

สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป



นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

TALENTED NURSE DIRECTORS, GENERAL HOSPITALS



Mrs. Sopa Issaranarongpan

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

521114

หัวข้อวิทยานิพนธ์

สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาล  
ทั่วไป

โดย

นาง โสภา อิศระณรงค์พันธ์

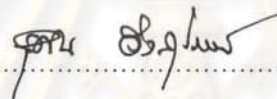
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

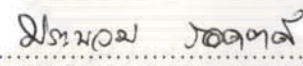
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

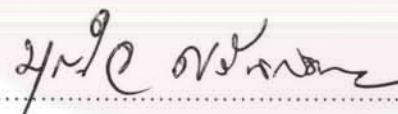
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร

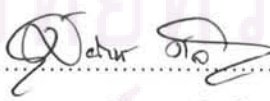
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม)

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โสภณ อิศระณรงค์พันธ์ : สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป  
(TALENTED NURSE DIRECTORS, GENERAL HOSPITALS)

อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 161 หน้า.

วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือเพื่อศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) จำนวนผู้เชี่ยวชาญ 20 คน คัดเลือกสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐานตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป และเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ( $Md > 3.50$ ,  $IR < 1.50$ ) ระยะเวลารวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งสิ้น 101 วัน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ดังนี้

1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์	จำนวน 9	สมรรถนะ
2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง	จำนวน 7	สมรรถนะ
3. การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย	จำนวน 6	สมรรถนะ
4. การทำงานเป็นทีม	จำนวน 13	สมรรถนะ
5. การมีความคิดสร้างสรรค์	จำนวน 6	สมรรถนะ
6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันวิทยาการสมัยใหม่	จำนวน 5	สมรรถนะ
7. การมีคุณธรรมจริยธรรม	จำนวน 9	สมรรถนะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต 

ปีการศึกษา .....2552..... ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก 

# # 5077647236 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : COMPETENCY / TALENTED NURSE DIRECTORS / GENERAL HOSPITALS.

SOPA ISSARANARONGPAN : TALENTED NURSE DIRECTORS , GENERAL HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. BOONJAI SRISATIDNARAKUL, Ed.D.,RN., 161 pp.

The research purpose was to study talented nurse directors, general hospitals. Research was conducted as follows: 1) Literature review was analyzed for conceptual research framework and 2) Talented nurse directors, general hospitals were studied by using the Delphi technique. Data consisted of information from panel of 20 experts. Items were selected base on the following criteria: a) median more than 3.50 b) interquartile range less than 1.50. Total time for data collection was 101 days.

Talented nurse directors, general hospitals were classified into 7 competencies as follows:

1. Strategic vision composed of 9 items.
2. Building inspiration composed of 7 items.
3. Ability to do difficult and challenge job composed of 6 items.
4. Teamwork composed of 13 items.
5. Creative thinking composed of 6 items.
6. Modern knowledge and ability composed of 5 items.
7. Moral and ethics composed of 9 items.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Field of Study :... Nursing Administration...

Student's Signature :

*Sopa Issaranarongpan.*

Academic Year :.....2009.....

Advisor's Signature :

*Boonjai Sriratidnarakul*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้จุดประกายความคิด ให้คำแนะนำ แก้ไขข้อบกพร่อง และข้อคิดเห็นต่างๆในการทำวิจัย ตลอดจนให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตระหนักดีว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่เสร็จสมบูรณ์ได้เลย ถ้าขาดความกรุณาและความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในการทำวิจัย ทั้ง 20 ท่าน ที่ได้ให้ความรู้และความคิดเห็น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ กลุ่มการพยาบาล ผู้บริหารทุกท่าน ตลอดจนเจ้าหน้าที่เพื่อนร่วมงานโรงพยาบาลน่านทุกท่านที่สนับสนุนและให้โอกาสผู้วิจัยในการศึกษาต่อ ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโท เจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ นพ.ชูพงศ์ อิศระณรงค์พันธ์ และบุตรทั้งสองที่ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีมาโดยตลอดการศึกษา

ท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา เป็นอย่างสูงที่ได้ให้โอกาสอันประเสริฐที่สุดแก่ลูก พร้อมทั้งกำลังใจที่ยิ่งใหญ่หาใดเปรียบมิได้

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2 แนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
โรงพยาบาลทั่วไป.....	8
หัวหน้าพยาบาลและบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ.....	12
ปัจจัยที่มีผลทำให้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีศักยภาพสูงในยุคปัจจุบัน.....	15
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (The Delphi technique).....	42
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	51
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	52
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	52
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	58
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	61

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผลการวิจัย.....	97
ข้อเสนอแนะ.....	108
รายการอ้างอิง.....	110
ภาคผนวก.....	119
ภาคผนวก ก รายงานผู้เชี่ยวชาญ.....	120
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	136
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	138
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	140
ภาคผนวก จ สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	157
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	161

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจากการทบทวนวรรณกรรม .....	36
2	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 20 คน .....	55
3	การวิเคราะห์สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป จากการวิเคราะห์เอกสาร กับ สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป จากการสัมภาษณ์ รวบรวมเป็นสมรรถนะในการสร้าง แบบสอบถาม.....	67
4	ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3.....	78
5	ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง จำแนกตามข้อมูล รอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3.....	80
6	ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย จำแนกตามข้อมูล รอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3.....	82
7	ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการทำงานเป็นทีม จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และ ข้อมูลรอบที่ 3.....	84

ตารางที่	หน้า
8 คำมีธฐาน (Mdn.) และคำพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3.....	87
9 คำมีธฐาน (Mdn.) และคำพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้ากับวิทยาการสมัยใหม่ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 .....	89
10 คำมีธฐาน (Mdn.) และคำพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีคุณธรรมและจริยธรรมจำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3.....	91



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	การจำแนกประเภทของคนในองค์กร.....	27
2	แนวคิด หลักการ เกี่ยวกับความสามารถ (Competency).....	34
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	51
4	สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	65



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันโลกมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว เป็นยุคที่กล่าวกันว่ายุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ทุกๆองค์การต้อง เผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ ระดับสังคม ระดับองค์การ ระดับกลุ่ม และระดับบุคคล ทั้งในด้านสภาพแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี บริบทที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ องค์การจึงต้องปรับตัวให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง ดังที่ Miles กล่าวว่า องค์การที่มีสุขภาพสมบูรณ์ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น (Miles, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐาน (Knowledge-base economy) และมีการแข่งขันทางการค้าระดับโลก ผู้บริหารพยาบาลจำเป็นต้องมีศักยภาพสูง (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญที่จะพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง และทำให้การดำเนินงานขององค์การพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ รวมทั้งทำให้พัฒนาสู่องค์การที่มีความเป็นเลิศ ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) หัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานด้านให้การพยาบาลที่มีคุณภาพการพัฒนามูลค่า การจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้การดำเนินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) รับผิดชอบบริหารองค์การโดยรวมให้สามารถดำเนินงานไปได้ดีทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งต้องเป็นผู้วางแผนงาน และคาดการณ์สถานการณ์จากการปฏิบัติการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะสูง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างต่อเนื่อง (Neuman, Diana & Holder, 2000)

หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงถือว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่มีส่วนส่งเสริมให้ผลประกอบการขององค์การดีขึ้น ดังเช่นองค์การทางธุรกิจที่ประสบความสำเร็จหลายแห่งที่เริ่มสนใจ และให้ความสำคัญกับการลงทุนเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้ได้บุคลากรที่มีศักยภาพสูง แต่ในองค์การต่างๆมักประกอบด้วยบุคลากรหลากหลาย มีทั้งพนักงานที่มีผลการปฏิบัติไม่ดี และพวก

ที่ไม่พึงปรารถนาขององค์กร (Berger & Berger, 2004) องค์กรจำเป็นต้องระบุคุณลักษณะของบุคลากรที่เป็นคนเก่ง คนดีขององค์กร จึงจะสามารถพัฒนา กระตุ้นจิตใจให้คนกลุ่มนี้สามารถปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กรต่อไปได้ เนื่องจากบุคลากรกลุ่มนี้มีความสามารถในการทำงานสูง สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนเก่งในระดับผู้บริหาร เพราะผู้บริหารจะเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ นโยบายรวมทั้งขับเคลื่อนให้เป้าหมายทั้งในระดับองค์กร หน่วยงาน ทีมงาน และระดับบุคคล บรรลุตามผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น

ในวงการธุรกิจ องค์กรที่ประสบความสำเร็จจึงมีการให้ความสำคัญอย่างมากกับกลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพสูง หรือคนเก่ง เนื่องจากบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ย่อมมีความสามารถที่แตกต่างจากบุคคลอื่นในองค์กรสามารถสร้างผลประกอบการให้องค์กรได้มากกว่า เช่น ในต่างประเทศมีการให้ความสำคัญกับการวางแผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคลและใช้ระบบการบริหารผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talent Management System) เป็นการสร้างความเจริญเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืน ดังเช่นการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างบริษัทที่ได้ชื่อว่าเป็นสุดยอด และบริษัทที่ไม่ได้ชื่อว่าเป็นสุดยอดจำนวน 305 บริษัทในเอเชียพบว่า อัตราการเจริญเติบโตขององค์กรที่มีผู้บริหารที่มีศักยภาพสูง (Talent people) มีอัตราการเจริญเติบโตของรายได้มากกว่าองค์กรทั่วไปถึงร้อยละ 50 สอดคล้องกับการศึกษาข้อมูลในเอเชียที่พบว่าพนักงานที่มีศักยภาพสูงในบริษัทชั้นนำสามารถสร้างผลประกอบการได้มากกว่าร้อยละ 50 โดยประเมินจากรายได้องค์กร (Bennett & Bell, 2004) Bill Gates ยังกล่าวอีกว่า "เพียงแค่มมีคนเก่งๆ ที่ดีที่สุดของเราออกไปสัก 20 คน ผมบอกคุณได้เลยว่าไม่มีใครขอพท์จะไม่ใช้บริษัทที่สำคัญอีกต่อไป" (Berger & Berger, 2004) ดังนั้นการบริหารคนเก่ง หรือผู้ที่มีศักยภาพสูงอย่างเป็นระบบ จะส่งผลให้บุคคลกลุ่มนี้เกิดการคงอยู่เพื่อสร้างสรรค์และพัฒนาองค์กรต่อไปได้ การมีคนเก่งในองค์กรจึงเป็นเสมือนการติดอาวุธให้กับธุรกิจ และเป็นแรงขับเคลื่อนของธุรกิจให้ก้าวล้ำไปข้างหน้าและมีความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืน (ฐิติพร ชมพุดำ, 2547)

ส่วนภาครัฐในประเทศไทยได้เห็นถึงความสำคัญของสมรรถนะข้าราชการเช่นกัน จึงมีการนำแนวคิดการบริหารงานตามยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐแนวใหม่ซึ่งกำหนดในพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาใช้โดยมุ่งเน้นการพัฒนาข้าราชการยึดหลักสมรรถนะ (Competency) และการพัฒนายึดความสามารถ (Capability) เพื่อให้ข้าราชการเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ทรงความรู้ (Knowledge worker) (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน,

2551) เนื่องจากการที่องค์กรจะสามารถปรับตัวเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพได้นั้น สมรรถนะของบุคลากรมีความสำคัญอย่างมาก

สำหรับองค์กรทางด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลทั่วไปเป็นอีกองค์กรหนึ่งที่ต้องปรับตัว และพัฒนาตนเองให้สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านนโยบาย เศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มากกระทบ ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท รองรับบริการ ให้บริการแก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และยังเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่รองรับระบบ การส่งต่อจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีหน้าที่ รับผิดชอบในการให้บริการการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันการควบคุมรักษาโรค การ ฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน ตลอดจนภารกิจด้านการสนับสนุนและนิเทศงานให้กับสถาน บริการสาธารณสุขระดับรองลงมา รวมทั้งงานด้านการอำนวยความสะดวก วิชาการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ และงานด้านอื่นๆ ด้วยภารกิจมากมายเหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป โดยเฉพาะผู้นำทางการพยาบาล หรือหัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถ คุณลักษณะ และสมรรถนะด้านต่างๆให้อยู่ในระดับสูงเพื่อรองรับภารกิจใน การบริหาร การพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามมาตรฐานตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และ สอดรับกับความคาดหวังที่สูงขึ้นของผู้รับบริการในขณะเดียวกัน

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ การให้บริการ ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2544) มีกลุ่มการพยาบาลทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการบริหารการพยาบาลโดยตรง และมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในกลุ่มงานการพยาบาลให้สำเร็จตามเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจึง เป็นผู้เชื่อมต่อนโยบายและการปฏิบัติระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับล่าง ในการแปลง นโยบายไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุจุดมุ่งหมายอย่างแท้จริง นอกจากนั้นหัวหน้าพยาบาลยังมีบทบาท หน้าที่ในการเป็น ผู้นำ ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ ผู้ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาว ตอบสนองต่อ สถานการณ์ภายในและภายนอกองค์กร ควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาด้านการบริหารจัดการและด้าน การพัฒนาคุณภาพ บทบาทหน้าที่มากมายดังกล่าวต้องการผู้ที่มีคุณลักษณะของผู้นำที่ดี มี สมรรถนะและศักยภาพสูง เพื่อบริหารงานให้ได้คุณภาพและมาตรฐานที่สูงตามไปด้วย แต่จากผล

การประเมินคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2550 พบว่าคุณภาพงานบริการพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ถึงดี ทั้งนี้มีโรงพยาบาลร้อยละ 10.4 ถึง ร้อยละ 18.8 ที่คุณภาพงานบริการพยาบาลอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง (สำนักการพยาบาล, 2550) และจากการศึกษาวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลยังมีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( ฆนิษฐากั้วศรีนนท์, 2546) จากข้อมูลดังกล่าวองค์การจำเป็นต้องอาศัยผู้บริหารมืออาชีพที่จะนำพาองค์การไปสู่เป้าหมาย ภายใต้บรรยากาศของการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารต้องปรับตัวเอง ปรับแนวคิด ปรับพฤติกรรมของตนเพื่อให้องค์การสามารถอยู่รอดได้ในสังคมแห่งอนาคต ซึ่งความรู้ความสามารถของผู้บริหารและภาวะผู้นำของผู้บริหารถือเป็นหัวใจสู่ความสำเร็จขององค์การ (ดารณี จามจรี, 2546) ความรู้ ความสามารถและพฤติกรรมขั้นพื้นฐานจึงไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานท่ามกลางสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และงานที่ซับซ้อนในอนาคตอีกต่อไป องค์การพยาบาลจึงควรต้องมีการคัดสรรคุณลักษณะที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถพัฒนาเป็นรูปแบบสมรรถนะที่เกี่ยวกับวิชาชีพ ให้หัวหน้าพยาบาลสามารถเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง เนื่องจากบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจะสามารถทำงาน และแก้ปัญหาที่ยากซับซ้อน เรียนรู้ความผิดพลาดในอดีต ทำงานที่สำคัญเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จได้ (ณัชชา อัครวิญญูกิจ, 2548)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าหัวหน้าพยาบาลมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์การเนื่องจากจะเป็นผู้นำ กำหนดยุทธศาสตร์ ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาวที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ภายใน และภายนอกองค์กร จึงมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์การไปสู่ความสำเร็จร่วมกัน ดังนั้นองค์การที่ประกอบด้วยบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำทางการพยาบาลที่มีสมรรถนะโดดเด่น มีศักยภาพสูง เป็นคนเก่ง คนดี มีจริยธรรม ยิ่งจะเป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้กับองค์การ ช่วยสนับสนุนให้เป้าหมายขององค์การบรรลุผลสำเร็จ บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ มีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับองค์การ มีการดำรงอยู่ของบุคลากรที่มีคุณภาพเพื่อสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุดให้แก่องค์การอย่างยั่งยืน ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต (Delphi Technique)

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป

## ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปครั้งนี้ ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique)
2. ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นในการวิจัย ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ ทางด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 9 คน ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล จำนวน 4 คน และผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน รวมทั้งหมด 20 คน

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**หัวหน้าพยาบาล** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งหรือคัดสรรให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

**โรงพยาบาลทั่วไป** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีขนาด จำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-500 เตียงขึ้นไป ผู้บริหารสูงสุดเป็นแพทย์ อยู่ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมือง และชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน

**สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกถึงความสามารถที่เป็นพิเศษโดดเด่นเหนือบุคคลอื่นตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป จากการทบทวนวรรณกรรม และความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ โดยการบูรณาการแนวคิดของ Bennett & Bell (2004), Michels, Handfield- Jones & Axelord (2001), Berger & Berger (2004), Trone & Pellant (2007), ฐิติพร ชมพุกำ (2547), อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2550) และความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 7 สมรรถนะดังนี้



1. **การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกในการกำหนดจุดหมายปลายทางที่เชื่อมโยงกับ ยุทธศาสตร์ระดับองค์การ ภารกิจ ค่านิยม และความเชื่อเข้าด้วยกัน เพื่อมุ่งสู่จุดหมายปลายทางที่ต้องการอย่างมี วิจารณ์ญาณด้วยความรู้ความสามารถและมีความเป็นไปได้ สามารถนำความรู้ด้านเศรษฐกิจ สังคม และวิทยาการระบาดมาวิเคราะห์หาจุดแข็งจุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม สนับสนุนและ กำหนดกลยุทธ์เชิงรุกทางการตลาดบริการพยาบาล ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้เข้ากับ สถานการณ์ปัจจุบันโดยยึดถือผลลัพธ์ตามที่องค์การคาดหวังไว้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานและตอบสนองต่อสถานการณ์เฉพาะหน้าหรือวิกฤติได้อย่างยอดเยี่ยม

2. **การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของ หัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกว่าเป็นผู้ มีความมุ่งมั่นปรารถนา มีไฟในตัวเอง กระตือรือร้น มีความ ต้องการที่จะชนะอย่างแรงกล้า มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ อยากทุ่มเทความพยายามอุทิศตนเป็นอย่าง มากที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจ ในตนเอง มุ่งเน้นผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ

3. **การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของ หัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกในการปฏิบัติงานทั้งทางด้าน บริหาร บริการ และวิชาการ ด้วยความรู้ ประสบการณ์ที่มีอยู่โดยบูรณาการความรู้ ความคิดเกี่ยวกับสหวิทยาการไปปรับใช้ในการ ปฏิบัติงานได้อย่างกว้างขวาง ครอบคลุม จนสามารถปฏิบัติงานที่สำคัญและท้าทายให้ประสบ ความสำเร็จได้ด้วยผลการปฏิบัติงานขั้นดีเลิศ ตัดสินใจได้โดยมีการคำนวณผลได้ผลเสียอย่าง ชัดเจน สามารถบริหารจัดการและพัฒนางานได้อย่างโดดเด่นแตกต่างไม่เคยมีใครทำได้มาก่อนจน บรรลุผลสำเร็จได้รับผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างชัดเจนจนสามารถเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้ใน ระดับชาติและนานาชาติ

4. **การทำงานเป็นทีม** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้า พยาบาลที่แสดงออกถึงการกระทำต่อการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถสร้างความร่วมมือทำงานร่วมกับทุกฝ่ายได้อย่างราบรื่น และทำให้คน อื่นๆทำงานร่วมกันได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รักสามัคคีภาพอันดีกับเพื่อนร่วมงาน ให้การ ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานอย่างทุ่มเท เป็นผู้ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคี โดยไม่ได้คำนึงถึงความชอบ หรือไม่ชอบส่วนตัว กระตุ้นสมาชิกในทีมให้อยากบรรลุผลงานที่มากกว่าเดิม เสริมแรงสมาชิก ในทีมเมื่อทำได้ดี มีการทำงานเป็นทีมที่มีความยืดหยุ่น สามารถเจรจาต่อรอง โกล่เกลี่ยเพื่อ

ประสานรอยร้าวหรือข้อขัดแย้งในทีม เพื่อให้ทีมสามารถผนึกกำลังกันในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จสูงสุดแก่ฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล

5. **การมีความคิดสร้างสรรค์** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถทำงานได้หลายอย่าง มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดจน มีจินตนาการ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความคิดนอกกรอบ นำเสนอความคิดใหม่ เพื่อหาวิธีการที่แตกต่างและสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในปัจจุบันและอนาคต ออกแบบวางแผนการทำงานโดยคิดค้นกำหนดกิจกรรมขึ้นตอนต่างๆ พัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงาน ให้โดดเด่นแตกต่างไปจากวิธีเดิมอย่างไม่เคยมีมาก่อน

6. **การมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าทางการสมัยใหม่** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกในการเตรียมพร้อมรับเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีมาตรฐานการทำงานของตนเองสูง สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความรู้ความเชี่ยวชาญในงานหลายด้าน สามารถปรับใช้ได้อย่างกว้างขวางครอบคลุมกับทุกสถานการณ์ ขวนขวายหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างลึกซึ้ง ติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการ

7. **การมีคุณธรรมและจริยธรรม** หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกในด้านคุณธรรมและจริยธรรม ตลอดจนมีเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ เสียสละ มีน้ำใจ อุทิศตนทำงาน มีความสำนึกรับผิดชอบ มีความจงรักภักดีต่อหน่วยงาน และองค์กร ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ ดำเนินถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง อารมณ์ไว้ซึ่งความถูกต้อง โปร่งใสเป็นธรรม พิทักษ์ผลประโยชน์และชื่อเสียงต่อองค์กรและประเทศชาติ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อให้หัวหน้าพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง
3. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของกลุ่มการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกหรือแต่งตั้งพยาบาลที่มีสมรรถนะได้เหมาะสมกับตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด และทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร วารสาร บทความ หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป
  - 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป
  - 1.2 หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป
2. หัวหน้าพยาบาลและบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ
  - 2.1 ลักษณะงานของหัวหน้าพยาบาล
  - 2.2 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ
3. ปัจจัยที่มีผลทำให้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีศักยภาพสูงในยุคปัจจุบัน
4. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป
  - 4.1 ความหมายของสมรรถนะ
  - 4.2 ความหมายของผู้ที่มีศักยภาพสูง
  - 4.3 การแบ่งประเภทผู้ที่มีศักยภาพสูง
  - 4.4 แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป
5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (The Delphi Technique)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาคมีขนาดจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-500 เตียงขึ้นไป ผู้บริหารสูงสุดเป็นแพทย์อยู่ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ปฏิทินสาธารณสุข, 2551) เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมือง และชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้บริการระดับปฐมภูมิทุกโรงพยาบาล และยังให้บริการทุติยภูมิระดับต้น ทุติยภูมิระดับกลาง ทุติยภูมิระดับสูง

แล้วแต่กรณีขึ้นอยู่กับเกณฑ์ระยะทางและเกณฑ์ระยะเวลาในการเดินทางจาก ศูนย์กลางตำบลถึงโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากความสะดวกในการเดินทางของประเทศเป็นหลักและเกณฑ์พื้นที่ที่เฉพาะ เช่น หน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่กันดาร และภาวะเศรษฐกิจของประเทศเกณฑ์อัตราส่วนของประชากร โดยหน่วยบริการแต่ละระดับกำหนดตามแผนกำลังคน

### 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป

ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปฏิทินสาธารณสุข, 2551) กำหนดลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไปไว้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมือง และชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชนโดยมีภารกิจดังนี้ (ชมรมโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป, 2551)

1) บริการระดับปฐมภูมิ ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้ประกอบด้วยงานส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลที่ให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอกเพิ่มเวชปฏิบัติทั่วไป และเวชศาสตร์ครอบครัว

2) บริการระดับทุติยภูมิระดับต้น ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด (Subspecialty) หรือร่วมผลิตแพทย์

3) บริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง ภารกิจของหน่วยงานระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน ด้วยโรคพื้นฐานทั่วไป ซึ่งไม่ซับซ้อนมากนัก ภารกิจของหน่วยงานระดับนี้ จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก

4) บริการระดับทุติยภูมิระดับสูง ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารอง

5) บริการระดับทุติยภูมิระดับสูง หรือ excellent center ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้กำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์อุบัติเหตุ ฯลฯ โดยรับผิดชอบบริการสาธารณสุขใน 7 ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัยด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอน และการวิจัย โดยมีงานด้านการบำบัดรักษา ประมาณ 75% ด้านส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูผู้ป่วยและประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 25%

ทั้งนี้จังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่า 1 แห่งก็ได้ตามความจำเป็น มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยทั่วไปดังนี้

## 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้ (ชมรมโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป, 2551)

1) ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Tertiary medical care) ระดับ 2 (Secondary medical care) ระดับ 1 (Primary medical care) ครอบคลุมผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายในและประชาชนทั่วไป ที่มารับการรักษาทั้งทางกาย และ จิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

2) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติดและการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

3) ให้บริการชั้นสูงสาธารณสุข ทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งและหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชน ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

4) ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

5) ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย

6) ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

7) ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และ

ประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขต  
รับผิดชอบ

8) นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุข  
และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไปให้มีความรู้  
ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์ตามนโยบาย แผนงานและโครงการ  
ต่างๆ

9) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และ  
สาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหา  
สาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหา  
และแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกรมกองที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและ  
เอกชน

10) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาชนเจ้าหน้าที่  
และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาล  
ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

11) สนับสนุนโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้ง  
ด้านวัสดุครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้าน  
วิชาการ

12) ดำเนินการตามระเบียบรับ ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพ  
ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และ  
สถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

13) ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย  
และสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

14) จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความ  
เสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน  
โครงการ

## 2. หัวหน้าพยาบาลและบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

หัวหน้าพยาบาลตามสายงานการบริหารองค์การโรงพยาบาลทั่วไปเป็นตำแหน่งระดับสูงในองค์การพยาบาล คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หรือ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล (Director of nursing service ) มีหน้าที่สำคัญคือ การเชื่อมโยงนโยบายและการปฏิบัติระหว่างผู้บริหารระดับสูงสุดไปยังระดับปฏิบัติงานต่างๆ ในองค์การ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ดังนั้น กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2549) จึงได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก และสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลไว้ดังนี้

### 2.1 ลักษณะงานของหัวหน้าพยาบาล

ลักษณะงาน (Role profile) และขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล ประกอบด้วย

- 1) บริหารหน่วยงานหรือองค์กรที่มุ่งอนาคตเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม
- 2) จัดการดูแลผู้ใช้บริการที่มุ่งผลลัพธ์ เพื่อการบริการที่เป็นเลิศ
- 3) สร้างความเจริญก้าวหน้าขององค์กรเพื่อความเป็นมาตรฐานสากล (Universal standard)

ลักษณะงาน (Summary position) ของหัวหน้าพยาบาลคือ การเป็นผู้นำ กำหนดยุทธศาสตร์ ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาวที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ภายใน และภายนอกองค์กร ควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ โดยมีระดับการตัดสินใจ คือ

- 1) มีเอกสิทธิ์ในการบริหารจัดการภายในกลุ่มการพยาบาล
- 2) มีอำนาจตัดสินใจในการบริหารจัดการเพื่อบรรลุผลสำเร็จทางยุทธศาสตร์ของกลุ่มการพยาบาล
- 3) มีอำนาจตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
- 4) ตัดสินใจปรับเปลี่ยนเป้าหมายกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์ขององค์กรให้เป็นนโยบายและ โครงการที่ชัดเจน เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

## 2.2 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ แบ่งออกเป็นรายด้านดังนี้

### ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/expertise)

- 1) กำหนดแนวทางการปฏิบัติการดูแลและระบบการติดตามผลการพยาบาลของหน่วยงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ
- 2) ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลของทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางการตัดสินใจบริหารจัดการระบบบริการของกลุ่มการพยาบาลให้มีคุณภาพ และความทันสมัย
- 3) ศึกษา วิเคราะห์ พยากรณ์แนวโน้มของสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบบริการพยาบาล เพื่อการวินิจฉัย ตัดสินใจแก้ไขและป้องกันปัญหาต่างๆ ภายในกลุ่มการพยาบาล
- 4) เชื่อมโยงข้อมูลของกลุ่มการพยาบาล กับสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพของระบบบริการรักษาพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล

### ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and supervisory)

- 5) กำหนดทิศทาง และ นโยบายการบริหารบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โดยใช้ ความรู้เชิงบูรณาการ เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ นโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข
- 6) กำหนดผลสัมฤทธิ์ ทั้งด้าน ผลผลิต และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในกำกับของกลุ่มการพยาบาลให้ปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด
- 7) กำหนดระบบ การบริหารผลงาน (Performance management) เพื่อจำแนกความแตกต่างและจัดลำดับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล บนพื้นฐานของความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นธรรม
- 8) ควบคุม กำกับการบริหารการบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานอย่างมีเอกสิทธิ์ เพื่อให้การดำเนินงานของทุกหน่วยงานในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด



9) เจรจาต่อรอง และจัดการกับความขัดแย้งทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ

#### ด้านวางแผน (Planning)

10) จัดทำแผนกลยุทธ์ และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของโรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ แผนพัฒนาสาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนด

11) วางแผนงานและจัดการเชิงกลยุทธ์ประจำปี เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

12) บริหารทรัพยากรบุคคล (Human resources management) ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพที่เหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต

#### ด้านการประสานงาน (Communication and cooperation)

13) ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น/ข้อมูลต่างๆ หรือเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและสนับสนุนโครงการต่าง ๆ ทางด้านการพยาบาล

14) เป็นตัวแทนของกลุ่มการพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ ระดับโรงพยาบาล จังหวัดและ/หรือประเทศ เพื่อให้ข้อมูล เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล

15) มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเพื่อให้แผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

16) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการตลาด (Marketing) ของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อแสวงหาวิธีเพิ่มผลผลิต (Productivity) โดยรวมขององค์กร

17) พัฒนาระบบการสื่อสารและการประสานงานระหว่างบุคคล ผู้ให้บริการวิชาชีพและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกลุ่มการพยาบาล/โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

18) สนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรของกลุ่มการพยาบาล กับสาขาชีพและผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

19) สร้างและ/หรือมีส่วนร่วมในเครือข่ายคุณภาพการพยาบาล เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรพยาบาล

20) แสวงหาและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในและภายนอกเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา best practices ของกลุ่มการพยาบาล

#### ด้านการบริการ (Service)

21) จัดทำหรือสนับสนุนการผลิตนวัตกรรม สร้างสรรค์งานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่และหาคำตอบในการแก้ไขปัญหาการทำงานของกลุ่มการพยาบาล

22) สอน เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาปรับปรุงและประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

23) ให้คำแนะนำหรือตอบข้อหารือทางการพยาบาลแก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอสำหรับการจัดการกับปัญหาและ/หรือความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน

### 3. ปัจจัยที่มีผลทำให้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีศักยภาพสูงในยุคปัจจุบัน

จากสถานการณ์ปัจจุบันโลกมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วเป็นยุคที่กล่าวกันว่าเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ทุกๆ องค์การต้องเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ ระดับสังคม ระดับองค์กร ระดับกลุ่ม และระดับบุคคล ทั้งในด้านสภาพแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี บริบทที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ซึ่งมีทั้งปัจจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551-2554) นโยบายด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

### 3.1 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551-2555)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยให้รัฐบาลสามารถบริหารราชการและปกครองประเทศในเชิงรุกได้อย่างเป็นระบบ เกิดการบูรณาการเชื่อมโยง ตลอดจนสร้างพลังการขับเคลื่อนการทำงานของภาครัฐให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น เพราะแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยจะกำหนดแนวทางในการปฏิบัติราชการ ที่ต้องมีเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานอย่างชัดเจน ส่งผลให้การทำงานในทุกระดับต้องมีแผนการทำงานที่สามารถวัดผลสัมฤทธิ์ของงานได้ ดังนั้น แผนการบริหารราชการแผ่นดินจึงเป็นเสมือนกรอบแม่บทในการถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการในช่วงระยะปี พ.ศ. 2551-2555 ไว้ ระบบราชการไทยมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชนและรักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติมีขีดสมรรถนะสูง สามารถเรียนรู้ ปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงโดยยึดมั่นในหลักจริยธรรม และธรรมาภิบาลระบบราชการไทยที่พึงประสงค์จะต้องให้คุณค่าความสำคัญและยึดมั่นในปรัชญาหลักการ และแนวทาง ดังต่อไปนี้

- 1) ต้องให้ประชาชนเป็น ศูนย์กลางในการทำงาน รับฟังความคิดเห็น และตอบสนองความต้องการ ลดขั้นตอนและภาระในการติดต่อของประชาชน แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นที่พึ่งของประชาชนได้
- 2) ปรับเปลี่ยนบทบาทของระบบราชการให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวก ปรับขนาดกำลังคนและใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม ไม่แทรกแซงและขยายตัวจนเป็นภาระของประเทศ หรือกระทบต่อสิทธิเสรีภาพขอประชาชน
- 3) ประสานการทำงานกับผู้บริหารราชการแผ่นดินฝ่ายการเมืองเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประเทศ สามารถให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายอย่างมีเหตุผล ตั้งมั่นในความถูกต้อง เป็นกลาง ปราศจากอคติ และอยู่บนพื้นฐานของหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และไม่เข้าไปแทรกแซงบทบาทและอำนาจหน้าที่ซึ่งกันและกัน
- 4) มีความพร้อมและทัศนคติในการทำงานเป็นเครือข่ายร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม และสามารถบูรณาการ เชื่อมโยงการทำงานภายในระบบราชการในทุกระดับเข้าด้วยกัน

**ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย** ที่สำคัญมี 4 ประการคือ

- 1) ยกกระดับการให้บริการและการทำงานเพื่อตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของประชาชนที่มีความสลับซับซ้อน หลากหลาย และเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

2) ปรับรูปแบบการทำงานให้มีลักษณะเชิงบูรณาการ เกิดการแสวงหาความร่วมมือ และสร้างเครือข่ายกับฝ่ายต่าง ๆ รวมทั้งเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

3) มุ่งสู่การเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง บุคลากรมีความพร้อม และความสามารถในการเรียนรู้ คิดริเริ่มเปลี่ยนแปลง และปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่าง ๆ

4) สร้างระบบการกำกับดูแลตนเองที่ดี เกิดความโปร่งใส มั่นใจ และสามารถตรวจสอบได้ รวมทั้งทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อประชาชน และต่อสังคมโดยรวม

แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีผลต่อวิชาชีพการพยาบาล คือต้องสนองต่อนโยบายของรัฐบาล โดยเฉพาะยกระดับการให้บริการและการมุ่งสู่การเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องนำกลยุทธ์มาบริหารจัดการบุคลากรในหน่วยงานในโรงพยาบาลทุกระดับ ทั้งนี้เพื่อยกระดับความสามารถของบุคลากรพยาบาล และพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและระบบปฏิรูปต่างๆ หัวหน้าพยาบาลซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการบริหารองค์การพยาบาลเพื่อให้สามารถพัฒนาและยกระดับองค์การให้เป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงสุด จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่มีศักยภาพสูงด้วยเช่นกัน

### 3.2 นโยบายด้านการเมือง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้มีการประกาศใช้เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ภายหลังจากการลงประชามติเห็นชอบในวันที่ 19 สิงหาคม 2550 ซึ่งยังคงไว้ซึ่งการส่งเสริมและพัฒนาระบบงานภาครัฐ ดังมาตรา 78 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ควบคู่ไปกับการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการทำงาน เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐใช้หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นแนวทางในการปฏิบัติราชการ สืบเนื่องต่อจากรัฐธรรมนูญฉบับแรก พ.ศ. 2540 ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดร่างรัฐธรรมนูญอย่างกว้างขวาง ทั้งยังความสำคัญกับประเด็นสุขภาพของประชาชนอย่างชัดเจน โดยมุ่งให้รัฐให้สวัสดิการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อการเข้าถึงบริการ การรับรู้ และการร่วมตรวจสอบกิจการที่กระทบต่อสุขภาพนอกเหนือจากบริการสุขภาพเพื่อก่อให้เกิดความโปร่งใส และมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดการพัฒนาประเทศแบบดั้งเดิมเป็นการพัฒนาประเทศตามแนวคิดใหม่ ซึ่งเน้นการพัฒนาประเทศแบบองค์รวมกล่าวคือ ยึดการพัฒนาประเทศบนพื้นฐานของความสมดุลทั้งด้านการเมือง ด้าน

เศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านเทคโนโลยี ทั้งยังเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และตรวจสอบการบริหารงานของภาครัฐ ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบายทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคม และการเมือง รวมทั้งตรวจสอบอำนาจรัฐทุกระดับ และสอดคล้องกับหลักการพัฒนาประเทศระดับสากลคือ การพัฒนาประเทศโดยยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อการพัฒนาประเทศที่ยั่งยืนและนำสู่สังคมที่มีคุณภาพ

ผลกระทบจากปัจจัยทางการเมืองการปกครองนี้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่มีศักยภาพสูง เพื่อวางแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการภายในองค์การพยาบาลให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายทางการเมืองของประเทศและเพื่อก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มที่เกิดขึ้น

### 3.3 ด้านเศรษฐกิจ

นโยบายเปิดเสรีทางการค้า (Free trade policy) และการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ ทั้งในระดับทวิภาคีและพหุภาคี รวมทั้งการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐานทำให้การแข่งขันทางการค้าเริ่มทวีความเข้มข้นขึ้น แต่ละประเทศต่างพยายามพัฒนาคุณภาพผลผลิตให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงสุด รวมทั้งใช้ต้นทุนต่ำสุด เพื่อให้ผลผลิตสนองความต้องการของผู้บริโภคทั้งด้านราคาและคุณภาพการผลิต ส่วนในประเทศไทยผลจากการที่รัฐบาลพัฒนาประเทศตามทฤษฎีความทันสมัย (Modernization theory) โดยพัฒนาจากประเทศเกษตรกรรม เป็นประเทศอุตสาหกรรมซึ่งต้องใช้เงินลงทุนสูง ดังนั้นการพัฒนาเศรษฐกิจโดยไม่คำนึงถึงความพร้อมของปัจจัยการผลิตและศักยภาพพื้นฐานของประเทศในการรองรับสังคมอุตสาหกรรม ทำให้ประเทศไทยต้องพึ่งพิงปัจจัยการผลิตจากต่างประเทศ ทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นตามไปด้วย เสี่ยงต่อการขาดทุนและล้มละลาย ผลกระทบจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ไม่เพียงแต่กระทบต่อรายได้ของประชาชนยังส่งผลกระทบต่อรายได้ของรัฐบาลด้วย เนื่องจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจทำให้อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจลดลง รัฐบาลเก็บภาษีได้น้อยลง และขาดแคลนงบประมาณสำหรับใช้ในการบริหารและพัฒนาประเทศ ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงปรับเปลี่ยนการบริหารงบประมาณได้แก่การปรับลดงบประมาณทุกด้านรวมทั้งด้านสาธารณสุข ใช้งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานปรับเปลี่ยน การจัดสรรงบประมาณด้านการสาธารณสุขแบบใหม่ โดยจัดสรรตามจำนวนผู้ประกันตนในแต่ละโรงพยาบาล รวมทั้งการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพื่อให้การบริหารงบประมาณของประเทศมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) อีกทั้งค่าใช้จ่ายด้าน

การแพทย์และสุขภาพในอนาคตยังแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากปัจจัยหลายประการ เช่น การนำเทคโนโลยีขั้นสูงใหม่ๆ และ ยาราคาแพงมาใช้ในการตรวจรักษาโรค การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง (Sullivan & Decker, 2005) ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่ท้าทายสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาบุคลากรซึ่งต้องพยายามพัฒนาให้ได้คุณภาพสูงสุด รวมทั้งใช้ต้นทุนต่ำสุดด้วยเช่นกัน

หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องใช้สมรรถนะที่มีศักยภาพสูงในการวิเคราะห์ ประเด็น และแนวโน้มดังกล่าวที่ส่งผลกระทบต่อองค์กร และบริหารจัดการปรับปรุงบริการพยาบาลให้ได้คุณภาพสูงสุดรวมทั้งใช้ต้นทุนต่ำสุดด้วยเช่นกัน

### 3.4 ด้านสังคม

กระแสโลกาภิวัตน์ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปโดยใช้วิถีการดำเนินชีวิตแบบตะวันตก เช่น ค่านิยมการบริโภคอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูป น้ำอัดลม เป็นต้น ทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ประชากรในวัยเด็กลดลงวัยสูงอายุมากขึ้น จากผลการดำเนินงานด้านการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ความเจริญก้าวหน้าของวิทยาการด้านสาธารณสุขส่งผลกระทบคือจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีเพิ่มมากขึ้น และการพัฒนาชุมชนในชนบทให้กลายเป็นชุมชนเมืองมากขึ้น ความเป็นสังคมเมืองทำให้ค่าใช้จ่ายของครอบครัวเพิ่มมากขึ้น รายได้ไม่พอกับรายจ่าย ปัญหาความยากจน ปัญหายาเสพติด สุขภาพจิตและจิตเวช (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสังคมปัจจุบันเป็นระบบที่มีความซับซ้อน เต็มไปด้วยปัญหาสังคม หากสามารถน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในสังคมปัจจุบัน จะช่วยให้ประชาชนปรับกระบวนการทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตและการอยู่ร่วมกันแทนที่วิถีเศรษฐกิจวัตถุนิยม บริโภคนิยม เงินนิยม โดยใช้ความดี การอยู่ร่วมกัน ความรู้ โดยมีความดีเป็นตัวตั้ง (ประเวศ วะสี, 2549) ด้วยแนวคิดของความมีเหตุมีผล ความพอประมาณ และภูมิคุ้มกันในบุคคลที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ต้องอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และมีคุณธรรมในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ในการวางแผน และดำเนินการทุกขั้นตอน เพื่อความสมดุล มั่นคง ยั่งยืนของครอบครัว ชุมชนและส่วนรวม (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี, 2551)

ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และจำเป็นต้องใช้สมรรถนะที่มีศักยภาพสูงในการบริหารจัดการปรับปรุงบริการพยาบาลให้ก้าวทันโรค และปัญหาที่เป็นปัจจุบันให้เป็นไปตามมาตรฐาน หรือสูงกว่ามาตรฐาน อีกทั้งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศด้วยกระบวนการนวัตกรรมใหม่ร่วมด้วย

### 3.5 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

บทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสำคัญต่อการบริหารงานคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากสามารถนำไปใช้ ในการสนับสนุนกระบวนการคุณภาพทางการพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้มากขึ้น และสามารถใช้งานได้สะดวกขึ้น เทคโนโลยีสารสนเทศจึงมีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานทางธุรกิจและการทำงานในสาขาวิชาชีพต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์ และด้านการบริการสุขภาพอนามัย การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงานเป็นการใช้งบประมาณจำนวนมาก อย่างไรก็ตามถ้าผู้บริหารเรียนรู้ในการประยุกต์เทคโนโลยีนำไปแก้ไขปัญหาและใช้ในการตัดสินใจ ทำให้ระบบสารสนเทศเกิดความคุ้มค่าอย่างแท้จริง (Effective utilization) (ลักษมี สารบรรณ, 2550) เทคโนโลยีสารสนเทศอันทันสมัยที่เข้ามาช่วยในการบริการมากขึ้นยังส่งผลกระทบต่อพยาบาลทุกระดับกล่าวคือ พยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะและความรู้ด้านคอมพิวเตอร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคของข้อมูลข่าวสารความทันสมัยหรือความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ และโทรคมนาคม สื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) เช่น การติดต่อสื่อสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูลข่าวสารที่นำเอาคอมพิวเตอร์มาใช้งานมากขึ้นในการจัดเก็บ ประมวลผล สืบค้น รับ ส่งข้อมูล เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ต่อรูปแบบการบริหารมากที่สุด เนื่องจากเทคโนโลยี ที่ก้าวหน้า จะเป็นตัวกำหนดให้บุคลากรต้องพัฒนาตนเองหรือหน่วยงานต้องจัดการพัฒนาให้ทันต่อเทคโนโลยีที่ทันสมัย อีกทั้งจะต้องจัดเทคโนโลยีที่ทันสมัย ให้เพียงพอและเอื้อต่อระบบการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานองค์การมีประสิทธิภาพมากที่สุด ความก้าวหน้าของวิทยาการด้านเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านสุขภาพ ได้มีการนำเครื่องมืออุปกรณ์ การตรวจวินิจฉัยโรค ต่างๆ มาใช้งานมากยิ่งขึ้น เช่น เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถยีนพันธุกรรม (DNA) เครื่องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เครื่องตรวจคลื่นสะท้อนหัวใจ เครื่องยิงแสงเลเซอร์ เป็นต้น ซึ่งช่วยให้การตรวจวินิจฉัยมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น

ด้วยเหตุนี้หัวหน้าพยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพสูงก้าวทันเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ มีความรู้ ก้าวทันกับวิทยาการเนื่องจากในยุคปัจจุบันผู้บริหารต้องมีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยี เป็นอย่างดีด้วย

นอกจากปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มี ศักยภาพสูงดังกล่าวแล้ว ยังมีปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์ แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559 ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งมี รายละเอียดดังนี้

### 3.6 แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559

สหภาพพยาบาลได้ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550-2559 ขึ้น โดยมีเนื้อหาที่สำคัญ ดังต่อไปนี้ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2551)

วิสัยทัศน์ วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ มีหน้าที่ดูแลปกป้องสุขภาพของ ประชาชนทั้งในภาวะปกติและผิดปกติ โดยการใช้ศักยภาพและความรู้ความสามารถของ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ในการจัดและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และประชาชนเข้าถึงได้อย่างเป็นธรรม รวมถึงสามารถตอบสนองนโยบายสุขภาพ แห่งชาติ โดยมียุทธศาสตร์หลัก 7 ประการ ประกอบด้วย

1) กำหนดนโยบายและมาตรการในการผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ให้มีคุณภาพ มีจำนวนพอเพียง มีการกระจายที่เหมาะสมกับการให้บริการทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤตของ ระบบสุขภาพ

2) ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้มีการวิจัยด้านการพัฒนาระบบการพยาบาลและการ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

3) เสริมสร้างศักยภาพผู้นำทางการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรม บริการด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์และทำให้เกิดพลวัตของการพัฒนาบริการพยาบาลและ ผดุงครรภ์ที่ตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

4) ส่งเสริมและสนับสนุนองค์การพยาบาลให้มีการบริหารที่ยึดหลักธรรมาภิบาล มีความเป็นเอกภาพ มีเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ โดยผู้รับผลประโยชน์สุดท้ายคือประชาชน

5) สนับสนุนเครือข่าย สมาคม ชมรม หรือกลุ่มผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล ได้ร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาาระบบ ทักษะ และพัฒนาตนเองของพยาบาล



6) ประสานเชื่อมโยงกับเครือข่ายต่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อการขับเคลื่อนนโยบายและผลักดันแนวคิดสำคัญต่อการพัฒนาระบบการพยาบาลในทุกสาขา

7) ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรพยาบาล นำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 2 ในส่วนที่เกี่ยวข้องไปจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและการประเมินผลขององค์กร

แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550-2559 ใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการคือ การจัดการความรู้ อีกทั้งการประสานเชื่อมโยงเครือข่ายต่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลจึงควรพัฒนาตนเองให้ศักยภาพสูง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการได้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาทางการพยาบาลร่วมด้วย

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง

การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในอนาคตจะมีแนวโน้มเปลี่ยนไปจากอดีตที่มองว่าการลงทุนในการพัฒนาและฝึกอบรมเป็นเรื่องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร องค์กรจำเป็นต้องลงทุนสำหรับการพัฒนาและฝึกอบรม เพื่อเพิ่มศักยภาพและเป็นทรัพยากรที่มีค่า สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ศักยภาพนั้นจะเป็นการประเมินถึงขีดความสามารถแอบแฝงหรือซ่อนเร้นอยู่ในตัวบุคลากรคนนั้น สมรรถนะจึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการประเมินหาว่าบุคลากรคนนั้นมีศักยภาพมากน้อยแค่ไหน ไนบั่ง McClelland (1973) ได้เสนอให้ค้นหาความสามารถของบุคคลมากกว่าค้นหาแต่เฉพาะความเฉลียวฉลาด โดยเขาระบุในบทความไว้ว่า การทดสอบเชาว์ปัญญาและความรู้อย่างเดียวไม่สามารถนำมากำหนด หรือทำให้ทราบว่าคนผู้นั้นจะทำงานได้ผลงานสูง หรือ ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่สมรรถนะ (Competencies) ต่างหากที่จะบ่งบอกถึงคนที่มีผลงานสูง (High performers)

สมรรถนะ (Competency) มีคำที่ใช้ในการเรียกหลายรูปแบบ เช่น ขีดความสามารถ ศักยภาพ ความรู้ความสามารถ เป็นต้น เพื่อความเข้าใจตรงกันในที่นี้ขอใช้คำว่า "สมรรถนะ" สมรรถนะประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic of attributes) หรือเรียกกันว่า KSAs ที่ส่งผลต่อการแสดง พฤติกรรมที่จำเป็น และมีผลทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น สมรรถนะของคนเกิดได้จาก 3 ทาง (ณรงควิทย์ แสนทอง, 2547) คือ 1) เป็นพรสวรรค์ที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด 2) เกิดจากประสบการณ์การทำงาน 3) เกิดจากฝึก อบรมและพัฒนา

#### 4.1 ความหมายของสมรรถนะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2539) ให้ความหมายของสมรรถนะว่าคือ ความสามารถที่มีคุณสมบัติเหมาะสมแก่การจับทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่บุคคลพึงมี และสามารถแสดงออกให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

วิทย์ เทียงบุรณธรรม (2541) ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะ หมายถึงความสามารถ ความมีอำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญตามประสบการณ์ที่ได้รับมา และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอ

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2546: 257) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึงความรู้ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้น ๆ

กรมควบคุมโรค (2547) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Abilities) ของมนุษย์ที่แสดงผ่านพฤติกรรม (Attributes)

สมนึก สุวรรณภูเต (2548) ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลนั้นมี ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการทำงานของบุคคลซึ่งส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป

สำนักการพยาบาล (2548) ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะของการพยาบาลว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร

Canadian Nurses Association (2000) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึง ความรู้เฉพาะ ทักษะ เจตคติ ความมีเหตุผล ที่พยาบาลต้องมีเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความปลอดภัย และตั้งอยู่บนหลักจริยธรรม

Campbell & Mackay (2001) ให้ความหมายของสมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทที่เฉพาะเจาะจง มีพลัง ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ การคิดวิเคราะห์ และความสามารถส่วนบุคคล

Meretoja & Leito – Kilpi (2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะ (Competence) หมายถึงลักษณะ (Traits) คุณลักษณะ (Characteristics) พฤติกรรม (Behaviors) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ความถนัด (Aptitude) และทักษะ (Skills)

Mustard (2002) ให้ความหมายของสมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานและต้องประกอบไปด้วยทักษะ การสื่อสารระหว่างบุคคล และทักษะทางจิตวิทยา

Bryant (2005) ให้ความหมายของสมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติและบริหารงานด้วยความเชี่ยวชาญ ยึดหลักจริยธรรม คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย

สรุปสมรรถนะหมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ความสามารถ (Abilities) ลักษณะ (Traits) คุณลักษณะ (Characteristics) ในการทำงานตามมาตรฐานที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อเป้าหมายของงานให้มีผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเลิศ

#### 4.2 ความหมายของผู้ที่มีศักยภาพสูง

ได้มีผู้นิยาม คำว่า ผู้ที่มีศักยภาพสูงไว้ด้วยชื่อเรียกที่แตกต่างกัน เช่น คนเก่ง ดาวเด่น ผู้มีศักยภาพสูง ไว้ในทัศนะต่างๆกัน พอประมวลสรุปได้ดังนี้

จิตติพร ชมพูคำ (2547) ให้ความหมายของผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talented people) หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถเป็นพิเศษ เป็นบุคคลที่มีผลการทำงานโดดเด่นเหนือบุคคลอื่น ซึ่งอาจมีลักษณะที่แตกต่างกันไปในแต่ละองค์การโดยขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ลักษณะของธุรกิจ นโยบาย วัฒนธรรมองค์การ และกลยุทธ์ขององค์การว่าต้องการเดินทางไปในทิศทางใด ซึ่งโดยทั่วไปคนเก่งหรือบุคลากรที่มีศักยภาพนั้นคือ บุคคลที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติที่จะนำตนเองไปสู่บทบาทที่มีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น สามารถจัดการหรือแก้ปัญหา รวมทั้งเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ และมีวิสัยทัศน์ และที่สำคัญต้องสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

ณัชชา อัครวิญญูญกิจ (2548) กล่าวถึง ความหมายของ บุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง หมายถึง บุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าคนอื่นๆ ใน

องค์กร (Top ten high potential nursing personnel) โดยมีคุณธรรมและยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ มีลักษณะผู้นำ เต็มใจที่จะทำงานที่ยากและท้าทายได้สำเร็จอย่างไม่ย่อท้อ เรียนรู้ความผิดพลาดในอดีต เป็นผู้ที่มีความทะเยอทะยาน การแข่งขันสูง มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรม ดำเนินโครงการพิเศษต่างๆขององค์กรให้สำเร็จ แก้ปัญหาที่ยากซับซ้อนตามที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้แทนผู้บริหารในการประชุมต่างๆ มีความตระหนักและรับรู้ถึงศักยภาพและความจำกัดของตน มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เป็นผู้ที่มีผู้บริหารพิจารณาว่าเป็นผู้มีความสามารถสูงกว่าบุคคลอื่น ให้ความไว้วางใจที่จะให้ทำงานที่สำคัญเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2550) นิยามคำว่าผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talent) ใน 2 ความหมาย คือ

1) เป็นบุคลากรที่มีความสามารถพิเศษ มีพรสวรรค์ ที่เป็นคุณลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่แตกต่างจากผู้อื่น ได้แก่ ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง บุคลิกลักษณะพิเศษ เฉพาะตัวบุคคล พลังหรือแรงจูงใจที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล ค่านิยมและคุณค่าที่มีอยู่ในตัวบุคคล

2) เป็นบุคลากรที่เป็นคนเก่งทั้งเรื่องงานและเรื่องคนกล่าวคือผู้ที่มีศักยภาพสูงจะต้องเป็นคนคนเก่ง และ คนดีด้วย

ประสิทธิ์ วัฒนภา (2551) นิยามคำว่า ผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talent) คือบุคคลที่มีความสามารถเป็นพิเศษ มีผลการปฏิบัติงานสูง (High performance) และมีศักยภาพในการทำงานสูง (High potential) ใฝ่รู้ ชอบคิดใหม่ ทำใหม่ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล กล้าตัดสินใจ กล้าเสี่ยง กล้าคิด กล้าพูด กล้าเปลี่ยนแปลง

Gardner (1997 อ้างถึงใน Trone & Pellant 2007) นิยามคำว่า ผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talent) ในการปฏิบัติงานว่าคือ บุคคลที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความสามารถที่หลากหลาย มักจะมีรูปแบบของการใช้ชีวิตที่น่าสนใจ มีความกระตือรือร้นและจิตใจที่เข้มแข็งแม้ว่าจะต้องฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ด้วยความเหนื่อยยาก แต่ท้ายที่สุดแล้วบุคคลเหล่านี้มักได้รับผลตอบแทนความสามารถอย่างคุ้มค่า มีความพึงพอใจที่จะได้รับความสนใจจากบุคคลอื่น รวมถึงพึงพอใจที่ได้สร้าง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ให้เกิดขึ้นในสังคมและสามารถส่งมอบให้คนรุ่นหลังแต่การที่จะประสบความสำเร็จดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นบุคคลที่คิดค้นหรือริเริ่มนวัตกรรมใหม่ๆ อาจจะต้องพบกับความเหนื่อยยาก หรืออาจจะได้รับการถากถางจากบุคคลรอบข้างเพราะไม่มีสิ่งประดิษฐ์ต้นแบบ หรือนวัตกรรมใดที่ได้รับการยอมรับจากบุคคลในสังคมตั้งแต่แรกเริ่ม

Chambers et al. (1998 อ้างถึงใน รุจิพร ชมพุดำ, 2547) ศึกษาลักษณะ ทักษะ ความสามารถ บุคลิกลักษณะของผู้ที่มีศักยภาพสูง หรือคนที่ทำงานดีเยี่ยมในองค์กร ประกอบด้วย

การมีภาวะผู้นำ ความซื่อสัตย์ ความเชื่อใจ ความต้องการที่จะชนะอย่างแรงกล้า และความเป็นเจ้าของ

Michaels, Handfield-Jones & Axelrod (2001) นิยามคำว่าผู้มีศักยภาพสูง (Talent) คือ บุคลากรที่มีสำคัญต่องานซึ่งมีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่แหลมคม มีความสามารถเป็นผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร มีความสามารถในการจูงใจและแนะนำผู้อื่น มีสัญชาตญาณของความเป็นเจ้าของกิจการ มีทักษะในงานที่ทำ และ มีความสามารถที่จะมุ่งมั่นทำงานจนแล้วเสร็จ

Sears (2002) นิยามคำว่าผู้มีศักยภาพสูง (Talent) คือบุคคลที่มีจิตสำนึกของความปรารถนาที่ต้องการประสบความสำเร็จ แสดงออกถึงการมีทักษะ และความสามารถในการทำงาน

Cambridge University Press (2003 อ้างถึงใน จิตติพร ชมพูคำ, 2547) เรียกผู้ที่มีศักยภาพสูงว่าคนเก่ง และได้ให้ความหมายของผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talent) หมายถึงความสามารถตามธรรมชาติที่ทำให้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ดีโดยเฉพาะสิ่งที่ไม่เคยถูกสอน

Trone & Pellant (2007) นิยามคำว่า ผู้มีศักยภาพสูง (Talent) คือ บุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ ความมั่นใจ ความคิดริเริ่ม แรงบันดาลใจแรงขับเคลื่อนที่มุ่งความสำเร็จ แรงจูงใจภายในตัวบุคคล ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถทางด้านการจัดการ ความสามารถทางด้านสติปัญญา การมองโลกในแง่ดี ความโดดเด่น ความสามารถที่แตกต่างจากผู้อื่น ภาวะผู้นำ และความสามารถอื่นๆ ที่ไม่สามารถกล่าวได้หมด

สรุปได้ว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของหัวหน้าพยาบาลที่แสดงออกถึงความสามารถที่เป็นพิเศษโดดเด่นเหนือบุคคลอื่นตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จเกินความคาดหวัง สามารถเป็นแบบอย่างได้ในระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ มีจิตสำนึกของความปรารถนาที่ต้องการประสบความสำเร็จอย่างแรงกล้า มีแรงบันดาลใจในตนเองสามารถปฏิบัติงานที่ยากและท้าทายให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเลิศ มีทักษะในการทำงานเป็นทีม มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรู้และทักษะที่ก้าวทันวิทยาการสมัยใหม่ จนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จสูงเกินมาตรฐานเป็นอย่างมาก และมีคุณธรรมจริยธรรม มีความเมตตากรุณาเสียสละ และมีความยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพแสดงออกซึ่งการมีคุณธรรมจริยธรรมที่ดีงาม

#### 4.3 การแบ่งประเภทผู้ที่มีศักยภาพสูง

การประเมินบุคลากรที่มีศักยภาพสูงนั้นแต่ละองค์กรมีการประเมินเพื่อจัดแบ่งกลุ่มบุคลากรแต่ละกลุ่มแตกต่างกันออกไป ดังนี้

Odiorne (2000 อ้างถึงใน รัฐติพร ชมพูคำ, 2547) ได้จำแนกคนในองค์กรออกเป็น 4 ประเภท ตามแผนภาพที่ 1 ข้างล่างนี้ จากการพิจารณาเปรียบเทียบศักยภาพของพนักงานที่ได้จากการประเมิน competency กับผลการประเมินการปฏิบัติงาน

สูง	ผลการประเมิน ปฏิบัติงาน (Performance)	Work Horses (ม้างาน)	Stars (ผู้ที่มีศักยภาพสูง)
ต่ำ		Dead Wood (ไม้ตายซาก)	Problem Children (เด็กมีปัญหา)
		ศักยภาพ(Potential)	

#### แผนภาพที่ 1 การจำแนกประเภทของคนในองค์กร

จากแผนภาพที่ 1 Stars หมายถึง ผู้ที่มีศักยภาพสูง และผลการปฏิบัติงานสูง ซึ่งองค์กรจะต้องพัฒนา และรักษาพนักงานกลุ่มนี้ไว้ หรือส่งเสริมให้ได้ทำงานที่เหมาะสมกับศักยภาพ

Michels, Handfield-Jone & Axelord (2001) กล่าวว่าองค์กรจำเป็นจะต้องกำหนดกลุ่มบุคลากรที่มีอยู่ในองค์กร โดยระบุงุุ่มบุคคลที่จัดอยู่ในกลุ่มพนักงานที่มีผลงานดีเลิศมาโดยตลอด โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. A players เป็นกลุ่มพนักงานที่มีผลงานดีเลิศ กลุ่มที่องค์กรจำเป็นจะต้องหาวิธีการและเครื่องมือต่างๆ เพื่อรักษาและพัฒนาพนักงานเหล่านี้ไว้ให้ได้
2. B players เป็นกลุ่มพนักงานที่ทำงานได้ผลงานเป็นไปตามเป้าหมายที่หัวหน้างานต้องการ มีจำนวนมากที่สุดประมาณ 60-70% คนกลุ่มนี้ของค์การจะต้องส่งเสริมให้

พวกเขาเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน หัวหน้างานจะต้องช่วยเหลือ ให้ข้อมูลป้อนกลับ และฝึกสอนงานให้กับคนกลุ่มนี้

3. C players กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มบุคคลที่ทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดขึ้น ซึ่งองค์กรจะต้องช่วยเหลือด้วยวิธีการหางานให้เหมาะสมกับขีดความสามารถของบุคคลเหล่านั้น รวมถึงจะต้องมีการอบรม และสอนหัวหน้างานของคนที่เป็น C players เพื่อให้เรียนรู้วิธีการบริหารจัดการลูกน้องที่มีผลงานต่ำกว่ามาตรฐานอย่างมากด้วย

Walker & Larocco (2002) ยกตัวอย่างการแบ่งกลุ่มบุคลากรของ Jack Welch เป็น 3 กลุ่มคือกลุ่ม A,B และ C โดย A มี 10-20 % , B มี 70 % และ C มี 10-20% ของผู้จัดการ โดยเขาหวังว่าจะพัฒนาและธำรงรักษาบุคลากรประเภท A ให้อยู่กับองค์กร พัฒนากลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานดี และคัดกลุ่ม C ออกจากองค์กร ส่วนในบางองค์กร เช่น ธนาคารส่วนมากในสหรัฐอเมริกา ได้จัดแบ่งผู้จัดการด้วยผลการปฏิบัติงานออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. Distinguished คือ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานโดดเด่น
2. Excellent คือ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีมาก
3. Solid คือ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี
4. Need Improvement คือ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ต้องปรับปรุง

Berger & Berger (2003) ได้จำแนกคนในองค์กรออกเป็น 4 ประเภท เพื่อประโยชน์ในการจัดสรรการจ่ายผลตอบแทน การฝึกอบรม ตลอดจนโปรแกรมการพัฒนาอย่างเหมาะสม ดังนี้

**Super keepers** หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพสูงและมีผลงานโดดเด่นเกินความคาดหวังขององค์กรเป็นอย่างมาก (Greatly exceed expectations) โดยส่วนใหญ่องค์กรควรมีพนักงานที่เป็น super keepers อยู่ประมาณ 3-5 %

**Keepers** หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพสูงและมีผลงานเกินความคาดหวังขององค์กร (Exceed organization expectations) โดยส่วนใหญ่องค์กรควรมีพนักงานที่เป็น keepers อยู่ประมาณ 20-25 %

**Solid Citizens** หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพและมีผลงานอยู่ในความคาดหวังขององค์กร (Meet organization expectations) โดยส่วนใหญ่องค์กรควรมีพนักงานที่เป็น solid citizens 70 % ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มพนักงานที่มีจำนวนมากที่สุด

**Misfits** หมายถึง พนักงานที่ไม่มีศักยภาพและมีผลงานต่ำกว่าความคาดหวังขององค์กร (Below organization expectations) โดยส่วนใหญ่องค์กรควรมีพนักงานที่เป็น misfits จำนวนน้อยที่สุด โดยเฉลี่ยน้อยกว่า 5 %

Berger & Berger (2004) ยังได้ให้ความเห็นว่า พนักงานที่มีศักยภาพสูง กลุ่ม super keepers จะมีผลงานโดดเด่นเกินความคาดหวังขององค์กรเป็นอย่างมาก (Greatly exceed expectations) โดยส่วนใหญ่ขององค์กรมีพนักงานที่เป็น super keepers อยู่ประมาณ 3-5 % นอกจากนี้จะมีผลงานโดดเด่นเกินความคาดหวังขององค์กรเป็นอย่างมากแล้ว บุคคลกลุ่มนี้ยังสามารถจูงใจให้ผู้อื่นแสดงผลงานได้ดีเลิศด้วยเช่นกัน

Bennett & Bell (2004) ยังได้จำแนกคนในองค์กรออกเป็น 4 ประเภท เพื่อให้สามารถระบุกำหนดแผนการพัฒนาได้อย่างเหมาะสมดังนี้

- กลุ่ม 1 หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพสูงและมีผลงานโดดเด่นพบได้ 5-10 %
- กลุ่ม 2 หมายถึง พนักงานที่มีผลงานโดดเด่นแต่ศักยภาพต่ำ พบได้ 25-30 %
- กลุ่ม 3 หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพสูงแต่มีผลงานต่ำ พบได้ 45-55 %
- กลุ่ม 4 หมายถึง พนักงานที่มีศักยภาพและผลงานต่ำกว่ามาตรฐานพบได้ 10-15 %

จากการระบุกลุ่มพนักงานดังกล่าว ยังพบได้ว่า 65 % ของกลุ่มพนักงานจัดอยู่ในกลุ่มที่มีศักยภาพปานกลางและผลงานอยู่ในระดับปานกลาง หากองค์กรมีระบบบริหารจัดการที่ดีก็จะสามารถสร้างพนักงานกลุ่มนี้ให้พัฒนาไปเป็นพนักงานกลุ่ม 1 ซึ่งก็คือกลุ่มผู้ที่มีศักยภาพสูงได้

องค์กรต่างๆ จำเป็นต้องมีการจัดแบ่งกลุ่มพนักงานดังกล่าวเพื่อการแบ่งกลุ่มการพัฒนาอย่างเหมาะสม เพราะถ้าองค์กรไม่สามารถบริหารกลุ่มพนักงานเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสมย่อมมีโอกาสที่จะสูญเสียพนักงานที่มีศักยภาพสูงไป อย่างไรก็ตาม แม้ว่าองค์กรจะสามารถพัฒนาทักษะ และ competency อย่างเหมาะสม แต่การรักษาไว้ซึ่งพนักงานระดับ ดาวเด่นเหล่านี้ยิ่งยากกว่า แม้ว่าจะมีการให้ค่าตอบแทนที่สูง มอบตำแหน่งหน้าที่การงานสูง แต่ข้อเท็จจริงพบว่าพนักงานเก่งๆ ไม่สามารถใช้เวลาเป็นของตัวเองในองค์กรได้ตลอดไป ได้เท่ากับการสร้างความผูกพันของพนักงาน (Employee engagement)

#### 4.4 แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป

หัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นผู้นำขององค์กรพยาบาล ต้องมีคุณลักษณะความสามารถในการนำและดำเนินกิจกรรมให้กลุ่มไปสู่เป้าหมายที่กำหนดรวมทั้งความสามารถในการนำกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาและความสามารถในการสร้างขวัญกำลังใจให้เกิดแก่กลุ่มด้วย (นิตยา ศิริญาณลักษณ์, 2545) สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นผู้นำขององค์กรพยาบาล เป็นเรื่องของความรู้ ทักษะ ความสามารถ ที่ดีที่มีอยู่ในตัว สามารถที่จะเรียนรู้สิ่งสมประสพการณ์ฝึกฝน



พัฒนาคนให้เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูงได้ องค์การพยาบาลควรต้องมีการพัฒนารูปแบบสมรรถนะที่เกี่ยวกับวิชาชีพ ให้บุคลากรสามารถเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง เนื่องจากบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจะสามารถทำงาน และแก้ปัญหาที่ยากซับซ้อน เรียนรู้ความผิดพลาดในอดีต ทำงานที่สำคัญเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จได้ (ณัชชา อัครวิญญูโยกิจ, 2548) ปัจจุบันยังไม่มี การกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง และนับเป็นการยากที่จะกำหนดว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงควรเป็นอย่างไร แต่ก็มีนักวิชาการได้ให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ที่มีศักยภาพสูงไว้แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยเป็นแนวทางนำไปสู่การกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงได้ว่าควรเป็นอย่างไร ดังต่อไปนี้

Michels, Handfield-Jone & Axelord (2001) กล่าวถึงผู้ที่มีศักยภาพสูงว่าเป็นบุคคลที่มีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่แหลมคม มีความสามารถด้านการเป็นผู้นำ มีทักษะการสื่อสาร มีความสามารถมุ่งมั่นทำงานจนแล้วเสร็จ มีความปรารถนา ความต้องการที่จะทำงานที่ท้าทาย มีแรงขับเคลื่อนภายใน และนิยามของคำว่า Talent ว่า คือที่รวมของความสามารถของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นพรสวรรค์ ทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความฉลาด การมีวิจรรย์ญาณ ทักษะสติ บุคลิกลักษณะ และแรงขับเคลื่อนภายใน รวมถึงความสามารถในการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง อยู่ตลอดเวลา กลุ่มคนเหล่านี้จึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยหลักที่จะนำไปสู่เป้าหมายหรือผลการดำเนินงานในระดับหน่วยงานและองค์การ ซึ่งองค์การจะต้องหาวิธีการในการจูงใจรักษา และพัฒนาคนกลุ่มดังกล่าวนี้ไว้เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกับองค์การอื่นๆ ภายนอกจนทำให้ต้องช่วงชิงตัวกันในแต่ละประเทศมาแล้ว สงครามแย่งชิงผู้ที่มีศักยภาพสูง (War for talent) จึงเกิดขึ้น โดยมีพื้นฐานจากประเด็นหลัก ๆ กล่าวคือ 1) นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 เป็นปีที่ได้เริ่มเปลี่ยนจากยุคอุตสาหกรรม ที่เน้นไปที่การลงทุนด้วยเครื่องจักรมาเป็นการลงทุนที่ความรู้ ถือได้ว่าเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ที่เน้นไปที่การลงทุนที่ตัวบุคคลเป็นหลัก 2) ความต้องการบุคลากรในระดับบริหารที่มีความสามารถ เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง และคนดีในองค์การ และ 3) การที่องค์การต้องการเจริญเติบโตในธุรกิจ จึงทำให้เกิดการแย่งชิงผู้ที่มีศักยภาพสูงขึ้น เนื่องจากองค์การมองว่าการได้ผู้ที่มีศักยภาพสูงเข้ามาทำงานจะนำไปสู่การสร้างธุรกิจใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น และด้วยเหตุนี้จึงทำให้องค์การเริ่มตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากร โดยเฉพาะกับบุคลากรที่เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูงที่จะนำไปสู่ความได้เปรียบในการแข่งขัน เกิดการสร้าง ความแตกต่างในธุรกิจ ซึ่งมองว่าผู้ที่มีศักยภาพสูงเป็นบุคคลที่หายาก และชอบแสวงหา มีข้อผูกพันหรือผูกมัดกับองค์การในระยะสั้น

Bennett & Bell (2004) ได้สรุปผลการวิจัย เกี่ยวกับบริษัทชั้นนำยอดเยี่ยมที่ประสบผลสำเร็จ ปี 2003 โดยทำการวิจัยกับประเทศแถบเอเชียทั้งหมด 8 ประเทศ ได้แก่ จีน ฮองกง

มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ไต้หวัน และประเทศไทย มีบริษัทที่เข้าร่วมวิจัยจำนวน 305 บริษัท พบว่า 75 บริษัทได้ถูกกำหนดขึ้นเป็นบริษัทชั้นนำ โดยเป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างบริษัทที่ได้ชื่อว่าเป็นบริษัทชั้นนำ และบริษัทที่ไม่ได้ชื่อว่าเป็นบริษัทชั้นนำ ผลการศึกษาสรุปประเด็นหลัก ๆ ได้ว่าปัจจัยที่นำองค์การไปสู่ความสำเร็จก็คือ 1) ความเป็นผู้นำ 2) วัฒนธรรมองค์การ และ 3) การจูงใจ รักษาพนักงานในองค์การ ทั้งนี้ผู้นำองค์การจะต้องทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกผูกพันต่อเป้าหมายและความสำเร็จขององค์การ ผู้นำจะต้องมีความเคารพศรัทธาในความจริงใจ ความซื่อสัตย์ และการทำงานเป็นทีมงานของบุคลากร และผู้นำที่ดีจะต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกกับบุคลากรเพื่อสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในทีมด้วย

ผู้นำในองค์การชั้นนำที่ประสบผลสำเร็จ จึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่จะขับเคลื่อนให้เป้าหมายทั้งในระดับองค์การ หน่วยงาน ทีมงาน และระดับบุคคลบรรลุตามผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น โดยผู้นำชั้นนำต้องประกอบด้วยคุณสมบัติดังนี้

1) สามารถกำหนดนโยบายขององค์การที่ชัดเจนเพื่อให้พนักงานเชื่อมั่นต่อระบบงานในปัจจุบัน

2) สามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้ ด้วยการสื่อสารอย่างเปิดเผยและจริงใจผ่านนโยบายและกลยุทธ์ขององค์การ อันนำไปสู่การทำงานเป็นทีม ซึ่งผู้นำเองจะต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกกับพนักงานเพื่อสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในทีม

3) สามารถเชื่อมโยงกลยุทธ์กับลักษณะธุรกิจขององค์การ โดยคำนึงถึงปัจจัย 3 ประการได้แก่ การเป็นผู้นำด้านต้นทุน (Cost Leadership) โดยเป็นผู้ผลิตที่มีต้นทุนต่ำ การสร้างความแตกต่าง (Differentiation) หมายถึงการมีสินค้าและบริการที่แตกต่างออกไป และ การมุ่งเน้น (Focus) หมายถึงการเจาะกลุ่มตลาดให้ชัดเจน

Berger & Berger (2004) กล่าวว่าสมรรถนะหลักขององค์กรไม่ควรเกิน 30 สมรรถนะ จากการศึกษาพบว่าองค์การทั้งหมดจากงานวิจัยใช้สมรรถนะหลักอยู่ระหว่าง 9 ถึง 11 สมรรถนะ หนึ่งในสมรรถนะของผู้ที่มีศักยภาพสูงคือ การทำงานเป็นทีม โดยมีการแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะคือ ทราบความเหมาะสมว่าจะดำเนินงานอะไร ในช่วงไหนบ้าง เช่น การพัฒนา การให้รางวัล และการนำพาทีมมุ่งสู่ผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน แสดงออกในการสร้างความไว้วางใจ เป็นผู้ที่สามารถกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ทีม ช่วยประสานความเข้าใจอันดี ลดข้อขัดแย้งต่างๆ พัฒนาทีมเพื่อสร้างให้ทีมให้เป็นทีมที่มีศักยภาพสูงไปด้วย และเพื่อให้ทราบว่ากลุ่มบุคคลที่มีสมรรถนะสูงของแต่ละองค์กรเป็นอย่างไร

Thorne & Pellant (2007) กล่าวว่า กลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร แต่ยังมีศักยภาพที่ซ่อนเร้นอยู่อีกมาก องค์กรและผู้รับผิดชอบด้านการพัฒนาบุคลากร เหล่านี้จำเป็นต้องค้นหาเพื่อพัฒนาสมรรถนะใหม่ให้เกิดขึ้นรองรับความต้องการในอนาคตขององค์กร นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจะมีแรงผลักดันในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงมากต้องการความท้าทายในการปฏิบัติงาน ดังนั้นหากองค์กรให้โอกาสและมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมพวกเขาซึ่งมีความพร้อมอยู่แล้วก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการผู้ที่มีศักยภาพสูงนั้นสิ่งที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จำเป็นต้องพัฒนา คือ การกำหนดจุดยืนที่ชัดเจนของตนเอง โดยศึกษาจากคุณลักษณะของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ แล้วกำหนดคุณลักษณะของบุคคลที่องค์กรต้องการ องค์กรพิจารณาต่อไปว่า คุณลักษณะของบุคคลด้านใดที่ต้องพัฒนาให้สูงขึ้น ซึ่งได้แก่ 1) ความสามารถในการปฏิบัติงาน 2) ความสามารถในการเป็นผู้นำ 3) ความรอบรู้ในการทำธุรกิจ 4) ความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเอง 5) ความคิดสร้างสรรค์ 6) ความสามารถด้านการจัดการ และ 7) ความสามารถในการพัฒนาตนเอง

คุณลักษณะของบุคคลดังกล่าวจำเป็นต้องพัฒนาให้สูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความคิดสร้างสรรค์ เนื่องจากผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะสามารถนำศักยภาพซ่อนเร้นที่มีอยู่มาใช้ในการทำงาน ผลงานของบุคคลเหล่านี้จะทำให้สร้างสรรค์ผลงานได้อย่างแตกต่างอย่างชัดเจนจนสามารถรับรู้ได้ถึงความแตกต่างจากผู้อื่น

ฐิติพร ชมพุดำ (2547) กล่าวว่า โดยทั่วไป บุคลากรที่มีศักยภาพสูงนั้น มีคุณสมบัติที่จะนำตนเองไปสู่บทบาทที่มีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น มีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ และมีวิสัยทัศน์ และที่สำคัญยังสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ทั้งภายใน และภายนอก ความสามารถของบุคคลเหล่านี้ จะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และบุคคลเหล่านี้ถูกคาดหวังไว้ให้เป็นผู้นำ หรือผู้บริหารระดับสูงขององค์กรในอนาคต จึงต้องมีการจัดการคนกลุ่มนี้ เนื่องจาก เป็นส่วนสำคัญในการจัดการทุนมนุษย์ (Human capital management) ทำให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีนวัตกรรมเกิดขึ้นในองค์กร และยังลดอัตราการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ และนำมาสู่ความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืน ฐิติพร ชมพุดำ (2547) ยังกล่าวถึงการคัดเลือกและระบุผู้ที่มีศักยภาพสูง ในองค์กรว่าเป็นการคัดเลือกผู้ที่มีศักยภาพสูง เข้ามาร่วมงานกับองค์กร ซึ่งต้องทำให้สอดคล้องกับลักษณะคุณสมบัติของผู้ที่มีศักยภาพสูงที่

องค์กรระบุไว้แตกต่างกันไปตามกลยุทธ์ จุดแข็งที่ต้องการสร้างขององค์กรนั้นๆ ซึ่งจะประกอบด้วยกลุ่มของความสามารถ 6 กลุ่ม ที่ใช้เป็นคุณสมบัติในการคัดเลือกพนักงาน คือ

1. ความสามารถในการความสำเร็จ ใฝ่สัมฤทธิ์ และการปฏิบัติ
2. ความสามารถในการช่วยเหลือและการให้บริการ
3. ความสามารถในการมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น
4. ความสามารถด้านการจัดการ
5. ความสามารถด้านความคิด ความเข้าใจ
6. ความสามารถด้านประสิทธิภาพส่วนบุคคล

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2550) กล่าวว่า โดยปกติแล้วผู้ที่มีศักยภาพสูง (Talented people) จะมีศักยภาพ (Competency) มากกว่าพนักงานทั่วไป พบว่าศักยภาพที่เห็นเด่นชัดว่าแตกต่างจากพนักงานที่มีผลงานเป็นไปตามมาตรฐานและต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ ได้แก่ ความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง ต้องการการเรียนรู้อยู่เสมอ พวกเขามีความตั้งใจและมีความพยายามอย่างมากในการเพิ่มมูลค่างาน (Job value) ให้กับตนเอง โดยส่วนใหญ่บุคลากรในกลุ่มที่เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง บุคลิกลักษณะของกลุ่มนี้คือ มีไฟในตัวเอง มีความมุ่งมั่น มีความปรารถนาที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มุ่งเน้นทั้งผลงานและปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนต่างๆ ต้องการความสำเร็จ

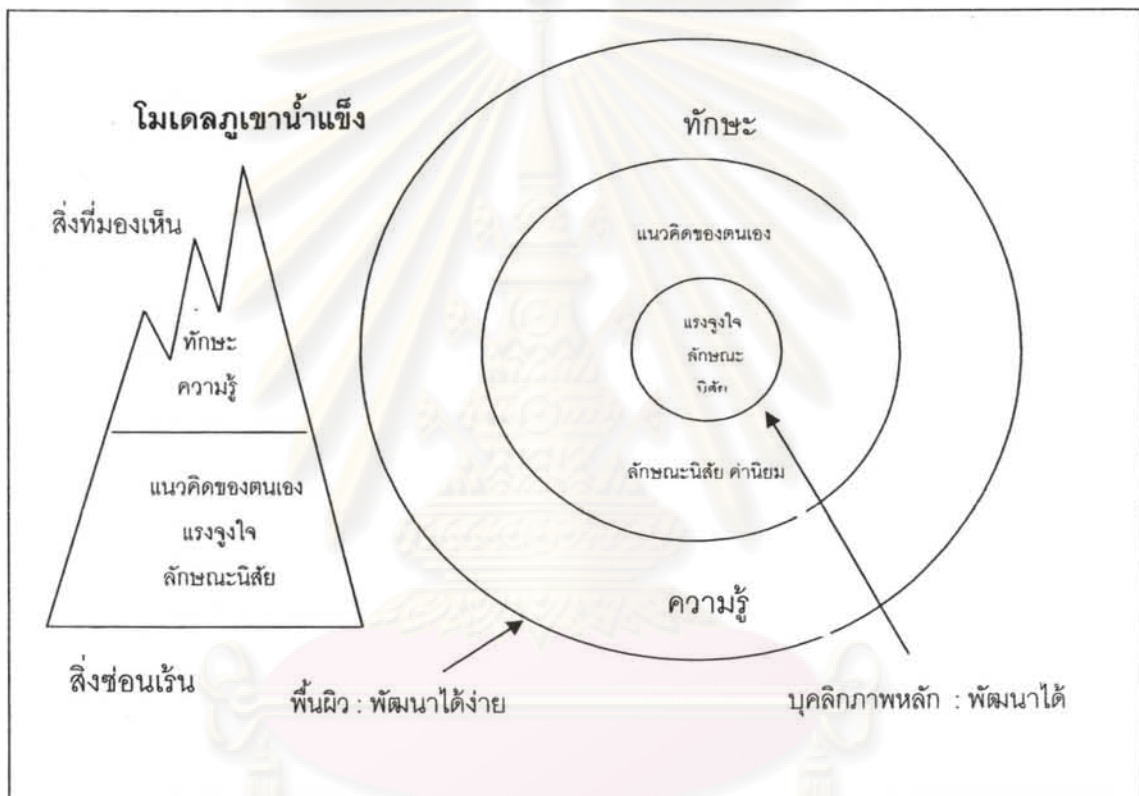
นอกจากความสามารถของบุคลากรดังกล่าวแล้ว องค์กรยังต้องสร้างและคัดเลือกคนในองค์กร ที่เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง และเป็นคนดี มีคุณธรรมจริยธรรมเพื่อพัฒนา กระตุ้นจูงใจรักษาคนกลุ่มนั้นนอกจากเพื่อสร้างผลงานดีเลิศให้กับองค์กรแล้วพวกเขายังสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่นต่อไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณ ความซื่อสัตย์ ซึ่งถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญในตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงต้องมีระดับพฤติกรรมในระดับ 5 ขึ้นไป (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) สอดคล้องกับนิตยสาร Chief Executive (1998 อ้างถึงใน อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) ที่สรุปถึงปัจจัยความสามารถหรือคุณลักษณะพิเศษของตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง ว่าควรประกอบไปด้วย 10 ข้อหลัก ซึ่งประกอบไปด้วยการมีคุณธรรมจริยธรรมด้วยเช่นกัน

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2550) ยังได้ระบุคุณลักษณะของผู้ที่มีศักยภาพสูงไว้ ดังนี้

- 1) เป็นบุคลากรที่มีความสามารถพิเศษ มีพรสวรรค์ ที่เป็นคุณลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่แตกต่างจากผู้อื่น ได้แก่ ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง บุคลิกลักษณะพิเศษ

เฉพาะตัวบุคคล พลังหรือแรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวบุคคล ค่านิยมและคุณค่าที่มีอยู่ในตัวบุคคล และได้เปรียบเทียบกับโมเดลความสมรรถนะ (Competency) ตามที่ Spencer และ Spencer (1993) ได้อธิบายถึงสมรรถนะว่าเปรียบดั่งภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg) ตามภาพที่ 2

2) เป็นบุคลากรที่เป็นคนเก่ง ความเก่งทั้งเรื่องงานและเรื่องคน คือ บุคลากรที่เป็นคนเก่ง จะต้องเป็นคนคนเก่ง และ คนดีด้วย



แผนภาพที่ 2 แนวคิด หลักการ เกี่ยวกับความสามารถ (Competency)

แหล่งที่มา : Spencer & Spencer (1993)

จากภาพสรุปได้ว่าความสามารถของกลุ่มที่เป็นคนเก่งมิใช่แค่ความรู้ และทักษะ ซึ่งเป็นส่วนที่ลอยเหนือน้ำที่สามารถพัฒนาได้ง่ายเท่านั้น แต่ความสามารถที่แตกต่างไปจากกลุ่มคนปกตินั้นคือ ความสามารถพิเศษที่ซ่อนอยู่ใต้น้ำ เป็นส่วนที่อยู่ลึกๆ ภายในตัวบุคคล หรือกล่าวโดยรวมก็คือเป็นคุณลักษณะพิเศษเฉพาะตัวบุคคล ได้แก่ 1) ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง 2) บุคลิกลักษณะเฉพาะตัวบุคคล 3) พลังหรือแรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวบุคคล และ 4) ค่านิยมและ

คุณค่าที่มีอยู่ในตัวบุคคล พบว่าคุณลักษณะพิเศษทั้ง 4 ประการนี้จะเป็นแรงผลักดันหรือเป็นสิ่งทำนวยถึงผลลัพธ์หรือผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น

กล่าวได้ว่าการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงเป็นการสร้างความชัดเจน และจะเป็นแนวทางนำไปสู่การสร้างผลงานที่มีคุณภาพให้แก่องค์กรได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงต้องทำให้สอดคล้องกับลักษณะและบริบทขององค์กร ว่าองค์กรต้องการสมรรถนะที่สำคัญอย่างไรเพื่อให้สามารถสร้างผลงานได้อย่างโดดเด่นอย่างที่ไม่เคยมีมาก่อนได้ ดังนั้นในการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ในโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการกำหนดสมรรถนะโดยการทบทวนวรรณกรรม รวบรวมจากเอกสารวิชาการ ดังแสดงในตารางที่ 1 เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจากการทบทวนวรรณกรรม

ลำดับ	สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป	1.	2.	3.	4.	5.	6.
		Michels Handfield- Jone & Axelord (2001)	Bennett & Bell (2004)	Berger & Berger (2004)	Trone & Pellant (2007)	ฐิติพร (2547)	อาภรณ์ (2550)
1	การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์	✓					✓
2	การสร้างแรงบันดาลใจ	✓				✓	✓
3	การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย			✓		✓	✓
4	การทำงานเป็นทีม		✓	✓	✓		
5	การมีความคิดสร้างสรรค์			✓	✓	✓	
6	การมีความรู้และทักษะที่ก้าว ทันวิทยาการสมัยใหม่				✓	✓	✓
7	การมีคุณธรรมจริยธรรม						✓

จากตารางที่ 1 แสดงถึงแนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงซึ่งใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ แต่ละด้านมีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

### 1) การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2550) กล่าวว่า “กลยุทธ์ดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” กลยุทธ์เปรียบดั่งเข็มทิศที่ทำให้การบริหารงานมีแนวทาง มีกรอบ มีทิศทางมากยิ่งขึ้น การบริหารงานต้องเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ผู้บริหารต้องใส่ใจกับการบริหารโดยใช้กลยุทธ์ที่มีการวางแผนต้องมีการถ่ายทอดกลยุทธ์ให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจถึงการใช้กลยุทธ์และมีการประเมินว่าสามารถทำให้เป้าหมายหรือนโยบายประสบผลสำเร็จหรือไม่อย่างสม่ำเสมอด้วย วิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์จะให้ทิศทางขององค์กรในอนาคตและเป็นแนวคิดที่ใช้เป็นแนวทางในการชี้แนะว่าองค์กรพยายามจะทำอะไร และจะเป็นอะไร ซึ่งจะก่อให้เกิดการระบุด้านธุรกิจ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามมา (จเด็จ ทางเจริญ, 2545) การที่หน่วยงานราชการที่มีความเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงจะพบว่าหลักการและแนวทางต่างๆ นั้นไม่พ้นแนวคิดของการบริหารยุทธศาสตร์

(Strategic management) ทั้งนี้เนื่องจากการบริหารยุทธศาสตร์ถือเป็นหลักการในการบริหารที่จะช่วยทำให้องค์กรมีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจน มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อไปสู่ทิศทางที่ต้องการ รวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลที่ชัดเจน (พลุ เดชะรินทร์, 2549)

ผู้ที่มีศักยภาพสูง เป็นบุคคลที่มีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่แหลมคม มีความสามารถด้านการเป็นผู้นำ มีทักษะการสื่อสาร มีความสามารถมุ่งมั่นทำงานจนแล้วเสร็จ (Michels, Handfield-Jone & Axelord, 2001) ดังนั้นอาจจะสรุปได้ว่าการที่จะทำให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูงนั้น ความสามารถในการบริหารยุทธศาสตร์ถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์การ ประเด็นสำคัญที่พึงระลึกไว้เสมอคือ ความสามารถผู้นำ โดยเฉพาะหัวหน้าพยาบาลในการบริหารยุทธศาสตร์นั้น ไม่ใช่เป็นเพียงแค่ความสามารถในการวางแผนยุทธศาสตร์เท่านั้น แต่จะต้องครอบคลุมไปถึงทั้งความสามารถในการนำยุทธศาสตร์นั้นไปปฏิบัติ โดยใช้กลยุทธ์การดำเนินงาน หรือแผนงานของผู้บริหารระดับสูง ที่จะนำนโยบายรวมทั้งแผนปฏิบัติการไปสู่ผลลัพธ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร โดยวิธีการที่ดีที่สุดรวมทั้งการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนด้วย จึงจะสามารถสร้างคุณประโยชน์สูงสุดให้แก่องค์กร

## 2) การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง

โดยส่วนใหญ่ บุคลากรในกลุ่มที่เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง บุคลิกลักษณะของกลุ่มนี้คือ มีไฟในตัวเอง มีความมุ่งมั่น มีความปรารถนาที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มุ่งมั่นทั้งผลงานและปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนต่างๆ ต้องการความสำเร็จ อภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ุ (2550) สอดคล้องกับ Michels, Handfield-Jone & Axelord (2001) ที่พบว่าผู้บริหารที่เป็นคนเก่งและคนดีจะมีความปรารถนา ความต้องการที่จะทำงานที่ท้าทาย มีแรงขับเคลื่อนภายใน สอดคล้องกับ รุติพร ชมพูคำ (2547) ที่กล่าวว่าบุคคลกลุ่มนี้จะมีความต้องการที่จะชนะอย่างแรงกล้า ดังนั้น หากหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้มีความมุ่งมั่นปรารถนา มีไฟในตัวเอง กระตือรือร้น มีความต้องการที่จะชนะอย่างแรงกล้า มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ อยากทุ่มเทความพยายามอุทิศตนเป็นอย่างมากที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจในตนเอง มุ่งเน้นผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ จะส่งผลให้เกิดการหล่อหลอมพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ รวมทั้งตัวผู้ที่มีศักยภาพสูงเอง ไม่เป็นตนเฉื่อยชา ทำงานไปวัน ๆ ขอบคิด และมีพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่เพิ่มมากขึ้น มีความกระตือรือร้นอันนำไปสู่ผลงานขององค์การ ที่เป็นเลิศ ดังนั้น



หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงควรมีทักษะในการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง เพื่อใช้เป็นแรงขับเคลื่อนภายในมุ่งสู่ความสำเร็จของงานขั้นดีเลิศด้วยเช่นกัน

### 3) การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย

พนักงานที่มีศักยภาพสูง กลุ่ม ที่เป็นคนเก่ง (Talent ) หรือ super keepers ที่ว่าบุคคลกลุ่มนี้จะมีผลงานโดดเด่นเกินความคาดหวังขององค์กรเป็นอย่างมาก (Greatly exceed expectations) (Berger & Berger, 2004; อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2550; จิตติพร ชมพุกำ, 2547) ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากบุคลิกลักษณะของกลุ่มนี้คือ มีความมุ่งมั่น มีความปรารถนาที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจในตนเอง มุ่งเน้นทั้งผลงานและปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนต่างๆ ตลอดจนความต้องการความสำเร็จ สามารถทำงานในขอบเขตงานที่สูงมากขึ้น และมีการตัดสินใจได้ดี ซึ่งผู้ที่สามารถปฏิบัติงานในลักษณะนี้เป็นการช่วยกระตุ้น ส่งเสริมให้พวกเขาที่มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานในตำแหน่งงานที่สูงขึ้นต่อไปได้ โดยส่วนใหญ่องค์กรมีพนักงานที่เป็น super keepers นอกจากจะมีผลงานโดดเด่นเกินความคาดหวังขององค์กรเป็นอย่างมากแล้วบุคคลกลุ่มนี้ยังสามารถจูงใจให้ผู้อื่นแสดงผลงานได้ดีเลิศด้วยเช่นกัน กลุ่มผู้ที่มีศักยภาพสูงยังมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร และยังมีศักยภาพที่ซ่อนเร้นอยู่อีกมาก องค์กรและผู้รับผิดชอบด้านการพัฒนาบุคลากรเหล่านี้จำเป็นต้องค้นหาเพื่อพัฒนาสมรรถนะใหม่ให้เกิดขึ้นรองรับความต้องการในอนาคตขององค์กร นอกจากนั้นยังพบว่าบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจะมีแรงผลักดันในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงมากต้องการความท้าทายในการปฏิบัติงาน ดังนั้นหากองค์กรให้โอกาสและมีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมพวกเขาซึ่งมีความพร้อมอยู่แล้วก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ (Thorne & Pellant, 2007)

ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงควรมีสมรรถนะด้านความสามารถปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย เนื่องจากสามารถทำงานในขอบเขตงานที่สูงมากขึ้น สามารถบูรณาการความรู้ทั้งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการไปใช้ได้อย่างกว้างขวางครอบคลุม ทั้งยังสามารถทำงานและปรับตัวให้สอดคล้องเหมาะสมกับทุกสถานการณ์ สามารถ ทำงานที่ยากและท้าทายความสามารถได้ สำเร็จอย่างโดดเด่นเกินความคาดหมาย เพิ่มโอกาสในการเจริญก้าวหน้าสามารถชนะคู่แข่งขั้นได้ ส่งมอบผลการปฏิบัติที่มีคุณค่า จนสามารถเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้ทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ ส่งผลให้องค์กรอยู่รอดได้ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงแข่งขันอยู่ตลอดเวลา

#### 4) การทำงานเป็นทีม

ความเป็นผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลมีผลกระทบต่อทัศนคติ แรงบันดาลใจ และ ผลการปฏิบัติงานของคนในองค์กร ส่วนผู้นำที่มีศักยภาพสูง จะมีความสามารถ หรือทักษะในการโน้มน้าวจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือ ให้ความร่วมมือกระทำกิจกรรมให้บรรลุผลตามที่ต้องการได้ ทั้งยังสามารถเอาชนะใจผู้ร่วมงานด้วย การเข้าไปมีส่วนร่วมในทีมเป็นผู้ชี้แนะและลงมือทำด้วยกันกับกลุ่ม ระหว่างนั้นมีการสร้างสัมพันธภาพ การปฏิสัมพันธ์ และมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความตระหนักรู้เสมอว่าตนเอง และ ทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนผลักดันให้เกิดผลสำเร็จของงานการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพได้ อีกทั้งการทำงานเป็นทีมยังเป็นสมรรถนะหลัก (Core competency) สำหรับการเป็นข้าราชการในยุคปัจจุบันอีกด้วย (สำนักงานพัฒนาข้าราชการพลเรือน, 2548) หนึ่งในสมรรถนะที่สำคัญยิ่งของผู้ที่มีศักยภาพสูงคือ การทำงานเป็นทีม (Berger & Berger, 2004) โดยต้องมีการแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะ คือ ทราบความเหมาะสมว่าจะดำเนินงานอะไร ในช่วงไหนบ้าง เช่น การพัฒนา การให้รางวัล และการนำพาทีมมุ่งสู่ผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน แสดงออกในการสร้างความไว้วางใจ เป็นผู้ที่สามารถกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ทีม ช่วยประสานความเข้าใจอันดี ลดข้อขัดแย้งต่างๆ พัฒนาทีมเพื่อสร้างให้ทีมให้เป็นทีมที่มีศักยภาพสูง นอกจากนี้ผู้นำจะต้องมีความเคารพศรัทธาในความจริงใจ ความซื่อสัตย์ ต่อการทำงานเป็นทีมงานของบุคลากร และผู้นำที่จะต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกกับบุคลากรเพื่อสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในทีมด้วย (Berger & Berger, 2004)

นอกจากนี้ แนวโน้มการทำงานเป็นทีมของผู้ที่มีศักยภาพสูงนั้นจะเปลี่ยนแปลงไป โดย Thorne & Pellant (2007) พบว่าการบริหารจัดการผู้ที่มีศักยภาพสูงนั้นองค์กรส่วนใหญ่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารองค์กร ผู้ที่มีศักยภาพสูงจะแสวงหาโอกาสให้ตนเองได้ทำงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย และรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่น เช่น การนำอินเทอร์เน็ตมาใช้ในการติดต่อทำงานกันเป็นเครือข่าย สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ตลอดเวลา หรือเรียกว่า "ทีมงานเสมือน" (Virtual team) ซึ่งหมายถึงทีมงานของผู้ที่มีศักยภาพสูงที่กระจายตัวอยู่ในแต่ละประเทศ แต่สามารถทำงานร่วมกันได้โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เช่น การประชุมทางไกล เป็นต้น การปฏิบัติงานในรูปแบบดังกล่าวจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

หัวหน้าพยาบาลที่มีทักษะการทำงานเป็นทีม ย่อมทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยสร้างความร่วมมือ สามารถที่จะทำงานและทำให้คนอื่น ๆ ทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่น ทั้งรูปแบบการทำงานที่เป็นทีมงานจริงและทีมงานเสมือน

นอกจากนั้นยังสามารถกระตุ้นให้สมาชิกในทีมอยากที่จะบรรลุผลงานที่มากกว่าเดิม ดังนั้นการมีทักษะในการทำงานเป็นทีมของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงมีความสำคัญและส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์การ

#### 5) การมีความคิดสร้างสรรค์

ความคิดสร้างสรรค์ เป็นคุณลักษณะของบุคคลสำคัญด้านหนึ่ง เนื่องจากผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะสามารถนำศักยภาพอันน่าทึ่งที่มีอยู่มาใช้ในการทำงาน ผลงานของบุคคลเหล่านี้จะทำให้สร้างสรรค์ผลงานได้อย่างแตกต่างอย่างชัดเจนจนสามารถรับรู้ได้ถึงความแตกต่างจากผู้อื่นนี้ (Thorne & Pellant, 2007) ดังนั้นการกำหนดสมรรถนะผู้มีศักยภาพสูงจึงควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมร่วมด้วย โดยผู้มีศักยภาพสูงต้องแสดงออกถึงความคิดที่สร้างสรรค์สิ่งแปลกใหม่ ปรับปรุง พัฒนา ให้เกิดเป็นระบบและมีการคงอยู่ กระตุ้นให้มีการคิดค้นนวัตกรรมอยู่เสมอ (Berger & Berger, 2004) จัดการทุนมนุษย์ในหลายองค์การกำหนดสมรรถนะโดยศึกษาจากคุณลักษณะของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ แล้วกำหนดคุณลักษณะของบุคคลที่องค์การต้องการ จากนั้นพิจารณาว่าคุณลักษณะของบุคคลด้านใดที่ต้องพัฒนาให้สูงขึ้น เช่น 1) ความสามารถในการปฏิบัติงาน 2) ความสามารถในการเป็นผู้นำ 3) ความรอบรู้ในการทำธุรกิจ 4) ความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเอง 5) ความคิดสร้างสรรค์ 6) ความสามารถด้านการจัดการ และ 7) ความสามารถในการพัฒนาตนเอง (Thorne & Pellant, 2007) จะเห็นได้ว่าความคิดสร้างสรรค์ของผู้ที่มีศักยภาพสูงนั้นเป็นส่วนสำคัญในการจัดการทุนมนุษย์ (Human capital management) ทำให้องค์การดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีนวัตกรรมเกิดขึ้นในองค์กร และยังสามารถนำมาสู่ความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืน (จิตติพร ชมพูคำ, 2547)

ดังนั้นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลด้านการมีความคิดสร้างสรรค์จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อองค์การและการปฏิบัติงานเนื่องจากหัวหน้าพยาบาลที่มีความคิดสร้างสรรค์จะมีการปฏิบัติงานโดยใช้สติปัญญา มีจินตนาการ สร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณค่าอยู่เสมอ ทั้งยังช่วยกระตุ้นให้คนในองค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง จากการทำงานตามคำสั่งเป็นการทำงานที่มีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจ สามารถทำงานได้หลายอย่าง มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ มีจินตนาการ มีความคิดนอกกรอบ สร้างความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัด อันจะนำไปสู่การปรับปรุงงานให้โดดเด่นสู่ความเป็นเลิศต่อไป

## 6) การมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าทางการสมัยใหม่

ในภาวะปัจจุบันสถานการณ์แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทุกด้าน ทั้งความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และภาวะการเจ็บป่วยมีความซับซ้อนมากขึ้นหัวหน้าพยาบาลจึงต้องพัฒนาองค์การให้มีความเจริญก้าวหน้า หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งเพิ่มเติม โดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา เช่น ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีสารสนเทศ การวิจัย ทักษะด้านการใช้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ และอื่นๆ รวมทั้งต้องสามารถสืบค้นฐานข้อมูลข่าวสารความรู้ในการปฏิบัติงานที่สามารถประกันคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการวิจัย best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้เหมาะสมด้วย

การที่หัวหน้าพยาบาลจะมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าทางการสมัยใหม่ได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา บุพพรณี มาตรา (2548) กล่าวว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีความจำเป็นและความสำคัญทั้งต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและองค์การพยาบาลเพราะเมื่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาตนเองจะทำให้มีความรู้ทั้งเชิงลึกและเชิงกว้างเท่าทันสถานการณ์ที่จะเปลี่ยนแปลงในอนาคตทำให้องค์การพยาบาลสามารถอยู่รอดและเจริญก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้นไป สามารถนำพาองค์การขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ

ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงควรมีสรรถนะด้านความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าทางการสมัยใหม่ เนื่องจากผู้ที่สรรถนะด้านนี้จะมีการเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีมาตรฐานสูง เรียนรู้ได้รวดเร็ว เชี่ยวชาญในงานหลายด้าน มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างลึกซึ้ง ติดตามความก้าวหน้าด้านวิทยาการที่ทันสมัยตลอดเวลา ก้าวทันความรู้ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีอยู่เสมอ

## 7) การมีคุณธรรมจริยธรรม

การบริหารจัดการทางการพยาบาลในรูปแบบใหม่มีแนวโน้มไปสู่การบริหาร จัดการในเชิงธุรกิจมากขึ้นซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีสรรถนะทางด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่ดี ไม่มุ่งเน้นเรื่องรายได้และความอยู่รอดมากเกินไป ต้องมีจิตสำนึกบริการ ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ จึงจะสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างมีคุณค่าและสง่างามในวิชาชีพ องค์การต้องสร้างและคัดเลือกคนในองค์การที่เป็นคนเก่ง และเป็นคนดี มีคุณธรรมจริยธรรมเพื่อพัฒนา กระตุ้นจูงใจ รักษาคนกลุ่มนั้นนอกจากเพื่อสร้างผลงานดีเลิศให้กับองค์การแล้วพวกเขายัง

สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่นต่อไปด้วย (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณ ความซื่อสัตย์ ยังถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญในตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงต้องมีระดับพฤติกรรมในระดับ 5 ขึ้นไป (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) สอดคล้องกับนิตยสาร Chief Executive (1998 อ้างถึงใน อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) ที่สรุปถึงปัจจัยความสามารถหรือคุณลักษณะพิเศษของตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงว่าควรประกอบไปด้วย 10 ข้อหลัก ซึ่งประกอบไปด้วยการมีคุณธรรมจริยธรรมด้วยเช่นกัน

ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงควรมีสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่ดี มีเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ เสียสละ ดูแลช่วยเหลือ ให้บริการ มีความสำนึกรับผิดชอบ มีความจงรักภักดีต่อองค์กร อารมณ์ไวซึ่งความถูกต้องโปร่งใสเป็นธรรม เพราะหากองค์กรใดมีผู้บริหารที่เก่ง มีศักยภาพสูงสามารถทำประโยชน์ได้สูงสุดต่อองค์กร แต่ขาดคุณธรรมจริยธรรม คดโกงหาผลประโยชน์ใส่ตนและพวกพ้องย่อมไม่เกิดผลดีกับองค์กรอย่างแน่นอนซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี 8 K's (จีระ หงส์ลดารมย์, 2551) ที่กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์ นั้นจะต้องมีองค์ประกอบของทุนทั้งสิ้น 8 ประการ ในส่วนของทุนทางจริยธรรม (Ethical capital) กล่าวว่าบุคคลที่มีความรู้ดีสติปัญญาดีแต่ถ้าไม่มีคุณธรรมก็ไม่สามารถพัฒนาองค์กรหรือประเทศได้อย่างดี ยิ่งถ้านำเอาความรู้ ความสามารถที่ได้รับไปใช้ในสิ่งที่ไม่ถูกต้องก็ย่อมสร้างปัญหาให้กับสังคมมากยิ่งขึ้น หากหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงเป็นผู้ที่มีคุณธรรมจริยธรรมแต่กลับไม่สามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้ย่อมไม่มีประโยชน์ หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงควรมีสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่สูงด้วยเช่นกัน

## 5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique)

เดลฟายเป็นเทคนิคการทำนายที่พัฒนาขึ้นโดยนักคิดนักวิจัยของ Rand Corporation คือ Helmer, Dalkey & Rescher เมื่อประมาณว่าสองศตวรรษมาแล้ว ในปัจจุบันเดลฟายเป็นเทคนิคการทำนายที่ได้รับความนิยมอย่างมากในเกือบทุกวงการไม่ว่าด้านธุรกิจ การเมือง การทหาร เศรษฐกิจ การสาธารณสุข การศึกษาและด้านอื่น ๆ นอกจากเดลฟายเป็นเทคนิคการวิจัยและการคาดการณ์อนาคตแล้ว เดลฟายยังเป็นเทคนิคการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับข่าวสารและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญระหว่างกันโดยไม่มีการประชุมหน้ากันโดยตรงเช่นเดียวกับการระดมสมอง (Brain storming) หรือการประชุมกลุ่มแบบอื่น ๆ (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2530)

เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยอนาคต เป็นการวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ในอนาคต ซึ่งประการสำคัญที่จะทำให้แนวโน้มของปรากฏการณ์ที่ค้นพบจากการวิจัยมีความเป็นไปได้ว่าน่าจะเป็นจริงในอนาคต หรือสามารถคาดการณ์สถานการณ์ปรากฏการณ์ได้ตรงตามความเป็นจริงหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือ ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้มุมมองหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่วิจัยต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์ในปรากฏการณ์ที่วิจัยอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่วิจัย เนื่องจากการศึกษาแนวโน้มเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์โดยใช้การวิจัยเชิงอนาคตผู้เชี่ยวชาญเปรียบเสมือนแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับการค้นหาคำตอบของปัญหาการวิจัย (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) ดังมีผู้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟาย ได้มีผู้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟาย ไว้ดังต่อไปนี้

สุวดี ทวีบุตร (2540) กล่าวว่า เทคนิคเดลฟายเป็นกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือแนวโน้มที่เกิดขึ้นในอนาคต

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2547) กล่าวว่า เทคนิคเดลฟายเป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ต่างๆในอนาคต โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์ในปรากฏการณ์ที่วิจัยอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจในปัญหาที่ผู้วิจัยศึกษา ตลอดจนยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญคนอื่นๆ ให้ผู้เชี่ยวชาญทราบ รวมทั้งไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้เผชิญหน้ากัน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ซึ่งช่วยขจัดปัญหาการครอบงำความคิดระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน (Bandwagon effect)

Judd (1970 อ้างถึงใน สมนึก สุวรรณภูเต, 2548) กล่าวว่าเมื่อใดก็ตามที่ต้องการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เมื่อนั้นควรใช้เทคนิคเดลฟาย

กล่าวโดยสรุป เทคนิคเดลฟาย เป็นกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยใช้แบบสอบถามเพื่อให้ได้ความคิดเห็นที่สอดคล้องต้องกันจนได้คำตอบที่เป็นเอกฉันท์ของผู้เชี่ยวชาญเพื่อการตัดสินใจในการนำมาสู่ข้อสรุปผลที่น่าเชื่อถือ

## 5.1 ส่วนประกอบที่สำคัญของเทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วย

### 1) ลักษณะเรื่องที่จะศึกษา

เรื่องที่จะนำมาศึกษาควรเป็นเรื่องที่จะนำไปสู่การวางนโยบายหรือคาดการณ์ สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงการกำหนดทางเลือกต่าง ๆ หรือประเด็นที่มุ่งศึกษา เพื่อนำมา แก้ปัญหาที่ซับซ้อน ไม่สามารถหาคำตอบด้วยการวิเคราะห์ วิธีใดวิธีหนึ่งที่มีอยู่ ต้องใช้การตัดสินใจ ปัญหา จากความรู้สึกนึกคิดในการรวบรวมข้อมูล ตลอดจนศึกษาความสอดคล้อง ต่อเนื่อง ระหว่างเป้าหมาย (Goal) และวัตถุประสงค์ (Objective) ของสิ่งต่าง ๆ เพื่อรับรู้สถานการณ์ ปัจจุบัน (Perception of current situation) ซึ่งจะนำมาสู่การสรุปเป็นหลักการและแนวคิดร่วมกัน ดังนั้นปัญหาที่นำมาศึกษาจึงควรเป็นปัญหาในเชิงคุณภาพ ซึ่งไม่อาจหาคำตอบได้ในเชิงสถิติ

### 2) ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากเทคนิคเดลฟายเป็นการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน ระหว่าง ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญเป็นสำคัญ จึงควรเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถในเรื่องนั้นอย่างแท้จริง หรือเป็นผู้มีส่วนรับผิดชอบ มีประสบการณ์ ในเรื่องที่ศึกษา

### 3) หลักการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากข้อมูลของเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตเป็นข้อมูลที่รวบรวมจากความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ การสรุปผลการวิจัยจึงเป็นการสรุปจากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลจึงมีความสำคัญยิ่งต่อความตรง และความน่าเชื่อถือ ของ ผลการวิจัย ดังนั้นเพื่อให้ผลการวิจัยมีความตรงและมีความน่าเชื่อถือสูง การพิจารณาคัดเลือก ผู้เชี่ยวชาญ และกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญให้เหมาะสมกับปัญหาการวิจัย เพื่อให้ ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษาอย่าง แท้จริง ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญอาจใช้วิธีบอกต่อ (Snowballing Technique หรือ Network Technique) เป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับนำมาใช้กับประชาชนที่หายากหรือพบได้น้อยมาก รวมทั้ง ผู้วิจัยไม่ทราบว่ามีบุคคลใดบ้างที่มีความเชี่ยวชาญ หรือมีความเหมาะสมสำหรับให้ความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษา โดยผู้วิจัยอาจเริ่มรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเพียง จำนวนหนึ่งซึ่งผู้วิจัยได้คัดเลือกแล้วว่ามีความเชี่ยวชาญตรงกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษา จากนั้นจึง ขยายจำนวนผู้เชี่ยวชาญ โดยการสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ รวมทั้งขอให้ช่วยแนะนำ ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ผู้เชี่ยวชาญ และขยายจำนวนผู้เชี่ยวชาญจาก

ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มใหม่ ทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนกระทั่งได้จำนวนผู้เชี่ยวชาญครบตามจำนวนที่ต้องการ หรือได้ข้อมูลที่อิ่มตัว (Saturated Data)

#### 4) การรวบรวมข้อมูล

โดยทั่วไปจะรวบรวมข้อมูล 3 รอบ หรือมากกว่า เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้กลั่นกรองความคิดอย่างละเอียดรอบคอบ และมั่นใจในคำตอบของตัวเอง สำหรับการรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบมีวิธีดังนี้

รอบที่ 1 ในขั้นแรกผู้วิจัยต้องกำหนดกรอบของการวิจัยเนื่องจากประเด็นปัญหาที่ศึกษาเป็นประเด็นเชิงคุณลักษณะที่มีขอบข่ายกว้าง โดยอาจเป็นแบบคำถามปลายเปิดหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาวิจัยที่ศึกษามากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยอาจใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญหรือนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง ส่วนการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยอาจสัมภาษณ์โดยการเผชิญหน้ากัน สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ หรือสัมภาษณ์โดยวิธีประชุมทางไกล (Video Conference) เป็นต้น

รอบที่ 2 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดหมวดหมู่เนื้อหา โดยนำเนื้อหาที่มีสาระในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน โดยบางข้อความอาจมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำบ้างแต่ยังคงซึ่งความหมายเดิม ที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่มีความเห็นใดมีสาระที่แตกต่างจากหมวดหมู่อื่นๆ ไม่สามารถจัดไว้ในหมวดหมู่ใดได้ เนื่องจากมีผู้เชี่ยวชาญท่านเดียวซึ่งให้ความเห็นที่แตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น แต่หากเป็นความคิดเห็นที่มีสาระตรงหรือสอดคล้องกับขอบข่ายปัญหาการวิจัยที่ศึกษา ผู้วิจัยต้องไม่ตัดความคิดเห็นส่วนนี้ออกโดยใช้ดุลยพินิจของผู้วิจัย เพราะการพิจารณาว่าความคิดเห็นใดเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมนั้นต้องให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณา ไม่ใช่ดุลยพินิจของผู้วิจัย นอกจากนี้ความคิดเห็นที่ต่างต่างนี้ เมื่อรวบรวมนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ พิจารณาในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆอาจมีความเห็นที่คล้ายตามได้แต่หากผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยกับความคิดที่ต่างต่างนี้ เมื่อนำข้อมูลรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ความคิดที่ต่างต่างนี้ย่อมถูกคัดออก เนื่องจากมีค่ามัธยฐานที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่าหรือเท่ากับ 1.50 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่นอกขอบเขตค่าปกติ หรือเป็นค่า Outlier และค่า Extreme

เมื่อวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ของเนื้อหาแล้ว ให้นำเนื้อหาที่จัดหมวดหมู่ มาสร้างแบบสอบถามลักษณะมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) และส่งแบบสอบถาม



รอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาระดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของแนวโน้มเกี่ยวกับปรากฏการณ์หรือปัญหาการวิจัยที่ศึกษา

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ซึ่งก็คือความคิดเห็นที่มีต่อคำถามแต่ละข้อมาวิเคราะห์หาค่าค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และคัดเลือกคำถามที่ผ่านเกณฑ์ คือ มีค่ามัธยฐานที่มากกว่าหรือเท่ากับ 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 จากนั้นส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 พร้อมทั้งรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านทราบค่าฐานนิยม มัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของคำถามแต่ละข้อที่วิเคราะห์จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทุกคน รวมทั้งค่าที่วิเคราะห์จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้เปรียบเทียบความเหมือนหรือแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทุกคน และนำมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนในรอบที่ 3 หากในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญได้ตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เป็นคำตอบที่มีพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่หาก ผู้เชี่ยวชาญตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 โดยที่คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เป็นคำตอบที่มีพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นควรต้องให้เหตุผลประกอบด้วยว่ามีเหตุผลใดที่ยังคงตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 โดยไม่คล้อยตามผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่

การรวบรวมข้อมูลเริ่มตั้งแต่การติดต่อขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญที่ร่วมการวิจัยต้องตอบแบบสอบถามทุกรอบ การเก็บข้อมูลแต่ละรอบต้องใช้เวลาแก่ผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม ไม่เร่งรัดเกินไปเพราะผู้เชี่ยวชาญย่อมมีภารกิจต้องรับผิดชอบมากมาย อย่างไรก็ตาม ช่วงระยะเวลาในการตอบคำถามแต่ละรอบก็ไม่ควรยาวนานเกินไป เพราะการใช้เวลาในการตอบคำถามแต่ละรอบที่ยาวนานเกินไปผลเสียที่ตามมาคืออาจทำให้ปัญหาที่วิจัยไม่น่าสนใจแล้วเนื่องจากมีผู้วิจัยอื่นๆ ได้ค้นพบคำตอบที่เป็นคำถามเดียวกันกับปัญหาที่ผู้วิจัยกำลังศึกษา (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547)

## 5.2 ข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย

การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย มีการเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียเอาไว้ให้ทราบเป็นแนวทางเพื่อสะดวกต่อการพิจารณาทำวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องเพื่อการเปรียบเทียบข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้

### ข้อดี

- 1) สามารถใช้ในการรวบรวมหาความสอดคล้องของความคิดเห็นของนักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญโดยไม่ต้องจัดให้มาพบกันหรือประชุมกัน
- 2) ความคิดเห็นของนักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน เป็นอิสระและไม่มีอิทธิพลหรือผลกระทบจากผู้อื่น ทั้งยังไม่มีใครทราบว่ามีใครบ้างและนักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญจะรู้เฉพาะคำตอบของตนเองเท่านั้น
- 3) เนื่องจากมีการตอบแบบสอบถามหลายครั้ง คำตอบที่ได้รับจึงมีความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลค่อนข้างสูง เพราะผ่านการวิเคราะห์อย่างละเอียดหลายครั้ง สามารถรับข้อมูลจากคนจำนวนมาก โดยไม่มีข้อจำกัดทางสภาพภูมิศาสตร์
- 4) เป็นวิธีการระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ ผู้ทำการวิจัยสามารถทราบลำดับความสำคัญของข้อมูลและเหตุผลในการตอบ รวมทั้งความสอดคล้องในเรื่องความคิดเห็นได้เป็นอย่างดีและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการค่อนข้างต่ำ เนื่องจากสามารถจัดอุปสรรคหรือปัญหาเกี่ยวกับการรวมกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อดีของความคิดเห็นที่สอดคล้อง เช่น จัดปัญหาด้านการนัดหมายให้ผู้เชี่ยวชาญได้มารวมกลุ่มโดยพร้อมหน้ากัน จัดปัญหาด้านงบประมาณค่าที่พักและค่าเดินทางของผู้เชี่ยวชาญ

### ข้อจำกัด

- 1) ความเชื่อถือได้ของการวิจัยนี้ ขึ้นอยู่กับวิชาการหรือหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นสำคัญ
- 2) การให้นักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามหลายรอบ อาจทำให้ขาดความร่วมมือ เบื่อหน่าย ซึ่งมีผลต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล
- 3) ระยะเวลาของแบบสอบถามในแต่ละรอบ ถ้าทิ้งช่วงห่างกันมากหรือนานเกินไปอาจทำให้ข้อมูลขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากนักบริหารหรือผู้เชี่ยวชาญอาจลืมคำตอบในรอบแรกๆ
- 4) แบบสอบถามที่ส่งไปอาจสูญหายระหว่างทางหรือไม่ได้รับการตอบกลับมาครบในแต่ละรอบ
- 5) ผู้เชี่ยวชาญที่ถูกพิจารณาคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยทั่วไปมักมีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมากมาย รวมทั้งมักถูกรับเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยอื่นๆ ที่ศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟาย หรือเทคนิค EDRF ด้วย ซึ่งอาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญถูกรบกวนเวลา และรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการให้ความความคิดเห็นได้

6) ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญไม่มีเวลาให้ความคิดเห็น ทำให้ผู้วิจัยต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการรวบรวมข้อมูลในแต่ละรอบ

กล่าวโดยสรุป เทคนิคเดลฟาย ถึงแม้จะมีข้อตกลงเบื้องต้นง่าย ๆ แต่ก็มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถแก้ไขได้หมด แต่อย่างไรก็ตามเทคนิคเหล่านี้ก็มีประโยชน์อย่างยิ่งในเชิงวิชาการและการบริหารเพราะเมื่อข้อเท็จจริงได้รับการยอมรับว่ามีความน่าเชื่อถือบนพื้นฐานของความคิดเห็นเชิงสังหรณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญสำหรับจุดมุ่งหมายของการวางแผน (Helmer, 1976 อ้างถึงใน นฤมิตร ดิษบรรจง, 2544)

## 6. เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดารณี จามจรี (2546) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะความเป็นผู้นำที่จำเป็นสำหรับการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสิทธิผลตามความคิดเห็นของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับบริหาร ปฏิบัติการ อาจารย์พยาบาล ที่เข้าร่วมการประชุมที่สำนักงานพยาบาลจัดขึ้น ในระหว่างวันที่ 25 - 27 กันยายน 2545 ณ โรงแรม เค พี แกรนด์ จังหวัด จันทบุรี จำนวน 217 คน ดำเนินการศึกษาวิจัยในลักษณะของการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ ข้อมูลความคิดเห็น วิเคราะห์เพื่อค้นหาข้อความสำคัญ (Significant statement) จัดกลุ่ม (Categories) และสรุปประเด็น ข้อค้นพบ (Themes) ผลวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาล 5 ด้าน คือ 1) ด้านสติปัญญาและความรู้ 2) ด้านความคิดและบุคลิกภาพ 3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 4) ด้านการบริหาร 5) ด้านองค์กรและวิชาชีพ 50 คุณลักษณะ คุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาล 10 อันดับแรก ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ (73.27%) 1) มีคุณธรรม จริยธรรม (50.23%) 2) มีความรู้และรอบรู้ในศาสตร์ที่ทันสมัย (44.7%) 3) มีคุณสมบัติและศักยภาพของการเป็นผู้นำและผู้บริหารมืออาชีพ (32.72%) 4) มีมนุษยสัมพันธ์ดี (32.26%) 5) เสียสละ (31.34%) 6) มีความขยัน อดทน เข้มแข็ง (26.73%) 7) มีเมตตา กรุณาและเป็นที่พึ่งได้ (25.34%) 8) มีความรักในองค์กรและวิชาชีพ (24.42%) 9) มีบุคลิกภาพเหมาะสม น่านับถือและศรัทธา (23.96%) และ 10) มีความยุติธรรม (23.96%)

สุดารัตน์ ครุฑกะ (2550) ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต โดยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟาย จำนวน 22 คน ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคตที่

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน (Md 4-5, IR 0-1) ประกอบด้วยสมรรถนะ 9 ด้าน คือ ภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารและพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ การแนะนำและการสนับสนุนการใช้ฐานข้อมูลและงานวิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการ สร้างเครือข่าย การพัฒนาคุณภาพ ความไว้วางใจ และกลยุทธ์การตลาดเชิงธุรกิจบริการ พยาบาล จากนั้นนำผลที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน มาสร้างโครงสร้างหลักสูตร ในลักษณะบูรณาการเนื้อหาขีดความสามารถเฉพาะผู้เรียนเป็นหลัก จัดกิจกรรมและวิธีการอบรม โดยใช้การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประสบการณ์จากการมีส่วนร่วมและการ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิทยากรและผู้เข้ารับการอบรม นำโครงสร้างหลักสูตรที่ผ่านการประเมินความ เหมาะสมและความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 6 คน ปรับปรุงแก้ไขโครงสร้างหลักสูตรก่อน ไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของหลักสูตรกับผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาล จำนวน 20 คน โดยใช้การทดลองแบบกลุ่มตัวอย่างเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ประเมินและ ปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร โดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP ประเมินตามขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตร พบว่าคะแนนค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบ บริการสุขภาพในอนาคต ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Dion et al. (2008) กล่าวถึงผู้นำทางการพยาบาลในปัจจุบันและอนาคต พบว่าผู้นำ ทางการพยาบาลมีความสำคัญมากทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตเนื่องจากพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 -60 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 52 ปี เริ่มต้นการเป็นผู้บริหารเมื่ออายุ 43 ปี ร้อยละ 29 จะเกษียณอายุภายในอีก 5 ปีข้างหน้า ในขณะที่การเตรียมหัวหน้าพยาบาลต้องใช้ เวลาอย่างน้อย 10 ปี องค์กรจึงต้องมีแผนกลยุทธ์ที่ดีในการวางแผนให้ได้หัวหน้าพยาบาลที่มี ศักยภาพสูงเพื่อสร้างความอยู่รอดให้กับองค์กร และพบว่าองค์กร ร้อยละ 52 เท่านั้นที่มีการ เตรียมแผนกลยุทธ์สู่ความสำเร็จ จากการศึกษาพบว่า องค์กรทางด้านสาธารณสุขที่ประสบ ความสำเร็จในการวางแผนกลยุทธ์สู่ความสำเร็จสำหรับการพัฒนาผู้นำ มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ เป้าหมาย และพันธกิจไว้อย่างชัดเจน มีการกำหนด และระบุบุคลากรที่มีศักยภาพสูงเพื่อพัฒนา ให้ได้สมรรถนะที่เหมาะสมและให้โอกาสในการพัฒนาตนเองด้านความรู้ทั้งภายในและ นอกองค์กร มีการประเมินผลแบบ 360 องศา วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนอย่างต่อเนื่อง

Nichols (2004) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติอเมริกา โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อระบุคุณลักษณะ ความฉลาด ทักษะของผู้นำทางการพยาบาลที่จะส่งเสริมให้ เป็นสามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปใช้สำหรับการพัฒนาหลักสูตร

สำหรับผู้นำทางการพยาบาลที่เหมาะสม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Spradley ผู้ให้ข้อมูลคือ พยาบาลสาขาต้ออเมริกาและสาขาต้ออื่นจำนวน 67 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่ม จากการศึกษาพบ 3 ประเด็นหลักที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติอเมริกา คือ 1) ด้านตัวผู้นำ คือ ข้อมูลส่วนตัว ครอบครัวและชุมชนของผู้นำ 2) ด้านคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความฉลาด ประสบการณ์ ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย คำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความสุขุมลุ่มลึก ความตระหนักรู้ ความอ่อนน้อมถ่อมตน คำนึงถึงด้านจิตวิญญาณ และมีวิสัยทัศน์ 3) ลักษณะงาน คือ การเป็นผู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่ชาญฉลาด การเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้อื่น ทักษะการสื่อสาร รับฟังผู้อื่น การแสดงออกถึงคุณค่า มีความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจ

Liker & Meier (2007) พบว่าความสำเร็จของบริษัทโตขึ้นอยู่กับการบริหารบุคลากรในองค์กร บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการคัดเลือกคน การพัฒนาบุคลากรและการสร้างสมรรถนะให้กับพนักงานทุก ๆ ทีมตั้งแต่ระดับปฏิบัติ จนถึงบุคลากรระดับบริหารและพบว่าคุณลักษณะพิเศษที่สำคัญที่จะพัฒนาบุคลากรให้ได้ผู้มีศักยภาพสูง ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะพิเศษดังนี้คือ 1) ความเต็มใจและมีความสามารถในการเรียนรู้ 2) การปรับตัวและยืดหยุ่น 3) ความใส่ใจในความรู้สึกของผู้อื่น 4) มีความอดทน 5) มีความมุ่งมั่น 6) มีความรับผิดชอบ 7) มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีภาวะผู้นำ 8) การตั้งข้อสงสัย หรือคำถาม และนอกจากคุณลักษณะพิเศษดังกล่าวแล้ว ยังต้องมีทักษะในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งประกอบด้วย 1) ความสามารถในการสังเกตและวิเคราะห์ 2) มีทักษะการสื่อสาร 3) สนใจในละเอียดและรอบคอบ 4) มีความรอบรู้ในงานที่รับผิดชอบ และ 5) มีความเคารพเพื่อนร่วมงาน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งจากความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้นำมาจัดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง  
โรงพยาบาลทั่วไปโดย ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) โดยศึกษาและรวบรวมความ  
คิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย  
ดังนี้

#### การกำหนดผู้เชี่ยวชาญ

การพิจารณาผู้เชี่ยวชาญตามการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง  
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็น 4 กลุ่มประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ 9 คน  
ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล 3 คน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการ  
บริหารการพยาบาล 4 คน ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น  
20 คน โดยจำแนกตามเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ จำนวน 9 คน มีเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้
  - 1.1 มีวุฒิการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท หรือสูงกว่า
  - 1.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ไม่น้อยกว่า 10 ปี  
หรือมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารบุคลากรไม่น้อยกว่า 10 ปี
  - 1.3 ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการ  
พยาบาล
  - 1.4 มีประวัติในการได้รับรางวัลหรือการประกาศเกียรติคุณในฐานะผู้บริหารการ  
พยาบาลดีเด่นจากสภาพยาบาลหรือจากสมาคม มูลนิธิต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
  - 1.5 มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายทางการแพทย์ระดับชาติ
  - 1.6 ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน มีเกณฑ์คุณสมบัติ  
ดังนี้

- 2.1 มีวุฒิการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
  - 2.2 มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 10 ปี
  - 2.3 เป็นผู้มีความสามารถดีอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้
    - 2.3.1 เคยดำรงตำแหน่งทางการบริหาร หรือดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
    - 2.3.2 มีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายทางการบริหารบุคลากรสุขภาพ
  - 2.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
3. นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล จำนวน 4 คน มีเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้
- 3.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท หรือสูงกว่า
  - 3.2 มีประสบการณ์การสอนวิชาการบริหารทางการพยาบาล อย่างน้อย 10 ปี หรือ
  - 3.3 มีประสบการณ์การทำงานหรือเคยดำรงตำแหน่งระดับบริหารของสถาบันการศึกษา ไม่น้อยกว่า 5 ปี
  - 3.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
4. ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน มีเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้
- 4.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท หรือ สูงกว่า
  - 4.2 มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 10 ปี
  - 4.3 ดำรงตำแหน่งระดับบริหารขององค์กรที่ประสบความสำเร็จทางธุรกิจ
  - 4.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

#### การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญมีกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) จากการศึกษา ประวัติการทำงาน ผลงานที่ปรากฏ จากเอกสาร รวมทั้งจากการสอบถามคณาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้องในสาขาอาชีพ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ กลุ่มละ 1 คน



2. ขอให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญคนอื่นที่เห็นว่าจะมีความเหมาะสมเพิ่มเติมอีก 2-3 ชื่อ ด้วยวิธีเทคนิคบอกต่อ(Snowballing Technique หรือ Network Technique) ได้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน โดยทำการตรวจสอบคุณสมบัติให้ตรงตามที่กำหนดไว้อีกครั้ง

3. ติดต่อโดยตรงถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย โดยหลักเกณฑ์การกำหนด จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ควรจะอยู่ระหว่าง 17-33 คน ทั้งนี้จำนวนผู้เชี่ยวชาญ จะมีผลโดยตรงต่ออัตราการคลาดเคลื่อนของข้อมูล โดยจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ 17-21 คน จะมีอัตราการคลาดเคลื่อนของข้อมูล ที่จะนำมาที่สรุปเป็นผลการวิจัยลดลงเหลือเพียง 0.02 ผู้วิจัยจึง กำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญไว้ 20 คน

#### สรุปผลการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ คัดเลือก ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) จำนวน 4 คน โดยวิธีเทคนิคบอกต่อ (Snowballing Technique) 5 คน
2. เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล คัดเลือก ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) จำนวน 2 คน โดยวิธีเทคนิคบอกต่อ (Snowballing Technique) 1 คน
3. นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ คัดเลือก ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) จำนวน 2 คน โดยวิธีเทคนิคบอกต่อ(Snowballing Technique) 2 คน
4. ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ คัดเลือก ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) จำนวน 2 คน โดยวิธีเทคนิคบอกต่อ (Snowballing Technique) 2 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ ( N= 20)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	5	25
หญิง	15	75
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาโท	13	65
ปริญญาเอก	7	35
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>		
11 -20 ปี	4	20
21 - 30 ปี	9	45
31 ปีขึ้นไป	7	35
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 20 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 25 เพศหญิงร้อยละ 75 วุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 65 และปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 35 โดยมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วง 21 – 30 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 45 รองลงมาคือ ช่วง 31 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35 และช่วง 11 – 20 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20 วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโทมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65 รองลงมาคือ วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาเอกคิดเป็นร้อยละ 35

สรุปได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งสิ้น 20 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่มประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ 9 คน ผู้เชี่ยวชาญ

การบริหารโรงพยาบาล 3 คน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการ  
 โรงพยาบาล 4 คน ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน รวม 20 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด แบบสอบถามที่ได้จาก  
 การสัมภาษณ์จำนวน 2 ชุด ดังต่อไปนี้

แบบสัมภาษณ์ รอบที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อ  
 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง  
 โรงพยาบาลทั่วไป

แบบสอบถาม รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale)  
 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง  
 โรงพยาบาลทั่วไป ที่สร้างขึ้นจากผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

แบบสอบถาม รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale)  
 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณายืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ เกี่ยวกับ  
 สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งแสดงค่ามัธยฐาน และค่าพิสัย  
 ระหว่างควอไทล์ ที่วิเคราะห์จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละ  
 คนในรอบที่ 2 ประกอบด้วย สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป 7  
 ด้านโดยมีรายละเอียดขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

### ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

1. ศึกษาเรื่องสมรรถนะหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยทบทวน  
 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ลักษณะงานของหัวหน้าพยาบาล  
 ภารกิจ หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มี  
 ศักยภาพสูง ปัจจัยที่มีผลทำให้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีศักยภาพสูงในยุคปัจจุบัน และ  
 แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย จากตำรา วารสารเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่  
 เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ แนวคิดดังกล่าวได้แก่ แนวคิดของ Bennett & Bell (2004),  
 Michels, Handfield- Jones & Axelord (2001), Berger & Berger (2004), Trone & Pellant  
 (2007), ฐิติพร ชมพุดำ (2547), อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2550) จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว  
 ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นสำหรับใช้สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างชนิด

ปลายเปิด (Open-end questionnaire) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 ข้อ

นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ปริญญาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความชัดเจนและความครอบคลุมของเนื้อหาเพื่อดำเนินการแก้ไข หลังจากปรับแก้แบบสัมภาษณ์ นำแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในการศึกษาวิจัย (รายละเอียดแบบสัมภาษณ์แสดงในภาคผนวกง)

2. แบบสอบถามรอบที่ 2 สร้างขึ้นโดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำตอบรอบที่ 1 ภายหลังจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เนื้อหาส่วนที่เป็นแบบสอบถามปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา แบบสอบถามปลายปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คำร้อยละ ใช้เกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันในข้อนั้น ๆ ร้อยละ 80 ของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 5-1 (มากที่สุดไปน้อยที่สุด) ครอบคลุมสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ที่ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ ในคำตอบของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มาบูรณาการและวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) โดยจัดหมวดหมู่สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในแต่ละด้าน (Categorized) ทั้งหมด 7 ด้าน โดยแบ่งได้เป็นสมรรถนะย่อย 54 สมรรถนะ

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ปริญญาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเมื่อผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว จึงส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น

3. แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ที่มีข้อคำถามที่บูรณาการ มาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 และเพิ่มตำแหน่งของมัธยฐาน ช่วงของพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้น ๆ ตอบโดยในรอบนี้มีจุดประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ทบทวน ยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเองจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแบ่งได้เป็นสมรรถนะย่อย 55 สมรรถนะ

ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้ทราบว่าตำแหน่งความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ว่าสอดคล้องหรือแตกต่างจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดและจะได้พิจารณาว่าเห็นด้วยกับความสอดคล้องของสมรรถนะของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ความคิดเห็นของกลุ่ม หากไม่เห็นด้วย ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ชี้แจงเหตุผลในข้อนั้นๆ โดยผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องหมายสัญลักษณ์ และระบุความหมายระดับคะแนนของค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไว้ดังต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน (Md) ใช้สัญลักษณ์ ◊

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์ ←→

ตำแหน่งค่าตอบของคนในแบบสอบถามรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ ●

ค่ามัธยฐาน (Md) ที่ใช้มีความหมาย ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	ความหมาย
4.51-5.00	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปมีระดับความจำเป็นอย่างยิ่ง
3.51-4.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นมาก
2.51-3.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นปานกลาง
1.51-2.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นน้อย
1.00-1.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นน้อยที่สุด

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ที่ใช้มีความหมายดังนี้

ไม่เกิน 1.50	หมายถึง	ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนที่มีต่อ สมรรถนะ ตามข้อความนั้น มีความสอดคล้องกัน
มากกว่า 1.50	หมายถึง	ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนที่มีต่อ สมรรถนะ ตามข้อความนั้น ไม่สอดคล้องกัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ

ของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ตามขั้นตอนต่อไปนี้

เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย โดยการสัมภาษณ์เป็นข้อคำถามกึ่งโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 เพื่อรวบรวมข้อมูลในแต่ละมิติ หรือองค์ประกอบโดยมีขั้นตอนดังนี้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์พร้อมทั้งนัดวันเวลาและสถานที่ พร้อมทั้งทำหนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาหรือถึงผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์โดยสังเขป ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนการสัมภาษณ์ล่วงหน้า 1 สัปดาห์ โดยส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษทั้ง 20 คน

1. ติดต่อโดยตรงถึงผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน โดยการโทรศัพท์ติดต่อโดยตรงหรือผ่านงานเลขานุการ ของผู้เชี่ยวชาญคนนั้น ๆ แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งขอนัดวันเวลาและสถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก สำหรับการสัมภาษณ์
2. ผู้วิจัยทำหนังสือหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาหรือถึงผู้เชี่ยวชาญโดยตรงเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัยแบบเดลฟาย
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 1 พร้อมวิทยานิพนธ์ฉบับย่อไปยังผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 สัปดาห์ เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์

สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวันที่ เวลา สถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญผู้นัดหมายด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยมีการติดต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนอีกครั้งก่อนวันสัมภาษณ์ เพื่อเป็นการยืนยันวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญจะให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยเดินทางไปยังสถานที่ที่ได้นัดหมายไว้ก่อนเวลาสัมภาษณ์ ประมาณ 20 – 30 นาที ทั้งนี้มีผู้เชี่ยวชาญบางคนที่ไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ตามวัน และเวลาที่ได้นัดหมายไว้ล่วงหน้า เนื่องจากติดภารกิจด่วน ผู้วิจัยจึงทำการนัดหมายใหม่อีกครั้งเมื่อผู้เชี่ยวชาญมีความพร้อม ที่จะให้สัมภาษณ์ ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญอยู่จังหวัดเดียวกัน ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์ให้ได้รับการนัดหมายในวันและเวลาที่ใกล้เคียงกัน และในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเทปไว้เช่นกัน ขณะทำการสัมภาษณ์พบว่ามีความไม่ชัดเจนบ้างเป็นบางคำผู้วิจัยได้ทวนคำพูดของผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ยคนละ 60 นาที ใช้การบันทึกเทปร่วมกับการจดบันทึกซึ่งได้รับการยินยอมจากผู้เชี่ยวชาญ ในการสัมภาษณ์จะไม่ใช้คำถามชี้นำ หลังจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน ผู้วิจัยได้รายละเอียดเกี่ยวกับสมรรถนะแต่ละด้านของ

หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1 เริ่มตั้งแต่ตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม 2552 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2552 รวมทั้งสิ้น 60 วัน

### การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้ตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษทั้ง 20 ฉบับ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามฉบับแรกคืนภายใน 7 วัน และได้รับแบบสอบถามฉบับสุดท้ายคืนภายใน 21 วัน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบทั้ง 20 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 25 มิถุนายน 2552 รวมทั้งสิ้น 21 วัน

### การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้ตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษทั้ง 20 ฉบับ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามฉบับแรกคืนภายใน 7 วัน และได้รับแบบสอบถามฉบับสุดท้ายคืนภายใน 20 วัน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบทั้ง 20 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 20 กรกฎาคม 2552 รวมทั้งสิ้น 20 วัน ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้นับตั้งแต่แบบสอบถามรอบที่ 1 ถึงแบบสอบถามรอบที่ 3 ใช้เวลาทั้งสิ้น 101 วัน

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากข้อสรุปที่ได้จากเทคนิคเดลฟาย ผ่านการตรวจสอบข้อมูลอย่างรอบคอบหลายขั้นตอนจากคำตอบและความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมากกว่าวิธีอื่นที่จัดให้กลุ่มบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง สามารถป้องกันไม่ให้ผู้หนึ่งผู้ใดมีอิทธิพลครอบงำทางความคิดจากผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณลักษณะเหนือกว่าผู้เชี่ยวชาญคนอื่น สามารถตัดสินใจให้ข้อเท็จจริงของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน ทำให้คำตอบที่ได้มีความน่าเชื่อถือมากจากคุณลักษณะดังกล่าว ทำให้เทคนิคเดลฟาย มีความเป็นปรนัย มีความเที่ยงและความตรงแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นโดยตรงในเนื้อหาและมีความแม่นยำของเครื่องมือวิจัย

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และ สัตว์ทดลอง กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ สัมภาษณ์ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น โดยการแนะนำตัวเอง ที่แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ ทุกเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น รวมทั้งชี้แจงรายละเอียด ขั้นตอน ประโยชน์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับแบบสอบถามตอบกลับ ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ที่ได้ไว้เป็นความลับ โดยเก็บไว้ในที่ปลอดภัย และทำลายทิ้งภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวม โดยไม่สามารถเชื่อมโยงถึง กลุ่มตัวอย่างบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้ง 3 รอบมาวิเคราะห์ ดังมีขั้นตอน ต่อไปนี้

- นำข้อมูลที่รวบรวม ได้จากผู้เชี่ยวชาญโดยการสัมภาษณ์ในขั้นตอนการเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการถอดเทป บันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหาที่ได้จัดหมวดหมู่ตามรายด้าน เพื่อ จำแนกเป็นมิติต่าง ๆ ของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยนำเนื้อหาที่มีสาระใน ลักษณะเดียวกันรวมเข้าด้วยกัน โดยบางถ้อยคำอาจมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำบ้าง แต่คงซึ่ง ความหมายเดิมที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แต่หากเป็นความคิดเห็นที่มีสาระตรง หรือ สอดคล้องกับขอบข่ายปัญหาการวิจัยที่ศึกษาผู้วิจัยต้องไม่คัดความคิดเห็นส่วนนี้ออกโดยใช้ดุลย พินิจของผู้วิจัย เพราะการพิจารณาว่าความคิดเห็นใดเหมาะสม หรือไม่เหมาะสมนั้นต้องให้กลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณา ไม่ใช่ใช้ดุลยพินิจของผู้วิจัย

- นำข้อมูลที่รวบรวม ได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค เดลฟาย รอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับมาวิเคราะห์หาค่า มัธยฐาน และค่า พิสัยระหว่าง ควอไทล์ของแต่ละข้อ เพื่อแสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะข้อที่คำตอบเดิมนั้นอยู่นอกพิสัยระหว่าง ควอไทล์ โดย



ผู้เชี่ยวชาญจะได้ทบทวน และตัดสินใจใหม่อีกครั้งหนึ่ง ถ้ายืนยันความคิดเดิมต้องแสดงเหตุผลสั้นๆประกอบด้วย

2.1 คำนวณค่ามัธยฐานจากสูตร ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2550)

$$Md = Lo + i \frac{\left(\frac{N}{2} - f1\right)}{f2}$$

โดยที่

Md = ค่ามัธยฐาน

Lo = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน

N = จำนวนความถี่ทั้งหมด

i = อัตรภาคชั้น

f 1 = ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็น ขีดจำกัดบนของคะแนน ในชั้นก่อนที่จะมีมัธยฐาน

f 2 = ความถี่ของคะแนน ในชั้นที่มีมัธยฐาน

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในแต่ละข้อดังนี้

#### ค่ามัธยฐาน

#### ความหมาย

4.51-5.00 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับความจำเป็นอย่างยิ่ง

3.51-4.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นมาก

2.51-3.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นปานกลาง

1.51-2.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นน้อย

1.00-1.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับจำเป็นน้อยที่สุด

### พิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

คำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยคำนวณค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นมีความสอดคล้องกัน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความที่มีค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นมีความไม่สอดคล้องกัน

2.2 คำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) จากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2550)

IR = Q3-Q1 โดยคำนวณหา Q3 และ Q1 จากสูตร

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

$Q_1$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

$L_{Q_1}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_1$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_1$

$f_{Q_1}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_1$

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ  $Q_1$

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

$Q_3$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

$L_{Q_3}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_3$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_3$

$f_{Q_3}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_3$

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ  $Q_3$

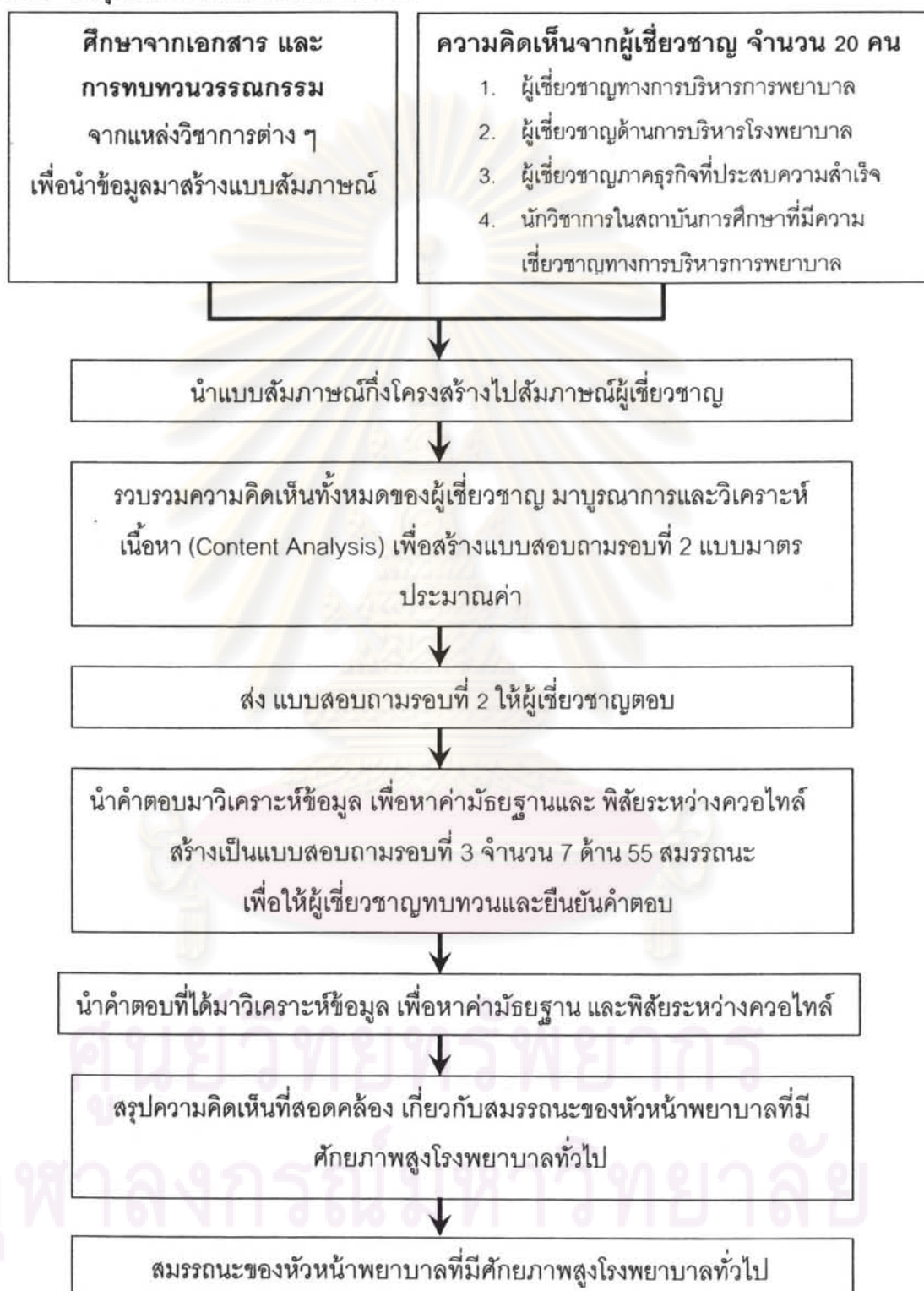
**ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์** (Interquatile range) แปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้  
 ไม่เกิน 1.50 หมายถึง ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนที่มีต่อสมรรถนะตาม  
 ข้อความนั้น มีความสอดคล้องกัน

มากกว่า 1.50 หมายถึง ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนที่มีต่อสมรรถนะตาม  
 ข้อความนั้น ไม่สอดคล้องกัน

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ที่มีข้อความที่บูรณาการมาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยระบุตำแหน่งของมัธยฐาน ช่วงของพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้น ๆ ตอบ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้พิจารณาในการยืนยันคำตอบ พร้อมทั้งชี้แจงเหตุผลประกอบ หากคำตอบอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หลังจากนั้น นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สูตรคำนวณในการคิดค่ามัธยฐาน และ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เช่นเดียวกับรอบที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ พบว่า มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 52 สมรรถนะ ระดับสำคัญมาก จำนวน 3 สมรรถนะ และมีความสอดคล้องกันทุกสมรรถนะ เมื่อเห็นว่าคำตอบในรอบที่ 3 ไม่แตกต่างกันกับรอบที่ 2 มากนัก ผู้วิจัยจึงหยุดการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากเมื่อพบว่าฉันทามติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 Linstone (1975 อ้างถึงใน พัชรา สาดตระกูลวัฒนา, 2545) เสนอว่าควรยุติการส่งแบบสอบถามรอบถัดไป ซึ่งงานวิจัยนี้พบว่าฉันทามติเปลี่ยนแปลงร้อยละ 13.45 ผู้วิจัยจึงแปลผลการวิจัยจากคำตอบในรอบสุดท้ายนี้สรุปเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4 สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปโดยใช้เทคนิคเดลฟายโดยเก็บข้อมูล 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 เป็นการถอดเทปสัมภาษณ์ในรอบแรกเพื่อสร้างแบบสอบถามในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป และรอบที่ 3 เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาการยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์และการทบทวนวรรณกรรม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์และการทบทวนวรรณกรรม

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ที่จำแนกเป็น 4 กลุ่มประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ 9 คน ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล 3 คน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล 4 คน ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน รวม 20 คน ผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมจากนั้นนำเนื้อหาที่ได้มาจัดกลุ่มและนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 1 จำแนกเป็นสมรรถนะ 7 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไปจากการวิเคราะห์เอกสาร กับ สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป จากการสัมภาษณ์ รวบรวมเป็นสมรรถนะในการสร้างแบบสอบถาม

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมเพื่อสร้างแบบสอบถาม
1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์	1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์	1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์
1.1 มีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่แหลมคม	1.1 สามารถกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน ติดตาม ประเมินผลเพื่อไปสู่ทิศทางที่ต้องการได้อย่างชัดเจน	1.1 สามารถวางแผนพัฒนางานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และเป้าหมาย ของโรงพยาบาล
1.2 สามารถกำหนดนโยบายองค์การที่ชัดเจนเพื่อทำให้พนักงานเชื่อมั่น ต่อระบบงานในปัจจุบัน	1.2 สามารถกำหนดทิศทางและวางแผนกลยุทธ์ได้	1.2 สามารถนำองค์กรปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ บรรลุผลตามเป้าหมาย
1.3 สามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้ด้วยการสื่อสารอย่างเปิดเผยและจริงใจผ่านนโยบายและกลยุทธ์องค์การ	1.3 สามารถกำหนดแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้องค์การปรับตัวทันการเปลี่ยนแปลง	1.3 สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนเพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาล
1.4 สามารถเชื่อมโยงกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติงานตามลักษณะธุรกิจขององค์การอย่างเหมาะสม	1.4 สามารถปฏิบัติงานตามแผนงานได้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์การ	1.4 สามารถบูรณาการความรู้ศาสตร์ต่างๆไปใช้พัฒนาการดำเนินงานขององค์การได้
1.5 สามารถถ่ายทอดกลยุทธ์ให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจและมีการประเมินว่าสามารถทำให้เป้าหมายหรือนโยบายประสบความสำเร็จหรือไม่อย่างสม่ำเสมอ	1.5 สามารถขยายงานด้านการพยาบาลออกไปสู่ชุมชนได้อย่างกว้างขวาง	1.5 สามารถถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ ลงสู่การปฏิบัติ
	1.6 สามารถใช้จุดแข็งขององค์การและความได้เปรียบทางการแข่งขันมาเป็นกลยุทธ์ในการขยายกิจการขององค์การ	1.6 สามารถกำหนดและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆที่เปลี่ยนแปลง
		1.7 สามารถประเมินและเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆไว้เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการ สัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎี และจากการสัมภาษณ์
1.5 นำนโยบายโดยรวม ทั้ง แผน ปฏิบัติ การไปสู่ ผลลัพธ์ต่างๆ ให้สอดคล้อง คล้อย กับภารกิจ และ เป้าประสงค์ขององค์กร	1.7 สามารถร่วมกำหนด และกระจายกลยุทธ์องค์การลงสู่ ผู้ปฏิบัติให้สามารถดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1.8 สามารถบูรณาการความรู้ ทั้งทางด้านการตลาด สังคม วิทยาการความก้าวหน้าต่างๆ มาใช้พัฒนาและดำเนินงาน องค์การ 1.9 สามารถนำแผนกลยุทธ์ นโยบาย ของผู้บริหารระดับสูงลง สู่การปฏิบัติโดยมีการใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิด ประโยชน์สูงสุด 1.10 สามารถประเมิน สถานการณ์ กำหนดและปรับ เปลี่ยนกลยุทธ์ในการบริหารได้ อย่างถูกต้องเหมาะสม 1.11 สามารถวิเคราะห์และ คาดการณ์แนวโน้มของ สถานการณ์องค์การและการ เปลี่ยนแปลงต่างๆที่จะเกิดขึ้นใน อนาคตได้	1.8 สามารถวิเคราะห์และ คาดการณ์แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นใน อนาคตได้ 1.9 สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อนำมากำหนดนโยบายในการ บริหาร

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎีและจากการสัมภาษณ์
2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง	2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง	2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง
2.1 มีความสามารถในการสร้างความสำเร็จ ไม่ล้มเหลว	2.1 มุ่งมั่นตั้งใจที่จะเอาชนะอุปสรรคในการปฏิบัติงาน มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและใส่ใจกระตือรือร้นตลอดเวลา	2.1 มุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย
2.2 ปรารถนาที่จะทำงานที่ยากและท้าทายให้สำเร็จ	2.2 สามารถสร้างกำลังใจในตนเองเพื่อเป็นแรงขับที่จะบรรลุผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ	2.2 สามารถสร้างกำลังใจแก่ตนเองเพื่อเป็นแรงขับบรรลุผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ
2.3 มีความพยายามและตั้งใจอย่างมากในการเพิ่มมูลค่างาน (Job value) ให้กับตนเองและต้อง การการเรียนรู้อยู่เสมอ	2.3 ปรารถนาที่จะทำงานที่ท้าทายและสร้างผลงานให้กับองค์กร	2.3 เชื่อมมั่นในศักยภาพตนเองว่าสามารถดำเนินงานสำเร็จโดยเฉพาะงานที่ท้าทาย
2.4 สามารถใช้พลังหรือแรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวบุคคลเป็นแรงผลักดันในการปฏิบัติงาน	2.4 สามารถสร้างแรงผลักดันในตนเองโดยการดูแบบอย่างผู้นำที่ประสบความสำเร็จ	2.4 ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงด้วยวิจรรณญาณ และสามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่างๆ
2.5 มั่นใจและเชื่อใจในตนเอง มุ่งเน้นผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ	2.5 อุดมคติตนเป็นอย่างมากในการปฏิบัติงานหล้าเร็จหรือเอาชนะต่อมาตรฐานที่ดีเลิศ	2.5 สามารถเสริมแรงบวกให้แก่ตนเอง
	2.6 เชื่อมมั่นในตนเองว่าดำเนินงานสำเร็จโดยเฉพาะงานที่ท้าทาย	2.6 ไม่ย่อท้อต่อคำสบประมาทหรืออุปสรรค
		2.7 ใช้ความผิดพลาดในอดีตมาเป็นบทเรียนและเป็นแรงผลักดันในการปฏิบัติงาน



## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการ สัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎี และจากการสัมภาษณ์
3. การปฏิบัติงานที่ยาก และท้าทาย	3. การปฏิบัติงานที่ยากและ ท้าทาย	3. การปฏิบัติงานที่ยากและท้า ทาย
3.1 สามารถทำงานใน ขอบเขตงานที่สูงมากขึ้น และมีการตัดสินใจได้ดี	3.1 สามารถปรับหรือพัฒนา ระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงาน งานที่แตกต่างอย่างโดดเด่นเกิน	3.1 สามารถปรับหรือพัฒนา ระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงานที่ แตกต่างอย่างโดดเด่น
3.2 มีความพร้อมที่จะ รับผิดชอบงานในตำแหน่ง งานที่สูงขึ้น	3.2 มีความคาดหวังเป็นอย่างมาก 3.2 สามารถรักษาการแทน ผู้บริหารระดับสูงได้	3.2 สามารถปฏิบัติงานที่ยุงยาก ท่ามกลางความกดดันได้สำเร็จ เกินความคาดหมาย
3.3 สามารถบูรณาการ ความรู้ทั้งทาง ด้านบริหาร บริการ วิชาการไปใช้ได้ อย่างกว้างขวางครอบคลุม	3.3 สามารถปฏิบัติงานที่ ยุงยากท่ามกลางความกดดันได้ สำเร็จเกินความคาดหมาย	3.3 สามารถปฏิบัติงานภายใต้ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้ อย่างคุ้มค่าสามารถเป็นแบบอย่าง ได้
3.4 สามารถทำงานและ ปรับตัวให้ สอดคล้อง เหมาะสมกับสถานการณ์	3.4 สามารถปฏิบัติงานภายใต้ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้ อย่างคุ้มค่าจนเป็นที่ยอมรับ โดยทั่วไปสามารถเป็นแบบอย่าง ได้	3.4 สามารถสร้างความ เจริญก้าวหน้า สร้างชื่อเสียงให้แก่ โรงพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับ
3.5 สามารถ ทำงานที่ ยาก และ ท้า ทาย ความสามารถได้ สำเร็จ อย่างโดดเด่นเกินความ คาดหมาย	3.5 สามารถประยุกต์ใช้ แนวคิด ทฤษฎีและ ประสบการณ์มาใช้ในการระบุ ประเด็นปัญหาหรือแก้ไขปัญหา แบบองค์รวม	3.5 สามารถแก้ปัญหาเฉพาะ หน้าหรือตัดสินใจในภาวะวิกฤตได้ 3.6สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจอย่างเป็นระบบ

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการ สัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎี และจากการสัมภาษณ์
	3.6 สามารถคาดการณ์และ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่ เกิดขึ้นได้อย่างเป็นระบบ	
	3.7 สามารถบูรณาการความรู้ ทั้งในศาสตร์การพยาบาลและ ศาสตร์อื่นๆมาใช้ในการ จัดบริการสุขภาพ	
	3.8 สามารถสร้างความ เจริญก้าวหน้า สามารถสร้าง ชื่อเสียงให้แก่องค์กร จนเป็นที่ ยอมรับ ทั้งภายในและภายนอก องค์กร	
	3.9 สามารถแก้ปัญหาเฉพาะ หน้าหรือตัดสินใจในภาวะวิกฤต ได้ทันเหตุการณ์	
	3.10 สามารถแก้ไขสถาน การณ์ที่ไม่พึงประสงค์ให้กลายเป็น โอกาสในการพัฒนาได้	
	3.11 สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจอย่างเป็นระบบ	
	3.12 สามารถปฏิบัติงานโดย ปราศจากข้อผิดพลาด	

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎีและจากการสัมภาษณ์
4. การทำงานเป็นทีม	4. การทำงานเป็นทีม	4. การทำงานเป็นทีม
4.1 สามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้ด้วยการสื่อสารอย่างเปิดเผยและจริงใจผ่าน นโยบายและกลยุทธ์องค์การอันนำไปสู่การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ	4.1 สามารถสร้างทีมงานในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการรวมทั้งประเมินความสำเร็จของทีมงานได้	4.1 สามารถประสานงานร่วมกับทีมงานอื่นๆทั้งจากภายในและภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4.2 มีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกกับพนักงานเพื่อสร้างความสมานสามัคคีให้เกิดขึ้นในทีม	4.2 สามารถสร้างสัมพันธภาพในการทำงานเป็นเครือข่ายร่วมกับบุคคลทุกระดับทั้งจากภายในและภายนอกองค์การ	4.2 สามารถกระตุ้นให้ทีมงานแสดงศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อให้เป้าหมายบรรลุผลสำเร็จสูงสุด
4.3 สามารถนำพาทีมมุ่งสู่ผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน แสดงออกในการสร้างความไว้วางใจ	4.3 สามารถกระตุ้นให้ทีมงานแสดงศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อให้เป้าหมายขององค์การบรรลุผลสำเร็จสูงสุด	4.3 สามารถทำให้แพทย์และพยาบาลมีความศรัทธาและเชื่อมั่นในความ สามารถ
4.4 สามารถกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ทีม	4.4 สามารถทำให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา	4.4 สามารถสร้างสัมพันธภาพในการทำงานเป็นเครือข่าย
4.5 สามารถประสานความเข้าใจอันดี ลดข้อขัดแย้งต่างๆ พัฒนาทีมเพื่อสร้างให้ทีมให้เป็นทีมที่มีศักยภาพสูงไปด้วย	4.5 สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยเมื่อมีข้อขัดแย้งและประสานความเข้าใจอันดีในทีมได้	4.5 สามารถทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องแสดงความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา
		4.6 สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งโดยยึดหลักชนะทั้งสองฝ่าย
		4.7 สามารถสร้างทีมงานที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการ สัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎี และจากการสัมภาษณ์
4.6 สามารถทำงาน ร่วมกับผู้อื่นได้ ทั้งภายใน และภายนอกองค์การ	4.6 สามารถสร้างทีมงานที่มี การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อ อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขทั้ง ทีมงานในระดับองค์การ 4.7 สามารถให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยเหลือให้ทีมงาน ได้บรรลุเป้าหมาย 4.8 สามารถดึงศักยภาพในตัว บุคคล ออกมาใช้อย่างเต็ม ความสามารถเพื่อร่วมกันพัฒนา งานได้ 4.9 สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงาน มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน นโยบาย ร่วมตัดสินใจในการ พัฒนางานปฏิบัติตามในสิ่งที่ ต้องการได้จนบรรลุความสำเร็จ 4.11 สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับ ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานทุก ระดับ 4.12 สามารถเสริมแรงสมาชิก ในทีมเมื่อทำได้ดีเพื่อให้อยาก บรรลุผลงานที่มากกว่าเดิม	4.8 สามารถดึงศักยภาพของ ผู้ร่วมงานมาใช้อย่างเต็มที่ 4.9 สามารถประสานความ ร่วมมือกับวิชาชีพอื่นๆ ในการ ปฏิบัติงาน 4.10 สามารถจูงใจผู้ร่วมงานให้ ปฏิบัติตามในสิ่งที่ต้องการได้จน บรรลุความสำเร็จ

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎีและจากการสัมภาษณ์
5. การมีความคิดสร้างสรรค์	5. การมีความคิดสร้างสรรค์	5. การมีความคิดสร้างสรรค์
5.1 สูงสามารถนำไปสู่การสร้างธุรกิจใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นด้วยวิธีการที่แตกต่างอย่างเห็นได้ชัด	5.1 สามารถเสนอแนะแนวทางได้หลายแง่มุมเพื่อประกอบการพิจารณาเพื่อเลือกสิ่งที่ดีและให้ประโยชน์คุ้มค่า	5.1 ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างชัดเจน
5.2 สามารถสร้างความแตกต่าง เป็นสิ่งใหม่ในการดำเนินงานอย่างสร้างสรรค์ โดยการสร้างสินค้าและบริการที่แตกต่างออกไป	5.2 ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างชัดเจน เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและผู้บริหารพึงพอใจ	5.2 สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาปรับปรุงใช้ได้ อย่างเหมาะสม
5.3 สามารถสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างแตกต่างอย่างชัดเจนจนสามารถรับรู้ได้ถึง ความแตกต่างจากผู้อื่น	5.3 สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาปรับปรุงใช้ในองค์กรได้อย่างเหมาะสม	5.3 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งเสริมและพัฒนางาน
5.4 สามารถทำให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีนวัตกรรมเกิดขึ้นในองค์กร	5.4 สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งเสริมและพัฒนางาน	5.4 กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานแบบใหม่
5.5 คิดค้นนวัตกรรมอยู่เสมอ	5.5 กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่เกิดประโยชน์ต่อองค์กร และมีประสิทธิภาพสูงสุด	5.5 สามารถดัดแปลงผสมผสานความคิดเดิมให้เกิดเป็นสิ่งใหม่ในการดำเนินงาน
	5.6 สร้างสรรค์ผลงานวิจัยเพื่อพัฒนางานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	5.6 ส่งเสริมและสร้างสรรค์ผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎีและจากการสัมภาษณ์
6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่	6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่	6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่
6.1 หาความรู้อย่างลึกซึ้งเพิ่มเติมโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการเสมอ	6.1 แสวงหาความรู้ใหม่เพิ่มเติมอยู่เสมอ	6.1 ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา
6.2 นำความรู้ที่ได้จากการวิจัย มาปรับใช้ได้เหมาะสม	6.2 สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ	6.2 แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ
6.3 สามารถเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา	6.3 สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น ใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี	6.3 สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี
6.4 สามารถปฏิบัติงานมีมาตรฐานสูง เรียนรู้ได้รวดเร็ว เชี่ยวชาญในงานหลายด้าน	6.4 นำความรู้ที่ได้จากการวิจัย Best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้เหมาะสม	6.4 สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี
6.5 ศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างลึกซึ้ง	6.5 ปฏิบัติงานตามมาตรฐานทางด้านวิชาชีพพยาบาลได้เป็นอย่างดี	6.5 นำความรู้ที่ได้จากการวิจัย Best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้เหมาะสม
	6.6 สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	
	6.7 ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการเสมอ	

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เอกสาร	รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์	สมรรถนะที่รวบรวมจากทฤษฎีและจากการสัมภาษณ์
7. การมีคุณธรรมและจริยธรรม	7. การมีคุณธรรมและจริยธรรม	7. การมีคุณธรรมและจริยธรรม
7.1 มีความเคารพศรัทธามีความจริงใจ มีความซื่อสัตย์	7.1 ยินดีและเต็มใจในการปฏิบัติภาระหน้าที่ อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์และชื่อเสียงขององค์กรเป็นหลัก	7.1 อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก
7.2 มีคุณธรรมจริยธรรมยึดมั่นจรรยาบรรณสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่น	7.2 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต	7.2 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีสัจจะเชื่อถือได้
7.3 ไม่มุ่งเน้นเรื่องรายได้และความอยู่รอดมากจนเกินไป	7.3 เอาใจใส่ที่เนະแนวทางการปฏิบัติงานและสนับสนุนให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่	7.3 ไม่นำทรัพยากรของโรงพยาบาลมาใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว
7.4 มีเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ เสียสละ	7.4 ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดจนผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาได้ดี	7.4 สามารถชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงานและให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่
	7.5 ให้การช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน	7.5 ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี
	7.6 ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้	7.6 เป็นที่ปรึกษาให้ได้บังคับบัญชาตลอดจนผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาได้ดี
	7.7 ให้เกียรติผู้ร่วมงานสุภาพอ่อนโยนต่อผู้อื่นเสมอ	7.7 ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้
		7.8 แสดงออกทางพฤติกรรมต่อผู้อื่นโดยไม่เลือกปฏิบัติ
		7.9 ยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและหลักจริยธรรม

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 (แบบสอบถามรอบที่ 1)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุดและระดับมาก

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุดและระดับมาก และพบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 และการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่เป็นฉันท์สามติ จากผู้เชี่ยวชาญที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 13.45 ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถามในรอบถัดไป และแปลผลการตอบแบบสอบถามรอบในรอบที่ 3 สรุปเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และ 3 เพื่อการเปรียบเทียบความสำคัญของการแสดงความคิดเห็นในแต่ละสมรรถนะย่อยของสมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะ ดังนี้

**ตารางที่ 4** ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ ข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับความสำคัญ
1	<b>การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์</b>	4.67	0.33	มากที่สุด
1.1	สามารถกำหนดและปรับเปลี่ยน กลยุทธ์ได้ถูกต้องเหมาะสมกับ สถานการณ์เปลี่ยนแปลง	.....	.....	.....
		4.71	0.24	มากที่สุด
1.2	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกเพื่อกำหนด และปรับเปลี่ยนนโยบายในการ บริหาร	--	--	--
		.....	.....	.....
		4.71	0.24	มากที่สุด
1.3	สามารถถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ นโยบายลงสู่การปฏิบัติโดยใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิด ประโยชน์สูงสุด	4.63	0.57	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.70	0.24	มากที่สุด
1.4	สามารถประเมินและจัดเตรียมความ พร้อมด้านทรัพยากรต่างๆไว้เพื่อ รองรับการเปลี่ยนแปลง	4.62	0.59	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.69	0.28	มากที่สุด
1.5	สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่ จะเกิดขึ้นในอนาคตได้	4.62	0.64	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.69	0.28	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
1.6	สามารถนำองค์การปฏิบัติงานตาม แผนกลยุทธ์ที่จัดทำไว้ให้บรรลุผล	4.60	0.68	มากที่สุด
	ตามเป้าหมาย	4.68	0.29	มากที่สุด
1.7	สามารถกำหนดทิศทาง และวางแผน งานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์	4.64	0.57	มากที่สุด
	เป้าหมาย ของโรงพยาบาล	4.67	0.33	มากที่สุด
1.8	สามารถบูรณาการความรู้ทั้ง ทางด้านการตลาด สังคม วิทยาการ	4.53	0.73	มากที่สุด
	ต่างๆ เพื่อพัฒนาและดำเนินงานได้	4.64	0.49	มากที่สุด
1.9	สามารถใช้จุดแข็งและความ ได้เปรียบทางการแข่งขันของกลุ่ม	4.50	0.96	มาก
	การพยาบาลมาเป็นกลยุทธ์ในการ ขยายกิจการและพัฒนากิจการงานได้	4.41	0.82	มาก

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศัภยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศัภยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศัภยภาพสูงที่เกี่ยวกับความสามารถใช้จุดแข็งของกลุ่มการพยาบาลและความได้เปรียบทางการแข่งขันมาเป็นกลยุทธ์ในการขยายกิจการและพัฒนากิจการดำเนินงานของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปด้านการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ ข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
2.	<b>การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง</b>			
2.1	มุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงานในหน้าที่	4.62	0.47	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.69	0.28	มากที่สุด
2.2	ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงด้วยวิจรรณญาณ มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่างๆ	4.60	0.68	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.67	0.33	มากที่สุด
2.3	สามารถสร้างกำลังใจแก่ตนเองเพื่อเป็นแรงขับที่จะมุ่งมั่นสู่การบรรลุผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศ	4.60	0.62	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.67	0.33	มากที่สุด
2.4	เชื่อมั่นในศักยภาพตนเองว่าสามารถดำเนินงานสำเร็จโดยเฉพาะงานที่ท้าทาย	4.62	0.59	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.49	มากที่สุด
2.5	เสริมแรงบวกให้แก่ตนเองตามความเหมาะสมเพื่อทำงานให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	4.63	0.53	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	4.64	มากที่สุด
2.6	ไม่ย่อท้อต่อคำสบประมาทหรืออุปสรรค	4.53	0.79	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.63	0.53	มากที่สุด

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
2.7	ใช้ความผิดพลาดในอดีตมาเป็น บทเรียนและเป็นแรงผลักดัน	4.53	0.51	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.62	0.71	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป รอบที่ 2 และ รอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปด้านการปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ และข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
3.	<b>การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย</b>			
	สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าหรือ	4.69	0.09	มากที่สุด
3.1	ตัดสินใจในภาวะวิกฤตได้อย่าง เหมาะสม และได้ผลลัพธ์ที่ดี	.....	.....	.....
		4.74	0.16	มากที่สุด
3.2	สามารถคิดวิเคราะห์ตัดสินใจอย่าง เป็นระบบโดยใช้เหตุผลและความ เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ	4.62	0.64	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.69	0.28	มากที่สุด
3.3	สามารถพัฒนาระบบงานขึ้นใหม่ให้ มีผลงานที่แตกต่างอย่างโดดเด่น เหนือความคาดหวัง	4.57	0.61	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.49	มากที่สุด
3.4	สามารถนำทีมปฏิบัติงานภายใต้ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่าง คุ้มค่าจนเป็นแบบอย่างได้	4.58	0.72	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.52	มากที่สุด
3.5	สามารถสร้างความเจริญก้าวหน้า ชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาล และกลุ่ม การพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับ โดยทั่วไป	4.58	0.72	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.49	มากที่สุด
3.6	สามารถปฏิบัติงานที่ยุ่งยาก ท่ามกลางความกดดันได้สำเร็จเกิน ความคาดหมาย	4.55	0.72	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.62	0.59	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศัภยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศัภยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุด



ศูนย์วิทยพัทพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 คำนวณมาตรฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปด้านการทำงานเป็นทีม จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ ข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เที่ยงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
4.	<b>การทำงานเป็นทีม</b>			
4.1	สามารถประสานงานร่วมกับทีมงาน อื่นๆทั้งจากภายในและภายนอก โรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.71 .....	0.24 .....	มากที่สุด .....
4.2	สามารถสร้างสัมพันธภาพในการ ทำงานเป็นเครือข่ายร่วมกับ ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ	4.67 .....	0.33 .....	มากที่สุด .....
4.3	สามารถสร้างทีมงานที่มีการ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่ออยู่ ร่วมกันอย่างมีความสุขทั้งทีมงานใน ระดับองค์การ	4.62 .....	0.71 .....	มากที่สุด .....
4.4	สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้ง โดยทำให้ผู้เกี่ยวข้องยอมรับใน ข้อตกลงและยึดหลักชนะทั้งสองฝ่าย	4.63 .....	0.57 .....	มากที่สุด .....
4.5	สามารถดึงศักยภาพของผู้ร่วมงาน มาใช้อย่างเต็มความสามารถเพื่อ ร่วมกันพัฒนางานให้บรรลุผลอย่างมี ประสิทธิภาพ	4.64 .....	0.57 .....	มากที่สุด .....
4.6	สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติ ตามในสิ่งที่ต้องการได้จนบรรลุความ สำเร็จ	4.62 .....	0.64 .....	มากที่สุด .....
		4.67	0.33	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
4.7	สามารถทำงานร่วมกับทีมแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล	4.55	0.77	มากที่สุด
	ได้	4.67	0.33	มากที่สุด
4.8	สามารถให้คำปรึกษาแนะนำและ ช่วยเหลือให้ทีมงานได้บรรลุ	4.58	0.72	มากที่สุด
	เป้าหมาย	4.64	0.49	มากที่สุด
4.9	สามารถประสานความร่วมมือของ สมาชิกในกลุ่มงานการพยาบาลและ	4.55	0.77	มากที่สุด
	วิชาชีพอื่นๆ	4.64	0.49	มากที่สุด
4.10	สามารถประสานสัมพันธ์ ส่งเสริม ขวัญกำลังใจของทีมเพื่อรวมพลังใน	--	--	มากที่สุด
	การปฏิบัติงาน ให้บรรลุผล	4.64	0.52	มากที่สุด
4.11	สามารถทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้อง แสดงความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไข	4.58	0.72	มากที่สุด
	ปัญหา	4.62	0.59	มากที่สุด
4.12	สามารถกระตุ้นให้ทีมงานแสดง ศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อให้งาน	4.55	0.77	มากที่สุด
	บรรลุผลสำเร็จสูงสุด	4.62	0.59	มากที่สุด
4.13	สามารถทำให้แพทย์และพยาบาลมี ความศรัทธาและเชื่อมั่นในความ	4.55	0.84	มากที่สุด
	สามารถ	4.62	0.64	มากที่สุด



จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุด



ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ ข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูล รอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
5	<b>ความคิดสร้างสรรค์</b>			
5.1	กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่ เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพ สูงสุด	4.67 ..... 4.71	0.33 ..... 0.24	มากที่สุด ..... มากที่สุด
5.2	ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไป จากเดิมอย่างชัดเจนเป็นประโยชน์ ต่อโรงพยาบาลและผู้รับบริการพึง พอใจ	4.67 ..... 4.69	0.33 ..... 0.28	มากที่สุด ..... มากที่สุด
5.3	สามารถดัดแปลงผสมผสาน ความคิดเดิมให้เกิดเป็นสิ่งใหม่ใน การดำเนินงานอย่างสร้างสรรค์	4.57 ..... 4.66	0.69 ..... 0.38	มากที่สุด ..... มากที่สุด
5.4	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ ส่งเสริมและพัฒนา การบริหารงาน ของกลุ่มงานการพยาบาล	4.55 ..... 4.62	0.84 ..... 0.64	มากที่สุด ..... มากที่สุด
5.5	สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรม ใหม่ๆ มาปรับปรุงใช้ในกลุ่มการ พยาบาลได้อย่างเหมาะสมและได้ ประโยชน์คุ้มค่า	4.58 ..... 4.62	0.67 ..... 0.59	มากที่สุด ..... มากที่สุด
5.6	ส่งเสริมและสร้างสรรค์ผลงานวิจัย เพื่อการพัฒนางานการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง	4.50 ..... 4.58	0.75 ..... 0.67	มาก ..... มากที่สุด

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและสร้างสรรค์ผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนางานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในระดับมากที่สุด



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนเส้นประ ข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
6.	การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่			
6.1	นำความรู้ที่ได้จากการวิจัย Best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม	4.58	0.67	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.69	0.28	มากที่สุด
6.2	ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา	4.58	0.72	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.52	มากที่สุด
6.3	แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เช่น ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี สารสนเทศ และอื่นๆ	4.58	0.72	มากที่สุด
		.....	.....	.....
		4.64	0.52	มากที่สุด
6.4	สามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี	4.30	0.89	มาก
		.....	.....	.....
		4.40	0.82	มาก
6.5	สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ	4.28	0.97	มาก
		.....	.....	.....
		4.39	0.89	มาก

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ในระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะของหัวหน้า

พยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่เกี่ยวกับความสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ และสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดีอยู่ในระดับมาก



ศูนย์วิทยพัทธยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่ามัธยฐาน (Mdn.) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR.) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านคุณธรรมและจริยธรรมจำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 และข้อมูลรอบที่ 3 สมรรถนะจากข้อมูลข้อมูลรอบที่ 2 อยู่บนต้นประข้อมูลรอบที่ 3 อยู่ใต้เส้นประ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่ามัธยฐานข้อมูลรอบที่ 3

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
7.	<b>การมีคุณธรรมและจริยธรรม</b>			
7.1	อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์ และชื่อเสียงของโรงพยาบาลกลุ่ม งานการพยาบาลและส่วนรวมเป็น หลัก	4.71 ..... 4.75	0.24 ..... 0.13	มากที่สุด ..... มากที่สุด
7.2	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มี สำนึกจะเชื่อถือได้	4.72 ..... 4.75	0.19 ..... 0.13	มากที่สุด ..... มากที่สุด
7.3	ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ในด้านคุณธรรมจริยธรรม	4.72 ..... 4.75	0.19 ..... 0.13	มากที่สุด ..... มากที่สุด
7.4	ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็น ธรรม ตรวจสอบได้	4.72 ..... 4.75	0.19 ..... 0.13	มากที่สุด ..... มากที่สุด
7.5	ไม่นำทรัพยากรของโรงพยาบาลมา ใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว	4.71 ..... 4.74	0.24 ..... 0.16	มากที่สุด ..... มากที่สุด
7.6	ปฏิบัติงานโดยยึดหลักจรรยาบรรณ วิชาชีพและ หลักจริยธรรม	-- ..... 4.72	-- ..... 0.19	-- ..... มากที่สุด
7.7	สามารถ เป็นที่ปรึกษาให้ ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ป่วยและญาติ เมื่อประสบปัญหาได้ดี	4.64 ..... 4.75	0.49 ..... 0.24	มากที่สุด ..... มากที่สุด

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อ	รายการสมรรถนะ	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
7.8	แสดงออกทางพฤติกรรมอย่าง	4.64	0.33	มากที่สุด
	นุ่มนวล สุภาพ อ่อนโยนให้เกียรติ	.....	.....	.....
	ผู้ร่วมงานทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.75	0.24	มากที่สุด
7.9	เอาใจใส่ชี้แนะแนวทางการ	4.40	0.81	มากที่สุด
	ปฏิบัติงานและสนับสนุนให้ความ	.....	.....	.....
	ช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่	4.64	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 2 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่เกี่ยวกับการเอาใจใส่ชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงานและสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่อยู่ในระดับมาก

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปรอบที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าทุกข้อมีแนวโน้มที่จะเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในระดับมากที่สุด

สรุป จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน (ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์  $\leq 1.5$ ) และมีแนวโน้มเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในระดับมากที่สุดและระดับมาก (ค่ามัธยฐาน  $\geq 3.5$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเพื่อศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปวิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 รอบ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัย คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 20 คน ประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ จำนวน 9 คน กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มนักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ จำนวน 4 คน กลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมีจำนวน 3 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระเกี่ยวกับ สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป รวม 7 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ ด้านที่ 2 การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง ด้านที่ 3 การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย ด้านที่ 4 การทำงานเป็นทีม ด้านที่ 5 การมีความคิดสร้างสรรค์ ด้านที่ 6 การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันวิทยาการสมัยใหม่ ด้านที่ 7 การมีคุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นที่เป็นไปได้เกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบแรก ชุดที่ 3 เป็น แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 55 ข้อ ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่วิเคราะห์จากข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน และของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณายืนยันคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมในรอบที่ 2 หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบดังนี้ รอบที่ 1 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม 2552 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2552 รอบที่ 2 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 25 มิถุนายน 2552 รอบที่ 3 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม



เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คนระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 20 กรกฎาคม 2552 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 101 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญโดยวิธีการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลที่เป็นระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมได้ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หา ค่ามัธยฐาน ค่าความแตกต่างระหว่างค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ การสรุปผลการวิจัย พิจารณาสรรณนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และพิสัยระหว่าง ควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50 ซึ่งผู้วิจัยได้ยุติในรอบที่ 3 เนื่องจาก พบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 13.45 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปงานวิจัยได้ ซึ่ง Linstone (1975 อ้างถึงใน พัชรา สาตตระกุลวัฒนา, 2545) เสนอว่าควรยุติการส่งแบบสอบถามในรอบถัดไป เมื่อระดับฉันทามติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 และผู้วิจัยแปลผลการตอบแบบสอบถามรอบในรอบที่ 3 สรุปเป็นสรณนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป

### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่าสรณนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสรณนะหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยสรณนะทั้งหมด 7 ด้าน จำแนกเป็น 55 สรณนะ สรุปได้ดังนี้

#### 1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์

ประกอบด้วยสรณนะ 9 สรณนะ ซึ่งเป็นสรณนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 8 สรณนะได้แก่ การที่หัวหน้าพยาบาลสามารถกำหนดทิศทาง และวางแผนพัฒนางานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล สามารถนำองค์การปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ที่จัดทำไว้ให้บรรลุผลตามเป้าหมายของโรงพยาบาล สามารถบูรณาการความรู้ทั้งทางด้านการตลาด สังคม วิทยาการความก้าวหน้าต่างๆ มาใช้พัฒนาและดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลได้ สามารถถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ นโยบายของกลุ่มการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติโดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

สามารถกำหนดและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการบริหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง สามารถประเมินและจัดเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆไว้เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์องค์การและการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกเพื่อนำมากำหนดและปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายในการบริหารได้อย่างเหมาะสม ส่วนสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ สามารถใช้จุดแข็งของกลุ่มการพยาบาลและความได้เปรียบทางการแข่งขันมาเป็นกลยุทธ์ในการขยายกิจการและพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาล

## 2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง

ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุดทั้ง 7 สมรรถนะได้แก่ ความมุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงานในหน้าที่เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย สามารถสร้างกำลังใจแก่ตนเองเพื่อเป็นแรงขับที่จะมุ่งมั่นสู่การบรรลุผลสำเร็จของงานขั้นดีเลิศเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองว่าสามารถดำเนินงานสำเร็จโดยเฉพาะงานที่ท้าทาย ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆรอบตัวด้วยวิจรรณญาณ มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่างๆ เสริมแรงบวกให้แก่ตนเองตามความเหมาะสมเพื่อทำงานให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ย่อท้อต่อคำสบประมาทหรือการดูถูกดูหมิ่น ใช้ความผิดพลาดในอดีตมาเป็นบทเรียนและเป็นแรงผลักดันในการปฏิบัติงาน

## 3. การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย

ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุดทั้ง 6 สมรรถนะได้แก่ สามารถปรับหรือพัฒนาระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงานที่แตกต่างอย่างโดดเด่นเหนือความคาดหวัง สามารถปฏิบัติงานที่ยุ้งยากท่ามกลางความกดดันได้สำเร็จเกินความคาดหมาย สามารถนำทีมปฏิบัติงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างคุ้มค่าจนเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปสามารถเป็นแบบอย่างได้ สามารถสร้างความเจริญก้าวหน้า สร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าหรือตัดสินใจในภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม และได้ผลลัพธ์ที่ดีสามารถคิดวิเคราะห์ตัดสินใจอย่างเป็นระบบโดยใช้เหตุผลและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

#### 4. การทำงานเป็นทีม

ประกอบด้วยสมรรถนะ 13 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุดทั้ง 13 สมรรถนะได้แก่ สามารถประสานงานร่วมกับทีมงานอื่นๆทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกระตุ้นให้ทีมงานแสดงศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อให้เป้าหมายของโรงพยาบาล/กลุ่มการพยาบาลบรรลุผลสำเร็จสูงสุด สามารถทำให้แพทย์และพยาบาลมีความศรัทธาและเชื่อมั่นในความสามารถ สามารถสร้างสัมพันธภาพในการทำงานเป็นเครือข่ายร่วมกับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ สามารถทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องแสดงความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งโดยทำให้ผู้เกี่ยวข้องยอมรับในข้อตกลงและยึดหลักชนะทั้งสองฝ่าย สามารถสร้างทีมงานที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่ออยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขทั้งทีมงานในระดับองค์การ สามารถให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือให้ทีมงานได้บรรลุเป้าหมาย สามารถดึงศักยภาพของผู้ร่วมงานมาใช้อย่างเต็มความสามารถเพื่อร่วมกันพัฒนางานให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประสานความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่มงานการพยาบาลและวิชาชีพอื่นๆ ในการร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล สามารถทำงานร่วมกับทีมแพทย์และสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลได้ สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามในสิ่งที่ต้องการได้จนบรรลุความสำเร็จ สามารถประสานสัมพันธ์ ส่งเสริมขวัญกำลังใจของทีมเพื่อรวมพลังในการปฏิบัติภารกิจใหญ่ๆน้อยต่างๆ ให้บรรลุผล

#### 5. การมีความคิดสร้างสรรค์

ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุดทั้ง 6 สมรรถนะได้แก่ ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างชัดเจนเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและผู้รับบริการพึงพอใจ สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆมาปรับปรุงใช้ในกลุ่มการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและได้ประโยชน์คุ้มค่า สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งเสริมและพัฒนาการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและมีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถดัดแปลงผสมผสานความคิดเดิมให้เกิดเป็นสิ่งใหม่ในการดำเนินงานอย่างสร้างสรรค์และเกิดประโยชน์ ส่งเสริมและสร้างสรรค์ผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนางานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

## 6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่

ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 3 สมรรถนะได้แก่ ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งซึ่งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เช่นความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีสารสนเทศ และอื่นๆ นำความรู้ที่ได้จากการวิจัย best practice หรือหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม ส่วนสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ และสามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี

## 7. การมีคุณธรรมและจริยธรรม

ประกอบด้วยสมรรถนะ 9 สมรรถนะซึ่งเป็นสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุดทั้ง 9 สมรรถนะได้แก่ อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลและส่วนรวมเป็นหลัก ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีสัจจะเชื่อถือได้ ไม่นำทรัพยากรของโรงพยาบาลมาใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตน เอาใจใส่ชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงานและสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่ ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านคุณธรรมจริยธรรม เห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดจนผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาได้ดี ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ แสดงออกทางพฤติกรรมอย่างนุ่มนวล สุภาพ อ่อนโยน ให้เกียรติผู้ร่วมงานทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ ปฏิบัติงานโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และหลักจริยธรรม

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน เพื่อนำเสนอเป็นสมรรถนะหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปและอภิปรายผลในประเด็นต่างๆ ดังนี้

## 1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นส่วนใหญ่สอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้าน วิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ 9 ข้อ ในระดับมากที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันและอนาคตบริบทแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างซับซ้อนทำให้มีการนำแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้อย่างกว้างขวางครอบคลุมหลายองค์การทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อเพิ่มโอกาสให้องค์กรสามารถเอาชนะคู่แข่งขั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้เงื่อนไขของทรัพยากรที่มีอยู่ นอกจากนี้นโยบายของรัฐบาลภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคมและสิ่งแวดล้อม หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไปในฐานะของผู้นำและสมาชิกองค์กรจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ เนื่องจากต้องสามารถมองภาพอนาคต และกำหนดจุดหมายปลายทางที่เชื่อมโยงกับภารกิจ ค่านิยม และความเชื่อเข้าด้วยกัน แล้วมุ่งสู่จุดหมายปลายทางที่ต้องการจุดหมายปลายทางที่ต้องการ จุดหมายปลายทางดังกล่าวต้องชัดเจน ทำท่าย มีพลังและมีความเป็นไปได้ (ประมวล ต้นยะ, 2551) มีวิธีการในดำเนินงานหรือแผนงานของผู้บริหารระดับสูง ที่จะนำนโยบายรวมทั้งแผนปฏิบัติการไปสู่ผลลัพธ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร โดยวิธีการที่ดีที่สุด วิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ยังช่วยชี้ทิศทางขององค์กรในอนาคตและเป็นแนวคิดที่ใช้เป็นแนวทางในการชี้แนะว่าองค์กรพยายามจะทำอะไร และจะเป็นอะไร ซึ่งจะก่อให้เกิดการระบุ พันธกิจ การกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายตามมา (จเด็จ ทางเจริญ, 2545) กลยุทธ์ทางการพยาบาลจะเป็นกระบวนการ (Process) มากกว่าเป็นเพียงข้อมูล (Document) ที่ถูกเขียนบนแผนงานในกระดาษหรือรายงานเท่านั้น กลยุทธ์ยังทำให้หัวหน้าพยาบาลสามารถใช้ทรัพยากรและเวลาไปกับการทำงานหรือการตัดสินใจที่ผิดพลาดลดลง ทั้งยังทำให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้องสนับสนุนให้เป้าหมายที่กำหนดขึ้นประสบผลสำเร็จโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากแผนงานต่างๆ ได้ผ่านการวิเคราะห์ถึง จุดแข็ง (Strength) จุดอ่อน (Weakness) โอกาส (Opportunity) และภาวะคุกคาม (Threat)

ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับ หลักการของหน่วยงานราชการที่มีความเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง จะพบว่า หลักการและแนวทางต่างๆ ล้วนแต่ใช้แนวคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) ทั้งนี้เนื่องจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ถือเป็นหลักการในการบริหารที่จะช่วยทำให้้องค์กรมีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจน มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อไปสู่ทิศทางที่ต้องการรวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลที่ชัดเจน (พลุ เดชะรินทร์, 2549) ในองค์การพยาบาลการที่จะทำ ให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง นั้นความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของผู้นำถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์การ ประเด็นสำคัญที่พึงระลึกไว้เสมอคือ ความสามารถ

ผู้นำ โดยเฉพาะหัวหน้าพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์นั้น ไม่ใช่เป็นเพียงแค่ความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์เท่านั้น แต่จะต้องครอบคลุมไปถึงทั้งความสามารถในการนำกลยุทธ์นั้นไปปฏิบัติ โดยนำเอากลยุทธ์ไปใช้ในการดำเนินงานหรือแผนงานของผู้บริหารระดับสูง ที่จะนำนโยบายรวมทั้งแผนปฏิบัติการไปสู่ผลลัพธ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร โดยวิธีการที่ดีที่สุดรวมทั้งการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนด้วย จึงจะสามารถสร้างคุณประโยชน์สูงสุดให้แก่องค์กรสอดคล้องกับ Carroll (2005 อ้างถึงใน อรุณา วงษ์พานิช, 2550) ที่ทำการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 การศึกษาพบว่าการมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และการปฏิบัติตามกลยุทธ์เป็นภาวะผู้นำที่สำคัญของหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าพยาบาลต้องสื่อสารวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ให้ผู้บังคับบัญชาทราบอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับ พงศทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี (2550) ที่กล่าวว่าหัวหน้าที่มีศักยภาพสูงเป็นผู้นำที่มีความสามารถพิเศษมีอำนาจเหนือบุคคลและองค์กร มีการใช้กลยุทธ์ที่แตกต่างจากที่เคยทำ และจะทำคุณประโยชน์ให้แก่องค์กรอย่างชัดเจน ดังนั้นการที่หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ จึงต้องมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ และการมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ไม่ใช่เพื่อเป็นแผนการดำเนินงานเท่านั้น หากแต่จะต้องลงไปสู่การปฏิบัติ โดยการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพทุกระดับอีกด้วย

## 2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง 7 ข้อ ในระดับมากที่สุดทุกข้อ เนื่องจากโดยส่วนใหญ่ผู้ที่จัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่มีศักยภาพสูงบุคลิกภาพของ คนกลุ่มนี้คือ มีพลังในตัวเอง มีความมุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหา ปรารถนาที่จะทำงานให้สำเร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความเชื่อมั่นและมั่นใจในตนเอง สามารถสร้างกำลังใจให้แก่ตนเอง เพื่อเป็นแรงผลักดันให้สามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จขั้นดีเลิศ เป็นบุคคลที่ผู้อื่นอยากทำงานด้วย แต่เมื่อผู้ที่มีศักยภาพสูง เข้าไปอยู่ในองค์กรที่ขาดระบบที่ดี หรือต้องพบกับคำสบประมาท ดูถูกดูหมิ่นจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้อื่น สิ่งจะเกิดขึ้นตามมาเมื่อเขาไม่สามารถสร้างแรงบันดาลใจในตนเองได้ คือ มีผลงานที่ตกลงจากที่เคยปฏิบัติได้เกินกว่ามาตรฐานที่ตั้งไว้ นั้นเป็นเพราะขาดการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ไม่มีไฟ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน การพัฒนาตนให้เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง บุคคลต้องมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นอีกทั้งยังมีจิตสำนึกที่จะดำเนินการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหา

อุปสรรค สามารถสร้างประโยชน์สูงสุดเป็นคุณสมบัติพื้นฐานที่องค์กรต่างๆต้องการ สิ่งเหล่านี้สามารถพัฒนาได้โดยเริ่มตั้งแต่สิ่งที่เป็นนามธรรมด้วยการสร้างความเชื่อมั่นในคุณค่าของตนเอง จนถึงสิ่งที่เป็นรูปธรรมด้วยการจัดระบบตนเอง การบริหารเวลา และการจัดระบบงานให้ดำเนินการได้เป็นอย่างดีบรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ โดยเริ่มต้นจากตนเอง และการสร้างแรงบันดาลใจในตนเองเพื่อเป็นแรงผลักดันให้เกิดความสำเร็จของหัวหน้าพยาบาลยังจะสามารถขยายผลในการเป็นแรงบันดาลใจให้กับผู้ตามโดยทำให้ผู้ตามเกิดความศรัทธา ประทับใจ และเชื่อมั่นว่าจะสามารถปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายด้วยความพยายามที่มากกว่าปกติ

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ ปราณี โรจนวิโรจน์ (2541) ที่ศึกษาภาวะผู้นำกับความเป็นเลิศด้านการบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไปดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า องค์ประกอบหนึ่งในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลชนิดที่บุคลากรทุกคนยอมรับว่ามีการเปลี่ยนแปลงแบบ “หน้ามือเป็นหลังมือ” และยอมรับว่าเป็นการพัฒนาเปลี่ยนแปลงที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จสูงสุด มีชื่อเสียงและได้รับการยกย่องให้เป็นโรงพยาบาลทั่วไปดีเด่นระดับประเทศนั้น ควรมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และหนึ่งในองค์ประกอบหลักของภาวะผู้นำดีเด่น คือ การสร้างแรงบันดาลใจ โดยมีหลักยึดถือว่า “ผู้บริหารที่ดีต้องมี spirit แห่งการแข่งขันท้าอนาคต” จากการศึกษาพบว่าผู้บริหารดีเด่น มีการสร้างแรงบันดาลใจ ด้วยการนำเอาข้อคิดเช่น พระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย ที่ทรงพระราชทานแก่แพทย์ทุกคนไว้เป็นข้อเตือนใจในการปฏิบัติงานว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์ และ เกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านครองธรรมะแห่งอาชีพให้บริสุทธิ์” และ ข้อคิด หลักการ แนวทางต่างๆที่ได้รับจากผู้บริหารอื่นๆ ที่เป็นแบบอย่าง เป็นสิ่งเตือนใจอยู่เสมอ และเป็นแรงบันดาลใจในการบริหารงานในฐานะผู้บริหารโรงพยาบาลที่ดี นอกจากจะยึดถือเป็นหลักปฏิบัติอย่างเคร่งครัดแล้วยังมีการหยิบยกเป็นสิ่งเตือนใจ และสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับเพื่อให้เกิดกำลังใจในการทำงานที่ยังประโยชน์ให้เกิดแก่ส่วนรวมอยู่เสมอ

การสร้างแรงบันดาลใจมีอิทธิพลอย่างมากต่อสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ดังตัวอย่างเช่น การศึกษาของ Palmer (1997 อ้างถึงใน จันทรพิชญ์ จันทรแก้วแร่, 2541) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประวัติฟลอเรนซ์ นิงเกิล เรื่อง Florence Nightingale : Reformer, Reactionary, Researcher พบว่า การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ นิงเกิล มีผลมาจากแนวคิดสำคัญด้านความเชื่อในศาสนา พระผู้เป็นเจ้า (God) และปรัชญาความปรารถนาที่จะช่วยเหลือมวลมนุษย์ในสังคมวิกตอเรียขณะนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

Widerquist (1992) ที่ศึกษาเรื่อง The spirituality of Florence Nightingale พบว่าผลจากการเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสในศาสนาอย่างแท้จริง ได้ฝังลึกด้านความเชื่อเรื่องพระเจ้า เป็นแรงบันดาลใจให้ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล สามารถสร้างแรงบันดาลใจในตนเองให้มีกำลังใจที่กล้าแข็งในการอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และบำเพ็ญประโยชน์แก่ผู้คนและสังคมจนตลอดชีวิต จะเห็นได้ว่าการสร้างแรงบันดาลใจในตนเองของผู้นำมีหลากหลายวิธีการซึ่งล้วนเป็นการส่งเสริมให้คนเก่งคนดีเหล่านั้น มีความมุ่งมั่นตั้งใจจริง มีแรงขับในตน มีความปรารถนาที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ มีความมั่นใจและเชื่อใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มุ่งมั่นทั้งผลงานและ ต้องการความสำเร็จให้เกิดขึ้นกับกลุ่มคนต่างๆ ด้วยใจโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน สอดคล้องกับ Goleman (2002) ที่กล่าวว่าแรงขับในตนเองจะช่วยให้ตนเองมีความมุ่งมั่นและเอาชนะต่ออุปสรรคในการทำงานได้ นอกจากการสร้างแรงบันดาลใจในตนเองแล้ว Kouzes & Posner (1995) ยังพบว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพยังสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์เพื่อยกระดับองค์การให้ดีขึ้นด้วยการแสวงหาความร่วมมือในวิสัยทัศน์ โดยการจูงใจผู้อื่นให้เห็นประโยชน์ร่วมกันร่วมด้วย

โดยสรุปจากผลการวิจัยนี้พบว่า หากองค์การพยาบาลมีผู้นำที่ไม่มีแรงบันดาลใจขาดแรงจูงใจจะส่งผลให้เกิดการหล่อหลอมพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การรวมทั้ง ตัวหัวหน้าพยาบาลเองให้เป็นตนเฉื่อยชา ทำงานไปวัน ๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ ไม่สามารถเป็นแบบอย่างหรือกระตุ้นแรงบันดาลใจให้กับผู้ตามได้ ไม่ชอบคิด และไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่เพิ่มมากขึ้น และในที่สุดองค์การนั้นจะเต็มไปด้วยบุคลากรที่ทำงานตามคำสั่ง ทำงานเฉพาะที่มอบหมายให้ ขาดความกระตือรือร้นอันนำไปสู่ผลงานที่ต่ำกว่ามาตรฐาน แต่ขณะเดียวกัน หากหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง สามารถสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง มีความมุ่งมั่น และแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานอย่างทุ่มเทเต็มความสามารถย่อมสามารถเป็นแบบอย่างและกระตุ้นแรงบันดาลใจให้กับผู้ตามให้อยากทุ่มเททำงานอย่างเต็มที่ด้วยเช่นกัน

### 3. การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการปฏิบัติงานที่ยากแล ท้าทาย 6 ข้อ ในระดับมากที่สุดทุกข้อ เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจะต้องสามารถปรับหรือพัฒนาระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงานที่แตกต่างอย่างโดดเด่นเหนือความคาดหวัง แม้ว่าจะงานที่ได้รับมอบหมายจะมีความยุ่งยากหรืออยู่ท่ามกลางความกดดัน ทั้งยังสามารถนำทีมปฏิบัติงานภายใต้



ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างคุ้มค่าจนเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปสามารถเป็นแบบอย่างได้ สามารถสร้างความเจริญก้าวหน้า สร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าหรือตัดสินใจในภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม และได้ผลลัพธ์ที่ดีสามารถคิดวิเคราะห์ตัดสินใจอย่างเป็นระบบโดยใช้เหตุผลและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของ กฤติน กุลเพ็ง (2551) ที่นำเสนอรูปแบบบัญญัติ 10 ประการ ของการปฏิบัติงานดี เพื่อการประเมินพนักงานที่มีศักยภาพประกอบการพิจารณาจ่าย โบนัส และการขึ้นค่าจ้างประจำปี ข้อที่ 2 ที่กำหนดไว้ว่าพนักงานต้องมีความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพดี งานที่ปฏิบัติต้องมีผลสำเร็จออกมาด้วยความรวดเร็วและมีคุณภาพ ในสภาวะการที่มีการเปลี่ยนแปลงแข่งขันอยู่ตลอดเวลา ทำให้ผู้นำต้องเผชิญกับลักษณะงานที่มีความยากและท้าทายความสามารถของอยู่เสมอ ผู้นำที่มีศักยภาพสูงจะต้องสามารถวางแผนการปฏิบัติงานด้วยกลยุทธ์ที่คู่แข่งไม่สามารถตามทันได้ในเวลาอันสั้น นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นหัวหน้าพยาบาลคนหนึ่งได้ยกตัวอย่าง ถึงการทำงานที่มีความยากและท้าทายความสามารถว่าเป็นลักษณะงานที่ไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน ทำให้ต้องมีการปรับหรือและสร้างระบบขึ้นมาใหม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจต้องพบกับปัญหาแรงกดดันมากมาย โดยกล่าวว่า " ที่สร้างระบบใหม่ให้เกิดขึ้น เช่น ระบบให้พยาบาลไปปฏิบัติงานที่ธนาคารแห่งชาติ และบริษัทปูนซีเมนต์ไทย สร้างรายได้ให้โรงพยาบาลเดือนละกว่าหนึ่งหมื่นบาทต่อหนึ่งแห่ง พยาบาลก็ได้ค่าล่วงเวลา หรือถ้าสถานบริการต้องการทราบความรู้เกี่ยวกับการให้วัคซีน ก็ส่งพยาบาลที่มีความรู้เชี่ยวชาญเรื่องวัคซีนไปเป็นพยาบาลผู้ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เป็นต้น สร้างรายได้และความพึงพอใจให้กับทุกฝ่าย และระบบงานดังกล่าวยังคงมีการยึดถือเป็นแนวปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบัน" (สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2552)

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงนั้นมีความสามารถที่เป็นพิเศษเฉพาะบุคคลแตกต่างจากผู้อื่น สามารถปฏิบัติงานที่สร้างการเปลี่ยนแปลงให้กับองค์กรได้ ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสมจากองค์กรร่วมด้วย (Barlow, 2006) หัวหน้าพยาบาลที่มีสมรรถนะด้านความสามารถปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย จะสามารถทำงานในขอบเขตงานที่สูงมากขึ้น หรือแม้แต่การปฏิบัติงานที่ยุ่ยาก ท่ามกลางความกดดัน และยังสามารถทำงานที่ยากและท้าทายความสามารถได้สำเร็จอย่างโดดเด่นเกินความคาดหมาย สมรรถนะนี้จึงเป็นการเพิ่มโอกาสในการเจริญก้าวหน้า สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน สามารถเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้ และทำให้องค์กรอยู่รอดได้ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงแข่งขันอยู่ตลอดเวลา

#### 4. การทำงานเป็นทีม

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการทำงานเป็นทีม 13 ข้อ ในระดับมากที่สุดทุกข้อ เนื่องจากการทำงานเป็นทีมเป็นพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์กรของผู้บริหาร ต้องอาศัยความร่วมมือกันในด้านทักษะ ความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล (Heller, 1998 อ้างถึงใน พนิดา รัตนไพโรจน์, 2542) การปฏิบัติงานเป็นทีมสามารถช่วยลดความกระจัดกระจายของงาน (Fragment) ที่เกิดจากการปฏิบัติงานเป็นหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล บุคลากรมีโอกาสพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ ลดปัญหาระหว่างบุคลากรร่วมวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพลง สร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม ได้รับการยอมรับและเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของตน (รัชณี ศุภจันทร์รัตน์, 2546)

ผู้นำที่มีศักยภาพสูงมีความสามารถ หรือทักษะในการโน้มน้าวจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือให้ความร่วมมือกระทำกิจกรรมให้บรรลุผลตามที่ต้องการได้ ทั้งยังสามารถเอาชนะใจผู้ร่วมงานด้วย การเข้าไปมีส่วนร่วมในทีมเป็นผู้ชี้นำและลงมือทำด้วยกันกับกลุ่ม ระหว่างนั้นมีการสร้างสัมพันธ์ภาพ การปฏิสัมพันธ์ และมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความตระหนักอยู่เสมอว่าตนเอง และทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนผลักดันให้เกิดผลสำเร็จของงานการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพได้ จะเห็นว่าหนึ่งในสมรรถนะที่สำคัญยิ่งของผู้ที่มีศักยภาพสูงคือ การทำงานเป็นทีม Berger & Berger (2004) โดยต้องมีการแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะ คือ สามารถนำพาทีมมุ่งสู่ผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน แสดงออกในการสร้างความไว้วางใจ เป็นผู้ที่สามารถกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ทีม ช่วยประสานความเข้าใจอันดี ลดข้อขัดแย้งต่างๆ พัฒนาทีมเพื่อสร้างให้ทีมให้เป็นทีมที่มีศักยภาพสูง นอกจากนี้ผู้นำจะต้องมีความเคารพศรัทธาในความจริงใจ ความซื่อสัตย์ต่อการทำงานเป็นทีมงานของบุคลากร และผู้นำที่ดีจะต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกกับบุคลากรเพื่อสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในทีมด้วย Bennett & Bell (2004)

ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Kurt Lewin (1951 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ที่ว่าผู้บริหารองค์กรในต่างประเทศนำแนวคิดการทำงานเป็นทีมมาใช้ในการบริหารงาน โดยเฉพาะผู้บริหารองค์กรธุรกิจในประเทศญี่ปุ่นได้ให้ความสำคัญกับการปลูกฝังค่านิยมการทำงานเป็นทีม และการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมแก่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งทำให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนกล่าวได้ว่า ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประเทศญี่ปุ่นประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจและการพัฒนาประเทศคือการทำงานเป็นทีมที่มี

ประสิทธิภาพ องค์การใดที่มีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ย่อมทำให้การดำเนินงานขององค์การ บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้นำที่มีทักษะในการทำงานเป็นทีม จะช่วยสร้างความร่วมมือ สามารถที่จะทำงานและทำให้คนอื่น ๆ ทำงานร่วมกันได้ดี สอดคล้องกับ (McCall, 1998; O'Reilly & Pfeffer, 2000 อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2548) ที่กล่าวถึงตัวอย่างยุทธศาสตร์ การคัดสรรผู้ที่มีศักยภาพสูงของในบริษัทชั้นนำเช่น สายการบิน Southwest และบริษัท Cisco พบว่าผู้ที่มีศักยภาพสูงต้องมีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมด้วยเช่นกัน

ดังนั้นการมีทักษะในการทำงานเป็นทีมของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจึงมีความสำคัญและส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้นและความสำเร็จขององค์การ การจะทำให้ องค์การประสบความสำเร็จและเจริญก้าวหน้าทั้งการบริหารและการบริการที่มีคุณภาพนั้น หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้ผลผลิต ของงานและการบริการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

#### 5. การมีความคิดสร้างสรรค์

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของ หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์ 6 ข้อ ในระดับ มากที่สุดทุกข้อ เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจะสามารถริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างชัดเจนเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและผู้รับบริการพึงพอใจทั้งยังสามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ ๆ รวมทั้ง เทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับปรุงใช้ในกลุ่มการ พยาบาลได้อย่างเหมาะสมและได้ประโยชน์คุ้มค่า มีความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิด รูปแบบการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล รวมไปถึง การส่งเสริมและสร้างสรรค์ผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนางานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับ Fedoruk & Pinvombe (2000) ที่กล่าวถึงสมรรถนะหลัก ของผู้นำทางการพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยการมีความคิดสร้างสรรค์และสามารถสร้างนวัตกรรม ใหม่ ๆ เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการ ทำงาน สามารถสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างแตกต่างอย่างชัดเจนจนสามารถรับรู้ได้ถึง ความแตกต่าง ดังนั้นการกำหนดสมรรถนะผู้ที่มีศักยภาพสูงจึงควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านการมี ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมร่วมด้วย โดยผู้ที่มีศักยภาพสูงจะออกถึงความคิดที่สร้างสรรค์ สิ่งแปลกใหม่ สามารถปรับปรุง พัฒนา ให้เกิดเป็นระบบและกระตุ้นให้มีการคิดค้นนวัตกรรมอยู่ เสมอ (Berger & Berger, 2004) สอดคล้องกับผลการสำรวจผู้บริหารระดับสูงในองค์กรชั้นนำ

ระดับโลก จำนวน 160 แห่งพบว่า มีปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้างความสำเร็จให้กับบริษัทที่ยิ่งใหญ่ เหล่านี้ อาทิ Alcoa, Dell, Federal Express, General Electric, IBM, Proctor and Gamble, Southwest Airlines, Texas Instruments, Walgreen, Wal Mart มีอยู่ 8 ประการ (www.haygroup.com อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2548) โดยข้อที่ 8 ระบุว่าหน่วยงานขึ้นชื่อเกี่ยวกับการสร้างสิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ มีผู้นำที่ฉลาดส่งเสริมและรณรงค์บริหารการปรับปรุงและสร้างสิ่งใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องจริงจัง มีวิสัยทัศน์ ทำงานในเชิงรุก ทุ่มงบประมาณและคนเก่งเพื่อการวิจัยและพัฒนา ฉลาดในการเลือกลงทุน อดทนเรียนรู้จากความผิดพลาดล้มเหลว ส่งเสริมการมอบอำนาจในการคิดริเริ่ม แก้ไขปัญหา สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ ให้รางวัลต่อกิจกรรม และมีการคิดริเริ่มในสิ่งใหม่ ๆ เสมอ

จะเห็นว่าความคิดสร้างสรรค์ของผู้นำที่มีศักยภาพสูงในองค์กรต่าง ๆ มีส่วนสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์กรให้มีความเจริญก้าวหน้ามีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง ดังนั้นการที่หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงมีสมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์ย่อมสามารถนำองค์กรให้สามารถดำเนินงานไปได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีนวัตกรรมเกิดขึ้นในองค์กร และยังสามารถนำไปสู่ความสำเร็จได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืน

## 6. การมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นส่วนใหญ่สอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ 3 ข้อ ในระดับมากที่สุด และความสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ และสามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดีอยู่ในระดับมาก เนื่องจากในภาวะปัจจุบันสถานการณ์แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทุกด้าน ทั้งความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และภาวะการเจ็บป่วยมีความซับซ้อนมากขึ้นหัวหน้าพยาบาลจึงต้องพัฒนาองค์กรให้มีความเจริญก้าวหน้า หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งเพิ่มเติมโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา เช่น ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีสารสนเทศ การวิจัยและอื่นๆ รวมทั้งต้องสามารถนำความรู้ที่ได้จากการวิจัย best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้เหมาะสม นอกจากนี้จากผลการศึกษาความสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ และสามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี อยู่ในระดับมากเนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคโลกไร้พรมแดน

ทุกที่สามารถติดต่อสื่อสารถึงกันได้สืบค้นข้อมูลข่าวสารได้อย่างสะดวกรวดเร็วทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ความสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ และสามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี อยู่ในระดับมาก

ผลการวิจัยสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) ที่จำแนกสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ออกเป็น 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (Core competencies) 2) สมรรถนะการปฏิบัติหน้าที่ (Functional competencies) 3) สมรรถนะสากล (Global competencies) 4) สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competencies) ในส่วนของสมรรถนะสากลได้อธิบายว่า หมายถึง สมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการพัฒนาองค์การให้ก้าวสู่องค์การที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการความรู้ การสร้างเครือข่าย การสร้างพันธมิตร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สอดคล้องกับ Vaiiga & Grossman (1997) ซึ่งได้กำหนดคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ไว้ว่าต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และต้องสามารถปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงและสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยเช่นกัน และการศึกษาของ สุดารัตน์ ครุฑทะกะ (2550) เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ยังสนับสนุนว่า การแนะนำสนับสนุนการใช้ฐานข้อมูลและงานวิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและการสร้างเครือข่ายของหัวหน้าพยาบาลอยู่ในระดับความจำเป็นมากถึงมากที่สุด นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นิภา มีเครือรอด (2542) ที่ศึกษา การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ และ จันทรเพ็ญ จันทรแก้วแร่ (2541) ที่ศึกษา ชีวประวัติและการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ละออ หุตางกูร พบว่าบุคคลที่มีความสามารถโดดเด่นเป็นแบบอย่างให้แก่พยาบาลรุ่นหลังทางด้านผู้นำทางการพยาบาล มีวิธีการพัฒนาตนเองสม่ำเสมอ โดยการศึกษาหาความรู้อย่างเป็นทางการและการค้นคว้าด้วยตนเอง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้มีความรอบรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ อย่างลึกซึ้ง มีการนำแนวทางวิธีการศึกษาทางการพยาบาลใหม่ๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การศึกษาและการวิจัย จนได้รับความนิยมนอย่างกว้างขวาง สร้างความเจริญก้าวหน้าทันสมัยทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นในสังคม

จากข้อมูลดังกล่าว ในทศวรรษหน้าซึ่งเป็นยุคที่มีการพัฒนาโดยใช้ฐานความรู้ หัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงจำเป็นต้องมีการศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการอยู่เสมอ สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้เป็นอย่างดี เช่น ภาษาอังกฤษ เพื่อให้สามารถประยุกต์ความรู้มาปรับใช้ได้เหมาะสม สามารถใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย และ

ใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี การที่หัวหน้าพยาบาลมีความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่อยู่เสมอและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการปรึกษาทางไกลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดการเดินทางและค่าใช้จ่าย หรือการใช้เทคโนโลยีเพื่อการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็วและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเป็นต้น จะทำให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่นและวิชาชีพอื่น (คารณี จามจรี, 2546) ในทางกลับกันหากหัวหน้าพยาบาลไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมทางวิชาการ เทคโนโลยีใหม่ๆ นวัตกรรม งานวิจัย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลก็ จะไม่เกิดขึ้น (ประพิณ วัฒนกิจ, 2541 อ้างถึงใน วราภรณ์ สุรัตนาร และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) ดังนั้นการพัฒนาตนเองของหัวหน้าพยาบาลให้ความรู้และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ จึงมีความสำคัญอย่างมากเพราะจะเป็นการเสริมสร้างวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้ามีความทันสมัย อยู่เสมอ

#### 7. การมีคุณธรรมและจริยธรรม

จากผลการศึกษาผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการมีคุณธรรมและจริยธรรม 9 ข้อ ในระดับมากที่สุดทุกข้อ เนื่องจากการบริหารจัดการทางการพยาบาลในรูปแบบใหม่มีแนวโน้มไปสู่ การบริหาร จัดการในเชิงธุรกิจมากขึ้นซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีสมรรถนะทางด้าน คุณธรรมและจริยธรรมที่ดี ไม่มุ่งเน้นเรื่องรายได้และความอยู่รอดมากเกินไป ต้องมีจิตสำนึก บริการ อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลและ ส่วนรวม เป็นหลัก ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีสัจจะเชื่อถือได้ ประพฤติปฏิบัติตนเป็น แบบอย่างที่ดี ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ จึงจะสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและ อย่างมีคุณค่าและสง่างามในวิชาชีพ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับ นิตยสาร Chief Executive (1998 อ้างถึงใน อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2550) ซึ่งสรุปถึงปัจจัยความสามารถหรือคุณลักษณะพิเศษของตำแหน่งผู้บริหาร ระดับสูงว่าควรประกอบไปด้วย 10 ข้อหลัก ซึ่งประกอบไปด้วยการมีคุณธรรมจริยธรรมด้วยเช่นกัน ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ จันทรแก้วแร่ (2541) และนิภา มีเครือรอด (2542) ที่พบว่าผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นแบบอย่างในประเทศไทย เป็นผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม สูง เป็นนักบริหารที่ใช้หลักประชาธิปไตย บนพื้นฐานของความยุติธรรม การให้เกียรติ การเคารพใน สิทธิเสรีภาพของบุคคล ทำงานด้วยใจรัก ทำเพื่อส่วนรวม ตั้งใจจริงในการพัฒนาวิชาชีพการ

พยาบาลแม้ว่าต้องพบปัญหาอุปสรรคแต่ก็สามารถผ่านพ้นจนเป็นผู้นำที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป เป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้นำที่พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในทุกๆด้าน

ดังนั้นการที่หัวหน้าพยาบาลมีสมรรถนะทางด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านคุณธรรมจริยธรรม เห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษาให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดจนผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาได้ดี ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ ย่อมสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา สนับสนุนให้ เป้าหมายขององค์การบรรลุผลสำเร็จ และยังส่งผลให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ มีความรู้สึกยึด มั่นผูกพันกับองค์กร มีการดำรงอยู่ของบุคลากรที่มีคุณภาพเพื่อสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพ ให้แก่องค์กรอย่างยั่งยืน ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป และบุคคลที่จะเป็นผู้สืบทอดตำแหน่งตามสายงาน โดยจะต้องมีสมรรถนะ ประกอบด้วย ด้านการมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง ด้านการ ปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์ ด้านการมี ความรู้และทักษะที่ก้าวทันวิทยาการสมัยใหม่ ด้านการมีคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอแนะ การนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

#### ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป และบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งตามสายงาน เพื่อให้ได้หัวหน้า พยาบาลที่มีศักยภาพสูงสามารถนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศได้ท่ามกลางการแข่งขันอย่างยั่งยืน
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อให้มี สมรรถนะที่โดดเด่นพร้อมที่จะก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล
3. ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประกอบในการพัฒนาหลักสูตรการเรียน การสอนเพื่อพัฒนาให้ผู้ศึกษามีสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยไปศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโดยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อให้ได้ องค์ประกอบของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง
2. ควรนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะสำหรับหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง
3. ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดเทคนิคและวิธีการเพื่อพัฒนาหัวหน้าพยาบาลให้มีศักยภาพสูง



ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กฤติน กุลเพ็ง. (2551). **ไม่อยากเสียคนเก่งในองค์กรต้องทำอะไร**. กรุงเทพมหานคร: เอกซาร์ทเซ็นเตอร์.

กาญจนา แสนทวี. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานในทีมการพยาบาล กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลวดี มุทุมม. (2542). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนิษฐา กั้วศรีนนท์. (2540). **การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนิษฐา วิทยานุมาส. (2530). **การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

จเด็จ ทางเจริญ. (2545). **การจัดการเชิงกลยุทธ์**. Productivity World 7 (36): 43-52.

จันทร์เพ็ญ จันทร์แก้วแร่. (2541). **ชีวประวัติและการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาศาสนาของรองศาสตราจารย์ ละออ หุตางกูร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จีระ หงส์ลดารมย์. (2551). **Dr.Chira's Concepts and Theories** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.chiraacademy.com/chiratheory.html> [15 ธันวาคม 2551]

จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2530). **เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR**. ใน **รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2530). **เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR**. **ข่าวสารวิจัยการศึกษา**. 10 (มิถุนายน - กรกฎาคม 2530): 37 - 51.

- ชมรมโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป. (2551). **หน้าที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thairgh.com/rule.html> [28 พฤศจิกายน 2551]
- รัฐดิพร ชมพู่คำ. (2547). การจัดการคนเก่ง : เครื่องมือสำคัญสำหรับองค์กร. **จุฬาลงกรณ์ปริทัศน์** 26 (กรกฎาคม – กันยายน 2547).
- ณรงควิทย์ แสนทอง. (2546). **การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ภาคปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซนเตอร์.
- ณัชชา อัครวิญญูกิจ. (2548). **การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2542). **การจัดการทรัพยากรมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี จามจรี. (2546). **รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทัศนีย์ จุลอดุง. (2547). **การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช เดชะวีระกร. (2547). **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมิตร ดิษบรรจง. (2544). **อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2553**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่างจำกัด.
- นิภา มีเครือรอด. (2542). **การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุพพรณี มาตรา. (2548). **การพัฒนาตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประมวณ ดันยะ. (2551). **การจัดการเชิงกลยุทธ์**. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- ประเวศ วะสี. (2549). **พระเจ้าอยู่หัวกับรหัสพัฒนาใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ร่วมด้วยช่วยกัน.
- ประสิทธิ์ วัฒนภา. (2551). Talent Management. เอกสารประกอบการประชุม 9th HA National Forum "องค์กรที่มีชีวิต".
- ปราณี โรจนวิโรจน์. (2541). **ภาวะผู้นำกับความเป็นเลิศด้านการบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไปดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข : กรณีศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา รัตนไพโรจน์. (2542). **ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรกุล สุขสด. (2546). **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี. (2550). **คุณภาพการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. (2544). **ก้าวสู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. (ม.ป.ท.)
- พสุ เดชะรินทร์. (2549). **รายงานผลการศึกษา การพัฒนาองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูง**. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.

- พัชรา สาดตระกูลวัฒนา. (2545). **บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ในยุคปฏิรูปสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัทธภรณ์ จินกุล และ สุชาดา รัชกุล. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 19(1): 29-43.
- เพชรรัตน์ เจิมรอด. (2539). **ตัวประกอบสมรรถนะของสมรรถนะหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- รัชนี ศุภจันทร์รัตน์. (2546). **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ลักษมี สารบรรณ. (2550). **การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก [ออนไลน์]**. แหล่งที่มา : <http://medinfo.psu.ac.th/nurse/IT%20in%20OPD.pdf> [10 ธันวาคม 2551]
- วราภรณ์ สุรัตนกร และ ยุพิน อังสุโรจน์. (2547). **การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ**. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 18(2): 47-59.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2551). **แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 2550 - 2559 [ออนไลน์]**. แหล่งที่มา : [http://www.tnc.or.th/file\\_attach/25Jul200849-attachFile1216975669.ppt](http://www.tnc.or.th/file_attach/25Jul200849-attachFile1216975669.ppt) [10 ธันวาคม 2551]
- วิทย์ เทียงบุญธรรม. (2541). **พจนานุกรมไทย – อังกฤษ**. กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2548). **ยุทธศาสตร์เชิงบูรณาการเพื่อการบริหารผู้มีความสามารถ**. ในเอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการในวาระครบรอบ 50 ปี คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ศรีสุภา พิทักษ์วรรตน์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ  
ผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และความเป็นองค์กร  
แห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศุภรา อภิญญาพันธ์. (2549). **คุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี  
พ. ศ. 2559. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. (2550). **รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550  
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.parliament.go.th/parcy/sapa\\_db/sapa13-  
upload/13-20070827163114\\_1.pdf](http://www.parliament.go.th/parcy/sapa_db/sapa13-upload/13-20070827163114_1.pdf) [10 มกราคม 2552]**
- สภาพยาบาล. (2540). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)  
พ.ศ. 2540 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/knowledge/know05.html>  
[13 ธันวาคม 2551]**
- สมนึก สุวรรณภูเต. (2548). **สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. **ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2551. กรุงเทพมหานคร:  
สหประชาพานิชย์, 2551.**
- สาธารณสุข, กระทรวง, กรมควบคุมโรค. (2547). **พจนานุกรมความสามารถเชิงสมรรถนะ  
(Competency Dictionary)[ออนไลน์].แหล่งที่มา:  
<http://www.kmddc.go.th/kmcms/pdf/CompetencyDictionary.pdf> [2 พฤศจิกายน  
2551]**
- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานการพยาบาล. (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและ  
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี : เอกสารหน้าที่ความรับผิดชอบหลักและ  
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.**
- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานการพยาบาล. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและ  
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี : เอกสารหน้าที่ความรับผิดชอบหลักและ  
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.**

- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานการพยาบาล. (2550). ผลการประเมินคุณภาพการพยาบาล  
ของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2550. นนทบุรี:  
กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2551). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ  
ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
<http://bps.ops.moph.go.th/plan10.htm> [10 ธันวาคม 2551].
- สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (2548). การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์.  
กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา)
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2551). ยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการ  
พลเรือน [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
<http://www.ocsc.go.th/ocsccms/frontweb/view.jsp> [2 ตุลาคม 2551]
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2549). หลักจริยธรรมการทำวิจัยในคน. วารสารพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษประจำปี 2549: 56-67.
- สุดาร์ตน์ ครุฑกะ. (2550). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึง  
ประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต. วิทยานิพนธ์ดุขฎี  
บัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
รามคำแหง.
- สุพรรณิ วงคำจันทร์. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของบุคคลคุณลักษณะส่วน  
บุคคล และสภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
ตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรศักดิ์ ใจเย็น. (2545). เอกสารประกอบการอบรม เรื่อง Competencies: สมรรถนะเพื่อ  
พัฒนาองค์กร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (อัดสำเนา).
- สุวลี ทวีบุตร. (2540). การเปรียบเทียบผลการสร้างฉันทามติและระดับการให้ความ  
ร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญระหว่างการใช้เทคนิคเดลฟายแบบเดิมและเทคนิค  
เดลฟายแบบปรับปรุงที่ใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็น. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

- อรอุมา วงษ์พานิช. (2550). การศึกษาภาวะผู้นำของของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2560. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อังคณา สุเมธสิทธิกุล. (2539). การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง และ ทศนา ทองภักดี. (2549). การพัฒนารูปแบบสมรรถนะด้านผู้นำทางวิชาการของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เอกชน และในกำกับของรัฐ. รายงานการวิจัยฉบับที่ 103. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัญชลี มากบุญสง. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2550). กลยุทธ์การบริหารและพัฒนาพนักงานดาวเด่น. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

### ภาษาอังกฤษ

- Barlow, L. (2006). Talent development: the new imperative. *Development and Learning in Organizations*. 20 (3): 6-9.
- Bennett, M., and Bell, A. (2004). *Leadership and talent in asia: How the best employers deliver extraordinary performance*. Singapore: John Willey & Sons.
- Berger, L. A., & Berger, D. R. (2004). *The talent management handbook*. United State: McGraw-Hill.
- Bryant, R. (2005). *Regulation, roles and competency development*. Geneva : International Council of Nurses.
- Canadian Nurses Association. (2000). *A national framework for continuing competence programmers for registered nurses*. Ottawa: Canadian Nurses Association.

- Campbell, B., & Mackay, G. (2001). Continuing competence: An ontario nursing regulatory programmer that supports nurses and employers. **Nursing Administration Quarterly** 25(2): 22-30.
- Dion, K. W., et al. (2008). **Developing tomorrow's nurse leaders: Bridging the gap through succession planning and leadership development**[Online]. Available from: [http://www.decisioncritical.com/newsroom\\_latestnews.asp](http://www.decisioncritical.com/newsroom_latestnews.asp) [9 December 2008]
- Fedoruk, M., & Pinvombe, J. (2000). The nurse executive: Challenges for the 21<sup>st</sup> century. **Journal of Nursing Management** 8: 13-20.
- Goleman, D. (2002). **The new leadership: The transforming the art of leadership into the science of results**. London: Little and Brow.
- Herman, R. (1991). **Keeping good people**. New York : McGraw-Hill.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (1995). **The leadership challenge**. 2<sup>nd</sup> ed. San Francisco : Jossey-Bass.
- Liker, J. K., & Meier, D. P. (2007). **Toyota talent : Developing toyota way**. New York: McGraw – Hill.
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. **American Psychologist**. 28: 1-14.
- Michael, E., Handfield- Jone, H., & Axelord, B. (2001). **The war for talent**. Boston: Harvard Business School.
- Mustard, L. W. (2002). Caring and competency. **JONA's Healthcare Law, Ethics, & Regulation** 4(2): 36-43.
- Neuman, B., Diana, M. L., & Holder, P. (2000). Leadership-scholarship integration: using the neuman systems model for 21<sup>st</sup>. **Professional nursing practice. Nursing Science Quarterly** 13(1): 60-63.
- Nichols, L. A. (2004). Native american nurse leadership. **Journal of Transcultural Nursing** 15 (3): 177-183.
- Trone, K., & Pellant, A. (2007). **The essential guide to managing talent**. Philadelphia: Kogan page.



- Sears, D. (2002). **Successful talent strategies: Achieving superior business result through market-focused staffing**. New York: Amacom.
- Schweyer, A. (2004). **Talent management systems: Best practices in technology solutions for recruitment, retention and workforce planning**. New York: Wiley.
- Spencer, L. M., and Spencer, S. M. (1993). **Competence at work : Models for superior performance**. New York: Wiley.
- Sullivan, E., and Decker, P. (2005). **Effective leadership and management in nursing**. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson education.
- Swanson, R. A., & Arnold, D. E. (1996). **The purpose of human resource development is to improve organizational performance**[Online]. Available from: <http://cdnet2.car.chula.ac.th/pdfhtml/01517/L8E67/DSV.HTM> [24 September 2008]
- Vaiiga, T. M., & Grossman, S. (1997). Leadership in K. R. nunnery (Ed.). **Advancing your career: Concept of professional nursing**. Philadelphia: F. A. Davis.
- Walker, J. W. & Larocco, J. M. (2002). Talent pools: The best and the rest. **Human Resource Planning** 25: 12-14.
- Widerquist, J. G. (1992). The spirituality of Florence Nightingale. **Nursing Research** 41(1): 49-54.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

### รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ / ตอบแบบสอบถาม

ผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ ในการศึกษาวิจัยเรื่อง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่มคือ ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ 9 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 ท่าน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ 4 ท่าน

### กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์ จำนวน 9 คน ดังรายนามต่อไปนี้

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1.1 ดร.คุณสุดา จามจุรี       | นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข  |
| 1.2 นางดวงใจ นิยม            | หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา  |
| 1.3 นางสาวบุญเจลา สุริยวรรณ  | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม นครเชียงใหม่  |
| 1.4 นางสาวประกายแก้ว กำคำ    | หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์  |
| 1.5 นางประภาพรณ ตันต์ศุภศิริ | อดีตหัวหน้างานการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ โรงพยาบาลรามธิบดี   |
| 1.6 นางพิกุล เฮงสนั่นกุล     | อดีตหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลน่าน  |
| 1.7 นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน  | ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนางานคุณภาพ ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง และศูนย์โรคโลหิตจก สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ |
| 1.8 นางลดาวัลย์ รวมเมฆ       | ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล  |
| 1.9 ดร.สมสมัย สุธีรคันต์     | หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์  |

**กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้**

- |   |   |
|---|---|
| 2.1 นายแพทย์ กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว          |
| 2.2 นายแพทย์ พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์    | นายแพทย์ 8 ด้านเวชกรรม<br>สาขาโรคระบาดวิทยา     |
| 2.3 แพทย์หญิง รวิวรรณ หาญสุทธิเวชกุล    | นายแพทย์ 10 วช. ด้านเวชกรรม<br>สาขากุมารเวชกรรม |

**กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 4 ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้**

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| 3.1 นาย กฤติน กุลเพ็ง       | ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาล<br>บี เอ็น เอช                              |
| 3.2 นาง พัชมณ วิจิธรรมบท    | หัวหน้าทีม ฝ่ายพัฒนาระบบงานทรัพยากร<br>บุคคล บริษัท ปตท. สำนักงานใหญ่              |
| 3.3 นาย ศักดิ์ดา หวานแก้ว   | ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัท ที ไอ พี<br>เอส จำกัด ทำเรือปี 4 ทำเรือแหลมฉบัง |
| 3.4 นาย พีระพงษ์ สุนทรวิภาต | ผู้จัดการทั่วไปสำนักบริหารทรัพยากร<br>มนุษย์ บริษัท ไทยซัมมิท ฮาร์เนต<br>จำกัด     |

**กลุ่มที่ 4 นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการ  
พยาบาล 4 ท่านดังรายนามต่อไปนี้**

- |  |   |
|--|---|
| 4.1 รองศาสตราจารย์ ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์       | คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล     |
| 4.2 อาจารย์ ดร.เพชรสุนีย์ ทังเจริญกุล          | คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รวิวัลย์ วงศ์ลือเกียรติ | คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4.4 รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุภจินทรรัตน์     | คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล     |

## รายนามผู้เชี่ยวชาญและประวัติโดยย่อ

### กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการแพทย์

#### 1.1 ดร. ดนุลดา จามจรี

##### ตำแหน่งงาน

นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

##### วุฒิการศึกษา

วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (กศ.ด.) สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

24 ปี

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทางการแพทย์  
การจัดมาตรฐานโรงพยาบาล และมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง

การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสในประเทศไทย

##### คุณสมบัติอื่นๆ

รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่นของกรมการแพทย์ พ.ศ. 2551

#### 1.2 นางดวงใจ นิยม

##### ตำแหน่งงาน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา

##### วุฒิการศึกษา

ระดับปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยบรมราชชนนี สงขลา

ระดับปริญญาโท พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

34 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารการพยาบาล

อบรม ICU โรงพยาบาลศิริราช ระยะเวลา 3 เดือน

อบรม การบริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี ระยะเวลา 4 เดือน

**1.3 นางสาวบุญเจลา สุริยวรรณ**

**ตำแหน่งงาน**

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

**วุฒิการศึกษา**

อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.  
2515

ปริญญาตรี สาขาวิชา การพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม พ.ศ. 2523 ภาควิชาการ  
พยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปริญญาโท สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล พ.ศ. 2533 ภาควิชาการพยาบาล  
ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Post-master level certification in Nursing Administration School of Nursing,  
UAB at Bermingham, USA พ.ศ. 2539 - 2540

Advance ICU& CCU Nursing certification , Nihon Itabashi University Hospital,  
Tokyo,Japan พ.ศ. 2518 – 2519

Nursing Administration & Quality Improvement at Western Sydney, Area of  
Health Service, Australia (1 เดือน) พ.ศ. 2544

Case management & Quality Improvement at Loma Linda University Medical  
Center, LA, USA (2 สัปดาห์) พ.ศ. 2548

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

26 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทางการแพทย์  
การวางแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาล  
การบริหารคนเก่งในองค์กร

### คุณสมบัติอื่นๆ

รางวัลบุคลากรสายสนับสนุนผู้มีผลงานดีเด่น จากที่ประชุมสภาข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปชมท.) ประจำปี 2551 (ด้านการบริหารดีเด่น)

#### 1.4 นางสาวประกายแก้ว กำคำ

##### ตำแหน่งงาน

หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

##### วุฒิการศึกษา

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก พ.ศ. 2524

ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข เน้นการบริหาร โรงพยาบาล จากวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช พ.ศ. 2535

ปริญญาโท ครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2534

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

28 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทางการแพทย์  
การจัดการคุณภาพโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล  
ผู้เยี่ยมชมสำรวจ (Surveyor) ของ พรพ.

#### 1.5 นางประภาพรณ ดันท์สุภศิริ

##### ตำแหน่งงาน

อดีตผู้ช่วยคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

อดีตหัวหน้างานการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

##### วุฒิการศึกษา

ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2511

อนุปริญญาพยาบาล อนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2511



ปริญญาตรี สาขาวิชา การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ พ.ศ. 2518 ภาค  
 วิชาการพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปริญญาโท สาขาวิชา การบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2531 คณะวิทยาศาสตร์  
 มหบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

40 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารการพยาบาล

**คุณสมบัติอื่น ๆ**

ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการพยาบาลระดับทุติยภูมิ (2550) จากสภา  
 การพยาบาล

**1.6 นางพิกุล เสงสนั่นกุล**

**ตำแหน่งงาน**

อดีตหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลน่าน

**วุฒิการศึกษา**

ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช  
 พิษณุโลก พ.ศ. 2512

วุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญา พยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2518

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) คณะ  
 สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2519

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)  
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2526

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

39 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารทางการพยาบาล

การพยาบาลอนามัยชุมชน

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย / ครอบครัว แบบครบวงจร

### คุณสมบัติอื่นๆ

พยาบาลดีเด่น สาขาการพยาบาลสาธารณสุข พ.ศ. 2545

#### 1.7 นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

##### ตำแหน่งงาน

ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนางานคุณภาพ ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง และศูนย์โรคลมชัก สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

##### วุฒิการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรพยาบาลสภาวิชาชีพไทย
2. พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. Mini MBA in health

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

38 ปี ดังนี้

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

วิกฤต ศัลยกรรม ICU (Cardio and General) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

4. พ.ศ. 2536 -2548 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ด้านวิชาการและพัฒนามนุคลากร

5. พ.ศ.2548 ถึง พ.ศ.2550 ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
6. พ.ศ.2550 ถึงปัจจุบัน ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนางานคุณภาพ ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง และศูนย์โรคลมชัก สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การบริหารการพยาบาล
2. การพัฒนาคุณภาพ (Quality management) เป็นผู้เฝ้าตรวจสอบ และเป็นวิทยากรของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (พรพ.)
3. การพยาบาลวิกฤต

### 1.8 นางลดาวัลย์ รวมเมฆ

#### ตำแหน่งงาน

ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล

#### วุฒิการศึกษา

ประกาศนียบัตรชั้นสูงพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เกียรตินิยมอันดับ 2) วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย พ.ศ. 2512

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง (สาขาโรคหัวใจและทรวงอก) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2522

การศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2525

การศึกษาระดับปริญญาโท ครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาบริหารการพยาบาล)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2528.

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

40 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทางการพยาบาล

#### คุณสมบัติอื่นๆ

ศิษย์เก่าดีเด่นสาขาวิชาการ สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสหประชาชาติไทย พ.ศ. 2534

พยาบาลดีเด่นสาขาบริหารการพยาบาล ประเภทผู้บริหารการบริการในระบบบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ / ตติยภูมิ พ.ศ. 2547

รางวัลเหรียญฟลอเรนซ์ในดิงเกล ครั้งที่ 40 จากกาชาดสากล พ.ศ. 2548

### 1.9 ดร.สมสมัย สุธีรสานต์

#### ตำแหน่งงาน

หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

#### วุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2518

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล ภาควิชาการพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2534

วุฒิการศึกษาาระดับปริญญาเอก พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2549

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

28 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารการพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล

**คุณสมบัติอื่น ๆ**

รางวัลบุคลากรสายสนับสนุนผู้มีผลงานดีเด่น จากที่ประชุมสภาข้าราชการ พนักงาน  
และลูกจ้าง มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปชมท.) ประจำปี 2551 (ด้านการบริหารดีเด่น)

**กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล**

**2.1 นายแพทย์ กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ**

**ตำแหน่งงาน**

นายแพทย์ ระดับ 8 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว

**วุฒิการศึกษา**

แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

19 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารโรงพยาบาล 17 ปี

ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

**2.2 นายแพทย์ พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์**

**ตำแหน่งงาน**

นายแพทย์ ด้านเวชกรรม (ระดับชำนาญการพิเศษ) สาขาระบาดวิทยา

**วุฒิการศึกษา**

แพทยศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2536

อนุมัติบัตรด้านเวชกรรมป้องกันแขนงสาธาณสุขศาสตร์ แพทยสภา พ.ศ. 2541

แพทย์ประจำบ้านสาขาระบาดวิทยา กอระบาดวิทยา พ.ศ. 2542

อนุมัติบัตรด้านเวชกรรมป้องกันแขนงระบาดวิทยา แพทยสภา พ.ศ. 2548

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

16 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

ด้านเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา

การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชน

ด้านการบริหารโรงพยาบาล

**คุณสมบัติอื่น ๆ**

เคยดำรงตำแหน่งอดีต ผู้อำนวยการ (นายแพทย์ 8 วช.) ด้านเวชกรรมสาขาเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลคลองหลวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ได้รับรางวัล JOHNSNOW AWARD ของ CDC ในปี 2542 จากผลการสอบสวนโรคเรื่องการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษจาก Botulinum toxin ในหน่อไม้อัดปีบ จังหวัดน่าน และตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการ MMWR ของ CDC

ประธานชมรมแพทย์ชนบทรุ่นที่ 21 ปี 2548-2549

เลขานุการมูลนิธิแพทย์ชนบท ปี 2550-ปัจจุบัน

**2.3 แพทย์หญิง รวีวรรณ หาญสุทธิเวชกุล****ตำแหน่งงาน**

นายแพทย์ ด้านเวชกรรม (ระดับเชี่ยวชาญ) สาขากุมารเวชกรรม

**วุฒิการศึกษา**

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วุฒิปัตร กุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

24 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารโรงพยาบาล

การบริหารคนเก่งในองค์กร

ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแม่สู่ลูก

การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย

### กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญภาคธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ

#### 3.1 นาย กฤติน กุลเพ็ง

ตำแหน่งงาน

ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาล บี เอ็น เอช

วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต(รัฐศาสตร์)

ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

25 ปี

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์

การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

บริหารงานแผนกบุคคล ห้างสรรพสินค้าโรบินสัน

ผู้จัดการฝ่ายบุคคล บริษัท ในเครือปูนซิเมนต์ไทย จำกัด(มหาชน)

ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล ในกลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ ภาคตะวันออก

ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาล บี เอ็น เอช

Talent management

คุณสมบัติอื่น ๆ

อาจารย์พิเศษ สอนด้าน Human Resource Management ของ มหาวิทยาลัยบูรพา

เป็น head hunter ของโรงพยาบาลในเครือกรุงเทพฯ

#### 3.2 นาง พัชมณ วิจิธรรมบท

ตำแหน่งงาน

หัวหน้าทีม (Career Management) ฝ่ายพัฒนาระบบงานทรัพยากรบุคคล ปตท.

สำนักงานใหญ่

วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี รัฐศาสตรบัณฑิต (รปศ.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2525

ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตร์ (บริหารโครงการและนโยบายสาธารณะ) สถาบัน

บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

27 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทรัพยากรบุคคล การสรรหา บรรจุแต่งตั้ง และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีศักยภาพสูง

งานทรัพยากรบุคคลผู้บริหาร

Job Analysis

Training & Development

### 3.3 นายพีระพงษ์ สุนทรวิภาต

#### ตำแหน่งงาน

1. ผู้จัดการทั่วไปสำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ บริษัท ไทยซัมมิท ฮาร์เนต จำกัด (มหาชน)
2. รักษาการ ผู้จัดการทั่วไป บริษัท ไทยซัมมิท เทป จำกัด
3. รักษาการ ผู้จัดการทั่วไป บริษัท ไทยซัมมิท คอนเน็คเตอร์ จำกัด
4. คณะกรรมการหลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์ และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
5. อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะรัฐศาสตร์ และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
6. อุปนายกคนที่ 3 สมาคมนักบริหารงานบุคคลภาคตะวันออก
7. รองประธาน ฝ่ายสาธารณกุศล มูลนิธิไทยซัมมิท พัฒนา

#### วุฒิการศึกษา

รัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

มากกว่า 25 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์

### 3.4 นายศักดิ์ดา หวานแก้ว

#### ตำแหน่งงาน

ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัท ที ไอ พี เอส จำกัด ทำเรือบี 4 ทำเรือแหลมฉบัง  
 ประธานชมรมบริหารงานบุคคลชลบุรี  
 เลขานุการสมาคมบริหารงานบุคคลภาคตะวันออก

#### วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี รัฐประศาสนศาสตร์ (บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
 ปริญญาโท การจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

18 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

อาจารย์พิเศษ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
 การบริหารทรัพยากรมนุษย์

### กลุ่มที่ 4 นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล

#### 4.1 รองศาสตราจารย์ ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์

#### ตำแหน่งงาน

รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

#### วุฒิการศึกษา

การศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล  
 การศึกษาระดับปริญญาโท ครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาบริหารการพยาบาล)

#### จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

30 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารการพยาบาล



#### 4.2 อาจารย์ ดร.เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล

##### ตำแหน่งงาน

อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

##### วุฒิการศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2530-2534

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสถิติประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
พ.ศ. 2536 -2538

Pre-doctoral nursing research training at the University of Michigan, School of Nursing, USA. พ.ศ. 2547

เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2539-2542  
The scholar in residence program at the University of Alberta, Faculty of Nursing,  
Canada. พ.ศ. 2548

พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.  
2545 - 2550

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

18 ปี

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การบริหารจัดการทางการเงินและเศรษฐศาสตร์เพื่อการสาธารณสุข

การจัดการกำลังคนทางการพยาบาล

การบริหารการพยาบาล

สถิติวิเคราะห์ทางการพยาบาล

#### 4.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รวิวัลย์ วงศ์λιοเกียรติ

##### ตำแหน่งงาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

##### วุฒิการศึกษา

วิทยาศาสตรบัณฑิต(ศึกษาศาสตร์-สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2520

ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2524

Certificate in Nursing Administration and Nursing Informatics, University of Maryland at Baltimore , United States of America พ.ศ.2545

Certificate in Nursing Administration and Nursing Informatics, University of Texas School of Nursing at Houston , United States of America พ.ศ.2549

ปัจจุบัน กำลังศึกษาต่อในหลักสูตรระดับปริญญาเอก สาขาวิชาบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

28 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารการพยาบาล

การวิจัยทางการพยาบาล

**4.4 รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุจิจันทร์รัตน์**

**ตำแหน่งงาน**

รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**วุฒิการศึกษา**

อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี ปีพ.ศ. 2517

ปริญญาตรี สาขาวิชา คบ.(การพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีพ.ศ. 2521

ปริญญาโท สาขาวิชา คม.(บริหารการพยาบาล)สถาบันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี

พ.ศ. 2526

Certificate of attendant (Health Care in the U.K.), Royal College of Nursing, London, U.K., 1985

ปริญญาเอก สาขาวิชา DSN. (Administrator of nursing) สถาบัน University of Alabama at Birmingham ปีพ.ศ. 2544

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

35 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

การบริหารการพยาบาล

Outcome of care, Quality of care



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ 0488



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยศึกษ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (ดร. สมสมัย สุธีรสานต์)

เนื่องด้วย นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษามตรรณะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎร)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎร โทร. 0-2218-9814

ข้อมินิต

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์ โทร. 08-6116-2239

ศูนย์วิทยพักรพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



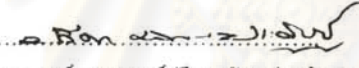
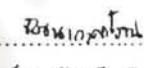
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 047/2552

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 035/52 : การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาล  
ทั่วไป  
ผู้วิจัยหลัก : นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  ..... ลงนาม.....  .....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทันสุประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 7 เมษายน 2552 วันหมดอายุ : 6 เมษายน 2553

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เมื่อใบรับรองได้รับ ..... 047/52  
- 7 เม.ย. 2552  
วันที่รับรอง .....  
- 6 เม.ย. 2553  
วันหมดอายุ .....

## เงื่อนไข

1. ข้าราชการรับทราบ และเป็นการศึกษาจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น นอกจากนี้ในกรณีที่ใช้เอกสารดังกล่าวที่คณะกรรมการ
5. หากมีเหตุการณใดที่ประ สงครึเองรงในสถานที่เก็บข้อมูลทีขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์ รอบที่ 1

### คำชี้แจง

ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้เทคนิค เดลฟาย ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นกระบวนการการวิจัยที่ใช้ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญเป็นหลักเพื่อให้ได้ทรรศนะที่ถูกต้องและแน่นอน มีความจำเป็นที่จะต้องถามย้ำกันหลายรอบประเด็นกว้างๆโดยมีจุดมุ่งหมายของการถามด้วยคำถามปลายเปิดนี้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ หลังจากนั้นจึงนำความคิดเห็นทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์ เนื้อหา (Content analysis) เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 ซึ่งเป็นการแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) และส่งแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในรอบที่ 2 ส่วนแบบสอบถามในรอบที่ 3 จะประกอบด้วยประโยคหรือข้อคำถามเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 แต่มีการเพิ่มเติมรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมวิจัยได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่ม โดยแสดงตำแหน่งฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (median) และพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละคำถาม รวมทั้งตำแหน่งที่มีผู้เชี่ยวชาญนั้นๆตอบในแบบของตนเอง เมื่อเทียบกับคำตอบของกลุ่ม และอาจเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบของตนเองก็ได้ แต่ถ้าคำตอบอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้เชี่ยวชาญจะถูกขอร้องให้แสดงเหตุผลประกอบด้วย

เพื่อความเที่ยงตรงของงานวิจัย ช่วงระยะเวลาของการตอบแบบสอบถามในแต่ละรอบควรเป็นระยะเวลาไม่ห่างกันมากนัก ดังนั้น จึงขอความกรุณาจากท่านโปรดตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 ภายในเวลา 1 สัปดาห์ แบบสัมภาษณ์จำนวน 3 ข้อ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นาง โสภา อิศระณรงค์พันธ์)

การบริหารการพยาบาล (Flexible)

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย (รอบที่ 1)

สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป

TALENTED NURSE DIRECTORS, GENERAL HOSPITALS

\*\*\*\*\*

ผู้วิจัย นาง โสภา อิศระณรงค์พันธ์

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชา การบริหารการพยาบาล (Flexible Learning)

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โครงสร้างแบบสัมภาษณ์

วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....นาฬิกา

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณากรอกรายละเอียดลงในช่องว่างเพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป

1. ชื่อ - สกุล.....
2. ตำแหน่ง.....
3. หน่วยงาน.....
4. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
5. วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี - ปัจจุบัน

.....

.....

.....

6. ความเชี่ยวชาญเฉพาะ
- .....
- .....

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามความคิดเห็น รอบที่1

1. ท่านคิดว่าหัวหน้าพยาบาล ที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปควรมีสมรรถนะใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าสมรรถนะดังกล่าวควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีข้อเสนอแนะใดเพิ่มเติมอีกหรือไม่

.....

.....

.....

.....

.....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 2

ดิฉัน นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์ นิสิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา  
การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็น  
วิทยานิพนธ์เรื่อง " สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป" โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ตามที่ดิฉันได้เรียนเชิญท่าน  
เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลในรอบที่ 1 แล้วนั้น ดิฉันใคร่ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา  
 ณ โอกาสนี้ที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถาม ความคิดเห็นที่ได้จากท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งใน  
การนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้รวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 ดังแนบ

เพื่อความตรงของการวิจัยช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบดิฉันจึงใคร่  
ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามฉบับนี้ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ภายหลังจาก  
ที่ท่านได้รับแบบสอบถามฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณา  
จากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

ศูนย์คอมพิวเตอร์

โรงพยาบาลน่าน อำเภอ เมือง จังหวัดน่าน 55000

โทร: 086-116-2239 ที่ทำงาน 054-710138-9 ต่อ 3190

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร : 087-032-8835

ตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย (รอบที่ 2)

สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป  
TALENTED NURSE DIRECTORS, GENERAL HOSPITALS

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 โดยวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยมีข้อคำถาม 7 ด้าน รวม 54 ข้อ ดังนี้

1. การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์
2. การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง
3. ความสามารถปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย
4. การทำงานเป็นทีม
5. ความคิดสร้างสรรค์
6. ความรู้และทักษะที่ก้าวทันวิทยาการสมัยใหม่
7. คุณธรรมจริยธรรม

เมื่อได้พิจารณาแต่ละข้อแล้ว ขอความกรุณาให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ โดยระดับความคิดเห็นมีความหมายดังต่อไปนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

4 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นมาก ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

3 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นปานกลาง ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

2 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นน้อย ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

1 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นน้อยที่สุด ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
		5	4	3	2	1	
1.	<b>การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์</b>						
1.1	สามารถกำหนดทิศทาง และวางแผนพัฒนางานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล						
.	.....						
.	.....						
2.	<b>การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง</b>						
2.1	ไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงานในหน้าที่						
.	.....						
.	.....						
3.	<b>การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย</b>						
3.1	สามารถปรับปรุงพัฒนาระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงานงานที่แตกต่างอย่างโดดเด่นเหนือความคาดหวัง						
.	.....						
.	.....						
4.	<b>การทำงานเป็นทีม</b>						
4.1	สามารถประสานงานร่วมกับทีมงานอื่นๆทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
.	.....						
.	.....						
.	.....						

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
		5	4	3	2	1	
5	<b>การมีความคิดสร้างสรรค์</b>						
5.1	ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างชัดเจนเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและผู้รับบริการพึงพอใจ						
.	.....						
.	.....						
6.	<b>การมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้า</b>						
6.1	กับวิทยาการสมัยใหม่ ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้งโดยการติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการตลอดเวลา						
.	.....						
.	.....						
7.	<b>การมีคุณธรรมและจริยธรรม</b>						
7.1	อุทิศตนทำงานโดยยึดผลประโยชน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลเป็นหลัก						
.	.....						
.	.....						

ข้อเสนอแนะ

.....  
 .....  
 .....

ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูง  
 นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

### ตัวอย่างแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 3

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 3

ดิฉัน นางสาวโสภา อิศระณรงค์พันธ์ นิสิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา อนึ่งตามที่ดิฉันได้เรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 แล้วนั้น ดิฉันใคร่ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ ที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถาม ความคิดเห็นที่ได้จากท่าน เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาบูรณาการเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้รวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ จะเป็นการทบทวนคำตอบของท่านจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ความคิดเห็นของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และใช้เป็นข้อมูลพิจารณาร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น ๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

เพื่อความตรงของการวิจัยช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบดิฉันจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามฉบับนี้ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ภายหลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถามฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

ศูนย์คอมพิวเตอร์

โรงพยาบาลน่าน อำเภอ เมือง จังหวัดน่าน 55000

โทร: 086-116-2239 ที่ทำงาน 054-710138-9 ต่อ 3190

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร โทร : 087-032-8835

### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย (รอบที่ 3)

#### สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป TALENTED NURSE DIRECTORS, GENERAL HOSPITALS

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ประกอบการทำวิจัยของนิสิตปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมีรายละเอียดดังนี้

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการคือ

**ประการที่ 1** เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มเติมจากจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งรวบรวมได้จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

**ประการที่ 2** เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่า ท่านยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นใหม่

2. เมื่อได้พิจารณาข้อความแล้ว ขอความกรุณาให้ท่านโปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยความหมายของระดับความคิดเห็น กำหนดเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

4 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นมาก ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

3 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นปานกลาง ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

2 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นน้อย ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น

1 หมายถึง ท่านเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป จำเป็นน้อยที่สุด ที่ต้องมีสมรรถนะข้อนั้น



3. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาโปรดตอบให้ครบทุกข้อและในกรณีที่ความคิดเห็นของท่านในรอบนี้ อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งหมายความว่าความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีทั้งสิ้น 20 ท่าน ผู้วิจัยใคร่ขอรับทราบเหตุผลของท่านด้วย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัยต่อไป

### คำชี้แจงค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามรอบที่ 3

ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ ได้มาจากการนำข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ซึ่งประกอบด้วย

1. ค่ามัธยฐาน (Median) ซึ่งเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ใช้สัญลักษณ์  $\diamond$
2. ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์  $\bullet$
3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์  $\longleftrightarrow$

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับหมายความว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปในแต่ละด้านมีความสำคัญมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	ความหมาย
4.51 - 5.00	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับความสำคัญมากที่สุด
3.51 - 4.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับสำคัญมาก
2.51 - 3.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีระดับสำคัญปานกลาง
1.51 - 2.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับสำคัญน้อย
1.00 - 1.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับสำคัญน้อยที่สุด

4. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Q3 – Q1) เป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ใช้แทนด้วยสัญลักษณ์ ดังนี้



การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

IR ที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านมีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นๆ สอดคล้องกัน

IR ที่มีค่ามากกว่า 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านมีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นๆ ไม่สอดคล้องกัน

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Q3 – Q1)

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต → หมายความว่า ความคิดเห็นท่านสอดคล้องกับ ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่นอกขอบเขต ← หมายความว่า ความคิดเห็นท่านไม่สอดคล้องกับ ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ตัวอย่าง

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น					ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผลหรือข้อเสนอนะ
		5	4	3	2	1	MD	IR	
1.	สามารถกำหนดทิศทาง และวางแผนพัฒนางานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล	● ◊ ✓	←→				4.64	0.57	
2.	สามารถนำองค์การปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ที่จัดทำไว้ให้บรรลุผลตามเป้าหมายของโรงพยาบาล		◊		●		4.60	0.68	

### การแปลความหมายข้อ 1

1. ค่ามัธยฐาน (  $\diamond$  ) = 4.64 หมายถึง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความจำเป็นต้องมีในระดับมากที่สุด

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (  $Q3 - Q1$  ) = ) = 4.82 - 4.25 = 0.57 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ ข้อความ "สามารถกำหนดทิศทาง และวางแผนพัฒนางานได้ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล " นั้นมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

3. เครื่องหมาย  $\bullet$  หมายถึง ระดับความคิดเห็นของท่านในการการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้ให้ระดับความคิดเห็นเท่ากับ 5 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

4. ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงระดับความคิดเห็นเดิม คือ 5 (เครื่องหมาย  $\checkmark$  ) ในกรณีนี้ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลหรือข้อเสนอแนะประกอบ เนื่องจากผลสรุปคำตอบของท่านในรอบนี้มีความสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

### การแปลความหมายข้อ 2

1. ค่ามัธยฐาน (  $\diamond$  ) = 4.60 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (  $Q3 - Q1 = 4.80 - 4.63 = 0.68$  ) หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความจำเป็นต้องมีในระดับมากที่สุด

2. เครื่องหมาย  $\bullet$  หมายถึง ระดับความคิดเห็นของท่านในการการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้ให้ระดับความคิดเห็นเท่ากับ 2 และอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) หมายความว่า คำตอบของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

3. เครื่องหมาย  $\bullet$  หมายถึง ระดับความคิดเห็นของท่านในการการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้ให้ระดับความคิดเห็นเท่ากับ 2

4. ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงระดับความคิดเห็นเดิม คือ 2 (เครื่องหมาย  $\checkmark$  ) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขตค่า  $Q3 - Q1$  ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดให้เหตุผลหรือข้อเสนอแนะประกอบด้วย

### หมายเหตุ

1. ท่านอาจยืนยันคำตอบเดิม หรือ เปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่ได้ ถ้าคำตอบของท่านอยู่นอกค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้น ๆ กรุณาให้เหตุผลประกอบความคิดเห็นของท่านด้วย

2. กรณีไม่มีเครื่องหมาย  $\bullet$  แสดงว่า ไม่มีข้อคำถามนั้น ๆ ในแบบสอบถามรอบที่ผ่านมา

ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์

นิสิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ความคิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผลหรือ ข้อเสนอแนะ	
		5	4	3	2	1	MD	IR		
1. 1.1	การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์สามารถกำหนดทิศทางและวางแผนพัฒนางานได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล	◊ ● ←→						4.64	0.57	
1.2	สามารถนำองค์กรปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ที่จัดทำไว้ให้บรรลุผลตามเป้าหมายของโรงพยาบาล	◊ ● ←→						4.60	0.68	
1.9	..... ..... ในข้อ 1.9 นี้ ได้จากความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญใน แบบสอบถามรอบที่ 2 จึงไม่มี ข้อมูลเดิม ขอท่านได้โปรดให้ คะแนนโดยการ ✓ ตามระดับที่ ตรงกับความคิดเห็นของท่าน							--	--	
2. 2.1	การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง มุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงานในหน้าที่เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	◊ ● ←→						4.62	0.47	

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผลหรือ ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	MD	IR	
2.2	สามารถสร้างกำลังใจแก่ ตนเองเพื่อเป็นแรงขับที่จะ มุ่งมั่นสู่การบรรลุผลสำเร็จของ งานชั้นดีเลิศ	◇ ● ↔					4.60	0.62	
2.7	..... .....	◇ ● ↔					4.53	0.51	
3.	<b>การปฏิบัติ งานที่ยากและ ท้าทาย</b>								
3.1	สามารถปรับหรือพัฒนา ระบบงานขึ้นใหม่ให้มีผลงานที่ แตกต่างอย่างโดดเด่นเหนือ ความคาดหวัง	◇ ↔ ●					4.57	0.61	
3.2	สามารถปฏิบัติงานที่ยุ่งยาก ท่ามกลางความกดดันได้ สำเร็จเกินความคาดหมาย	◇ ↔ ●					4.55	0.72	
3.6	..... .....	● ◇ ↔					4.62	0.64	
4.	<b>การทำงานเป็นทีม</b>								
4.1	สามารถประสานงานร่วมกับ ทีมงานอื่นๆทั้งจากภายในและ ภายนอกโรงพยาบาลได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	◇ ↔ ●					4.71	0.24	

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ความคิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผลหรือ ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	MD	IR	
4.2	สามารถกระตุ้นให้ทีมงาน แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ เพื่อให้เป้าหมายของ โรงพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล บรรลุผลสำเร็จสูงสุด	◊ ↔ ●					4.55	0.77	
4.1 3	..... ..... ในข้อ 4.13 นี้ ได้จากความคิด เห็นของผู้เชี่ยวชาญใน แบบสอบถามรอบที่2 จึงไม่มี ข้อมูลเดิม ขอท่านได้โปรดให้ คะแนนโดยการ ✓ ตามระดับที่ ตรงกับความคิดเห็นของท่าน						--	--	
5 5.1	การมีความคิดสร้างสรรค์ ริเริ่มระบบงานใหม่ๆ ที่ แตกต่างไปจากเดิมอย่าง ชัดเจนเป็นประโยชน์ต่อ โรงพยาบาลและผู้รับบริการพึง พอใจ	◊ ↔ ●					4.67	0.33	
5.2	สามารถคิดค้นหรือนำ นวัตกรรมใหม่ๆมาปรับปรุงใช้ ในกลุ่มการพยาบาลได้อย่าง เหมาะสมและได้ประโยชน์ คุ้มค่า	◊ ↔ ●					4.58	0.67	
5.6	..... .....	↔ ◊ ●					4.00	0.75	

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ความคิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผลหรือ ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	MD	IR	
6.	<b>การมีความรู้และทักษะที่ ก้าวหน้ากับวิทยาการ สมัยใหม่</b>	●							
6.1	ศึกษาหาความรู้อย่างลึกซึ้ง โดยการติดตามความก้าวหน้า ทางวิทยาการตลอดเวลา	◇					4.58	0.72	
		↔							
6.2	แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ เสมอ	◇	●				4.58	0.72	
		↔							
6.5	.....	◇					4.58	0.67	
	.....	↔							
	.....	●							
7.	<b>การมีคุณธรรมและ จริยธรรม</b>								
7.1	อุทิศตนทำงานโดยยึด ผลประโยชน์และชื่อเสียงของ โรงพยาบาลกลุ่มงานการ พยาบาลและส่วนรวมเป็นหลัก	◇	●				4.71	0.24	
		↔							
7.2	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต มีสิ่งจะเชื่อถือได้	◇	●				4.72	0.19	
		↔							
7.9	.....								
	ในข้อ 7.9 นี้ ได้จากความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญใน แบบสอบถามรอบที่ 2 จึงไม่มี ข้อมูลเดิม ขอท่านได้โปรดให้ คะแนนโดยการ ✓ ตามระดับที่ ตรงกับความคิดเห็นของท่าน						-	-	



ภาคผนวก จ

สถิติที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### สูตรคำนวณ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้ ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่ามัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์ ดังนี้

1. สูตรการคำนวณค่ามัธยฐาน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2550)

$$Md = Lo + i \frac{\left(\frac{N}{2} - f1\right)}{f2}$$

โดยที่

Md	=	ค่ามัธยฐาน
Lo	=	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน
N	=	จำนวนความถี่ทั้งหมด
i	=	อันตรภาคชั้น
f 1	=	ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็น ขีดจำกัดบนของคะแนน ในชั้นก่อนที่จะมีมัธยฐาน
f 2	=	ความถี่ของคะแนน ในชั้นที่มีมัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน (Median) แปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	ความหมาย
4.51 - 5.00	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีสมรรถนะชั้นนั้น
3.51 - 4.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปจำเป็นมากที่ต้องมีสมรรถนะชั้นนั้น
2.51 - 3.50	ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปจำเป็นปานกลางที่ต้องมีสมรรถนะชั้นนั้น

- 1.51 - 2.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มี  
ศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปจำเป็นน้อยที่สุดที่ต้องมีสมรรถนะ  
ข้อนั้น
- 1.00 - 1.50 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มี  
ศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปจำเป็นน้อยที่สุดที่ต้องมี  
สมรรถนะข้อนั้น

2. สูตรการคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (บุญใจ ศรีสติชัยนรากร, 2550)

$$IR = Q_3 - Q_1 \quad \text{โดยคำนวณหา } Q_3 \text{ และ } Q_1 \text{ จากสูตร}$$

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

$Q_1$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

$L_{Q_1}$  = ชีตจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_1$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_1$

$f_{Q_1}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_1$

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ  $Q_1$

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

$Q_3$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

$L_{Q_3}$  = ชีตจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_3$  อยู่

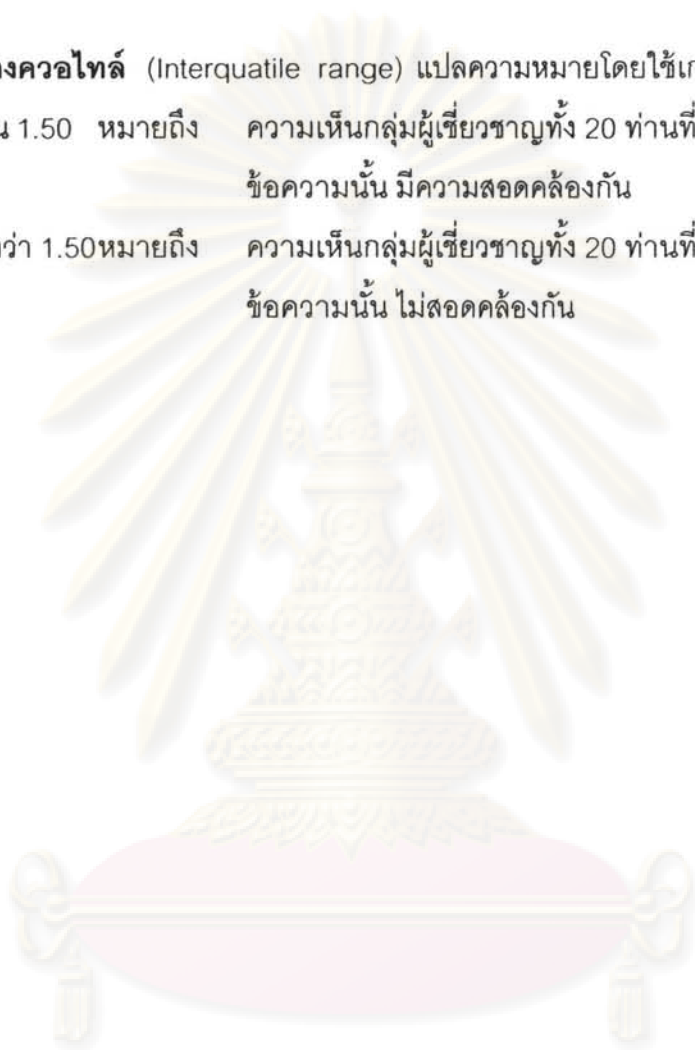
$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_3$

- $f_{Q3}$  = ความถี่ของชั้น Q3  
 $i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ Q3

**ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์** (Interquatile range) แปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

- ไม่เกิน 1.50 หมายถึง ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านที่มีต่อสมรรถนะตาม  
 ข้อความนั้น มีความสอดคล้องกัน  
 มากกว่า 1.50 หมายถึง ความเห็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านที่มีต่อสมรรถนะตาม  
 ข้อความนั้น ไม่สอดคล้องกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางโสภา อิศระณรงค์พันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2514 ที่จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้น เมื่อปี พ.ศ. 2535 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา จากนั้นได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เมื่อปี พ.ศ. 2537 และ ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำตึกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาล และศูนย์โนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่านถึงปัจจุบัน



ศูนย์วิทยพักร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย