



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ภาวะผู้นำเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับสังคมไทยในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นวงการการศึกษา วงการธุรกิจ อุตสาหกรรม ตลอดจนวงการรัฐกิจทั้งหลาย เพราะการที่บุคคลในองค์กรมีภาวะผู้นำสูงย่อมทำให้องค์กรดำเนินงานไปได้ด้วยดี จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้องค์กรต่างๆ พยายามที่จะค้นหาหรือนำผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้นำมาเป็นตัวจักรหรือกำลังสำคัญขององค์กร เมื่อองค์กรต่างๆ ตระหนักดีถึงความสำคัญของภาวะผู้นำ ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ผลิตผู้นำที่มีคุณภาพเหล่านี้ ได้แก่ สถาบันอุดมศึกษาของประเทศ (สุกานดา ตบนิยางกูร, 2526 จรัส สุวรรณเวลา, 2533)

สถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นสถาบันการศึกษาระดับวิชาชีพ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับสถาบันการศึกษาระดับวิชาชีพอื่นๆ คือ การผลิตผู้สำเร็จการศึกษาให้มีความรู้ความสามารถตรงกับที่สังคมต้องการ เมื่อความต้องการของสังคมเปลี่ยนแปลงไป จำเป็นที่สถาบันการศึกษานั้นจะต้องทบทวนปรับปรุงวิธีการจัดการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาของตนให้รับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดการศึกษาของสถาบันนั้นเหมาะสมกับความต้องการของสังคม (Mogloth, 1964 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) เพราะว่าการศึกษจะต้องเรียนรู้ถึงความต้องการของชนส่วนใหญ่ ต้องสนองต่อกิจกรรมของชนส่วนใหญ่ ช่วยให้ชนส่วนใหญ่มีชีวิตที่ดีขึ้น (ไพฑูริย์ สีนลรัตน์, 2525) Lambertsen (1958 อ้างถึงใน วัฒนา วินิตวัฒน์คุณ, 2527) กล่าวว่า สถาบันผู้ผลิตพยาบาลจะต้องคำนึงถึงการปลูกฝัง ค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเทคนิควิธีการพยาบาล เพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถขยายบทบาททางวิชาชีพ เพื่อสนองความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคตได้ ในการเรียกร้องของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้พยาบาลต้องขยายขอบเขตความรับผิดชอบในบทบาทที่เพิ่มขึ้น เพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน

เนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลมุ่งจัดการศึกษาเพื่อเตรียมบุคลากรด้านการพยาบาลออกไปบริการสังคมด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกายหรือจิตใจ โดยครอบคลุมบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม รวมถึงการบริการพยาบาลที่ให้แก่ประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ และประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนผู้รับบริการมีสุขภาพ

อนามัยด้านร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและพึ่งตนเองได้ (ทัศนาศา บุญทอง, 2532) แต่ด้วยอิทธิพลของสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ ความต้องการของประชาชนในด้านสังคมและสุขภาพ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และวิทยาการ ด้านการแพทย์ ทำให้ระบบการศึกษาพยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงไป เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวทันต่อเหตุการณ์ และเมื่อประเทศไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้อง กำหนดให้เป็นไปตามกรอบของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในแต่ละช่วงของแผนนั้นด้วย นับตั้งแต่ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529) ประเทศไทยได้รับ นโยบายขององค์การอนามัยโลกในฐานะประเทศภาคีสมาชิกในการพัฒนาการสาธารณสุขของชาติ เพื่อให้ ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 โดยใช้กลยุทธ์ของการสาธารณสุขมูลฐานและยังคงดำเนินไป ตามเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน คือ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2534 - พ.ศ. 2539)

