

การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

นางสาว นงนาจ เสริมศรี

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCY OF CHARGE NURSE,
GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS**



Miss Nongnart Sermsri

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

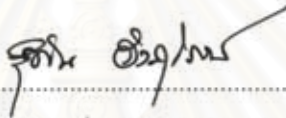
Chulalongkorn University

Academic Year 2007

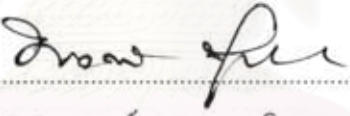
Copyright of Chulalongkorn University

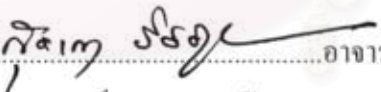
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
โดย นางสาวนางา เสริมศรี
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

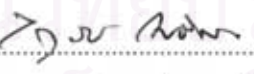
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ. ต. ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชวนพราหม)


.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โปธิสาร)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นาง เสริมศรี: การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. (A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCY OF
CHARGE NURSE, GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS)

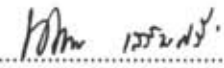

อ.ที่ปรึกษา : ผศ. ดร. สุชาดา รัชชกุล , 131หน้า.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลของหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการ
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่ 1 ปี จำนวน 355 คน ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 7 แห่ง โดยใช้
ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสมรรถนะของ
พยาบาลหัวหน้าเวร ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงด้วยวิธี
สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัว
ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรโกนอล ด้วยวิธีแวนิเม็กซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มี 7 ตัวประกอบ
บรรยายด้วย 54 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 65.056 โดยมีตัวประกอบ ดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาล เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ ร้อยละ 12.838 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 11 ตัวแปร
2. การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ที่สามารถอธิบาย
ความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.340 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 7 ตัวแปร
3. การบริหารจัดการ เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ที่สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ ร้อยละ 10.026 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 10 ตัวแปร
4. การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ที่สามารถ
อธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 9.383 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 7 ตัวแปร
5. ภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้
ร้อยละ 9.003 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 10 ตัวแปร
6. การสื่อสารและสัมพันธภาพ เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลของหัวหน้าเวร สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ ร้อยละ 6.897 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 4 ตัวแปร
7. การจัดการความขัดแย้ง เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ที่สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ ร้อยละ 6.569 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 5 ตัวแปร

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต..... 
ปีการศึกษา.....2550.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... 

4877835336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : UNIVERSITY HOSPITALS / COMPETENCY / CHARGE NURSES /

NONGNATR SERMSRI: A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCY OF CHARGE NURSE, GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS.

THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed.D., 131pp.

The purpose of this research was to study the factors contributing to competency of charge nurse, governmental university hospitals. The sample consisted of 355 head nurses from 7 governmental university hospitals, who had working experience of head nurses in-patient department more than 1 years. The research instrument was tested for content validity and reliability. The Cronbach's Alpha coefficient was 0.97. The data were analyzed by using Principle Component Extraction and Orthogonal Rotation with Varimax Method.

The research findings were as follows: There were 7 significant factors of competency of charge nurse, governmental university hospitals. There were described by 54 items accounting for 65.056% of variances. The factors named form exploratory factor analysis were:

1. Nursing practice competencies described by 11 variable accounted for 12.838% of variances.
2. Problem-solving and decision-making competencies described by 7 variable accounted for 10.340% of variances.
3. General administration competencies described by 10 variable accounted for 10.026% of variances.
4. Technology and information system competencies described by 7 variable accounted for 9.383% of variances.
5. Leadership competencies described by 10 variable accounted for 9.003 % of variances.
6. Communication and relationship competencies described by 4 variable accounted for 6.897% of variances.
7. Conflict management competencies described by 5 variable accounted for 6.569% of variance

Field of Study.....Nursing Administration.....Student's Signature.....

Academic Year.....2007.....Advisor's Signature.....

Mr. 1337245
Suchada Ratchukul

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือ ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่เสมอมา ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ. ต. ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ ประธานสภามหาวิทยาลัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โปธิสาร กรรมการสภามหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ความคิดเห็น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลอันมีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัย และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ และเพื่อนนิสิตทุกคน ที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการคิด กระบวนการทางสังคมซึ่งช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเชื่อมั่นและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้การวิจัยลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ห้องผ่าตัดสูติฯ-นรีเวช โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ได้สนับสนุนการศึกษาและเป็นกำลังใจให้เสมอมา

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบพระคุณบิดาและมารดาผู้ให้กำเนิด ที่คอยห่วงใยเป็นกำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณญาติพี่น้อง และกัลยาณมิตรที่มีสามารถเอื้อนามได้หมดที่คอยเป็นกำลังใจ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ทำให้ผู้วิจัยมีความพร้อม ความพยายาม และมีกำลังใจ ซึ่งนำมาสู่ความสำเร็จของการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	8
แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลหัวหน้าเวร	16
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร	22
การวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	65
การรวบรวมข้อมูล.....	67
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	68
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	69

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	90
สรุปผลการวิจัย.....	90
อภิปรายผลการวิจัย.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	100
รายการอ้างอิง.....	101
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ.....	109
ภาคผนวก ข หนังสือเรียนขอความร่วมมือ.....	113
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	118
ภาคผนวก ง รายงานผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	124
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	131

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญัตินำ

ตารางที่		หน้า
1	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรจากการทบทวนวรรณกรรม.....	40
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	51
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน.....	52
4	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	57
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะ ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	73
6	ค่าไอเคน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละ ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	79
7	ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	80
8	ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	82
9	ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	83
10	ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	84
11	ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	85
12	ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	86
13	ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	87
14	ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ...	88
15	ค่าไอเคน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละ ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	89

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	แสดง The Iceberg Model ของ McClelland.....	25
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	50



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และตลอดเวลา รวมทั้งภาวะวิกฤติเศรษฐกิจภายในประเทศ ทำให้รัฐบาลไทยต้องตั้งงบประมาณ การบริหารประเทศลง โดยมีการลดงบประมาณแผ่นดิน และลดการลงทุนของรัฐบาล ส่งผลกระทบ ต่อการบริหารงานของส่วนราชการ ทำให้มีการลดอัตรากำลังคน ลดอัตราการรับบุคลากรเข้ารับ ราชการเพื่อให้องค์การมีขนาดเล็กลง และต้องบริหารจัดการองค์การให้มีประสิทธิภาพภายใต้ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้แต่ละองค์การจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อให้องค์การ สามารถอยู่รอดต่อไปได้ ทุกหน่วยงานต้องปรับปรุงกลยุทธ์ในการบริหารองค์การ ต้องมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อที่จะบรรลุตามเป้าหมายของ องค์การ

ในองค์การพยาบาลก็ได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจดังกล่าวเช่นกัน เพราะขณะที่ ทรัพยากรและอัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาลมีจำกัด แต่ในทางตรงกันข้ามความต้องการ การดูแลในด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพของประชาชนกลับมีมากขึ้น (ทัศนา บุญทอง , 2543: 20) การบริหารจัดการที่เหมาะสมภายใต้ภาวะความขาดแคลนทรัพยากร จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยที่ วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง ทั้ง ผู้รับบริการและผู้ร่วมทีมสุขภาพ เป็นงานที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการผลัดเปลี่ยน หมุนเวียนกันทำงาน โดยมีการจัดเวลาการทำงานเฉลี่ย 8 ชั่วโมงใน 1 วัน แบ่งเป็นเวรเช้า เวิร์บาย และเวรดึก ในแต่ละเวรจะมีบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ ร่วมกันปฏิบัติงาน โดยยึดเป้าหมาย คือ การให้บริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและทีมสุขภาพ (ปรานทิพย์ อุจะรัตน์, 2541) กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการทำงานของพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายได้ขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการทำงานเป็นทีม ซึ่งการทำงานเป็นทีมเป็นลักษณะการทำงานที่มีกลุ่มบุคคล มาร่วมกันปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีเป้าหมายเดียวกัน และแต่ละคนในกลุ่มมีบทบาทใน การช่วยดำเนินงานของกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน และตัดสินใจร่วมกัน เพื่อให้งาน บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Schermerhorn, Hunt and Osbron, 2005) การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม จะช่วยให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้รับบริการ ทำให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่องและสร้าง ความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ กล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ ผู้รับบริการและบริการที่ได้รับมีคุณภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับทีมงานในแต่ละเวรที่ผลัดเปลี่ยนการ

ให้บริการต่อเนื่องตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งออกจากโรงพยาบาลไป ซึ่งการทำงานเป็นทีมจะประสบผลสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับหลากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยด้านหัวหน้าทีม ด้านสมาชิกทีม ด้านการจัดรูปแบบและโครงสร้างของทีม ด้านพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกทีม และด้านความรับผิดชอบของสมาชิกทีม (ยงยุทธ เกษสาคร, 2548) ในส่วนของงานพยาบาลนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมเพราะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการนำ โน้มน้าว และจูงใจสมาชิกทีมให้ร่วมมือกันทำงาน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ

พยาบาลหัวหน้าเวร (Charge nurse) คือ พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อหนึ่ง ทำหน้าที่จัดให้มีการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย และสนับสนุนสมาชิกในทีมให้ทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพในการทำงานของแต่ละเวร ซึ่งบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงานประกอบด้วย การมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาล การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การนำประชุมก่อนและหลังการให้การพยาบาล การนิเทศงานให้กับสมาชิกในทีม และการประเมินผลการพยาบาล (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541) พยาบาลหัวหน้าเวรเปรียบเสมือนเป็นผู้บริหารระดับต้นในแต่ละเวร เป็นศูนย์กลางในการทำงานในเวรนั้นๆ มีหน้าที่รับผิดชอบในการมอบหมายงานให้สมาชิกในทีมการพยาบาล เป็นผู้ติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการรับและจำหน่ายผู้ป่วย ควบคุมจำนวนเตียงผู้ป่วย และเป็นที่ปรึกษาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเวรให้แก่สมาชิกในทีมการพยาบาล (Hughes and Kring , 2005) ซึ่งบทบาทและหน้าที่ดังกล่าวนี้พยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องเป็นผู้มีความสามารถในการใช้ทักษะที่จำเป็นในการบริหารงาน คือ ทักษะความเป็นผู้นำ ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการจัดการความขัดแย้ง และมีวิจรรณญาณในทางความคิด (Krugman and Smith, 2003; Connelly, Yoder and Williams, 2003; Mejia, Vasquez and Sanchez, 2006) กล่าวได้ว่าพยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะสูง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลและหอผู้ป่วยในแต่ละเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆของบุคคล ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดี (Mcshane and Glinow, 2004) สมรรถนะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้เกณฑ์และมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และปรับปรุงได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา (Parry, 1996 cited in Parsons and Capka, 1997) ในการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลหากพยาบาลหัวหน้าเวรมีสมรรถนะในการทำงานสูงย่อมก่อให้เกิดผลดี คือ สามารถให้การดูแลและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครบถ้วนครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งผลให้มีคุณภาพการบริการที่ดี และผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการบริการ ประการสำคัญคือสมาชิกในทีมสุขภาพเกิดความพึงพอใจในการทำงาน งานทุกอย่างจะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามหากพยาบาลหัวหน้าเวรขาดสมรรถนะในการเป็นผู้นำทีมที่ดี ไม่มี

ประสบการณ์ในการมอบหมายงาน กระจายงานไม่เป็นและนิเทศงานไม่ได้ ทำงานต่างๆด้วยตนเองก็จะทำให้งานไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีภาระงานมากและอาจเกิดความคับข้องใจในการทำงานได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ดังจากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ขาดภาวะผู้นำและทักษะในการตัดสินใจ มีผลกระทบต่อการทำงานมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วย (Bostrom and Suter, 1992) ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ เพียงพอในการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย และสามารถเป็นผู้นำที่มีศักยภาพในการทำงานเป็นทีม สามารถประสานงานภายในทีมและระหว่างทีมการพยาบาลในเวรที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รัชนี สุจิตจรรัตน์, 2546)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤติ รวมถึงโรคที่ซับซ้อนต้องพึ่งพาการดูแลรักษาที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นแหล่งสนับสนุนวิชาการให้แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในด้านการศึกษาและงานวิจัย เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเป็นที่ฝึกงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ โดยมีเป้าหมายมุ่งสู่การบริการที่มีคุณภาพ บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ทีมการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก โดยในแต่ละเวรมีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมคุณภาพการบริการ ซึ่งพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์การทำงานสูงและมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง ย่อมส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานที่ได้มีประสิทธิภาพ แต่จากภาวะการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐก็ประสบปัญหาและได้รับผลกระทบเช่นกัน จากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 5 คน พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานเพียง 2 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐบางแห่งได้รับการมอบหมายให้รับผิดชอบปฏิบัติงานและทำหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในเวรบ่ายและเวรดึก ซึ่งปัญหาที่พบตามมาก็คือพยาบาลหัวหน้าเวรเหล่านี้ยังมีความสามารถในด้านการตัดสินใจไม่ดีพอ ความสามารถในการเป็นผู้นำที่อยู่ในระดับจำกัด ไม่สามารถให้การนิเทศและสอนงานแก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะยังขาดประสบการณ์การปฏิบัติงานรวมทั้งขาดประสบการณ์ด้านการบริหารงาน ก่อให้เกิดความเครียดต่อการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวร เกิดปัญหาในการมอบหมายงานและการปฏิบัติงาน เกิดความไม่พึงพอใจของสมาชิกภายในทีมและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยได้รับ (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์, มิถุนายน 2550)

ปัจจุบันการมอบหมายบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในแต่ละเวรในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่ยังไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ไม่มีเกณฑ์ในการประเมินสมรรถนะที่เป็นมาตรฐาน ตรงกับที่ Connolly,

Yoder and Williams (2003) ได้แสดงความคิดเห็นว่าถึงแม้โรงพยาบาลเกือบทุกแห่งมีพยาบาลหัวหน้าเวรแต่ยังขาดแนวทางที่ชัดเจนในการกำหนดบทบาท สมรรถนะและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวร จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร มีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อรับการมอบหมายงานในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร และนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อประโยชน์ในด้านการบริหาร การพัฒนาบุคลากร และเพื่อส่งเสริมให้การบริการมีคุณภาพและได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ

คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอย่างไร
2. สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วยตัวประกอบอะไรบ้าง
3. ตัวแปรย่อยที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1. ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 7 แห่ง และการวิจัยครั้งนี้เป็นการดำเนินการกับประชากร
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร เช้า เหวบ่าย และเวรดึก ที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลดีในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้และความคาดหวังของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวรมาก่อน โดยมีสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Matthew and Whelan (1993), Krozek and Scoogins (1999), Connelly et al. (2003), Schulz and Haggberg (2004), Hughes and Kring (2005), Sherman (2005), ฟาริดา อิบราฮิม (2542), นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545), สิทธิพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และด้านการบริการ จำนวน 7 คน ประกอบด้วยองค์ประกอบเบื้องต้น 7 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยนำพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล และกระบวนการพยาบาล มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างครอบคลุมการดูแลแบบองค์รวม มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน

2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าเวรในการแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ในการปฏิบัติงานในฐานะผู้นำทีมการพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่ว เป็นแบบอย่างที่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน สามารถควบคุมอารมณ์ได้ในทุกสถานการณ์ กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม มีระเบียบวินัย เสียสละอดทน ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สามารถควบคุมงานและพัฒนางานให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

3. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลหัวหน้าเวรในการรับ ถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร สร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ติดต่อประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน รวมทั้งผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสมเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกัน

4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบประกอบด้วย การวางแผน การจัดการด้านกำลังคน การสั่งการ การมอบหมายงาน การนิเทศ การประเมินผล และการรายงาน

5. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและตัดสินใจ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลหัวหน้าเวรในการตัดสินใจแก้ปัญหาโดยใช้การวิเคราะห์

และประเมินปัญหา ค้นหาทางเลือกในการตัดสินใจ และนำการตัดสินใจไปปฏิบัติในการแก้ปัญหา ต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่ปรากฏ

6. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลหัวหน้าเวรในการทำงานเป็นทีม เข้าใจบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ร่วมมือกันในการทำงาน ไม่เอาเปรียบกัน เคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กระตุ้นให้สมาชิกในทีมได้พัฒนาความรู้และความสามารถ ให้ความมั่นใจในการทำงานแก่สมาชิก

7. ด้านอื่น ๆ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะด้านอื่นๆ ของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลทั้งด้านการศึกษา ด้านการบริหารและด้านการบริการ จำนวน 7 ท่าน

พยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐที่เป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษามหาวิทยาลัย และ/หรือโรงพยาบาลที่รัฐจัดตั้งขึ้น เพื่อจุดมุ่งหมายเป็นสถานที่ศึกษาสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ ให้บริการเกี่ยวกับสุขอนามัยและทำการวิจัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 7 แห่ง ดังนี้ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรให้สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้เสนอแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.2 บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.3 องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลหัวหน้าเวร
 - 2.1 ความหมายของพยาบาลหัวหน้าเวร
 - 2.2 บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร
 - 3.1 ความหมายของสมรรถนะ (Competency)
 - 3.2 องค์ประกอบของสมรรถนะ
 - 3.3 รูปแบบของสมรรถนะ
 - 3.4 วิธีการกำหนดสมรรถนะ
 - 3.5 สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร
4. การวิเคราะห์ตัวประกอบ
 - 4.1 ความหมายของตัวประกอบ
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ
 - 4.3 ประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ
 - 4.4 ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ
 - 4.5 การแปลผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1.1 ลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้นโดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้น ๆ เป็นผู้ควบคุมการบริหาร มีการดำเนินการตลอดจนให้บริการต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 250 เตียงถึง 2,300 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีจำนวน 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑลมี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี สังกัดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก สังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในต่างจังหวัดมี 3 แห่ง ภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สังกัดมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ สังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีการบริหารงานขึ้นกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้น ๆ แบ่งสายบังคับบัญชาออกเป็นภาควิชาต่าง ๆ และหน่วยงานย่อย ๆ ภายในภาควิชา โดยมีผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าภาควิชา เป็นผู้บริหารจัดการงานต่าง ๆ ภายในภาควิชา การบริหารงานทั้งหมดขึ้นกับคณบดีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้น ๆ เพื่อที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง ทำการตรวจรักษาโรคและให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ที่ต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศน บุญทอง, 2543) รวมทั้งการให้รักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยี ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพ โรงพยาบาลจะต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น มีการตื่นตัวด้านกิจกรรมการพัฒนาและคุณภาพบริการ ด้วยเหตุผลดังกล่าว โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดขององค์การ และการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต อีกทั้งยังต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ซึ่งมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา มุ่งเน้นด้านเศรษฐกิจพอเพียง โรงพยาบาลต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น การมีระบบข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย จึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเครื่องมือในการรองรับการบริหาร ปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการสนับสนุนเพื่อส่งเสริมให้บุคลากร เกิดการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

1.2 บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

บทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ เป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และเป็นแหล่งในการศึกษาวิจัยรวมทั้งเป็นแหล่งผลิตนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพ และเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัยทั้ง 4 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ เป็นสถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่ดี ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบด้าน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และต้องให้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการทุกระดับ

นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ยังเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการทางสุขภาพในระดับตติยภูมิ สามารถให้บริการทางสุขภาพเมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง ต้องการการรักษาจากผู้ชำนาญเฉพาะทาง หรือกรณีที่เจ็บป่วยไม่รุนแรงแต่ต้องการหายเร็วขึ้น การพยาบาลในระดับตติยภูมิเป็นการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติ ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการช่วยเหลือเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การดูแลในระดับตติยภูมียังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำและการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ยังต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางสุขภาพให้สถานบริการต่างระดับด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2543: 73)

กองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในระดับเดียวกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการดูแลรักษาในลักษณะองค์รวม
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนงานและนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพ
3. ให้บริการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลตามระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย
4. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล
5. ศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุด ให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนทางวิชาการ โรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย

7. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุข และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

นอกจากนี้ การบริการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีบุคลากรและอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด
3. มีระบบการรับ การให้บริการฉุกเฉินแก่ผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ
4. มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล

5. มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีลักษณะงานที่ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการให้บริการผู้ป่วย โดยการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ยุ่งยาก มีความซับซ้อนรุนแรง จนถึงขั้นวิกฤติ มีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้ในการให้บริการ และมีระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ มีการบริการที่เน้นคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ และมีการศึกษา สร้างสรรค์งานวิจัยด้านการรักษาพยาบาลและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.3 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

องค์การพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทั้งผู้บริหาร พยาบาลระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกต่างๆ กันตามความเหมาะสมของโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ องค์การพยาบาล หมายถึง ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล หรือภาควิชาการพยาบาล นั่นเอง

กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวถึง องค์การพยาบาลว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผน/นโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้าและวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินงานให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่หน่วยงานอื่นๆ โดยงานการพยาบาลประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานหอผู้ป่วยหนักและงานหน่วยจ่ายกลาง

กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดขอบเขตลักษณะงานขององค์การพยาบาล ดังนี้

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดการกิจการ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริม และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการมีกิจกรรมบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีให้มีความรู้ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติทางวิชาการซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

4. ด้านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจกระบบเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน บรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดการบริการพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงาน ติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ

กล่าวได้ว่า ลักษณะบทบาทหน้าที่ขององค์การพยาบาลนั้นจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในองค์การพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาล

1.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาเป็นลำดับซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้กำหนดจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กฎหมายทางการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาลกฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึง บทบาทของวิชาชีพการพยาบาลไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การกลุกลามของโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีทั้งผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับต้น ในหอผู้ป่วย มีการบริหารจัดการภายในเพื่อรองรับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารระดับต้นหรือพยาบาลที่เป็นผู้นำ ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการงานของหอผู้ป่วย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลประจำการ ซึ่งมีบทบาทที่แตกต่างกัน ดังนี้

1.4.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โดยการเชื่อมโยงนโยบายขององค์การพยาบาล และนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติ จึงนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์การ ในยุคปฏิรูปสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะต้องมีความรู้และความเข้าใจในหลักการบริหาร ต้องมีความมุ่งมั่นจริงจัง บริหารงานตามข้อเท็จจริง สร้างแรงจูงใจ สร้างความไว้วางใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างการเรียนรู้ และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ยึดหลักสำคัญในการให้บริการ คือ Customer focus ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ศึกษาความต้องการและสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงการปฏิบัติงานตามการประเมินของผู้รับบริการ

กองพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล และนำมากำหนดเป็นนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาท คือ

2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ในปริมาณที่พอเหมาะด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากนิเทศงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ การนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถนะ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบของงานแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะชี้แนะในขณะส่งเวร หรือประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดีที่สุดต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษาและกำกับดูแลให้ผู้ป่วยได้รับมอบหมายงานดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาที่ตรงเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มให้มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือนำผลวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง จะเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็เป็น

ผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินงานทางวิชาการภายในหน่วยงาน

8. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการแพทย์ เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

9. เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อพิจารณาเลื่อนขั้นอัตราเงินเดือนและเลื่อนตำแหน่ง

สรุป หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการทางการแพทย์ และผู้ประสานงานการรักษา การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร บริการและวิชาการ นอกจากนั้นต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การจูงใจและการติดต่อสื่อสารที่ดี โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำ จะต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการติดต่อสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ตาม มีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาประกอบการวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4.2 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ

กองพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในการให้การดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้

1. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ความสามารถและปริมาณงาน
5. ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียง และพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีเพียงพอและพร้อมใช้งานได้ทันที
10. ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อย การได้รับอาหารอย่างเพียงพอและความสุขสบายของผู้ใช้บริการ

12. จัดสอนสุขศึกษาแก่ผู้ใช้บริการรายกลุ่มและรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เช่น การรับส่งเวร การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การศึกษารายบุคคล
15. การประชุมวิชาการของหน่วยงาน
16. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
17. ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสภาพของผู้ใช้บริการ
18. สรุปรวบรวมระเบียบงานต่าง ๆ
19. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
20. ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
21. ประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
22. ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
23. ร่วมปรับปรุงระบบบริการพยาบาลของหน่วยงาน
24. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
25. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
26. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

สรุป บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ นอกจากการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยแล้วยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการหรือควบคุมงานการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาลและบริหารทรัพยากรทุกประเภท และยังมีบทบาทเป็นนักวิชาการโดยทำหน้าที่ สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ ทั้งที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลและผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการพยาบาลด้วย เพื่อให้ผู้ใช้บริการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบคลุม และชุมชนได้อย่างถูกต้อง อันจะนำมาสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีมีประสิทธิภาพ

2. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลหัวหน้าเวร

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในแต่ละเวรนั้นจะมีพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเวรนั้น เรียกว่า หัวหน้าเวร โดยทั่วไปแล้วผู้ที่ทำหน้าที่หัวหน้าเวรคือ ผู้ที่มีอาวุโสสูงสุดในเวรนั้นๆ การทำหน้าที่นี้ ถือว่าเป็นการทำหน้าที่ผู้บริหารระดับต้นในขั้นแรก โดยเป็นตำแหน่งทางการบริหารอย่างไม่เป็นทางการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าเวรนี้มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกในทีมนั้นๆ และมีโอกาสก้าวหน้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไปในอนาคต

2.1 ความหมายของพยาบาลหัวหน้าเวร

ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงความหมายของหัวหน้าเวร ดังนี้

O Donovan (1975 , อ้างถึงใน อภิญา วรณประพันธ์, 2545) กล่าวว่า พยาบาลหัวหน้าเวรทางการบริหารจัดการเป็นผู้บริหารระดับต้นเช่นเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกันในขอบเขต และปริมาณความรับผิดชอบ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วยบทบาทต่างๆ คือ เป็นผู้ให้บริการโดยตรงในด้านการพยาบาล ผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วย นิเทศ เป็นที่ปรึกษาผู้ประสานงาน และเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าเวร

Hayne and Bailey (1982 อ้างใน สายพิณ ปิ่นแก้ว, 2544) ได้ให้ความหมายของหัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ผู้มีความรับผิดชอบในการบริหารจัดการเฉพาะใน 8 ชั่วโมงในหอผู้ป่วยนั้นๆ

รัชนี สุจินทรรัตน์ (2546: 72) กล่าวว่า หัวหน้าเวรหรือหัวหน้าทีมการพยาบาล เป็นผู้ที่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อหนึ่ง ทำหน้าที่จัดให้มีการพยาบาลที่มีคุณภาพและใช้คนให้มีประสิทธิภาพในฐานะเป็นผู้บริหารทีม หัวหน้าเวรจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพและต้องได้รับมอบอำนาจเพียงพอที่จะตัดสินใจในการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องกำหนดให้มีหัวหน้าเวรให้ครบทุกเวร คือ เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก

โดยสรุป พยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร และสนับสนุนด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และตามมาตรฐานของหน่วยงาน ความรับผิดชอบนี้เฉพาะในเวรหนึ่งๆ ตามที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

2.2 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร

หัวหน้าเวร เป็นผู้รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อหนึ่ง ทำหน้าที่จัดให้มีบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและบริหารอัตรากำลังที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้มอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยให้แก่สมาชิกทีมในทีมการพยาบาล โดยปฏิบัติดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายในความรับผิดชอบ โดยปฏิบัติ
 ดังนี้ พังรายงานจากทีมการพยาบาลในเวรที่ผ่านมา ทบทวนบันทึกเกี่ยวกับผู้ป่วย ทำการตรวจเยี่ยม
 ผู้ป่วยและพูดคุยกับผู้ป่วยแต่ละราย ปรึกษากับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย เช่น แพทย์
 เภสัชกร ทบทวนคำสั่งการรักษาในคาร์เด็กซ์ และทบทวนแผนการพยาบาล

2. จัดลำดับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคน

3. วิเคราะห์ความสามารถของสมาชิกทีม มอบหมายผู้ป่วยให้สมาชิกทีมแต่ละคน
 ดูแลรับผิดชอบ โดยคำนึงถึงระดับความสามารถ ประสบการณ์และขอบข่ายหน้าที่ที่สามารถ
 กระทำได้ มอบหมายผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลโดยใช้ความชำนาญพิเศษให้แก่พยาบาลวิชาชีพ
 ใดๆก็ตามจะต้องมีการกระจายงานให้เหมาะสมกับสมาชิกทีมแต่ละคน โดยคำนึงถึง
 ความสามารถกระทำให้ประสบผลสำเร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด

4. กำหนดให้สมาชิกทีมรายงานผลการทำงานให้หัวหน้าทีมทราบเป็นระยะ ๆ

Rowland L. (1980) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าเวร (Charge Nurse)
 ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย
2. ช่วยเหลือหรือกระตุ้นการแก้ไขปัญหาคูกเงินที่เกิดในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ
3. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
4. ช่วยเหลือในการทำวิจัยเพื่อปรับปรุง พัฒนาการพยาบาลในหน่วยงานและ
 วิชาชีพพยาบาล
5. วางแผน จัดระบบ สั่งการ ประสานงาน และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
6. ช่วยคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยในรายที่ต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติมระหว่างแผนก
 หรือต้องการการรักษาเฉพาะทาง มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย
7. นิเทศพยาบาลในการศึกษาปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย
8. ดำรงไว้ซึ่งความถูกต้องครบถ้วนในการบันทึกทางการพยาบาล และการให้การ
 พยาบาล
9. เป็นที่ปรึกษา นิเทศ แนะนำให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน ตลอดจนผู้ป่วยและ
 ครอบครัว
10. ให้บริการผู้ป่วยในหน่วยงาน ตลอดจนการสอนสุขศึกษาและการส่งเสริม
 ป้องกัน
11. รับ-ส่ง-ควบคุมการรักษาของแพทย์ ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้อง
 ครบถ้วนและรวดเร็ว

นอกจากนี้ Mathews and Whelan (1993: 127) ได้กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหัวหน้าเวร ประกอบด้วย

1. มอบหมายผู้ป่วยให้กับสมาชิกในทีมทุกคน
 2. ส่งเสริมให้การพยาบาล ให้การดูแลผู้ป่วยตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล
- จากการดูแลตามหน้าที่
3. มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย โดยมีผู้ป่วยในความดูแล
 4. วางแผนการพยาบาลหลังจากการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย
 5. ปรับแผนการดูแลให้ทันสมัย
 6. สร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านความต้องการการพยาบาล และการรักษา
 7. ประเมินประสิทธิผลของการดูแล
 8. แนะนำและสนับสนุนสมาชิกทีมทุกคนในการปฏิบัติงาน
 9. ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลในทีม ได้รับโอกาสในการเรียนรู้พัฒนาทักษะ และเรียนรู้ทักษะใหม่
 10. แก้ไขความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลอย่างรวดเร็ว
 11. ส่งเสริมให้การบันทึกทางการพยาบาลมีความครบถ้วนถูกต้อง และรวมทั้งมีข้อมูลที่จำเป็นทั้งหมด
 12. รักษาและคงไว้ซึ่งความสะอาดและปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม
 13. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ดีเกี่ยวกับการดูแล
 14. เป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นพี่เลี้ยงให้พยาบาลอาวุโสหน่อย

กองการพยาบาล (2539: 16) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการบริหารจัดการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบหน้าที่จัดให้มีการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ หน้าที่ที่สำคัญได้แก่ การมอบหมายงานให้เหมาะสมกับสมาชิกทีม การเยี่ยมตรวจ การเขียนแผนการรักษา การปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การนิเทศ การเป็นผู้นำการประชุมปรึกษา และการประเมินผล ซึ่งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีบทบาทนำทีมให้ปฏิบัติการพยาบาลได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น พยาบาลหัวหน้าเวรจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ในฐานะพยาบาลหัวหน้า ควบคู่กับการทำงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
2. ด้านการบริหารจัดการ โดยมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและ ดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประกันคุณภาพบริการ หน้าที่ที่สำคัญ ได้แก่ มีส่วนร่วมในการสร้างทีม การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และครอบครัว การวิเคราะห์ปัญหา แก้ไข

อุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดลอม มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือ หน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ร่วม ประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอ ผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล และ/หรือองค์กร วิชาชีพ

นอกจากนี้ Franks and Hayden (1990: 48) ได้กล่าวถึงหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวรว่ามี หน้าที่ที่ประสานงานช่วยเหลือผู้จัดการพยาบาลและผู้ตรวจการในการจัดองค์การและแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ซึ่งบทบาทและหน้าที่ดังกล่าวประกอบด้วย

1. รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การมอบหมายงานตามความสามารถและ ความต้องการของผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ สื่อสารโดยตรงกับแพทย์เกี่ยวกับปัญหาและความ ต้องการของผู้ป่วย จัดสิ่งแวดลอมให้เหมาะสมกับผู้ป่วย มีสมรรถนะทางด้านคลินิก และ ช่วยเหลือผู้จัดการพยาบาล ผู้ตรวจการในการประเมินคุณภาพทางคลินิก

2. รับผิดชอบสมาชิกทีม ได้แก่ ช่วยเหลือสมาชิกใหม่โดยการปฐมนิเทศ ช่วยเหลือด้านวิชาการแก่สมาชิก และนำเสนอผลการปฏิบัติงาน

3. รับผิดชอบหน่วยงาน ได้แก่ ดูแลสิ่งแวดลอม ความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและ สมาชิก สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงและความต้องการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นและรายงานให้ ผู้ตรวจการทราบ ประเมินความเหมาะสมเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเวร ช่วยเหลือผู้ตรวจการในการ ตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการวางแผนหน่วยงานทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว มีการสื่อสารอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการระหว่างการรับ-ส่งเวรกับผู้รักษาพยาบาล

Kurzen (1997) ได้ ระบุว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรวมถึงพยาบาลหัวหน้าเวร มีหน้าที่ แบ่งออกได้ 2 ด้าน ดังนี้

1. หน้าที่โดยตรงในการให้การพยาบาล แบ่งออกเป็น การวิเคราะห์ความต้องการของ ผู้ป่วย การวางแผนและมอบหมายสั่งการตามแผน การประเมินความสามารถของบุคลากรและการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน

2. หน้าที่ทางอ้อมในการให้การพยาบาล แบ่งออกเป็น การจัดการสิ่งแวดลอมและ เครื่องมือ และการจัดการด้านการติดต่อสื่อสาร

Sullivan and Decker (1997) กล่าวถึง บทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร ดังนี้

1. เป็นตัวแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ช่วยเหลือประสานการทำงานระหว่างเวร และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้วย การใช้สิ่งสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

3. แก้ปัญหาและช่วยบุคลากรในทีมตัดสินใจ

4. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิก
5. เป็นพี่เลี้ยงในทีม
6. ให้ความรู้แก่สมาชิกในทีม

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550: 403) ได้กล่าวถึง ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติบทบาท หน้าที่ ดังนี้

1.1.1 การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (Nursing rounds)

จุดประสงค์ของการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยคือ เพื่อประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการมอบหมายงานแก่สมาชิกทีม รวมทั้งนำมาวางแผนการพยาบาลร่วมกับพยาบาลและแพทย์ กิจกรรมที่หัวหน้าเวรควรปฏิบัติก่อนตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ได้แก่ การศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยจากบันทึกและรายงานต่าง ๆ เช่น คาร์เด็กซ์ (Kardex) บันทึกการพยาบาล (Nurse's note) บันทึกสัญญาณชีพ (Vital signs) การประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยโดยการซักถามและสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองของผู้ป่วย และการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น

1.1.2 การมอบหมายงาน (Assignment)

การมอบหมายงาน หมายถึง การมอบหมายภารกิจให้รับผิดชอบ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และขอบเขตงานของสมาชิกทีมแต่ละบุคคล

วิธีมอบหมายงานให้บุคลากรพยาบาล มี 5 วิธีดังนี้

1) วิธีมอบหมายงานตามลักษณะงาน (Functional assignment method) เป็นวิธีมอบหมายงานตามลักษณะงานการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยคำนึงถึงของเขตหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลแต่ละระดับ เช่น มอบหมายหน้าที่แจกยา ฉีดยา และทำแผลแก่พยาบาล มอบหมายหน้าที่ทำความสะอาดเตียงและเช็ดตัวผู้ป่วยแก่ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น

2) วิธีมอบหมายงานตามรายผู้ป่วย (Case assignment method) เป็นวิธีมอบหมายงานรายกรณี ซึ่งต้องคำนึงถึงสภาพการเจ็บป่วย อาการและอาการแสดงตลอดจนประเภทผู้ป่วยและปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละรายกรณี

3) วิธีมอบหมายงานเป็นทีม (Team assignment method) เป็นวิธีมอบหมายงานโดยจัดบุคลากรพยาบาลระดับต่าง ๆ ให้คล่องกันในแต่ละทีมตามความเหมาะสม และมอบหมายผู้ป่วยให้แต่ละทีมรับผิดชอบ จากนั้นหัวหน้าทีมแต่ละทีมจะเป็นผู้รับผิดชอบในการมอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีมแต่ละคน

4) วิธีมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary care assignment method) เป็นวิธีมอบหมายงานโดยบุคลากรพยาบาลจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยจนกระทั่งกลับบ้าน ซึ่งเมื่อบุคลากรพยาบาลขึ้น

ปฏิบัติงานในคลีนิคก็ตาม หัวหน้าเวรจะมอบหมายผู้ป่วยรายเดิมให้รับผิดชอบทุกครั้งเสมือนเป็นพยาบาลเจ้าของไข้

5) วิธีมอบหมายงานแบบหลายวิธี (Multiple assignment method) เป็นวิธีมอบหมายงานโดยผสมผสานวิธีมอบหมายงานต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น เช่น มอบหมายงานเป็นทีมร่วมกับมอบหมายงานตามลักษณะงาน (Team and functional assignment) มอบหมายงานตามรายผู้ป่วยและมอบหมายงานตามลักษณะงาน (Case and functional assignment)

หลักการมอบหมายงาน

1) มอบหมายงานล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีเวลารวบรวมข้อมูลผู้ป่วย สำหรับนำมาวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมปัญหาผู้ป่วยแต่ละบุคคลรวมทั้งวางแผนการปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

2) เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และขอบเขตงานของบุคลากรแต่ละระดับ

3) หมุนเวียนประสบการณ์การพยาบาล แก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม

4) มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร โดยเขียนในแบบฟอร์มมอบหมายงาน

1.1.3 การประชุมก่อนให้การพยาบาล (Pre-conference)

จุดประสงค์ของการประชุมก่อนให้การพยาบาลคือ เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วยแก่สมาชิกทีมการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลร่วมกับสมาชิกทีมการพยาบาล รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ที่สมาชิกทีมการพยาบาลต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

1.1.4 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care planning)

แผนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนและครอบคลุมปัญหาผู้ป่วยแต่ละบุคคล แผนการพยาบาลที่ดีต้องกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย

1.1.5 การพยาบาล (Nursing care)

หัวหน้าเวรไม่เพียงทำหน้าที่บริหารทีมการพยาบาล แต่ต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย ด้วยเหตุนี้พยาบาลหัวหน้าเวรจึงต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะการพยาบาลเป็นอย่างดี

1.1.6 การนิเทศการพยาบาล (Supervision)

จุดประสงค์ของการนิเทศคือ ช่วยเหลือ สอน ให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การพยาบาล การนิเทศที่ถูกหลักการจะช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหัวหน้าเวรและสมาชิกทีม รวมทั้งช่วยพัฒนาความรู้ความสามารถแก่สมาชิกทีม ซึ่งจะทำให้การทำงานในหอผู้ป่วยมีความเป็นระบบ จัดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อน การทำงานผิดพลาด และความขัดแย้งระหว่างบุคคล

1.1.7 การบันทึกการพยาบาล (Nurse's note)

บันทึกการพยาบาล เป็นหลักฐานการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลกระทำให้กับผู้ป่วย ข้อมูลสำคัญที่พยาบาลต้องเขียนลงในแบบบันทึกการพยาบาล ได้แก่ อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย การพยาบาล อาการเปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์การพยาบาล

1.1.8 การประชุมภายหลังให้การพยาบาล (Post-conference)

จุดประสงค์ของการประชุมภายหลังให้การพยาบาลคือ ติดตามประเมินผลลัพธ์การพยาบาลว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอะไร และควรปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลอย่างไร

สรุปได้ว่า พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ทั้งด้านการบริหารจัดการ เช่น การควบคุมดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เป็นผู้ประสานงานในการให้ดูแลผู้ป่วยกับบุคลากรทั้งภายในทีมและภายนอกทีม แก้ไขปัญหาและความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในเวรที่รับผิดชอบ และมีบทบาทหน้าที่ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล คือ มอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ให้การพยาบาลตามความต้องการพยาบาลของผู้ป่วย สอนและนิเทศการพยาบาลให้กับสมาชิกทีม เป็นต้น ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องเป็นผู้มีทักษะสูงทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย และต้องมีศิลปะในการบริหารงานด้วยเช่นกัน เพื่อบริหารบุคลากรในหน่วยงานให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสมรรถนะ ดังนี้

3.1 ความหมายของสมรรถนะ (Competency)

“สมรรถนะ” ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2541) หมายถึง คุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะคิดของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือกระทำการสิ่งต่างๆ ได้โดยที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรม

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) กำหนดนิยามของสมรรถนะว่า คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานโดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นในองค์กร

สำนักงานพยาบาล (2548: 5) ให้คำจำกัดความ สมรรถนะของพยาบาลว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาล บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

ณัชชา วรวัฒน์เมธิกุล (2545) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะและความสามารถที่มาจากตัวคนทั้งหมดที่สะท้อนออกมาในรูปของพฤติกรรมการทำงานที่มีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล ก่อให้เกิดผลลัพธ์สุดยอดที่เราต้องการ โดยมีที่มาจากพื้นฐานความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) วิถีคิด (Self-concept) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait) และแรงจูงใจ (Motive)

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2546) กล่าวถึง สมรรถนะว่า คือ บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ทศนคติ (Attitude) ความเชื่อ (Belief) และอุปนิสัย (Trait) หรือกลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือที่เรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้

เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2547) ให้ความหมาย สมรรถนะว่าหมายถึง การแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) กล่าวถึงความหมายของ สมรรถนะในส่วนของวิชาชีพพยาบาล ว่าหมายถึง กลุ่มพฤติกรรมที่พยาบาลต้องกระทำเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยและหน่วยงานบรรลุผลสำเร็จเป็นอย่างดี

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) ให้ความหมาย สมรรถนะ ว่าหมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลผู้นั้นทำงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากูร (2550) ให้ความหมาย สมรรถนะ ว่าหมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นและค่านิยม (Value) ทศนคติ (Attitude) ความคิด ความเชื่อที่ซ่อนเร้นไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ

American Nurse Association (1994 cited in Schroeder, 1997) ให้ความหมาย สมรรถนะว่าหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่บ่งถึง ความสามารถ ความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติ ตามบทบาทที่ได้รับ การคาดหวัง

Parry (1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึง กลุ่มความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและทัศนคติที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน บทบาท หรือความรับผิดชอบของบุคคล ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน สามารถวัดได้โดยมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และปรับปรุงได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา

Spencer and Spencer (1993: 9) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ ลักษณะที่เป็นรากฐานของบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงเหตุและผลกับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงานหรือสถานการณ์หนึ่งๆได้

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

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

สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น เช่น ทศนคติ แรงจูงใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ

ดังนั้น สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลหัวหน้าเวรแสดงออกโดยการนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ และคุณลักษณะอื่นๆ เช่น ทศนคติ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

3.2 องค์ประกอบของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยที่สำคัญในการผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จ โดยคุณลักษณะของสมรรถนะ มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้ (McClelland, 1973: อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2547: 19)

1. ทักษะ (Skill) หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติงานเกิดความชำนาญ เช่น ทักษะของพยาบาลในการฉีดยาคนไข้ โดยทำให้คนไข้เจ็บน้อยที่สุด
2. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ด้านการบริหารงาน หรือ ความรู้ด้านการพยาบาล เป็นต้น
3. กรอบความคิดของแต่ละบุคคล (Self-concept) หมายถึง ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง
4. ลักษณะอุปนิสัย (Trait) หมายถึง บุคลิกลักษณะประจำตัวบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น ลักษณะการเป็นผู้นำ การเป็นคนน่าเชื่อถือไว้ใจ เป็นต้น
5. แรงกระตุ้น (Motive) หมายถึง แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น แรงจูงใจต่อการทำงานที่ท้าทายจะทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่น และมีความรับผิดชอบเพื่อความสำเร็จ

ซึ่งลักษณะทั้ง 5 องค์ประกอบนี้ สามารถจัดเป็น 2 กลุ่มหลักๆ คือ

1. กลุ่มที่สังเกตเห็นได้ (Visible) ได้แก่ ด้านความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ถือว่าเป็นส่วนที่แต่ละคนสามารถพัฒนาให้มีขึ้นได้ไม่ยากนัก โดยการศึกษา ค้นคว้า และการฝึกปฏิบัติ

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

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ Spencer and Spencer (1993) ได้อธิบายถึงคุณลักษณะของสมรรถนะ ในรูปของ The Iceberg Model ของ McClelland ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดง The Iceberg Model ของ McClelland
(ที่มา: Spencer and Spencer, 1993: 11)

อธิบายได้ว่า คุณลักษณะของคนเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็งที่ลอยอยู่ในน้ำ โดยมีส่วนหนึ่งที่เป็นส่วนน้อยลอยอยู่เหนือน้ำ ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ที่บุคคลมีในสาขาต่างๆ ที่เรียนรู้มา และส่วนของทักษะ (Skill) ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญพิเศษในด้านต่างๆ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำนี้เป็นที่สังเกตและวัดได้ง่าย สำหรับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่ใต้น้ำ เป็นส่วนที่มีปริมาณมากกว่า สังเกตและวัดได้ยากกว่า และเป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนมากกว่า ส่วนต่างๆ นี้ ได้แก่

บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social Role) ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง (Self Image) ลักษณะส่วนบุคคล (Trait) และ แรงจูงใจ (Motive) ส่วนที่อยู่เหนือน้ำนั้น เป็นส่วนที่สัมพันธ์กับ เขาว่าปัญญาของคน ซึ่งการที่คนมีความเฉลียวฉลาดที่ทำให้สามารถเรียนรู้องค์ความรู้ และทักษะได้ นั้น ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่น คนจำเป็นต้องมีแรงผลักดันเบื้องต้น คุณลักษณะส่วนบุคคล ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคมที่เหมาะสมด้วย จึงจะทำให้เป็นผู้ที่มีผลงานโดดเด่นได้

3.3 รูปแบบของสมรรถนะ (Competency model)

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

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

2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะ หรือคุณลักษณะอย่างไร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organization) การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ (Creative problem solving) อดทนต่อความกดดัน (Tolerance for stress) และการควบคุมตนเอง (Self control)

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

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2546: 160-167) ยังได้จำแนกสมรรถนะในการปฏิบัติงานออกเป็น 45 สมรรถนะ ดังนี้ การปรับตัว (Adaptability) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) ความละเอียดรอบคอบ (Attention to detail) การสอนแนะ (Coaching) การให้ความร่วมมือ (Collaboration) การสื่อสาร (Communication) การคิดเชิงแนวคิด (Conceptual thinking) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) การประสานงาน (Coordination) จิตสำนึกด้านต้นทุน (Cost awareness) การบริการลูกค้า (Customer service) การให้คำปรึกษา (Counseling) การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) การตัดสินใจ (Decision making) การมอบหมายงาน (Delegation) การควบคุมอารมณ์ (Emotional control) การให้อำนาจ (Empowerment) ความอดทน (Endurable) ความกระตือรือร้น (Energetic) ความยืดหยุ่น (Flexibility) การติดตามงาน (Follow up) มนุษยสัมพันธ์ (Human relations) การโน้มน้าว (Influence) การติดตามข้อมูลข่าวสาร (Information monitoring) การคิด

ริเริ่ม (Initiative) การคิดสิ่งใหม่ (Innovative) ภาวะผู้นำ (Leadership) การรับฟัง (Listening) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) การเจรจาต่อรอง (Negotiation) การสังเกต (Observation) การพัฒนาองค์การ (Organization development) การสื่อสารด้วยคำพูด (Oral communication) การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (Quantitative analysis) จิตสำนึกด้านคุณภาพ (Quality awareness) การวางแผน (Planning) การนำเสนอ (Presentation) การแก้ปัญหา (Problem solving) ความน่าไว้วางใจ (Reliability) จิตสำนึกด้านความปลอดภัย (Safety awareness) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ความรู้เฉพาะสาขาอาชีพ (Technical/Professional knowledge) และความมุ่งมั่น (Tenacity)

นอกจากนี้ ฌ็องส์ คีว็ทท์ แสตนทง (2547: 259) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะตามแหล่งที่มาของสมรรถนะ ออกได้ 3 ประเภท คือ

1. Personal competency เป็นสมรรถนะที่เฉพาะตัวของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลเท่านั้น เช่น ความสามารถในการเขียนภาพของศิลปิน การแสดงของนักกายกรรม นักกีฬา คนบางคนที่สามารถดำรงชีพอยู่กับอสรพิษได้ นักประดิษฐ์คิดค้นสิ่งต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่ยากต่อการเรียนรู้หรือการเลียนแบบ ไม่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่นๆ ได้

2. Job competency เป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆ ต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

3. Organization competency เป็นสมรรถนะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะขององค์กรที่มีส่วนทำให้องค์กรนั้นไปสู่ความสำเร็จได้ เช่น บริษัท โซนี่ เป็นองค์กรที่มีความสามารถในการผลิตสินค้าประเภทอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีขนาดเล็ก บริษัท 3 M เป็นองค์กรที่มีความสามารถเฉพาะในด้านการผลิตสินค้าจำพวกเทป กระดาษกาว เช่น โปสอิท (Post it)

ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกคนในองค์กรต้องมีเพื่อที่จะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน และโครงการต่างๆ ขององค์กร สมรรถนะหลักนี้จะผูกโยงเข้ากับสมรรถนะหลักขององค์กรเอง

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

เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2549: 153) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. Generic competency (Core competency, Service standard competency, Basic competency) เป็นความสามารถทั่วไปที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เช่น การบริการ การสื่อสาร ความสามารถในการแก้ปัญหา ฯลฯ

2. Job specific competency (Professional/ Technical/ Managerial competency) ความสามารถในการปฏิบัติตามหน้าที่หลักโดยเฉพาะ เช่น พยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาล พยาบาลห้องคลอด วิทยุพยาบาล เป็นต้น

3. Threshold competency ความสามารถขั้นต่ำที่กำหนดไว้ในแต่ละตำแหน่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการประเมินจะต้องผ่านเกณฑ์นี้

ในส่วนของวิชาชีพพยาบาล สภาการพยาบาล (2539) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ไว้ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมาย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และจัดการสิ่งแวดล้อม ให้มีความปลอดภัย

สมรรถนะที่ 2 ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมาย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ วินิจฉัยการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ วางแผนการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ บริบาลครรภ์ โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรอง และส่งต่อในรายผิดปกติ และประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ ทำคลอดปกติ ตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ เตรียมและช่วยคลอดในกรณีคลอดปกติ ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา และทารก ตลอดจนการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ ดูแลมารดาและทารกที่ปกติมีภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉิน ให้ความรู้และให้การปรึกษารอบครัวในการวางแผนครอบครัวและการเตรียมตัวเป็น บิดา มารดา และการดูแลตนเองของมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงการเกิดโรค และเกิดความเจ็บป่วย ประกอบด้วย ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่นบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน สนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มต่างๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้

ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะที่ 4 การป้องกันโรคและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบด้วย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชนและการระบาดของโรคในชุมชน เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชน เพื่อป้องกันโรค ฝ้าระวัง ค้นหา และสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน และให้วัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 5 การฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ประกอบด้วย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย เลือกใช้วิธีการฟื้นฟูสภาพ แนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือและแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ให้บริการ ญาติ และผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 6 รักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ประกอบด้วย คัดกรองโรคเบื้องต้น วินิจฉัยโรคเบื้องต้น รักษาโรคเบื้องต้น ให้การผดุงครรภ์และวางแผนครอบครัว

สมรรถนะที่ 7 สอน และให้คำปรึกษานักบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ส่งเสริม สนับสนุน และสอนผู้ให้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง ให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่มีปัญหาทางกาย จิตสังคม ที่ไม่ซับซ้อน แนะนำและส่งต่อผู้ให้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน

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

สมรรถนะที่ 9 แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผน แก้ปัญหา และตัดสินใจ รับผิดชอบงานในหน้าที่ วางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา เจรจาต่อรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และงานที่รับผิดชอบ ประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง จัดการให้ผู้รับบริการได้รับบริการ และปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีม หรือลูกทีม

สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยและผู้ให้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน “สิทธิผู้ป่วย” ปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล

และผดุงครรภ์ และประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 11 ตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาล และสุขภาพ ประกอบด้วย มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัยและสิทธิมนุษยชน

สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย สืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง เลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ และบันทึกข้อมูลสุขภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 13 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเองและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย มีความคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความตระหนักในตนเอง และมีความเห็นใจผู้อื่น จัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเอง ศึกษาค้นหาหาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และมีความตระหนักในการปกป้อง รักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 14 พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี ประกอบด้วย มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ รู้รักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรวิชาชีพ และตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาและบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

สรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรนั้นจัดได้ว่าเป็น Job competency ซึ่งถือว่าเป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆต้องการ และสามารถมีการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ ปฏิบัติบทบาทนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

3.4 วิธีการกำหนดสมรรถนะ

การได้มาซึ่งสมรรถนะมีหลายวิธี ไม่มีการกำหนดเป็นที่แน่นอน ทั้งนี้ให้พิจารณาตามความจำเป็นของวิชาชีพนั้น ๆ โดยการกำหนดสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมที่กำลังมีความเปลี่ยนแปลงไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างต่อสมรรถนะในแต่ละวิชาชีพ หรือแม้แต่ในวิชาชีพเดียวกัน เมื่อมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ก็อาจพบว่ามีรายละเอียดปลีกย่อยที่แตกต่างกันได้ การกำหนดสมรรถนะอาจได้มาจากหลาย ๆ วิธี ซึ่งการมีองค์ประกอบที่จำเป็นและสำคัญอะไรบางอย่างนั้นให้พิจารณาตามความเหมาะสม ในการกำหนดสมรรถนะมีหลายวิธี (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532: 146) คือ

1. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพ

ว่า ผู้มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทักษะทางวิชาชีพอะไรบ้าง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ ประกอบด้วย

- 1) ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ
 - 2) เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น ความจำเป็นที่ต้องการหรือไม่จำเป็นแต่ต้องการเพราะเป็นประโยชน์ หรือไม่ควรกำหนดให้มี แม้จะมีประโยชน์แต่ไม่สำคัญ
 - 3) ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเหล่านี้
 - 4) ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง
 - 5) กำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎีและตำรา
2. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Need assessment) เป็นการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษาและนโยบายต่าง ๆ เกี่ยวกับความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติอย่างไร ทางการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล
3. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในแต่ละรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด
4. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกต โดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น
5. การกำหนดสมรรถนะโดยวิธีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน
6. การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหาความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้
8. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง
9. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำรา

นอกจากนี้ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547: 27-28) ได้นำเสนอวิธีการกำหนด หรือ จัดทำสมรรถนะไว้ 2 วิธี

1. การกำหนดสมรรถนะภายในองค์กร มีวิธีการดำเนินการดังนี้

1.1 โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายที่เน้นการดูแลผู้ความเป็นเลิศ

1.2 โดยการกำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์กรว่าต้องการสมรรถนะของพนักงานในลักษณะแสวงหาผลกำไร

1.3 โดยการกำหนดสมรรถนะหลัก(Core competency) ซึ่งองค์กรกำหนดให้ทุกหน่วยงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน

1.4 โดยการกำหนดสมรรถนะของงาน(Job competency) คือ กำหนดจากงานหรือภารกิจหลักขององค์กร

2. การกำหนดสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลและการทำวิจัย มีวิธีการ ดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบกับผู้อื่น(Benchmarking) ซึ่งมีลักษณะการทำงานแบบเดียวกัน โดยวัดจากผลลัพธ์ของงาน

2.2 การดูจากผลการทำงานที่ดีที่สุด(Best practice) โดยดูการทำงานในปัจจุบันขององค์กรว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลงานออกมาดีที่สุดใน เช่น มีระบบการพัฒนาศูนย์บริการบุคคลที่ดี

2.3 การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยดูว่าอะไรที่องค์กรจำเป็นต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนจะเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือจะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง(Hall and Jones, 1976 อ้างถึงใน จันทร์เพ็ญ พาหุษ์, 2538: 12) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการทบทวนวรรณกรรมจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณวุฒิทางด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และด้านปฏิบัติการพยาบาล ทำการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้สมรรถนะที่ได้มีความเที่ยง และความตรงตามเนื้อหา และใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ(Factor analysis) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่จะช่วยให้ได้สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวร ดังนั้น การวิเคราะห์ตัวประกอบจึงเป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลของเนื้อหา บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ และงานออกเป็นรายด้านของสมรรถนะที่ชัดเจน

3.5 สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร

ในทางการบริหารแล้ว ตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าเวรจัดเป็นผู้บริหารระดับต้นเช่นเดียวกับหัวหน้าตึก แต่แตกต่างกันในขอบเขตและปริมาณความรับผิดชอบ ซึ่งบทบาทหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วย การเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงในด้านการพยาบาล เป็นผู้อำนวยการในการดูแลผู้ป่วย เป็นที่ปรึกษา นิเทศ ผู้ประสานงานและเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบและส่งเสริมความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และคงไว้ซึ่งมาตรฐานการดูแลทางคลินิกให้สูงขึ้นในหน่วยงานและป้องกันการเกิดผลลัพธ์ในด้านลบกับผู้ป่วย (Mahlmeister, 1999: 300-309)

Hinkle, Hinkle, and Bruce(1977 อ้างถึงใน สิริพร โกวิทเทาวงศ์, 2547) ได้กล่าวถึง การพิจารณาถึงบุคคลที่จะเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ว่าต้องคำนึงถึงเรื่องความเหมาะสมในการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ความเป็นพยาบาลวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องรอบรู้ด้านการบริหาร การศึกษา ความชำนาญทางคลินิก และมีพื้นฐานของภาวะผู้นำด้วย

สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรในแนวคิดของ Mathews and Whelan (1993: 729) ประกอบด้วย

1. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร
2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ
3. สมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดองค์กร
4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเรื่องยา
5. สมรรถนะด้านการมอบหมายงาน
6. สมรรถนะด้านการประสานงาน
7. สมรรถนะด้านการนิเทศและควบคุม
8. สมรรถนะด้านการสนับสนุน
9. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา
10. สมรรถนะด้านการสอนและการฝึกอบรม
11. สมรรถนะด้านการประเมินผล

The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) ได้รับมอบหมายให้ทำการประเมินสมรรถนะของบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล โดยมีเกณฑ์สำหรับงานแต่ละงานตามมาตรฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดย Krozek and Scoogins (1999) ได้เสนอเกณฑ์ในการประเมินสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบไปด้วย

1. สมรรถนะด้านการดำเนินงานงบประมาณและต้นทุน

2. สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย
3. สมรรถนะด้านการสื่อสารในหน่วยงาน
4. สมรรถนะด้านการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง
5. สมรรถนะด้านการมอบหมายงาน
6. สมรรถนะด้านพัฒนานโยบายและแนวทางปฏิบัติ
7. สมรรถนะด้านเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีม
8. สมรรถนะด้านการประเมิน
9. สมรรถนะด้านบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์
10. สมรรถนะด้านการจัดการกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย
11. สมรรถนะด้านการสัมภาษณ์ผู้สมัครงาน
12. สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้อง
13. สมรรถนะด้านประเมินผลงานประจำปี
14. สมรรถนะด้านพัฒนาสมรรถนะของสมาชิก

นอกจากนี้ Connelly, Nabarrete and Synthia(2003: 203-208) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร พบว่า สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก(Clinical/Technical) มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือเทคนิคการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มีความสามารถดังนี้
 - 1.1 ประเมินสภาพผู้ป่วยและบันทึกในคอมพิวเตอร์
 - 1.2 ทำหน้าที่บริหารจัดการอย่างครบถ้วน (เช่น บันทึกรายงาน 24 ชั่วโมง บันทึกก่อนและหลังผ่าตัด)
 - 1.3 ช่วยเหลือสมาชิกทีมในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ
 - 1.4 มีบทบาทเป็นทรัพยากรทางคลินิกและแบ่งปันความรู้
 - 1.5 ใช้ทักษะทางด้านคอมพิวเตอร์ในการบันทึกและรายงาน
 - 1.6 จัดการภาระงานอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม
 - 1.7 ตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือฉุกเฉินและจัดการภาวะฉุกเฉินในหอผู้ป่วย
 - 1.8 ชี้แนะการประเมินผู้ป่วย
 - 1.9 มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์
 - 1.10 มีความรู้ทางคลินิกอย่างเหมาะสม
 - 1.11 มีความรู้เกี่ยวกับหอผู้ป่วย ชนิดของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย
 - 1.12 ดูแลสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหอผู้ป่วยให้สะอาดและปลอดภัย

1.13 ให้การพยาบาลตามความต้องการการดูแลของผู้ป่วย และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างสอดคล้องกับภาระงานด้านอื่นๆ

1.14 ให้ข้อมูลและบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอย่างมีประสิทธิภาพ

1.15 ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย

2. สมรรถนะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) มีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางคลินิกและการปฏิบัติในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมีความสามารถ ดังนี้

2.1 คาดหมายความต้องการของผู้ป่วย ความต้องการของสมาชิกทีม มีส่วนร่วมในการวางแผนและปฏิบัติงาน

2.2 ประเมินผลข้อมูลทางคลินิกและข้อมูลทั่วไป

2.3 บริหารจัดการเมื่อเกิดภาวะวิกฤต

2.4 มีการตัดสินใจที่ดี

2.5 ตัดสินอย่างเป็นธรรม

2.6 จัดลำดับความสำคัญของงาน

2.7 ใช้ความรู้เกี่ยวกับสถานะของผู้ป่วยในการวางแผนการดูแล

2.8 ใช้ความรู้และความสามารถของสมาชิกทีมในการวางแผนการดูแล

2.9 แก้ปัญหาที่ซับซ้อนยุ่งยาก เพื่อป้องกันภาวะวิกฤตของผู้ป่วย

2.10 บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

2.11 ประเมินความต้องการและมอบหมายงานให้สมาชิกทีมอย่างเหมาะสม

2.12 ยอมรับข้อจำกัดของแต่ละบุคคล

2.13 ยอมรับภาวะการณ์เปลี่ยนแปลง

3. สมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organizational) มีหน้าที่รับผิดชอบในการเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยงานและองค์กร มีความสามารถด้าน

3.1 ประสานงานต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการได้

3.2 แก้ไขปัญหาข้อขัดแย้ง

3.3 รักษาองค์กรให้คงอยู่

3.4 เตรียมพร้อมต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้น

3.5 รู้และใช้นโยบายขององค์กร/หน่วยงานและแนวทางปฏิบัติอย่างเหมาะสม

3.6 ควบคุมการทำงานในหน่วยงานเพื่อให้การดูแล/การปฏิบัติอย่างมีคุณภาพ

3.7 เข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล เพื่อปรับการทำงานในหน่วยงาน

3.8 จัดการเรื่องราคาต้นทุนและทรัพยากร

3.9 ยอมรับบทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวร

4.สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation) มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่ากับการบริหารจัดการ

- 4.1 รับผิดชอบต่อตนเองในการเป็นหัวหน้าเวร
- 4.2 สร้างบรรยากาศในหน่วยงาน โดยการแสดงออกในทางบวก
- 4.3 เป็นแบบอย่างในการดูแล
- 4.4 สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับหัวหน้าหรือผู้ป่วย ผู้รับ-ส่งเวร แพทย์ ผู้ป่วย/ครอบครัว/สมาชิกทีม ผู้ตรวจการ
- 4.5 เข้าใจความแตกต่างของบุคคล เวลา และสถานการณ์
- 4.6 ใช้หลักการทูตในการเจรจา
- 4.7 เข้ากันได้กับบุคคล
- 4.8 มีปฏิสัมพันธ์ในทางบวกกับหัวหน้าหรือผู้ป่วย
- 4.9 เป็นผู้นำภายในเวรที่รับผิดชอบ
- 4.10 จูงใจสมาชิกทีมให้บรรลุพันธกิจ
- 4.11 ปกป้องสมาชิกทีม
- 4.12 จัดการข้อเรียกร้องของผู้ป่วย
- 4.13 เป็นแบบอย่างที่ดี
- 4.14 นิเทศงานการพยาบาลให้กับสมาชิกทีม
- 4.15 พัฒนาและฝึกอบรมิให้สมาชิกทีม
- 4.16 สนับสนุนความต้องการของสมาชิกทีม
- 4.17 ประสานงานในการสร้างและพัฒนาทีม

Schulz and Haggberg (2004) ได้พัฒนาเครื่องมือในการประเมินนิเทศพยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้ป่วยวิกฤติ ประกอบด้วยสมรรถนะด้านต่างๆ 8 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการจัดการองค์การ
2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ
3. สมรรถนะด้านผู้สอนและผู้แนะนำ
4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความขัดแย้ง
5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
6. สมรรถนะด้านการจัดการภาวะวิกฤติ
7. สมรรถนะด้านการมอบหมายงาน
8. สมรรถนะด้านมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ

Hughes and Kring (2005) มีความเห็นว่าพยาบาลหัวหน้าเวรควรมีสมรรถนะและทักษะ ในด้านการติดต่อสื่อสาร การจัดการองค์การ การมอบหมายงาน มีทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ ทักษะ ในการแก้ปัญหา และมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

Sherman (2005) เสนอทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร 4 ด้าน ดังนี้

1. ทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร
2. ทักษะด้านการนิเทศและการมอบหมายงาน
3. ทักษะด้านการบริหารความขัดแย้ง
4. ทักษะในการทำงานเป็นทีม

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 259) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติของหัวหน้าเวรหรือผู้นำทีมการ พยาบาล ดังนี้คือ มีความรู้ความสามารถสูงกว่าสมาชิกทีม มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล มี ความคิดกว้างไกล และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดีและสามารถจูงใจให้ผู้อื่นทำงาน มีความหนักแน่น มั่นคง สุขุม มีความกล้าที่จะเสียสละและ อดทน มีความเป็นประชาธิปไตย เป็นที่ปรึกษา แนะนำ และสอนผู้อื่นได้ รวมทั้งมีความ เป็นนักพัฒนา

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550: 403) กล่าวถึง สมรรถนะที่ช่วยให้หัวหน้าเวรกระทำ บทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. มีความสามารถปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวร

ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ มีดังนี้ การ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย(Nursing rounds) การมอบหมายงาน (Assignment) การประชุมก่อนให้การ พยาบาล (Pre-conference) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care planning) การให้การพยาบาล (Nursing care) การนิเทศการพยาบาล (Supervision) การบันทึกการพยาบาล (Nurse note) และ การ ประชุมภายหลังให้การพยาบาล (Post-conference)

2. มีความสามารถจัดการ(Management ability)

การจัดการที่ดีจะช่วยขจัดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อน การทำงานผิดพลาด และความ ขัดแย้งระหว่างสมาชิกทีม รวมทั้งช่วยทำให้สมาชิกทีมร่วมมือกันทำงาน ตลอดจนผลงานมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ หัวหน้าทีมจึงต้องมีความสามารถจัดระบบการ ทำงาน และสามารถประยุกต์ทรัพยากรที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

3. มีความสามารถตัดสินใจ(Decision making)

งานบริการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ การ ให้บริการแก่ผู้ป่วยจำเป็นต้องวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความ รอบคอบ ปราศจากความผิดพลาด และตัดสินใจอย่างมีวิจารณ์ญาณ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย จากวิกฤตการณ์ที่คุกคามชีวิต นอกจากนี้ งานบริการพยาบาลไม่เพียงต้องทำงานร่วมกับบุคลากร

พยาบาลเท่านั้น แต่ยังต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพทุกสาขา ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักการพยาบาล นักเทคนิค นักจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการ และนักอาชีวบำบัด ซึ่งการทำงานร่วมกัน ย่อมมีความขัดแย้งกันบ้าง ดังนั้น หัวหน้าทีมการพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาทุกสถานการณ์

4. มีความสามารถประสานความร่วมมือ(Coordinating ability)

การประสานความร่วมมือเป็นกิจกรรมสำคัญของหัวหน้าเวร ซึ่งไม่เพียงแต่ประสานความร่วมมือกับบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย แต่ต้องประสานความร่วมมือกับบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยอื่น ๆ รวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนบุคคลภายนอกหน่วยงาน ญาติ และครอบครัวของผู้ป่วย คุณลักษณะของบุคคลที่สามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลอื่น ๆ ได้ดี ได้แก่ ความสามารถติดต่อสื่อสาร(Communication ability) ความสามารถสร้างแรงจูงใจ (Motivation ability) ความสามารถสร้างสัมพันธภาพ (Relationship ability) ความสามารถจัดการความขัดแย้ง (Conflict management ability) ใจกว้าง (Boarded mind) ไวต่อความรู้สึกและเข้าใจจิตใจผู้อื่น (Sensitivity and Empathy) เป็นต้น

5. มีความสามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล(Interpersonal Ability)

ลักษณะงานการพยาบาล ไม่เพียงแต่ต้องทำงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพเท่านั้น แต่ยังต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ญาติ และครอบครัวผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ หัวหน้าเวรจึงต้องมีความสามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

Kurzen (1997) กล่าวถึงคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าเวรที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. มีความมั่นคงทางอารมณ์ ไม่แสดงอาการส่งเสียงดัง ตลกเกินขอบเขตในที่ที่ไม่สมควร โดยเฉพาะต่อหน้าผู้ป่วยและญาติ
2. เปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็น ยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อให้ได้วิธีการปฏิบัติที่ดีและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย
3. มีความยุติธรรมในการตัดสินใจ วางตัวเป็นกลางไม่ให้ความสนิทสนมกับใครเป็นพิเศษจนทำให้เสียงาน
4. เป็นผู้รักษากฎระเบียบและน่านโยบายสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สามารถอธิบายให้ผู้ปฏิบัติยอมรับในการปฏิบัตินั้นได้
5. มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมตามสิทธิและหน้าที่ เคารพสิทธิของผู้อื่น ในขณะเดียวกันก็แสดงสิทธิของตนเองอย่างเหมาะสม
6. มีความรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานในทีม ปกป้องสมาชิกในทีมในกรณีสมควร เมื่อสมาชิกในทีมทำผิดให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อผิดพลาดมากกว่าการให้ออกจากทีม
7. ถ้าตัดสินใจตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง กล่าวคือคำยอมรับว่า การตัดสินใจในตอนแรกของคุณผิดพลาดไป

8. สามารถเป็นผู้สอนงานแก่สมาชิกในทีมได้ มีความต้องการร่วมแสดงความรู้และทักษะของตนกับผู้อื่น
9. พัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการในการแก้ปัญหา มีการระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล หาวิธีการแก้ปัญหาแล้วจึงตัดสินใจแก้ปัญหาและประเมินผล
10. มีความสามารถเชี่ยวชาญการปฏิบัติงาน เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติที่ซับซ้อนได้
11. มีวิจรรย์ญาณในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ พร้อมทั้งเรียนรู้จากประสบการณ์นั้น ๆ
12. คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกแต่ละคน ตระหนักในความจำเป็น ความสามารถ และข้อจำกัดที่แตกต่างกันในแต่ละคน
13. มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ รู้จักใช้อารมณ์ขันอย่างเหมาะสม
14. รู้จักเรียนรู้แบบอย่างที่ดีจากผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

จากการคุณสมบัติหรือความสามารถดังกล่าวข้างต้นพอที่จะสรุปได้ว่า พยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องปฏิบัติงานภายใต้พื้นฐานความรู้ ความชำนาญทางวิชาชีพ มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการงานต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม และมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจที่รวดเร็วและถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องควบคุมกำกับในเรื่องคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการ และการบริหารจัดการต่างๆ

เมื่อนำแนวคิดสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรตามแนวคิดของ Matthew and Whelan (1993), Krozek and Scoogins (1999), Connelly et al. (2003), Schulz and Haggberg (2004), Hughes and Kring (2005), Sherman (2005), ฟาริดา อิบราฮิม (2542), นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545), สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) มาวิเคราะห์พบว่า สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วยตัวแปรย่อยหรือข้อกระทงหลากหลาย มีความสอดคล้องและแตกต่างกัน แสดงให้เห็นในตารางที่ 1 ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรจากการทบทวนวรรณกรรม

องค์ประกอบสมรรถนะ พยาบาลหัวหน้าเวร	Matthew and Whelan (1993)	Krozek and Scoogins (1999)	Connelly et al. (2003)	Schulz and Haggberg (2004)	Hughes and Kring (2005)	Sherman (2005)	พาริดา อิบราฮิม (2542)	นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545)	บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550)	สิริพร โกวิทเทวาวงศ์ (2547)
1.ความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาล		✓	✓	✓				✓		✓
2.ประเมินความต้องการของผู้ป่วย			✓							
3.มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย				✓						✓
4.การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย		✓								✓
5.ให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน			✓							
6.การจัดการด้านกำลังคนทาง การพยาบาล										✓
7.ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทและหน้าที่					✓				✓	
8.ส่งเสริมและสนับสนุนในการให้ การพยาบาล	✓		✓						✓	
9.ควบคุมคุณภาพการพยาบาล	✓		✓					✓	✓	✓
10.สอนและฝึกอบรมให้ความรู้ทาง คลินิก	✓		✓	✓				✓		
11.แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	✓		✓		✓				✓	
12.ดูแลความสะอาดและความ ปลอดภัยทางกายภาพของหอผู้ป่วย	✓		✓							
13.สอนและให้ข้อมูลทางสุขภาพแก่ ผู้ป่วยและญาติ	✓									
14.เป็นแบบอย่างที่ดี	✓		✓							
15.เป็นพี่เลี้ยง	✓									
16.การวางแผนการจัดองค์การ	✓			✓	✓					
17.การบริหารจัดการเรื่องยา	✓									
18.การมอบหมายงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบสมรรถนะ พยาบาลหัวหน้าเวร	Matthew and Whelan (1993)	Krozek and Scoogins (1999)	Connelly et al. (2003)	Schulz and Haggberg (2004)	Hughes and Kring (2005)	Sherman (2005)	พริดา อิบราฮิม (2542)	นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545)	บุญใจ ศรีสถิตชันรากูร (2550)	สิริพร โกวิตเพทวงศ์ (2547)
38.ประเมินความต้องการของสมาชิก		✓		✓						
39.ยอมรับการเปลี่ยนแปลง		✓								
40.มีวิจรรย์ญาณทางความคิด					✓			✓	✓	
41.มีความคิดกว้างไกล								✓		
42.สร้างและพัฒนาทีมงาน			✓			✓				
43.มีภาวะผู้นำ	✓		✓	✓						✓
44.เป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีม		✓	✓			✓		✓		
45.ปกป้องสมาชิกทีม			✓							
46.มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์								✓		
47.ความเข้าใจต่อองค์กร			✓							
48.รักษาองค์กรให้คงอยู่			✓							
49.ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางการปฏิบัติขององค์กร			✓							
50.การควบคุมงาน			✓							
51.ยอมรับสถานะและบทบาทของตนเอง			✓							
52.สร้างบรรยากาศทางบวกในการทำงาน			✓							
53.เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล			✓							
54.ใช้หลักการทูตในการเจรจา			✓							
55.มีความสามารถในการจูงใจสมาชิกทีม			✓			✓		✓	✓	
56.มีมนุษยสัมพันธ์			✓			✓		✓	✓	
57.การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ				✓					✓	

4. การวิเคราะห์ตัวประกอบ

การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นเทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (Multivariate statistical technique) ที่มีหลักการเชิงวิชาการ มีวิธีการที่มีอำนาจสูงและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ จนได้รับการยกย่องว่าเป็นราชาของการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งปวง (Kerlinger, 1973: 659 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 121; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543: 139)

4.1 ความหมายของตัวประกอบ (Factor)

ตัวประกอบมีความหมายใน 3 ประการ คือ (อุทุมพร จามรมาน, 2532: 31)

4.1.1 ในทางคณิตศาสตร์ ตัวประกอบ คือ แกนหรือมิติในอวกาศซึ่งบอกความสัมพันธ์ของสัญลักษณ์

4.1.2 ในทางทฤษฎี ตัวประกอบ คือ โครงสร้าง (Construct) ของทฤษฎี

4.1.3 ในทางประจักษ์ ตัวประกอบ คือ ผลการจัดกลุ่มของสิ่ง เหตุการณ์ หรือวิธีการที่ได้ออกมาให้เห็นจริง

4.2 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

การวิเคราะห์ตัวประกอบมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 123)

4.2.1 เป็นการใช่วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อสำรวจ และระบุตัวประกอบรวมที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลจากการวิเคราะห์ตัวประกอบช่วยให้นักวิจัยลดจำนวนตัวแปรลงและได้ตัวประกอบ ซึ่งทำให้เข้าใจลักษณะของข้อมูลได้ง่ายและ สะดวกในการแปรความหมาย รวมทั้งได้ทราบแบบแผน (Pattern) และ โครงสร้าง (Structure) ความสัมพันธ์ของข้อมูลด้วย

4.2.2 เป็นการใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับแบบแผน และ โครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูล กรณีนี้นักวิจัยต้องมีสมมติฐานอยู่ก่อนแล้ว และใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบ เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลเชิงประจักษ์มีความสอดคล้องกลมกลืนกับสมมติฐานเพียงใด จากวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบดังกล่าว นำไปสู่เป้าหมายของการใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการวิจัย เช่น ใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นเครื่องมือวัด (Measurement device) อย่างหนึ่ง ในการวัดตัวประกอบซึ่งเป็นตัวแปรแฝง และนำตัวแปรนี้ไปใ้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4.3 ประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

เป็นเทคนิคทางสถิติที่ได้นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในงานวิจัยของทุกสาขานอกจากนี้ยังได้นำมาใช้สำหรับการพัฒนาเครื่องมือวิจัย และพัฒนาแบบประเมินต่างๆเพื่อให้เครื่องมือและแบบประเมินมีความตรงตามโครงสร้าง ประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบมีดังนี้ (กัลยา วาณิชขัญญา, 2546: 5)

4.3.1 ลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดข้อปัจจัย

4.3.2 ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือและแบบประเมิน

4.3.3 จัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Muticollinarity) ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน

4.3.4 กำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปร องค์ประกอบที่ใช้เป็นมาตรวัดหรือมาตรประเมิน เช่น การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีรวม (Composite Indicators)

4.4 ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ ขั้นตอนการดำเนินการวิเคราะห์ตัวประกอบ และวิธีการแต่ละขั้น มีดังนี้

4.4.1 การสร้างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ในการวิเคราะห์ตัวประกอบขั้นตอนแรกตัวแปรทุกตัวจะถูกคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ เมทริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรมีค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์ตัวประกอบ ในโปรแกรม SPSS จึงจัดให้มีการทดสอบสมมติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ โดยใช้ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าโค-สแควร์ของดีเทอร์มิแนนต์ (Determinant) ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Norusis, 1988: B-44 อ้างถึงใน นางลักษณะ วิรัชชัย, 2542; 129) นอกจากนี้โปรแกรม SPSS ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติเรียกว่า ดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียล ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้ว ค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน ควรมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งถ้าค่า KMO ต่ำกว่า 0.50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบกับข้อมูล

4.4.2 การสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบคือการแยกตัวประกอบร่วมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักตัวประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ อัน

เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดตัวประกอบนั้น คอมพิวเตอร์มีการคำนวณทวนซ้ำหลายรอบ เริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่ามีตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียว แล้วนำค่าแฟกเตอร์เมทริกซ์ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์ เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อยๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.4.3 วิธีการหมุนแกน (Method of rotation) เทคนิคการหมุนแกนในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Reference axes) ซึ่งเป็นแกนแทนตัวประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิคัดของตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple structure) ไม่ซ้ำซ้อน

การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบต่าง ๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ แบบตั้งฉาก และแบบมุมแหลม ดังนี้คือ

1. การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉากแบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

1.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนโดยใช้แกนกำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด แต่ในสูตรการคำนวณต้องใช้ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การทำค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุด ผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบมีค่าสูงบางตัวแปร และมีน้ำหนักตัวประกอบปานกลาง และต่ำบนตัวแปรที่เหลือ เป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป (common factor)

1.2 การหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นการหมุนแกนโดยให้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่าย และได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น Kim and Mueller (1978: 36-37) กล่าวว่า สูตรการคำนวณในการหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ ซับซ้อน และยากกว่าวิธีควอร์ติแมกซ์ แต่แบบแวร์ริแมกซ์ ให้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่ายมากกว่า และแบบแผนของตัวประกอบมีแนวโน้มที่จะคงที่มากกว่าแบบควอร์ติแมกซ์ เมื่อมีการวิเคราะห์ตัวประกอบในกลุ่มตัวอย่างย่อยหลาย ๆ กลุ่ม

1.3 การหมุนแกนแบบอิกวอแมกซ์ (Equamax rotation) เป็นวิธีการหมุนแกนที่ผสมผสานวิธีควอร์ติแมกซ์ และวิธีแวร์ริแมกซ์ ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลาง ๆ ระหว่างสองวิธี

2. การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลม แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ได้ ดังนี้

2.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quartimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไป และค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

2.2 การหมุนแกนแบบโคแวร์ริมิน (Covarimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบเฉพาะ และค่อนข้างทำมุมกันเป็นมุมแหลม ที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

2.3 การหมุนแกนแบบออบลิมิน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีควอร์ติมินแลโคแวร์ริมิน ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ให้ตัวประกอบที่ได้สัมพันธ์กันสูงเกินไป และน้อยเกินไป วิธีออบลิมิน จึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ดีขึ้น

4.5 การแปลผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ

เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อ หรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่า ตัวประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจากตัวประกอบแต่ละตัวจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวเป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิกของ ตัวประกอบนั้น (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547: 418) ซึ่งมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

4.5.1 การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกของ ตัวประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกนแล้ว เลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในตัวประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกของตัวประกอบนั้น

4.5.2 เลือกตัวแปรที่มีผลต่อ ตัวประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ เช่น Factor loading ต้องมากกว่า 0.3 ขึ้นไป

4.5.3 ตั้งชื่อให้แต่ละตัวประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบนั้น ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,380 คน โดยใช้แบบวัดระดับความสำคัญสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มี 7 ตัวประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน 3) การวางแผนงาน 4) การควบคุม 5) วิชาการ 6) การตลาด และ 7) การปฏิบัติการพยาบาล

สายพิน ปิ่นแก้ว (2544) ได้ทำการศึกษาการจัดทำโครงการฝึกอบรมบทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน ผลการอบรมพบว่า ความรู้เรื่องบทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างภายหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมและมีทักษะการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาในการนิเทศงานการพยาบาลภายหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม

นงนุช โอบะ (2545) ได้ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ได้แก่ สมรรถนะด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง

อภิญา วรณประพันธ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายในตน ความมีอิสระในการทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหาร ของพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็ก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็ก ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 315 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็กมีความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.89 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหาร และความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหารของพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็ก

สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ จำนวน 528 คน พบว่าตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติที่สำคัญ ประกอบด้วย การกำกับรักษา

คุณภาพการดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ การจัดการด้านกำลังคนทางการพยาบาล ภาวะผู้นำ การสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมงาน และการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

สมนึก สุวรรณฤต(2548) ได้ศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 18 คน ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 6 ด้าน คือ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม และด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

Connelly, Nabarrete and Synthia (2003) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 42 คน ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล พยาบาลประจำการ ผู้ที่มีประสบการณ์เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร จากการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical/Technical) เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือเทคนิคการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ได้แก่ การมีความรู้ด้านคลินิกและแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม ประเมินสภาพผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน ให้การพยาบาลได้ตรงตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย สามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินในหอผู้ป่วยได้ และดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นต้น

2. สมรรถนะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับประเด็นทางคลินิกและการปฏิบัติในหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดลำดับความสำคัญของงาน บริหารจัดการเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ มีการตัดสินใจที่ดี สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนยุ่งยากได้ เป็นต้น

3. สมรรถนะด้านความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organizational) เกี่ยวข้องกับการเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยงานและองค์กร ได้แก่ การรู้และใช้นโยบายขององค์กร/หน่วยงานและแนวทางปฏิบัติอย่างเหมาะสม จัดการเรื่องทรัพยากรและค่าใช้จ่าย เข้าใจสถานการณ์ในโรงพยาบาล/หน่วยงาน เพื่อปรับการทำงานให้เหมาะสม ควบคุมและประสานงานต่างเพื่อให้หน่วยงานดำเนินการได้ เป็นต้น

4. สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation) เกี่ยวข้องกับการสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่ากับความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ในทางบวกกับผู้อื่น สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแล สร้างบรรยากาศที่ดีโดยการแสดงออกในทางบวก เข้าใจความแตกต่างของบุคคล เวลา และสถานการณ์ ใช้หลักการทูตในการเจรจากับบุคคลอื่นๆ เป็นต้น

Ocker et al. (1995) ได้มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลหัวหน้าเวรสำหรับหอผู้ป่วยวิกฤติ เด็กโรงพยาบาล Saint Joseph หลักสูตรนี้มุ่งเน้นที่ภาวะผู้นำ การสื่อสาร การจัดการความขัดแย้ง การมอบหมายงาน การทำงานเป็นทีม มีกลุ่มตัวอย่าง 16 คน หลังการพัฒนาพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรที่เข้าร่วมหลักสูตร มีประสิทธิภาพในการสื่อสารและมีการมอบหมายงานที่เหมาะสม สามารถควบคุมในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้ง และได้มีการติดตามหลังจากนั้น 1 ปี ผู้จัดการและพยาบาลหัวหน้าเวรได้มีการประเมินร่วมกัน และได้เสนอแนะหลักสูตรเกี่ยวกับการกล้าแสดงออก การจัดลำดับความสำคัญและกระบวนการตัดสินใจ

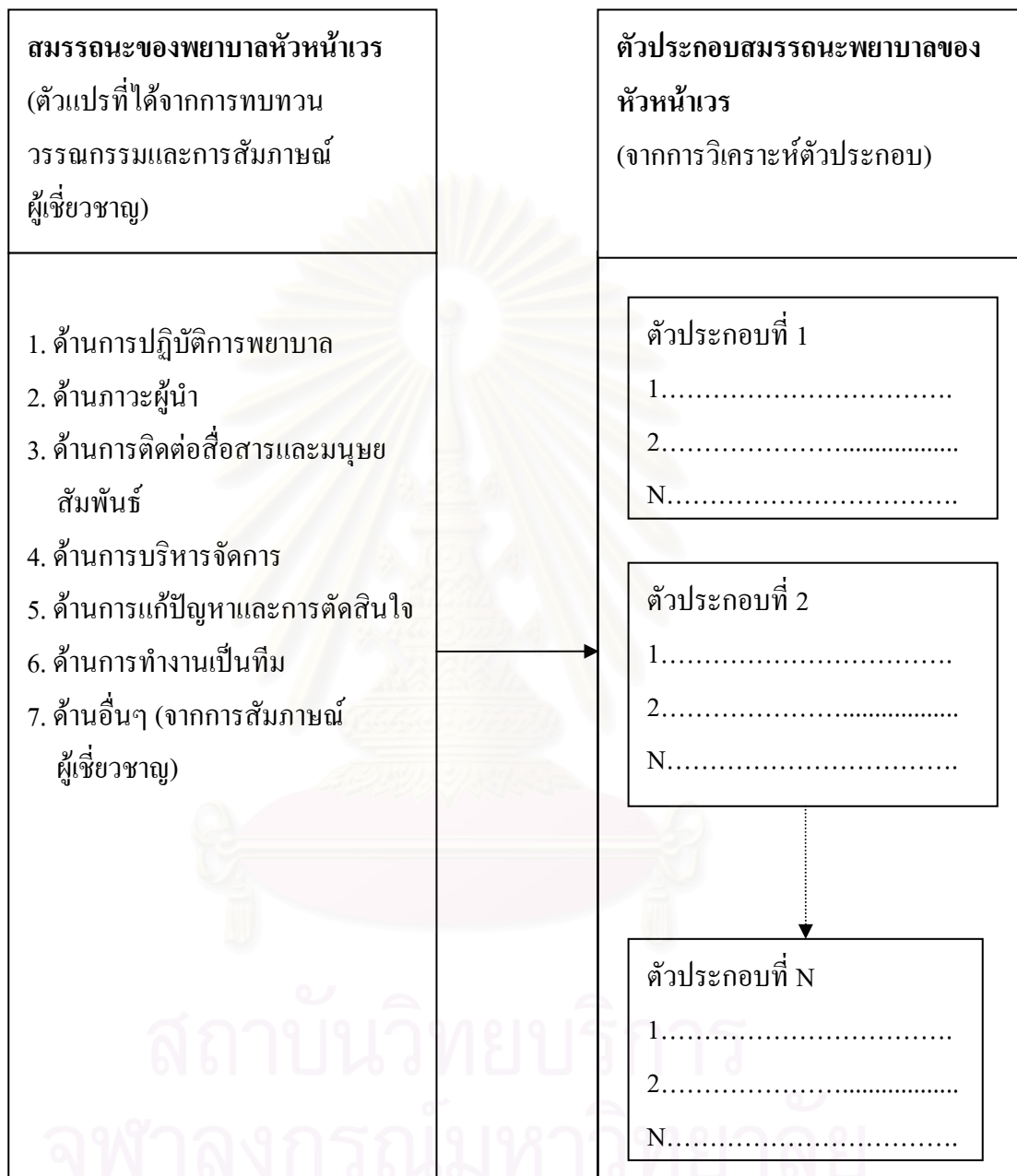
Buckenmyer, Celia and Sierzedga (2004) ได้ทำการศึกษาในพยาบาลหัวหน้าเวรแผนกฉุกเฉิน โดยจัดโปรแกรมฝึกอบรมพยาบาลหัวหน้าเวรที่มุ่งเน้นในเรื่อง หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร ภาวะผู้นำ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการฟัง และทักษะการติดต่อสื่อสาร เพื่อลดอัตราการย้ายและลาออกจากงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร 24 คนที่เข้าร่วมโปรแกรม มีความคิดเห็นว่าโปรแกรมดังกล่าวช่วยลดอัตราการย้ายและลาออกจากงานได้ในระดับปานกลาง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ คุณลักษณะ และสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรทั้งหมด สามารถสร้างเป็นกรอบคิดในการวิจัย ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual framework)



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ รวมทั้งสิ้นจำนวน 410 คน (จากการสำรวจข้อมูลจำนวนบุคลากรผ่านฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในเดือน ธันวาคม 2550) จากโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดีโรงพยาบาลศรีนครินทร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้ประชากรทุกคนเป็นกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากจำนวนประชากรที่ต้องการศึกษามีจำนวนจำกัด โดยใช้หลักในการวิเคราะห์ตัวประกอบที่ว่า ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมคือ 10 เท่าของตัวแปร แต่โดยทั่วไปขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ จำนวน 300-500 คน (Tabachnick & Fidell, 1993) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือ จำนวน 410 คน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลศิริราช	150
2. โรงพยาบาลรามาธิบดี	43
3. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	35
4. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	38
5. โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่	102
6. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ	20
7. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	22
รวม	410

กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีจำนวน 355 คน มีช่วงอายุ 50-54 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 31.26) มีสถานภาพสมรสคู่ มากที่สุด (ร้อยละ 54.64) มีระดับการศึกษาโดยมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด (ร้อยละ 65.35) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งในช่วงเวลา 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 42.53) และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 17.46) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 355)	ร้อยละ
อายุ		
30 – 34 ปี	37	10.42
35 – 39 ปี	28	7.89
40 – 44 ปี	40	11.27
45 – 49 ปี	90	25.35
50 – 54 ปี	111	31.27
55 – 60 ปี	49	13.80
สถานภาพสมรส		
โสด	194	54.65
คู่	149	41.97
หม้าย/หย่า/แยก	12	3.38
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	232	65.35
ปริญญาโท	123	34.65

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 355)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1 – 5 ปี	151	42.53
6 – 10 ปี	87	24.51
11 – 15 ปี	44	12.40
16 – 20 ปี	31	8.73
21 – 25 ปี	22	6.20
26 – 30 ปี	11	3.10
31 – 35 ปี	9	2.53
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	62	17.47
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	53	14.93
หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป	43	12.11
หอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU & CCU)	37	10.43
หอผู้ป่วยเด็ก	36	10.14
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และข้อ	25	7.04
หอผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก	24	6.76
หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	17	4.79
หอผู้ป่วยจิตเวช	2	0.56
หอผู้ป่วยพิเศษรวม	36	10.14
ห้องผ่าตัด	20	5.63

เครื่องมือการวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากบูรณาการการศึกษาค้นคว้าเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร จากแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ผู้วิจัยได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ คุณลักษณะ และสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยศึกษาจากแนวคิดทฤษฎี ตำรา วารสารสิ่งพิมพ์ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของ Matthew and Whelan (1993), Krozek and Scoogins (1999), Connelly et al. (2003), Schulz and Haggberg (2004), Hughes and Kring (2005), Sherman (2005), ฟาริดา อิบราฮิม (2542), นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545), สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) หากเป็นประเด็นที่เหมือนกัน ผู้วิจัยได้รวบรวมเป็นรายการเดียวกัน และประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้จำนวน 57 รายการสำคัญ (ตารางที่ 4)

1.2 รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล

1.2.1. การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความคิดเห็นและร่วมกำหนดสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยแบ่งสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการทางการพยาบาล ด้านบริหารทางการพยาบาล และด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็น 2 : 3 : 2 ตามลำดับ กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1). ด้านวิชาการทางการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาโททางสาขาการพยาบาลขึ้นไป และมีผลงานทางวิชาการ งานวิจัยหรือบทความวิชาการเกี่ยวกับการสมรรถนะของพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ หรือเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีส่วนในการกำหนดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในระดับอุดมศึกษา

2). ด้านบริหารทางการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาโททางสาขาการพยาบาลขึ้นไป มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

3). ด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เคยปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร หรือมีผลงานวิจัย บทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ และมีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิชาการทางการพยาบาล และด้านบริหารทางการพยาบาล ใช้วิธีการสอบถามข้อมูลคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจากฝ่ายการพยาบาล ทำการคัดเลือกตามคำแนะนำของฝ่ายการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านปฏิบัติการพยาบาลใช้วิธีการคัดเลือกโดยการสุ่ม

สอบถามข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย คัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดและตามความคิดเห็น ถึงความเหมาะสมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2.2 เตรียมข้อคำถาม ผู้วิจัยกำหนดประเด็นข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อคำถาม ดังนี้

ข้อ 1. ท่านคิดว่าสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรควรประกอบด้วยด้านใดบ้าง

ข้อ 2. สมรรถนะแต่ละด้าน ประกอบด้วยตัวแปรย่อยอะไรบ้าง

ข้อ 3. กรุณาเรียงลำดับความสำคัญของสมรรถนะที่กล่าวมาในข้อ 1. ตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย

1.2.3 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ และทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญถึงผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทางไปรษณีย์ พร้อมกับโทรศัพท์แจ้งให้ทราบล่วงหน้า ติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อนัดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น เครื่องอัดเสียง เทปเปล่า และสมุดบันทึก

1.2.4 ดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเริ่มด้วยการกล่าวแนะนำตนเอง พร้อมทั้งบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ให้ทราบอีกครั้งและขออนุญาตในการบันทึกเทป ดำเนินการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรที่จำเป็นที่ทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละเวรประสบความสำเร็จ โดยใช้คำถามปลายเปิดที่เตรียมไว้ และให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก และประสบการณ์ จนได้กลุ่มด้านสมรรถนะหลักที่สำคัญและรายการสมรรถนะในแต่ละด้าน เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสรุปบทวนข้อมูลและประเด็นสำคัญ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้เชี่ยวชาญทุกครั้ง การดำเนินการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างราบรื่นทุกครั้ง โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละประมาณ 45-60 นาที รวมใช้ระยะเวลา 20 วัน

1.2.5 รวบรวมข้อมูลคำสัมภาษณ์ โดยทำการถอดเทปบันทึกเสียง พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด นำมาวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อกำหนดสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรที่สำคัญได้รายการสมรรถนะย่อยจำนวน 53 รายการ(ตารางที่ 4)

1.3 กำหนดกรอบแนวคิดตัวประกอบ และรายการสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาและจากการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรจากการทบทวนค้นคว้า ตำรา เอกสาร บทความ ที่ได้จาก ข้อ 1.1 จำนวน 57 รายการ มาบูรณาการร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จำนวน 53 รายการ มาวิเคราะห์เนื้อหาและแจกแจงความถี่ พิจารณาให้สอดคล้องตามแนวคิด และคำนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัยทำการรวบรวมรายการที่ซ้ำซ้อนและมีความหมายเหมือนกันรวมเป็นรายการเดียวกัน โดยการตรวจสอบความหมายของแนวคิดที่ศึกษา ได้รายการสมรรถนะของ

พยาบาลหัวหน้าเวรทั้งหมด 68 รายการ หลังจากนั้นนำมาจัดหมวดหมู่จำแนกตามตัวประกอบในแต่ละด้าน พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร มีความสอดคล้องกัน 6 ตัวประกอบ คือ

- 1). สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- 2). สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ
- 3). สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
- 4). สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์
- 5). สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและตัดสินใจ
- 6). สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
1.ความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาล 2.ประเมินความต้องการของผู้ป่วย 3.มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย 4.การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 5.ให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่าง ครบถ้วน 6.การจัดการด้านกำลังคนทาง การพยาบาล 7.ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทและหน้าที่ 8.ส่งเสริมและสนับสนุนในการให้ การพยาบาล 9.ควบคุมคุณภาพการพยาบาล 10.สอนและฝึกอบรมให้ความรู้ทาง คลินิก 11.แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน 12.ดูแลความสะอาดและความ ปลอดภัยทางกายภาพ 13.สอนและให้ข้อมูลทางสุขภาพ แก่ผู้ป่วยและญาติ 14.เป็นแบบอย่างที่ดี 15.เป็นที่เลี้ยง 16.การวางแผนการจัดองค์การ 17.การบริหารจัดการเรื่องยา 18.การมอบหมายงาน 19.การประสานงาน 20.การนิเทศและการควบคุมงาน 21.การประเมินผลบุคลากร 22.การจัดการด้านงบประมาณและ ต้นทุน	1.มีทักษะในการปฏิบัติกร พยาบาล 2.ความรู้ในเชิงวิชาการ 3.ใช้กระบวนการพยาบาลในการ ปฏิบัติงาน 4.มาตรฐานและจรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ 5.สิทธิผู้ป่วย 6.ความปลอดภัยของผู้ป่วย 7.การจัดการความเสี่ยง 8.สอน ชี้แนะการดูแลสุขภาพของ ผู้ป่วยและครอบครัว 9.ให้การพยาบาลแบบองค์รวม 10.คุณภาพการพยาบาล 11.ร่วมมือการทำวิจัยและการนำ ผลการวิจัยมาใช้ 12. มีความเป็นผู้นำ 13. เข้าใจบทบาทของหัวหน้าทีม และสมาชิกในทีม 14. เป็นผู้นำในการประชุม (Conference) 15. เป็นแบบอย่างที่ดี 16. มีความรับผิดชอบสูง 17. มีคุณธรรมจริยธรรมในการ ปฏิบัติงาน 18. ยอมรับฟังความคิดเห็นของ ผู้อื่น 19. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน 20. การจัดการความขัดแย้ง 21. กล้าตัดสินใจและกล้าแสดงออก	1.สมรรถนะด้านการปฏิบัติการ พยาบาล 1. ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และ ประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล 2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วย และครอบครัวได้ครอบคลุม ด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 3.ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การ รักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู สมรรถภาพ 4.กำกับ ดูแลให้การบริการพยาบาล เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล 5. สามารถให้การพยาบาลได้ เหมาะสมกับปัญหาและความ ต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว 6. สอน ชี้แนะ หรือให้คำแนะนำ การดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความ ต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว 7. มีความรู้และมีความชำนาญใน ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลใน สาขาที่รับผิดชอบอย่างดียิ่ง 8.บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้ ถูกต้อง ครบถ้วน 9. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการ ดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและ ครอบครัวอย่างเหมาะสม ตามขีด ความสามารถ

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
23.การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	22. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีม	10.ปฏิบัติการพยาบาลโดยนำเอาข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพมาใช้ในกระบวนการทำงาน
24.การพัฒนานโยบายและแนวทางปฏิบัติ	23. พัฒนาตนเองอยู่เสมอ	11.ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย
25.ด้านการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์	24. มีความมั่นคงในอารมณ์	2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ
26.การจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย	25. โน้มน้าวสมาชิกให้ร่วมมือได้	12. สามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
27.การสัมภาษณ์ผู้สมัครงาน	26. ความสามารถในการนิเทศงาน	13. สามารถกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิกทีมปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ได้
28.การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง	27. จัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับภาระงาน	14. ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีมได้
29.การพัฒนาสมรรถนะของสมาชิก	28. มอบหมายงานได้เหมาะสม	15. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
30.การประเมินผลงานประจำปี	29. ประเมินผลการปฏิบัติงาน	16.จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
31.การใช้คอมพิวเตอร์	30. จัดการทรัพยากรในหน่วยงาน	17.สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์อันชอบธรรมของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
32.การดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย	31. สามารถบริหารเวลาได้ดี	18.มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
33.การจัดการเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ	32. จัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน	19.มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม
34.การตัดสินใจที่ดี	33. ประสานงานกับทีมสหสาขาและหน่วยงานอื่น ๆ	
35.การจัดลำดับความสำคัญของงาน	34. ยึดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม	
36.การจัดการความขัดแย้ง	35. วางแผนการปฏิบัติงาน	
37.การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	36. ทักษะการเจรจาต่อรอง	
38.ประเมินความต้องการของสมาชิก	37. มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ให้บริการ	
39.ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	38. สามารถในการสื่อสารและถ่ายทอดข้อมูล	
40.มีวิจารณ์คุณทางความคิด	39. ทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษ (คำศัพท์ทางการแพทย์)	
41.มีความคิดกว้างไกล	40. เป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดี	
42.สร้างและพัฒนาทีมงาน	41. รวบรวม ส่งต่อข้อมูลและเอกสารได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	
43.มีภาวะผู้นำ	42. ส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในการทำงาน	

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
44.เป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีม 45.ปกป้องสมาชิกทีม 46.มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 47.ความเข้าใจต่อองค์กร 48.รักษาองค์กรให้คงอยู่ 49.ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางการปฏิบัติขององค์กร 50.การควบคุมงาน 51.ยอมรับสถานะและบทบาทของตนเอง 52.สร้างบรรยากาศทางบวกในการทำงาน 53.เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล 54.ใช้หลักการพูดในการเจรจา 55.มีความสามารถในการจูงใจสมาชิกทีม 56.มีมนุษยสัมพันธ์ 57.การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	43. ใช้คำพูดที่สุภาพ เหมาะสมกับกาลเทศะ 44. คิดอย่างมีวิจารณญาณ 45. ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม 46. แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เหมาะสม 47. พร้อมเผชิญหน้าต่อปัญหา 48. สามารถสืบค้นข้อมูลทาง Internet ได้ 49. ใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้ 50. ใช้คอมพิวเตอร์เก็บข้อมูลหรือสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลที่สำคัญหรือจำเป็น 51. ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยที่เกี่ยวกับการทำงานได้ 52. ใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์ เช่น Microsoft word 53. คำนิ่งและปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยที่ Online ทางระบบคอมพิวเตอร์	20.ยกย่องให้เกียรติ ชมเชย และให้กำลังใจสมาชิกทีมตามโอกาสที่เหมาะสม 21.ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการผู้ป่วย 22.ปฏิบัติงานอย่างมีความเชื่อมั่นในตนเอง 23.แสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ 24.มีความยืดหยุ่นในการใช้กฎเกณฑ์และระเบียบการปฏิบัติงาน เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น 25.ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม 26.ยอมรับฟังความคิดเห็นหรือคำแนะนำของผู้อื่นและนำมาพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น 3.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ 27.สามารถวางแผนงานและจัดระบบการทำงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเหมาะสม 28.สามารถจัดลำดับงานได้อย่างเหมาะสม 29.ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหน่วยงานและ โรงพยาบาล 30.กำกับ ดูแล และควบคุมการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
		<p>31.สามารถวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดอัตรากำลังคนได้เหมาะสมกับภาระงาน</p> <p>32.จัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนในกรณีจำเป็นเร่งด่วนได้อย่างเหมาะสม</p> <p>33.มอบหมายและกระจายงานให้บุคลากรในทีมได้เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ</p> <p>34.ประสานงานภายในทีมและระหว่างทีมในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>35.นิเทศงานให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ที่ยังปฏิบัติงานได้</p> <p>36.สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมทุกคนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>37.สามารถบริหารเวลาในการทำงานให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่า</p> <p>38.ดูแลสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยให้สะอาดและปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>39.บริหารจัดการ อุปกรณ์ และเครื่องมือให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ</p> <p>40.บริหารการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ และงบประมาณอย่างคุ้มค่าและคุ้มค่าที่สุด</p> <p>41.สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงในหอผู้ป่วยไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
		<p>42.นิเทศหรือกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานและโรงพยาบาล</p> <p>4. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ</p> <p>43.สามารถสื่อสารสองทาง ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ</p> <p>44.เลือกใช้คำพูด และน้ำเสียงที่สุภาพ นำเชื่อถือเหมาะสมกับบุคคลและโอกาส</p> <p>45.มีทักษะการสื่อสารด้วยการฟังพูด หรือเขียนภาษาอังกฤษได้</p> <p>46.สามารถสื่อสารถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้ร่วมงาน ได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน</p> <p>47.นำเสนอความคิดเห็นหรือสรุปประเด็นสำคัญต่อที่ประชุม ได้อย่างถูกต้องชัดเจน</p> <p>48.เลือกใช้เทคนิคการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>49.สามารถพูดและเขียนคำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์และการพยาบาลที่เป็นสากล ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>50.ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดี ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>51.ถ่ายทอดข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้สมาชิกทีมเข้าใจตรงกันได้</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
		<p>52.เป็นผู้มีอิทธิพลและสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการทุกคนและทุกระดับ</p> <p>53.สนับสนุนและส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน</p> <p>5.สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ</p> <p>54.สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสม</p> <p>55.สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง</p> <p>56.สามารถกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาได้ครอบคลุมและเหมาะสม</p> <p>57.สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>58.สามารถประเมินผลกระทบต่อการทำงานจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วและแม่นยำ</p> <p>59.สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว</p> <p>60.สามารถควบคุมอารมณ์ และมีความหนักแน่นในการจัดการภาวะปัญหาที่เกิดขึ้นได้</p> <p>61.มีความพร้อมและสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปรจากการสัมภาษณ์	ตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
		<p>6.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ</p> <p>62.สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว เช่น การดูแลตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>63.สามารถใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย(Hi-technology) ที่มีในหน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง</p> <p>64.สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้เป็นอย่างดีเหมาะสม</p> <p>65.สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูลได้ เช่น Internet, E-mail</p> <p>66.สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนางาน เช่น Microsoft word, Power Point</p> <p>67.คำนึงถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศ และนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการบริการได้</p> <p>68.ใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม เช่น การปกปิดข้อมูล การอ้างอิงผู้ศึกษาหรือค้นพบ</p>

นำรายการสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรทั้งหมด 68 รายการ มาสร้างเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยสร้างแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยนำแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง บูรณาการร่วมกับรายการสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ จากนั้นผู้วิจัยนำเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 57 รายการ และจากการสัมภาษณ์ 53 รายการ มาสังเคราะห์และปรับข้อรายการที่มีความซ้ำซ้อน นำมาสร้างเป็นข้อคำถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดที่มีความหมายชัดเจน และใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ได้ข้อคำถามจำนวน 68 รายการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 11 ข้อ
2. ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 15 ข้อ
3. ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 16 ข้อ
4. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำนวน 11 ข้อ
5. ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ จำนวน 8 ข้อ
6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 7 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์แปลความหมายในแต่ละระดับเป็น 1-5 คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|---|
| คะแนน 5 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุดว่ารายการนั้นเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร |
| คะแนน 4 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยมากกว่ารายการนั้นเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร |
| คะแนน 3 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยปานกลางว่ารายการนั้นเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร |
| คะแนน 2 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยน้อยกว่ารายการนั้นเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร |
| คะแนน 1 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยน้อยที่สุดว่ารายการนั้นเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา และปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ และนำความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาข้อนี้ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. ผู้บริหารทางการศึกษาการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์การสอนด้านการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

2. อาจารย์พยาบาล ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการสอนการพยาบาลในคลินิก มากกว่า 5 ปี เป็นผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 2 คน

3. ผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วยมากกว่า 5 ปีขึ้นไป มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 2 คน

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- | | |
|-----------------|--|
| ระดับ 1 หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการในการวิจัยเลย |
| ระดับ 2 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการในการวิจัย |
| ระดับ 3 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการในการวิจัย |

ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการในการวิจัย

กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Beck, 2004: 423) การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณดังนี้

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

ผู้วิจัยนำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ได้ค่าเท่ากับ 0.80 แสดงว่าแบบสอบถามที่สร้างขึ้นผ่านเกณฑ์ความตรงตามเนื้อหา นำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษาที่มีความซ้ำซ้อนและทำความเข้าใจยากให้มีความชัดเจนและอ่านเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยมีสิ่งที่ต้องปรับแก้ไข ดังนี้

1. ปรับภาษาให้มีความชัดเจนมากขึ้น จำนวน 6 ข้อ
2. ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก จำนวน 3 ข้อ

ดังนั้น ภายหลังปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ คงเหลือแบบสอบถามจำนวน 65 ข้อ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล | จำนวน 10 ข้อ |
| 2. ด้านภาวะผู้นำ | จำนวน 15 ข้อ |
| 3. ด้านการบริหารจัดการ | จำนวน 14 ข้อ |
| 4. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ | จำนวน 11 ข้อ |
| 5. ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ | จำนวน 8 ข้อ |
| 6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ | จำนวน 7 ข้อ |

2. การตรวจสอบค่าความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการปรับแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย เพื่อศึกษาปัญหาการนำไปใช้และศึกษาความเป็นปรนัยของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the Social Science/Window) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.97

พิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ (Correlation Item-Total Correlation) กับคะแนนรวม โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson moment correlation) โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ของเพียร์สัน มากกว่า 0.3 ขึ้นไป จัดเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นข้อคำถามที่ดีและควรได้คัดเลือกมาใช้เป็นเครื่องมือวิจัย (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร, 2547:240) ส่วน DeVellis (1991: 85) กล่าวว่า ถ้าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค อยู่ระหว่าง .80 - .90 ถือว่าเครื่องมือมีค่าคงที่อยูในระดับดีมากแต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มากกว่า .90 ควรพิจารณาข้อคำถามว่ามีความซ้ำซ้อนหรือไม่ ผลการวิเคราะห์พบว่า มีข้อคำถามที่ต้องตัดออก จำนวน 3 ข้อ คงเหลือข้อคำถามจำนวน 62 ข้อ สำหรับใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล | จำนวน 10 ข้อ |
| 2. ด้านภาวะผู้นำ | จำนวน 15 ข้อ |
| 3. ด้านการบริหารจัดการ | จำนวน 13 ข้อ |
| 4. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ | จำนวน 10 ข้อ |
| 5. ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ | จำนวน 7 ข้อ |
| 6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ | จำนวน 7 ข้อ |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยปฏิบัติตามขั้นตอน โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม ถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์
2. เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล
3. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการแล้ว ทำการติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สอบถามข้อมูลพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในแต่ละแผนก เพื่อนำมาใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกของโรงพยาบาล
4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดเป็นหมวดหมู่ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล และขอความร่วมมือในแต่ละโรงพยาบาลในการช่วยเก็บข้อมูลและรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้จัดเตรียมกล่องพัสดุติดแสตมป์ จ่าหน้าซองถึงผู้วิจัยส่งไปพร้อมแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนัดเวลาในการขอรับ

แบบสอบถามคืนใน 2 สัปดาห์ สำหรับโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยดำเนินการส่งและขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 410 ฉบับ

5. ผู้วิจัยติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล จากฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเป็นระยะๆ ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 6 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552 ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2551 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 410 ฉบับ ได้รับกลับคืน รวมทั้งสิ้น 368 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.75 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมด 368 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลครบถ้วนและสมบูรณ์ สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ 355 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.58 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

7. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นการสอบถามตามการรับรู้ของผู้ตอบ ผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และโรงพยาบาล ดังนี้

1. แบบสอบถามได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาลก่อนนำมาใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
2. มีหนังสือขอความยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย แนบไปพร้อมแบบสอบถามทุกฉบับ โดยชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยระบุว่าหากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธไม่ตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยได้ทันที
4. กรณีที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล
5. แบบสอบถามทุกฉบับผู้วิจัยได้บรรจุลงในซองเอกสาร เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัย เพื่อปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามได้
6. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลผลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น
7. การรายงานผล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the Social Science/Window) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และแผนกที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลจากแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.1 วิเคราะห์ระดับความสำคัญของแบบสอบถาม มาตรฐานประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์และการแปลผลดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542:77)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สำคัญมากที่สุด
3.50 – 4.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สำคัญมาก
2.50 – 3.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สำคัญปานกลาง
1.50 – 2.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สำคัญน้อย
1.00 – 1.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สำคัญน้อยที่สุด

2.2 วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยรัฐ โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 62 ตัวแปร โดยใช้สูตรของเพียร์สัน โปรดักโมเมนต์ (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปแบบเมตริกซ์สหสัมพันธ์ 62X62 ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่น้อยกว่า .20 เพื่อให้องค์ประกอบที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547) และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ โดยใช้ผลการทดสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) ถ้าพบว่า ค่า Chi-square มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ และใช้ค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบโดยพิจารณาจากค่า KMO ดังนี้

ค่า KMO มากกว่า .90 แสดงว่า	ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดีมาก
ค่า KMO .80 - .89 แสดงว่า	ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดี
ค่า KMO .70 - .79 แสดงว่า	ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
ค่า KMO .60 - .69 แสดงว่า	ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย
ค่า KMO .50 - .59 แสดงว่า	ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก
ค่า KMO .50 แสดงว่า	ข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

ผลการทดสอบค่า KMO มีค่า .968 ซึ่งมีค่ามากกว่า .90 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2546: 270; ศิริชัย กาญจนวาสิ และคณะ, 2543: 142)

2.2.2 วิเคราะห์ตัวประกอบโดยนำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) เพื่อให้ได้ตัวประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด

2.2.3 หมุนแกนตัวประกอบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ตัวประกอบแต่ละตัวมีความชัดเจนและแตกต่างกันอย่างชัดเจนในการอธิบายตัวแปรเดิม โดยหมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวร์แมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยจะพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่าตัวประกอบ

นั้นต้องมีค่าไอเกินมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548)

2.2.4 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 7 โรงพยาบาล จากขนาดตัวอย่าง 355 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตอนที่ 2 การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
1	17	มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย	4.82	.46	มากที่สุด
2	1	ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ตามกระบวนการพยาบาล	4.73	.48	มากที่สุด
3	24	ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม	4.72	.49	มากที่สุด
4	20	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการผู้ป่วย	4.71	.48	มากที่สุด
5	4	กำกับ ดูแลให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐาน การงานพยาบาล	4.70	.49	มากที่สุด
6	18	มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม	4.69	.49	มากที่สุด
7	13	ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงาน แก่สมาชิกในทีม ได้	4.68	.51	มากที่สุด
8	11	สามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสม ตามสถานการณ์ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	4.68	.54	มากที่สุด
9	7	มีความรู้และมีความชำนาญในทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบอย่างคืบ	4.65	.51	มากที่สุด
10	5	สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย	4.64	.53	มากที่สุด
11	53	สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว	4.62	.55	มากที่สุด
12	22	แสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	4.61	.56	มากที่สุด
13	37	สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงในหอผู้ป่วย ไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด	4.60	.58	มากที่สุด
14	49	สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ได้อย่างเหมาะสม	4.60	.56	มากที่สุด
15	48	สนับสนุนและส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน	4.60	.54	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
16	39	สามารถสื่อสารสองทางได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งกับ ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	4.60	.58	มากที่สุด
17	21	ปฏิบัติงานอย่างมีความเชื่อมั่นในตนเอง	4.60	.54	มากที่สุด
18	6	สอน ชี้นำ หรือให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพได้ อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วยและครอบครัว	4.59	.55	มากที่สุด
19	54	สามารถควบคุมอารมณ์ และมีความหนักแน่นในการ จัดการภาวะ ปัญหาที่เกิดขึ้นได้	4.59	.56	มากที่สุด
20	51	สามารถเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการ ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมสามารถ	4.59	.56	มากที่สุด
21	32	ประสานงานภายในทีมและระหว่างทีมในการปฏิบัติ งานได้อย่างเหมาะสม	4.59	.55	มากที่สุด
22	10	ปฏิบัติการพยาบาลโดยนำเอาข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ มาใช้ ในกระบวนการทำงาน	4.58	.59	มากที่สุด
23	25	ยอมรับฟังความคิดเห็นหรือคำแนะนำของผู้อื่น และนำมาพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น	4.57	.54	มากที่สุด
24	47	เป็นผู้มีอิทธิพลและสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการทุกคนและทุกระดับ	4.57	.57	มากที่สุด
25	2	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.56	.57	มากที่สุด
26	26	สามารถวางแผนงานและจัดระบบการทำงาน ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเหมาะสม	4.56	.57	มากที่สุด
27	55	มีความพร้อมและสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง	4.55	.61	มากที่สุด
28	40	เลือกใช้คำพูด และน้ำเสียงที่สุภาพ น่าเชื่อถือเหมาะสม กับบุคคลและโอกาส	4.54	.61	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
29	23	มีความยืดหยุ่นในการใช้กฎเกณฑ์และระเบียบ การปฏิบัติงานเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น	4.54	.58	มากที่สุด
30	50	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหา ได้อย่างถูกต้อง	4.54	.59	มากที่สุด
31	28	กำกับ ดูแล และควบคุมการปฏิบัติงานของทีม การพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ	4.53	.59	มากที่สุด
32	12	สามารถกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิก ทีมปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ได้	4.52	.61	มากที่สุด
33	14	ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	4.52	.60	มากที่สุด
34	19	ยกย่องให้เกียรติ ชมเชย และให้กำลังใจสมาชิกทีม ตามโอกาสที่เหมาะสม	4.50	.60	มากที่สุด
35	8	บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน	4.50	.67	มากที่สุด
36	16	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์ อันชอบธรรมของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.50	.62	มากที่สุด
37	30	จัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนในกรณีจำเป็นเร่งด่วน ได้อย่างเหมาะสม	4.50	.60	มากที่สุด
38	35	สามารถบริหารเวลาในการทำงานให้เกิดประโยชน์ และคุ้มค่า	4.49	.62	มาก
39	31	มอบหมายและกระจายงานให้บุคลากรในทีมได้ เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ	4.49	.56	มาก
40	42	สามารถสื่อสารถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้ร่วมงาน ได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน	4.49	.63	มาก
41	15	จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในทีม การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.48	.65	มาก
42	3	ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริม สุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	4.48	.63	มาก
43	45	สามารถพูดและเขียนคำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์และ การพยาบาลที่เป็นสากลได้อย่างถูกต้องทำงาน	4.48	.61	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
44	46	ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม	4.46	.61	มาก
45	9	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเหมาะสมตามขีดความสามารถ	4.46	.60	มาก
46	62	ใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม เช่น การปกปิดข้อมูล	4.45	.66	มาก
47	44	เลือกใช้เทคนิคการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์	4.45	.62	มาก
48	36	ดูแลสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยให้สะอาดและปลอดภัย ต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน	4.45	.63	มาก
49	52	สามารถประเมินผลกระทบต่อการปฏิบัติงานจากปัญหา ที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วและแม่นยำ	4.44	.62	มาก
50	38	นิเทศหรือกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานและโรงพยาบาล	4.44	.60	มาก
51	33	นิเทศงานให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ ที่ขึ้นปฏิบัติงานได้	4.43	.61	มาก
52	27	ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหน่วยงานและโรงพยาบาล	4.43	.61	มาก
53	56	สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว	4.41	.68	มาก
54	34	สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม ทุกคนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	4.39	.64	มาก
55	57	สามารถใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย (Hi-technology) ที่มีในหน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	4.39	.64	มาก
56	43	นำเสนอความคิดเห็นหรือสรุปประเด็นสำคัญต่อที่ ประชุมได้อย่างถูกต้องชัดเจน	4.39	.64	มาก
57	29	สามารถวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดอัตรากำลังคน ได้เหมาะสมกับการะงาน	4.36	.67	มาก
58	58	สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้	4.30	.65	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
59	61	คำนึงถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศ และนำมาใช้ เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้	4.24	.70	มาก
60	59	สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้น ข้อมูลได้ เช่น Internet, E-mail	4.19	.72	มาก
61	60	สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เพื่อ พัฒนางาน เช่น Microsoft word	4.09	.74	มาก
62	41	มีทักษะการสื่อสารด้วยการฟัง พูดหรือเขียนภาษาอังกฤษ	4.06	.78	มาก

จากตารางที่ 5 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 62 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.06- 4.82 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าตัวแปรทั้งหมดเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากถึงสำคัญมากที่สุดของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยตัวแปรที่สำคัญในระดับมากที่สุดมี 37 รายการ ตัวแปรที่สำคัญในระดับมากมี 25 รายการ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 17 มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย(ค่าเฉลี่ย 4.82) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 1 ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล และตัวแปรที่ 24 ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม (ค่าเฉลี่ย 4.73 และ 4.72 ตามลำดับ) ส่วนรายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 41 มีทักษะการสื่อสารด้วยการฟัง พูดหรือเขียนภาษาอังกฤษ (ค่าเฉลี่ย 4.06)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ของรัฐ

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 62 ตัว ได้เมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 62x62 และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ โดยการพิจารณารายค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และใช้ผลการทดสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) (แสดงในภาคผนวก ง) พบว่า ค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) เท่ากับ .970 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ และจากการทดสอบ Barlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานว่า เมตริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ จากสถิติทดสอบพบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 18919.905 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 นั่นคือเมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กัน จึงมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรทอนอล (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแม็กซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบ 8 ตัวประกอบตามแผนภาพสกรีนพล็อต (Scree plot) ซึ่งแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของขนาดไอเกน (Eigen value) พิจารณาจุดตัดที่เส้นกราฟเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรงเป็นจุดกำหนดตัวประกอบ (ดังแสดงในภาคผนวก ง) และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญต้องมีค่า (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรในแต่ละตัวประกอบจะต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป ถ้าตัวแปรนั้นมีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .40 ในตัวประกอบหลายตัว ให้เลือกค่าน้ำหนักสูงที่สุดในตัวประกอบนั้นๆ และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าวได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้ ตัวประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีทั้งหมด 8 ตัวประกอบ ประกอบด้วยจำนวนตัวแปร 55 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.654 ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	7.960	12.838	12.838
2	6.411	10.340	23.179
3	6.216	10.026	33.204
4	5.817	9.383	42.587
5	5.582	9.003	51.590
6	4.276	6.897	58.487
7	4.073	6.569	65.056
8	1.611	2.598	67.654

จากตารางที่ 6 แสดงว่า ภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วย 8 ตัวประกอบ โดยตัวประกอบที่ 1 – 8 มีค่าไอเกน (Eigen value) อยู่ระหว่าง 1.611-7.960 ซึ่งมากกว่า 1.0 และมีค่าร้อยละของความแปรปรวนอยู่ระหว่าง 2.598 - 12.838 ทั้งนี้มีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 67.654

ตารางที่ 7 ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	2	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	.717
2	5	สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของ ผู้ป่วยแต่ละราย	.716
3	1	ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผล การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล	.706
4	3	ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	.691
5	8	บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน	.690
6	4	กำกับ ดูแลให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล	.674
7	6	สอน ชี้แนะ หรือให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว	.618
8	9	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและ ครอบครัวอย่างเหมาะสมตามขีดความสามารถ	.612
9	7	มีความรู้และมีความชำนาญในทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในสาขา ที่รับผิดชอบอย่างดียิ่ง	.578
10	11	สามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้ง ภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	.504
11	10	ปฏิบัติการพยาบาลโดยนำเอาข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ มาใช้ในกระบวนการทำงาน	.493
		ค่าไอเกน	7.960
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	12.838

จากตารางที่ 7 แสดงว่าตัวประกอบที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปร 11 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .717 - .493 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 2 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (.717) ตัวแปรที่ 5 สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

แต่ละราย (.716) และตัวแปรที่ 1 ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และ ประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล(.706) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 1 อธิบายความแปรปรวนสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรได้เป็นร้อยละ 12.838 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	53	สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว	.730
2	50	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง	.672
3	51	สามารถเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	.668
4	52	สามารถประเมินผลกระทบต่อการทำงานจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วและแม่นยำ	.659
5	49	สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสม	.632
6	54	สามารถควบคุมอารมณ์ และมีความหนักแน่นในการจัดการภาวะปัญหาที่เกิดขึ้นได้	.507
7	55	มีความพร้อมและสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง	.488
		ค่าไอเกน	6.411
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	10.340

จากตารางที่ 8 แสดงว่าตัวประกอบที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .730 - .488 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 53 สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว (.730) ตัวแปรที่ 50 สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง (.672) และตัวแปรที่ 51 สามารถเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม (.668) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 2 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 10.340 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่า สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	34	สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมทุกคน ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	.699
2	38	นิเทศหรือกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานและโรงพยาบาล	.640
3	33	นิเทศงานให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ ที่ขึ้นปฏิบัติงานได้	.631
4	36	ดูแลสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยให้สะอาดและปลอดภัย ต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน	.591
5	27	ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ ของหน่วยงานและโรงพยาบาล	.540
6	29	สามารถวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดอัตรากำลังคนได้ เหมาะสมกับภาระงาน	.525
7	31	มอบหมายและกระจายงานให้บุคลากรในทีมได้ เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ	.503
8	35	สามารถบริหารเวลาในการทำงานให้เกิดประโยชน์ และคุ้มค่า	.503
9	30	จัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนในกรณีจำเป็น เร่งด่วนได้อย่างเหมาะสม	.498
10	37	สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงในหอผู้ป่วย ไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด	.466
		ค่าไอเคน	6.216
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	10.026

จากตารางที่ 9 แสดงว่าตัวประกอบที่ 3 ประกอบด้วยตัวแปร 10 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .699-.466 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปร ที่ 34 สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมทุกคนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (.699) ตัวแปร ที่ 38 นิเทศหรือกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานและโรงพยาบาล (.640) และตัวแปรที่ 33 นิเทศงานให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ที่ขึ้นปฏิบัติงานได้ (.631) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 3 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 10.026 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	59	สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูลได้	.814
2	60	สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนางาน	.765
3	58	สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้เป็นอย่างดีเหมาะสม	.746
4	61	คำนึงถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศ และนำมาใช้เป็นข้อมูล ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้	.685
5	57	สามารถใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย (Hi-technology) ที่มีใน หน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	.621
6	56	สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว	.617
7	62	ใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม เช่น การปกปิดข้อมูล การอ้างอิงผู้ศึกษา	.582
		ค่าไอเกน	5.817
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	9.383

จากตารางที่ 10 แสดงว่าตัวประกอบที่ 4 ประกอบด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .814-.582 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ 59 สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูลได้(.814) ตัวแปรที่ 60 สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนางาน(.765) และตัวแปรที่ 58 สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้เป็นอย่างดีเหมาะสม (.746)

ตัวประกอบที่ 4 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 9.383 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่าสมรรถนะด้านการการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	17	มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย	.637
2	24	ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม	.628
3	22	แสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	.525
4	20	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการผู้ป่วย	.520
5	25	ยอมรับฟังความคิดเห็นหรือคำแนะนำของผู้อื่นและนำมาพัฒนาตนเอง	.505
6	23	มีความยืดหยุ่นในการใช้กฎเกณฑ์และระเบียบการปฏิบัติงานเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น	.493
7	26	สามารถวางแผนงานและจัดระบบการทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเหมาะสม	.486
8	21	ปฏิบัติงานอย่างมีความเชื่อมั่นในตนเอง	.478
9	28	กำกับดูแล และควบคุมการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ	.427
10	18	มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม	.424
		ค่าไอเกน	5.582
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	9.003

จากตารางที่ 11 แสดงว่าตัวประกอบที่ 5 ประกอบด้วยตัวแปร 10 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .637-.424 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 17 มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย (.637) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 24 ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม (.628) และตัวแปรที่ 22 แสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ (.525) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 5 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 9.003 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่าสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	47	เป็นผู้มีอริยาศัยและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการทุกคน และทุกระดับ	.709
2	48	สนับสนุนและส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน	.632
3	46	ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม	.631
4	40	เลือกใช้คำพูด และน้ำเสียงที่สุภาพ น่าเชื่อถือเหมาะสมกับบุคคลและโอกาส	.512
		ค่าไอเกน	4.276
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	6.897

จากตารางที่ 12 แสดงว่าตัวประกอบที่ 6 ประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .709-.512 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 47 เป็นผู้ที่มีอริยาศัยและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการทุกคนและทุกระดับ(.709) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 48 สนับสนุนและส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน(.632) และตัวแปรที่ 46 ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม (.631) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 6 อธิบายความแปรปรวนรวมของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 6.897 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	16	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์อันชอบธรรม ของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	.617
2	15	จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม	.600
3	14	ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	.526
4	12	สามารถกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิกทีมปฏิบัติตามแผนงาน ที่วางไว้	.507
5	13	ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีมได้	.446
		ค่าไอเกน	4.073
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	6.569

จากตารางที่ 12 แสดงว่าตัวประกอบที่ 7 ประกอบด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .617-.446 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 16 สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์อันชอบธรรมของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (.617) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 15 จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (.600) และตัวแปรที่ 14 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง (.526) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 7 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 6.569 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่าสมรรถนะด้านจัดการความขัดแย้ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	45	มีทักษะการสื่อสารด้วยการฟัง พูด หรือเขียนภาษาอังกฤษได้	.424
		ค่าไอเคน	1.611
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	2.598

จากตารางที่ 13 แสดงว่าตัวประกอบที่ 8 ประกอบด้วยตัวแปร 1 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ .424 คือ ตัวแปรที่ 16 มีทักษะการสื่อสารด้วยการฟัง พูด หรือเขียนภาษาอังกฤษได้

ตัวประกอบที่ 8 อธิบายความแปรปรวนรวมสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้เป็นร้อยละ 2.598 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่าสมรรถนะด้านการใช้ภาษาอังกฤษ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ตัวประกอบที่ 8 มีตัวแปรที่สามารถอธิบายตัวประกอบได้เพียง 1 ตัวแปร จึงไม่นำมาเป็นตัวประกอบแม้จะมีค่าไอเกนมากกว่า 1 ก็ตาม ดังนั้น คงเหลือตัวประกอบจำนวน 7 ตัวประกอบ มีค่าร้อยละของความแปรปรวนอยู่ระหว่าง 6.569 - 12.838 ทั้งนี้มีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 65.056 และมีชื่อตัวประกอบ ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวประกอบ ที่	รายการสมรรถนะ	ค่าไอเกน	ร้อยละของ ความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของ ความแปรปรวน
1	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	7.960	12.838	12.838
2	ด้านการแก้ปัญหาและ การตัดสินใจ	6.411	10.340	23.179
3	ด้านการบริหารจัดการ	6.216	10.026	33.204
4	ด้านการใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศ	5.817	9.383	42.587
5	ด้านภาวะผู้นำ	5.582	9.003	51.590
6	ด้านการสื่อสารและ สัมพันธภาพ	4.276	6.897	58.487
7	การจัดการความขัดแย้ง	4.073	6.569	65.056

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่ 1 ปี จำนวน 355 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 1 ชุด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี เอกสารงานวิจัย ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีข้อคำถามทั้งสิ้น 62 ข้อ จำแนกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 10 ข้อ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ จำนวน 15 ข้อ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ จำนวน 13 ข้อ สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำนวน 10 ข้อ สมรรถนะด้านการการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ จำนวน 7 ข้อ และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 7 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน วิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.97 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552 ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2551 ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลัก (Principle component factor analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีจำนวน 7 ตัวประกอบ จำนวน 54 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนรวมร้อยละ 65.056 และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 7.960 คิดเป็นร้อยละ 12.838 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 11 ตัวแปร
2. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 6.411 คิดเป็นร้อยละ 10.340 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 7 ตัวแปร
3. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการบริหารจัดการ มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 6.216 คิดเป็นร้อยละ 10.026 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 10 ตัวแปร
4. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 5.817 คิดเป็นร้อยละ 9.383 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 7 ตัวแปร
5. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านภาวะผู้นำ มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 5.582 คิดเป็นร้อยละ 9.003 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 10 ตัวแปร
6. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 4.276 คิดเป็นร้อยละ 6.897 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 4 ตัวแปร
7. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการจัดการความขัดแย้ง มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 4.073 คิดเป็นร้อยละ 6.569 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 5 ตัวแปร

อภิปรายผลการวิจัย

1. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงที่สุด คือ 7.960 คิดเป็นร้อยละ 12.838 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .717-.493 จำนวน 11 ตัวแปร (ตารางที่ 7) เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 10 ตัวแปรเรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้

อย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สามารถบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน ให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถกำกับ ดูแลให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้และมีความชำนาญในทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ และปฏิบัติการพยาบาลโดยนำเอาข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ มาใช้ในกระบวนการทำงาน ซึ่งตัวแปรทั้ง 10 ตัว แสดงถึงความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล อธิบายได้ว่า บทบาทและหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวร คือ การเป็นผู้นำทีมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งหลักของการปฏิบัติการพยาบาล คือการให้การพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก พยาบาลหัวหน้าเวรจึงจำเป็นต้องมีความรู้ มีทักษะ และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับที่ สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก สำคัญ คือ ต้องมีการประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการพยาบาล เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งการสอน ชี้แนะ หรือให้คำแนะนำทางสุขภาพได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นแล้ว ระบบการพยาบาลแนวใหม่ มุ่งเน้นรูปแบบการให้บริการแนวส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion nursing service) และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic care) คือ การบริการที่บูรณาการการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2546) ดังนั้นในทุกๆ กิจกรรมของการพยาบาล จึงมุ่งให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ นอกจากนี้มีความรู้ความชำนาญในทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแล้ว พยาบาลหัวหน้าเวรยังต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้การพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล (2540) และต้องควบคุม ดูแลให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลด้วย

1.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับด้านการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล จำนวน 1 ตัวแปร ได้แก่ สามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน สามารถอธิบายได้ว่า ในบทบาทผู้นำทีมการพยาบาลภายในเวรที่รับผิดชอบในสถานการณ์ปกติ พยาบาลหัวหน้าเวรต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ซึ่งประกอบด้วย การมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาล การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การนำประชุมก่อนและหลังการให้การพยาบาล การนิเทศงานให้กับสมาชิกในทีม และการประเมินผลการพยาบาล (ปรางทิพย์

อุจะรัตน์, 2541) เป็นผู้ติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย และยังเป็นທີ່ปรึกษาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเวรให้แก่สมาชิกในทีมการพยาบาล (Hughes and Kring , 2005) นอกจากนี้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พยาบาลหัวหน้าเวรต้องสามารถจัดการกับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากงานของพยาบาลเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิตของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยอย่างสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) ที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรต้องสามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในผู้ป่วยที่เกิดภาวะวิกฤติได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรซึ่งเป็นผู้นำทีมการพยาบาล มีส่วนในการรับผิดชอบ ส่งเสริมความปลอดภัย และประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้ทั้งในสถานการณ์ปกติและในภาวะฉุกเฉิน

จะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก ความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลหัวหน้าเวร ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 2 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 6.411 คิดเป็นร้อยละ 10.340 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .730-.488 จำนวน 7 ตัวแปร(ตารางที่ 8) เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง เลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม สามารถประเมินผลกระทบต่อการปฏิบัติงานจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วและแม่นยำ สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมอารมณ์ และมีความหนักแน่นในการจัดการภาวะปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง สามารถอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรต้องเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในทุกสถานการณ์ของการปฏิบัติงานในฐานะผู้นำทีมการพยาบาล ซึ่ง สุภาพร ดาวดี (2549) กล่าวถึงปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่พบได้บ่อย ได้แก่ ปัญหาที่เกิดจากงานประจำของพยาบาล เช่น อัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ชำรุด หรือเสื่อมสภาพ การขึ้นปฏิบัติงานสาย และปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การขาดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจนั้น มีขั้นตอนและกระบวนการ ได้แก่ การระบุปัญหา แสวงหาทางเลือกในการแก้ปัญหา วิเคราะห์และเปรียบเทียบทางเลือกต่างๆ ตัดสินใจเลือก

ทางเลือกในการแก้ปัญหา และนำทางเลือกที่ได้ตัดสินใจไปปฏิบัติ และประเมินผลการดำเนินการ (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542: 152) ตรงกับที่ Kurzen (1997) ได้กล่าวถึงลักษณะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีความสามารถในการใช้กระบวนการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากในการปฏิบัติงานหากพยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และมีความหนักแน่นในการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ สามารถตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยลดความรุนแรงของปัญหาได้ สอดคล้องกับ สมยศ นาวิการ (2544:15) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจต้องเป็นไปอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การดำเนินงานสามารถดำเนินต่อไปได้

กล่าวได้ว่า พยาบาลหัวหน้าเวรต้องเผชิญกับปัญหาในการปฏิบัติงานที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว และปัญหาด้านบุคลากรและผู้ร่วมงาน ตลอดจนการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจจึงมีความจำเป็นและสำคัญเป็นอย่างยิ่ง สอดคล้องกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Connelly et al. (2003), Hughes and Kring (2005), นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 3 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 6.216 คิดเป็นร้อยละ 10.026 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .699-.466 จำนวน 10 ตัวแปร (ตารางที่ 9) เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมได้ นิเทศหรือกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานและโรงพยาบาล นิเทศงานให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ได้ ดูแลสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยให้สะอาดและปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหน่วยงานและโรงพยาบาล สามารถวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดอัตรากำลังคนได้เหมาะสมกับภาระงาน มอบหมายและกระจายงานให้บุคลากรในทีมได้เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ มีความสามารถในการบริหารเวลา จัดบุคลากรปฏิบัติงานทดแทนในกรณีจำเป็นเร่งด่วนได้ และมีความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยง สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทั้งในด้านกิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมการรักษา ตลอดจนกิจกรรมในกระบวนการบริหารงาน พยาบาลหัวหน้าเวรในฐานะผู้นำทีมการพยาบาล ต้องมีความรู้ ในการบริหารจัดการเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพบรรลุวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาลและตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ดังที่ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541: 155-156) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล ถ้ามีประสบการณ์ในการ

วางแผนงานได้ดีและเป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจะสามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลหัวหน้าเวรจึงต้องทำหน้าที่ในการสอนงาน นิเทศงาน มอบหมายงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกได้ตามหลักของการบริหารจัดการ นอกจากนี้ สมจิต หนูเจริญกุล (2543) มีความเห็นว่า การรู้จักภาวะเบี่ยง ระบบของหน่วยงาน การวางแผนการปฏิบัติงาน รู้จักใช้ทรัพยากรในการมอบหมายงาน การประสานความร่วมมือในทีมสุขภาพ มีส่วนช่วยให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และความสามารถในการวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดอัตรากำลังคนได้เหมาะสมกับภาระงาน การมอบหมายและกระจายงานให้บุคลากรในทีมได้เหมาะสมกับความรู้และความสามารถของแต่ละบุคคล เป็นความสามารถในการบริหารจัดการที่สำคัญยิ่ง ความสำคัญของการมอบหมายงานอยู่ที่การตัดสินใจเพื่อการมอบหมายงาน งานใดควรมอบให้ใคร ดำเนินการมอบหมายงานอย่างไรเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และสมาชิกทีมมีความพึงพอใจต่องานที่ได้รับมอบหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่า การมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของบุคลากร เพื่อช่วยให้สามารถตอบสนองต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นบทบาทและหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าเวร(Matthew and Whelan, 1993; Osguthorpe, 1997; Krozek and Scoogins, 1999; Connelly et al., 2003; Schulz and Haogberg , 2004) สำหรับด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแลเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ต้องควบคุมและป้องกันการกระทำผิดมาตรฐานวิชาชีพ ผลกระทบทางลบในด้านต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพราะผลลัพธ์ด้านลบที่เกิดขึ้นนั้น อาจทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้โดยไม่จำเป็น อีกทั้งสูญเสียความไว้วางใจจากผู้ป่วยและครอบครัวต่อระบบการบริการสุขภาพ สำหรับตัวบุคลากรเมื่อกระทำผิดพลาด พบว่า มีผลทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ถูกฟ้องร้องทางกฎหมาย หรืออาจถูกเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพได้ นอกจากนี้โรงพยาบาลก็ได้รับผลกระทบด้วยคือ ต้องสูญเสียลูกค้า เสียชื่อเสียงด้านการบริการ และถูกฟ้องร้องทางกฎหมายเพื่อเรียกร้องค่าเสียหาย (Mahlmeister, 1999; Goldberg et al., 2002; วิณา จีระแพทย์ และ เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2550) ดังนั้น สมรรถนะด้านการบริหารงานจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวร

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 4 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.817 คิดเป็นร้อยละ 9.383 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .814-.528 จำนวน 7 ตัวแปร (ตารางที่ 10) เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูล สามารถใช้โปรแกรม

พื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนางาน ใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้ คำนึงถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศและนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย (Hi-technology) ที่มีในหน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว และใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถอธิบายได้ว่า จากการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญต่อทุกองค์กร ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงานบริการต่างๆมากขึ้น รวมทั้งงานบริการการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการบันทึกรายงานรวบรวมและส่งต่อข้อมูลทางการพยาบาล การชำระค่ารักษาพยาบาล การสั่งยา การบันทึกข้อมูลการรักษาของแพทย์และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยมีการใช้งานผ่านระบบคอมพิวเตอร์ สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต(Internet)หรือใช้โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานได้ ประกอบกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการปัญหาสุขภาพในระดับสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนจำเป็นจะต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยในการตรวจรักษา จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะต้องมีความรู้และมีสมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศเหล่านี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Connolly et al. (2003) ที่ศึกษาพบว่าการใช้ทักษะทางด้านคอมพิวเตอร์ในการบันทึกและการรายงานเป็นความสามารถของพยาบาลหัวหน้าเวรที่จัดอยู่ในสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก นอกจากนี้ วีณา จิระแพทย์ (2544) กล่าวว่า ในอนาคตความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและสารสนเทศเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจทางคลินิกและการกำหนดนโยบายการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศจึงมีความสำคัญ สอดคล้องกับ จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์(2546); นงนุช เตชะวีระการ(2547) และสมนึก สุวรรณภูเต(2548) พบว่า สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 5 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.582 คิดเป็นร้อยละ 9.003 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .637-.424 จำนวน 10 ตัวแปร (ตารางที่ 11) เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่มได้แก่

5.1. กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับด้านภาวะผู้นำ จำนวน 8 ตัวแปร ได้แก่ มีความรับผิดชอบต่องาน ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม แสดงออกทางด้าน

พฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ยอมรับฟังความคิดเห็นหรือคำแนะนำของผู้อื่น มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความสามารถในการทำงานเป็นทีม อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงถึงคุณลักษณะความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติหน้าที่ผู้นำทีมการพยาบาล ผู้นำที่ดีต้องมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถในการบริหารสั่งการและมีความยุติธรรมในการตัดสินใจ มีความรับผิดชอบ เปิดใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานตามความสามารถของแต่ละบุคคลและให้ทุกคนมีส่วนร่วมในงาน (ขงยุทธ เกษสาคร, 2548: 67; Kurzen, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ Dunham and Fisher (1990 อ้างถึงใน เรมวดี นันท์สุภวัฒน์, 2542: 235) ที่พบว่า ลักษณะของผู้นำที่ดีเลิศควรมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัว มีความยืดหยุ่น และมีความน่าเชื่อถือ และจากการที่การปฏิบัติงานของพยาบาลมีรูปแบบของการทำงานเป็นทีม มีการมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาลประกอบไปด้วย หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมที่ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง ซึ่งการทำงานเป็นทีมจะประสบผลสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับหลากหลายปัจจัยและปัจจัยด้านและหัวหน้าทีมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญต่อการสำเร็จของงาน (ขงยุทธ เกษสาคร, 2548) ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรจึงต้องมีความสามารถในการทำงานเป็นทีมด้วย

5.2 .กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับด้านการบริหารจัดการได้แก่ สามารถวางแผนงานและจัดระบบการทำงานได้อย่างเหมาะสม และกำกับ ดูแล และควบคุมการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ ตัวแปรทั้ง 2 ตัว สามารถอธิบาย ได้ว่า การมีการวางแผนและการระบบงานที่ดีมีส่วนสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของคุณภาพการบริการ สอดคล้องกับหลักการบริหารคุณภาพสมัยใหม่ที่ให้ความสำคัญกับการจัดกระบวนการหรือระบบการทำงานที่ดี โดยเน้นที่การควบคุมกระบวนการเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของผลการดำเนินงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) การวางแผนงานและการจัดระบบการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน โดยมีการจัดลำดับความสำคัญของงาน งานใดต้องทำก่อน-หลัง จัดระบบเครื่องมือเครื่องใช้ภายในหอผู้ป่วย และการจัดระบบการปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจและคุณภาพการบริการที่ดี ในส่วนของการกำกับ ดูแล และควบคุม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพนั้น จะเห็นได้ว่าระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการบริการอย่างมีคุณภาพ นั่นคือ มุ่งเน้นที่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การบริการที่ปราศจากข้อผิดพลาด มีการปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย(จิรุตม์ ศรีรัตนบัลลังค์, 2543) และในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีทางเลือกในการเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลต่างๆ มากขึ้น การให้บริการที่มีคุณภาพคือกำไรที่จะเกิดต่อองค์กรในระยะยาวเพราะสามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการได้ (วิฑูรย์ สิมะ โชคดี, อ้างถึงใน พิรุณ รัตนวานิช,

2543) การบริการพยาบาลในยุคปัจจุบันจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยเน้นการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตั้งแต่ผู้รับบริการเริ่มเข้ามาใช้บริการจนถึงการจำหน่ายกลับบ้าน พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นตัวจักรสำคัญที่เชื่อมโยงการปฏิบัติงานของทีมงานพยาบาล การที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการวางแผนงานและจัดระบบการทำงานได้อย่างเหมาะสม และเป็นผู้นำทีมงานพยาบาล กำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของทีมงานพยาบาล เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

พยาบาลหัวหน้าเวรนอกจากจะต้องอาศัยความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว คุณสมบัติด้านภาวะผู้นำยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้งานบริการพยาบาลบรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 6 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.276 คิดเป็นร้อยละ 6.897 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .709-.512 จำนวน 4 ตัวแปร(ตารางที่ 12) เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ เป็นผู้มีอิทธิพลและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ สนับสนุนและส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน เป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดี และใช้คำพูด และน้ำเสียงที่สุภาพ น่าเชื่อถือเหมาะสมกับบุคคลและ โอกาส อธิบายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย มีลักษณะที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขา และดำเนินงานในรูปแบบของการติดต่อสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติในเรื่องใดก็ตาม ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารด้วยกันทั้งสิ้น ซึ่งการติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวและผู้รับข่าวสาร โดยใช้การพูด การเขียน ท่าทาง การสัมผัส และสัญลักษณ์ต่างๆ ในการสื่อความหมาย เพื่อให้ผู้รับข่าวสารทราบความหมายข่าวสารที่ผู้ส่งข่าวส่งไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 355) การสื่อสารเป็นพื้นฐานการสร้างควมไว้วางใจต่อกัน มีการถ่ายทอดข้อเท็จจริง สร้างความเข้าใจต่อกัน เพื่อให้เกิดการประสานงาน สามารถดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน (กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2532) พยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการและใช้ทักษะด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เป็นผู้พูดและเป็นผู้ฟังที่ดี ใช้วิธีการสื่อสารได้เหมาะสมกับบุคคลและโอกาส พยาบาลหัวหน้าเวรควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารและการมีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสามัคคีความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ (Matthew and Whelan, 1993) และการติดต่อสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ อาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกันและส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีในการ

ปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Grant (1994: 2) ที่กล่าวว่า การสื่อสารจะส่งผลต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล กล่าวคือ ถ้าการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลก็จะดีด้วย และการสื่อสารที่ดีระหว่างแพทย์พยาบาล ความร่วมมือ และความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน มีส่วนช่วยให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์มากขึ้น จากผลการศึกษาของ Backmyer, Celia & Sierzeg (2004) พบว่า การมีทักษะการฟังและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลหัวหน้าเวร สามารถช่วยลดอัตราการใช้ยารักษา และการลาออกของพยาบาลหัวหน้าเวรด้วย การสื่อสารและสัมพันธภาพ จึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญต่อพยาบาลหัวหน้าเวร สอดคล้องกับแนวคิดของ Matthew and Whelan(1993); Krozek and Scoogins(1999); Connelly et al (2003) ; Schulz and Haogberg (2004) Hughes and Kring (2005) และ Sherman (2005)

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการจัดการความขัดแย้ง

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการจัดการความขัดแย้ง เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 7 มีความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.073 คิดเป็นร้อยละ 6.569 สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .617-.446 จำนวน 5 ตัวแปร(ตารางที่ 13) เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้ สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์ของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม จัดการความขัดแย้งที่ในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง สามารถกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิกทีมปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ และการให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีม สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรเปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้นำทีมการพยาบาลภายในเวรที่รับผิดชอบ การทำงานต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ทั้งในวิชาชีพเดียวกันและต่างสาขาวิชาชีพ โอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งย่อมเกิดขึ้นได้เสมอ และผลของความขัดแย้งสามารถก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสีย ซึ่งวิธีการจัดการความขัดแย้งที่ได้รับการยอมรับว่าให้ผลลัพธ์ในเชิงสร้างสรรค์มากที่สุด คือ การเจรจาต่อรองและการร่วมมือร่วมใจ (ปรารักษ์ทิพย์ อุจารัตนะ, 2541) การเจรจาต่อรองเป็นทักษะอย่างหนึ่งในการช่วยลดหรือแก้ไขความขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้การบริการพยาบาลประสบผลสำเร็จ พยาบาลหัวหน้าเวรจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการเจรจาต่อรองและมีทักษะในการจัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Krozek and Scoogins (1999), Connelly et al. (2003), Sherman (2005) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ที่กล่าวว่า สมรรถนะในการจัดการความขัดแย้งเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวร ช่วยให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถบริหารทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยใช้ ดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ควรนำผลการวิจัยซึ่งเป็นตัวประกอบที่ได้ทั้งหมด 7 ตัวประกอบ ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลประจำการที่ต้องปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกหรือประเมินสมรรถนะ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น
3. ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยการจัดอบรมให้ความรู้ จัดทำโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะในแต่ละด้าน เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก
2. นำผลการวิจัยที่ได้ไปสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร สำหรับนำไปใช้ในการคัดเลือก ประเมินผลการปฏิบัติงาน และพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร
3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
4. ควรมีการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่คาดหวังกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่เป็นจริงว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสาร.
- กุดยา ตันติผลาชีวะ. 2532. **การพัฒนาแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหะชัย. 2538. **ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์. 2546. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรัตม์ ศรีรัตนบัลลังก์. 2543. **ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2546. **เทคนิคการจัดทำ Job Description บนพื้นฐาน Competency และ KPI**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2547. **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณัชชา วรวัฒนเมธีกุล. 2545. Competency รูปแบบการบริหารงานบุคคลแนวใหม่. **วารสารยุติธรรม** 2(9): 29-36.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2548. **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: พี. เอ. ลิฟวิ่ง.
- เดชา วัฒนไพศาล. 2543. Competency-base human resources management. **การบริหารคน** 21(4) ตุลาคม-ธันวาคม. 31-34.
- ทัศนา บุญทอง. 2543. **ปฏิรูประบบการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับการบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

- นงนุช โอบะ. 2545. องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. โมเดลอิสระ: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- พิรุณ รัตนวานิช. 2543. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2547. **Quality in nursing and learning organization.** กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2549. เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2548. หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2536. 50 ปี ชีวิต และงาน. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.

- ขงยุทธ เกษสาคร. 2548. **ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ปิ่นนคร.
- รัชณี ศุภจินทรรัตน์. 2546. **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. **วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ชนบรรณการพิมพ์.
- เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2547. **การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิณา จีระแพทย์. 2544. **เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล**. ใน วิณา จีระแพทย์ (บรรณาธิการ). **สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิณา จีระแพทย์ และ เกียรติศักดิ์ จีระแพทย์. 2550. **การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวคิด กระบวนการ และแนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ค่านสุทธาการพิมพ์.
- ศิริชัย กาญจนวาสี และ คณะ. 2543. **การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. 2548. **การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทยแนวโน้ม: กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย**. กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สาธิตานสุข, กระทรวง. กองการพยาบาล. 2537. **หลักการบริหารหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สาธิตานสุข, กระทรวง. กองการพยาบาล. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติกรพยาบาลในโรงพยาบาล**. (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 3) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาธิตานสุข, กระทรวง. กองการพยาบาล. 2542. **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2544. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง
 ครรภ์ พ.ศ. 2528. และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง
 ครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สายพิณ ปิ่นแก้ว. 2544. โครงการฝึกอบรม เรื่อง บทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้า
 เหวหรือผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพร โกวิทเทาวงศ์. 2547. การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้ป่วยวิกฤต
 โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภัญญา รัศมีธรรมโชติ. 2548. แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency.
 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีนซ์.
- สุภาพร ดาวดี. 2549. ภาวะผู้นำการพยาบาลทางคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
 ประชุมทอง .
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2548. การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากร
 มนุษย์ในเอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง สมรรถนะของข้าราชการ 31 มกราคม 2548,
 หน้า 1-23.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วิ.เจ. พรินต์ติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2540. แนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลในชั้นสูง. สารสภายพยาบาล
 12(เมษายน-มิถุนายน): 1-13.
- สมนึก สุวรรณภูเต. 2548. การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการ
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิการ. 2544. ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ 1991.
- อุทุมพร จามารมาน. 2532. วิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร:
 คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา วรณประพันธ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายใน
 ตน ความมีอิสระในการทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหาร ของ
 พยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็ก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- American Association of Critical Nursing Practice. 2002. **Standards for acute and critical care nursing practice**[online]. Available from:<http://www.Aacn.orgn/AACN/practice.nst> [2007, April 5]
- Bostrom, J., and Suter, W. N. 1992. Charge nurse decision making about patient assignment. **Nursing Administration Quarterly** 16(4): 32-38.
- Buckenmyer, C., Celia, C., and Sierzedga, G. (2004) Implementation of a core charge nurse program in the emergency department. **Journal of emergency nursing** 30(3): 209.
- Cartier TL. 1995. Developing, implementing, and evaluating a leadership-management program for hospital charge nurse. **Journal of Continuing Education in nurse** 26(6): 276-279.
- Connelly, L. M., Yoder, L. H., and Williams, D. 2003. A qualitative study of charge nurse competencies. **MEDSURG Nursing** 12(5): 298-305.
- DeVellis, R.F. 1991. **Scale development: Theory and applications**. Newbury Park: Sage.
- Goldberg, R. M., Kuhn, G., Andrew, L. B., and Thomas, H. A. 2002. Coping with medical mistakes and errors in judgment. **Annals of Emergency Medicine** 39: 287-292.
- Grant, A.B. 1994. **The professional nurse**. The United State of America: Springhouse.
- Hughes, C., and Kring, D. 2005. Consistent charge nurses improve teamwork. **Nursing Management** 36(10): 16
- Kim, J. O., and Mueller, C. W. 1978. **Factor analysis statistic methods and practical issues**. London: Beverly Hills.
- Krozek, C., and Scoogins , A. 1999. **Organization- wide assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO**[CD-ROM]. Abstract from: CINAHL Information Systems (Glendale,CA).
- Krugman, M., and Smith, V. 2003. Charge nurse leadership development and evaluation. **Journal of Nursing Administration** 33(5): 284-292.
- Kurzen, C.R. 1997. **Contemporary practical/vocational nursing**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Mahlmeister, L. 1999. Professional accountability and legal liability for the team leader and charge nurse. **Journal of Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing** 28(3): 300-309.

- Matthews, A., and Whelan, J. 1993. **In charge of the ward.** 3rd ed. Australia: Blackwell Scientific Publications.
- Mason, S. et al. 2005. Developing assessment of emergency nurse practitioner competence - a pilot study. **Journal of Advance Nursing** 50(40): 425-432.
- Meshane, S. L., and Glinow, M.A.V. (2004). **Organizational behavior.** 3rd ed. Boston: McGraw-Hill Irwin.
- Mejia, N.E., Vasquez, E. P., and Sanchez, M. 2006. Leadership in nursing: Charge nurse / Nurse manager. **Hispanic Health Care International** 4(3): 131-132.
- Meretoja, R., Isoaho, H., Leino., and Kilip, H. 2004. Nurse competence scale: Development and psychometric testing. **Journal of Advance Nursing** 47(2): 124-133.
- Munro, B. H. 2001. **Statistical methods for health care research.** 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ocker, B.M., et al. 1995. A developing a charge nurse program. **Nursing Management** 26(5): 80-81.
- Osguthorpe, S. 1997. Managing a shift effectively: The role of the charge nurse. **Critical Care Nurse** 17(2): 64-70.
- Parsons, E.C., and Capka, M.B. 1997. Building a successful risk-based competency assessment model. **Journal of American Operating Room Nurse** 66(6):1065-1071.
- Polit, D. F. and Beck, C. T. 2004. **Nursing research: Principles and methods.** 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rowland, C. 1980. Nursing unit manager: Defining a role. **Nursing Management** 23(3): 47-52.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. 2005. **Organization behavior.** Denvers: Jonh Wiley & Sons.
- Schroeder, K. 1997. Perioperative nurse's involvement on nursing ethics committees. **Journal of American Operating Room Nurse** 64(4): 579-95.
- Schulz, K., and Haggberg, G. 2004. Charge nurse survival guide: A must for every ICU. **Journal of American Association of Critical Care Nurses**[online]. Available from: http://www.aacn.org/compe/SchulZ,K_Master.html[2004, September 13]
- Sherman, R. 2005. Don't forget our charge nurse. **Nursing Economics** 23(3): 125-130.

Smith- Trudeau, P. 2005. How to be a good nurse team leader. let me count the ways.

Vermont nurse connection[Online]. Available from:

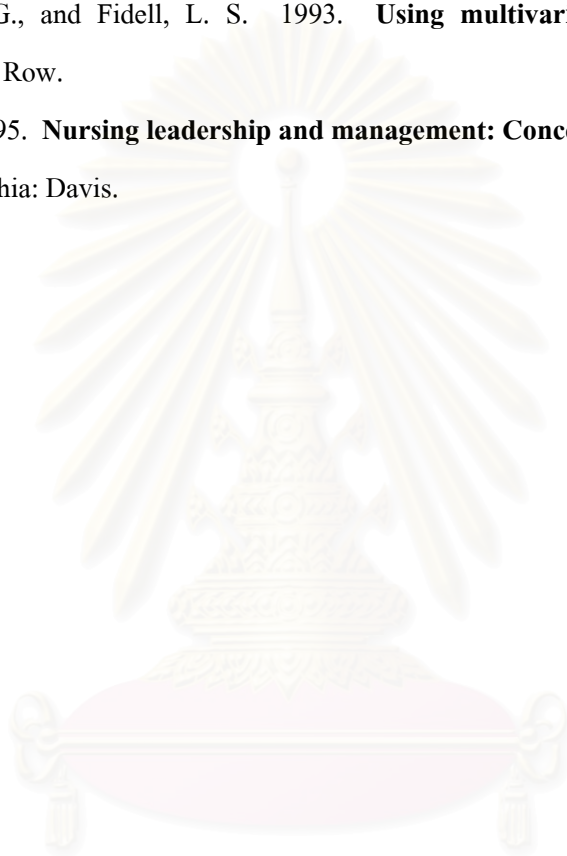
<http://www.imagesrvr.epnet.com/embimages>[2007, April 5]

Steven, L. M., and Marry, A. V. 2004. **Organization behavior**. 3rd ed. Boston: McGraw-Hill .

Sullivan, E. J., and Decker, P .J. 1997. **Effective leadership and management in nursing**. 4th ed. New York: Addison-Wesley.

Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1993. **Using multivariate statistics**. New York: Harper & Row.

Tappen, R.M. 1995. **Nursing leadership and management: Concepts and practice**. 3rd ed. Philadelphia: Davis.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ให้การสัมภาษณ์

1. ด้านวิชาการทางการแพทย์

1. รศ. สุจินดา ริมศรีทอง อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์
พยาบาล 27 ปี
2. นาง อำไพพร ก่อตระกูล ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและอาจารย์พยาบาลสาขาการ
พยาบาลเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์
พยาบาล 12 ปี

2. ด้านบริหารทางการแพทย์

1. นาง รัตนา รongทองกุล หัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยสูติ-นรีเวช
โรงพยาบาลศรีนครินทร์
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย 17 ปี
2. นาง วราพร วิภาสวงศ์ หัวหน้าหอผู้ป่วย หู คอ จมูก
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย 20 ปี
3. น.ส.รัชณี เบญจฉนัง หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลชำนาญการระดับ 8
แผนกอุบัติเหตุ-หน่วยไฟลวก(Burn unit)
โรงพยาบาลศิริราช
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย 7 ปี

3. ด้านปฏิบัติการทางการพยาบาล

1. นาย วินิตย์ หลงละเลิง

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย ซี ซี ยู

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร
13 ปี

2. นาง สายชล สีม่วง

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา
สยามบรมราชกุมารีฯ

ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร
10 ปี

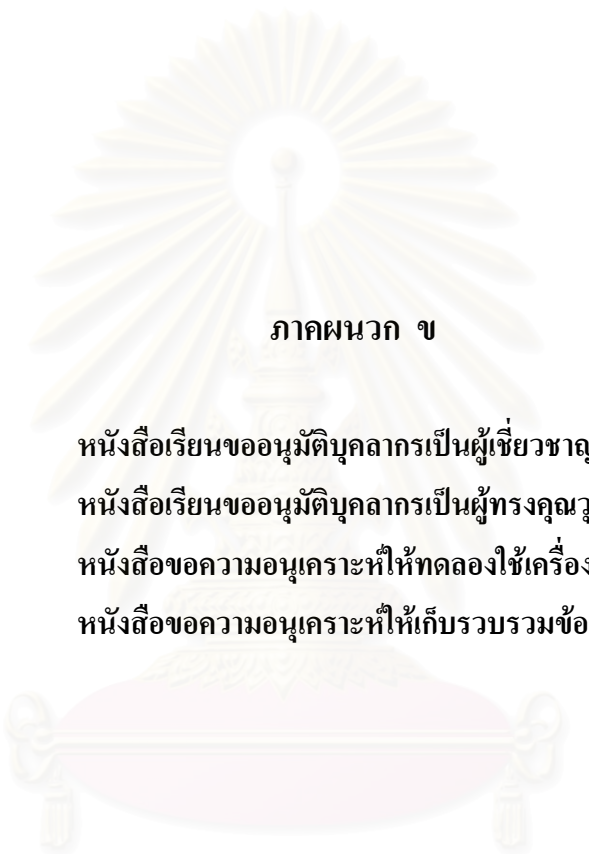


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร.วรรณภา ประไพพานิช	รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.จอนพะจง เพ็งจาด	อาจารย์พยาบาลระดับ 9 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
3. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
4. นางสาวกิริติกานต์ ป้ายงูเหลือม	อาจารย์พยาบาลระดับ 7 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นางกาญจนา สิมจารีก	หัวหน้าหอผู้ป่วยอภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ และเด็ก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนของอนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

หนังสือเรียนของอนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ 0512.11/2796

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

16 ตุลาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาว นงนาจ เสริมศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นาง รัตนา รongทองกุล หัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยสูติฯ-นรีเวช โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย ทั้งนี้สถิติจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นาง รัตนา รongทองกุล

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 0-2218-9824

ชื่อนิสิต

นางสาว นงนาจ เสริมศรี โทร. 08-4154-5977

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศธ 0512.11/2796

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

15 พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

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

เนื่องด้วย นางสาว นงนาจ เสริมศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ วรรณภา ประไพพานิช รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ วรรณภา ประไพพานิช

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 0-2218-9824

ชื่อนิสิต

นางสาว นงนาจ เสริมศรี โทร. 08-4154-5977

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ

ที่ ศธ 0512.11/3041

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

14 ธันวาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ

เนื่องด้วย นางสาว นงนาจ เสริมศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์” ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบทดสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาว นงนาจ เสริมศรี ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 0-2218-9824

ชื่อนิสิต

นางสาว นงนาจ เสริมศรี โทร. 08-4154-5977

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ที่ ศธ 0512.11/0043

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

8 มกราคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางสาว นงนาจ เสริมศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 103 คน โดยใช้แบบทดสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาว นงนาจ เสริมศรี ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 0-2218-9824

ชื่อนิสิต

นางสาว นงนาจ เสริมศรี โทร. 08-4154-5977



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 มีนาคม พ.ศ. 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาว นงนาจ เสริมศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การกำหนดแนวทางการคัดเลือกและการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร การวิจัยดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด ดิฉันขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในใดๆ และผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้นจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาว นงนาจ เสริมศรี)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

โทร 08-4154-5977, 0-2201-1429

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ”

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะ
ของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาล
หัวหน้าเวรเพื่อใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้า
เวรและใช้เป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรให้สามารถ
ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามการวิจัยประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ จำนวน 62 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม และขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบ
ทุกข้อ โดยกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน เพื่อให้ผลการวิเคราะห์
ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ถูกต้องตามความเป็นจริง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถนะของ
พยาบาลหัวหน้าเวรต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : ข้อความในแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบเลือกคำตอบและเติมคำในช่องว่าง
โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าคำตอบที่ตรงกับความจริง และเติมคำลงใน
ช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. สถานภาพสมรส
 - โสด คู่ หม้าย/หย่า/เลิก
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - ปริญญาโท (โปรดระบุสาขา).....
 - ปริญญาเอก (โปรดระบุสาขา).....
 - อื่นๆ (โปรดระบุสาขา).....
4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย..... ปี.....เดือน
5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยอายุรกรรม	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และข้อ
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยจิตเวช
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยเด็ก	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นการสอบถามเกี่ยวกับ ทักษะคิด ความรู้ ความสามารถ และ ทักษะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสำคัญอยู่ 5 ระดับ คือ สำคัญในระดับมากที่สุดถึงระดับน้อยที่สุด และมีเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยมากที่สุดว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวรที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุดสำคัญ
- คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยมากที่สุดว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวรที่มีความสำคัญในระดับมาก
- คะแนน 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยปานกลางว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวรที่มีความสำคัญในระดับปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยน้อยกว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวรที่มีความสำคัญในระดับน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยน้อยที่สุดว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าเวรที่มีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

	รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	ประเมินผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	✓				

จากตัวอย่าง แสดงว่าตามความคิดเห็นของท่าน ท่านเห็นด้วยมากที่สุดว่า “การประเมินผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ” เป็นสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าเวรที่สำคัญที่สุด

ข้อ ที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1.	ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตาม กระบวนการพยาบาล					
2.	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม					
3.					
.....					
11.	สามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตาม สถานการณ์ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน					
.....					
26.	สามารถวางแผนงานและจัดระบบการทำงานที่ได้รับ มอบหมายได้อย่างเหมาะสม					
.....					
39.	สามารถสื่อสารสองทางได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งกับ ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ					
.....					
49.	สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ได้เหมาะสม					
.....					
56.	ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว เช่น การดูแลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การขอเวชระเบียน					
57.	ใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย(Hi-technology)ที่มีใน หน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง					
.....					
62.	ใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม เช่น การปกปิดข้อมูล การอ้างอิงผู้ศึกษาหรือค้นพบ					



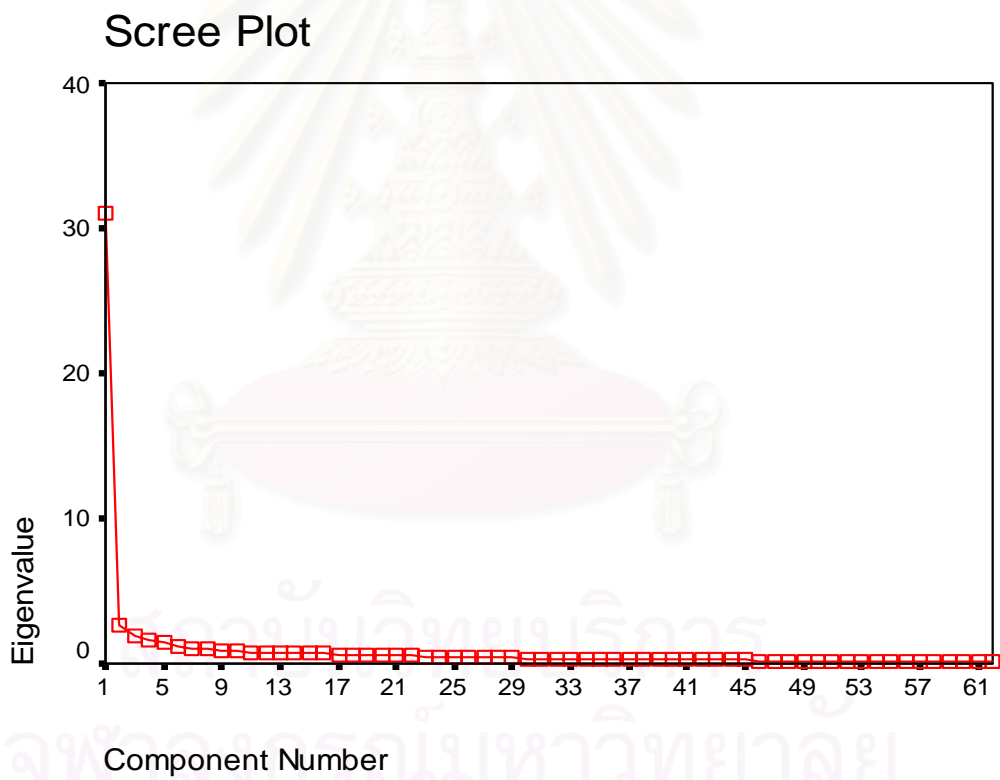
ภาคผนวก ง

รายงานผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.970
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	18919.905
	df	1891
	Sig.	.000



Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	30.961	49.936	49.936	30.961	49.936	49.936	7.960	12.838	12.838
2	2.678	4.320	54.256	2.678	4.320	54.256	6.411	10.340	23.179
3	1.956	3.155	57.412	1.956	3.155	57.412	6.216	10.026	33.204
4	1.625	2.621	60.033	1.625	2.621	60.033	5.817	9.383	42.587
5	1.425	2.298	62.331	1.425	2.298	62.331	5.582	9.003	51.590
6	1.216	1.962	64.293	1.216	1.962	64.293	4.276	6.897	58.487
7	1.067	1.721	66.014	1.067	1.721	66.014	4.073	6.569	65.056
8	1.017	1.641	67.654	1.017	1.641	67.654	1.611	2.598	67.654
9	.937	1.511	69.165						
10	.879	1.418	70.583						
11	.771	1.244	71.827						
12	.762	1.230	73.056						
13	.757	1.221	74.278						
14	.718	1.158	75.436						
15	.690	1.114	76.549						
16	.666	1.074	77.624						
17	.651	1.051	78.674						
18	.613	.988	79.662						
19	.585	.944	80.607						
20	.552	.890	81.496						
21	.532	.859	82.355						
22	.522	.842	83.197						
23	.485	.782	83.979						
24	.477	.769	84.748						
25	.450	.726	85.474						
26	.447	.721	86.194						
27	.436	.703	86.897						
28	.403	.650	87.547						
29	.392	.632	88.179						
30	.357	.576	88.755						
31	.347	.559	89.315						
32	.337	.544	89.859						
33	.333	.537	90.396						
34	.325	.524	90.920						
35	.319	.514	91.433						
36	.308	.496	91.930						
37	.295	.476	92.405						
38	.287	.463	92.868						
39	.282	.454	93.323						
40	.276	.446	93.768						
41	.267	.430	94.199						
42	.258	.417	94.615						
43	.244	.394	95.009						

Total Variance Explained (ต่อ)									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
44	.232	.374	95.383						
45	.222	.358	95.741						
46	.216	.348	96.089						
47	.207	.334	96.423						
48	.198	.320	96.743						
49	.192	.310	97.053						
50	.183	.294	97.347						
51	.175	.282	97.630						
52	.166	.267	97.897						
53	.160	.258	98.155						
54	.153	.246	98.402						
55	.148	.238	98.640						
56	.142	.229	98.868						
57	.137	.222	99.090						
58	.128	.207	99.297						
59	.125	.202	99.499						
60	.115	.185	99.684						
61	.105	.169	99.853						
62	.091	.147	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component (ต่อ)								
	1	2	3	4	5	6	7	8
LD21					.478			
MANG28			.419		.424			
LD18					.472			
MANG32								
COM47						.709		
COM48						.632		
COM46						.631		
COM40						.512		
LD19								
LD16							.617	
LD15							.600	
LD14							.526	
LD12							.507	
LD13	.412						.446	
COM41								
COM44								
COM45								.424

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
a. Rotation converged in 9 iterations.

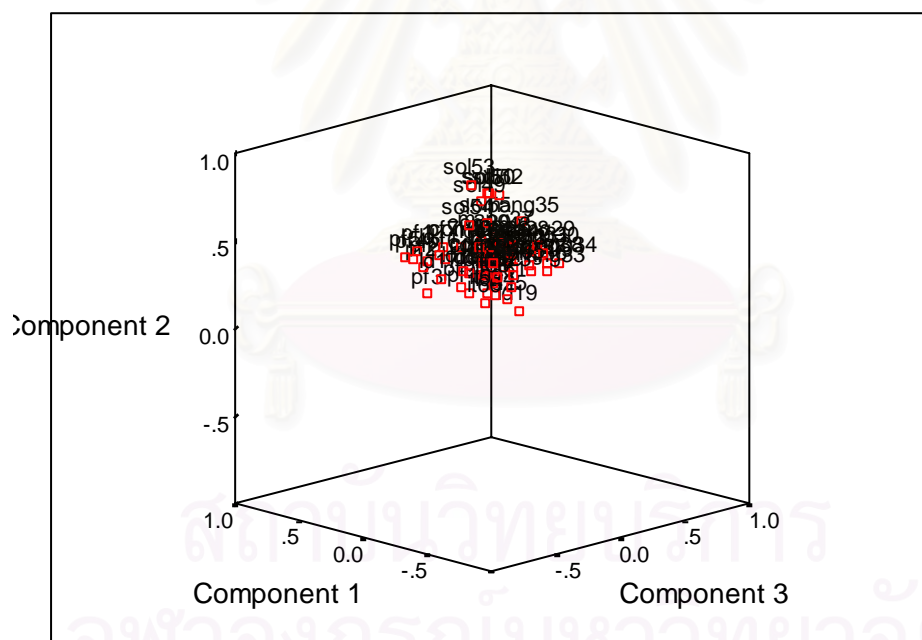
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component	1	2	3	4	5	6	7	8
1	.445	.405	.399	.356	.372	.314	.313	.128
2	-.667	-.086	.316	.597	-.150	.221	-.103	.096
3	.480	-.103	-.331	.629	-.353	-.225	-.249	.129
4	.123	-.824	.082	.138	.519	-.024	.068	-.071
5	.306	-.295	.534	-.302	-.462	.316	-.262	.249
6	.044	-.021	-.461	.004	.063	.813	-.239	-.253
7	-.102	.095	-.176	-.105	.394	-.002	-.420	.779
8	.068	.203	.310	.034	.270	-.202	-.723	-.469

Component Transformation Matrix

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Plot in Rotated Space



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว นงนาจ เสริมศรี เกิดเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2521 ที่จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2543 และเข้าทำงานในตำแหน่งพยาบาลประจำห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามาธิบดี จนถึงปัจจุบัน เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2548



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย