

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้จากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ สรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดวิธีการศึกษาสมรรถนะ
2. การประเมินสมรรถนะ
3. สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
  - 3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
  - 3.2 การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
  - 3.3 สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในประเทศไทย
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

#### 1. แนวคิดวิธีการศึกษาสมรรถนะ

##### 1.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง ความสามารถหรือการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมแก่การทำให้ สิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2530) โดยใช้ ความรู้ ทักษะ และความสามารถหรือสมรรถภาพที่บุคคล ใดบุคคลหนึ่งพึงมีและสามารถแสดงออกให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติและการกระทำที่ดี (McAshan, 1981) รวมถึงมีความสามารถในการนำความรู้และทักษะที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในวิชาชีพ และสามารถ ประสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่น หรือปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งถือเป็นทักษะ มโนทัศน์ และทัศนคติที่ต้องมีในการทำงานทุกประเภท โดยสามารถประยุกต์หลักการและวิธีการไปใช้กับสถานการณ์ ที่ปฏิบัติจริงได้ (Good,1973)

ส่วนสมรรถนะของแต่ละงานและแต่ละวิชาชีพเป็นสิ่งที่มิได้มีการกำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับความ จำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์และความเหมาะสมของ สังคมนั้น ๆ ซึ่งอาจจะเป็นประเทศ จังหวัดหรือแม้แต่ชุมชนเล็ก ๆ สิ่งที่จะเหมือนกันก็คือมโนทัศน์เท่านั้น

การกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่ หรือความเห็นของกลุ่มผู้ใช้ในเซตนั้น ๆ เอง (สายหยุด นิยมวิภาต, 2530 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532)

ดังนั้น สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึง หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติและการแสดงออกของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ที่สามารถประสานสัมพันธ์และบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลได้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับความต้องการของ สังคมวิชาชีพ นโยบายของหน่วยงานและสถานการณ์แวดล้อม โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทศนคติและความชำนาญที่มีอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

## 1.2 แนวคิดวิธีการศึกษาสมรรถนะ

เนื่องจากสมรรถนะเป็นเรื่องของการพัฒนาความเจริญงอกงาม ทางความรู้ ทักษะและทัศนคติไปพร้อม ๆ กันของแต่ละงานและแต่ละวิชาชีพ ครอบคลุมการมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวางและขึ้นกับความจำเป็น ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม สถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการจะได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่ง ๆ หรืองานหนึ่ง ๆ เป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนักและมีหลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสมและวิธีการศึกษาเหล่านี้ได้แก่ (ทบทวมหาวิทยาลัย, 2529 อ้างถึงใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539; กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532)

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษาและนโยบายต่าง ๆ โดยศึกษาถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร ในทางการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยให้การกำหนดงานที่ต้องการจะทำให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรม การปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

5. การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert Judgement) โดยการใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติวิชาชีพว่าผู้ที่มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไร ต้องมีทักษะที่ต้องการอะไรบ้างและต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอย่างไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้

พิจารณาตัดสินถึงความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ รวมถึงการจัดเรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น มีความจำเป็น เป็นที่ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้ต้องมี และไม่สำคัญ เป็นต้น รวมทั้งระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านั้นและให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านั้น และกำหนดระดับของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ใดที่เผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหาความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

8. การศึกษาจากสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

9. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตามตำรา

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนจะเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ควรจะต้องคำนึงถึงก็คือจะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง ซึ่ง (Hall and Jones, 1976) ได้จำแนกสมรรถนะไว้ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive Competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะ ความเข้าใจและสิ่งที่ต้องตระหนักถึงในเรื่องนั้น ๆ

2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective Competencies) จะเกี่ยวข้องกับ ค่านิยม เจตคติ ความสนใจที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง

3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance Competencies) เป็นพฤติกรรมการแสดงออกที่เป็นทักษะในการปฏิบัติ ที่แสดงให้เห็นว่ามีกรลงมือกระทำจริง ๆ เช่น สอนปัสสาวะได้ เป็นต้น สมรรถนะเชิงปฏิบัติการนี้มักจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากสมรรถนะเชิงความรู้

4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or Product Competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำ เพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือการทำงานในอาชีพได้ประสบความสำเร็จ

5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or Expressive Competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงาน หรือนำไปใช้เพื่อหาประสบการณ์ที่แปลกออกไปอย่างเหมาะสม

การศึกษาและการกำหนดสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจนได้นั้นจะต้องทำการศึกษาอย่างเป็นระบบ และจะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริงอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของสังคมแวดล้อม จึงจะสามารถกำหนดสมรรถนะและสร้างกิจกรรมที่สามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ และก่อให้เกิดการพัฒนาผลงานอย่างสมบูรณ์

เมื่อสามารถกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนเหมาะสมได้แล้ว เราจะทราบได้อย่างไรว่ามีผู้มีสมรรถนะเหล่านั้นอย่างสมบูรณ์ถูกต้อง หรือมีสมรรถนะเหล่านั้นในระดับมากน้อยเพียงไร การจะทราบได้นั้นเราจำเป็นต้องมีการวัดและประเมินสมรรถนะ เพื่อใช้เป็นแนวทางและเป็นข้อคิดพิจารณาในการที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสมรรถนะเหล่านั้นอย่างสมบูรณ์

## 2. การประเมินสมรรถนะ

### 2.1 ความหมายของการประเมิน

#### การประเมิน (Evaluation) หรือการตีค่า (Assessment)

การประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ เพื่อช่วยในการตัดสินใจ การจะประเมินให้ได้ดีจะต้องพิจารณาเรื่องของการวัดและเรื่องของเกณฑ์ โดยจะต้องมีการวัดที่เข้มแข็ง ต้องมีเครื่องมือที่มีคุณภาพ ต้องได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และเพื่อความ เป็นธรรมจะต้องมีกติกาหรือเกณฑ์ในการใช้ดุลยพินิจตัดสินด้วย(สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2539) การประเมิน นั้นเป็นการพยายามตอบคำถามว่าดีอย่างไร(How Good?) เป็นการตีค่าของการปฏิบัตินั้น(Brown, 1976) และเป็นกระบวนการที่มีระบบที่นำมาใช้ต่อเนื่องจากการวัด เพื่อตีค่า (Interpretation) และตัดสินคุณค่า (Value Judgement) สิ่งที่เราวัด โดยการประเมินผลจะต้องมีเกณฑ์(Criteria) หรือวัตถุประสงค์(Objective) หรือมาตรฐาน (Standard) ที่กำหนดขึ้นสำหรับเปรียบเทียบ(เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2539)

ดังนั้นการประเมินสมรรถนะ จึงเป็นกระบวนการในการตัดสิน ตีค่า ลงสรุป หรือหาคุณค่า ของสมรรถนะจากความรู้ ความสามารถ ทักษะและบุคลิกลักษณะของบุคคลที่แสดงออกทางพฤติกรรมและ การปฏิบัติโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการวัดมาพิจารณาตัดสินเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้

### 2.2 จุดประสงค์และหลักเกณฑ์ในการประเมิน

#### จุดประสงค์ของการประเมิน

จุดมุ่งหมายของการวัดและการประเมินผลนั้นก็เพื่อการปรับปรุงและการพัฒนา สมรรถภาพของมนุษย์ ทำให้การตัดสินใจเที่ยงตรงแน่นอนและยุติธรรมมากขึ้น (ชวาล แพร์ตันกุล, 2516) โดยมีจุดประสงค์สรุปได้ดังนี้ 1) เพื่อจัดตำแหน่ง (Placement) เป็นการบอกให้ทราบว่าความรู้ความสามารถของบุคคลอยู่ตรงระดับไหนของกลุ่ม โดยแบ่งเป็นสองลักษณะ คือ เพื่อคัดเลือก(selection) และเพื่อ จำแนก (Classification) 2) เพื่อการวินิจฉัย (Diagnosis) เป็นการวัดเพื่อค้นหาสาเหตุและค้นหาสาเหตุ ของความบกพร่องอันจะนำไปสู่การแก้ไขข้อบกพร่อง 3) เพื่อการเปรียบเทียบ (Assessment) เป็นการวัด เพื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพว่างอกงามและพัฒนามากขึ้นเท่าใด หรือแต่ละคนมีความสามารถอยู่ในระดับใด 4) เพื่อพยากรณ์ (Prediction) เป็นการวัดเพื่อจะใช้ผลไปทำนายว่าเขาควรจะปฏิบัติงานสำเร็จหรือไม่

5) เพื่อการประเมินค่า (Evaluation) เป็นการวัดเพื่อสรุปผลการปฏิบัติงานและนำผลมาประเมินคุณค่าเป็นส่วนรวมอย่างมีหลักเกณฑ์ว่าบุคคลนั้นมีความสามารถอยู่ในระดับตามจุดมุ่งหมายหรือไม่

### หลักเกณฑ์ในการประเมิน

หลักเกณฑ์ในการวัดและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ (ชุมพร ยงกิตติกุล และ ประคอง กรรณสูตร, 2525 อ้างถึงใน นภาพร ลินสวัสดิ์, 2535) สรุปได้ดังนี้ 1) กำหนดสิ่งที่ต้องการวัดและประเมินผลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งจะต้องครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทักษะและความรู้สึกหรือค่านิยม 2) เลือกเทคนิคการวัดและการประเมินผลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเหมาะสมกับสิ่งที่วัด เพื่อให้บรรลุผลที่ตั้งไว้ โดยพยายามเลือกเทคนิคที่ดีที่สุดที่จะวัดและประเมินพฤติกรรมของบุคคลได้ตรงตามที่ต้องการ 3) ใช้เทคนิคการวัดและประเมินหลายๆอย่างเพื่อให้ครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทุกด้านตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ เพราะไม่มีเทคนิคใดที่สามารถวัดพฤติกรรมของบุคคลได้ครบทุกด้าน ซึ่งเทคนิคแต่ละด้านย่อมมีข้อจำกัด 4) ศึกษาข้อดีและข้อเสียของเทคนิคการวัดและประเมินผลที่ใช้แต่ละประเภท ซึ่งจะทำให้ใช้เทคนิคนั้นๆได้อย่างถูกต้อง 5) พิจารณาผลที่ได้จากการวัดและการประเมินเพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

### 2.3 การกำหนดบุคคลผู้ประเมิน

การกำหนดบุคคลผู้ทำหน้าที่ประเมินนั้น จะต้องเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ถูกประเมิน ต้องเป็นผู้ที่มีโอกาสเห็นและสังเกตการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน โดยคุณสมบัติของผู้ทำหน้าที่ประเมินนั้นต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการประเมิน มีความสามารถทางวิชาการ มีอารมณ์มั่นคง มีประสบการณ์ มีความรอบรู้ มีความยุติธรรมและเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ (พยอม วงศ์สารศรี, 2534)

การศึกษาและการประเมินสมรรถนะนั้นสามารถกระทำได้หลายวิธี และประกอบไปด้วยบุคคลหลายตำแหน่ง เช่น การประเมินตนเอง การให้ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผู้ประเมิน ซึ่งการให้บุคคลหลาย ๆ ฝ่ายเป็นผู้ประเมินก็เพื่อเป็นการลดความลำเอียงที่เกิดขึ้น (Noll, V., Scanal and Noll, R., 1972) การให้ประเมินตนเอง ผู้ประเมินมักให้คะแนนตนเองสูงกว่าความเป็นจริงและสูงกว่าที่ให้ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาประเมิน เช่น การศึกษาของ Lauder (1985); Brollier (1985); คิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์(2531) อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534; กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง(2539) เนื่องจากหลายคนประเมินตนเองแล้วมักคลาดเคลื่อน เพราะภูมิใจในตนเองว่าเก่ง ซึ่งความจริงอาจไม่เป็นเช่นนั้น (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2538) เช่น ผลการวิจัยของ ดวงแข นาคะ (2537) ซึ่งศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกตามการรายงานของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ 4 ด้าน คือ ด้านการเยี่ยมตรวจ ด้านการประชุมปรึกษา ด้านการสอนและการให้คำปรึกษาแนะนำและด้านการร่วมมือปฏิบัติ พบว่าค่าเฉลี่ยการรายงานกิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกสูงกว่าค่าเฉลี่ยตามการรายงานของพยาบาลประจำ

การทุกด้าน ดังนั้นการประเมินสมรรถนะด้านต่าง ๆ ในเวลาต่อมาจึงมักให้ผู้อื่นเป็นผู้ประเมิน เช่น ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน โดยเฉพาะสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ มักให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา (Singhal, 1981; Waxley, 1987)

## 2.4 วิธีการประเมินสมรรถนะ

วิธีการประเมินผลโดยทั่วไปที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันได้แก่การสังเกตขณะปฏิบัติงาน การตรวจสอบงานและการพิจารณาโดยใช้เครื่องมือวัด สรุปได้ดังนี้ คือ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์, 2539)

2.4.1 การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance Observation) เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการจัดบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ข้อดี ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ จากการบันทึกทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม ข้อเสีย ผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมินผล

2.4.2 การตรวจสอบงาน (Job Evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ วิธีนี้เน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคล โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรือพอใช้ เป็นต้น ข้อดี ใช้กับการบริหารสมัยใหม่ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ และยังใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการอบรม พัฒนา หรือพิจารณาผลตอบแทนได้ต่อไป ข้อเสีย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดีเพราะเป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติ

2.4.3 การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic Scales หรือ Rating Scale) โดยมีแบบฟอร์มการประเมิน แสดงรายการและระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อย เป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด ข้อดี ทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป ข้อเสีย ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ ทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไป ทำให้เชื่อถือได้ยาก

## 2.5 ปัญหาและแนวทางลดปัญหาในการวัดและการประเมิน

### 2.5.1 ปัญหาในการวัดและการประเมิน

ปัญหาในการวัดและการประเมินโดยทั่วไปมัก เกิดจาก 3 แหล่ง (Gronlund, 1976) คือ

1. ความบกพร่องของเครื่องมือ เกิดจากการขาดการบรรยายสิ่งที่ประเมินให้ชัดเจน ทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน
2. ความบกพร่องที่เกิดจากกระบวนการวัดและการประเมิน จากการมีสิ่งที่ต้องการวัดจำนวนมาก จึงมักประเมินอย่างไร้สมรรถภาพ ขาดความเอาใจใส่
3. ปัญหาที่เกิดจากตัวผู้ประเมิน ซึ่งพบว่า มีหลายประการที่จะต้องระมัดระวัง ดังนี้ คือ 3.1) ความลำเอียงหรือความมีอคติของแต่ละบุคคล (Personal Bias) เกิดจากลักษณะนิสัยประจำตัวของผู้ประเมิน เช่น ประเมินสูงกว่าความเป็นจริง (Generosity Error) ประเมินต่ำกว่าความเป็นจริง (Severity Error) ประเมินแบบโน้มเข้าสู่ตรงกลาง (Central Error) เกิดจากการพยายามจะเลี่ยง

การประเมินที่สูงและต่ำ จึงทำให้ผลที่ได้ผิดจากความเป็นจริง 3.2) ผลจากการมีปฏิสัมพันธ์มาก่อน (Halo Effect) เกิดจากทัศนคติที่ผู้ประเมินมีต่อผู้ถูกประเมินมาก่อนการประเมิน ซึ่ง ทัศนคตินั้นอาจทำให้ประเมินสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริงได้ โดยผลจะเกิดขึ้นกับผู้ถูกประเมินเป็นบางคนจะต่างกับ แบบ Personal Bias ที่ผลจะเกิดขึ้นกับผู้ถูกประเมินทุกคน 3.3) ปัญหาจากการใช้ตรรกที่ผิด (Logical Error) เกิดขึ้นเมื่อผู้ประเมินนำตัวแปรอื่นที่คิดว่ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรที่กำลังประเมินอยู่เข้ามามีส่วนในการประเมินด้วย เช่น การประเมินความฉลาด ครูมักประเมินนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูงว่าเป็นผู้มีความฉลาด เป็นต้น ซึ่งความฉลาดเคลื่อนชนิดนี้มิได้เป็นผลมาจากความลำเอียงหรืออคติ แต่เป็นเพราะผู้ประเมินมีการรับรู้มาก่อนเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ จึงคิดว่าคุณลักษณะนั้นมีความสัมพันธ์กันโดยตรง 3.4) ปัญหาที่เกิดจากการประเมินที่มากเกินไปหรือน้อยกว่าความเป็นจริง (Error of Leniency) คือ ผู้ประเมินพยายามประเมินในด้านดีจากการต้องการเอาใจ หรือประเมินต่ำเกินไปจากการต้องการแสดงความเข้มงวด

ส่วนปัญหาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (สุรศักดิ์ นานานุกุลและคณะ, 2530) สรุปได้ว่ามักเกิดจาก 1) ความไม่ชัดเจนของเกณฑ์มาตรฐาน 2) การตีความที่ไม่เหมือนกัน แม้ว่าจะไม่มีความลำเอียงเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่คนทั่วไปย่อมมีมาตรฐานการตัดสินใจแตกต่างกัน และมักยึดตนเองเป็นหลักในการตัดสินผู้อื่น 3) ความหย่อนยานและความเข้มงวดในการประเมินของแต่ละบุคคล 4) ผู้ประเมินให้ความสำคัญเฉพาะเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญและยึดถือมาเป็นเกณฑ์ในการตัดสิน 5) อิทธิพลของงานที่ปฏิบัติ ดังนั้นผู้ประเมินต้องแยกให้ออกระหว่างความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ผู้ถูกประเมินปฏิบัติอยู่กับการประเมินค่าของตำแหน่งงานนั้น ๆ (Job Evaluation) ซึ่งมีความแตกต่างกัน 6) ความสับสนระหว่างการประเมินผลกับการประเมินขีดความสามารถ เพราะบางคนมีความรู้ มีความคล่องแคล่ว แต่เป็นคนเกียจคร้าน ทำให้ไม่มีผลงานออกมา ผลของการประเมินก็จะออกมาไม่ดี

และปัญหาในการประเมินผลที่ควรระวังหลีกเลี่ยง (Dessler, 1985) ก็คือ 1) การขาดเกณฑ์มาตรฐานในการประเมิน ซึ่งทำให้ผลการประเมินไม่เป็นปรนัย โดยผลจะขึ้นอยู่กับอคติและความรู้สึกของผู้ประเมิน 2) เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไม่สัมพันธ์กับงาน โดยเกิดจากการไม่มีการวิเคราะห์งานก่อนที่จะสร้างเกณฑ์การประเมิน ซึ่งเป็นการตั้งเกณฑ์การประเมินตามความนึกคิดของผู้ประเมินเอง 3) เกณฑ์การประเมินสูงเกินไปทำให้ไม่สามารถทำให้เป็นจริงได้ จึงไม่ท้าทายและไม่จูงใจผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงาน 4) ผู้ประเมินมีความบกพร่อง เช่น มีอคติ โดยใช้แนวโน้มเข้าสู่ศูนย์กลาง ความลำเอียงไม่กล้าประเมินตามความเป็นจริง 5) การให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้ประเมินแก่ผู้ถูกประเมินเป็นไปในทางลบทำให้เกิดทัศนคติในทางลบ เช่น ทำให้ไม่เกิดการพัฒนาตนเองของผู้ถูกประเมินและเกิดการป้องกันตนเองโดยการต่อต้านและไม่ยอมรับความจริง 6) ไม่สามารถนำผลการประเมินไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารงานและการพัฒนาบุคลากร

## 2.5.2 แนวทางการลดปัญหาในการวัดและการประเมิน

วิธีลดปัญหาและความคลาดเคลื่อนในการประเมิน (Noll, V., Scannell and Noll, R., 1972) มีดังนี้ 1) ให้ประเมินสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเดียวกันเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ในกลุ่มนั้นในกรณีที่เป็น การประเมินบุคคลเพียงคนเดียว ให้ใช้วิธีการเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ที่มีวุฒิ ระดับ ชั้น อาชีพ ฯลฯ ในระดับเดียวกัน ไม่ควรประเมินบุคคลใด ๆ ตามความคิดหรือจินตนาการของตนเอง 2) ให้ประเมินสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มในลักษณะหนึ่ง ๆ ให้หมดทุกคนเสียก่อน แล้วจึงประเมินลักษณะอื่น ๆ ต่อไป ทั้งนี้เพื่อให้ การประเมินมีความแม่นยำตรงยิ่งขึ้นและยังช่วยลดความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์มาก่อน (Halo Effect) ได้ 3) ในกรณีที่เป็นไปได้ควรจัดให้มีผู้ประเมินหลายคน คือ ให้ผู้ประเมินหรือผู้สังเกตหลายคนประเมินผู้ถูกประเมินคนเดียวกันโดยไม่ให้ปรึกษาหารือกันแล้วนำผลมาหาค่าเฉลี่ย ซึ่งวิธีนี้จะช่วยลด ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการประเมินของผู้ประเมินแต่ละบุคคลได้ 4) ในการประเมินค่านั้นผู้ประเมิน ควรพยายามคิดถึงพฤติกรรมของผู้ถูกประเมินแต่ละบุคคลในหลาย ๆ สถานการณ์เท่าที่จะเป็นไปได้และ พยายามแยกแยะสถานการณ์นั้น ๆ เพราะอาจจะไม่ใช่พฤติกรรมที่แท้จริงของบุคคลนั้นก็ได้อีก 5) อย่าทำ การประเมินในกรณีที่ผู้ประเมินไม่สามารถอ้างหลักฐานหรือพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงมาสนับสนุนการประเมิน ค่าของผู้ประเมินได้ เพราะการประเมินที่ผิดหรือไม่มีความถูกต้องแม่นยำแล้วจะมีผลเสียมากกว่าการไม่ ประเมินค่าเสียเลย 6) ถ้าผู้ประเมินเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบในการใช้วิธีการประเมินค่านั้น ผู้ประเมินจะต้อง ให้ความรู้และช่วยเหลือ หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินค่าและควรจัดให้มีการพบปะ พุดคุยหรือถกเถียงกันเกี่ยวกับวิธีการประเมินค่านั้น เพราะอาจจะช่วยให้ได้แนวทางในการพัฒนาวิธีการ ประเมินค่านั้นให้มีความแม่นยำยิ่งขึ้น

ดังนั้นการวัดและประเมินสมรรถนะจึงเป็นการประเมินผลพฤติกรรมและการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคคล ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญและมีประโยชน์ต่อกระบวนการบริหารงาน โดยปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อการประเมินผลก็คือ บุคคลผู้ประเมิน บุคคลผู้ถูกประเมินและแบบวัดที่ใช้ในการประเมินนั่นเอง โดยเฉพาะผู้ประเมินจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในระบบการประเมินหรือเรื่องที่จะประเมินนั้น รวมไปถึง รายละเอียดของแบบประเมินวิธีการประเมินตลอดจนการวิเคราะห์ผลและการนำผลการประเมินไปใช้ให้เกิด ประโยชน์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องซับซ้อน ละเอียดย่อม ต้องอาศัยคุณธรรมของผู้ประเมิน คุณภาพของ เครื่องมือ และเกณฑ์ในการตัดสินที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่ถูกต้องตรงประเด็นอันจะนำไปสู่ การปรับปรุงและการพัฒนาได้อย่างแท้จริง



### 3. สมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ในการศึกษาถึงสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลนั้นจำเป็นจะต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในฐานะที่เป็นผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งถูกคาดหวังให้เป็นผู้นำ เป็นผู้ค้นหา เป็นผู้สร้างสรรค์และพัฒนาวิสัยทัศน์ขององค์กร นั่นคือจะต้องมีความสามารถในการคาดการณ์อนาคตได้อย่างใกล้เคียงความเป็นจริง มองเห็นอนาคตและสามารถทำให้ผู้ร่วมงานเห็นในสิ่งเดียวกันและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานและพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ (Haddon, 1989 quoted in Jaco, et al., 1994)

#### 3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

**American Nurse Associate** (1972 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2535) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ ดังนี้

1. สร้างจุดประสงค์หลัก ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของแผนกการพยาบาล ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการแพทย์และอนามัยของประเทศด้วย โดย 1.1) จัดให้มีคณะกรรมการเพื่อร่วมกันสร้าง ปรับปรุง ปรัชญาและวัตถุประสงค์ 1.2) จัดแผนการติดต่อสื่อสารของปรัชญาและวัตถุประสงค์เพื่อสมาชิกได้เข้าใจและนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารการพยาบาล 1.3) แปรความของปรัชญาและวัตถุประสงค์ ตลอดจนการนำไปใช้บริหารงานร่วมกับสมาชิกของแผนกอื่น ๆ
2. สร้างมาตรฐานการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ 2.1) จัดให้มีคณะกรรมการสร้างหรือกำหนดมาตรฐานการพยาบาล 2.2) แสวงหาแนวทางช่วยให้สมาชิกเข้าใจถึงมาตรฐานการพยาบาลและมีความรับผิดชอบในการคงมาตรฐานไว้ 2.3) ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคล นิเทศและประเมินผลงานด้วย
3. สร้างนโยบายของการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นหลัก มุ่งส่งเสริมการพยาบาลที่มีคุณภาพดีตลอดไป
4. ร่วมมือและสร้างนโยบายการบริหารการพยาบาล ที่จะช่วยส่งเสริมการสร้างความรู้ ความสามารถและทักษะของพยาบาล
5. ร่วมมือและสร้างนโยบายสร้างบุคลากร โดยจัดให้มีหลักการเสาะหา เลือกรับ เลื่อนขั้นของบุคลากรทุกระดับตลอดจนหลักในการตัดสินใจการสิ้นสุดของการทำงาน
6. วางแผนการจัดบุคลากรในแผนกพยาบาล โดยคำนึงถึง ปรัชญา และวัตถุประสงค์ ตลอดจนมาตรฐานการบริการพยาบาลของแผนก เพื่อเสริมให้ทุกคนได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนได้เต็มที่
7. กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของแต่ละตำแหน่งงาน
8. ควบคุมงานและบุคลากรในแผนก

9. มอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ จัดสายการบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสารที่ส่งเสริมประสิทธิภาพในการบริหารงาน

10. ประเมินผล ศึกษาปัญหาและบันทึกผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดเพื่อนำข้อมูลไปใช้วางแผนและคาดคะเนงานในอนาคต

11. จัดให้มีและคงไว้ซึ่งการบันทึกและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

12. ร่วมบริหารและประสานงานกับแผนกอื่น ๆ เพื่อการวางแผนงานการพยาบาลผู้ป่วย

13. สนับสนุนบุคลากรทุกระดับได้มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นที่มาเพื่อสนอง

ความต้องการของผู้ป่วยได้เต็มที่และเหมาะสม

14. ร่วมมือแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพในชุมชนเพื่อการดูแลรักษาต่อ

15. รับผิดชอบในการจัดและให้คำปรึกษาแนะนำด้านงบประมาณ เพื่อ 1) จัดบุคลากรเครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานบริการพยาบาล 2) จัดปฐมนิเทศและให้การศึกษเพิ่มเติมแก่บุคลากรในเรื่องงบประมาณ

16. ควบคุมและประเมินงบประมาณให้เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต

17. วางแผนร่วมกับฝ่ายบริหารและฝ่ายอื่น ๆ ในการพัฒนางานบริการและบุคลากรเพื่อใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

18. จัดให้มีการปฐมนิเทศและการศึกษาเพิ่มเติมขณะปฏิบัติงาน และวางแผนโปรแกรมการฝึกปฏิบัติก่อนเข้าทำงานสำหรับบุคลากรพยาบาล

19. ร่วมมือกับสถานศึกษาในการจัดประสบการณ์แก่นักศึกษา

20. ริเริ่มส่งเสริมและร่วมมือในการทำวิจัย

21. ส่งเสริมสนับสนุนการนำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงการบริหารและการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

22. ร่วมมือส่งเสริมพัฒนาการของวิชาชีพ

23. ร่วมมือสนับสนุนการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล

24. ส่งเสริมสนับสนุนและกระตุ้นสมาชิกในแผนกพยาบาลให้ร่วมมือในกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชุมชน

และองค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Organization of Nurse Executive) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลไว้ดังนี้ (Carroll, 1989)

- 1) รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก
- 2) ประเมินเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบาย โครงการของฝ่ายการพยาบาล
- 3) ริเริ่มสร้างสรรค์และสนับสนุนกิจกรรมขององค์การสุขภาพ
- 4) บริหารจัดการเกี่ยวกับบุคลากรงบประมาณวัสดุอุปกรณ์และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) จัดทำแผนงานเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรม

การศึกษา การวิจัย และการนำไปใช้

ส่วน **กระทรวงสาธารณสุข** (2528) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปไว้ดังนี้ 1) รับนโยบายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2) กำหนดนโยบาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการให้บริการพยาบาล 3) จัดทำแผนงานด้านการบริหาร บริการและวิชาการ 4) สรรหาและคัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล 5) พิจารณาจัดสรรอัตรากำลังให้ แก่หน่วยงานต่าง ๆ 6) มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ 7) จัดตั้งงบประมาณ ของฝ่ายการพยาบาล 8) ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ 9) ตรวจสอบ นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกหน่วยงาน 10) ควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาล 11) ควบคุมระบบบริหารงานเกี่ยวกับ อัตรากำลัง อุปกรณ์ อาคารสถานที่ 12) เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติงาน 13) ร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล 14) ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล 15) กำหนดเกณฑ์ประกอบการบริหารงานต่าง ๆ เช่น การเลื่อนระดับตำแหน่ง การพิจารณาสอบสวนลงโทษ การจัดสรรอัตรากำลัง การพิจารณาเพื่อการฝึกอบรมและการศึกษาต่อเนื่อง 16) ส่งเสริมและริเริ่มการค้นคว้าและวิจัยทางการพยาบาล 17) จัดสวัสดิการให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ทุกระดับ 18) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ซึ่ง **สุลักษณ์ มีชูทรัพย์** (2539) ได้ให้ความคิดเห็นว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ใน โรงพยาบาลระดับใดก็ล้วนมีความรับผิดชอบที่คล้ายคลึงกัน คือ 1) สร้างปรัชญา จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ 2) สร้างมาตรฐานการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ที่มีผลทางการรักษาพยาบาลรวมทั้งการนำเอามาตรฐานเหล่านั้นไปใช้ 3) ตั้งนโยบายของการบริหารการพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นหลักและมุ่งที่จะให้บริการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ 4) ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ 5) สร้างนโยบายและหลักเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือก การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนการให้พ้นจากงาน ของบุคลากรทุกระดับ 6) วางแผนจัดบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานต่าง ๆ โดยคำนึงถึงปรัชญา วัตถุประสงค์ของแผนก ควบคุมมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้เพื่อให้บุคลากรได้ใช้ความรู้ความสามารถ ของตนเองอย่างเต็มที่ 7) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณภาพของแต่ละตำแหน่ง 8) ควบคุมการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในแผนกการพยาบาล 9) มอบอำนาจความรับผิดชอบให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลตามความ เหมาะสม พร้อมทั้งจัดสายการบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสาร 10) ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ศึกษาปัญหาและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดเพื่อจะได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป 11) จัดระบบการบันทึกและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ 12) วางแผนและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่าย รักษาและหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้การบริการผู้ป่วยสอดคล้องกัน 13) ริเริ่ม ส่งเสริมและร่วมมือในการวิจัย ทางการพยาบาลและสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลได้นำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงการบริหาร และการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ 14) ให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลในการพัฒนา

วิชาชีพการพยาบาล 15) ส่งเสริม สนับสนุนและกระตุ้นให้พยาบาลได้ร่วมในกิจกรรมของสมาคมพยาบาล และสมาคมวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน

และ **ดวงดี สังโฆบล** (2530) ได้กล่าวถึง หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลไว้ดังนี้ 1) กำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายและมาตรฐานของการพยาบาลให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาลและนำมาใช้เป็นหลักในการดำเนินการขององค์การพยาบาล 2) กำหนดโครงสร้างทางการบริหารขององค์การ สายงานบังคับบัญชาตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรประเภทต่างๆ กำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสารเพื่อให้องค์การสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ 3) กำหนด ทบทวน และรับรองนโยบายขององค์การพยาบาลและร่วมกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วย 4) วางแผนแม่บทเกี่ยวกับการใช้อัตรากำลังของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้สามารถใช้นักการให้เป็นประโยชน์สูงสุด ให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ และตามมาตรฐานของการพยาบาลที่กำหนด 5) จัดทำงบประมาณขององค์การเพื่อให้มีทรัพยากรพอเพียงที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ 6) ร่วมในการวางแผนดำเนินการและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร 7) กำหนดมาตรฐานสำหรับประเมินผลการพยาบาลทั้งในด้านปริมาณและด้านคุณภาพเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน 8) จัดดำเนินการทางด้านพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มศักยภาพ 9) ประเมินความต้องการขององค์การเพื่อให้มีทรัพยากรพอเพียงที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การ 10) จัดให้บุคลากรทางการพยาบาลมีการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ เพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ตามวัตถุประสงค์ของสถาบัน 11) ร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการวางแผนให้บริการผู้ป่วย 12) จัดให้มีระบบการรายงานและการบันทึกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพของบริการที่ให้ 13) ริเริ่มและส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลโดยการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีโอกาสทำวิจัยและร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ในการทำวิจัย 14) วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับเรื่องการใช้สถานที่ของโรงพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเพื่ออำนวยความสะดวกในการศึกษาและสามารถจัดการเรียนการสอนทางคลินิกได้อย่างมีคุณภาพ 15) ร่วมมือและส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลสนใจในกิจกรรมของสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและขององค์การทางด้านสุขภาพอื่น ๆ ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีโอกาสไปร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

จากบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่กล่าวมา หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมาก ดังที่ **Blair** (1989) ได้กล่าวไว้ คือ 1) มีความสำคัญต่อองค์การสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบต่อความสำเร็จขององค์การสุขภาพทั้งด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานจากการเป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบาย วัตถุประสงค์และแนวทางการปฏิบัติงาน รวมทั้งการติดต่อประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกองค์การ 2) ความสำคัญต่อผู้รับบริการ หัวหน้ากลุ่มงาน

การพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการบริหารงานผ่านบุคลากรทางการพยาบาล โดยรับผิดชอบการกำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล การส่งเสริมและจัดสรรทรัพยากร ส่งเสริมคุณภาพของการดูแลและการรักษาพยาบาลให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม 3) ความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้นำของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ถือเป็นตัวแทนและเป็นภาพพจน์ของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกให้ผู้อื่นรับรู้จะส่งผลกระทบต่อความเข้าใจและการยอมรับต่อวิชาชีพด้วย ดังนั้น เจตคติและความเข้าใจอันดีต่อวิชาชีพของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงมีความสำคัญมาก ซึ่งจะช่วยสร้างความเข้าใจอันดี ช่วยส่งเสริมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การจรรโลงไว้ซึ่งจรรยาบรรณและจริยธรรมอันดีของวิชาชีพการพยาบาล 4) ความสำคัญต่อชุมชน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้มีความสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริการด้านสุขภาพ เช่น การส่งเสริมการดูแลตนเอง การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งนอกจากจะสนองนโยบายทางการสาธารณสุขแล้วยังช่วยสร้างภาพพจน์ให้ชุมชนได้เข้าใจอย่างถูกต้องต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลอีกด้วย 5) ความสำคัญต่อประเทศก็คือความสำคัญทั้ง 4 ด้านที่กล่าวมารวมกันและรวมถึงการตอบสนองต่อนโยบายด้านเศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังต้องมีการให้การสนับสนุนทางด้านสุขภาพในระดับชาติอีกด้วย เช่น ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย การสนับสนุนกิจกรรมขององค์การต่างประเทศ เช่น องค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก เป็นต้น

จากความสำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รวมไปถึงความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และสังคมแวดล้อมจากยุคหนึ่งไปสู่อีกยุคหนึ่ง ความคาดหวังของสังคมและผู้ใช้บริการก็เปลี่ยนแปลงไป องค์การสุขภาพจึงต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับยุคสมัยเช่นเดียวกัน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลก็ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนให้เป็นผู้มีสมรรถนะเหมาะสมสอดคล้องกับแนวโน้มขององค์การสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งต้องการการจากระบบงานให้เป็นหมวดหมู่ มีความยืดหยุ่น สามารถอำนวยความสะดวกและสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด (Porter - O'Grady, 1992) จึงทำให้เกิดความคาดหวังและพยายามศึกษาถึงคุณลักษณะและสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเกิดขึ้น

## 3.2 การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

นักวิชาการและนักการศึกษาได้ศึกษาและกล่าวถึงสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ในทัศนะต่าง ๆ กัน พอประมวลสรุปได้ดังนี้

### 3.2.1 วรรณคดีและการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในต่างประเทศ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1983 อ้างถึงใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539) ได้กล่าวถึงสมรรถนะสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล (The Nurse Managers' Competencies) ที่ผู้บริหารทุกระดับควรมี 9 ประการ คือ

1. สมรรถนะด้านการวางแผนนโยบาย มีดังนี้
  - 1) มีความเข้าใจและความมุ่งมั่นมีมโนทัศน์

อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานในฐานะที่เป็นหน้าที่สำคัญและเป็นจุดรวมหลักในการให้บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จและมีความสามารถที่จะระดมการมีส่วนร่วมในการทำให้การสาธารณสุขมูลฐานบรรลุเป้าหมาย 2) การคำนึงถึงการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยคำนึงถึงด้านการเมือง การเงิน วัฒนธรรม และอิทธิพลอื่น ๆ และการมีความสามารถที่จะมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพในการกำหนดนโยบายในองค์กร 3) ความสามารถที่จะดำเนินงานด้วยความมั่นใจและสามารถถ่วงดุลย์ในการดำเนินการจัดการต่าง ๆ และเป็นสมาชิกของทีมสหสาขาวิชา 4) ความสามารถในการแปลความหมาย ความสามารถในการใช้ข้อค้นพบทางการวิจัยมาใช้ประโยชน์และสามารถระบุถึงการวิจัยที่สอดคล้องกับการกำหนดนโยบายได้ 5) ความสามารถในการใช้ระบบข้อมูลข่าวสารโดยสามารถระบุถึงความไม่เพียงพอของระบบข้อมูลข่าวสารได้และริเริ่มปฏิบัติในการจัดทำฐานข้อมูลใหม่เท่าที่จำเป็น 6) ความสามารถในการเตรียมการและสามารถนำเสนอข้อมูลที่ใช้ข้อมูลข้อมูลสถิติและข้อมูลทางการเงินมาสนับสนุน 7) ความสามารถอย่างมีประสิทธิภาพในการแต่งตั้งคณะกรรมการในการทำงาน

2. สมรรถนะด้านโปรแกรมหรือโครงการต่าง ๆ มีดังนี้ 1) ความสามารถในการวิเคราะห์ถึงความต้องการในการจัดสรรด้านการดูแลสุขภาพ สามารถระบุทางเลือกของกลยุทธ์ และ จัดวางเกณฑ์ในการตัดสินใจ 2) ความสามารถในการพิจารณาจัดอันดับความสำคัญของโครงการต่าง ๆ โดยใช้เกณฑ์ที่เชื่อถือได้ 3) ความสามารถในการประมาณการทรัพยากรที่ต้องการ 4) ความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย 5) ความสามารถในการเปลี่ยนนโยบายไปสู่กลยุทธ์ในการปฏิบัติ

3. สมรรถนะด้านการจัดงบประมาณ มีดังนี้ 1) ความสามารถในการระบุค่าใช้จ่ายของแผนงานเพื่อการจัดทำงบประมาณ 2) ความสามารถในการระบุชี้ ค้นหาแหล่งที่มาของข้อมูลทางการเงินและมีความสามารถในการตีความและการนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ 3) ความสามารถในการนำระบบการควบคุมงบประมาณมาใช้ 4) ความสามารถที่จะระบุบ่งชี้กลยุทธ์และนำกลยุทธ์มาใช้และทำให้ได้รับการอนุมัติงบประมาณ

4. สมรรถนะด้านการเตรียมแผนแม่บทในการปฏิบัติงาน มีดังนี้ 1) ความสามารถในการแปลแผนงานไปเป็นแผนปฏิบัติการ 2) ความสามารถในการจัดอันดับความสำคัญในการปฏิบัติงาน 3) ความสามารถในการค้นหาหน่วยปฏิบัติการและสามารถกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายได้สอดคล้องกับสภาพการณ์ 4) ความสามารถในการหาแหล่งทรัพยากรทั้งด้านบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ เช่น การจัดหาทรัพยากรสำหรับหน่วยงาน เพื่อใช้ในการกำหนดกระบวนการจัดการและการจัดระบบขององค์กร 5) ความสามารถในการระบุเทคโนโลยีที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานเพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถใช้เทคโนโลยีนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6) ความสามารถในการระบุและชี้เฉพาะถึงความต้องการเกี่ยวกับพยาบาลและบุคลากรที่อยู่ภายใต้การควบคุมของผู้บริหารการพยาบาล 7) ความสามารถในการกำหนดและจัดวางเกณฑ์ในการควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล

5. สมรรถนะด้านโครงการย่อย มีดังนี้ 1) ความสามารถในการแปลแผนงานออกมาในรูปของแนวทางสำหรับผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำไปลงมือปฏิบัติได้และเพื่อคงไว้ซึ่งกิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติ

2) ความสามารถในการกำหนดระดับของความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ที่ต้องมีการมอบหมายเพื่อการบริหารแผนงานวันต่อวัน พร้อมทั้งกำหนดช่องทางของความพร้อมที่จะรายงาน 3) ความสามารถในการกำหนดความต้องการกำลังคนทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ 4) ความสามารถในการพัฒนาบุคลากรเพื่อรักษาความสมดุลย์ภายในทีมงานและการบริหารบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด 5) ความสามารถในการกำหนดนโยบายในระดับปฏิบัติการ 6) ความสามารถในการจัดการงบประมาณของแต่ละหน่วยงานที่อยู่ในแผนภายใต้งบประมาณที่ได้รับ 7) ความสามารถในการแสดงบทบาทเป็น "ผู้เปลี่ยนแปลง" โดยการริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 8) ความสามารถในการกำกับให้เกิดการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร 9) ตระหนักถึงความต้องการในการส่งเสริมนวัตกรรมและการส่งเสริมให้เกิดความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนตามความจำเป็น 10) ความสามารถในการกำหนดความต้องการของบุคลากรในการพัฒนาวิชาชีพและการฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน

6. สมรรถนะด้านการนำไปใช้ให้เกิดผล มีดังนี้ 1) ความสามารถในการบริหารโครงการ 2) ความสามารถในการพัฒนานโยบายโดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดและปรับปรุงนโยบายให้ทันสมัย 3) ความสามารถในการทำให้เกิดการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทางที่มีประสิทธิภาพระหว่างฝ่ายบริหารกับบุคลากรและส่งเสริมให้มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม 4) ความสามารถในการกำหนดนโยบายและนำนโยบายไปปฏิบัติ 5) ทักษะในการสัมภาษณ์ การประเมินและการให้คำปรึกษาแก่บุคลากร 6) ความสามารถในการคงไว้ซึ่งการควบคุม การดำเนินงานโดยรวมทั้งหมด รวมถึงการกำหนดระบบการบันทึกรายงานต่าง ๆ 7) ความสามารถในการควบคุมด้านการเงิน โดยให้มั่นใจว่ามีข้อมูลทางการเงินที่จำเป็นและเป็นที่ยอมรับ 8) ความสามารถในการแก้ไขการปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อไม่ให้เกิดการนอกกลุ่มนอกทาง

7. สมรรถนะการประเมินผล มีความสามารถในการกำหนดดัชนีเพื่อการประเมินผลการดำเนินงานในระหว่างปฏิบัติการและในช่วงสุดท้ายของการดำเนินงาน และสามารถนำข้อมูลย้อนกลับไปใช้ในการวางแผนงานต่อไป

8. สมรรถนะด้านการทำแผนงานใหม่ มีความสามารถในการปรับปรุงแผนงานใหม่บนพื้นฐานจากการประเมินผลงานที่ผ่านมา

9. สมรรถนะด้านข้อมูลสนับสนุน มีความสามารถในการกำหนดข้อมูลที่ต้องการในการสนับสนุนบทบาทหน้าที่ในการจัดการต่างๆ และมีความคิดริเริ่มในการปฏิบัติการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ

นอกจากนั้น **Bueno** (1989) ได้กล่าวถึงผู้บริหารทางการแพทย์ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในการบริหารงาน ควรมีทักษะ ความรู้และความสามารถอย่างเพียงพอ ที่จะช่วยให้มีการจัดและส่งเสริมให้เกิดสภาวะแวดล้อมที่ดี ซึ่งจะช่วยให้ลูกน้องได้มีการพัฒนาและใช้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ โดยทักษะที่ผู้บริหารควรมีและควรพัฒนาให้มีในตนเอง สรุปได้ 3 ด้าน ดังนี้ 1) ทักษะด้านบุคคล (People skills) คือ มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารรับข้อมูลและแปลข้อมูลได้อย่างถูกต้อง สามารถนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการเป็นผู้นำ ในการประชุม การสอน การพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาด้านการแก้ไข

ข้อขัดแย้ง ทั้งกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยทักษะด้านนี้จะค่อย ๆ เกิดขึ้นจากการอ่าน การฟัง การดูวิดีโอ การสอน การมีพี่เลี้ยงมากกว่าการเรียนในชั้นเรียน 2) ทักษะด้านสติปัญญา (Intellectual skills) ประกอบด้วยความสามารถด้านการวิเคราะห์และการแปลความหมายของข้อมูล การตระหนักและความสามารถในการทำนายและพยากรณ์ปัญหา ความสามารถในการลำดับความสำคัญก่อนหลัง ความสามารถนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาและจัดการเกี่ยวกับภาวะเสี่ยง ความสามารถในการจัดเตรียมรายงาน ความสามารถในการจัดโครงสร้าง การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ในการบริหารงานและการบริหารพัสดุ ความสามารถในการใช้เทคนิคและเทคโนโลยีใหม่ ๆ 3) ทักษะทางด้านการเมืองการปกครอง (Political skills) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารปกครองและการตัดสินใจความต่าง ๆ

และ **Davidhizar** (1990) ได้เสนอเพิ่มเติมเกี่ยวกับทักษะในด้านเทคนิคการสื่อสารที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์ไว้ 8 ประการ คือ 1) การแสดงให้เห็นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นว่ามีความเอื้ออาทร 2) เป็นผู้มีความมั่งคั่งและใจเย็น 3) เป็นผู้ฟังที่ดี 4) การไม่ด่วนตัดสินใจโดยไม่มีข้อมูลอย่างเพียงพอ 5) การหลีกเลี่ยงความโกรธและการเป็นศัตรูกับผู้อื่น 6) ส่งเสริมและให้การแนะนำช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาให้เข้าใจและรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ 7) ส่งเสริมและพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้ใต้บังคับบัญชา 8) ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้ถูกน้องได้เสริมสร้างสมรรถนะของตนเองอยู่เสมอ

ต่อมา **Dubnicki and Sloan** (1991) ได้ทำการวิจัยนำร่องโดยการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเป็นเลิศในการบริหารงานของผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า สมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์ประกอบด้วย สมรรถนะ 9 ด้าน ดังนี้ 1) การอำนวยความสะดวก มีความสามารถในการใช้อำนาจในตำแหน่งอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบังคับบัญชาตามกฎหมาย การชี้ให้ผู้อื่นเห็นถึงปัญหาการตั้งเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรมและมีความสามารถในการบอกในสิ่งที่ผู้อื่นต้องทำ 2) ความเชื่อมั่นในตนเองและเชื่อว่าทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถคัดเลือกวิธีการปฏิบัติงานและการแก้ปัญหาอย่างถูกต้องมีความมั่นใจในการตัดสินใจหรือการมีอิสระในการปฏิบัติงาน 3) การใช้กลยุทธ์ที่ดี คือ มีความสามารถในการพัฒนาและใช้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การวางแผนบทบาทและการเลือกทางเลือกที่เหมาะสม 4) มีความเข้าใจความรู้สึกของบุคคลอื่น มีความสามารถที่จะเข้าใจและแปลความหมายในความรู้สึก หรือความกังวลของผู้อื่นสามารถมองเห็นความสำคัญของจุดแข็งและข้อจำกัดของแต่ละบุคคล 5) มีความคิดริเริ่ม มีทิศทางการทำงานที่เป็นตัวของตัวเอง ซึ่งส่งผลให้มีบทบาทในการหาโอกาสหรือการจัดลำดับการทำงานที่มีความสำคัญไว้ก่อนงานที่มีความสำคัญน้อยกว่า 6) การบริหารกลุ่มมีความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่ม การส่งเสริมให้กลุ่มมีส่วนร่วม การส่งเสริมการประสานงานและการทำงานเป็นทีม สามารถลดความขัดแย้งภายในกลุ่ม การส่งเสริมการร่วมมือกัน ให้ความรัก ให้ความดูแลอย่างยุติธรรมและเท่าเทียมกัน ให้ข้อมูลและหาข้อแก้ไขที่เป็นที่พอใจของกลุ่ม 7) ความรู้สึกถึงความสำเร็จ สามารถสร้างเสริมความรู้สึกถึงความสำเร็จ และมอบหมายงานเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายที่ท้าทายหรือส่งเสริมการแข่งขันในการค้นหามาตรฐานในความเป็นเลิศ 8) การจูงใจ มีความสามารถในการแสดงให้เห็นถึงความเป็นจริงโดยมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ สามารถทำให้ผู้อื่นเชื่อถือในสิ่งที่ทำ



ในบทบาทนั้น ๆ 9) มีความคิดอย่างวิเคราะห์และสามารถแก้ปัญหาอย่างมีระบบทั้งด้านกระบวนการและโครงการที่จะนำไปสู่ส่วนประกอบต่างๆ และสามารถทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อดี ข้อเสียของระบบต่าง ๆ

จากนั้น **Dubnicki and Sloan** ได้ นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการเป็นผู้บริหาร ที่ประสบความสำเร็จโดยให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้ตอบและสรุปสมรรถนะได้ 5 ด้าน คือ 1) ความสามารถที่จะผลักดันให้งานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ 2) ความสามารถในการจัดการโดยการรู้จักทำงานผ่านผู้อื่น 3) ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยมีสัมพันธภาพที่ดี 4) ความสามารถในการแก้ปัญหาและการจัดข้อขัดแย้งต่าง ๆ 5) ความสามารถในการควบคุมตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง

ในปีเดียวกัน **Ward and Price** (1991) ได้ประมวลเนื้อหาเกี่ยวกับผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับความต้องการในอนาคตได้นั้น จะต้องมีความสามารถ 9 ประการ ดังนี้ 1) ความสามารถในการเตรียมและแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล โดยสามารถจัดให้มีทรัพยากรบุคคลอย่างเพียงพอสำหรับการบริการด้านการพยาบาล สามารถวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดทางเลือกเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลง 2) ความสามารถในการส่งเสริมให้เกิดภาพพจน์และสร้างคุณค่าที่ชัดเจนว่าจะไร้บางที่พยาบาลควรจะต้องทำ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลทางด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ 3) ความสามารถในการให้อำนาจและข้อผูกพันที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติที่ดีที่สุด การให้อำนาจพยาบาลอื่นในการปฏิบัติงานเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์และการสร้างสรรค์คุณความดี 4) ความสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการบริหารงานเพื่อก่อให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร โดยจะต้องมีระบบการสื่อสารที่ดี เพื่อบุคลากรพยาบาลจะได้รับข้อมูลที่ดียิ่งนำไปสู่การสร้างกิจกรรมและการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในองค์กร 5) มีความเข้าใจงานด้านธุรกิจ เพราะผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการจัดงบประมาณจึงต้องมีความรู้เรื่องบัญชีและเทคนิคด้านการบริหารการเงินให้ได้ดีเท่าทางด้านธุรกิจ รู้หลักการบริหารงานบุคคล และรอบรู้ในด้านการตลาดผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ 6) ความสามารถในการสร้างความร่วมมือทางวัฒนธรรมขององค์กร ผู้บริหารต้องเป็นผู้กำหนดนโยบายที่องค์กรต้องปฏิบัติ โดยมีการตัดสินใจและทัศนคติที่ดี ส่งเสริมและใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดการปฏิบัติงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีการให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดให้มีรูปแบบของบทบาทในการปฏิบัติงาน 7) ความสามารถในการพัฒนาและนำวิธีการใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเป็นการป้องกันการผิดพลาด การกำหนดนโยบายการพยาบาลที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลประโยชน์มากที่สุด 8) ความสามารถในการแสวงหาและการสร้างลักษณะใหม่ทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องสร้างลักษณะใหม่ ๆ ให้กับวิชาชีพ เช่น ด้านธุรกิจสังคมขององค์กรและกลุ่มวิชาชีพรวบรวมหลาย ๆ อย่างเข้าด้วยกัน เพื่อคิดนโยบายด้านสุขภาพใหม่ ๆ เพื่อให้วิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับและเป็นที่ยอมรับ 9) การศึกษาของพยาบาลในยุคข้อมูลข่าวสาร ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความพร้อมใน

ด้านข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อสนองตอบต่อรูปแบบของการพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น

ส่วน **Smith** (1993) ได้นำแนวคิดของ Katz (1970) มาเป็นกรอบในการศึกษาทักษะหน้าที่และพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยแบ่งทักษะเป็น 3 ด้านคือ

1) ทักษะด้านมนโคติ (Conceptual skills) ประกอบด้วย ต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์และกำหนดการแบ่งส่วนการบริหารงานทั่วไปและการบริหารงานด้านสุขภาพ การกำหนดหรือเลือกวิธีการวิเคราะห์ประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล จัดหรือทำกิจกรรมการบริหารที่ส่งเสริมให้บุคลากรสามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ วางแผนจัดองค์การและลำดับงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและขององค์การ รู้ปัญหาและผลกระทบต่อกลุ่มงานการพยาบาลและองค์การ มองเห็นประเด็นปัญหาและภาวะวิกฤต สามารถเห็นทางเลือกและวิธีแก้ปัญหาสามารถออกแบบงานวิจัยและใช้กระบวนการวิจัยเพื่อให้การบริการพยาบาลเป็นศูนย์รวมพลังของทุกหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาลให้ทำงานได้บรรลุเป้าหมาย เป็นผู้ประสานงานเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานและการบริการพยาบาล นำคุณลักษณะทางวิชาชีพมาสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลให้บรรลุพันธกิจและเป้าหมาย เป็นครูและผู้ฝึกให้ลูกน้อง ออกแบบโครงสร้างการบริหารงานและนำไปใช้ ส่งเสริมสนับสนุนการบริการพยาบาล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มีวิสัยทัศน์ในการวางแผนการบริหารงานเพื่อการบริการพยาบาลในอนาคต ทำโครงการส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาล คงอยู่ในงานติดตามและประเมินผลเพื่อการวางแผนการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า รู้และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ตระหนักถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อให้การบริการด้านสุขภาพและด้านบุคลากร สนับสนุนและเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพการพยาบาล คงไว้ซึ่งความคิดและสนองตอบความเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างเป็นรูปธรรม สร้างส่งเสริมและเผยแพร่แผนกลยุทธ์เพื่อให้แผนงานสำเร็จ จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานและการดูแลซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบัน สร้างกรอบและหลักการดำเนินงานภายใต้กรอบคุณธรรมจริยธรรม ตามแนวคิดและหลักการทางวิชาชีพการพยาบาล กำหนดชนิดและระยะเวลาในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ นำกระบวนการและผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2) ทักษะทางด้านมนุษย์ (Human skills) ประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาและลูกน้องอย่างเหมาะสม ใช้คำนิยามและกลยุทธ์ในการทำงานให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ สามารถระบุปัญหาและแก้ปัญหาพร้อมกันในกลุ่มงานการพยาบาล สร้างทีมและพัฒนาการทำงานเป็นทีม สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสีทธิให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาลใช้หลักการบริหารงานบุคคล ใช้ภาวะผู้นำในการดำเนินงาน เป็นครูเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารและบุคลากรการพยาบาล แก้ไขความขัดแย้งอย่างเป็นระบบ กล้าเสี่ยงและรับผิดชอบในการดำเนินงาน คัดเลือกผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพและมีความสามารถ ให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีกลวิธีทำให้

ผู้ร่วมงานพึงพอใจในการทำงาน มีทักษะในการตัดสินใจ ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานดีขึ้น ริเริ่ม สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงาน ใช้อำนาจหน้าที่และอิทธิพลอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้บุคลากรมีโอกาสและมีความก้าวหน้า พัฒนาและใช้รูปแบบเป็นหลักเกณฑ์ในการปกครองบุคลากร จัดตั้ง เครื่องข่ายที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและนอกองค์กร ใช้หลักการบริหารการขจัดความเครียดในการทำงาน ร่วมกัน มีความยุติธรรม เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือ รักษาความลับ ส่งเสริมและสนับสนุนความมั่นใจในการรักษาพยาบาลทั้งในลูกน้อง ผู้ป่วยและญาติ ลูกน้องสามารถเข้าพบได้ตลอดเวลา รักษาความเป็นวิชาชีพ กระจายอำนาจการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม ปกป้องลำดับความสำคัญก่อนและหลังของกิจกรรมเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย รับรู้ได้ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น ใช้อำนาจหน้าที่อย่างเหมาะสม สร้างค่านิยมในการดำเนินงานให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและรับผิดชอบงานร่วมกัน ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อเผชิญต่อภาวะคับข้องใจ

3) ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical skills) ประกอบด้วย การจัดทำงบประมาณ การวางแผนการใช้และการติดตามผล จัดหากองทุนและจัดทำโครงร่างโครงการต่าง ๆ เพื่อขอทุนสนับสนุน โครงการและการวิจัยต่าง ๆ จัดองค์การ สิ่งการและควบคุมการดำเนินงานโดยใช้หลักการบริหารทรัพยากร อย่างคุ้มค่า ทบทวนและวิเคราะห์สภาวะทางการเงินของกลุ่มงาน การพยาบาลวางแผนและเข้าไปมีส่วนร่วม ในการจัดสรรงบประมาณสำหรับการพยาบาลและองค์การ ติดตามการใช้งบประมาณโดยการวิเคราะห์ตัวแปร หรือปัจจัยต่าง ๆ อย่างเหมาะสม มีความเข้าใจและสามารถประยุกต์แนวคิดต่าง ๆ มาใช้ในการบริหารงบประมาณ สามารถวางแผนการปฏิบัติและประเมินกลยุทธ์การบริหารงบประมาณของกลุ่มงานการพยาบาล ใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ง่ายและสะดวกเพื่อประหยัดต้นทุนและให้ได้ผลผลิตสูงสุด สร้างและคงไว้ซึ่งงบประมาณโดยประเมินจากแหล่งทรัพยากร โครงการและความจำเป็นของโครงการต่าง ๆ ที่เสนอราคา จัดสร้างและพัฒนาเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องที่ง่ายต่อการเข้าใจและการนำไปใช้ วางแผนให้ได้มาซึ่งงบประมาณและจัดสรรงบประมาณได้อย่างเหมาะสมบรรลุเป้าหมาย มีความรู้เกี่ยวกับระบบสารสนเทศทางคลินิก สามารถนำไปใช้ได้เหมาะสม หลักการประเมินโครงการเพื่อค้นคว้าและจัดทำโครงการใหม่ ๆ จัดสรรและติดตามการใช้งบประมาณ ใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารโดยคำพูดและการเขียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนั้น Hansen (1993) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล จากปัญหาภาวะปัจจุบันค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง โดยทำการศึกษาจาก กลุ่มของพยาบาลผู้บริหาร (Chief Nurse Executive:CNE) กลุ่มผู้บริหารหอผู้ป่วย (Chief Executive Officers:CEO) และประธานคณะกรรมการ (Presidents of Boards: POB) ผลของการศึกษา พบว่า สมรรถนะที่ทั้งสามกลุ่มเห็นพ้องกันว่า พยาบาลผู้บริหารควรจะต้องมีและเป็นสิ่งสำคัญมากสองด้าน คือ 1) สมรรถนะทางด้านการบริหารการพยาบาล 2) สมรรถนะทางด้านการบริหารธุรกิจ ซึ่งผู้ตอบทั้ง 3 กลุ่ม มีความต้องการผู้บริหารทางการพยาบาลที่ได้รับการศึกษาทางด้านการพยาบาลและด้านธุรกิจในระดับปริญญา

### 3.2.2 วรรณคดีและการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในประเทศไทย

จากการศึกษาวรรณคดีและงานวิจัยที่ผ่านมาในต่างประเทศมีผู้ทำการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไว้หลากหลายทัศนะ ในขณะที่ในประเทศไทยส่วนมากจะเป็นการศึกษาในลักษณะของหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล การพัฒนาภาวะผู้นำและการศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นผู้นำ เป็นต้น แต่ในเรื่องของสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโดยตรงนั้นยังมีการศึกษาถึงค่อนข้างน้อย ประมวลได้ดังนี้

**ทองภักดิ์ศรี ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2535)** ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหาร พบว่า

1. ความรู้ที่เคยได้รับการเตรียมตัวก่อนจะเข้ารับตำแหน่งผู้บริหาร 3 ด้าน คือ
  - 1.1) ความรู้ด้านการบริหารงานส่วนใหญ่มีการเรียนในระดับปานกลาง ยกเว้น ในเรื่องหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลและการทำงานเป็นทีม มีการเตรียมอยู่ในระดับมาก
  - 1.2) ความรู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล ส่วนใหญ่มีการเตรียมในระดับปานกลาง ยกเว้น เรื่องจรรยาวิชาชีพและการพัฒนาวิชาชีพได้รับการเตรียมอยู่ในระดับมาก
  - 1.3) ความรู้ด้านการวิจัยทางการพยาบาลมีการเตรียมความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
2. ความรู้ที่ผู้บริหารเห็นว่าจำเป็นต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานและร่วมในกิจกรรม ทั้งความรู้ในด้านการบริหารงาน ด้านวิชาชีพและด้านการวิจัย ส่วนใหญ่เห็นว่าความรู้ทั้งสามด้านมีความจำเป็นในระดับมาก
3. ความรู้ที่ผู้บริหารต้องศึกษาเพิ่มเติม ทั้งความรู้ด้านการบริหารงาน ด้านวิชาชีพ และด้านการวิจัย ส่วนใหญ่ต้องการศึกษาเพิ่มเติมความรู้ทั้งสามด้าน ในระดับมาก

และ **กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม (2537)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่องแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พบว่า ควรได้รับการเตรียมตัวที่สำคัญ 3 ด้าน คือ 1. การเตรียมด้านวิชาการ คือ การเตรียมความรู้ในด้านการบริหารงานการพยาบาลและความรู้ทั่วไป โดยการอบรมอย่างเป็นทางการหรือการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง 2. การเตรียมด้านบุคลิกภาพ คือ ต้องเตรียมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา โดยการเรียนรู้จากการแสดงบทบาท การฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริงและการเรียนแบบอย่างจากหัวหน้าในอดีตแบบตัวต่อตัว 3. การเตรียมด้านสมรรถภาพ ประกอบไปด้วยสมรรถภาพด้านการเป็นผู้นำ สมรรถภาพด้านการบริหาร สมรรถภาพด้านวิชาชีพ สมรรถภาพเชิงธุรกิจและสมรรถภาพเชิงการเมือง โดยการเตรียมจากการปฏิบัติงานและการเข้ารับการศึกษาอบรมเชิงปฏิบัติการ

ส่วน **พงษ์รัตน์ บุญญารักษ์** (2539) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล ในศตวรรษที่ 21 เพื่อความเจริญก้าวหน้าของงานบริหารการพยาบาลสู่ความเป็นสากล ในยุคโลกาภิวัตน์และการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารควรมีสมรรถนะที่สำคัญ 6 ด้าน ดังนี้ 1. มีวิสัยทัศน์ 2. มีความกล้าแกร่งทางวิชาชีพ ทางสังคม ทางคุณธรรมจริยธรรมและทางสร้างสรรค์ 3. มีแนวความคิดทางธุรกิจที่ใช้ในการบริหารจัดการทางการพยาบาลได้ 4. มีบุคลิกและความสามารถเป็นผู้นำ 5. มีความรู้ทางการพยาบาลและการบริหารการพยาบาลในระดับมหำบัณฑิตหรือสูงกว่า 6. มีความรู้ทางการบริหารธุรกิจในระดับมหำบัณฑิตเป็นอย่างดี

และพบว่า **อังคณา สุเมธสิทธิกุล** (2539) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในประเทศไทย และศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบที่สำคัญ พบว่ามี 8 ตัวประกอบ คือ 1. ด้านภาวะผู้นำ 2. ด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน 3. ด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง 4. ด้านวิชาการ 5. ด้านการอำนวยความสะดวก 6. ด้านการควบคุม 7. ด้านการวางแผนกลยุทธ์ 8. ด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

นอกจากนี้ยังพบว่า **เพชรรัตน์ เจริมรอด** (2539) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบที่สำคัญ คือ 1. กระบวนการบริหารงาน 2. ภาวะผู้นำ 3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4. การตลาด 5. การสนับสนุนทางการสาธารณสุขมูลฐาน 6. วิชาการและการวิจัย 7. การปฏิบัติการพยาบาล 8. การฝึกอบรม

จากการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของนักวิชาการและนักการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศที่กล่าวมาในสภาพโดยรวมจะพบว่ามีความสอดคล้องกัน แต่หากพิจารณาในรายละเอียดปลีกย่อย จะพบถึงความแตกต่างที่ขึ้นกับสภาพแวดล้อม สถานการณ์ ความคาดหวังและรูปแบบของแต่ละองค์การ ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาถึง สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในประเทศไทย และพบว่า **อังคณา สุเมธสิทธิกุล** ได้ศึกษาถึงตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐไว้แล้ว โดยพบว่ามีความครอบคลุมในส่วนที่ผู้วิจัยศึกษามา ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาสมรรถนะตามตัวประกอบสมรรถนะและตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบที่สำคัญ ทั้ง 8 ตัวประกอบซึ่ง **อังคณา สุเมธสิทธิกุล** ได้ศึกษาไว้

### 3.3 สมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในประเทศไทย

จากการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่ง อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ได้ศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะไว้นั้น ผู้วิจัยพบว่าได้ทำการศึกษาไว้ เป็นระบบ (Systemic Competency analysis) โดย 1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สมรรถนะ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์ได้กรอบแนวคิด 7 กลุ่ม 2. จัดทำกลุ่มสนทนา (Focus Group) โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ร่วมกันพิจารณาตัดสิน (Expert Judgment) และแจกแจงสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 3. นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ซึ่งช่วยในการให้คำจำกัดความและความหมายของ ตัวแปรได้ชัดเจนขึ้น (อุทุมพร จามรมาน, 2532)

สมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 กลุ่ม เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้ดังนี้ 1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 2. สมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดระบบ 3. สมรรถนะด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง 4. สมรรถนะด้านวิชาการ 5. สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก 6. สมรรถนะด้านการควบคุม 7. สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ 8. สมรรถนะด้านการพัฒนาบุคลากรทางการ

จากผลการวิจัยนี้ทำให้มองเห็นภาพรวมสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลใน ยุคปัจจุบันว่ายังคงสอดคล้องกับผลการศึกษานักการศึกษาต่าง ๆ คือ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ MacKenzie (1969) ที่พบว่าความสำคัญของสมรรถนะที่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ภาวะผู้นำ การคิด และการจัดการ แต่การศึกษาของ MacKenzie ไม่ปรากฏสมรรถนะด้านการตลาด ในขณะที่การวิจัยของ อังคณา สุเมธสิทธิกุล พบสมรรถนะนี้ เพราะเป็นสมรรถนะที่เริ่มมีความสำคัญมากขึ้นในปัจจุบัน เพราะ การบริหารการพยาบาลในปัจจุบันจะต้องมีรูปแบบ การบริหารที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐาน ใช้ปัญหาเป็นศูนย์กลาง มุ่งมนุษย์เป็นสำคัญและใช้แนวการปฏิบัติทางด้านการตลาด (พวงรัตน์ บุญญาหุรัักษ์, 2536) เมื่อ เปรียบเทียบกับผลการศึกษาระเบียบของ Stogdill (Stogdill in Bass, 1981 อ้างถึงใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539) พบว่าผู้นำแตกต่างจากคนอื่น ๆ ตรงที่มีทักษะต่อไปนี้ดีกว่า คือ 1. ทักษะการติดต่อ ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) ซึ่งตรงกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 2. ทักษะทางการจัดการ (Managerial skills) ตรงกับสมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุม 3. ทักษะทางสติปัญญา (Conceptual skills) ตรงกับสมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์และด้านวิชาการ 4. ทักษะทางเทคนิค (Technical skills) ตรงกับสมรรถนะด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยของ Farley(1990) เกี่ยวกับคุณลักษณะพิเศษที่ผู้นำพึงมี คือ การมีสติปัญญาสูง(Intelligence) การมีบุคลิกดี(Personality) และการมีความสามารถสูง(Ability) และการศึกษาของ Smith (1993) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารงานของผู้บริหารทางการแพทย์ตามแนวคิดของ Katz (1970) คือ ทักษะด้านมนโคติ(Conceptual skills) ทักษะด้านมนุษย (Human skills) ทักษะด้านเทคนิค(Technical skills) พบว่า สอดคล้องกันเช่นเดียวกัน คือ 1. การมีสติปัญญาสูง ตรงกับทักษะด้านมนโคติ ซึ่งตรงกับสมรรถนะด้านวิชาการ ด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง ด้านการวางแผนกลยุทธ์และด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน 2. การมีบุคลิกดี ตรงกับทักษะด้านมนุษย ซึ่งตรงกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและด้านการอำนวยการ 3. การมีความสามารถสูง ตรงกับ ทักษะด้านเทคนิค ซึ่งตรงกับสมรรถนะด้านการควบคุม

### 3.3.1 ลักษณะสมรรถนะที่สำคัญ

**3.3.1.1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ** สมรรถนะด้านภาวะผู้นำเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญเป็นอันดับ 1 มี 18 ตัวแปร

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทรเพ็ญ พาพงษ์ (2538) ที่พบว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญเป็นอันดับ 1 เช่นกัน ต่างกันแต่ว่าค่าความสำคัญของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีค่าน้อยกว่าของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้สมรรถนะภาวะผู้นำมากกว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยในต่างประเทศที่พบว่าผู้บริหารระดับสูงใช้ทักษะภาวะผู้นำ ร้อยละ 36 และผู้บริหารระดับต้นใช้ทักษะภาวะผู้นำ ร้อยละ 51 (Mahoney, Jardee and Carroll, 1965; Bulin, 1995 อ้างถึงใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539) เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับกลางต้องใช้เวลาในการวางแผนและควบคุมมากกว่า ส่วนหัวหน้างานระดับต้นใช้เวลาในการนำลูกน้องมากกว่าและใช้เวลาในการวางแผนน้อยลง และใกล้เคียงกับการศึกษาของ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) ที่พบว่าสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีความสำคัญเช่นกันแต่เป็นอันดับ 2 รองจากสมรรถนะด้านกระบวนการบริหาร ซึ่งให้เหตุผลว่าเป็นเพราะหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมักขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้า ตั้งแต่อายุและประสบการณ์ยังน้อย จึงให้ความสำคัญกับกระบวนการบริหารงานมากกว่า แต่จากผลการวิจัยค่าความสำคัญของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีค่าน้อยกว่าของหัวหน้าหอผู้ป่วยเช่นเดียวกัน แต่แม้ว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจะใช้ภาวะผู้นำน้อยกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย สมรรถนะด้านภาวะผู้นำก็ยังคงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมากกว่าสมรรถนะใด ๆ

และเมื่อพิจารณาสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะพบว่ามียุทธศาสตร์ 5 กลุ่ม ได้แก่ การสร้างแรงบันดาลใจ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเป็นผู้นำบาร์มี การปฏิบัติต่อลูกน้อง การเสริมแรงทางบวกและทางลบอย่างเหมาะสม

3.3.1.1.1 การสร้างแรงบันดาลใจ คือ เมื่อลูกน้องท้อแท้หมดกำลังใจ ก็สามารถกระตุ้นให้ลูกน้องเกิดกำลังใจขึ้นมาใหม่ เกิดความกระตือรือร้น อยากทุ่มเทความพยายามและอุทิศตนทำงานมากกว่าที่คิดไว้ นับเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญที่สุดในตัวประกอบภาวะผู้นำ เพราะลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องเสียสละประโยชน์สุขส่วนตน อุทิศตน ต้องรับผิดชอบสูง เหนื่อยหน่ายง่ายจากภาระงานที่หนักจำเจ ต้องอดทนมีรายได้ต่ำ เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น ทั้งยังไม่ค่อยก้าวหน้าเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลลาออก โอนย้ายหรือละทิ้งวิชาชีพ (สุคนธ์ ไข่แก้ว, 2539) ส่งผลให้พยาบาลที่คงอยู่ในงานต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้น อันเป็นปัจจัยเสริมให้พยาบาลที่ยังคงอยู่ต้องลาออก โอนย้ายตามไปด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล ชั้นวิกฤติหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจเพราะการสร้างแรงบันดาลใจเป็นเรื่องที่ผู้นำใช้อิทธิพลเหนือลูกน้อง โดยการเร้าอารมณ์ปลุกใจ ทำให้ลูกน้องว่าเรามีชีวิตชีวา กระตือรือร้น และใช้ความพยายามมากกว่าที่คิดไว้ เพื่อประโยชน์ ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน เพื่อให้งานของกลุ่มบรรลุผลสำเร็จ (Bass, 1985 อ้างถึงใน พนิดา ตามาพงศ์, 2534) การสร้างแรงบันดาลใจเกิดขึ้นเมื่อบุคคลหนึ่งถูกให้ทำงานที่ต้องแสดงออกถึงอุดมการณ์และค่านิยม โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน แต่ทำเพื่อกลุ่ม องค์กร ประเทศชาติและโลก ผู้ที่จะทำงานเช่นนี้ได้จะต้องได้รับการปลุกฝังค่านิยมว่าสิ่งที่เขาทำอยู่เป็นสิ่งดี ถูกต้อง ยุติธรรม มีค่าควรแก่การเสียสละและผู้นำจะต้องใช้การสร้างแรงบันดาลใจ หากงานนั้นซับซ้อนยากต่อการบรรลุจุดหมาย ผู้ตามขาดประสบการณ์มีความเครียดสูง หมดกำลังใจที่จะทำงาน เพราะงานไม่ก้าวหน้า รู้สึกไม่แน่ใจในความปลอดภัยในการทำงานหรือเมื่อต้องแข่งกับงานอื่น การสร้างแรงบันดาลใจจึงจำเป็นเพื่อให้ผู้ตามเกิดความแน่วแน่ที่ปฏิบัติ เช่น เกิดความกระตือรือร้น เสียสละและริเริ่ม (Yukl & Van Fleet, 1982 อ้างถึงใน พนิดา ตามาพงศ์, 2534) ดังนั้นจึงพบว่า การสร้างแรงบันดาลใจเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญสูงสุดในตัวประกอบสมรรถนะผู้นำของ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ

3.3.1.1.2 การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตัวแปรที่อธิบายมี 4 ตัวแปร คือ คำนึงระดับความต้องการของลูกน้องแต่ละคน ทำให้ลูกน้องยึดถือความเป็นธรรมและความยุติธรรมในสังคม ปลุกฝังจริยธรรมนี้ให้ลูกน้องยึดถือเช่นเดียวกับตน และริเริ่มในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรแบบดั้งเดิมไปสู่วัฒนธรรมใหม่ที่เหมาะสมในปัจจุบัน ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกและยกย่องระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามทฤษฎีความต้องการของ Maslow ทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์อันสูงส่ง และยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรมซึ่งเป็นค่านิยมจุดหมายปลายทาง (End values) เช่น อีสรภาพ ความยุติธรรม สิทธิมนุษยชน สันติภาพ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ถูกครอบงำด้วยอำนาจฝ่ายต่ำ เช่น ความกลัว ความโลภ โกรธเกลียด อิจฉาริษยา เป็นต้น เป็นการคำนึงระดับความต้องการของลูกน้อง แต่ละคนว่าความต้องการของลูกน้องอยู่ในระดับใด แล้วทำให้ลูกน้องอยากบรรลุความต้องการที่สูงกว่าเท่าเพราะหากอยู่ในระดับต่ำ จะทำให้ลูกน้องมุ่งแต่จะตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนซึ่งจะไม่สามารถเสียสละอุทิศตน ในภาวะเช่นนี้ผู้นำจะต้องกระตุ้นให้ผู้ตามอยากบรรลุความต้องการที่สูงขึ้น เช่น ความต้องการทางสังคมหรือบรรลุความสำเร็จ นั่นคือแทนที่จะทำงานเพื่อให้ได้เงินมาตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ก็จะอุทิศ



คนทำงานเพื่อให้ได้รับการยกย่องว่าเป็นพยาบาลดีเด่น จนถึงขั้นใช้ความพยายามในการค้นหาหรืออุทิศตนเพื่อมนุษยชาติอย่างแท้จริงโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ (Burns, 1978 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534)

ส่วนอีก 3 ตัวแปร คือ 1. การปลูกฝังค่านิยมให้ลูกน้องยึดถือในการปฏิบัติงานและปฏิบัติเป็นแบบอย่างแก่ลูกน้องนั้นเป็นค่านิยมวิธีปฏิบัติ (Model values) 2. ยึดถือความเป็นธรรมและความยุติธรรมในสังคมแล้วปลูกฝังจริยธรรมนี้ให้ลูกน้องยึดถือเช่นเดียวกับตน เป็นค่านิยมจุดหมายปลายทาง (End values) ถ้าผู้นำถ่ายทอดและปลูกฝังค่านิยมจนผู้ตามยึดถือได้ ค่านิยมเหล่านี้จะไปกำหนดบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ตาม โดยผู้ตามจะปฏิบัติตามโดยไม่คำนึงถึงสิ่งล่อใจ และไม่จำเป็นต้องมีใครเห็น 3. ริเริ่มในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การแบบดั้งเดิม ไปสู่วัฒนธรรมใหม่ที่เหมาะสมในปัจจุบัน ทั้ง 3 ส่วนจะเป็นความต่อเนื่องกันซึ่งถ้าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสามารถเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความคิด ความเชื่อและวิธีปฏิบัติของพยาบาลได้ก็สามารถเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การพยาบาลได้ ดังนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องคิดค้นระบบค่านิยม แล้วถ่ายทอดและปฏิบัติเป็นแบบอย่าง เมื่อคนมีค่านิยมก็สามารถทำงานร่วมกันได้ ค่านิยมจะกลายเป็นจุดหมาย (Goal) สร้างแรงบันดาลใจและความเชื่อ และเป็แรงขับทำให้คนเกิดแรงจูงใจเกิดความกระตือรือร้นมีพลังที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุจุดหมายและมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม เมื่อคนมีค่านิยมก็สามารถทำงานร่วมกันได้ (WHO, 1988 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534)

3.3.1.1.3 การเป็นผู้นำบารมี ตัวแปรอธิบายที่สำคัญ คือ 1. ด้านการประพฤติปฏิบัติ ตามทศพิธราชธรรม ได้แก่ การใช้ทศพิธราชธรรมในการสร้างความรู้รักสามัคคีและสร้างความสงบร่มเย็น ให้เกิดขึ้นในหมู่ลูกน้อง คือ การให้ การประพฤติแต่สิ่งดีงาม การรักษากายวาจาใจให้เรียบร้อย การเสียสละ ประโยชน์สุขส่วนตน ซื่อตรงจริงใจ อ่อนโยน มีความเพียร ไม่โกรธ ไม่กดขี่เบียดเบียนลูกน้อง และไม่ทำผิดจากทำนองครองธรรม ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษประจำตัวผู้นำบารมี (Charismatic Leadership) อันจะยังผลให้ผู้ร่วมงานมีความเคารพเลื่อมใส ศรัทธา ยอมรับ เชื่อฟัง และเกิดความเชื่อมั่นว่าผู้นำจะสามารถนำและเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้และรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสร่วมงานด้วย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พนิดา ดามาพงศ์ (2534) 2. ด้านคุณลักษณะและสมรรถนะส่วนบุคคลที่สามารถทำงานได้สำเร็จ ได้แก่ การมีสังคมดี การมีกาลเทศะ หนักแน่นอดทนควบคุมอารมณ์ได้ กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ใฝ่รู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีกลยุทธ์ในการทำงานในภาวะขาดแคลนได้ เป็นการแสดงให้เห็นลักษณะการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกน้อง ลูกน้องรัก ชื่นชมและยึดเป็นแบบอย่าง สอดคล้องกับทัศนะของผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าทั่วโลก (WHO, 1988 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534) 3. ทักษะด้านการนิเทศ ได้แก่ การยึดหยุ่นแต่ไม่เสียหลักการ ทำให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน การบริหารงานให้ประสบความสำเร็จผู้นำจะเน้นทั้งงานและเน้นทั้งคน คือ เน้นความสัมพันธ์กับลูกน้องด้วย (Yukl, 1989)

3.3.1.1.4 การปฏิบัติต่อลูกน้อง ได้แก่ พัฒนาลูกน้องให้มีทักษะและความสามารถที่จะดำเนินกลยุทธ์ใหม่ ๆ คือ การพัฒนาให้ลูกน้องเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของลูกน้อง ซึ่งเมื่อลูกน้องพัฒนาเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงแล้ว หัวหน้าที่ทำให้ลูกน้องเปลี่ยนไปสู่การเปลี่ยนแปลงนั้นจะกลายเป็นผู้นำจริยธรรม จึงเรียกกระบวนการนี้ว่า Falling domino effect (Burns, 1978; Bass and Avolio, 1990 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534)

3.3.1.1.5 การเสริมแรงทางบวกและทางลบอย่างเหมาะสม ได้แก่ ให้การเสริมแรงเมื่อลูกน้องทำดีหรือพยายามทำดีแม้จะไม่สำเร็จ การให้รางวัลและการยกย่องชมเชยจากผู้บริหาร มีผลให้ลูกน้องปฏิบัติงานได้ดีมีประสิทธิผล การยอมรับนับถือว่าลูกน้องทำดี ทำให้ลูกน้องเกิดความคาดหวังที่จะทำงานให้สำเร็จและเป็นแรงเสริมทำให้ผู้นำมีอิทธิพลสูงขึ้นด้วย หากผู้นำขาดความสามารถในการให้รางวัลที่เหมาะสม จะทำให้ลูกน้องรู้สึกไม่อยากเอาอย่างผู้นำ และอาจเกิดการต่อต้านองค์กรด้วย (Green and Podsakoff, 1981 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534) สำหรับการเสริมแรงทางลบ ได้แก่ การว่ากล่าวตักเตือนเมื่อลูกน้องทำผิดพลาด ซึ่งความผิดพลาดวินัยของลูกน้องจะกระทำด้วยเหตุผลและเมตตาธรรม เป็นหลักแสดงให้เห็นว่าการเสริมแรงทางลบจะต้องไม่รุนแรง ไม่อาฆาตและต้องสมเหตุสมผล (พนิตา ดามาพงศ์, 2534) เพราะการเสริมแรงทางลบหรือการไม่ยอมรับ เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา โดยธรรมชาติทุกคนต้องการการส่งเสริมและการยอมรับมากกว่า และการลงโทษมักทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Waldman et al, 1987 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534)

### 3.3.1.2 สมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน พบว่า มี 11 ตัวแปร

การวางแผนและการจัดระบบงาน เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพราะการวางแผน การจัดระบบงาน การวิเคราะห์และการประเมินผลงาน ตลอดจนการ พัฒนางานของกลุ่มงานการพยาบาลให้ก้าวหน้าอยู่เสมอเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (ดวงวดี สังข์ไชย, 2530) เนื่องจากการวางแผนและการจัดระบบงานจะช่วยให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมายขององค์กร กำหนดขั้นตอนและความสัมพันธ์ของการทำงานอย่างชัดเจน ทำให้การดำเนินงานทุกระดับสอดคล้องต้องกัน สามารถคาดคะเนล่วงหน้าถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงานได้ ช่วยลดความขัดแย้งในหน่วยงาน ทำให้บุคลากรในองค์กรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงจึงต้องใช้เวลามากในการวางแผนและจัดระบบงาน (Bulm, 1995 อ้างถึงใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539)

เมื่อพิจารณาสมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน พบว่า เป็นแหล่งรวมของตัวแปร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อธิบายถึงการจัดระบบงานและกลุ่มที่อธิบายถึงการจัดการด้านบุคลากร

3.3.1.2.1 การจัดระบบงาน ได้แก่ การจัดทำโครงสร้างการบริหารงาน โดยจัดทำสายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่รับผิดชอบและการติดต่อสื่อสาร วิเคราะห์งาน แบ่งหน่วยงาน ปรับปรุง

ระบบการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้มีความอิสระคล่องตัวและจัดทำแบบพรรณางาน เนื่องจากผู้บริหารต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการโดยต้องรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของแผนงาน การจัดระบบงาน และจัดวางความสัมพันธ์ของงานเพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ (MacKenzie, 1969)

ความสามารถในการวางแผนของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ได้แก่ การจัดทำแผนงบประมาณและแผนอัตรากำลังของกลุ่มงานการพยาบาลให้เพียงพอที่จะปฏิบัติงานตามแผนงานในโครงการได้ เพราะเรื่องงบประมาณเป็นสิ่งที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญที่สุด (Erickson, 1980; Smith, 1993) เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะปัญหาที่ประสบอยู่ในปัจจุบันนี้เนื่องจากแรงกดดันด้านเศรษฐกิจและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด รวมทั้งการแข่งขันกันในเชิงธุรกิจบริการสุขภาพมากขึ้น การมีความรู้ในเรื่องการจัดทำแผนงบประมาณจะช่วยให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.1.2.2 การจัดการด้านบุคคล ได้แก่ การกำหนดความต้องการด้านบุคลากร การจัดอัตรากุศลการพยาบาลได้เหมาะสมเพียงพอสำหรับให้บริการในแต่ละหน่วยงาน กำหนดระเบียบและกฎเกณฑ์ในการบริหารงานบุคลากรพยาบาล การบรรจุแต่งตั้ง การเลื่อนขั้น การให้รางวัล การออกจากงานของบุคลากรพยาบาล การชักจูงให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมแรงร่วมใจ และเต็มใจปฏิบัติงานให้บรรลุจุดหมาย เพราะเป็นสมรรถนะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับจะต้องมี คือ ความสามารถในการกำหนดความต้องการกำลังคนทั้งปริมาณและคุณภาพ และมีความสามารถในการกำกับให้เกิดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (WHO, 1983 อ้างถึงในอังคณา สุขเมธสิทธิ์กุล, 2539)

### 3.3.1.3 สมรรถนะด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง พบว่ามี 14 ตัวแปร

สมรรถนะด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลยุคใหม่ ทั้งนี้เพราะการบริการสุขภาพที่ให้กับประชาชนในปัจจุบันปรากฏในลักษณะของการแลกเปลี่ยนมากขึ้น ผู้ใช้บริการต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในฐานะลูกค้าหรือผู้ซื้อ และการบริการพยาบาลก็เป็นบริการที่ให้กับผู้ที่ส่วนใหญ่มีความทุกข์ ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน และต้องมีคุณภาพรวมทั้งจะต้องเป็นที่ประทับใจด้วย (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2538) ดังนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในฐานะผู้ควบคุมและจัดการด้านการให้บริการพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นเลิศและให้ประชาชนมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดีถ้วนหน้า จึงจำเป็นต้องตระหนักและมองการณ์ไกล ในการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพเหมาะสมทันสมัยและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องรักษาแนวคิด คักดิ์ศรี กลยุทธ์ ตลอดจนจรรยาบรรณและศิลปะทางการและส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาการบริการสุขภาพของสังคม ซึ่งจะเพิ่มความรุนแรงและยุ่งยากซับซ้อนมากยิ่งขึ้นและการแข่งขันทางด้านอุตสาหกรรมการรักษพยาบาลที่เพิ่มขึ้นทำให้ต้องหาวิธีการเพื่อดึงดูดและคงไว้ซึ่งผู้รับบริการและทำให้ผู้รับบริการมาใช้บริการได้ตามแผนที่วางไว้ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง ในแนวทางที่สอดคล้องกับเป้าหมาย

ของโรงพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพ ที่มุ่งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดีที่สุด (Koch and Fairly, 1993)

จากการศึกษา พบว่า ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อธิบายถึงการตลาดและกลุ่มที่อธิบายถึงการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

**3.3.1.3.1 การตลาด** ได้แก่ การจัดบริการเสริม เพื่อเสนอทางเลือกแก่ ผู้รับบริการ กำหนดกลยุทธ์เชิงรุกทางการตลาดบริการพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจในสภาพการแข่งขัน ด้านอุตสาหกรรม การรักษาพยาบาล จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดึงดูดใจ สร้างความเชื่อถือแก่ผู้รับบริการและพัฒนา มาตรฐานบริการพยาบาลโดยใช้ความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการเป็นเกณฑ์ เป็นต้น สอดคล้อง กับแนวคิดของ Parasuraiman, Zeithaml and Berry (1985) และ แนวคิดของ พนิดา ดามาพงศ์ (2538)

**3.3.1.3.2 การเปลี่ยนแปลงในยุคใหม่** ได้แก่ ใช้คำขวัญ สัญลักษณ์ บทกลอน ในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ริเริ่มในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ใช้สุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2543 และคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นจุดหมายในการทำงานของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล เปิดโอกาสให้ลูกน้องเลือกรางวัล หรือความดี ความชอบ บอกว่าเขาจะได้รับอะไรเมื่อทำงานสำเร็จ เป็นกลุ่มที่แสดงให้เห็นความเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยน ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ ผู้บริหารที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้า และเป็นผู้สร้างวิสัยทัศน์อย่างชัดเจนไปสู่ผู้ตาม (Bass, 1985 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534)

#### **3.3.1.4 สมรรถนะด้านวิชาการ** พบว่า มี 8 ตัวแปร

สมรรถนะด้านวิชาการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เนื่องจากความรู้ด้านวิชาการเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และ สนับสนุนการบริการ พยาบาลให้มีคุณภาพ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรงในการบริหารงานวิชาการ เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจน คุณธรรมและจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและสมรรถนะด้านวิชาการ ยังเป็น คุณสมบัติอย่างหนึ่งที่ให้ประโยชน์ทั้งส่วนตน หน่วยงานและวิชาชีพ สร้างการยอมรับจากผู้ร่วมงานและหน่วยงาน สร้างความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตนและสร้างคุณภาพของงานวิจัยทางการพยาบาลด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) จากการวิจัยพบว่ามี 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่อธิบายถึงการทำวิจัยและกลุ่มที่อธิบายถึงการเป็นผู้เชี่ยวชาญ

**3.3.1.4.1 การทำวิจัย** พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในปัจจุบันมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า ความสามารถในการทำวิจัยได้ เป็นสมรรถนะที่ควรมีมากที่สุดของ ตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการ รวมถึงการริเริ่มส่งเสริมสนับสนุน ให้ความร่วมมือใน การทำวิจัย และนำ

ผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนางานด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เป็นต้น (ทองกษัตริย์ ศลโกสม และ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) เพราะการใช้กระบวนการวิจัยเป็นการใช้ความรู้ แนวคิดทฤษฎี ตลอดจนศาสตร์ทางการพยาบาลมาศึกษาเพื่อให้ผลที่ออกมานั้นถูกต้องทั้งการวัดและการใช้เหตุผล จึงนับว่าเป็นวิธีการที่ให้ประโยชน์อย่างยิ่ง ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรมีความสามารถรวมถึงการส่งเสริมสนับสนุน และลงมือปฏิบัติในเรื่องการทำวิจัยอย่างจริงจัง เพื่อสร้างและพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่จะส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างจริงจัง และยังเป็นการพัฒนาตนเองของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลอีกด้วย (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539)

3.3.1.4.2 ความเป็นผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่งอย่างลึกซึ้ง สามารถเขียนตำรา เขียนบทความทางวิชาการ นำเสนอบทความทางวิชาการ และเป็นครู ผู้ฝึก เป็นที่ปรึกษาในการถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้ให้ข้อมูลหรือเป็นตัวแทนพูดในที่ชุมชน เป็นต้น เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่ใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ (Expert power) ในการเป็นผู้บริหารได้ด้วยความมั่นใจ แสดงให้เห็นว่าความรู้ทางการพยาบาลนั้นจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (Brown, 1976; Bergman, 1979) การที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจะสามารถส่งเสริมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพได้นั้น จะต้องมีความสามารถทางการพยาบาลในระดับสูงเพื่อการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะสิ่งที่บอกความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล คือ การมีความรู้ ที่เป็นศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อความก้าวหน้าและความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ (Blau, 1973)

### 3.3.1.5 สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก พบว่า มีจำนวน 10 ตัวแปร

สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อใช้ในการดำเนินการของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตรวจตราชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน การนิเทศงานและการติดตามผล โดยต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์ และการจูงใจเป็นเครื่องมือ(กระทรวงสาธารณสุข, 2537) รวมทั้งต้องขจัดความขัดแย้งด้วย ทำให้สมาชิกในทีมงาน ร่วมกันทำงานในทิศทางและวัตถุประสงค์เดียวกัน และจะต้องสามารถรับรู้ความต้องการและพลังของแต่ละคน แต่ละกลุ่มเพื่อให้เกิดการร่วมพลังในการทำงานเป็นทีม (สมคิด รักษาสัตย์, 2534) เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก มี 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อธิบายถึงการทำงานให้สำเร็จโดยผ่านผู้อื่น กลุ่มที่อธิบายถึงการติดต่อสื่อสาร กลุ่มที่อธิบายถึงการเจรจาต่อรอง กลุ่มที่อธิบายถึงพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม

3.3.1.5.1 การทำงานให้สำเร็จโดยผ่านผู้อื่น ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแสดงให้เห็นความสามารถในการใช้คน และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบได้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของผู้ร่วมงานแต่ละคนและแต่ละหน่วยงาน การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

และประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ให้เกิดความสะดวกและคล่องตัวในการทำงาน มีความสามารถในการจัดการ คือ รู้จักมอบหมายงานแก่ผู้อื่นที่เหมาะสม เห็นความสำคัญของจุดแข็งและข้อจำกัดของแต่ละบุคคล โดยจะต้องเป็นผู้ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมของความสามารถของผู้ร่วมงานทุกคนในองค์กร (Dubnicki and Sloan, 1991) อันจะนำไปสู่การดูแลที่มีประสิทธิภาพและการปฏิบัติงานที่บรรลุเป้าหมาย

3.3.1.5.2 การติดต่อสื่อสาร ได้แก่ทำให้เกิดการติดต่อสื่อสาร 2 ทาง ที่มีประสิทธิภาพระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์กับบุคลากรพยาบาล สามารถจัดการกับความขัดแย้งระหว่างบุคคล ระหว่างกลุ่ม ทั้งในกลุ่มงานการพยาบาลเองและกับฝ่ายอื่นๆ สร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม เป็นต้น การติดต่อสื่อสารเป็น เครื่องมือเชื่อมโยงส่วนประกอบต่าง ๆ ขององค์การและเป็นเครื่องผลักดันให้คนปฏิบัติงาน (Beach, 1980) ทำให้เกิดความร่วมมือประสานงาน การทำงานเป็นทีม เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปด้วยดี และเพื่อสร้างเจตคติที่ดี สำหรับกระตุ้นให้ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ญาติ ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง ให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและพอใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ (Smith, 1993; Hay, 1994) ลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อให้เกิดผลของงานสูงสุดและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

3.3.1.5.3 การเจรจาต่อรอง ได้แก่ การเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์อันชอบธรรมของกลุ่มงานการพยาบาล แสดงให้เห็นความสามารถในการรวบรวมแนวความคิดและปฏิกิริยา เพื่อตอบโต้งาน หรือกิจกรรมใด ๆ สร้างความเข้าใจและสร้างความเห็นที่สอดคล้อง ช่วยลดและบรรเทาความขัดแย้ง (ปรีชา ทิวะหุต และ นิเวศน์ บัวคอม, 2537) อันจะเป็นประโยชน์ต่องานนั้น ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ การบริการพยาบาล อันจะนำประโยชน์มาสู่วิชาชีพการพยาบาลภายใต้ขอบเขตแห่งจริยธรรมและเหตุผลเชิงวิชาชีพ (Steven, 1980) การเจรจาต่อรองเป็นสิ่งจำเป็นจะขาดเสียมิได้ในการเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ เพราะเป็นเครื่องมือให้เป็นผู้บริหารที่ยิ่งใหญ่ เป็นกระบวนการให้ได้มาซึ่งสิ่งที่เราต้องการ ในขณะที่สิ่งนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคลอื่น (ประชุม โพธิกุล, 2536) โดยจะต้องทราบถึงลักษณะกระบวนการ โครงสร้างและทฤษฎีระบบของการเจรจาต่อรอง และจะต้องใช้กลยุทธ์และการวางแผนในการที่จะทำการเจรจาต่อรอง เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการหรือการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีความจริงใจและเสนอข้อมูลอย่างตรงไปตรงมาและสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ผลลัพธ์หรือข้อตกลงที่ได้มาจากการเจรจาต่อรองจะต้องเป็นที่พึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่าย (Kelley, 1983 อ้างถึงใน เขียวลักษณ์ โพธิดาร, 2537)

3.3.1.5.4 พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม ได้แก่ เมื่อถูกละเมิดสิทธิก็สามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสมเพื่อรักษาสิทธิอันชอบธรรมของกลุ่มงานการพยาบาล มีความสามารถในการแสดงออกถึงความคิดความรู้ ความสามารถได้อย่างเหมาะสมโดยไม่ก้าวร้าวละเมิดสิทธิของผู้อื่นซึ่งพฤติกรรม การแสดงออก ที่เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหาร เป็นการสร้างความมีคุณค่าในตนเอง สร้างความรู้สึก

ภาคภูมิใจ ทำให้สามารถสื่อความหมายกับบุคคลอื่นได้ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง อันจะนำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่ดี ตลอดจนสร้างความเสมอภาคกันและลดความขัดแย้งด้วย (สุมาลี อุตมผล, 2537) ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน และทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้ผู้แสดงพฤติกรรมบรรลุจุดประสงค์และเป็นที่น่าชื่นชมด้วย อันจะก่อให้เกิดผลทางบวกในการทำงาน เช่น มีความเข้าใจในการทำงานร่วมกันมากขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และอาจส่งผลถึงคุณภาพงานโดยรวมด้วย ( Hull and Schroeder, 1979 อ้างถึงใน เปรมฤดี โภคประเสริฐ, 2530) แต่ถ้าผู้บริหารขาดพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม จะนำมาซึ่งการเกิดวิกฤตการณ์ในภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Comack,1990 อ้างถึงใน ยาวลักษณ์ โพธิธรา, 2537) ลักษณะที่ปรากฏอาจจะเป็นบุคคลที่ไม่กล้าปฏิเสธคำขอร้องเก็บความรู้สึกหรืออาจถอยหนี หรือหลบออกจากสถานการณ์ มักมีท่าทีแสดงออกแบบระมัดระวังและอาจพัฒนาไปสู่พฤติกรรมการเก็บกด ซึ่งรอการระเบิดออกมาเป็นพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive Behavior) (Clark, 1978 อ้างถึงในสุมาลี อุตมผล, 2537) และก่อให้เกิดผลเสียต่อการบริหารงาน

### 3.3.1.6 สมรรถนะด้านการควบคุม พบว่า มี 9 ตัวแปร

สมรรถนะด้านการควบคุมแสดงให้เห็นความสามารถในการควบคุมงานทางการพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้วางแผนไว้ โดยการตรวจสอบผลงานที่ทำได้จริงเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้และดำเนินการแก้ไขข้อแตกต่างที่เกิดขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) การควบคุม การตรวจสอบ เกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอนแนะนำ การอบรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยมุ่งที่ความสำคัญ ที่ตัวบุคคล (Koontz and Wehrich, 1990)

สมรรถนะด้านการควบคุม ที่สำคัญได้แก่ การจัดทำมาตรฐานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ จัดทำรูปแบบการประกันคุณภาพ การตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน การจัดทำรูปแบบการตรวจสอบแผนงานด้านต่าง ๆ ภายในกลุ่มงานการพยาบาล เป็นต้น เนื่องจากการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องดำเนินการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องใช้บุคลากรจำนวนมากและต้องดำเนินงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงมีความจำเป็นจะต้องมีการควบคุมเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้สามารถวินิจฉัยการปฏิบัติงานที่เบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างทันท่วงที การควบคุมที่เหมาะสมนอกจากจะทำให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพแล้วยังมีผลต่อผู้ปฏิบัติงานโดยตรง คือ จะช่วยให้บุคลากรแต่ละคน มีความตื่นตัว มีความรับผิดชอบ พร้อมทั้งจะรับการตรวจสอบและทำให้ผู้บริหารมีโอกาสทราบถึงระดับความสามารถที่แท้จริงของผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย (ธงชัย สันติวงษ์, 2537)

### 3.3.1.7 สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ พบว่า มี 4 ตัวแปร

การวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง วิธี หรือแผนปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งและจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบและสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์หนึ่งหรือหลายๆวัตถุประสงค์พร้อมกันโดยให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด ณ ระดับที่ยอมรับได้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) ซึ่งปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณสุข การเปลี่ยนรูปแบบการบริการสุขภาพ ลักษณะของการเจ็บป่วยที่ค่อนข้างซับซ้อน ประชาชนมีความสนใจในสุขภาพมากขึ้น มีความคาดหวังต่อบริการที่ค่อนข้างสูง เพื่อให้การกำหนดทิศทางการบริการสุขภาพในองค์กรได้ชัดเจนทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์ เพราะสมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์แสดงให้เห็นถึงความสามารถและทักษะทางด้านความคิด ความรู้ ความชำนาญทางการบริหารเศรษฐกิจด้านสุขภาพ การบริหารทรัพยากรบุคคล ประเด็นทางการเมืองและกฎหมายที่มีผลต่อการบริหารงานสุขภาพ ตลอดจนทฤษฎีการวางแผนและทักษะของผู้ผู้นำในด้านการมองได้กว้างไกล มีความคิดริเริ่ม มีความไวต่อสภาพแวดล้อม มีความสามารถในการประเมินบรรยากาศทางสังคมและการเมืองและความกล้าที่จะเสี่ยง มีความยืดหยุ่นพร้อมจะปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่สัมพันธ์กับสุขภาพและการบริการ

สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ ที่สำคัญ ได้แก่การสร้างเครือข่ายหรือแนวร่วม บุคลากรอย่างไม่เป็นทางการในองค์กรพยาบาล ให้ความรู้ด้านเศรษฐกิจสังคม และวิทยาการระบาดมาวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามของกลุ่มงานการพยาบาล ระดมบุคลากรทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ จุดหมาย นโยบาย กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ กำหนดแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล เป็นต้น การวางแผนกลยุทธ์จึงถือเป็นเครื่องมือแห่งความสำเร็จ สร้างความแข็งแกร่งในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในการสร้างขวัญกำลังใจและการทำงานที่มีประสิทธิภาพของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งองค์กรจะประสบความสำเร็จได้ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์ (พนิดา ดามาพงศ์, 2537)

### 3.3.1.8 สมรรถนะด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล พบว่า มี 4 ตัวแปร

ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง แนวโน้มของการพัฒนาสาธารณสุขแนวใหม่ ตลอดจนถึงสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและการเมือง ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องแสวงหาแนวทางการปฏิบัติและการบริหารแนวใหม่ สร้างค่านิยมการมีส่วนร่วมในองค์กร การบริหารงานเชิงธุรกิจ การวิจัยและการพัฒนาการพยาบาลในรูปแบบใหม่ ๆ การสร้างเครือข่ายทางวิชาชีพ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นอิสระทางวิชาชีพโดยใช้กระบวนการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตแห่งปรัชญาวิชาชีพ จรรยาวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพเพื่อการสร้างคุณค่าของวิชาชีพ ให้เป็นที่ยอมรับของสังคมและนำวิชาชีพไปสู่ความเป็นเลิศ (ผ่องฉวี ชาติ, 2536; ศิริพร ดันติพุลวินัย, 2538)



การจะก่อให้เกิดการพัฒนาต่าง ๆ เหล่านี้ได้ เป็นความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีการส่งเสริมการศึกษาและการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งถือว่าคนเป็นปัจจัยชี้ขาดของการพัฒนาในทุก ๆ เรื่อง (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539) ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความพร้อม ที่จะปฏิบัติและพร้อมที่จะร่วมมือพัฒนา จึงเป็นหน้าที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ที่จะต้องแสดงถึงความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพและศักยภาพ ในฐานะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่เป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาล ในการบำรุงรักษาและพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ความสามารถ ทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน ให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบันนี้เพื่อเป้าหมายการพยาบาลที่มีคุณภาพและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างแท้จริงสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ( 2540 - 2544)

สมรรถนะที่สำคัญด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ได้แก่ จัดให้มีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมส่งเสริมงานวิชาการ ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการจัดโปรแกรมการศึกษา อบรม ดูงาน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และพัฒนาให้ ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีวินัยและยึดถือระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้ เป็นต้น

#### 4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

องค์กรจะสามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้นั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหาร ซึ่งเป็นบุคคลที่พยายามทำให้เกิดความสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรโดยทำงานผ่านบุคคลอื่น (สมยศ นาวิกาน, 2538) องค์กรแต่ละแห่งแต่ละสังกัดย่อมมีความซับซ้อนและมีปัญหามากมายต่าง ๆ กัน รวมถึงตัวผู้บริหารแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันทั้งในด้านฐานะหน้าที่ความรับผิดชอบ ความต้องการ วัตถุประสงค์ และแม้แต่มุมมองของแต่ละคน เช่น อายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์ ก็ไม่เหมือนกัน ซึ่งปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้ อาจส่งผลต่อสมรรถนะด้านต่าง ๆ ของผู้บริหารได้ ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกมาศึกษา 4 ประการ คือ อายุ ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล วุฒิการศึกษา และสังกัดของโรงพยาบาล

##### 1. อายุ

เชียรศรี วิวิธสิริ (2527 อ้างถึงใน เสาวภา สีเหนียง, 2539) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะมีการเรียนรู้และประสบการณ์ ที่ผ่านมามากขึ้น ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนไป โดย 1. มีความเป็นอิสระ และพึ่งตัวเอง มีความเชื่อมั่น มั่นคงและตัดสินใจด้วยตนเอง 2. ตอบสนองต่อเหตุการณ์และภาวะแวดล้อม ได้ถูกต้อง โดยอาศัยสติปัญญาการเรียนรู้และประสบการณ์ในอดีต ทำให้รู้ว่าอะไรควรอะไรไม่ควรและเลือกตอบโต้ได้ถูกต้อง 3. คิดถึงผู้อื่นมากกว่าตนเอง 4. ปรับชีวิตเข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม ร่วม

กิจกรรมและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ดี 5. มีความอดทนและเข้าใจว่าแต่ละคนมีความคิดเห็นแตกต่างกัน 6. ใช้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ 7. กล้าเผชิญความจริง 8. อดทนต่อปัญหาและความผิดหวัง ได้รวมทั้งหาทางแก้ไขได้เหมาะสม 9. มีการวางแผนชีวิต 10. ควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ ได้ดีและควบคุมพฤติกรรมได้สอดคล้องกับอารมณ์ 11. เสียสละและกล้าหาญ สอดคล้องกับ ทศนา บุญทอง (2532) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะสั่งสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ตลอดเวลาทำให้เกิดความคิด ความรู้สึกละเอียดต่อตนเองเปลี่ยนแปลงไป มีการเรียนรู้และแสวงหาวิธีการปฏิบัติหรือทำกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการของตน ความคิดความอ่านและการมองปัญหาจะชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ความคิดและการกระทำจะค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนไปตามวัย เช่นเดียวกับที่ สมยศ นาวิกาน (2521) กล่าวว่า ความสำเร็จของบุคคลสามารถเรียนรู้ได้ในระหว่างที่อยู่ในวัยต่าง ๆ กัน อายุจึงเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ดังเช่นการศึกษาของ กาญจนา ค้ายาติ (2538) ที่ศึกษาพบว่า อาจารย์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีผลผลิตทางวิชาการแตกต่างกัน โดยอาจารย์ที่มีอายุระหว่าง 31 - 45 ปีจะมีผลผลิตทางวิชาการสูง โดยให้เหตุผลว่าเพราะเป็นช่วงของวัยทำงาน แต่ พวงพิศ ชนะมณี (2533) ศึกษาเปรียบเทียบการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีการจัดการงานวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจาก อัจริยา วัชรวิวัฒน์ (2536) ศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงมากกว่าผู้บริหารที่มีอายุน้อย ทั้งนี้เพราะว่าบุคคลเมื่ออายุมากขึ้นจะมีการเรียนรู้และประสบการณ์มาก ขึ้นทำให้กล้าแสดงมากขึ้น และสุนิสา ชินวุฒิ (2538) ได้ศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการทำวิจัย พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทการวิจัยของอาจารย์พยาบาล นั่นคือ อาจารย์พยาบาลที่มีอายุมาก จะมีประสบการณ์การทำงานมากขึ้นและมีบทบาทการวิจัยเพิ่มขึ้นด้วย จากการศึกษาที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีสมรรถนะและความสามารถแตกต่างกันด้วย

## 2. ประสบการณ์ในตำแหน่ง

ความสามารถในการปฏิบัติงานส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาล การมีประสบการณ์มากจะมีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ มาก ย่อมมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี (Lachman, 1984 อ้างถึงใน ธนพร แยมสุดา, 2535) การมีประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกันย่อมทำให้บุคคลมีการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันด้วย ซึ่ง เสริมศักดิ์ วิชาสารณ์ (2521) ศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริหารด้านการอำนวยความสะดวกและการควบคุมงาน ประสบการณ์ที่ผ่านมาบางอย่าง จะช่วยในการเตรียมให้เป็นผู้บริหารที่ดีได้ โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากย่อมมี ความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติหรือรับผิดชอบได้ดีและสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า (Nigro and Nigro, 1984) นอกจากนี้ ประสบการณ์ยังช่วยให้บุคคลตรวจสอบหาวิธีแก้ปัญหาคือ อยู่เสมอ (Kirk, 1981) จากการศึกษาของ มธุรี วรณิศา (2533) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า มีการปฏิบัติ

กิจกรรมการวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่าและ วณิกา ว่องวัญนะ (2535) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสามารถในการทำงานเป็นรายด้านแตกต่างกัน ซึ่ง ราณี วิริยะเจริญกิจ (2537) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ บทบาท และการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติจริงด้านการบริหารจัดการ จากการศึกษาที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งแตกต่างกันจะมีสมรรถนะแตกต่างกัน

### 3. ระดับวุฒิการศึกษา

การศึกษาเป็นการสร้างบุคคลให้มีความสามารถในการใช้สติปัญญา เพื่อการปรับตัวเองให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เพื่อการปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับความต้องการของตนเองและของสังคมได้อย่างเหมาะสม (อุทัย เดชตานนท์, 2522) ซึ่ง การศึกษาเป็นการสร้างสมการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของมนุษย์ เพื่อการแก้ปัญหาและยังทำให้เกิดความเจริญทางพุทธิปัญญา จิตใจ สังคม และพละนาถัย ให้ได้ความคิดที่จะโน้มน้า ให้บุคคลเกิดความประจักษ์ใจ และพัฒนาความสามารถของตน (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2514) โดยการศึกษาที่น้มน้าให้เรารู้จักตนเอง รู้จักชีวิตเข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนเองร่วมอยู่ รวมทั้งการพัฒนาทักษะการสื่อสารและนำความรู้ความเข้าใจมาใช้แก้ปัญหาให้ตนเองได้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตนเอง เพื่อเสริมสร้างชีวิตและสังคมให้ได้ดีขึ้น (กาญจนา คุณาลักษณ์, 2527) อีกทั้งบุคคลจะถือเอาการศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาตนเอง (ไพฑูรย์ สิ้นลารัตน์, 2523) และถือเอาระดับการศึกษาเป็นเครื่องบ่งชี้สถานภาพของวิชาชีพนั้น ๆ ในสังคมด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2529) สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับวุฒิการศึกษา แต่การศึกษาของ ราณี วิริยะเจริญกิจ (2537) พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน ในขณะที่การศึกษาของ Taylor (1978) พบว่า พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้นำทางการบริหารการพยาบาล โดยใช้รูปแบบการตัดสินใจนั้นไม่มีความแตกต่างกันระหว่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผู้ตรวจการพยาบาล โดยมีเหตุผลว่าอาจเนื่องมาจากพยาบาลทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันในด้านประสบการณ์และพื้นฐานการศึกษา จากการศึกษาที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันจะมีสมรรถนะแตกต่างกัน

#### 4. สังกัดของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลแต่ละแห่งย่อมต้องมีค่านิยมในการการทำงาน มีปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล มีบรรยากาศในการทำงาน ภาวะผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ และแนวทางการประพฤติปฏิบัติและการทำงานที่แตกต่างกัน (ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538) อันเป็นผลสืบเนื่องมาจาก ลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ ของแต่ละแห่งและวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลของตนเอง เพราะวัฒนธรรมองค์การ เป็นปัจจัยเกื้อหนุน เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการภายในองค์การให้ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน และทำให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ (Schein, 1983) ซึ่ง Rousset (1990) ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของภาวะผู้นำการติดต่อสื่อสาร ลักษณะงาน สิ่งแวดล้อม โครงสร้างและประวัติขององค์การ ปรัชญา ภาระกิจหลัก และการฝึกปฏิบัติของโรงพยาบาลจิตเวชเอกชน พบว่า แต่ละองค์ประกอบมีความแตกต่างกันตามบทบาทวัฒนธรรมองค์การของแต่ละแห่งแต่ละแผนกไม่เหมือนกันและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการทำงานด้วย (Clerc, 1985) จากการศึกษาวัฒนธรรมองค์การของ Dimitris and Nancy (1992) ในผู้บริหารโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลกึ่งรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน พบว่า โรงพยาบาลทั้ง 3 รูปแบบมีวัฒนธรรมองค์การที่ต่างกัน โดยในโรงพยาบาลของรัฐ จะมีความแตกต่างของมีวัฒนธรรมองค์การมากที่สุด และความผูกพันกับองค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลของรัฐจะต่ำกว่าโรงพยาบาลกึ่งรัฐและโรงพยาบาลเอกชน และจากการศึกษาของ อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) พบว่า วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ - เฉื่อยชาและลักษณะตั้งรับ - ก้าวร้าว ไม่แตกต่างกัน ซึ่งอธิบายว่าโรงพยาบาลทั้ง 3 อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเหมือนกัน มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนในสายเดียวกัน นโยบายการบริหารและภาระกิจหลักได้รับการถ่ายทอด จากกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกัน จึงทำให้มีวัฒนธรรมองค์การไม่แตกต่างกันและ ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลใน ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มมากกว่าโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงกลาโหม (วรรณุช เนตรพิศาลวินิช, 2538) จากการศึกษาที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลแต่ละสังกัดมีรากฐานวัฒนธรรมองค์การที่แตกต่างกันของตนเอง ดังนั้น หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่อยู่ในสังกัดที่แตกต่างกันย่อมมีสมรรถนะแตกต่างกันด้วย

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า สถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งและสังกัดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ น่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมหรือผลักดันการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลให้มีความแตกต่างกัน

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

จากการค้นคว้าวิจัย งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสมรรถนะ ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งพบว่าวัตถุประสงค์ของการศึกษาก็เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพของการให้บริการด้านการพยาบาลเป็นหลัก ดังต่อไปนี้

### งานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ

**กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532)** ได้พัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยวิธีการเชิงสมรรถนะที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนประสมประสานแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานในการปฏิบัติการพยาบาลได้ การพัฒนารูปแบบมี 2 ขั้นตอน คือ การสร้างรูปแบบและการใช้รูปแบบ ขั้นตอนแรก ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบกับการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในสถานการณ์จริงเพื่อทำเป็นกรอบของรูปแบบ นำสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะด้าน 5 สมรรถนะ ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์วิเคราะหงาน 3 ด้าน คือ ความรู้ ทักษะ และเจตคติ สร้างต้นแบบจากผลการวิเคราะห์งาน ตรวจสอบต้นแบบและการวิเคราะห์งานโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 22 คน นำต้นแบบที่ได้มาสร้างเครื่องมือฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย คู่มือครู เอกสารประกอบการสอน คู่มือปฏิบัติการและแบบฝึกหัดปฏิบัติการและตรวจสอบความตรงโดยครูคลินิก 10 คน ทดสอบความเป็นไปได้ของต้นแบบและเครื่องมือฝึกปฏิบัติกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ 28 คน ได้รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน ประกอบด้วยการปฏิบัติ 4 ขั้น คือ 1) การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ 2) ฝึกปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบร่วมมือปฏิบัติ 3) การอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้หลังการฝึก 4) ประเมินผลการปฏิบัติโดยใช้เกณฑ์และแบบประเมินการปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 2 นำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ผลการทดลองปรากฏว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีความสามารถในการพยาบาลเน้นชุมชนมากกว่านักศึกษากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ครูนิเทศก์และนักศึกษากลุ่มทดลองต่างเห็นชอบกับการฝึกปฏิบัติตามรูปแบบและให้ข้อเสนอแนะบางประการที่ผู้วิจัยนำมาใช้ปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

**พนิดา ตามาพงศ์ (2534)** ได้พัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ ตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอมนามัย ประชากรมี 2 กลุ่มคือ 1) กลุ่มสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ 2) กลุ่มหัวหน้าสถานีนอมนามัย การสุ่มตัวอย่างประชากร กลุ่มที่ 1 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเลือกเฉพาะสาธารณสุขอำเภอที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่นั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 458 คน กลุ่มที่ 2 คือ หัวหน้าสถานีนอมนามัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีรายชื่อสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล ได้กลุ่มตัวอย่างที่เคยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี อำเภอละ 2 - 5 คน รวมจำนวน 1,162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตราประเมินค่านี้นักหาคะแนนตามความถี่ของลักษณะและกระบวนการภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ 5 ระดับ แล้วให้

หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอตามการรับรู้ของตน วิธีการศึกษาทำโดยการทดสอบ 3 ครั้ง การทดสอบครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าอำนาจจำแนก ค่าความเที่ยง และค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว การทดสอบครั้งที่ 2 หาค่าอำนาจจำแนก หาค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี 2 วิธีคือ วิธีแรกโดยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว วิธีที่ 2 โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบสำคัญ และหมุนแกนองค์ประกอบแบบออกชอกอนอลด้วยวิธีแวนริแมกซ์ หาค่าความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคและสร้างเกณฑ์ปรกติ การทดสอบครั้งที่ 3 หาค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว และหาคะแนนจุดตัดด้วยวิธีของแกลส ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ มี 7 องค์ประกอบคือ 1) องค์ประกอบการถ่ายทอดจินตภาพ การปลูกฝังค่านิยมสุขภาพดีถ้วนหน้าและการกระตุ้นปัญญา 2) องค์ประกอบการสร้างบารมี 3) องค์ประกอบเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม 4) องค์ประกอบการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา 5) องค์ประกอบสร้างแรงบันดาลใจ 6) องค์ประกอบคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคผล 7) องค์ประกอบเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม ได้แบบประเมินจำนวน 118 ข้อ ทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 มีเพียง 1 ข้อ ที่มีอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่ามีค่าความเที่ยง .9920 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีพิสัยตั้งแต่ .6652 - .9811 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว พบว่าแบบประเมินทุกองค์ประกอบและรวมทั้งฉบับ มีค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปรกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ .37 - 3.43 และ 19 - 81 ตามลำดับ คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปรกติของแบบประเมินในแต่ละองค์ประกอบและทั้งฉบับ พบว่า สาธารณสุขอำเภอที่ได้คะแนนเท่ากับหรือสูงกว่า 1.961 คะแนน เป็นผู้มีภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า ส่วนคะแนนจุดตัดของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีพิสัย ตั้งแต่ 1.376 - 2.373

และ **จันทร สังข์สุวรรณ** (2538) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ 1) สัมภาษณ์ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสถานีนอนามัยในระดับนโยบาย ผู้นิเทศงานและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย รวม 9 คน นำสาระมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและด้านการสาธารณสุข จำนวน 27 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยมและพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัยมี 7 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการบริหาร 3) ด้านการเป็นผู้นำ 4) ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน 5) ด้านการนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ 6) ด้านการสอนและการฝึกอบรม และ 7) ด้านการวิจัยและพัฒนา

ประกอบด้วยสมรรถนะ 96 รายการ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 13 รายการ และสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมาก 83 รายการ สมรรถนะที่พบว่ามีค่าความจำเป็นในระดับมากที่สุด 13 รายการ เรียงลำดับดังนี้ 1) มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานในชุมชน 2) ปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งช่วยเหลือประชาชนโดยไม่แอบแฝงการหาผลประโยชน์ 3) มีความรับผิดชอบสูง 4) ให้การรักษาเบื้องต้นตามขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ 5) เข้าใจและใช้หลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นตัวกำหนดบริการที่สมบูรณแบบและสัมพันธ์กับกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล 6) นำนโยบายสู่การปฏิบัติในรูปของแผนงานที่สอดคล้องกับสภาพของชุมชน 7) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและการปฏิบัติงานในหน้าที่ 8) วิเคราะห์และกำหนดแนวทางช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยร่วมกับบุคคล ครอบครัวหรือชุมชนให้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง 9) ใช้ยาได้ถูกต้อง 10) ให้บริการพยาบาลโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 11) ปรับตัวให้เข้ากับบุคคลได้ทุกระดับ 12) ช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ร่วมงานและประชาชน 13) สนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยที่ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องภายใต้การดำเนินงานของประชาชนเอง

ส่วน **จันทร์เพ็ญ พาพงษ์** (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยและศึกษาคำแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบสำคัญ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 1,380 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดระดับความสำคัญสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งมีความเที่ยงเท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์หมุนแกนตัวประกอบออร์ทोगอนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 7 ตัวประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การอำนวยการและการจัดระบบงาน 3) การวางแผน 4) การควบคุม 5) วิชาการ 6) การตลาด และ 7) การปฏิบัติการพยาบาล โดยที่ตัวประกอบเหล่านี้สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.5 และเมื่อพิจารณาตามค่าผลรวมความแปรปรวน พบว่า 1) ภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดคือ ร้อยละ 51.1 2) การอำนวยการและการจัดระบบงานเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.9 3) การวางแผนเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.2 4) การควบคุมเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.0 5) วิชาการเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.5 6) การตลาดเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.4 7) การปฏิบัติการพยาบาลเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.2

ในปีเดียวกัน **วันทนา ถิ่นกาญจน์** (2538) ได้ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยการดำเนินการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย ดังนี้คือ ศึกษามาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ที่เป็นผู้นำทางการพยาบาลของประเทศไทย คือ ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล

และผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติพยาบาลจำนวน 21 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและใช้แบบสอบถามจำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ สมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 สมรรถนะ คือ 1) บุคลิกภาพ 2) ความรู้และสติปัญญา 3) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะเชิงบริหาร 5) สมรรถนะเชิงจริยธรรม 6) สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจและสังคม 7) สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด 8) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ ซึ่งสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ทั้ง 8 สมรรถนะ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 95 รายการ เป็นสมรรถนะภาวะผู้นำที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 50 รายการ และเป็นสมรรถนะภาวะผู้นำที่มีความจำเป็นในระดับมาก 45 รายการ

ต่อมา **ปิยนันท์ แสนสุข** (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชากรคือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการสาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญด้านนิเทศศาสตร์และการประชาสัมพันธ์ การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มเป็นแบบเฉพาะเจาะจง โดยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ และ/หรือได้รับรางวัลดีเด่นเฉพาะสาขาการพยาบาล การสาธารณสุข นิเทศศาสตร์ การประชาสัมพันธ์ การดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นแรก ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์พยาบาลประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ร่วมกับ นักประชาสัมพันธ์ในธุรกิจบริการ รวมจำนวน 9 คน ขั้นที่ 2 นำสาระมากำหนดเป็นเค้าโครงเบื้องต้นและกำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถาม เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ได้คัดเลือกไว้ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยค่ามัธยฐาน ฐานนิยมและพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 4 ด้าน คือ 1) สมรรถนะเชิงคุณลักษณะ 2) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ 3) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร 4) สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสัมพันธภาพและความเข้าใจอันดี ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 97 รายการ เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ในระดับมากที่สุด 62 รายการ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ในระดับมาก 35 รายการ

ส่วน **พนารัตน์ วิศวะพนนิมิตร** (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลใน พ.ศ. 2544 - 2549 โดยการศึกษาตามเทคนิคเดลฟาย ดังนี้ ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ท่าน นำมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ที่เป็นผู้วางนโยบายการพยาบาล และผู้แทนองค์กรวิชาชีพ



ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษา มนุษยศาสตร์ แพทย์ศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและการวิจัย จำนวน 23 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยมและพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลใน พ.ศ. 2544 - 2549 ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 12 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 3) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม 4) สมรรถนะด้านวิชาการ 5) สมรรถนะด้านการบริหาร 6) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 7) สมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน 8) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี 9) สมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 10) สมรรถนะด้านการวิจัย 11) สมรรถนะด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 12) สมรรถนะด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2544 - 2549 ทั้ง 12 สมรรถนะ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 200 รายการ เป็นสมรรถนะของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 72 รายการ และเป็นเป็นสมรรถนะของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ที่มีความจำเป็น ในระดับมาก 128 รายการ

และ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบสำคัญ กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 585 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ที่วัดระดับความสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีเวรีแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 8 ตัวประกอบ คือ 1) กระบวนการบริหารงาน 2) ภาวะผู้นำ 3) การใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4) การการตลาด 5) การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน 6) วิชาการและการวิจัย 7) การปฏิบัติการพยาบาล 8) ตัวประกอบการฝึกอบรม ตัวประกอบเหล่านี้มีค่าความแปรปรวนรวมกัน 59.20 คิดเป็นร้อยละ 58.6 และเมื่อพิจารณาตามค่าผลความแปรปรวน พบว่า 1) ตัวประกอบกระบวนการบริหารงานเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 44.4 ประกอบด้วยกลุ่มตัวแปร 4 กลุ่มเรียงตามลำดับ คือ การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การวางแผนและการควบคุม รวมตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบทั้งหมดจำนวน 43 ตัวแปร 2) ตัวประกอบภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.3 ประกอบด้วยกลุ่มตัวแปรที่อธิบายการเป็นผู้นำบารมีที่สำคัญ

4 กลุ่ม คือ การให้ความรักความเมตตาแก่ลูกน้อง ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน และด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง รวมตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 14 ตัวแปร

3) ตัวประกอบการใช้เทคโนโลยีทันสมัยเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 3.0 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 7 ตัวแปร

4) ตัวประกอบการตลาดเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.6 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 12 ตัวแปร

5) ตัวประกอบการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.6 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร

6) ตัวประกอบวิชาการและการวิจัยเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.5 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 6 ตัวแปร

7) ตัวประกอบกรปฏิบัติการพยาบาลเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.2 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 7 ตัวแปร

8) ตัวประกอบกรฝึกอบรมเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.0 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 3 ตัวแปร

ส่วน **ศรีสกุล เญียบแหลม** (2539) ศึกษาสมรรถนะเกี่ยวกับมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปี อัฒโนทัศน์ ทศนคติต่อวิชาชีพและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สมรรถนะเกี่ยวกับมนุษย์ครั้งนี้ หมายถึงความสามารถของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกชัดเจนหรือรายงานได้ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและร่วมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 10 ท่าน แบบสอบถามผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหา ความเที่ยงภายในของแบบวัดสมรรถนะที่สร้างขึ้นรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 ผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยสมรรถนะเกี่ยวกับมนุษย์ในด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการร่วมรู้สึก และรวมทุกด้านของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับกลาง ค่าเฉลี่ยสมรรถนะเกี่ยวกับมนุษย์และรวมทุกด้านของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามระดับของชั้นปี อัฒโนทัศน์ ทศนคติต่อวิชาชีพ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ต่างกันมีระดับสมรรถนะไม่แตกต่างกัน

และพบว่า **อังคณา สุเมธสิทธิกุล** (2539) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบที่สำคัญ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ทั่วประเทศ ที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารมาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 651 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ที่วัดระดับความสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีความเที่ยงเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลักหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอลด้วยวิธีแวนเดอร์เวอริค ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ มี 8 ตัวประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การวางแผน และการจัดระบบงาน 3) การตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง 4) วิชาการ 5) การอำนวยการ

6) การควบคุม 7) การวางแผนกลยุทธ์ 8) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ตัวประกอบเหล่านี้มีค่าความแปรปรวนรวมกัน 46.81 คิดเป็นร้อยละ 57.81 และเมื่อพิจารณาตามค่าความแปรปรวน พบว่า

- 1) ภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 39.4
- 2) การวางแผนและการจัดระบบงานเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.5
- 3) การตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.2
- 4) วิชาการเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.5
- 5) การอำนวยการเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.3
- 6) การควบคุมเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.8
- 7) การวางแผนกลยุทธ์เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.6
- 8) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.5

### งานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะในต่างประเทศ

พบว่า **Duffield (1992)** ได้ศึกษาสมรรถนะตามบทบาทของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียง ใน New South Wales กลุ่มตัวอย่างคือผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม ผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับระดับสูง จำนวน 16 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวน 2 รอบ สอบถามสมรรถนะทางด้านการบริหารจัดการตามบทบาท 3 ด้านคือ 1) การจัดโครงสร้างและสถานที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) การสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาล 3) บทบาทการเป็นผู้เชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะตามบทบาทของผู้บริหารระดับต้น มีทั้งหมด 156 สมรรถนะ เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 116 สมรรถนะ

ส่วน **Bellack, et al (1996)** ได้ศึกษาสมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษาพยาบาล ที่เปิดสอนหลักสูตรผู้ชำนาญการพยาบาลในสหรัฐอเมริกา 90 คน โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาโดยทีมผู้วิจัย และเป็นการทดสอบนำร่อง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยมากกว่า 2 ใน 3 เชื่อว่าควรจะมีการนำเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมเข้ามาสอนในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และมีความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของบัณฑิตพยาบาล ดังต่อไปนี้ 1) เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างอันตรายของสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.39$ ) 2) สามารถหาแหล่งข้อมูลที่สัมพันธ์กับอันตรายของสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.21$ ) 3) ให้คำปรึกษาผู้ป่วยเกี่ยวกับการลดภาวะเสี่ยงของอันตราย ของสิ่งแวดล้อม ( $\bar{x} = 3.08$ ) 4) ชักประวัติสุขภาพและประวัติของสิ่งแวดล้อม ( $\bar{x} = 3.05$ ) 5) ตอบคำถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอันตรายของมลภาวะเป็นพิษ ( $\bar{x} = 2.91$ ) 6) วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่เกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม ( $\bar{x} = 2.81$ ) 7) เป็นตัวแทนของผู้ป่วยในการลดอันตราย

จากสิ่งแวดล้อม ( $\bar{x} = 2.70$ ) 8) ใช้บทบาทหน้าที่ทำให้เกิดภาวะเบียบเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของส่วนรวม ( $\bar{x} = 2.53$ ) 9) ให้ข้อมูลแก่กลุ่มชุมชนเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงของสิ่งแวดล้อม ( $\bar{x} = 2.45$ )

และพบว่า **Kaiser and Rudolph** (1996) ได้ศึกษาถึงสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี จากการประเมินของพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ประเมินที่มีประสบการณ์ในการประเมินจำนวน 8 คน ใช้เครื่องมือในการประเมินการปฏิบัติการทางคลินิกของ Rudolph, Kaiser และ Corrigan (1987) ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการคลินิกของพยาบาลชุมชนประกอบด้วย 2 หัวข้อที่สำคัญ คือ บทบาทพยาบาลชุมชนต่อสังคม และการปฏิบัติการทางคลินิกของพยาบาลชุมชน นอกจากนี้พบว่า สมรรถนะของพยาบาลชุมชนแบ่งเป็นสมรรถนะทางสังคม 7 สมรรถนะ สมรรถนะทางการปฏิบัติการทางคลินิก 9 สมรรถนะ และสมรรถนะร่วมระหว่างสมรรถนะทางสังคมและสมรรถนะทางการปฏิบัติการทางคลินิก 19 สมรรถนะ

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

พบว่า Dyer (1967 อ้างถึงใน สุณิสา วัลยะเพชร, 2533) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่ง รัฐยูทาห์ พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้เกี่ยวกับรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานของพยาบาลกับประวัติส่วนตัว บุคลิกภาพ และการบริหารงานในตึกผู้ป่วย

ส่วน **สมพร อิทธิเศษพงศ์** (2530) ได้ศึกษาถึงปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ที่ได้รับการประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อการพัฒนาตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ที่ได้รับการประเมินความเหมาะสมในตำแหน่ง โดย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2528 จำนวน 142 คน ปัจจัยที่นำมาศึกษามาจาก 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความพึงพอใจในงาน ปัจจัยด้านทัศนคติต่องาน และปัจจัยด้านความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำ ซึ่งแยกเป็นตัวแปรพยากรณ์ ได้ทั้งสิ้น 12 ตัว ได้แก่ อายุ อายุราชการ สถานะที่ปฏิบัติงาน สถานะการศึกษา การฝึกอบรมด้านบริหาร สถานภาพสมรส สถานะที่ทำงานของคู่สมรส ภูมิลำเนาเดิม การเป็นแพทย์ที่เลี้ยง ความพึงพอใจในงาน ทัศนคติต่องาน และความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำ ดำเนินการศึกษาแบบสำรวจ (survey research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีด้วยกัน 2 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามทัศนคติต่อบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ซึ่งมีค่าความเที่ยง .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน และวิเคราะห์สมการทอดยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) ผลการวิจัยพบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดี จะมีอายุราชการมาก ปฏิบัติหน้าที่เป็น แพทย์ที่เลี้ยงและคู่สมรสไม่ได้ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งเดียวกัน ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านวิชาการดี คือ ผู้

อำนวยการที่มีอายุราชการมากและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมาก พร้อมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายและปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับการที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลการปฏิบัติงานด้านบริการดี คือ โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมาก เมื่อดูในภาพรวมของการปฏิบัติแล้วพบว่าผู้อำนวยการที่มีผลการปฏิบัติงานดีจะมีอายุราชการมากและได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ที่เลี้ยงด้วย

และ **พรสุพรรณ จารุพรรณ** (2539) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะของอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง : การศึกษาเฉพาะกรณี วิทยาลัยบรมราชชนนี ชัยนาท กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานด้านการสอนและการนิเทศนักศึกษาในหอผู้ป่วย และมีประสบการณ์ด้านการสอนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวนทั้งหมด 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกตสมรรถนะ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและทดสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าเอฟ ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะของอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง อยู่ในระดับที่มีการปฏิบัติมาก 2) สมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนในคลินิก ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของอาจารย์ที่มีอายุแตกต่างกัน มีประสบการณ์ด้านการสอนแตกต่างกันและมีความคร่ำคร่าในศักยภาพบุคคลแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน 3) อาจารย์วุฒิปริญญาโทหรือสูงกว่า มีสมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงกว่าอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และพบว่า **วารุณี มีเจริญ** (2539) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถภาพการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอนในคลินิกตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์พยาบาลที่สอนและนิเทศนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก จำนวน 286 ราย และนักศึกษาพยาบาลจำนวน 314 ราย ในวิทยาลัยพยาบาล 9 แห่ง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมรรถภาพการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลมีความเที่ยงเท่ากับ .97 - .98 และแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอนในคลินิกมีความเที่ยงเท่ากับ 86 - 90 ผลการวิจัย พบว่า 1) สมรรถภาพการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$ ) 2) อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์การสอนและนิเทศในคลินิก และการได้รับการศึกษา/อบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่แตกต่างกัน มีสมรรถภาพการสอนในคลินิกโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01, .01$  และ  $.05$  ตามลำดับ) ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดจำนวนนักศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบ และการได้รับการศึกษา/อบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคทฤษฎีแตกต่างกัน มีสมรรถภาพการสอนในคลินิกโดยรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) 3) ปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอนในคลินิกโดยรวม ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษา

พยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$ ) ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าสมรรถภาพการสอนของอาจารย์พยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เป็นลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยอื่น ๆ หลายประการ เช่น อายุ ประสบการณ์ การศึกษา/อบรม เป็นต้น ดังนั้นการพัฒนาสมรรถภาพของอาจารย์พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวด้วย นอกจากนี้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษา ยังรับรู้เกี่ยวกับสมรรถภาพการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาล รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอนในคลินิกแตกต่างกัน ดังนั้นอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาควรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ ติดต่อสื่อสารกัน เพื่อที่จะได้รับรู้ถึงความต้องการของแต่ละฝ่าย ซึ่งจะทำให้การจัดการเรียนการสอนในคลินิกมีประสิทธิภาพและส่งผลให้บัณฑิตพยาบาลมีคุณภาพยิ่งขึ้น

จากการศึกษาเอกสาร วรรณคดีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นคุณลักษณะที่สำคัญและมีความจำเป็นเป็นอย่างมากที่มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของโรงพยาบาล มีความสำคัญในวิชาชีพของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเองและส่งผลกระทบต่อการบริหาร และการพัฒนาของกลุ่มงานการพยาบาล รวมถึงการให้บริการการพยาบาลแก่ประชาชน และส่งผลถึงสภาวะสุขภาพของประชาชนในประเทศชาติโดยรวมด้วย ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาและประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อจะได้ทราบปัญหาและระดับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงสุดของกลุ่มงานการพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา และเป็นข้อมูลสะท้อนให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ได้ศึกษาและพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีประสิทธิภาพ และนำพาองค์กรและวิชาชีพไปสู่ความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับสังคมอย่างแท้จริงได้ต่อไป

ดังนั้นในการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ตัวประกอบสมรรถนะ ที่ อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ได้ศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะและศึกษาวิเคราะห์ตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ มาเป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การวางแผนและการจัดระบบงาน 3) การตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง 4) วิชาการ 5) การอำนวยความสะดวก 6) การควบคุม 7) การวางแผนกลยุทธ์ 8) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และศึกษาถึงสถานภาพส่วนบุคคล (อายุ ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและระดับการศึกษาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล) กับสังกัดโรงพยาบาลที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลปฏิบัติงาน และบุคคลผู้รายงานสมรรถนะ (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้ใต้บังคับบัญชา) ว่ามีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลหรือไม่ ดังมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรที่ศึกษา