การสาธารณสุขมูลฐานทำให้บทบาทของบุคลากรสาธารณสุขเปลี่ยนไป แต่เดิมนั้นงาน สาธารณสุขเป็นงานที่กำหนดให้บุคลากรสาธารณสุขอยู่ในฐานะผู้ให้บริการแก่ประชาชน แต่การสาธารณสุข มูลฐานเป็นกลไกที่มุ่งให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองด้านสุขภาพ โดยมีบุคลากรสาธารณสุขและรัฐเป็น ผู้กระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดการสาธารณสุขด้วยตัวประชาชนเอง (รัชชัย มุ่งการดี, 2530) ดังนั้นพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้รับบริการ จึงต้องมีบทบาทและ หน้าที่เปลี่ยนไปจากเดิม โดยจะมีหน้าที่สำคัญ 3 ประการ คือ เป็นนักปฏิบัติการพยาบาล เป็นครูสอน การพยาบาลเบื้องต้นแก่ครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขมูลฐาน รวมทั้งเป็นผู้ประสานงานระหว่าง กลุ่มต่างๆ ในชุมชน จะเห็นได้ว่า พยาบาลยุคปัจจุบันมีหน้าที่กว้างขึ้นกว่าเดิม และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อ การแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนมากขึ้น การขยายบทบาทและหน้าที่ดังกล่าวทำให้พยาบาลต้องมีส่วนร่วม รับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนมากขึ้น การขยายบทบาทและหน้าที่ดังกล่าวทำให้พยาบาล ต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจปัญหา และมีความสามารถในการติดต่อประสานงานสูง ซึ่งจำเป็นที่จะต้อง ใช้ พยาบาลที่มีลักษณะผู้นำ จึงจะทำให้งานในหน้าที่มีประสิทธิภาพสูง และถึงเวลาแล้วที่พยาบาลจะได้รับการ พัฒนาลักษณะผู้นำ (ไพสิน นฤตกิจ, 2529) ทั้งนี้เพราะพยาบาลเมื่อออกไปปฏิบัติงานในองค์การพยาบาล จะต้องปฏิบัติหน้าที่ในหลายบทบาท (วิเชียร ทวีลาภ สุตักษณ์ มีชูทรัพย์จันทร์เพ็ญ การิเวท, 2521 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ได้แก่ เป็นผู้บริหารการพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ เป็น ผู้ประสานงานในการรักษาพยาบาล เป็นผู้ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการที่ดีและปลอดภัย เป็นที่ปรึกษาเจ้าหน้าที่ อื่นๆ เป็นผู้นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล เป็นครูอาจารย์ และเป็นผู้ปฏิบัติการคลินิก ซึ่งบทบาทเหล่านี้ต้อง อาศัยพยาบาลที่มีทักษะผู้นำ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537)

และเมื่อมองในภาพรวมของลักษณะวิชาชีพการพยาบาล การพยาบาลเป็นศาสตร์และศิลปะที่ต้องอาศัยองค์ความรู้เฉพาะ อาศัยหลักวิธีการทางวิทยาศาสตร์ อันได้แก่ กระบวนการพยาบาล เพื่อใช้เป็นแผนนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทที่เป็นอิสระ มีรูปแบบมีขั้นตอน (Organized) มีระบบระเบียบ (Systematic) มีเจตนาเฉพาะ (Deliberate) (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอื้อมพร ทองกระจาย, 2534) ทำให้วิชาชีพมีเอกลักษณ์ในการตัดสินใจปฏิบัติการ รวมทั้งพยาบาลซึ่งอยู่ในวิชาชีพมีการพัฒนาตนเอง มีความมั่นคง มีสิทธิและมีอำนาจในการจัดการกับงานของตนได้โดยอิสระ (ณัฐริกา กุลกาญจนชีวิน, 2539) ซึ่งการที่วิชาชีพพยาบาลจะแสดงความมีเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพได้อย่างชัดเจนนั้นต้องอาศัยพยาบาลที่มีภาวะผู้นำ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพทุกคนให้มีภาวะผู้นำ เพราะในวิชาชีพพยาบาลบุคลากรในวิชาชีพทุกคนมีบทบาทในการเป็นผู้นำและพัฒนาวิชาชีพให้สูงขึ้นและได้มาตรฐาน (ไชแสง ชวศิริ, 2528)

แม้ว่าตามแนวคิดทฤษฎีทางการบริหารและการจัดการเชื่อว่า ภาวะผู้นำ ส่งเสริมได้ ฝึกฝนได้ และเรียนรู้ได้ (Hersey Paul and Duldt, 1984 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์, 2534) โดยที่นักการศึกษาพยาบาลหลายท่านมีแนวคิดตรงกันว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการจัดการศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมสมรรถนะภาวะผู้นำแก่นักศึกษาพยาบาล แต่จากการที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทย ทั้งในแง่ของปรัชญา วัตถุประสงค์ วิธีการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล พบว่า หลักสูตรยังไม่ได้เอื้อต่อการสร้างเสริมและพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำแก่นักศึกษาพยาบาล เนื่องจากปรัชญา วัตถุประสงค์ ของหลักสูตรเกือบทุกหลักสูตรได้ให้ความสำคัญและคาดหวังว่า บัณฑิตพยาบาลควรมีทักษะการเป็นผู้นำ แต่รายวิชาที่สามารถพัฒนาบทบาทผู้นำแก่นักศึกษาพยาบาลซึ่งได้แก่ วิชาการบริหารการพยาบาล วิชาสัมมนาทางการพยาบาล ได้จัดให้มีการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 ทำให้นักศึกษามีระยะเวลาและโอกาสในการพัฒนาบทบาทผู้นำน้อย ซึ่งการพัฒนาบทบาทผู้นำทางการพยาบาลนั้นสามารถกระทำได้อย่างมีขั้นตอนตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล และควรปลูกฝังการพัฒนาบทบาทผู้นำตั้งแต่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่ 4 (ไชแสง ชวศิริ, 2528 ฟารีดา อิบราฮิม, 2536 นุปผา อิทธิมณฑล, 2536 Swanburg, 1995)

ส่วนในด้านการจัดการเรียนการสอนซึ่งมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัตินั้นพบว่า วิธีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีส่วนใหญ่นิยมใช้รูปแบบการสอนที่เน้นข้อความรู้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) มีวิธีการสอนแบบบรรยาย การอภิปราย และเป็นการสอนแบบเน้นครูเป็นศูนย์กลาง (วิลาวัลย์ เสนารัตน์, 2536) ส่วนรูปแบบการสอนแบบแก้ปัญหา การสอนแบบเรียนรู้ด้วยตนเอง การสอนแบบประชุมกลุ่มย่อยยังมีน้อย ทำให้นักศึกษาขาดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น ขาดโอกาสในการพัฒนาความคิดที่สร้างสรรค์ การมีส่วนร่วมในการอภิปรายน้อย และการประเมินผลภาคทฤษฎีส่วนใหญ่ทำโดยการสอบข้อเขียน ใช้ข้อสอบปรนัย ซึ่งการประเมินผลจากข้อสอบนั้นเป็นการวัดและประเมินได้เพียงเนื้อหาความรู้เท่านั้น แต่ทักษะการเป็นผู้นำไม่ได้เกิดขึ้น ส่วนวิธีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้น จากการสรุปการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 โครงการย่อยที่ 1 เรื่อง การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตพยาบาลด้าน

การบริหาร ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดย วิลาวัณย์ เสนารัตน์ (2536) พบว่า ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ได้แก่ จำนวนหน่วยกิตในภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะวิชาการบริหารการพยาบาลมีจำนวนน้อยคือ 1 หน่วยกิต อาจารย์ที่สอนภาคทฤษฎีไม่ได้สอนภาคปฏิบัติหรืออาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติไม่ได้สอนภาคทฤษฎี ทำให้ขาดความต่อเนื่องและความไม่ตรงกันของความรู้และการฝึกทักษะผู้นำ ประกอบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่ง อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ต่อนักศึกษายังไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัยคือ อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ต่อนักศึกษาเป็น 1 : 5 ทำให้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติมีข้อจำกัดแทนที่จะใช้กระบวนการเรียนการสอนที่เน้นให้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น เสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการอภิปราย ส่วนการประเมินผลภาคปฏิบัติมักจะใช้ประเมินจากรายงาน และเป็นการประเมินผลจากผู้สอนฝ่ายเดียว ส่วนการประเมินผลโดยผู้เรียนนั้นถึงแม้ว่าปฏิบัติกันอยู่บ้างในบางสถาบัน แต่ก็ไม่จริงจังและสม่ำเสมอ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525) ซึ่งการประเมินผลโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมนี้จะทำให้นักศึกษามีโอกาสแสดงความคิดเห็น ประเมินผลในลักษณะที่สร้างสรรค์ มิใช่เพียงเพื่อระบายความคับข้องใจ สิ่งประทับใจและไม่ประทับใจเท่านั้น

และเมื่อพิจารณาถึงงานกิจการนักศึกษาซึ่งช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาตนเองในด้านความเป็นผู้นำ (วัลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายสถาบันยังไม่มีรูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษาที่สมบูรณ์ถูกต้องหลักวิชาและเหมาะสมตามสภาพที่ควรจะเป็น (ศิริรัตน์ จันทรังสรรค์, 2538) การจัดกิจกรรมนักศึกษาพยาบาลจึงไม่ได้รับการสนใจสนับสนุนและพัฒนาเท่าที่ควร การประสานงานการประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะเรื่องงบประมาณในการจัดกิจกรรมนักศึกษามีน้อย ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน (เดือนใจ แวงงาม, 2535 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ จันทรังสรรค์, 2538)

จากเหตุผลดังกล่าวประกอบกับยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษาถึงเรื่องสมรรถนะภาวะผู้นำของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์มาก่อน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะภาวะผู้นำของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทยว่า ควรมีสมรรถนะภาวะผู้นำอย่างไร โดยการใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique) เพื่อมุ่งแสวงหาความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ระบุมสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดสมรรถนะภาวะผู้นำและสำเร็จเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่สังคมและประเทศชาติต้องการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์โดยใช้เทคนิคเดลฟาย



ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ให้ข้อมูล คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้นำทางการพยาบาลในประเทศไทย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพยาบาล กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ สมรรถนะภาวะผู้นำของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดในประเทศไทย ซึ่งครอบคลุมทั้งในเชิงบุคลิกภาพ ความรู้และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ตอบแบบสอบถามด้วยความจริงใจ เต็มใจ และมีอิสระในการให้ข้อมูล

2. วันเวลาที่แตกต่างกันในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบของผู้เชี่ยวชาญ ไม่มีผลต่อความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ เจตคติ และบุคลิกลักษณะที่บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์พึงมีและแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับวิชาชีพการพยาบาล

2. สมรรถนะภาวะผู้นำ หมายถึง ภาพรวมของท่าทีที่กระทำและแสดงออกถึงความมีภาวะผู้นำของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งในด้านบุคลิกภาพ ความรู้และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ

3. ด้านบุคลิกภาพ หมายถึง ส่วนประกอบทั้งภายในและภายนอกร่างกายของบุคคล รวมทั้งบุคลิกภาพและคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จะสร้างเสริมความเป็นผู้นำให้เกิดขึ้นในบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ สุขภาพแข็งแรง มีความเชื่อมั่นในตนเอง อารมณ์มั่นคงและควบคุมอารมณ์ได้ดี มีอารมณ์ขัน กล้าแสดงออกในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถจัดการต่อภาวะเครียด มีพลังอำนาจ ปรับตัวได้ดีในทุกสถานการณ์ คล่องแคล่วว่องไว มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถผูกมิตรกับบุคคลต่างๆ ทั้งในและ

นอกรวิชาชีพได้ มีน้ำใจ มีสุขภาพอนามัยดี มีความรับผิดชอบต่อนอง หน้าที่ และวิชาชีพ หยั่งความรู้ลึกของผู้อื่นได้ มีความจริงใจ แสดงสิทธิ์และรักษาสีทธิ์ที่พึงมีพึงได้ และใช้เวลาอย่างมีคุณค่า

4. ด้านความรู้และสติปัญญา หมายถึง ความสามารถด้านการจำ การคิด การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปรับตัว ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ต่อสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ได้แก่ มีความรู้อย่างลึกซึ้งในศาสตร์ทางการพยาบาล มีความเฉลียวฉลาด ไหวพริบดี แสงหาความรู้ใหม่และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ สามารถแก้ปัญหาด้วยการวิเคราะห์ โดยใช้เหตุผลตามหลักวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีความรู้เรื่องภาวะผู้นำ มีความรู้รอบตัว สามารถสนทนากับบุคคลอื่นทั้งในและนอกรวิชาชีพได้ และมีความรู้และเข้าใจในการจัดรูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนตามนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ

5. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถในการใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม ได้แก่ มีความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลโดยอาศัยกระบวนการพยาบาล แนวคิดทางการพยาบาลและ/หรือทฤษฎีทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้รับบริการภายใต้ขอบเขตบทบาทของวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ สร้างภาพลักษณ์ในวิชาชีพ สามารถพูดโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น สามารถชักจูง ส่งเสริมให้สมาชิกในทีมปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยให้ดีขึ้น ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ พัฒนามบทบาทผู้เชี่ยวชาญ พัฒนาอัตมโนทัศน์เชิงวิชาชีพในทงบวกร ให้บริการการพยาบาลจนเป็นที่นิยมยกย่อง ให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย และสามารถอธิบายเหตุผลของการพยาบาลในแต่ละสถานการณ์ได้

6. สมรรถนะเชิงบริหาร หมายถึง ความสามารถในการวางแผน การจัดองค์การ การมอบหมายงาน การจูงใจ การประสานงาน การประเมินผลงานในองค์การ และการสื่อสารที่ดี

7. สมรรถนะเชิงจริยธรรม หมายถึง การกระทำทั้งกาย วาจา และใจที่ดิงามเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น สังคม วิชาชีพ และแสดงออกในรูปของพฤติกรรมความประพฤติของบุคคล โดยยึดหลักจริยธรรม กฎหมายวิชาชีพ ศีลธรรม และหลักศาสนา ได้แก่ เคารพและปฏิบัติตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ เสียสละเพื่องาน ให้ความเคารพนับถือ ให้เกียรติผู้ร่วมงานและผู้อยู่เหนือบังคับบัญชา ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซื่อสัตย์ สุจริต ให้บริการการพยาบาลแก่ทุกคนเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกเพศ เชื้อชาติ ศาสนาฐานะ และสภาพความเจ็บป่วย ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ไม่โกหก พูดแต่สิ่งที่ดีและสร้างสรรค์ จงรักภักดีต่อหน่วยงาน ยุติธรรม ละอายต่อบาป ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ ยกย่องให้เกียรติผู้รับบริการ ตรงต่อเวลา มีความเมตตา

8. สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม หมายถึง ความสามารถของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในการที่จะมีความรู้ความเข้าใจในสภาพการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ไวต่อปัญหาของสังคม การเมือง เศรษฐกิจ ที่มีผลกระทบต่อบริการ

การพยาบาลและวิชาชีพ ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตย และรู้จักใช้สิทธิในทางที่ถูกต้องในฐานะประชาชนในระบอบประชาธิปไตย ความสามารถในการเจรจาต่อรอง สามารถใช้การเมืองให้เป็นประโยชน์ต่องานและวิชาชีพได้ รอบรู้บุคคลที่เป็นแหล่งสนับสนุน ความสามารถในการให้ข้อมูลแก่บุคคลเพื่อให้การสนับสนุนในทิศทางที่มุ่งหวัง ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของสังคม และดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์ธรรมชาติ

9. สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด หมายถึง ความสามารถของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ในการมีความรู้เกี่ยวกับความต้องการของตลาดและผู้รับบริการ สามารถวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการลงทุน มีการตัดสินใจที่ดี และกล้าเสี่ยงโดยการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลก่อนเสี่ยง

10. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ หมายถึง ความสามารถของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องมือสื่อสารทางไกล และการใช้เครื่องมือทางการพยาบาล รวมทั้งความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ และ/หรือภาษาอื่นๆ ได้ทั้งการพูด อ่าน เขียน ฟัง ในการติดต่อสื่อสาร เพื่อคุณภาพการบริการพยาบาล

11. บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จใหม่จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั้งในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐและเอกชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารและคณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ ในการหาแนวทางหรือวิธีการที่จะพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นแก่บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์
2. นำผลวิจัยไปใช้สร้างและพัฒนาเครื่องมือ เพื่อประเมินสมรรถนะภาวะผู้นำของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์
3. เป็นแนวทางสำหรับบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ไปใช้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดสมรรถนะภาวะผู้นำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย