

การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน



นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์

สถาบันวิทยบริการ  
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-2174-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF PROFESSIONAL NURSE'S COMPETENCIES,  
PRIVATE HOSPITALS



MRS. RUNGARUN GAESAWAHONG

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

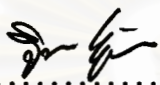
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2004  
ISBN 974-53-2174-5

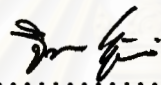
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
โดย นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์  
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล  
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

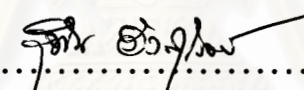
---


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
..... คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ภาษา)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รุ่งอรุณ เกศวงษ์: การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.  
(A FACTORS ANALYSIS OF PROFESSIONAL NURSE'S COMPETENCIES,  
PRIVATE HOSPITALS) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 170 หน้า.  
ISBN 974-53-2174-5.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 40 แห่ง จำนวน 880 คนที่ ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากโรงพยาบาลทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรทอนอล ด้วยวิธีแวนแมทซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 87 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 61.65 ได้แก่

1. ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด ได้ร้อยละ 41.44 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 11 ตัวแปร
2. ด้านการติดต่อสื่อสารในทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายที่ความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.84 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 16 ตัวแปร
3. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.98 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร
4. ด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.21 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร
5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.97 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร
6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.82 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร
7. ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.45 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร
8. ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.35 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร
9. ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.26 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร
10. ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.23 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อผู้คิด.....  
ปีการศึกษา..... 2547.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

# #4577816136: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: PROFESSIONAL NURSE'S COMPETENCIES, PRIVATE HOSPITALS

RUNGARUN GAESAWAHONG: A FACTOR ANALYSIS OF PROFESSIONAL NURSE'S COMPETENCIES, PRIVATE HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. POL. CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D. 170 pp. ISBN: 974-53-2174-5.

The purpose of this study was to investigate the factors of professional nurse's competencies, private hospitals. The sample consisted of 880 professional nurses with at least 2 years experience in a nursing unit who were recruited by multi-stage sampling. The research instrument was a professional nurse's competencies questionnaire. The data were analyzed by using Principle Components Analysis and Orthogonal Rotation with Varimax Method.

The findings were as follows:

Ten factors of professional nurse's competencies, private hospitals were identified. There were 87 items that accounted for 61.6% of the variance.

1. Evidence-base for nursing practice competencies described by 11 items accounted for 41.4% of the variance.
2. Client-centered communication competencies described by 16 items accounted for 4.8% of the variance.
3. Excellence in service behavior competencies described by 8 items accounted for 3.9% of the variance.
4. Leaderships competencies described by 13 items accounted for 2.2% of the variance.
5. Standard nursing practice competencies described by 8 items accounted for 1.9% of the variance.
6. Nursing informatics and technology competencies described by 9 items accounted for 1.8% of the variance.
7. General administration competencies described by 8 variables accounted for 1.4% of the variance.
8. Nursing service quality management, advocate and ethical competencies described by 6 items accounted for 1.3% of the variance.
9. Participate in organization advantages competencies described by 4 items accounted for 1.2% of the variance
10. Learning of nursing innovation competencies described by 4 items accounted for 1.2% of the variance.

Field of study..... Nursing Administration...Student's signature.....*Rungarun Gaesawahong*  
Academic year .....2004..... Advisor's signature.....*Yupin Aunguroch*



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาได้สละเวลาให้คำปรึกษาข้อแนะนำ ตรวจสอบแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนให้กำลังใจเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณ ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ภาฯ การกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อแนะนำในทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ประสบการณ์ที่มีคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดที่ระยะเวลาการศึกษา ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อคิดเห็นและตรวจสอบเครื่องมือ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่อนุญาติทุนในการเรียน ขอขอบพระคุณผู้บริหารพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลสมิติเวช จำกัด มหาชน ที่สนับสนุน เปิดโอกาสในการศึกษา ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนเงินทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายขอรำลึกถึงพระคุณบิดาที่ล่วงลับไปแล้ว และกราบขอบพระคุณคุณแม่ทองดี พี่ทิพย์ สุเกษม ที่ดูแลครอบครัวให้ และสุดท้ายสามี คือคุณสีชัย เกศวงษ์ บุตรทั้งสองน้องไม้เรียวและน้องคมไม้ที่ร่วมกำลังใจ สนับสนุน สละเวลา และช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
การบริหารงานโรงพยาบาลเอกชน.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.....	20
แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

	ช หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	101
สรุปผลการวิจัย.....	102
อภิปรายผลการวิจัย.....	108
ข้อเสนอแนะ.....	122
การอ้างอิง.....	123
ภาคผนวก.....	136
ภาคผนวก ก ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์.....	138
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ.....	149
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	155
ภาคผนวก ง ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	160
Rotated Component matrix.....	161
Total Variance Explained.....	165
Component Transformation Matrix.....	168
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	170



## สารบัญญัตราสาร

ตารางที่	หน้า
1 ตารางแสดงองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	40
2 แสดงการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล.....	59
3 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
4 แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม.....	66
5 จำนวน ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ เพศ แผนกปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในวิชาชีพ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา.....	68
6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปร สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	70
7 ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละของความแปรปรวน (% of Variances) ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulatives) ในแต่ละตัวประกอบของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	80
8 ตัวประกอบที่ 1 ด้านการให้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล.....	81
9 ตัวประกอบที่ 2 ด้านการติดต่อสื่อสารในที่ทำงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง.....	83
10 ตัวประกอบที่ 3 ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ.....	85
11 ตัวประกอบที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ.....	87
12 ตัวประกอบที่ 5 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ.....	89
13 ตัวประกอบที่ 6 ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล.....	91
14 ตัวประกอบที่ 7 ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป.....	93
15 ตัวประกอบที่ 8 ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและ จริยธรรม.....	95
16 ตัวประกอบที่ 9 ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์การ.....	97
17 ตัวประกอบที่ 10 ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล.....	99

ตารางที่	หน้า
18	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง..... 138
19	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ..... 141



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 KMO and Bartlett 's Test.....	168
2 Scree Plot.....	169
3 Component Plot in Rotated Space.....	169



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2534 รัฐบาลได้จัดให้มีกองทุนประกันสังคมที่ให้สิทธิคุ้มครองด้านการเจ็บป่วยแก่ลูกจ้างในภาคเอกชน ทำให้เกิดสถานการณ์เร่งรัดการลงทุนของโรงพยาบาลต่าง ๆ ให้ปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง เพื่อให้เข้าสู่เงื่อนไขการเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของโครงการประกันสังคม จึงมีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้ลงทุนปรับปรุงคุณภาพและขยายกิจการเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลเอกชนได้ขยายจำนวนเตียงจาก 14,297 เตียง ในปี พ.ศ. 2534 เป็น 40,825 เตียง ในปี พ.ศ. 2542 หรือเพิ่มร้อยละ 173.5 หรืออัตราการเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 21 ต่อปี แต่หลังจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ในปี พ.ศ. 2542 การขยายตัวของโรงพยาบาลลดลงเฉลี่ยร้อยละ 2 ต่อปี ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่สามารถรองรับลูกค้าต่างชาติ ทำรายได้ให้แก่ประเทศได้ จากผลการสำรวจของกรมส่งเสริมการส่งออกกระทรวงพาณิชย์ พบว่ามีโรงพยาบาลเอกชนจำนวนหนึ่งที่ได้ให้บริการลูกค้าจากต่างประเทศอยู่แล้วและบางแห่งมีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างประเทศ ในขณะที่สมาคมโรงพยาบาลเอกชนได้นำเสนอโรงพยาบาลระดับสากลชั้นนำ 16 แห่ง ที่จะให้บริการแก่ลูกค้าต่างชาติได้ในทันทีในโครงการ Elite Card ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนต้องพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานสากล เพื่อสามารถให้บริการแก่ลูกค้านานาชาติ ดึงเงินตราต่างประเทศ ทำให้เกิดเป็นแหล่งรายได้ใหม่ อีกทั้งยังคาดว่าในอนาคตโรงพยาบาลเอกชนจะมีศักยภาพในการขยายตัวให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย พ.ศ. 2547-2551; เอกสารคำกล่าวนายกรัฐมนตรี, มิถุนายน 2547)

โรงพยาบาลเอกชนต้องแข่งขันกับสถานบริการอื่นทั้งโรงพยาบาลของรัฐและคลินิกเอกชนโดยการมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่มีชื่อเสียงจากโรงเรียนแพทย์มาให้บริการ (สยามธุรกิจ, 2546) ผู้ใช้บริการสามารถเลือกแพทย์ผู้รักษาได้เอง พบแพทย์ได้รวดเร็วและใกล้ชิดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งสุมนา ตั้งคณะสิงค์ และคณะ (2526) และ รุ่งฤดี กล้าหาญ (2546) ทำการศึกษาพบว่าผู้ที่มารับบริการจำนวนมาก เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากเพราะมีบุคลากรมีความสามารถสูง มีชื่อเสียงและคุณภาพบริการที่ดีและดารุณี ศิลาอาสน์ (2542) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อ

การบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 5 อันดับแรก คือ บริการรวดเร็วทันใจ มีเครื่องมือทันสมัย มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เดินทางสะดวกและโรงพยาบาลมีร้านค้าต่าง ๆ บริการ จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลรัฐอาจตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการได้เพียงระดับหนึ่ง โรงพยาบาลเอกชนสามารถจัดสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสม อาคารสถานที่ บรรยากาศการบริการที่อบอุ่น สิ่งอำนวยความสะดวกสบาย การต้อนรับ การบริการที่ประทับใจ รวดเร็ว ปลอดภัยและเน้นการบริการเป็นจุดขาย (Hospital) ในขณะที่โรงพยาบาลของรัฐที่ต้องเข้าคิวรอ จึงทำให้ผู้รับบริการที่มีความสามารถจ่ายค่ารักษาได้เอง รวมทั้งมีระบบซื้อประกันสุขภาพ (Third party) ไม่พึ่งบริการในภาครัฐ หันมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกันมากขึ้น (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543)

โรงพยาบาลเอกชนที่เปิดให้บริการมีการพัฒนาคุณภาพบริการด้านการรักษาอย่างต่อเนื่อง พยายามให้ได้มาตรฐานในทุกสาขา ซึ่งช่วยลดภาระของรัฐบาล (ฉัตรสุนัน พุทธิมิญญ, 2546) ประชาชนที่นิยมใช้บริการมักมีฐานะดีและมีกำลังจ่าย จึงคาดหวังในคุณภาพการบริการที่ค่อนข้างสูง และสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ยังห้ามมิให้โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณความสามารถของแพทย์ แต่โรงพยาบาลเอกชนใช้การติดต่อบริษัทประกันสุขภาพทั้งของไทยและต่างชาติ จัดสัมมนา อบรมฟรี จัดโปรแกรมเช็คสุขภาพ มีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยการมอบสิทธิพิเศษในโอกาสเทศกาลต่าง ๆ เพื่อไม่ให้เสียลูกค้าไปยังคู่แข่ง ซึ่งเรียกว่า การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management [CRM]) และเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ใช้ในการเรียนรู้พฤติกรรมและความต้องการของลูกค้า เพื่อจัดบริการที่สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ (โกศล ดีศีลธรรม, 2546) ผู้ที่มีบทบาทตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพของลูกค้า คือ บุคลากรทุกคนในองค์กรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีหลายสาขาวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางสุขภาพกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องรู้เป้าหมายขององค์กร มีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการพยาบาลเชิงธุรกิจ เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นองค์กรธุรกิจที่มีการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรอยู่รอด (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2538; สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์, 2542; พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543; สุรางค์ เมืองแก้ว, 2545; สายหยุด นิยมวิภาต, 2546; และ Storey, 2001) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในเชิงวิชาชีพ หรือที่เรียกว่าสมรรถนะที่ตนเองมีอยู่มาผสมผสานกับนโยบายขององค์กรได้



พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อการบริการพยาบาลสุขภาพโดยรวมทั้งในสถานบริการพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมึระบบการบริหารในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์การ ความสำเร็จทางคุณภาพบริการพยาบาลขึ้นอยู่กับตัวผู้ให้บริการ คือพยาบาลวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ต้องประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการว่าจะสามารถปฏิบัติแก่ผู้รับบริการได้หรือไม่ และถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้โอกาสพยาบาลผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานและส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพให้เกิดความสามารถหรือสมรรถนะ เช่น ความสามารถเฉพาะทาง ความสามารถในการวิจัย ความรู้ก้าวหน้าทางการพยาบาล ความสามารถในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ความสามารถในการบริหารจัดการ พัฒนาคุณภาวะทางอารมณ์และพัฒนาความผูกพันต่อองค์การ ผู้บริหารจึงมีความสำคัญในการผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีสมรรถนะในการบริการพยาบาล อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลเอกชนมีความจำกัดในเรื่องงบประมาณ (สายหยุด นิยมวิภาต, 2546: 6) ทำให้ไม่สามารถจ้างพยาบาลเพิ่มตามความต้องการ จึงต้องมีการคัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถด้านการพยาบาลองค์รวมที่เข้มข้นมากขึ้น เป็นสภาพการแข่งขันที่เกิดขึ้นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลในยุคปัจจุบัน ผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเอาใจใส่ในการสร้างความสามารถหรือพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในความรับผิดชอบให้ทันยุคสมัยและเตรียมพร้อมให้การบริการพยาบาลที่เหมาะสมในอนาคต

ศิริพร ดันติพุลวินัย (2538) กล่าวว่า โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีค่านิยมในการทำงาน มีปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน ภาวะผู้นำ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ แนวทางการประพฤติปฏิบัติ และการทำงานที่แตกต่างกัน เนื่องจากลักษณะของวัฒนธรรมองค์การแต่ละแห่งและวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาลต่างกัน วัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยเกื้อหนุน เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการภายในองค์การให้ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน และทำให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในผู้บริหารโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลกึ่งรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของ Dimitris and Nancy (1992 อ้างถึงใน ชนิษฐา กวีศรีนนท์, 2540) พบว่าโรงพยาบาลทั้ง 3 แบบมีวัฒนธรรมองค์การที่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) พบว่าโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีวัฒนธรรมองค์การที่สร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ เชื้อยชาแตกต่างจากฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายองค์การ



ที่มีการบริหารจัดการในเชิงรุกอยู่ตลอดเวลา(สายหยุด นิยมวิภาต, 2546; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546; สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) วัฒนธรรมองค์กร คือบุคลิกภาพขององค์กร สามารถสังเกตได้ จากการทำงานในแต่ละวันของบุคลากร (พร้อมพิไล บัวสุวรรณ, 2548) บุคลากรโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ทำงานไว มีจิตบริการ ใช้เทคโนโลยีทันสมัยและมีการทำงานเป็นทีม การปฏิบัติงานจึง สะท้อนภาพของผู้บริหารในองค์กรนั้น ๆ โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาบุคลากรให้ทำงานในเชิงรุก ตลอดเวลา ปลายปีมีค่าตอบแทนเป็นรางวัล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีการ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานตามนโยบายขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ต้องมีสมรรถนะในการให้บริการพยาบาลตรงตามเป้าหมายของโรงพยาบาลและ องค์กรพยาบาลเพื่อให้งานที่ปฏิบัติประสบความสำเร็จมากที่สุด

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งความสำคัญ และความจำเป็นในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ผลการวิจัย จะเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน และเป็น แนวทางให้ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน สามารถคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่จะ เข้ามาปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะที่เหมาะสมในการให้บริการพยาบาล และสามารถนำมาสร้างเครื่องมือประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนได้ ผู้วิจัยจึงบูรณา การแนวคิดของ Atkinson and Murray (1983), Fosbinder (1994), Sieh and Brentin (1997), Kavalier and Spiegel (1997), Leebov (1998), Camilleri (1998), Storey (2001), พวงรัตน์ บุญ ญานุรักษ์ (2538), ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538), อัมพล จินดาวัฒน์ (2539), พนารัตน์ วิศวะเทพนิ มิตร (2539), ภัทรา จุลวรรณ (2542), สภาการพยาบาล (2544), สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542), สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์, (2542), พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543), ไสรัจจ์ จันทร์เสนีย์ (2543), ชุติพร เชาว เมธากิจ (2545), สายหยุด นิยมวิภาต (2546)และสุพัตรา มะปรางหวาน (2546) พัฒนาเป็นตัว ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

## ปัญหาการวิจัย

1. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วยอะไรบ้าง
2. ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีอะไรบ้าง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวประกอบของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะตัวประกอบสำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

## ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้จากการศึกษางานวิจัย เอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการแนวคิดของ Atkinson and Murray (1983), Fosbinder (1994), Sieh and Brentin (1997), Kavalier and Spiegel (1997), Leebov (1998), Camilleri (1998), Storey (2001), พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538), ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538), อำพล จินดาวัฒน์ (2539), พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539), ภัทรา จุลวรรณ (2542), สภาการพยาบาล (2544), สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542), สุรพงษ์ อำพันธ์วงศ์ (2542), พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543), ไสรัจจ์ จันทร์เสนีย์ (2543), ชุติพร เชาวเมธากิจ (2545), สายหยุด นิยมวิภาต (2546) และสุพัตรา มะปรางหวาน (2546) เป็นหลักร่วมกับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีการแสวงหาความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมที่กล้าแสดงออก มีภาวะผู้นำ

มีพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม สามารถใช้และนำเทคโนโลยีมาพัฒนาทางการพยาบาล รู้จักการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการที่เหมาะสม ใช้จริยธรรมในการปฏิบัติงานรวมทั้งมีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล เพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ เข้าใจและปฏิบัติตนเพื่อร่วมมือกับองค์การในการรักษาชื่อเสียง ผลประโยชน์และคุณภาพบริการเพื่อดึงดูดให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการในองค์การ

2. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการหรือระดับบริหารในโรงพยาบาลเอกชนระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไป

3. โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืนตั้งแต่ 100 เตียง ขึ้นไปทั่วประเทศไทย ที่ได้จดทะเบียนขออนุญาตดำเนินกิจการบริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคศิลป์ของกระทรวงสาธารณสุข

#### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ได้ทราบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
2. เป็นแนวทางแก่ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
3. เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรในการใช้เป็นแนวทางการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
4. เพื่อให้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการประเมินผลงานและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนในโอกาสต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. การบริหารงานโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.2 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.3 บทบาทหน้าที่ผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
  - 2.1 ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.2 การกำหนดและการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
3. แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 1. การบริหารงานโรงพยาบาลเอกชน

การเติบโตของระบบการรักษาพยาบาลของภาคเอกชนในช่วงเวลา 30 ปี ที่ผ่านมา ทำให้มีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นกว่า 450 แห่ง มีจำนวนเตียงรวมกันประมาณ 40,000 เตียง เมื่อเปรียบเทียบกับบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งหมดของประเทศ ภาคเอกชนให้บริการรักษาพยาบาลมีปริมาณกว่าร้อยละ 30 ในระบบผู้ป่วยใน และกว่าร้อยละ 60 ในระบบผู้ป่วยนอก (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546) ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีทิศทางที่ก้าวหน้า เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ปรับตัวสูงขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้กำลังซื้อของผู้ใช้บริการปรับตัวสูงขึ้น จึงไปรับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสะดวกสบายทางด้านบริการ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยชาวต่างชาติให้ความสนใจมารักษาในประเทศไทย เนื่องจากมีปัจจัยส่งเสริมหลายประการ โรงพยาบาลเอกชนที่ทันสมัยมักอยู่ในเขตเมืองใหญ่ ๆ มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง ๆ ที่รู้ว่ามีค่าใช้จ่ายสูง แต่ต้องการการบริการที่พึงพอใจ สะดวก รวดเร็ว (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543)

### 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐบาลอาจไม่สามารถให้บริการตามความต้องการของประชาชนในการให้บริการ ด้านสุขภาพได้เต็มอย่างที่ รวมทั้งจำนวนเตียงในโรงพยาบาลของรัฐขยายตัวได้ค่อนข้างช้า เนื่องจากระบบราชการที่ดำเนินงานโดยมิได้หวังผลกำไร ทำให้ความกระตือรือร้นในการบริการเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป กลุ่มผู้รับบริการส่วนมากก็เป็นผู้มีรายได้น้อยและมีงบประมาณจากรัฐบาลมาสนับสนุน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนต้องให้บริการที่มีคุณภาพเพื่อดึงดูดให้ผู้รับบริการมาใช้บริการมากขึ้นและหวังผลกำไร กลุ่มผู้รับบริการจะอยู่ในกลุ่มที่มีฐานะมีรายได้ปานกลางจนถึงรายได้ดี รวมทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (Third party) มีการบริหารงานที่เน้นความอยู่รอดขององค์กร แนวการบริหารงานจึงเป็นเชิงรุก ทำให้เห็นความแตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐได้อย่างชัดเจน ลักษณะสภาพทั่วไประหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน เช่น การลงทุนเป็นการลงทุนระหว่างนักลงทุน นักธุรกิจ แพทย์ มีการใช้หลักการตลาด การประชาสัมพันธ์ สื่อโฆษณา เครื่องมือที่ทันสมัยและมีระบบติดตามผู้รับบริการที่เป็นรูปธรรม

อัตราการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 จนถึงปัจจุบัน จนเกิดปริมาณการครองเตียงตําน้อยกว่า 50% มีผลต่อการลงทุน ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องใช้

กลยุทธ์การตัดราคา จึงจะทำให้โรงพยาบาลเลี้ยงตนเองและอยู่รอด บางแห่งต้องใช้การรวมกลุ่มเป็นพันธมิตรเพื่อช่วยเพิ่มอำนาจการต่อรองราคาในการซื้อยา วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ โรงพยาบาลหลายแห่งมีการให้บริการแบบแพคเกจในราคาพิเศษ มีการเช็คสุขภาพในราคาถูก เพื่อต้องการให้มีการใช้ทรัพยากรในองค์การอย่างคุ้มค่า และจะได้ลูกค้าตามมาเมื่อตรวจพบว่ามีโรคแฝงอยู่ บางแห่งเข้าสู่ระบบการให้บริการแก่ผู้ป่วยประกันสังคมของรัฐบาลเพื่อเพิ่มรายได้เข้าโรงพยาบาล หลายแห่งพยายามที่จะพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในการบริการ ให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการมากขึ้น (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) บางแห่งมีการปรับขนาดโรงพยาบาลให้เล็กลง เพื่อการบริหารงานที่คล่องตัว สอดคล้องกับการศึกษาของวราภรณ์ ศิริเมธา (2542) ที่ศึกษาโรงพยาบาลปิยะเวท พบว่า โรงพยาบาลประสบปัญหาจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ทำให้โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการเพื่อความอยู่รอด โดยการปรับขนาดให้เล็กลงและจัดโครงสร้างองค์การใหม่

เนื่องจากผู้รับบริการต่างชาติมีกำลังซื้อมากกว่าผู้รับบริการในประเทศและรัฐบาลมีนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานในการรับผิดชอบในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพแห่งเอเชีย (Thailand as Excellent Health of Asia) โดยเน้นที่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีศักยภาพในการแข่งขันสูง กรมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ ได้ดำเนินการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพที่มีโรงพยาบาลเอกชนเป็นหลักจึงได้เสนอ "โครงการส่งเสริมการตลาดต่างประเทศสำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย" โดยตั้งเป้าหมายในปี พ.ศ. 2548 ให้มีชาวต่างชาติมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 1 ล้านคน (กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์, 2546) จึงทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน มีกลยุทธ์การจัดการดึงผู้รับบริการต่างประเทศและพัฒนารูปแบบการบริการในการทำให้บุคลากรสามารถให้บริการชาวต่างประเทศได้ (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543; สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปี พ.ศ. 2546 มีทิศทางชัดเจน เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ปรับตัวสูงขึ้นและเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้รับความสนใจจากผู้รับบริการต่างประเทศ ที่ต้องการมารักษาในประเทศไทย (ผู้จัดการรายวัน, 2545)

ปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่ต้องการในตลาดต่างประเทศคือ

1. ปัจจัยด้านค่าบริการหลังจากค่าเงินบาทอ่อนตัวลงทำให้ค่าบริการด้านการรักษา



พยาบาลของไทยถูกมองว่ามากในสายตาคนต่างชาติ เช่น การตรวจสุขภาพของไทยถูกกว่าญี่ปุ่น 2 เท่า สิงคโปร์ 3 เท่า ยุโรป 5 เท่าและสหรัฐอเมริกา 8 เท่า

2. ปัจจัยด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ประเทศไทยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ เป็นที่ยอมรับในต่างประเทศ
3. ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้งประเทศไทยมีที่ตั้งอยู่ในทำเลที่ตั้ง อยู่ใจกลางภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้สะดวกต่อการเดินทางมาใช้บริการทั่วทุกสารทิศในภูมิภาค
4. ปัจจัยด้านการบริการอุปนิสัยใจคอของคนไทยที่มีความเป็นมิตรกับคนต่างชาติ พยาบาลไทยเป็นที่ยอมรับว่าการพยาบาลที่นุ่มนวลและให้เกียรติผู้ป่วยมาก

นโยบายหลักที่สำคัญที่สุดในการบริหารโรงพยาบาลเอกชน คือ การให้บริการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะเกิดขึ้นจากสิ่งต่าง ๆ ตามลำดับ (อรรณพ แสงวณิช, 2538; วิโรจน์ ณ ระนอง, 2541)

1. การบริการในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นด้านการบริการเป็นอันดับแรก เช่น การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ ความรวดเร็ว ความสะอาด ความเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ทุกระดับด้วยอัธยาศัยไมตรี เป็นกันเอง ด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ
2. ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้รับบริการให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล อีกทั้งมีความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาลในทุก ๆ ทาง
3. ความสะอาดสบายและบรรยากาศตลอดจนที่ตั้งของโรงพยาบาล นับเป็นสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องพยายามสร้างขึ้นให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องตระหนักว่า ผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลเอกชน เพราะต้องการความสะดวกรวดเร็ว บรรยากาศของความสวยงาม รื่นรมย์ ตลอดจนความสะอาดของสถานที่โรงพยาบาลมีความสำคัญมากต่อความสำเร็จในการบริหารโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน การสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง จึงปรากฏในรูปการบริการแบบโรงแรม
4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงเกินไปกว่าบริการที่ได้รับมักจะมีการกล่าวหาว่าโรงพยาบาลเอกชนคิดค่าบริการแพง สาเหตุสำคัญคือ มักจะเกิดความรู้สึกเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งแทบจะไม่เสียค่าใช้จ่าย เพราะรัฐเป็นผู้จ่ายให้แทน โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเข้าใจและถือเป็นหน้าที่ที่จะให้ความกระจ่างแก่ผู้ป่วยและญาติตลอดเวลา

5. โรงพยาบาลเอกชนจะตั้งอยู่ในถิ่นชุมชน คนส่วนใหญ่รายได้ดีถึงระดับปานกลาง ผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพการดูแลเป็นหลัก โรงพยาบาลจะจัดระบบบริการที่จะดึงดูดผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการ แล้วไม่ทำให้เกิดเสียชื่อเสียง เกิดความประทับใจจะกลับมาใช้บริการอีก

## 1.2 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

วิชาชีพ หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม (นันทนา น้าฝน, 2538)

Pavalko (1981) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบด้วย

1. มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
2. เป็นงานที่เกี่ยวกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม
3. มีระยะเวลาพอสมควรในการศึกษาและฝึกงาน
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน
6. มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม

การประเมินว่าอาชีพใดเป็นวิชาชีพนั้น Abraham (1993) ได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินวิชาชีพดังนี้

1. มีการปฏิบัติที่อาศัยสติปัญญาเป็นสำคัญและผู้ปฏิบัติย่อมมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ปฏิบัติลงไป
2. ธรรมชาติของวิชาชีพคือการเรียนรู้ สมาชิกของวิชาชีพมีการทดลอง ค้นคว้า และประชุมปรึกษาหารือกันเป็นประจำวิชาชีพไม่เพียงแต่ศึกษาภาคทฤษฎีแต่มีวัตถุประสงค์มุ่งที่การปฏิบัติอย่างแท้จริง
3. วิชาชีพมีการถ่ายทอดความรู้ด้วยวิธีการศึกษาขั้นสูง
4. วิชาชีพต้องมืองค์การหรือสมาคมของตนเอง ซึ่งทำให้สมาชิกมีหน้าที่

มีความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรวิชาชีพ และช่วยพัฒนาความยึดมั่นใน  
หมู่คณะ

5. วิชาชีพมีแนวโน้มที่จะให้ความสนใจต่อความคิดเห็นของสังคมมากกว่าบุคคล

การพยาบาล คือ การดูแลและช่วยเหลือมนุษย์เมื่อเจ็บป่วย พื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แก้ไขฉบับที่ 2, 2540) สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่า การพยาบาลจัดได้ว่าเป็นวิชาชีพหนึ่งเนื่องจากมีลักษณะดังนี้

1. ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขาที่นำไปสู่การพัฒนาความรู้
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. มีมาตรฐานในการปฏิบัติ
5. มีการปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม
6. รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
7. ใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการอย่างเต็มภาคภูมิ
8. ส่งเสริมสวัสดิการและความสนใจของสมาชิก
9. มีจรรยาวิชาชีพในการควบคุมสมาชิก
10. มีการรวมตัวของสมาชิกเป็นองค์การ
11. ให้บริการโดยยึดหลักความเสียสละ
12. มีการปกครองตนเอง

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) ให้ความหมายพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า คือ พยาบาลประจำการที่ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

นนุช โอบะ (2545) ให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพไว้ ว่าหมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ ผ่านการสอบ

ความรู้และเป็นผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
 ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทในการดูแลการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรคต่อเพื่อน  
 มนุษย์ หรือบุคลากรในวิชาชีพอื่น ๆ และพยาบาลยังแบ่งเป็นหลายระดับ เช่น พยาบาลวิชาชีพ  
 พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล

เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนและเป็นการแสดงถึงความมีอิสระทางวิชาชีพ จึงจำเป็นต้อง  
 ต้องมีการกำหนดขอบเขตและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพ การเป็นวิชาชีพนั้น  
 ต้องการความรู้ ทักษะ และการเตรียมที่เฉพาะ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2544) วิชาชีพต่างจากอาชีพโดย  
 ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ฝึกฝน เพื่อแสวงหาความรู้ที่จะนำมาปฏิบัติในบทบาทที่ต้องรับผิดชอบในสังคม  
 มาตรฐานการศึกษาและการปฏิบัติสำหรับวิชาชีพถูกกำหนดโดยสมาชิกในวิชาชีพนั้น สำหรับวิชา  
 ชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์จะถูกกำหนดโดยสภาการพยาบาล บทบาทของพยาบาลในการปฏิบัติ  
 กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีหลายบทบาท แต่ละบทบาทแตกต่างกันออกไป  
 ไม่สามารถแยกได้ชัดเจน เช่น การให้การดูแลเรื่องความสบาย การติดต่อประสานงานและ การให้  
 คำปรึกษาทางสุขภาพและการดูแล

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ฉบับปรับปรุง พ.ศ.  
 2540 ได้กำหนดลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้ (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542)

#### 1. มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

เพื่อให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลเป็นที่น่าเชื่อถือ เกิดความศรัทธา  
 และเชื่อถือ เพราะพยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและมีผู้มา  
 รับบริการ อีกทั้งงานบริการเป็นงานที่หนักที่ต้องเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วย ความไม่สบายต่าง ๆ  
 ของผู้มารับบริการตลอดเวลา ก่อให้เกิดความเครียด พยาบาลผู้ปฏิบัติงานต้องมีความแข็งแรงสมบูรณ์  
 ทั้งร่างกายและจิต จึงจะสามารถปรับตัวหรือแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี สามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพได้  
 อย่างมีความสุข

#### 2. ภาวะผู้นำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สำคัญและจำเป็นต่อสังคม เพราะเป็น  
 วิชาชีพที่ช่วยเหลือมนุษย์มีหลายรูปแบบ อาจเกิดความเหลื่อมล้ำกันระหว่างกิจกรรมของวิชาชีพ  
 พยาบาลและวิชาชีพอื่น ๆ ทางกายภาพและสาธารณสุขเกือบทุกสาขา บางครั้งก่อให้เกิดปัญหาด้าน  
 ความชัดเจนของขอบเขตวิชาชีพอยู่บ้าง การที่จะกำหนดขอบเขตของพยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจนนั้น มี



ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาระบบการบริหารการพยาบาลให้มีความเป็นอิสระ มีอำนาจที่มีหลัก การและเหตุผลที่สังคมยอมรับ ปราศจากการครอบงำจากวิชาชีพอื่น สามารถปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบ ได้เคียงบ่าเคียงไหล่กับวิชาชีพอื่น ซึ่งการที่จะปฏิบัติเช่นนี้ได้ต้องอาศัยความสามารถของผู้ที่อยู่ในวิชา ชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำทางการ ดังนั้นเพื่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ จำเป็นต้องอาศัยความ เป็นผู้นำของบุคคลในวิชาชีพที่จะช่วยสร้างสรรค์ ความก้าวหน้าและความเป็นปึกแผ่นให้แก่วิชาชีพ

### 3. มีขีดความสามารถในระดับสากล (Global competence)

โลกปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ประชาชนในทุกส่วนของโลก สามารถติดต่อสื่อสารกันได้ทั่วถึง พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้เรื่องต่าง ๆ รอบตัวให้มากขึ้น ความรู้เหล่านี้ ได้แก่

#### 3.1 ความรู้ความสามารถทางด้านภาษา นอกจากภาษาไทยแล้ว

พยาบาลควรสามารถพูดได้อีกอย่างน้อย 1 ภาษา เช่น ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาสากล ผู้ที่มีความรู้ ทางด้านภาษาจะช่วยให้ค้นคว้าและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้เร็วขึ้น

#### 3.2 ความรู้ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์ ในปัจจุบันมีการนำ

คอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาและการพยาบาลมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกและลดภาระงาน พยาบาล จะต้องเข้าใจและสามารถใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

#### 3.3 มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning) ปัจจุบัน

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสภาพการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจการเมือง และเปลี่ยนแปลง รวดเร็ว การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและตลอดเวลาจึงเป็นคุณสมบัติสำคัญที่จะช่วยให้สามารถทันต่อ ความเจริญก้าวหน้า

#### 3.4 มีความรู้ด้านการบริหารจัดการ ผู้มีความรู้ความสามารถด้าน

การบริหารจัดการจะสามารถดำเนินงานอย่างเป็นระบบส่งผลให้งานประสบความสำเร็จ

### 4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

จากลักษณะงานพยาบาลที่ต้องมีการติดต่อกับหลาย ๆ หน่วยงาน การมี มนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรอื่นเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพจะช่วยให้ได้รับความร่วม มือในการปฏิบัติงาน

### 5. มีจริยธรรมและคุณธรรม

งานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ จึงจำเป็นที่ผู้ปฏิบัติงานจะ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

#### 5.1 การควบคุมอารมณ์ ให้มีการแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น

การใช้คำพูด การแสดงท่าทาง การแสดงความรู้สึกที่เหมาะสมกับกาลเทศะ มีความอดทน อดกลั้น

5.2 ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีความตั้งใจเอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ โดยไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ

5.3 ตรงต่อเวลา ในการทำงานต้องมีความต่อเนื่อง การดูแลการตรงต่อเวลา ช่วยให้การปฏิบัติงานราบรื่นเกิดผลดี

5.4 มีจิตใจเมตตากรุณา เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้ทำงานอย่างมีความสุข โดยใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ ที่จะช่วยบุคคลที่มารับบริการเกิดความสุข ปราศจากความเจ็บปวด บรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย

5.5 การเสียสละ คือ เป็นบุคคลไม่เห็นแก่ตัว แบ่งปันแก่ผู้อื่นด้วยกำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังสติปัญญา

ทั้งนี้โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ยังได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการกระทำดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2530) ได้กล่าวถึง บทบาทพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งตามลักษณะของวิชาชีพออกเป็นด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือ การให้บริการในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และมีเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง มีความรับผิดชอบสูง สอดคล้องกับกฎหมาย



2. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการ

3. ด้านการบริหาร เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือ ช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม

สมจิต หนูเจริญกุล (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่สำคัญ ได้แก่ เป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care provider) เป็นผู้ติดต่อสื่อสาร (Communicator/ helper) เป็นผู้สอน (Teacher) เป็นที่ปรึกษา (Counselor) เป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocator) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) เป็นผู้นำ (Leader) เป็นผู้จัดการ (Manager) และเป็นผู้มีบทบาทด้านการวิจัย (Research)

กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการศึกษาลัทธิศูตพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง แบ่งขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ เป็น 8 ด้าน (นันทนา น้ำฝน, 2538) คือ การพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การบริหาร การศึกษา และการสนับสนุนงานด้านอื่น ๆ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539: 12-14) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังนี้

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้อื้ออามวยต่อการดูแล เหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อที่กำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหน่วยงาน หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีสุขภาพชีวิตที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่าง ๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแล ภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการโดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ใน

การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

- 2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แกไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน
- 2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- 2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน
- 2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล หรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวคือ

- 3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน
- 3.2 สอนหรือเป็นที่เลี้ยงแก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล
- 3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน
- 3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

จากเนื้อหาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ได้ระบุว่าต้องปฏิบัติงานเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐ จึงถือได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนมีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพเหมือนกัน ให้การดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการ จึงสรุปได้ว่า บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนควรมีตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพตามที่กล่าวมาเช่นกัน



### 1.3 บทบาทผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน

องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทในการดำเนินการบริหารงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์การ บทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจะเด่นชัดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากต้องมียุทธศาสตร์การบริหารอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะถูกจำกัดในการใช้ทรัพยากร การลงทุน นโยบายที่มุ่งเน้นกำไร องค์การพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานในโรงพยาบาลมีคุณภาพให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งที่สำคัญมา คือ คุณภาพการบริการพยาบาล ผู้ที่จะทำให้เกิดคุณภาพบริการได้ดีที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของอัชรี จิตต์ภักดี (2536) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนต้องตระหนักถึงการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้ผู้รับบริการบอกต่อ หรือกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดการบริการในเชิงรุกของโรงพยาบาลเอกชน และปราณี ศิริสมบัติ (2534) กล่าวว่า การที่พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีทัศนคติที่ดีต่องานอาจเป็นเพราะพยาบาลได้รับเกียรติ ได้รับการยกย่องเพราะการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจพยาบาล ยอมรับพยาบาลมาตรฐานการบริการโรงพยาบาลเอกชนจึงอยู่ที่คุณภาพการบริการของพยาบาลเป็นสำคัญ

หน้าที่สำคัญของผู้บริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน คือ การคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ในองค์การอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพต้องกระตือรือร้นในการพัฒนาให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อที่สามารถปฏิบัติงานได้แบบมีความสุข สอดคล้องกับที่ ชูลีพร เชาวน์เมธากิจ และคณะ (2545) ได้ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐและเอกชนต้องการบัณฑิตที่มีลักษณะ 8 ด้าน คือด้านบุคลิกภาพ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านการใช้เทคโนโลยีและด้านการวิจัย ถ้าบัณฑิตพยาบาลที่จบใหม่มีความสามารถเหล่านี้ จะสามารถปฏิบัติงานตามที่คุณบริหารองค์การคาดหวังได้อย่างดี พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของเอกชน ส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลในภาครัฐมาก่อน โอกาสน้อยมากที่จะรับพยาบาลจบใหม่ที่ไม่มีความรู้หรือประสบการณ์เนื่องจากผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ที่มีฐานะและความรู้ดีเป็นการเสี่ยงที่

จะให้พยาบาลจบใหม่เข้าไปทำงานโดยไม่มีประสบการณ์สอดคล้องกับการศึกษาของมาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ (2545) พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชลาออกเพื่อไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนในช่วงเวลา 6 เดือน เป็นจำนวนถึง 39.4% สาเหตุมาจากสภาพการทำงานที่หนัก เมื่อเทียบกับค่าตอบแทน สาเหตุที่ไปโรงพยาบาลเอกชนให้เหตุผลว่าค่าตอบแทนสูงและงานไม่หนัก

ดังนั้นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลจะต้องมีระบบการบริหารจัดการบุคลากร คือ ตั้งแต่การคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในองค์กร และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันให้มีสมรรถนะที่สนองนโยบายขององค์กรและตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการได้มากที่สุด

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1 ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

มีผู้ให้ความหมายสมรรถนะไว้มากมาย อาทิเช่น เปลื้อง ณ นคร (2544) หมายถึง ความสามารถที่จะทำงานอันใดอันหนึ่งและหมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และพฤติกรรมของบุคลากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่ง (สมาคมการจัดการงานแห่งประเทศไทย, 2544)

สมรรถนะ (Competency) คือความสามารถ (Ability) ในการกระทำการใดๆ ที่อยู่ในระดับที่เป็นที่ยอมรับ (Cambridge International Dictionary, 1995)

McAchan (1979) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึงความรู้และความสามารถที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมีและสามารถแสดงให้เห็นเป็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

Bueno et al. (1995 อ้างในนงนุช โอบะ, 2545) ได้กล่าวถึงสมรรถนะว่า คือ การนำความรู้และทักษะมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นฤมล กิจจวนนท์ (2540) กล่าวถึงสมรรถนะ หมายถึง ความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะ เจตคติ คุณลักษณะ เหมาะแก่การกระทำการใดสิ่งหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ได้ให้คำจำกัดความ สมรรถนะ ว่าเป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ ทักษะของบุคคล ที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานหรือการกระทำการต่าง ๆ ได้

สรุปว่าสมรรถนะหมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลของการแสดงออกของความรู้ ทักษะ ทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้เป็นอย่างดี

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ความหมายดังนี้

JCAHO (1993) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาล ว่าหมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงาน โดยมีทักษะและลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นเพียงพอสำหรับตำแหน่งหน้าที่ของตน หรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายโดยการนำความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และพฤติกรรมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

## 2.2 การกำหนดและการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

### การกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

Hall and Jone (1976 อ้างถึงใน นุงนุช โอบะ, 2545) ได้จำแนกสมรรถนะออกเป็น 5 ประเภทคือ

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นความรู้ความเข้าใจและสิ่งที่ต้องตระหนัก
2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม เจตคติ ความสนใจที่แสดงออกในการปฏิบัติงาน
3. สมรรถนะในเชิงปฏิบัติการ (Performance competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกเป็นทักษะในการปฏิบัติงาน
4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or product competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงความสามารถของการกระทำที่ทำให้เกิดผลความสำเร็จของงาน
5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or expressive competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงความสามารถในการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในการพัฒนาผลงาน

Mac Gaghie et al. (1978) กล่าวว่า วิชาชีพทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิทยาศาสตร์ อื่น ๆ สามารถกำหนดสมรรถนะได้จากการวิเคราะห์กิจกรรม การวิเคราะห์ข้อมูลจากเหตุการณ์วิกฤติ จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ จากความต้องการด้านสุขภาพอนามัย และการสร้างแบบจำลองกิจกรรมตามสถานการณ์



กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นสิ่งจำเป็นต้องเรียนรู้สำหรับการประกอบวิชาชีพ การกำหนดสมรรถนะของแต่ละสาขาวิชาชีพกำหนดได้จากความจำเป็น ความสอดคล้องกับความต้องการเศรษฐกิจและสภาพการณ์ของสังคม การได้มาของสมรรถนะแต่ละวิชาชีพมีหลากหลายวิธี ได้แก่

1. การกำหนดโดยการประเมินความต้องการ (Need assessment) เป็นวิธีการกำหนดจากความต้องการของกลุ่มผู้ใช้และนโยบายต่างๆ เพื่อเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะตามความต้องการ

2. การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) เป็นวิธีการกำหนดโดยการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้น ๆ ปฏิบัติ

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากงานประจำ จากการใช้การสังเกต ผู้ร่วมงานอื่น

4. การกำหนดจากการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะ ด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกทั้งรายวิชาหรือหลักสูตรได้อย่างเป็นระบบ

5. การกำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) เป็นวิธีการกำหนดโดยให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพิจารณาถึงสมรรถนะที่จำเป็นที่นักปฏิบัติวิชาชีพที่แสดงออกถึงพฤติกรรมว่าผู้มีสมรรถนะแสดงออกเรื่องอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาดัดสิน

5.1 ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวเรื่องเท่านั้น

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านั้น และกำหนด

ระดับสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. การศึกษาความต้องการดูแลทางด้านสุขภาพ

7. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการ  
สาธารณสุขจะได้ทราบถึงความต้องการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

8. ศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

9. การกำหนดโดยการวิเคราะห์จากทฤษฎีและตำรา

สภาการพยาบาล (2544) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและการ  
ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งไว้ 14 สมรรถนะดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ  
การพยาบาล และผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานตามกฎหมาย  
วิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
3. ส่งเสริมสุขภาพบุคคล และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สามารถดูแล  
สุขภาพของตนเองทั้งในภาวะปกติและการเจ็บป่วยและสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและความ  
เจ็บป่วย
4. ป้องกันและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่  
สามารถป้องกันได้
5. พัฒนาสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ทั้งร่างกาย จิตสังคมเพื่อให้  
สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักยภาพ
6. รักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล
7. สอนและให้คำปรึกษาบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนเพื่อการมี  
สุขภาพที่ดี
8. ติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
9. แสดงภาวะผู้นำ การบริหารจัดการตนเองและปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ  
ได้อย่างเหมาะสม
10. ปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึง  
ถึงสิทธิมนุษยชน
11. ตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและ  
สุขภาพ
12. ใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล
13. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเองและสมรรถนะ  
ในการปฏิบัติการพยาบาล
14. พัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี

องค์การพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nursing: ICN) ได้กำหนดมาตรฐานและสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ (Alexandra, 2003)

## 1. ปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพด้วยจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

1.1 ความรับผิดชอบ ได้แก่ยอมรับในเหตุผลและรับผิดชอบในการตัดสินใจทางการปฏิบัติเชิงวิชาชีพของบุคคล ยอมรับนิยามชื่นชมในขอบเขตและความสามารถของบุคคล ร่วมประชุมปรึกษากับทีมการพยาบาล เมื่อต้องการความชำนาญในการพยาบาลที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบและปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ องค์การ สถาบัน เมื่อต้องการแก้ไขปัญหาที่อยู่นอกเหนือขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ปฏิบัติการพยาบาลโดยนึกถึงศีลธรรม จรรยาบรรณ ได้แก่ กิริยามารยาทที่เหมาะสม ตัดสินใจทางด้านจริยธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ตามมาตรฐาน ICN (2000) เคารพในสิทธิของผู้ป่วยเพื่อการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย รักษาความลับและความปลอดภัย ในการสื่อสารข้อมูลที่ได้รับในการปฏิบัติหน้าที่เชิงวิชาชีพ เคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและสิทธิที่ผู้ป่วยจะเลือกตัดสินใจในการรักษาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมความปลอดภัยและยกย่องผู้ป่วยอย่างเหมาะสม บอกได้ถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นความเสี่ยงและแก้ไขได้อย่างเหมาะสม ยอมรับในความเชื่อถือและคุณค่าของบุคคล เคารพในคุณค่า ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อจิตวิญญาณและการปฏิบัติของบุคคลและกลุ่มคนให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณีที่ไวต่อความรู้สึก แสดงให้เห็นถึงการตัดสินใจทางจริยธรรมได้อย่างฉลาดและจัดลำดับความสำคัญของการพยาบาลในสงคราม การเกิดอุบัติเหตุ ความขัดแย้งและภัยธรรมชาติ

1.3 ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายและกฎหมายวิชาชีพได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายและแนวทางปฏิบัติงาน ยอมรับและปฏิบัติในส่วนที่อยู่ นอกเหนือกฎหมาย โดยให้สัมพันธ์กับการปฏิบัติเชิงวิชาชีพและมาตรฐานการปฏิบัติงาน

## 2. การเตรียมความพร้อมในการดูแลและการบริหารจัดการ

2.1 องค์ประกอบหลักในการเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การประยุกต์ใช้ความรู้ที่เหมาะสมในการให้การพยาบาล รวบรวมงานวิจัยการค้นคว้าที่เหมาะสม หรือหลักฐานอื่น ๆ มาใช้ในการปฏิบัติพยาบาล ร่วมอภิปรายเกี่ยวกับนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลงในการพยาบาลและการบริการสุขภาพ ประยุกต์ใช้ความรู้อย่างมีวิจารณญาณและมีทักษะในการแก้ปัญหา ประยุกต์การพิจารณาปัญหาทางการพยาบาลอย่างมีเหตุผล ตัดสินใจเชิงวิชาชีพและบริบทของการให้การพยาบาลให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม ตามเหตุอันควรจัดลำดับความสำคัญของภาระงาน



และบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในกระบวนการกฎหมาย แสดงให้เห็นถึงการเป็นส่วนหนึ่งของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ในการเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ การเจ็บป่วยและความตายให้ข้อมูลอย่างรอบรัดและชัดเจน ความสามารถในการป้องกัน ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ในการให้บริการพยาบาลได้โดยการสังเกตและสอบถาม แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการวางแผนป้องกันความเสียหาย

2.2 การให้บริการทางการพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยทำความเข้าใจ ทำความเข้าใจในนโยบายสุขภาพของสังคม ประเทศชาติ ร่วมมือกับทีมสหสาขาและชุมชน มองผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนแบบองค์รวมเพื่อค้นหาปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพสอดแทรกแนวคิดการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ให้แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ประยุกต์ความรู้จากแหล่งข้อมูลที่หาได้ง่ายในการให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ ให้ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สามารถปรับวิถีชีวิตได้เหมาะสม ให้ข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือให้สามารถฟื้นฟูสุขภาพได้ดีที่สุด แสดงให้เห็นความเข้าใจในความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติ การเพื่อให้หายจากโรคตามประเพณีดั้งเดิมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ส่งเสริม สนับสนุน การศึกษา เพื่อพัฒนาและการคงไว้ซึ่งทักษะการพัฒนาตนเองเพื่อความอยู่รอด สอน และให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพในกิจกรรมพยาบาล ประยุกต์ใช้ความรู้ ด้านการสอนที่หลากหลาย ตามนโยบายและการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลและชุมชน ประเมินผลการเรียนรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติทางสุขภาพ

2.3 การประเมินผล โดยการประเมินปัญหาและจัดการกับปัญหาในระบบสุขภาพ และการให้การพยาบาล วิเคราะห์และแปรผลและบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้อง แม่นยำ

2.4 การวางแผนการพยาบาล คือ สามารถวางแผนให้การพยาบาล โดยให้ผู้ป่วย ครอบครัว ญาติมีส่วนร่วม ปรีกษาทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องและสังคมสงเคราะห์ แน่ใจว่าผู้ป่วย ญาติ ได้รับและเข้าใจข้อมูลพื้นฐานที่ต้องได้รับสนับสนุน และให้กำลังใจผู้ป่วย ญาติ หรือช่วยในการตัดสินใจเมื่อไม่สามารถตัดสินใจได้ กำหนดลำดับความสำคัญของการดูแล ที่เป็นไปได้สำหรับผู้รับบริการ ทบทวนผลลัพธ์ที่คาดหวังและระยะเวลาของผลสำเร็จร่วมกับผู้ป่วยและญาติปรับปรุง และทบทวนแผนการพยาบาลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ บันทึกแผนการพยาบาล

2.5 การปฏิบัติการพยาบาล ที่ได้วางไว้เพื่อการบรรลุผลสำเร็จที่ตั้งไว้ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยกิริยาท่าทางที่เป็นที่ยอมรับความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ บันทึกกิจกรรมพยาบาล ตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพในสิ่งที่ไม่คาดหวัง หรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินหรือความเสียหายที่เกิดขึ้น

2.6 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยการประเมินผล



และบันทึกความก้าวหน้าของผลลัพธ์ที่คาดหวัง ร่วมกับผู้ป่วยและญาติในการทบทวนความก้าวหน้าของผลลัพธ์แผนการพยาบาล ให้ข้อมูลของการประเมินผลในการปรับปรุงการวางแผนการพยาบาล

2.7 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เชิงวิชาชีพโดยการ สร้างและสิ้นสุดความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ โดยใช้การสื่อสารที่เหมาะสมและทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วย หรือผู้ดูแล สื่อสารตรงประเด็นอย่างสม่ำเสมอให้ข้อมูลถูกต้องครอบคลุมเกี่ยวกับสถานะการเจ็บป่วย โดยการใช้อวัจ การเขียน การใช้สารสนเทศ แนใจว่าข้อมูลที่ให้กับผู้ป่วยนั้นเป็นปัจจุบันเหมาะสม ชัดเจนตอบสนองอย่างเหมาะสมกับคำถาม ความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ลูกค้ำและผู้ดูแล กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ เสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่หาได้ง่ายอย่างคุ้มค่าและเหมาะสม แสดงให้เห็นถึงความตระหนักในการพัฒนาและการประยุกต์ใช้สิ่งต่าง ๆ ในพื้นที่ ในการทำให้เกิดเทคโนโลยีอื่น ๆ ทางสุขภาพ

2.8 การบริหารจัดการด้านการดูแล ความปลอดภัยสิ่งแวดล้อม โดยการการจัดการและคงไว้ซึ่งความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม โดยใช้ระบบการประกันคุณภาพ และนโยบายบริหารความเสี่ยง ใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นจริงและที่อาจเกิดขึ้น แนใจในความปลอดภัยของการให้การรักษายาบาล ยา และสารน้ำ จัดให้มีการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สื่อสารและบันทึกความเอาใจใส่ในความปลอดภัยของผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

2.9 การรวมกลุ่มในกลุ่มวิชาชีพสุขภาพ โดยการให้ความร่วมมือในการนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดให้มีและคงไว้ซึ่งร่วมกันในกลุ่มพยาบาลและสถาบัน ให้ความช่วยเหลือทีมสหวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพ โดยการคงไว้ซึ่งความร่วมมือและสัมพันธภาพที่ดี เพิ่มคุณค่าในบทบาทและทักษะของผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและชุมชน ผู้ป่วยโดยทีมวิชาชีพ ทบทวนและติดตามประเมินผลการให้การดูแลกับทีมสุขภาพและชุมชน

### 3. การพัฒนาเชิงวิชาชีพ

3.1 การยกระดับวิชาชีพ เพิ่มคุณค่าแก่วิชาชีพ โดยการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์การเป็นวิชาชีพ สนับสนุนและมีส่วนร่วมในนโยบายและแผนการพัฒนาสุขภาพ ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนา การปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ เห็นคุณค่าของงานวิจัยในการพัฒนาการพยาบาล และเป็นการพัฒนามาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบในการเป็นผู้นำในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

สถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยออสเตรเลีย (Australian Nursing Council: ANC, 2003) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เช่น แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ มีการตัดสินใจในเชิงจริยธรรมได้ดี ยอมรับและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง
2. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เช่น ใช้มาตรฐานวิชาชีพประเมินการปฏิบัติงานของตน พัฒนาค้นคว้าและวิชาชีพ สามารถนำความรู้ในงานวิจัยมาประยุกต์ ใช้พัฒนากิจกรรมการพยาบาลและเพิ่มผลลัพธ์ทางการพยาบาล
3. การบริหารการพยาบาล ได้แก่ การประเมินและการให้การพยาบาล แนะนำเป็นรายคน รายกลุ่ม วิเคราะห์และแบ่งความหมายข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
4. ความสามารถอื่น ๆ ได้แก่การรักษาสภาพแวดล้อม การบริหารความเสี่ยง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร งานวิจัยและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญยังไม่พบว่ามีผู้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

### การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

Benner (1984) ได้ศึกษาการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะผ่านขั้นตอน การปฏิบัติงาน 5 ระดับ สามารถใช้ในการพิจารณาพัฒนาทักษะของบุคลากรได้ ดังนี้

1. ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาลมาก่อนเลย ในการปฏิบัติงานจึงต้องมีคู่มือการทำกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำบอกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ระดับก้าวหน้าระดับต้น (Advance beginner) เป็นระยะที่เริ่มทำงานในระดับที่ยอมรับได้ในระดับต้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว โดยใช้หลักการกว้าง ๆ เป็นแนวทางในการประเมินสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายกรณี แต่ยังคงยึดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ มีความต้องการการชี้แนะ ความช่วยเหลือ การสนับสนุนเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าอะไรควรทำก่อนและหลัง
3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์

ในงานที่ทำเป็นประจำเป็นเวลา 2-3 ปี จึงสามารถปฏิบัติด้วยความตระหนักรู้หรือมองเห็นเป้าหมาย การปฏิบัติงานในระยะยาว มีความคิดไตร่ตรองว่าสิ่งใดควรให้ความสำคัญ สิ่งใดที่สามารถละเว้นได้ และสามารถวิเคราะห์งานเพื่อการแก้ไขปัญหาและเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้า พยาบาลในระยะนี้จะมีความรู้สึกว่าตนเองมีความรู้มาก

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์เป็นเวลานาน 3-5 ปี สามารถมองสถานการณ์ในสภาพรวม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะมีความสัมพันธ์กันทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือกระทำการเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้นก่อน เนื่องจากมีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์มาก มีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้อง ไม่ผิดพลาดหรือคลุมเครือ เป็นระยะที่ไม่ยึดติดกับหลักการ กฎเกณฑ์ต่างๆ แต่เป็นการใช้ความรู้สึก การคาดเดาที่เกิดจากประสบการณ์และทักษะการวิเคราะห์ปัญหาระดับสูง

คณะอนุกรรมการ การศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงาน การศึกษาพยาบาล ทบวงมหาวิทยาลัย (2529) ได้ศึกษาสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาและผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล ได้ข้อราชการสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 4 ด้าน คือ สมรรถภาพด้านการบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และ ด้านบุคลิกภาพและทัศนคติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถภาพด้านการบริหาร ประกอบด้วย การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีม การจัดลำดับความสำคัญของงาน การติดต่อสื่อสาร การวิเคราะห์และการตัดสินใจรายงาน การมอบหมายงาน การติดตามสนับสนุน การตัดสินใจแก้ปัญหา การประเมินผล การบริหารงาน การประสานงาน การใช้ภาวะผู้นำ การเขียนแผนปฏิบัติงาน การให้ผู้ร่วมงานพัฒนาตนเอง การสำรวจความพร้อมของสมรรถภาพ การวางแผนสอดคล้องกับนโยบาย ความคิดเห็นเพื่อการเปลี่ยนแปลง การวางแผนป้องกัน การจูงใจผู้ร่วมงาน การใช้เทคโนโลยีเพื่อการปรับปรุงงาน การพัฒนาหน่วยงาน การเขียนแผนผังควบคุมงาน การเผยแพร่และจัดระบบข้อมูลข่าวสาร และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2. สมรรถภาพด้านบริการ ประกอบด้วย เคารพสิทธิผู้รับบริการ การปฏิบัติ



ตามกฎหมายและมรรยาทวิชาชีพ การบันทึกทางการพยาบาล การปฏิบัติทางการพยาบาลอย่าง ถูกเทคนิคและตามระบบพยาบาล การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ การจำแนกผู้ป่วย การให้บริการ ตามเป้าหมายที่กำหนด การบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ การปฏิบัติงานโดยเน้นบทบาทอิสระ การ สื่อความหมายสู่ชุมชน การตัดสินใจสถานการณ์ฉุกเฉิน การให้สุขศึกษา การคัดกรองผู้ป่วย การ เตรียมใช้รักษาเวชภัณฑ์ การวางแผนให้บริการพยาบาล การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ การดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ การจัดสถานที่และสภาพแวดล้อม การวินิจฉัย ภาวะสุขภาพ การคาดการณ์ปัญหาและภาวะแทรกซ้อน การส่งต่อผู้รับบริการ การปฏิบัติงานพยาบาล อย่างครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม วิญญาณ การใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล การ ฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้บริการผสมผสานแก่ครอบครัวและชุมชน การดัดแปลงทรัพยากรท้องถิ่นนำ มาใช้ การรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล การสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในงานบริการสุขภาพ และ การนำผลการวิจัยมาใช้

3. สมรรถภาพด้านวิชาการ ประกอบด้วย การให้ข้อมูลการวิจัย การร่วมทำ วิจัย การให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงาน การสอนและแนะนำผู้ร่วมงาน การสอนและแนะนำเจ้าหน้าที่ระดับรอง การติดตามความก้าวหน้าทางการพยาบาล แสวงหาความรู้อยู่เสมอ การจัดทำเอกสารวิชาการ การ ผลิตจัดหา สื่อการสอนและการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

4. สมรรถภาพด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย ตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบ ชื่อสัตย์ยุติธรรม มีน้ำใจ รู้จักกาลเทศะใจกว้าง ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีระเบียบวินัย เมตตากรุณา อ่อนโยน เสียสละ อุทิศตน มีมนุษยสัมพันธ์ มีความอดทน เชื่อมั่นในตนเอง มีเหตุผล สนับสนุน องค์การวิชาชีพ มีความรอบครอบ ควบคุมอารมณ์ กล้าแสดงความคิดเห็นและมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์

Schiwirian (1978) ได้ศึกษาการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาล ด้วยวิธีเดลฟาย ได้สมรรถนะ 6 ด้าน คือ

1. ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) เช่น แสดงความชื่นชมและยอมรับความสำเร็จของผู้ให้บังคับบัญชา มอบหมายความรับผิดชอบตามความสามารถ
2. ด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ (Critical care) เช่น การประคับประคองจิตใจ แก่ญาติผู้ป่วยใกล้ตาย
3. ด้านการสอนและความร่วมมือ (Teaching/Collaboration) เช่น การแนะนำ การป้องกัน วางแผนการดูแลผู้ป่วยและญาติ พัฒนาวิธีและอุปกรณ์ใหม่ ๆ ในการสอน ใช้ ประโยชน์จากบุคลากรสาขาอื่น แนะนำให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล



4. ด้านการวางแผนและการประเมินผล (Planning/Evaluation) เช่น ประสานแผนการพยาบาลกับแผนการรักษา มีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผลการพยาบาล และ ประเมินผลงานที่ทีมงาน

5. ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relation/ Communication) เช่น แสดงการยอมรับผู้ป่วย และสนใจสวัสดิภาพของผู้ป่วย สร้างบรรยากาศแห่ง ความไว้วางใจ ยอมรับเชื่อถือ ระหว่างผู้ร่วมงาน สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย

7. ด้านการพัฒนาวิชาชีพ (Professional Development) เช่น ศึกษาพัฒนา ตนเองและวิชาชีพ มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง รับผิดชอบการปฏิบัติงาน รักษามาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีความรู้เรื่องจรรยาบรรณพยาบาล

Lenburg (2002) ได้พัฒนาการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยยึดผลลัพธ์ของสมรรถนะ (Competency Outcome and Performance Assessment: COPA Model) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การ ปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีมาตรฐานเดียวกัน สมรรถนะที่นำมาประเมินผลมีดังนี้

1. ความสามารถในการประเมิน และปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความปลอดภัย และการระมัดระวังอันตราย การประเมินและการเฝ้าระวัง ปฏิบัติการรักษพยาบาล

2. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ ความสามารถในการสื่อสาร คำพูด การเขียน และสื่อสารโดยใช้คอมพิวเตอร์

3. ความสามารถในการคิดแบบมีวิจารณญาณ ได้แก่ ความสามารถในการ ประเมิน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ งานวิจัย จากแหล่งต่าง ๆ

4. มนุษยสัมพันธ์และการดูแลโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ได้แก่ ความมีศีลธรรม จรรยาและกฎหมายวิชาชีพ

5. ความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการ การ ประสานงานการวางแผน การมอบหมาย การใช้ทรัพยากร ความรับผิดชอบ ความสามารถในการชี้แจงเหตุผล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

6. ภาวะผู้นำ ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเด็ดขาด สามารถในการรับรู้ความเสี่ยงต่าง ๆ มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์

7. ความสามารถในการสอน ได้แก่ แนะนำให้ความรู้ ทั้งรายเดี่ยวและราย กลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน หรืออื่น ๆ เพื่อส่งเสริมและป้องกันโรค

## 8. ความสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ได้แก่ ความรู้ทางการพยาบาล สาขาวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ และศาสตร์อื่น ๆ

จากแนวคิดของการกำหนดและการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่กล่าวมา พบว่ามีการศึกษาสมรรถนะจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ดังที่พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539) ทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ 2544-2549 และ Schiwirian (1978) ศึกษาการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเทคนิคเดลฟายเป็นการแสวงหาความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถาม สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ (จุมพล พูลภัทรชีวิน อ่างถึงใน สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) ส่วนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานพบว่ามี การใช้การวิจัยโดยการใช้สกัดตัวแปรและสกัดเป็นตัวประกอบ เช่น จันทร สังข์สุวรรณ (2538) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในสถานอนามัยและมุขิตา รัตนภาค (2544) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งการวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นการรวมตัวแปรหลาย ๆ ตัว ที่มีความสัมพันธ์กันมารวมกลุ่มและจัดให้เป็นตัวประกอบเดียวกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร, 2547)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกการวิเคราะห์ตัวประกอบเนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพบว่า ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ใช่ในการปฏิบัติงานมีจำนวนมากและหลากหลาย จำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งสามารถวิเคราะห์ให้เหลือตัวประกอบที่สำคัญให้น้อยที่สุด

## 3. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะที่แสดงออกถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนนั้น การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนในครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์กิจกรรม การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน โดยการศึกษาจากเอกสาร บทความ งานวิจัย ที่กล่าวมาข้างต้น ได้นำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้วยเหตุผลดังนี้

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ต้องปฏิบัติงานตามนโยบายขององค์กรและมีการพัฒนาตนเองต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อการใช้แนวคิดเชิงธุรกิจในการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นองค์กรธุรกิจมีการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรอยู่รอด (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2538; สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์, 2542; พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543; สุภางค์ เมืองแก้ว, 2545; สายหยุด นิยมวิภาต, 2546; Storey, 2001) สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวถึงบทบาทในการให้ความรู้และทักษะ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกสาขา ทุกสถาบัน สามารถสอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการได้ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ มีความเข้าใจสภาพสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการสอดคล้องกับที่ Atkinson and Murray (1983) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการปฏิบัติตามวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ กระทำที่ประกอบไปด้วยเหตุผลและการใช้ฐานความรู้ในการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นการแสดงออกของความเป็นวิชาชีพที่บ่งถึงการใช้ความรู้และทักษะทางการพยาบาล ความตั้งใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลเป็นสมรรถนะการพยาบาลเป็นตัวที่บ่งชี้สำคัญของการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งพยาบาลต้องมีการเสริมสร้าง พัฒนาความรู้ทางวิชาการการแพทย์และการพยาบาล เพื่อให้ก้าวทันโลกปัจจุบันและในอนาคต (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2538) สรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนควรมีสมรรถนะทางการหาความรู้ทางวิชาการ

ชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวและมาพำนักในประเทศไทยนิยมเข้าไปรับบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ผู้ให้บริการต้องเพิ่มความสามารถในการสื่อสารของตนเอง ทั้งองค์กรสนับสนุนส่งเสริมให้พูดภาษาต่างชาติ และใช้เทคโนโลยี สารสนเทศช่วยในการเปิดช่องทางสื่อสาร เลือกมาใช้บริการ และประชาสัมพันธ์ ให้กับชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการได้เป็นอย่างดี พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถการพูดและสื่อสารเพื่อให้ผู้บริการเข้าใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพล จินดาวัฒน์ (2539), สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) และพงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543) เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยดี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน เข้ามาช่วยในการทำงานได้มาก จะเพิ่มความสะดวกรวดเร็ว ลดการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการได้ดี ด้านคอมพิวเตอร์ (ภัทรา จุลวรรณ, 2542; วิณา จีระแพทย์, 2544) และ Fosbinder (1994), Sieh and Brentin (1997) พบว่าสมรรถนะสำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาล คือ การสื่อสาร การทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน การสร้างความไว้วางใจ การเสริมสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การสื่อสารถือว่าเป็นพฤติกรรมบริการของพยาบาลอย่างหนึ่งที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการหาข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อที่จะนำมาประเมินอาการความต้องการที่ผู้รับบริการได้สำเร็จเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ การประทับใจในการบริการเป็นหน้าที่ของบุคลากร ที่ต้องพัฒนาพฤติกรรมบริการให้มีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่



เสียให้กับโรงพยาบาล บุคลากรในองค์กรต้องมีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เช่น ทักษะการฟัง (Camilleri, 1998) ใช้ภาษาพูดที่เข้าใจง่าย การมองยิ้มสบตา สุภาพ อ่อนน้อม มีข้อมูลพร้อมที่จะบอกลูกค้าได้ตลอด ให้เกียรติลูกค้า มีความสม่ำเสมอในการพัฒนาตนให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้รับบริการ การแต่งกายถูกต้องตามระเบียบ เหมาะสม (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542; Leebov, 1998) จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การใช้การสื่อสารเพื่อใช้ในการบริการที่เหมาะสม และให้เกิดพฤติกรรมบริการที่ดีด้วย

ผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชนจะมีความคาดหวังสูง เพราะค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลสูงกว่าของรัฐ ในปัจจุบันชาวพบว่าจะมีการฟ้องร้องโรงพยาบาลในเรื่องความผิดพลาดในการดูแลรักษา โรงพยาบาลต่าง ๆ จะจัดระบบการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เพื่อตอบสนองของความต้องการของประชาชน โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีระบบการบริการที่ดี เพื่อลดความเสี่ยงให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย รักษามาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการความปลอดภัย ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการเรียนรู้ระบบบริหารจัดการความเสี่ยง พยาบาลต้องมีความรู้ทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองสิทธิของตนเองและของผู้ป่วย (ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล, 2538; ไสรัจจ์ จันทรเสนีย์, 2543) และตามที่มีมาตรฐานการให้ข้อมูล มาตรฐานที่ 7 (กองการพยาบาล, 2542) คือมาตรฐานการให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิผู้ป่วย ทั้งการบริหารจัดการในโรงพยาบาลเอกชนเป็นเชิงธุรกิจ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) พยาบาลวิชาชีพเข้าใจหลักการการแสวงหากำไรในระบบบริการสุขภาพ การลดค่าใช้จ่าย การเพิ่มรายรับ และการทำให้ผู้รับบริการพอใจ เพื่อทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลดำเนินด้วยดี พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจึงควรมีสมรรถนะด้านการจัดการคุณภาพ ความเสี่ยง รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

สุกัญญา โลกานาภิวัฒน์ (2536) พบว่าข้อมูลที่ผู้ป่วยคาดหวังในด้านสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ได้แก่ การได้รับการรักษาพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัย การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง การรักษาพยาบาลทัดเทียมผู้อื่น พยาบาลต้องให้การรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยเท่าเทียมกันไม่เลือกปฏิบัติ แสงจันทร์ ชิกรัตน์ (2542) ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่มีในโรงพยาบาล เช่น การให้ข้อมูลที่ชัดเจน



เจนก่อนให้บริการ เสนอทางเลือกให้กับผู้รับบริการ แจ้งราคาที่เป็นจริง รวมทั้ง ขั้นตอนการดูแลรักษา จะเป็นข้อมูลรวมทั้งกฎหมายของการฟ้องร้องต่าง ๆ ที่พยาบาลจะพึงมี

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยยังมีจุดอ่อน คือ บุคลากรทางการแพทย์ของไทยยังขาดความเชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษ (ยุทธศักดิ์ คณาสวัสดิ์, 2545; สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าของโรงพยาบาลเอกชน คือ ใช้ล่ามเป็นสื่อ แต่แก้ปัญหาได้ไม่ครอบคลุมเพราะส่วนหนึ่งล่ามไม่สามารถสื่อสารในเชิงการปฏิบัติการพยาบาลหรือการแพทย์ ดีเท่าที่พยาบาลควรต้องสื่อสารเอง จะเป็นช่องทางในการสื่อสาร โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งมีการอบรมให้กับพนักงาน พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งให้บริการและต้องใกล้ชิดกับงานบริการพยาบาล มีการแนะนำ การสอน การติดต่อเพื่อประเมินอาการ จึงจำเป็นต้องใช้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาญี่ปุ่น ภาษาจีน เป็นต้น (สุรพงษ์ อัมพวงค์, 2542; พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีสมรรถนะในด้านการติดต่อสื่อสารเพราะจะทำให้เกิดการสื่อสารกับผู้รับบริการได้ถูกต้องตามเป้าหมายและเกิดความพึงพอใจสูงสุด

การบริการเป็นเรื่องของคน แม้ในปัจจุบันจะมีเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทและเกี่ยวข้องกับงานบริการของโรงพยาบาล แต่ไม่สามารถสร้างความประทับใจที่จะดึงดูดผู้รับบริการได้ดีกว่าพฤติกรรม การบริการของผู้ให้บริการ บทบาทของผู้ให้บริการคือ พฤติกรรมที่แสดงออกที่เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับฐานะและสภาพแวดล้อมในขณะนั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศได้คือ ตัวผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติดังนี้ (กิตติ สิริพัลลภ, 2544) มีความรักในงานบริการ รับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความซื่อสัตย์ สามารถควบคุมตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จิตใจมั่นคง มีความมุ่งมั่น เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น มีความรอบคอบ สามารถวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข มีความไวต่อความต้องการของผู้รับบริการ กระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้อื่น มีความน่าเชื่อถือได้ มีความเข้มแข็ง มีความสามารถติดต่อสื่อสารและการสร้างความประทับใจในการบริการ (Dyche, 2002) ควรเป็นนักสื่อสารที่ดี ยิ้ม อารมณ์ดี สบตาเวลาพูด มีเทคนิคการใช้โทรศัพท์ที่ดี พูดจาดี รู้ถึงความต้องการของผู้อื่น มีมารยาท มีมนุษยสัมพันธ์ มีการปล่อยวางไม่เครียด มีความเข้มแข็ง วางตัวเหมาะสม ทำงานด้วยความรอบคอบ ตั้งใจ มีการวางแผนที่ดี ต้องรู้รายละเอียดของสินค้า การบริการที่ดีเยี่ยม มีความรู้ทางการตลาด มีศิลปการขาย

ภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรและการจัดการ (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) เพราะจะทำให้บุคคลนั้นสามารถดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรและบรรลุผลสำเร็จได้ ภาวะผู้นำของผู้บริหารในองค์กรพยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะในระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอด ทำให้ผู้นำต้องมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ผู้นำต้องเข้มแข็ง มีความตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง เพื่อไปทำให้องค์กรสุขภาพมุ่งสู่เป้าหมายที่ดีขึ้น ดังนั้นภาวะผู้นำจึงไม่ใช่ผู้นำของบุคคลเพียงคนเดียวแต่จะต้องมีภาวะผู้นำของทุกระดับในองค์กร พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้หนึ่งที่จะต้องมีความรู้ความสามารถให้บริการสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังที่จิริลิตา ลัมมหาคุณ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประชากรที่ศึกษา โรงพยาบาลเอกชน ขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ศึกษาเป็นแบบสอบถาม พฤติกรรมความเป็นภาวะผู้นำของหัวหน้าแผนก และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านกฎระเบียบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ด้านการกระตุ้นสติปัญญาต่ำสุด ส่วนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยสอดคล้องกับดนนัย เทียมพุดม (2541) พบว่าในภาคเอกชนบุคลากรจะมีความเข้มงวดมากกว่าของบุคลากรในภาครัฐ จะปฏิบัติตามนโยบายขององค์กรเนื่องจากมีการประเมินผลตามผลงาน และลักษณะบุคลากรจะมีความตื่นตัวในการทำงาน กระตือรือร้น ความเติบโตทางสายงาน บุคลากรที่มีภาวะผู้นำสูงจะโตเร็ว พยาบาลวิชาชีพเป็นหนึ่งในทีมที่ให้การบริการของโรงพยาบาลเอกชน และโดยระบบการทำงานจะทำงานกันเป็นทีม เป็นหัวหน้าทีม ซึ่งต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจ การแก้ปัญหา มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ดังนั้นสมรรถนะด้านภาวะผู้นำพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนควรต้องมีความสำคัญ

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาท หน้าที่ ไม่ต่างจากพยาบาลวิชาชีพองค์กรอื่น ๆ คือ ต้องใช้ความสามารถในการนำหลักการพยาบาล กระบวนการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งต้องมีความสามารถดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งการปฏิบัติตามมาตรฐานจะแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ (Autonomy) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ความสำคัญของเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกับระบบงานในโรงพยาบาลมากขึ้น ตั้งแต่ระบบการจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วย ระบบยา ระบบการตรวจวิเคราะห์ต่าง ๆ ผู้ที่อยู่หน้างานคือผู้ปฏิบัติงาน จะมีข้อมูลของผู้รับบริการอยู่ในเครื่องคอมพิวเตอร์ความสามารถของผู้ปฏิบัติจะต้องใช้เครื่องมือได้อย่างถูกต้องผลลัพธ์การบริการจึงจะมีประสิทธิภาพ ความรู้ ความสามารถในการใช้ คอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีเหล่านี้ พยาบาลวิชาชีพผู้ซึ่งอยู่หน้างานต้องมีความสามารถปฏิบัติได้ ข้อมูลเหล่านี้จะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ นำไปปรับปรุงการบริการได้ด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ต้องเป็นผู้ทันสมัย มีสามารถใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และสารสนเทศได้เอื้อให้การปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้น สมรรถนะด้านคอมพิวเตอร์เทคโนโลยีและสารสนเทศจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ให้ความหมาย การบริหาร ว่าเป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนำทรัพยากร มาประกอบการตามกระบวนการบริหารงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวในเชิงพฤติกรรมว่าการบริหารเป็น การทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งประพิน วัฒนกิจ (2541) กล่าวว่า การบริหารพยาบาล เป็นการจัดทำต่อระบบบริการพยาบาลเพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ พยาบาลวิชาชีพทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ มีบทบาทหน้าที่ ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือการบริหารจัดการทั้งจะเป็นในด้านการดูแลผู้ป่วย การทำงานกับทีมการพยาบาล การเป็นหัวหน้าทีม ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรของใช้ในหน่วยงาน การวางแผนงานต่าง ๆ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จะต้องมีความสามารถอย่างยิ่งเพราะ การให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน จะนึกถึงความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการต่าง ๆ ให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และได้ตรงตามความต้องการนั้น สมรรถนะด้านการบริหารจัดการจึงเป็นสมรรถนะสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

การบริการพยาบาลในเชิงธุรกิจผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญคือพยาบาลที่ต้องรับนโยบายของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชน ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม มีวิธีการสามารถนำไปปฏิบัติได้ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวว่า บริการพยาบาลในเชิงธุรกิจจึงต้อง สร้างบริการพยาบาลให้เป็นที่พอใจต่อผู้รับบริการ สร้างผู้ให้บริการที่สอดคล้องกับความพอใจของตลาดบริการอุตสาหกรรมสุขภาพ สร้างวิธีการส่งเสริมบริการพยาบาล ขยายบริการพยาบาลได้ตลอดเวลา สร้างบริการพยาบาลขึ้นมาใหม่



เสมอ สนับสนุนผู้ให้บริการและมีรายรับตามเป้าหมาย สมบูรณ์ ชัตติยะสูงศ์ (2543) ศึกษาการบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง 368 คน พบว่าค่าเฉลี่ยการบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าด้านผลิตภัณฑ์บริการ ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพและด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านราคา ด้านการให้ช่องทาง และด้านการส่งเสริมการตลาดอยู่ในระดับกลางและค่าเฉลี่ยการบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการจำแนกตามโรงพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัทและองค์กรศาสนา พบว่า แตกต่างกันทุก ๆ ด้าน

โรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรที่ให้บริการสุขภาพ องค์กรจะอยู่รอดต้องมีกำไร กำไรเกิดจากขายบริการสุขภาพได้จำนวนมาก ผู้รับบริการเข้ามาใช้จะรับรู้คุณภาพการบริการต้องมาจากการพูดปากต่อปาก การโฆษณาทางลัด ต้องใช้กลยุทธ์การตลาด ประชาสัมพันธ์เข้าช่วย พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ไม่สามารถที่จะไปประชาสัมพันธ์ว่าการบริการพยาบาลนั้นมีคุณภาพเพราะขัดแย้งกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรม สิ่งที่พยาบาลจะทำได้คือเข้าใจบทบาทของตนเอง เช่น ให้ความร่วมมือกับองค์กร สนับสนุนการบริการที่เกิดขึ้น เช่น การให้ความรู้ การแนะนำเรื่องสุขภาพ การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ เอาใจใส่ จะเป็นการส่งเสริมว่าโรงพยาบาลมีคุณภาพบริการแล้ว ดังนั้นสมรรถนะด้านการตลาดประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลต้องมีเพื่อเข้าใจนโยบายขององค์กรและให้ความร่วมมือกับองค์กรเต็มที่

โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะพยายามปรับปรุงการบริการที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อที่จะดึงดูดผู้รับบริการ หรือเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ นั้น ต้องมีการพัฒนาหน่วยงานตนเองไม่ปฏิบัติแต่สิ่งที่จำเจ แบบเดิมจะสามารถจูงใจผู้รับบริการได้ คือ รู้จักเปลี่ยนแปลงการบริการที่ดีขึ้นกว่าเดิม และทำอย่างมีประสิทธิภาพ หรือสามารถนำนวัตกรรมของผู้อื่น ๆ มาปรับเปลี่ยนให้การทำงานนั้นดีขึ้นเพื่อเสนอความแปลกใหม่ ให้กับผู้รับบริการหรือหน่วยงานตนเอง นวัตกรรมมีหลักปฏิบัติต้องพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของความคิดใหม่ ๆ โดยพิจารณาถึงส่วนประกอบต่าง ๆ ในทางปฏิบัติซึ่งขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของแต่ละคนความคิดหลากหลายมีความรู้ไม่เท่ากันและมีการกระทำต่างกัน และธัญญ์ พรหมศิริ (2528 อ้างใน จันทร สังข์สุวรรณ, 2538) ได้ศึกษาคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ส่งเสริมงานนวัตกรรมว่าประกอบด้วยลักษณะ 8 ด้าน คือ ทำงานเพื่อมุ่งประโยชน์หรือความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีความพยายามที่จะทำงานให้



สำเร็จมีความสามารถในการทำให้กลุ่มเป้าหมายเรียนรู้และรู้จักนวัตกรรมด้วยตนเอง ความสามารถในการแสวงหาและใช้ผู้นำความคิดมีความน่าเชื่อถือ มีความสามารถกระทำให้เข้ากันได้ระหว่างความต้องการของกลุ่มเป้าหมายกับนวัตกรรม มีความสามารถในการเข้าใจบุคคลในกลุ่มเป้าหมาย มีความคล้ายคลึงกันระหว่างตัวเจ้าหน้าที่กับกลุ่มเป้าหมาย ในวงการพยาบาลได้มีการนำนวัตกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดการกระตุ้นการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ผุสดี พลสารัมย์ (2541) ศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายผลการดำเนินงานของบริษัทส่งออก (Export performance) ได้ดีที่สุดในที่สุด คือ การสร้างนวัตกรรมทางการตลาด รวมทั้ง คุษณี ยศทอง (2542) ศึกษาพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลก่อนการผ่าตัดของพยาบาลที่ใช้โปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนการผ่าตัดซึ่งเป็นนวัตกรรมด้านกระบวนการสูงกว่าพยาบาลที่ให้การบริการก่อนผ่าตัดตามปกติ และอมรรัตน์ ลิ้มจิตศรีสมบุรณ์ศรี (2542) ศึกษาพบว่า การนำคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย ที่จัดเป็นนวัตกรรมด้านการผลิตมาใช้ในการสอนผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานพยาบาลนั้น ส่งผลให้ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติ สอดคล้องกับรุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐ, ประนอม รอดคำดี และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ได้รายงานในวารสารการวิจัยว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพ ภาวะผู้นำทางความคิด กับการยอมรับนวัตกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพ การยอมรับนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานอยู่ในระดับดีมาก และมีภาวะผู้นำทางความคิดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับการศึกษา การรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพและภาวะผู้นำทางความคิดเห็นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สมรรถนะด้านนวัตกรรมจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะส่งเสริมให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ

ดังที่กล่าว สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีหลายรายการ จึงนำข้อมูลที่วิเคราะห์จากการศึกษา ตำรา เอกสาร งานวิจัยและตามแนวคิดของ Atkinson and Murray (1983), Fosbinder (1994), Sieh and Brentin (1997), Kavalier and Spiegel (1997), Leebov (1998), Camilleri (1998), Storey (2001), ICN (2003), พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538), ทิพาพันธ์ ศศิธร เวชกุล (2538), อัมพล จินดาวัฒน์ (2539), พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539), ภัทรา จุลวรรณ,

(2542), สภาการพยาบาล (2542), สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542), สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์ (2542),  
พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543), ไสรัจจ์ จันทรเสนีย์ (2543), ชุติพร เซาว์เมธากิจ (2545), สายหยุด  
นิยมวิภาต (2546) และสุพัตรา มะปรางหวาน (2546) เหล่านี้นำมาจัดรายการองค์ประกอบได้ดัง  
ตารางที่ 1



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

รายการองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	Sieh and Brentin (1997)	Storey (2001)	Camilleri (1998)	Leebov (1998)	Kavaler (1997)	Fosbinder (1994)	Atkinson and Murray (1983)	ICN (2003)	สุพิศรา มะปรางหวาน (2546)	สุดีพร เขาวงเมธากิจ (2545)	พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543)	ไตรัจจ์ จันทระเสนีย์ (2543)	สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542)	สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ (2542)	ภัทรา จุลนานนท์ (2542)	พนรัตน์ วิชาเทพนิมิตร (2539)	อำพล จินดาวัฒน์ (2539)	พวงรัตน์ บุญญาจันทร์ (2538)	ทิพาพันธ์ ศศิเวชกุล (2538)	สภากรพยาบาล (2544)
1. ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลได้อย่างดี							✓	✓		✓		✓	✓			✓		✓		✓
2. ดูแลผู้ป่วยปลอดภัย							✓	✓											✓	✓
3. สามารถใช้กระบวนการพยาบาล							✓	✓					✓							✓
4. มีทักษะการสอน และให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพได้						✓	✓	✓		✓	✓			✓		✓		✓		✓
5. สามารถบันทึกการพยาบาลได้ครบถ้วน								✓		✓			✓			✓				✓
6. มีความรู้การป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล																✓				✓
7. มีความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ										✓			✓		✓			✓		✓
8. สามารถช่วยและดูแลผู้ป่วยช่วงวิกฤติได้										✓			✓			✓				✓
9. ดูแลเครื่องมือแพทย์และใช้เป็น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย										✓										
10. สามารถนิเทศงานผู้ร่วมงานในทีมได้						✓		✓								✓				✓
11. วางแผนการพยาบาลได้ตรงกับความต้องการสุขภาพได้								✓										✓		✓
12. ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน						✓		✓		✓										
13. สามารถช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยได้								✓				✓								✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	Sieh and Brentin (1997)	StOrey (2001)	Camilleri (1998)	Leebov (1998)	Kavaler (1997)	Fosbinder (1994)	Atkinson and Murray (1983)	ICN ( 2003)	สุพิศรา มะปรางหวาน (2546)	สุติพร เขาว์เมธากิจ (2545)	พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543)	ไตรจีจ์ จันททรเดนิย์ (2543)	สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542)	สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์ (2542)	ภัทรา จุลนันทน์ (2542)	พนารัตน์ วิชาเทพนิมิตร (2539)	อำพล จินดาวัฒนะ (2539)	พวงรัตน์ บุญญานันท์ (2538)	ทิพาพันธ์ ศศิเวทกุล (2538)	สภาการพยาบาล (2544)
14. หาความรู้สม่ำเสมอ					✓															✓
15. มีความรู้ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง		✓								✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓		
16. ให้ความรู้ผู้รับบริการได้ดี				✓																
17. มีความรู้ทางการแพทย์ และพยาบาลที่ทันสมัย													✓					✓		
18. อบรมหาความรู้เพิ่มเติม									✓	✓			✓							
19. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้รับบริการได้				✓				✓								✓		✓		
20. ต้องรู้จักใช้ทรัพยากรคุ้มค่า								✓			✓									
21. รู้จักประหยัด เพื่อลดต้นทุน											✓									
22. ต้องกล้าประชาสัมพันธ์ นำเสนอ Product เป็น						✓								✓						
23. รู้จักระบบประกันสุขภาพเพื่อให้ความรู้ผู้รับบริการได้											✓									
24. ต้องรู้บริการขององค์การ เพื่อเปิดโอกาสให้ลูกค้าเข้าถึง														✓						
25. ใช้คอมพิวเตอร์ในระบบของโรงพยาบาลได้ เพื่อทันสมัย										✓	✓			✓				✓		



ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	Sieh and Brentin (1997)	Storey (2001)	Camilleri (1998)	Leebov (1998)	Kavaler (1997)	Fosbinder ( 1994)	Atkinson and Murray (1983)	ICN ( 2003)	สุพัตรา มะปรางหวาน (2546)	สุดีพร เทววิเมธากิจ (2545)	พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543)	ไตรจักษ์ จันทพรเสณีย์ (2543)	สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542)	สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์ (2542)	ภัทรา จุลนันทน์ (2542)	พนวรัตน์ วิชาเทพนิมิตร (2539)	อำพล จินดาวัฒนะ (2539)	พวงรัตน์ บุญญานัฐรักษ์ (2538)	ทิพาพันธ์ ศศิเวชกุล (2538)	สภาการพยาบาล (2544)
26. สามารถใช้ Internet เพื่อการศึกษาและใช้สื่อสาร															✓					
27. รู้จักใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมต่าง ๆ เช่น Word , Excell									✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓
28. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ทำใจได้										✓						✓		✓		✓
29. กล้าแสดงออก กล้าพูด				✓																
30. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น				✓												✓				
31. มีความมั่นใจในตนเอง				✓												✓				
32. รู้จักการใช้การเจรจาต่อรอง				✓																
33. มีความยุติธรรม ไม่ลำเอียง												✓								✓
34. กล้าเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงบริการที่ดีขึ้น						✓				✓								✓		
35. คิดสิ่งใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุงบริการ											✓			✓		✓	✓	✓		
36. มีความซื่อสัตย์																✓				✓
37. มีระเบียบวินัย													✓			✓				
38. ตรงต่อเวลา บริหารเวลาตนเองได้ดี																		✓		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	Sieh and Brentin (1997)	Storey (2001)	Camilleri (1998)	Leebov (1998)	Kavaler (1997)	Fosbinder (1994)	Atkinson and Murray (1983)	ICN (2003)	สุพัตรา มะปรางหวาน (2546)	ฐิติพร เชาวน์เมธากิจ (2545)	พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543)	โสรัจจ์ จันทร์เสนีย์ (2543)	สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542)	สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์ (2542)	ภัทรา จุลนันทน์ (2542)	พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539)	อำพล จินดาวัฒน์ (2539)	พวงรัตน์ บุญญาบุณย์ (2538)	ทิพาพันธ์ ศศิเวชกุล (2538)	สภาการพยาบาล (2544)
39. สามารถทำงานเป็นทีมได้								✓					✓							✓
40. สามารถเป็นหัวหน้าทีม นำผู้อื่นได้								✓								✓				✓
41. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน										✓						✓		✓		✓
42. พุดจาไพเราะ อ่อนหวาน				✓																
43. แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย สะอาด				✓																
44. บุคลิกภาพน่าเชื่อถือ		✓		✓																
45. มีService mind	✓	✓	✓	✓																
46. เรียนรู้พฤติกรรมของลูกค้าเพื่อสร้างความพึงพอใจ	✓	✓	✓	✓																
47. มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี	✓	✓		✓				✓			✓					✓	✓			
48. ให้เกียรติผู้อื่น มีกาลเทศะ	✓	✓	✓	✓																
49. มีความกระตือรือร้นอยากให้บริการ	✓	✓	✓	✓																
50. อารมณ์มั่นคง ไม่ก้าวร้าว	✓	✓	✓	✓																
51. พุดภาษาอังกฤษได้เพื่อสื่อสาร	✓				✓			✓		✓				✓		✓		✓		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	Sieh and Brentin (1997)	Sti0rey ( 2001)	Camilleri (1998)	Leebov (1998)	Kavaler (1997)	Fosbinder (1994)	Atkinson and Murray (1983)	ICN (2003)	สุพัตรา มะปรางหวาน (2546)	ชุตีพร เชาวน์เมธากิจ (2545)	พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543)	โตรัจจ์ จันทรเดนิย์ (2543)	สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542)	สุรพงษ์ อัมพันธ์วงษ์ (2542)	ภัทรา จุฬานานนท์ (2542)	พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร (2539)	อำพล จินดาวัฒน์ (2539)	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538)	ทิพาพันธ์ ศศิเวทกุล (2538)	สภาการพยาบาล (2544)
52. ให้ข้อมูลเรื่องราคา และอื่น ๆ ได้ครบถ้วน											✓									
54. ใช้สิทธิผู้ป่วย								✓		✓		✓						✓		
55. ไม่เปิดเผยความลับ								✓				✓							✓	
56. มีความรู้เรื่องกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิตนเองและผู้ป่วย							✓	✓				✓								
57. มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ								✓				✓								
58. ช่วยดูแลสิ่งแวดล้อม								✓										✓		✓
59. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ เช่น การป้องกันอัคคีภัย																				
60. รู้จักใช้การบริหารความเสี่ยง เพื่อลดการฟ้องร้อง											✓	✓								
61. รู้จักเรื่องของระบบคุณภาพ เช่น HA											✓	✓				✓				
62. บริหารจัดการ ทรัพยากรในหน่วยงาน เช่น เครื่องมือ								✓			✓					✓		✓		✓
63. มีการวางแผน มอบหมายงานให้กับทีม								✓					✓							✓

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุมนา ตั้งคณะสิงห์ และคณะ (2526) ได้ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยที่จูงใจมาใช้บริการเพราะว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ เพราะมีคนแนะนำมา เลือกเพราะไม่สามารถพึ่งบริการของ ที่ทำงานได้ เลือกเพราะมีบริการดี สะดวก รวดเร็ว และศึกษาการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการพบว่า พพอใจในการรักษาพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ การได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เครื่องอำนวยความสะดวก มนุษยสัมพันธ์ในการบริการของเจ้าหน้าที่ สถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยพบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความพอใจในการบริการโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ

ศุณย์วิจัยและบริการธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2530) ได้สำรวจพฤติกรรมการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยพบว่าสาเหตุที่ทำให้ประชาชนนิยมใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐเรียงตามลำดับความสำคัญได้ดังนี้คือ บริการดีและรวดเร็ว สถานที่สะอาด ใอโถง จัดสัดส่วนอย่างมีระเบียบ มีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีแพทย์ที่มีความสามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีชื่อเสียง มีบริการตลอด 24 ชั่วโมง รักษาแล้วหายหรือทุเลา ส่วนใหญ่แล้วประชาชนกลุ่มเป้าหมายจะเข้ามารักษาในโรงพยาบาลเอกชนเพียงแห่งเดียว โดยเลือกพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น การไปมาสะดวก บริการดี และรวดเร็ว มีแพทย์ที่มีชื่อเสียง มีการรักษาพยาบาลทุกอย่าง ราคาเหมาะสม มีที่จอดรถสะดวก

บังอร พิศวง, สำเร็จ ใจหาญ และจารุวดี คำทอง (2534) ศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ต่อการให้บริการของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการบริการในด้านเจ้าหน้าที่มีความแตกต่าง มีข้อเสนอแนะตามความคิดเห็นของผู้รับบริการว่า โรงพยาบาลของรัฐควรปรับปรุงด้านการบริการที่รวดเร็ว บุคลากรควรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีการพูดจาไพเราะ หมั่นทำความสะอาดสถานที่ให้มากขึ้นกว่าเดิม

กุลเรือง สายชุมอินทร์ (2535) ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า เหตุผลที่ประชาชนไปใช้บริการของ



โรงพยาบาลเอกชน คือ ประชาชนมีความเชื่อถือในความสามารถของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรอื่น ๆ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี และเหตุผลที่ไม่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ค่ารักษาพยาบาลแพง

อัครี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 558 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันและค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในทุกด้าน

พรทิพย์ กวินสุนทร (2536) ศึกษาว่าการศึกษาคำรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการบริหารการพยาบาล โดยใช้แนวคิดเชิงธุรกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีเจตคติในทางบวกและการปฏิบัติการบริหารพยาบาลโดยใช้แนวคิดเชิงธุรกิจในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางการบริหาร มีความรู้ด้านการตลาดดีกว่าหัวหน้าหอที่ไม่ได้รับการอบรม

พนิดา คำยุ (2538) ศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร พบว่าคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การเข้าถึงบริการสื่อสาร สมรรถนะของพยาบาล ความมีอัธยาศัยไมตรี ความน่าเชื่อถือ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ความมั่นคงปลอดภัย ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการเข้าใจและรู้จักผู้ป่วย

กุศล สุนทรธาดา (2539) ได้ศึกษาเรื่องลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน จากการศึกษาพบว่าคุณภาพการบริการที่สถานบริการเอกชนดีกว่าของรัฐในด้านการต้อนรับ เวลาในการคอยการตรวจรักษา ความสะดวกในการมาใช้บริการ ความเอาใจใส่คนไข้ อุปกรณ์ในการตรวจรักษา สถานที่และคุณภาพของเวชภัณฑ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความเชื่อถือในสถานบริการความพอใจในการบริการที่เคยได้รับ ความเชื่อ

เชื่อถือในตัวแพทย์ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง สถานภาพของผู้ป่วย ในครอบครัวที่มีสถานะบุตร เวลา รอคอยในการรับบริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษา สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

อัจฉราพร ศรีภูษาพรพน (2539) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผลการวิจัยพบว่า ประชากรทั้งหมดเป็นเพศหญิง มี ระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ส่วนมากที่อายุ 26-35 ปี มีสถานภาพสมรสแล้ว มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดลำปาง มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 3 ปี - 3 ปี 11 เดือน มากที่สุด ส่วนมากมีระดับเงินเดือนมากกว่า 10,000 บาท และเคยทำงานในโรงพยาบาลเอกชนมาก่อน โดยมี สาเหตุอันดับแรกที่ออกจากที่ทำงานเดิม เนื่องจากติดตามครอบครัว พยาบาลที่เลือกทำงานใน โรงพยาบาลเอกชนส่วนมากมีเหตุผลสำคัญอันดับแรก เนื่องจากค่าจ้าง รongลงมาคือ ระบบการบริหาร พยาบาลส่วนมากมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตการบำรุงรักษา ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานมาก ที่สุด รongลงมาได้แก่ นโยบายและการบริหาร สวัสดิการ ค่าจ้างและสภาพการทำงานตามลำดับ และ พยาบาลส่วนมากมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตการจูงใจ ในด้านการยอมรับนับถือมากที่สุด รongลงมา ได้แก่ ความสำเร็จของงาน ตั้วงาน ความรับผิดชอบและโอกาสก้าวหน้าตามลำดับ พยาบาลโดยรวมมี ความพอใจต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องในการทำงานมากกว่าไม่พอใจ ยกเว้นในรายละเอียดเรื่อง สภาพการ ทำงานที่เกี่ยวกับจำนวนบุคลากรและปริมาณงาน ที่พยาบาลมีความพอใจร้อยละ 28.57 และสภาพ การทำงานเกี่ยวกับ เครื่องมือเครื่องใช้ที่พยาบาลมีความพอใจโดยคิดเป็นร้อยละ 3 1 . 4 3

ศศิวิมล สันติเวชกุล (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับบริการในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ลักษณะของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการ จะให้ความสำคัญในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ รongลงมาเป็นคุณภาพของแพทย์

เกศสินีย์ กลั่นบุศย์ (2540) ศึกษาความคาดหวังของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต่อการบริการ ของโรงพยาบาลเอกชนในด้านต่าง ๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความคาดหวัง และความคิดเห็น ของผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ คือ ด้านความสะอาดที่ได้รับ ด้าน การประสานงานบริการ ด้านอัยยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วย ประกันสังคม มีความคาดหวังและความคิดเห็นต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างกัน

เพศ อายุ การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีอิทธิพลที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัฒนาภา ชิวหรัตน์ (2542) ศึกษาการจัดการระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร เพื่อสำรวจการจัดการ สภาพปัญหาและความต้องการจากการใช้ระบบสารสนเทศ ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยสอบถามจากหัวหน้าแผนกคอมพิวเตอร์ทั้งหมด 46 โรงพยาบาล พบว่าการจัดการระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลเอกชน มีการวางแผน การองค์การ การ จัดคนเข้าทำงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุม พบว่ามีการดำเนินงานมากที่สุดในเรื่องการดูแลรักษา สร้างฐานข้อมูลที่เป็นต้องใช้ในการทำงานต่าง ๆ และใช้ในการจัดทำสารสนเทศเพื่อการบริหาร และการตรวจสอบการทำงานของระบบหลังการติดตั้งปัญหาที่พบคือ พนักงานในโรงพยาบาลไม่นิยมอ่าน คู่มือการใช้โปรแกรม

ภัทรา จุลวรรณ (2542) ศึกษาความต้องการเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาศักยภาพของ พยาบาลหลังการศึกษาระดับปริญญาตรีในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง ประมาณ 300 คน พบว่า ร้อยละ 92.3 พัฒนาตนเองจากการทำงานและเรียนรู้จากผู้ร่วมงาน ร้อยละ 82.7 โดยการอ่านหนังสือและวารสาร ในด้านการศึกษาเพิ่ม 72.7 ต้องการเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องการ ใช้คอมพิวเตอร์ในงานพยาบาล ร้อยละ 50.2 ต้องการความรู้ด้านกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ณัชปรีดา ไตรพิพัฒน์พงษ์ (2543) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริหาร ระดับสูงในการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริหาร สถานพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 45-50 ปี ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง 5-9 ปี การรับรู้ข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมต่ำ เคยได้รับการอบรมด้าน สิ่งแวดล้อมปานกลาง มีทัศนคติด้านพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมสูง มีพฤติกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริหารระดับสูงในการพัฒนาคุณภาพ เพศ ระดับ การศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง การเคยได้รับการอบรมในทางบวก และความรู้ในการพัฒนา คุณภาพสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ

รุ่งฤดี กล้าหาญ (2546) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า



โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และด้านค่าใช้จ่ายในการบริการที่แตกต่างกัน ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีความพึงพอใจในการรับบริการความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงาน ด้านอรรถาศัย และความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) ศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราชปี 2550–2554 ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนในช่วงปี พุทธศักราช 2550–2554 มีแนวโน้ม 5 ด้าน คือ

1. โครงสร้างองค์การและการบริหาร โครงสร้างองค์การผสมผสานระหว่างเมตริกซ์ (Matrix) และแบบแบนราบ ส่วนการบริหารงาน องค์การมีการเสริมสร้างภาวะผู้นำและพลังอำนาจแก่บุคคล เพื่อให้เกิดทีมงานที่มีประสิทธิภาพ
2. การบริหารทรัพยากรบุคคล มีการประสานงานร่วมมือกับสถานศึกษาพยาบาลในการสรรหา การคัดเลือก และการพัฒนาบุคลากร ส่วนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ใช้การประเมินแบบ 360 องศา
3. การบริหารความปลอดภัยของบุคลากร และผู้ใช้บริการ มีการประกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรและการบริหารความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีระบบปลอดภัยตามมาตรฐานสากล
4. ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล นำสารสนเทศมาใช้ในระบบบันทึกการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การสื่อสารภายในองค์กร และการบริหารทรัพยากรบุคคล
5. รูปแบบบริการพยาบาลมีลักษณะการบริหารแบบทันสมัย ให้บริการเชิงรุกเตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติและพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานในระดับสากล

จันทร สังข์สุวรรณ (2538) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยมี 7 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหาร ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน ด้านการนำหลักการสาธารณสุขมาใช้ ด้านการสอนและฝึกอบรมและด้านการวิจัยและพัฒนา



จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2539) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 7 ตัวประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาดและการปฏิบัติการพยาบาล

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 สมรรถนะ คือ บุคลิกภาพ ความรู้ และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศ

พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2544-2549 พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2544-2549 มี 12 ด้าน สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ สมรรถนะด้านการปฏิบัติพยาบาล สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม สมรรถนะด้านวิชาการ สมรรถนะด้านการบริหาร สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี สมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สมรรถนะด้านการวิจัย สมรรถนะด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและสมรรถนะด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมของการเมือง

อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของรัฐ มี 8 ตัวประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การวางแผนและการจัดระบบงาน การตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง วิชาการ การอำนวยความสะดวก การควบคุม การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

ปิยนันท์ แสนสุข (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวนทั้งหมด 4 ด้าน คือ สมรรถนะเชิงคุณลักษณะ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสัมพันธภาพและความเข้าใจอันดี

อรทัย ปิงวงคานูรักษ์ (2540) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีจำนวน 9 ตัวมีค่าความแปรปรวนรวมกัน 56.0 ดังนี้ ด้านการประเมินอาการในภาวะฉุกเฉิน ด้านภาวะผู้นำ ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการจัดการฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ ด้านการบริหารงานในหน่วยงาน ด้านการวางแผนการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านวิชาการพยาบาลฉุกเฉิน และด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ

มุกิตา รัตนภาค (2544) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลผ่าตัดมีจำนวน 8 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 55.2 คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านเทคนิคการพยาบาลผ่าตัด ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการผ่าตัด ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ด้านจริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และด้านการดูแลแผลผ่าตัด

Andaleeb (2000) ในบังกลาเทศ ซึ่งเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ได้ศึกษาพบว่า คุณภาพบริการในโรงพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับคำตอบแทนของพนักงาน โรงพยาบาลเอกชนได้รับการประเมินว่ามีความรับผิดชอบในการสนองตอบความต้องการของลูกค้า การสื่อสาร ความมีระเบียบวินัย ดีกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลรัฐบาลได้คำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับและการประกันการมีรายได้ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้รัฐบาลไม่สามารถจูงใจพนักงานให้มีประสิทธิภาพในการบริการได้ บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนที่จะแสวงหากำไร เข้าองค์กรจากการบริการลูกค้า เพื่อที่จะแบ่งผลกำไรให้พนักงาน แต่ในของรัฐ พยายามหาสิ่งที่ชดเชยให้ เช่น การเพิ่มระดับตำแหน่งทางสังคม โรงพยาบาลในบังกลาเทศยังมีการนำเรื่องของการใช้เครื่องมือของ Continuous Quality

Improvement, TQM และ Six Sigma มาใช้ในการบริหารโรงพยาบาลเพราะพบว่า เป็นเครื่องมือที่จะเพิ่มคุณภาพบริการ

Camilleri and Callaghan (1998) ได้การศึกษาใน Malta โดยใช้แบบสอบถามแนวคิด SERVQUAL เพื่อวัดคุณภาพบริการ (Parasuraman et al., 1988) ตามผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ เกี่ยวกับความคาดหวังก่อนนอนและหลังนอนโรงพยาบาล โดยใช้หัวข้อการบริการเกี่ยวกับ อาหาร สิ่งแวดล้อม คุณภาพด้านเทคนิค ความสะอาด สบาย การให้ข้อมูล การเข้าถึง โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ชุด ชุดที่ 1 วัดระดับความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพบริการก่อนเข้ารับการรักษาทั้งของรัฐและเอกชน แบบที่ 2 ตามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ในวันออกจากโรงพยาบาลทั้งของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน พบว่า 60% ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน มีความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลเอกชน และ 54% ของกลุ่มโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจในโรงพยาบาลของรัฐ และพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีความคาดหวังที่เหมือนกัน ใน 2 อันดับแรกคือการบริการในการเป็นผู้เชี่ยวชาญ ทางการรักษาและลักษณะของการบริการ

Eskildsen and Kristensen (2004) ได้ศึกษาการบริการที่แตกต่างของโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาลในประเทศเดนมาร์ก พบว่าโรงพยาบาลทั้งสองตั้งวัตถุประสงค์แตกต่างกันโรงพยาบาลเอกชนเน้นระบบอย่างมีประสิทธิภาพ มีการคิดค้นกลยุทธ์ นโยบาย การบริหารบุคคล ลักษณะการเป็นผู้นำ แต่ในโรงพยาบาลของรัฐ จะเน้นการมีส่วนร่วม ผลตอบแทนและได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ EFQM (European Foundation for Quality Management) excellent model มาใช้ในการทดลอง มาใช้ในการทำให้องค์กรมีการบริการที่เป็นเลิศ

Meng et al. (2000) ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาลในประเทศจีน พบว่าโรงพยาบาลเอกชนให้การดูแลรักษามากเกินไป (Over treatment) เพื่อผลประโยชน์เชิงการค้าขององค์กร ส่วนของโรงพยาบาลรัฐบาลจะเน้นการบริการเชิงป้องกัน และในงานวิจัยนี้การวัดคุณภาพบริการวัดได้จาก ความสามารถของบุคลากร เครื่องมือทางการแพทย์ การดูแลเอาใจใส่เครื่องมือเชิงป้องกัน ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลทั้งสอง มีคุณภาพใกล้เคียงกัน

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey) เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนจากแนวคิดต่าง ๆ สรุปเป็นแนวคิดรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นกรอบโครงสร้างในการสัมภาษณ์
2. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 ท่านที่ให้สัมภาษณ์
3. รวบรวมความคิดเห็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน และรายการสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารและจากการสัมภาษณ์
4. การสร้างเครื่องมือ
5. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและปรับปรุงแก้ไข
6. การสุ่มตัวอย่าง รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 1. การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัย วิเคราะห์งานตามบทบาทและหน้าที่ ความรับผิดชอบ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศของ Fosbinder (1994), Sieh and Brentin (1997), Kavalier and Spiegel (1997), Leebov (1998), Storey (2001), ICN (2003), พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2538), ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538), อัมพล จินดาวัฒน์ (2539), พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร (2539), ภัทรา จุลวรรณ (2542), สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ (2542), พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, (2543), ชุติพร เซาวิเมธากิจ (2545) และสุพัชรา มะปรางหวาน (2546) และนำมาบูรณาการใช้เป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษา เนื่องจากการศึกษาแนวคิดเหล่านี้ได้กล่าวถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมี ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ต้องผ่านการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง บทบาทหน้าที่จึงเหมือนกับพยาบาลวิชาชีพทั่วไป จึงมีความแตกต่างกันที่ปัจจัยบางอย่าง เช่น ระบบการดำเนินการแบบธุรกิจ นโยบายองค์กร กลุ่มผู้รับบริการ ระบบการบริการ จึงทำให้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในโรงพยาบาลเอกชน ต่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล เมื่อได้ศึกษาจากแนวคิดเหล่านี้ได้ข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ๆ ได้ 63 รายการ รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก

## 2. รวบรวมรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่ได้จากการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้คำถามปลายเปิด โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์

คำถามในการสัมภาษณ์มีดังนี้

ส่วนที่ 1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีด้านใดบ้าง

ส่วนที่ 2 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีอะไรบ้าง อย่างไร

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการบริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 9 ท่าน เพื่อศึกษาแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญและมีการกำหนดคุณสมบัติตามขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 ท่าน ดังนี้

1.1 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ท่าน ที่มีการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี จบปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล หรือ ปริญญาโทในสายการบริหารบุคคล

1.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่มีอายุงานอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 1 ท่าน ที่มีประสบการณ์การบริหารบุคลากร

1.3 ผู้อำนวยการพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลของเอกชน 1 ท่าน

1.4 ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ท่าน

1.5 อาจารย์พยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่สอนนิสิตปริญญาโท วิชาการบริหารการพยาบาล มีความรู้การบริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 1 ท่าน

1.6 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีอายุงานอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 2 ท่าน

2. การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตโดยตรงจาก ผู้เชี่ยวชาญแจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ พร้อมนัด วัน เวลา สถานที่ ที่จะให้สัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญและส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ ส่งเชป ให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 ฉบับ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง มีการเตรียมตัวโดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จากเอกสาร ตำรา และมีประสบการณ์การสัมภาษณ์จากการศึกษาภาคสนาม (Field study) จากการศึกษาในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

3. การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยแนะนำตัวบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึกจากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยกล่าวทบทวนข้อมูลหรือประเด็นที่สำคัญ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละ 60 – 90 นาที

### 3. การรวบรวมความคิดเห็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยได้ถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ จัดพิมพ์คำสัมภาษณ์ และรวบรวมรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนนำมาวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน ตัดรายการที่ซ้ำซ้อน รวบรวมรายการที่แตกต่าง ได้รายการทั้งหมด 176 รายการ ได้ข้อรายการเกี่ยวกับวิชาการ การติดต่อสื่อสาร พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศและจริยธรรม ภาวะผู้นำ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ นวัตกรรม การบริหารจัดการ การตลาดและประชาสัมพันธ์ การจัดการคุณภาพและความเสี่ยง (ดังตารางในภาคผนวก)

### 4. การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนตามกรอบโครงสร้างที่ได้จากการสัมภาษณ์ 176 ข้อ และการทบทวนวรรณกรรม 63 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังภาคผนวก

#### เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

#### ลักษณะเครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามตอนที่ 1 ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วย อายุ เพศ ชื่อหน่วยงาน ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา ในโรงพยาบาลที่สังกัด มีลักษณะแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง

แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย วิเคราะห์งานตามบทบาทและหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศสรุปเป็น แนวคิดรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ได้ 63 ตัวแปร

ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 2 ข้อ ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน 2 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ท่าน อธิการบดีวิทยาลัยพยาบาลเอกชน 1 ท่าน ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่สอนนิสิตปริญญาโท วิชาการบริหารการพยาบาล มีความรู้ทางการบริหารองค์การพยาบาล 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีอายุงาน 10 ปี 2 ท่าน

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ และจากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อใช้เป็นแนวการสร้างแบบสอบถามปลายเปิดในขั้นต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 สร้างแบบสอบถามปลายปิด ผู้วิจัยนำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาสร้างคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนได้ข้อคำถาม 104 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1-5 คะแนน ดังนี้

5 =	เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	เห็นด้วยว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญมากที่สุด
4 =	เห็นด้วยมาก	หมายถึง	เห็นด้วยว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญมาก
3 =	เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เห็นด้วยว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญปานกลาง
2 =	เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	เห็นด้วยว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญน้อย
1 =	เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	เห็นด้วยว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญน้อยที่สุด



## 5. การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือ การปรับปรุงแก้ไข

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 104 ข้อ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก) ซึ่งเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการบริหารและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของ ภาษาและให้ข้อเสนอแนะ

โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้คือ

1. อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนวิชาการบริหารการพยาบาลและการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล 2 ปีขึ้นไป

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารหน่วยงานต่าง ๆ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์การทำงานด้านบริหารทางการพยาบาลมากกว่า 5 ปี

3. นักวิชาการที่มีความรู้ ความสามารถและเป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของบุคคลในวงการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 10 ปีขึ้นไป

4. พยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน อย่างน้อย 5 ปี

2. นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ตัดคำถามออกจำนวน 10 ข้อ เนื่องจากข้อความซ้ำซ้อน ปรับปรุงภาษาที่ใช้ในการถามจำนวน 13 ข้อ ปรับปรุงการใช้คำเพียงเล็กน้อยจำนวน 33 ข้อ ได้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเพื่อนำไปสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 94 ข้อ

## 6. การสุ่มตัวอย่าง รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไปทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 453 โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดจำนวนเตียง 100 เตียง ขึ้นไป ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไปและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 2 ปีขึ้นไป จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 453 โรงพยาบาลที่อายุงาน 2 ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 5,280 คน จากเขตกรุงเทพมหานคร 127 โรงพยาบาล ภาคกลาง 157 โรงพยาบาล ภาคเหนือ 65 โรงพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 52 โรงพยาบาล ภาคใต้ 52 โรงพยาบาล (<http://www.moph.go.th>, 31 ตุลาคม 2547)

2. สุ่มโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกโรงพยาบาลที่จดทะเบียน 100 เตียงขึ้นไป ให้เป็นสัดส่วนกับโรงพยาบาลในแต่ละภาคมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 191 โรงพยาบาล

3. ในจำนวนโรงพยาบาล 191 โรงพยาบาล จับฉลากโรงพยาบาลตามรายชื่อที่เรียงตามพื้นที่ของแต่ละภาค เพื่อให้มีการกระจายของประชากร โดยการจับฉลาก โรงพยาบาลในแต่ละภาค อัตราส่วนจำนวนโรงพยาบาลในแต่ละภาค : จำนวนโรงพยาบาลที่สุ่มได้ เป็น 1 : 5 ถ้าเหลือไม่ถึง 5 โรงพยาบาลจับมา 1 โรงพยาบาล ได้จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 40 โรงพยาบาล ตามตาราง

ตารางที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล

ภาค	จำนวน ร พ เอกชน	จำนวน รพ เอกชนที่มี ขนาด 100 เตียงขึ้นไป	จำนวน ร พ เอกชนที่ ที่สุ่มได้
เขตกรุงเทพมหานคร	127	63	13
ภาคกลาง	157	59	12
ภาคเหนือ	65	32	7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	52	23	5
ภาคใต้	52	14	3
รวม	453	191	40

4. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) คือ 10 เท่าของจำนวนตัวแปรหรือมากกว่า (Lindeman, 1980) ในการวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถามมีทั้งหมด 94 ข้อ คือจำนวนตัวแปร 94 ตัวแปร จึงกำหนดขนาดตัวอย่าง 10 เท่าของจำนวนตัวแปร คือ 940 คน

5. สํารวจข้อมูลจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป โดยการส่งแบบสำรวจและโทรศัพท์ ในเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2547 พบว่าโรงพยาบาลที่จับฉลากได้ทั้ง 40 โรงพยาบาล มีจำนวนประชากรทั้งหมด 2,828 คน

6. คํานวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ตามสูตรสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้สูตรสัดส่วน (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542) โดยเฉพาะที่เกินปัดขึ้น คํานวณกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 4 สูตรสัดส่วน

$$n_n = \frac{n_x \times N_n}{N}$$

$n_n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

$n_x$  = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

$N_n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

$N$  = จำนวนประชากร

7. ผลการคํานวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 953 คน

8. ประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการสุ่มตัวอย่างของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วย โดยจับฉลาก ตามรายชื่อพยาบาลอายุงาน 2 ปีขึ้นไป ตามตารางเวร โดย 3 คน จับ 1 คน (3 : 1)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้ในการวิจัย

ภาค / โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง	
		ที่สุ่มได้ (คน)	ที่ใช้ใน การวิเคราะห์ (คน)
<b>เขตกรุงเทพมหานคร</b>			
1. โรงพยาบาลกรุงเทพ	269	90	90
2. โรงพยาบาลกรุงนาพิทักษ์	33	11	11
3. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น	80	27	27
4. โรงพยาบาลเซ็นทรัลเจเนอรัล	40	14	14
5. โรงพยาบาลยันฮี	70	24	21
6. โรงพยาบาลไทยนครินทร์	66	22	22
7. โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล	118	40	39
8. โรงพยาบาลบางมด	104	35	34
9. โรงพยาบาลบี เอ็น เฮช	120	40	38
10. โรงพยาบาลพระราม 9	195	65	50
11. โรงพยาบาลวิภาวดี	105	35	34
12. โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	206	69	60
13. โรงพยาบาลเมโย	50	17	16
<b>ภาคกลาง</b>			
1. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์รัตนธิเบศร์	75	25	25
2. โรงพยาบาลสนามจันทร์	40	14	14
3. โรงพยาบาลเอกปทุม	39	13	13
4. โรงพยาบาลกาญจนบุรีเมมโมเรียล	28	10	5
5. โรงพยาบาลธนบุรีอุทอง	39	13	10
6. โรงพยาบาลอ่างทองเวชการ	35	12	5
7. โรงพยาบาลวิชิรปราการ	45	15	15
8. โรงพยาบาลมิตรภาพเมมโมเรียล	45	15	15
9. โรงพยาบาลกรุงเทพพญา	119	40	35
10. โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา	60	20	20



ตารางที่ 3 (ต่อ)

ภาค / โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง	
		ที่สุ่มได้ (คน)	ที่ใช้ใน การวิเคราะห์ (คน)
11. โรงพยาบาลกรุงเทพ จันทบุรี	74	25	21
12. โรงพยาบาลเอกชล	98	33	29
<b>ภาคเหนือ</b>			
1. โรงพยาบาลปากน้ำโพ	25	9	8
2. โรงพยาบาลพิษณุเวช	28	10	10
3. โรงพยาบาลอินเตอร์เวชการ	29	10	6
4. โรงพยาบาลเทพปัญญา	32	11	11
5. โรงพยาบาลแมคคอร์มิค	162	54	54
6. โรงพยาบาลพะเยาราม	32	11	11
7. โรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียล	20	7	7
<b>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</b>			
1. โรงพยาบาลเซนต์แมรี	32	11	11
2. โรงพยาบาลขอนแก่นราม	33	11	11
3. โรงพยาบาลอิสเทอร์นวัดมณา	30	10	8
4. โรงพยาบาลมุกดาหารอินเตอร์เนชั่นแนล	32	11	11
5. โรงพยาบาลสุรินทร์รวมแพทย์ 1	23	8	8
<b>ภาคใต้</b>			
1. โรงพยาบาลทักษิณ	45	15	15
2. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต	110	37	32
3. โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่	42	14	14
<b>รวม</b>	2,828	953	880

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ประมาณ 1 สัปดาห์โทรติดตามผลการอนุญาตจากโรงพยาบาล

2. เมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้โทรศัพท์ติดต่อหัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม การจับฉลากกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และมีประสบการณ์ทำงาน ตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไป ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ครอบคลุมประชากรทุกหน่วย พร้อมอุปกรณ์กล่องกระดาษและแสตมป์เพื่อส่งคืนถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์

3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ปฏิบัติดังนี้

3.1 มีหนังสือขอความยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย แนบไปพร้อม

แบบสอบถามทุกฉบับ โดยชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม อธิบายสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

หากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธไม่ตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยได้ทันที

3.3 กรณีที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุ

ชื่อ นามสกุล

3.4 การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

3.5 การรายงานผลการวิจัย นำเสนอเป็นภาพรวม

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ ตรวจสอบนับและบันทึก

ข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2548 ถึง วันที่ 24 มีนาคม 2548

โดยแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 880 ฉบับเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 92.33

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for the Social Science) ดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแบบเติมคำ และเลือกตอบวิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ และร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง
2. แบบวัดตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้
  - 2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อของแบบสอบถามให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.50-5.00	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญมากที่สุด
3.50-4.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญมาก
2.50 -3.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญปานกลาง
1.50-2.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญน้อย
1.00-1.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญน้อยที่สุด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ ที่ให้เห็นถึงลักษณะการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

3. การวิเคราะห์ตัวประกอบชื่อ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงผลในรูปของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ โดยใช้ Bartlett's test of sphericity เพื่อทดสอบว่ามีความเป็นเมตริกซ์เอกลักษณะหรือไม่ หลังจากทดสอบแล้วพบว่าไม่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณะ โดยมีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .000 (ดังแสดงในภาคผนวก) แสดงว่าสามารถนำเมตริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์ตัวประกอบได้ และนำไปทดสอบค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) แสดงในภาคผนวก ซึ่งควรมีค่าเข้าใกล้ 1 และจากการทดสอบพบว่าได้ค่า .980 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรมาก เหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ตัวประกอบ

3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) โดยใช้วิธีตัวประกอบหลัก (Principle component analysis) เรียกว่าการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) เพื่อแยกตัวประกอบรวมให้มีตัวประกอบน้อยที่สุด (ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543)

3.3 หมุนแกนตัวประกอบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างอย่างง่าย ไม่ซ้ำซ้อน ทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น การหมุนแกนวิธีนี้จะได้ตัวแปรแต่ละตัวที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ คือ ตัวประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป (อุทุมพร จารมรمان, 2532) โดยตัวแปรแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป (Lindeman, 1980)

3.4 หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตามตัวประกอบแต่ละชุด  
ดังตารางที่ 4

3.5 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบแปรผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4 แสดงค่าความเที่ยงเครื่องมือ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน	ค่าความเที่ยงของ แบบสอบถาม (N=880)
ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล	.9322
ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	.9469
ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ	.9067
ด้านภาวะผู้นำ	.9347
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ	.8874
ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล	.9099
ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป	.9211
ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และจริยธรรม	.8907
ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร	.8025
ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล	.8695
รวม	.9845

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

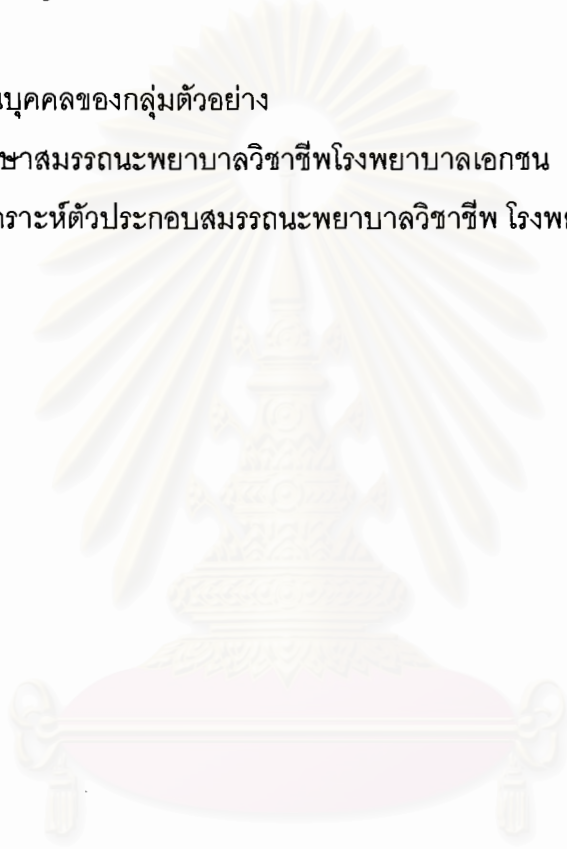
ในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาดั้วประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ดั้วประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจำแนกตามอายุ เพศ

แผนกการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในวิชาชีพ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา (N= 880)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
21 - 25 ปี	103	11.6
26 - 30 ปี	330	37.5
31 - 35 ปี	202	23.0
36 - 40 ปี	134	15.2
41 - 45 ปี	55	6.3
46 - 50 ปี	30	3.4
> 50 ปี	26	3.0
<b>เพศ</b>		
ชาย	10	1.1
หญิง	870	98.9
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
แผนกผู้ป่วยนอก	114	13.0
หอผู้ป่วยเด็ก	79	9.0
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	72	8.1
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	115	13.1
หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก	16	1.8
หอผู้ป่วยสูติ- นรีเวช	31	3.5
ห้องผ่าตัด	35	4.0
ห้องผู้ป่วยหนัก	110	12.5
ห้องฉุกเฉิน	36	4.1
ห้องคลอด	35	4.0
ห้องไตเทียม	38	4.3
ห้องพักรฟื้น	10	1.1
อื่น ๆ	189	21.5

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน</b>		
2 - 5 ปี	474	53.9
6 - 10 ปี	224	25.5
11 - 15 ปี	127	14.4
16 - 20 ปี	28	3.2
21 - 25 ปี	10	1.1
> 25 ปี	17	1.9
<b>ตำแหน่งงานปัจจุบัน</b>		
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	17	1.9
หัวหน้าหอผู้ป่วย	179	20.4
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	27	3.1
พยาบาลประจำการ	617	70.1
อื่น ๆ	40	4.5
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	845	96.02
ปริญญาโท	35	3.98

จากตารางที่ 5 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ส่วนมากมีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 37.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.9 ส่วนมากปฏิบัติงานเป็นในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 13.1 และ 13.0 ตามลำดับ มีประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 53.9 อยู่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 70.1 และส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.02

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ตอนที่ 2 ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (N = 880)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1	8	สามารถปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	4.63	.557	มากที่สุด
2	68	มีมนุษยสัมพันธ์ดีต่อผู้รับบริการ	4.60	.563	มากที่สุด
3	89	มีจิตสำนึกถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตลอดเวลา	4.58	.555	มากที่สุด
4	49	ซื่อสัตย์ต่อการรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการ	4.58	.561	มากที่สุด
5	45	มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น มี กาลเทศะ ให้เกียรติผู้อื่น	4.58	.571	มากที่สุด
6	7	สามารถให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อของโรงพยาบาลได้	4.54	.598	มากที่สุด
7	71	สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม โดย ยึดความต้องการของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	4.53	.583	มากที่สุด
8	72	ส่งเสริมให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยท่าทาง กระตือรือร้น และเป็นมิตร	4.53	.601	มากที่สุด
9	92	สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ รับบริการได้อย่างเหมาะสม เช่น การค้นหาและการ ป้องกันความเสี่ยง	4.52	.574	มากที่สุด
10	13	สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.52	.631	มากที่สุด
11	83	สามารถให้การบริการที่มีคุณภาพได้ เช่น ปฏิบัติงาน แล้วผู้รับบริการปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ	4.51	.578	มากที่สุด
12	44	มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	4.50	.598	มาก

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
13	3	สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม)	4.50	.681	มาก
14	67	มีบุคลิกภาพ การแต่งกายที่น่าเชื่อถือ เหมาะสมกับการให้บริการพยาบาล	4.48	.609	มาก
15	70	ทักทายผู้รับบริการด้วยท่าทีที่อ่อนน้อมทุกครั้ง	4.48	.629	มาก
16	5	สามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล (การประเมินอาการ การวินิจฉัย การวางแผน การพยาบาลและการประเมินผล)	4.48	.657	มาก
17	43	สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่และรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย	4.47	.589	มาก
18	91	สามารถปฏิบัติข้อกำหนดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อได้อย่างเหมาะสม	4.46	.604	มาก
19	69	มีพฤติกรรมบริการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ บริการ เช่น ลูกขึ้นยืน ไหว้หรือกล่าวต้อนรับผู้รับบริการ	4.45	.650	มาก
20	10	มีความรู้เรื่องชื่อยา ขนาด ชนิดและวิธีการบริหารยาที่ถูกต้อง	4.44	.640	มาก
21	94	สามารถให้ความร่วมมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล ของหน่วยงาน เช่น การปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติพยาบาล	4.43	.590	มาก
22	58	มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ อย่างสม่ำเสมอ	4.42	.633	มาก
23	1	สามารถปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้	4.42	.640	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
24	2	สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลได้	4.41	.647	มาก
25	4	สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (การ ส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ)	4.40	.742	มาก
26	6	สามารถ สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาได้ตรงตามปัญหา สุขภาพของ ผู้ป่วย เช่น การป้องกันโรคหัวใจ	4.40	.668	มาก
27	53	รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดีเมื่อเป็นผู้นำและ ผู้ตาม	4.39	.634	มาก
28	54	สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ อย่างเหมาะสม	4.36	.617	มาก
29	51	รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อนำมาพิจารณาใช้ใน การพัฒนา การทำงานของตนเองและหน่วยงาน	4.36	.633	มาก
30	85	สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้โดยยึดผู้รับ บริการ และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง	4.35	.638	มาก
31	59	มีความรู้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับกฎระเบียบ นโยบายของ หน่วยงาน และโรงพยาบาลอย่างชัดเจน	4.35	.641	มาก
32	74	ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่า เทียม	4.35	.647	มาก
33	61	สามารถประสานงานในทีมงานทุกระดับได้ เช่น ระหว่างหน่วยงาน หรือกับทีมสุขภาพ	4.34	.609	มาก
34	93	สามารถประสานงานในทีมสหสาขาเพื่อร่วมกันวาง แผนให้ผู้รับบริการ กลับไปดูแลสุขภาพที่บ้านได้	4.34	.640	มาก

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
35	82	ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และ นโยบายของ โรงพยาบาลและของหน่วยงาน	4.33	6.34	มาก
36	80	ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม	4.32	.603	มาก
37	56	สามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในที่ทำงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	4.32	.632	มาก
38	87	สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการเพื่อนำ มาสู่การวางแผนในทีมสุขภาพได้	4.31	.631	มาก
39	48	ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมใน สถานการณ์ ที่ซับซ้อน	4.31	.641	มาก
40	86	สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างคุ้มค่าตอบสนอง ความต้องการ การดูแลรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ	4.31	.641	มาก
41	15	สามารถแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง อยู่เสมอ	4.30	.697	มาก
42	76	สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	4.29	.637	มาก
43	75	สามารถให้บริการเกินความคาดหวังเพื่อให้ผู้รับบริการ เกิด ความพึงพอใจสูงสุด	4.29	.696	มาก
44	57	พัฒนาความรู้ และพฤติกรรมให้ทันสมัยได้เหมาะสม กับงานที่รับผิดชอบ	4.28	.611	มาก
45	73	ตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละรายได้อย่าง เหมาะสม	4.28	.612	มาก



## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
46	90	ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่าง เหมาะสมเช่น การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI)	4.28	.624	มาก
47	21	สามารถให้ความรู้ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการ ปฏิบัติงาน แก่ที่มการพยาบาลได้	4.28	.649	มาก
48	9	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล และ ศาสตร์อื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.28	.653	มาก
49	79	สามารถปฏิบัติการสื่อสารได้อย่างมีขั้นตอน เช่น ต้อง จัดเตรียมข้อความให้ครบถ้วน ถูกต้องก่อน	4.27	.622	มาก
50	88	มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามคำ บรรยายลักษณะงาน	4.27	.638	มาก
51	84	นำผลจากตัวชี้วัดของโรงพยาบาลและหน่วยงานมาใช้ ให้เกิดการพัฒนาต่อไปได้	4.27	.648	มาก
52	46	สามารถกระตุ้นทีมงานให้มีแรงบันดาลใจในการ พัฒนาหน่วยงาน	4.27	.654	มาก
53	11	สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนตาม หลักกระบวนการพยาบาล	4.27	.685	มาก
54	64	สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประ สิทธิภาพ เช่น การดูแลรักษาเครื่องมือ	4.26	.635	มาก
55	60	สามารถมอบหมายงานได้โดยคำนึงการให้โอกาสผู้ร่วม งาน ในการพัฒนาทักษะ	4.25	.613	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
56	62	สามารถนิเทศงานให้กับทีมการพยาบาลได้อย่าง เหมาะสม	4.25	.626	มาก
57	78	สามารถถ่ายทอดข้อมูลการให้บริการของหน่วยงาน ให้กับผู้รับบริการได้	4.25	.630	มาก
58	81	มีความรู้ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	4.25	.647	มาก
59	63	สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานได้	4.24	.624	มาก
60	66	สามารถเลือกใช้ทรัพยากรในการทำกิจกรรมการ บริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า	4.24	.631	มาก
61	65	ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการทางการพยาบาล เพื่อมุ่งเน้น ผลสัมฤทธิ์	4.24	.641	มาก
62	35	สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารในหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.22	.657	มาก
63	52	พัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่องจากผลงานและข้อมูล ที่สนองตอบ จากผู้อื่น	4.21	.649	มาก
64	34	เข้าใจและใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่ โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ได้	4.20	.710	มาก
65	55	กล้าเปลี่ยนแปลงการบริการภายในขอบเขตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม	4.19	.673	มาก
66	18	เข้าอบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานที่ ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ	4.19	.722	มาก

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
67	23	มีความรู้ความเข้าใจพฤติกรรมความต้องการทางสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย	4.16	.658	มาก
68	50	สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	4.14	.666	มาก
69	47	สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ	4.14	.690	มาก
70	24	มีวิธีการที่ดีในการจูงใจให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลอีก	4.14	.723	มาก
71	17	สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลทางสุขภาพกับทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	4.13	.706	มาก
72	36	กระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเลือกใช้ได้อย่างเหมาะสม	4.13	.714	มาก
73	30	สามารถนำเสนอการบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	4.12	.663	มาก
74	16	สามารถค้นคว้า สืบค้นข้อมูลทางวิชาการเพื่อนำมาสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล	4.11	.751	มาก
75	19	สามารถเลือกสรรข้อมูลทางวิชาการมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนา การพยาบาลได้	4.10	.711	มาก
76	39	สามารถนำเสนอสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	4.09	.677	มาก

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
77	29	ผู้รับบริการเข้าถึงบริการของพยาบาลวิชาชีพได้ตลอด เวลาการปฏิบัติงาน เช่น ขอคำปรึกษา 24 ชั่วโมง	4.09	.755	มาก
78	40	สามารถเรียนรู้การใช้อุปกรณ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้ อย่างรวดเร็ว	4.06	.687	มาก
79	20	สามารถผสมผสานศาสตร์อื่น ๆ ในการตอบสนอง ความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้	4.06	.706	มาก
80	28	ให้ความร่วมมือในการจัดสถานที่บริการพยาบาลได้ อย่างเหมาะสม	4.03	.677	มาก
81	41	พยาบาลวิชาชีพสนใจ ติดตามผลงานนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การพยาบาลตลอดเวลา	4.02	.701	มาก
82	77	สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศได้อย่าง เหมาะสม	4.02	.726	มาก
83	12	สามารถร่วมทำกิจกรรม ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพให้ กับประชาชน	3.99	.759	มาก
84	26	สามารถสื่อสารให้ผู้รับบริการรู้ถึงผลิตภัณฑ์หรือบริการ ของ โรงพยาบาล เช่น โปรแกรมการตรวจร่างกาย	3.96	.734	มาก
85	31	มีความรู้และทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เบื้องต้น	3.93	.730	มาก
86	14	สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ในการพยาบาลได้	3.92	.791	มาก
87	33	สามารถนำข้อมูลใหม่ ๆ ที่สืบค้นได้ในระบบสารสนเทศ มาวิเคราะห์ และนำไปปรับปรุงการบริการพยาบาลได้	3.86	.758	มาก



## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
88	42	ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงการบริการพยาบาลโดยอาศัยผลงานนวัตกรรม	3.84	.751	มาก
89	38	ใช้ข้อมูลสารสนเทศที่สืบค้นได้อย่างมีจริยธรรม เช่น มีการอ้างอิง ผู้ที่ศึกษาหรือค้นพบ	3.83	.802	มาก
90	22	สามารถใช้แนวคิดการตลาดในการประชาสัมพันธ์ การบริการ ทางพยาบาลได้	3.81	.790	มาก
91	32	มีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล (Internet) ในการติดต่อ แลกเปลี่ยนข้อมูลทางการพยาบาลได้	3.71	.800	มาก
92	37	สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการทางสุขภาพ แก่ผู้รับบริการ เช่น ตอบคำถามสุขภาพ ทาง e-mail	3.65	.849	มาก
93	27	สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อเข้าถึงผู้รับบริการ อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การส่ง e- mail	3.60	.844	มาก
94	25	เข้าใจหลักการคำนวณต้นทุนบริการ และผลกำไรที่ แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ	3.59	.829	มาก

จากตารางที่ 6 ตัวแปรทั้ง 94 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ระหว่าง 3.59-4.63 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าตัวแปรแต่ละตัวมีความสำคัญเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญมากที่สุดมี 11 รายการ ตัวแปรสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชนที่สำคัญมาก มี 83 รายการ

ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีระดับความสำคัญมากที่สุดมี 11 ตัวแปร คือ ตัวแปรที่ 8 สามารถปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 รองลงมา คือ ตัวแปรที่ 68 มีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ ตัวแปรที่ 89 มีจิตสำนึกถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตลอดเวลา ตัวแปรที่ 49 ซื่อสัตย์ต่อการรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการ และตัวแปรที่ 45 มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น มีกาลเทศะให้เกียรติผู้อื่น ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.60, 4.58, 4.58 และ 4.58 ตามลำดับและตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีระดับความสำคัญมาก คือ ตัวแปรที่ 25 เข้าใจหลักการคำนวณต้นทุนบริการ และผลกำไรที่แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์ตัวประกอบ ดำเนินการโดยการสร้างเมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 94 ตัว ได้เมตริกซ์ขนาด  $94 \times 94$  และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยใช้ผลการทดลองของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐาน พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่  $= .000$  นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานเมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน (กัลยา วาณิชยบัญชา, 2544: 270) จึงใช้เป็นตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบทั้งหมดและค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure (KMO) มีค่าสูงเท่ากับ .980 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้วิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชยบัญชา, 2544; ศิริชัย กานจนวาสี และคณะ, 2543)

เมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis) หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ซึ่งพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 โดยแต่ละตัวต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไปและมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป (อุทุมพร จารมรรมาน, 2532) พบว่าเหลือตัวประกอบที่สำคัญ 10 ตัวประกอบ มีจำนวนตัวแปร 87 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 61.657 พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อยได้ ดังแสดง ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละของความแปรปรวน (% of Variances) ร้อยละสะสม ของความแปรปรวน (Cumulatives) ในแต่ละตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	38.953	41.440	41.440
2	4.553	4.844	46.284
3	3.741	3.980	50.264
4	2.116	2.251	52.515
5	1.859	1.978	54.493
6	1.714	1.823	56.316
7	1.386	1.475	57.791
8	1.277	1.358	59.149
9	1.193	1.269	60.418
10	1.165	1.239	61.657
11	1.085	1.155	62.812
12	1.044	1.111	63.922
13	1.009	1.074	64.996

จากตารางที่ 7 แสดงค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน หลังการสกัดตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบวิธีอิกอนอล ด้วยวิธีเวรีแมกซ์ ได้ตัวประกอบทั้งหมด 13 ตัวประกอบ ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 คือ มี 13 ตัวแปร มีค่าอยู่ระหว่าง 1.009–38.953 ตัวประกอบที่ 11 มีตัวแปร 3 ตัวแปร แต่มี 1 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยกว่า .40 ไม่สามารถจัดเป็นตัวประกอบได้ (Lindeman, 1980) ตัวประกอบที่ 12-13 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบน้อยกว่า 3 ตัว จึงไม่นำมาเป็นตัวประกอบ แม้จะมีค่าไอเกนมากกว่า 1 ก็ตาม แสดงว่าตัวแปรทั้ง 94 รายการ มีตัวประกอบร่วม (Common factor) 10 ตัวประกอบ ทั้งนี้มีร้อยละสะสมความแปรปรวนเท่ากับ 61.65

ตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 1 การใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	16	สามารถค้นคว้า สืบค้นข้อมูลทางวิชาการเพื่อนำมาสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล	.711
2	19	สามารถเลือกสรรข้อมูลทางวิชาการมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาการพยาบาลได้	.705
3	17	สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลทางสุขภาพกับทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	.653
4	15	สามารถแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	.649
5	20	สามารถผสมผสานศาสตร์อื่น ๆ ในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้	.645
6	14	สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้	.640
7	18	อบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานที่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ	.630
8	12	สามารถร่วมทำกิจกรรม ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน	.532
9	21	สามารถให้ความรู้ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานแก่ทีมการพยาบาลได้	.511
10	9	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล	.462
11	23	มีความรู้ ความเข้าใจพฤติกรรมความต้องการทางสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย	.437

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 41.440

จากตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 1 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล มีตัวแปรทั้งหมด 11 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .437-.711 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัว



แปรที่ 16 สามารถค้นคว้า สืบค้นข้อมูลทางวิชาการเพื่อนำมาสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล (711) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 19 สามารถเลือกสรรข้อมูลทางวิชาการมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาการพยาบาลได้ (.705) ตัวแปรที่ 17 สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลทางสุขภาพกับทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (.653) ตัวแปรที่ 15 สามารถแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (.649) ตัวแปรที่ 20 สามารถผสมผสานศาสตร์อื่น ๆ ในการตอบสนองของความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้ (.645) ตัวแปรที่ 14 สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้ (.640) ตัวแปรที่ 18 อบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานที่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (.630) ตัวแปรที่ 12 สามารถร่วมทำกิจกรรม ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน (.532) ตัวแปรที่ 21 สามารถให้ความรู้ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานแก่ทีมการพยาบาลได้ (.511) ตัวแปรที่ 9 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล (.462) และตัวแปรที่ 23 มีความรู้ ความเข้าใจพฤติกรรมความต้องการทางสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย (.437) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 41.440 คิดเป็นร้อยละ 41.440 ของความแปรปรวนทั้งหมด แสดงถึงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์สูงในกลุ่ม จึงทำให้ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 41.440 จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การแสวงหาความรู้ทางวิชาการ และศาสตร์อื่น ๆ โดยการอบรม การแลกเปลี่ยน เลือกสรรข้อมูลที่เป็นประโยชน์รวมทั้งนำผลงานวิจัยมาประยุกต์กับการปฏิบัติงาน จึงตั้งให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้าน การใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 2 การติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	76	สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.615
2	79	สามารถปฏิบัติการสื่อสารได้อย่างมีขั้นตอน เช่น ต้องจัดเตรียมข้อความครบถ้วน ถูกต้องก่อน	.589
3	81	มีความรู้ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	.560
4	78	ถ่ายทอดข้อมูลการให้บริการของหน่วยงานให้กับผู้รับบริการได้	.557
5	80	ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม	.556
6	75	สามารถให้บริการเกินความคาดหวังเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ	.553
7	73	ตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละราย ได้อย่างเหมาะสม	.550
8	77	สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศได้อย่างเหมาะสม	.529
9	82	ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรงพยาบาลและของหน่วยงาน	.513
10	74	ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม	.503
11	83	สามารถให้การบริการที่มีคุณภาพได้ เช่น ปฏิบัติงานแล้วผู้รับบริการปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ	.498
12	87	สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการเพื่อนำมาสู่การวางแผนในทีมสุขภาพได้	.468
13	84	นำผลจากตัวชี้วัดของโรงพยาบาลและหน่วยงานมาใช้ให้เกิดการพัฒนาต่อไป	.467
14	86	สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างคุ้มค่าตอบสนองความต้องการ การดูแลรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ	.460
15	85	สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้โดยยึดผู้รับบริการ และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง	.418
16	88	มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามคำบรรยายลักษณะงาน	.385

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.553

จากตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 2 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางมีตัวแปรทั้งหมด 16 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .385 -.615 ตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 76 สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (.615) รองลงมา คือ ตัวแปรที่ 79 สามารถปฏิบัติการสื่อสารได้อย่างมีขั้นตอน เช่น ต้องจัดเตรียมข้อความครบถ้วน ถูกต้องก่อน (.599) ตัวแปรที่ 81 มีความรู้ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (.560) ตัวแปรที่ 78 ถ่ายทอดข้อมูลการให้บริการของหน่วยงานให้กับผู้รับบริการได้ (.557) ตัวแปรที่ 80 ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม (.556) ตัวแปรที่ 75 สามารถให้บริการเกินความคาดหวังเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด (.553) ตัวแปรที่ 73 ตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละราย ได้อย่างเหมาะสม (.550) ตัวแปรที่ 77 สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศได้อย่างเหมาะสม (.529) ตัวแปรที่ 82 ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรงพยาบาลและของหน่วยงาน (.513) ตัวแปรที่ 74 ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม (.503) ตัวแปรที่ 83 สามารถให้การบริการที่มีคุณภาพได้ เช่น ปฏิบัติงานแล้วผู้รับบริการปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ (.498) ตัวแปรที่ 87 สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการเพื่อนำมาสู่การวางแผนในที่มสุขภาพได้ (.468) ตัวแปรที่ 84 นำผลจากตัวชี้วัดของโรงพยาบาลและหน่วยงานมาใช้ให้เกิดการพัฒนาต่อไปได้ (.467) ตัวแปรที่ 86 สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างคุ้มค่าตอบสนองความต้องการ การดูแลรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ (.460) ตัวแปรที่ 85 สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้โดยยึดผู้รับบริการ และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (.418) และตัวแปรที่ 88 มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามคำบรรยายลักษณะงาน (.385) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 4.553 คิดเป็นร้อยละ 4.844 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง มีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่สนองตอบความต้องการของผู้รับบริการได้เกินความคาดหวัง เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและผู้รับบริการพึงพอใจ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 3 พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	70	ทักทายผู้รับบริการด้วยท่าทีที่อ่อนน้อมทุกครั้ง	.758
2	68	มีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ	.747
3	69	มีพฤติกรรมบริการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ เช่น ลูกซันยีน ไหว หรือกล่าวต้อนรับผู้รับบริการ	.728
4	72	สามารถให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยท่าทาง กระตือรือร้น และเป็นมิตร	.670
5	71	สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม โดยยึดความต้องการ ของผู้ รับบริการเป็นศูนย์กลาง	.599
6	67	มีบุคลิกภาพ การแต่งกายที่น่าเชื่อถือ เหมาะสมกับการให้ บริการพยาบาล	.589
7	45	มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น มีกาลเทศะ ให้เกียรติผู้อื่น	.450
8	58	มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ	.390

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 3.741

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 3 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศมีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .390-758 ตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดคือ ตัวแปรที่ 70 พยาบาลวิชาชีพทักทายผู้รับบริการด้วยท่าทีที่อ่อนน้อมทุกครั้ง (.758) รองลงมา คือ ตัวแปรที่ 68 พยาบาลวิชาชีพมีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ (.747) ตัวแปรที่ 69 พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมบริการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ เช่น ลูกซันยีน ไหว หรือกล่าวต้อนรับผู้รับบริการ (.728) ตัวแปรที่ 72 พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยท่าทาง กระตือรือร้น และเป็นมิตร (.670) ตัวแปรที่ 71 พยาบาลวิชาชีพ



สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม โดยยึดความต้องการ ของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (.599) ตัวแปรที่ 67 พยาบาลวิชาชีพมีบุคลิกภาพ การแต่งกายที่น่าเชื่อถือ เหมาะสมกับการให้ ตัวแปรที่ 45 พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น มีกาลเทศะ ให้เกียรติผู้อื่น (.450) และตัวแปรที่ 58 พยาบาลวิชาชีพมองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ (.390) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 3.741 คิดเป็นร้อยละ 3.980 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงบุคลิกภาพ การแต่งกาย กิริยาท่าทาง และพฤติกรรมที่แสดงออกต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสม รู้จักกาลเทศะ ให้เกียรติผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความกระตือรือร้นในการบริการ รวมทั้งให้การบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการได้อย่างดียิ่ง จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้าน พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 4 ภาวะผู้นำ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านภาวะผู้นำ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	56	สามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในที่ทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.612
2	54	สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม	.608
3	55	กล้าเปลี่ยนแปลงการบริการภายในขอบเขตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม	.606
4	53	รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดีเมื่อเป็นผู้นำและผู้ตาม	.582
5	47	สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ	.558
6	52	พัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่องจากผลงานและข้อมูลที่สนองตอบจากผู้อื่น	.544
7	48	ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมในสถานการณ์ที่ซับซ้อน	.530
8	51	รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อนำมาพิจารณาใช้ในการพัฒนาการทำงาน ของตนเองและหน่วยงาน	.500
9	46	สามารถกระตุ้นทีมงานให้มีแรงบันดาลใจในการพัฒนาหน่วยงาน	.457
10	50	สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	.432
11	49	ซื่อสัตย์ต่อการรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการ	.427
12	44	มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	.417
13	57	พัฒนาความรู้ และพฤติกรรมให้ทันสมัยได้เหมาะสมกับงานที่ได้รับมอบ	.408

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.116

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 4 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ด้านภาวะผู้นำ มีตัวแปรทั้งหมด 13 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .408-.612 ตัวแปรที่เรียงลำดับ  
น้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 56 สามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในที่ทีมงานได้  
อย่างมีประสิทธิภาพ (.612) รองลงมา ตัวแปรที่ 54 สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิด

ขึ้นได้อย่างเหมาะสม (.608) ตัวแปรที่ 55 กล้าเปลี่ยนแปลงการบริการภายในขอบเขตการทำงาน  
 ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม (.606) ตัวแปรที่ 53 รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดีเมื่อ  
 เป็นผู้นำและผู้ตาม (.582) ตัวแปรที่ 47 สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าใน  
 อาชีพ (.558) ตัวแปรที่ 52 พัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่องจากผลงานและข้อมูลที่สนองตอบ  
 จากผู้อื่น (.544) ตัวแปรที่ 48 ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ต้องการเหมาะสมในสถานการณ์ที่ซับซ้อน  
 (.530) ตัวแปรที่ 51 รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อนำมาพิจารณาใช้ในการพัฒนาการทำงาน  
 ของตนเองและหน่วยงาน (.500) ตัวแปรที่ 46 สามารถกระตุ้นทีมงานให้มีแรงบันดาลใจในการพัฒนา  
 หน่วยงาน (.457) ตัวแปรที่ 50 สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม  
 (.432) ตัวแปรที่ 49 ซื่อสัตย์ต่อการรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการ (.427) ตัวแปรที่ 44 มีความ  
 กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม (.417) และตัวแปรที่ 57 พัฒนาความรู้ และพฤติกรรม  
 ให้ทันสมัยได้เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ (.408) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 2.116  
 คิดเป็นร้อยละ 2.251 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง มีการปรับตัว  
 ต่อการเปลี่ยนแปลง ได้เหมาะสม กระตือรือร้นและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ  
 ตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความร่วมมือและกระตุ้นให้ทีมงานมีการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง  
 มีความซื่อสัตย์รักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการและส่วนรวม ทั้งมีการพัฒนาความรู้และพฤติกรรม  
 ของตนเองให้ทันสมัยปัจจุบัน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 5 การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	5	สามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล (การประเมิน อาการ การวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาลและการประเมินผล)	.769
2	4	สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (การส่งเสริม การรักษา การ ป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ)	.746
3	3	สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม)	.723
4	2	สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	.661
5	7	สามารถให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรง พยาบาลได้	.634
6	1	สามารถปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้	546
7	13	สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	.488
8	11	สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนตามหลักกระบวนการ พยาบาล	.445

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.859

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 5 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ  
ตั้งแต่ .445-769 ตัวแปร ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 5 สามารถให้การ  
พยาบาลได้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล (การประเมินอาการ การวินิจฉัย การวางแผนการ  
พยาบาลและการประเมินผล) (.769) รองลงมา ตัวแปรที่ 4 สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4  
มิติ (การส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ) (.746) ตัวแปรที่ 3 สามารถให้การ  
พยาบาลแบบองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม) (.723) ตัวแปรที่ 2 สามารถนำทฤษฎีการ



พยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (.661) ตัวแปรที่ 7 สามารถให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรงพยาบาลได้ (.634) ตัวแปรที่ 1 สามารถปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้ (.546) ตัวแปรที่ 13 สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ (.488) และตัวแปรที่ 11 สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนตามหลักกระบวนการพยาบาล (.445) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.859 คิดเป็นร้อยละ 1.978 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การมีทักษะในปฏิบัติการพยาบาลให้ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ให้ครอบคลุมกับการพยาบาลทั้ง 4 มิติ สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม รวมทั้งมีทักษะการบันทึกการพยาบาลได้ถูกต้อง เพื่อให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 6 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	32	มีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล (Internet) ในการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลได้	.741
2	31	มีความรู้และทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้น	.675
3	34	เข้าใจและใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ได้	.645
4	33	สามารถนำข้อมูลใหม่ ๆ ที่สืบค้นได้ในระบบสารสนเทศมาวิเคราะห์และนำไปปรับปรุงการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	.644
5	37	สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ตอบคำถามสุขภาพ ทาง e-mail	.636
6	35	สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.623
7	27	สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อเข้าถึงผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การส่ง e- mail	.551
8	36	กระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเลือกใช้ได้ อย่างเหมาะสม	.522
9	38	ใช้ข้อมูลสารสนเทศที่สืบค้นได้อย่างมีจริยธรรม เช่น มีการอ้างอิง ผู้ที่ศึกษา หรือค้นพบ	.506

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.714

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 6 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลมีตัวแปรทั้งหมด 13 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .506-.741 ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 32 มีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล (Internet) ในการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลได้ (.741) รองลงมา ตัวแปรที่ 31 มีความรู้และทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้น (.675) ตัว

แปรที่ 34 เข้าใจและใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ได้ (.645) ตัวแปรที่ 33 สามารถนำข้อมูลใหม่ ๆ ที่สืบค้นได้ในระบบสารสนเทศมาวิเคราะห์และนำไปปรับปรุงการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (.644) ตัวแปรที่ 37 สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ตอบคำถามสุขภาพ ทาง e-mail (.623) ตัวแปรที่ 35 สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (.623) ตัวแปรที่ 27 สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อเข้าถึงผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การส่ง e-mail (.551) . ตัวแปรที่ 36 กระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเลือกใช้ได้อย่างเหมาะสม (.522) และตัวแปรที่ 38 ใช้ข้อมูลสารสนเทศที่สืบค้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น มีการอ้างอิง ผู้ที่ศึกษาหรือค้นพบ (.506) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.714 คิดเป็นร้อยละ 1.823 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย สามารถใช้คอมพิวเตอร์ตามระบบของโรงพยาบาลได้ มีจริยธรรมในการสืบค้นและนำข้อมูลในระบบสารสนเทศมาปรับปรุงการบริการให้มีประสิทธิภาพ และใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีในหน่วยงานได้เหมาะสม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนบริการพยาบาล



ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 7 การบริหารจัดการงานทั่วไป

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	62	สามารถนิเทศงานให้กับทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	.674
2	63	สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานได้	.671
3	65	ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์	.563
4	64	สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การดูแลรักษาเครื่องมือ	.553
5	60	สามารถมอบหมายงานได้โดยคำนึงการให้โอกาสผู้ร่วมงาน ในการพัฒนาทักษะ	.537
6	61	สามารถประสานงานในที่มงานทุกระดับได้ เช่น ระหว่างหน่วยงาน หรือกับทีมสุขภาพ	.532
7	66	สามารถเลือกใช้ทรัพยากรในการทำกิจกรรมการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า	.506
8	59	มีความรู้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับกฎระเบียบ นโยบายของหน่วยงานและโรงพยาบาลอย่างชัดเจน	.340

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.386

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 7 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .340-.674 ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 62 สามารถนิเทศงานให้กับทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (.674) ตัวแปรที่ 63 สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานได้ (.671) ตัวแปรที่ 65 ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (.563) ตัวแปรที่ 64 สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การดูแล



รักษาเครื่องมือ (.553) ตัวแปรที่ 60 สามารถมอบหมายงานได้โดยคำนึงการให้โอกาสผู้ร่วมงาน ในการพัฒนาทักษะ (.537) ตัวแปรที่ 61 สามารถประสานงานในที่ทีมงานทุกระดับได้ เช่น ระหว่าง หน่วยงาน หรือกับทีมสุขภาพ (.532) ตัวแปรที่ 66 สามารถเลือกใช้ทรัพยากรในการทำกิจกรรมการ บริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า (.506) และตัวแปรที่ 59 มีความรู้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ นโยบายของหน่วยงาน และโรงพยาบาลอย่างชัดเจน (.340) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.386 คิดเป็นร้อยละ 1.475 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การมีความรู้ และปฏิบัติตามกฎ ระเบียบของหน่วยงาน สามารถบริหารจัดการทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความร่วมมือในที่ทีมงาน เช่น การมอบหมายงาน การนิเทศงาน การประเมินผลการปฏิบัติ งานให้กับทีมได้เหมาะสม สามารถทำให้เกิดการประสานงานในที่ทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงตั้ง ชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบ ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 8 การจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและ  
จริยธรรม

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	92	สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการได้ อย่าง เหมาะสม เช่น การค้นหาและการป้องกันความเสี่ยง	.654
2	94	สามารถให้ความร่วมมือในการประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน เช่น การปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติพยาบาล	.645
3	91	สามารถปฏิบัติข้อกำหนดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อได้อย่างเหมาะสม	.627
4	93	สามารถประสานงานในทีมสหสาขาเพื่อร่วมกันวางแผนให้ผู้รับบริการ กลับ ไปดูแลสุขภาพที่บ้านได้อย่างต่อเนื่อง	.608
5	90	ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างเหมาะสม เช่น การทำ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI)	.538
6	89	มีจิตสำนึกถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตลอดเวลา	.415

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.277

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 8 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม มีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัว  
แปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .415-.654 ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปร  
ที่ 92 สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม เช่น การค้นหา  
และการป้องกันความเสี่ยง (.654) รองลงมา ตัวแปรที่ 94 สามารถให้ความร่วมมือในการประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน เช่น การปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติพยาบาล (.645)  
ตัวแปรที่ 91 สามารถปฏิบัติข้อกำหนดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อได้อย่างเหมาะสม (.627) ตัวแปรที่

93 สามารถประสานงานในทีมสหสาขาเพื่อร่วมกันวางแผนให้ผู้รับบริการ กลับไปดูแลสุขภาพที่บ้าน ได้อย่างต่อเนื่อง (.608) ตัวแปรที่ 90 ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างเหมาะสม เช่น การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI) (.538) และตัวแปรที่ 89 มีจิตสำนึกถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตลอดเวลา (.415) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 8 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.277 คิดเป็นร้อยละ 1.358 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ในระบบการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล ให้ความร่วมมือในการประกันคุณภาพในหน่วยงาน สามารถปฏิบัติขั้นตอนของการลดความเสี่ยง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและสามารถพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการอย่างครอบคลุม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบ ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 9 การมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์การ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	25	เข้าใจหลักการคำนวณต้นทุนบริการ และผลกำไรที่แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ	.707
2	26	สามารถสื่อสารให้ผู้รับบริการรู้ถึงผลิตภัณฑ์ หรือบริการของโรงพยาบาล เช่น โปรแกรมการตรวจร่างกาย	.649
3	24	มีวิธีการที่ดีในการจูงใจให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการใน โรงพยาบาลอีก	.629
4	22	สามารถใช้แนวคิดการตลาดในการประชาสัมพันธ์ การบริการทางการ พยาบาลได้	.549

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.193

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 9 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์การ มีตัวแปรทั้งหมด 4 ตัวแปร มีน้ำหนักตัว  
ประกอบตั้งแต่ .549-.707 ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 25 เข้าใจ  
หลักการคำนวณต้นทุนบริการ และผลกำไรที่แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ (.707)  
ตัวแปรที่ 26 สามารถสื่อสารให้ผู้รับบริการรู้ถึงผลิตภัณฑ์ หรือบริการของโรงพยาบาล เช่น โปรแกรม  
การตรวจร่างกาย (.649) ตัวแปรที่ 24 มีวิธีการที่ดีในการจูงใจให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการใน  
โรงพยาบาลอีก (.629) และตัวแปรที่ 22 สามารถใช้แนวคิดการตลาดในการประชาสัมพันธ์ การ  
บริการทางการพยาบาลได้ (.549) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 9 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.193  
คิดเป็นร้อยละ 1.269 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงแนวคิดการ  
ต้นทุน กำไร ตลาด ประชาสัมพันธ์เพื่อจูงใจเข้ามาใช้บริการและสามารถสื่อให้ผู้อื่นรับรู้ถึงรับ  
บริการใน



โรงพยาบาลได้เหมาะสม รวมทั้งเข้าใจหลักการคำนวณต้นทุน กำไร เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่  
คุ้มค่า จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบ ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 10 การเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	40	สามารถเรียนรู้การใช้อุปกรณ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	.597
2	41	สนใจ ติดตามผลงานนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การพยาบาล ตลอดเวลา	.582
3	42	ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงการบริการพยาบาลโดยอาศัยผลงานนวัตกรรม	.520
4	39	นำเสนอสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงานในหน่วยงานได้ อย่างเหมาะสม	.438

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.165

จากตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 10 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล มีตัวแปรทั้งหมด 4 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .438-.597 ที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 40 สามารถเรียนรู้การใช้อุปกรณ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (.597) รองลงมา ตัวแปรที่ 41 สนใจ ติดตามผลงานนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การพยาบาลตลอดเวลา (.582) ตัวแปรที่ 42 ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงการบริการพยาบาลโดยอาศัยผลงานนวัตกรรม (.520) และตัวแปรที่ 39 นำเสนอสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงานในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม (.438) ตามลำดับ

ตัวประกอบที่ 10 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบรวมของตัวประกอบ 1.165 คิดเป็นร้อยละ 1.239 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การสนใจ ติดตามนวัตกรรมใหม่ ๆ ริเริ่มนำเสนอสิ่งใหม่เพื่อปรับปรุงการบริการพยาบาล รวมทั้งสามารถเรียนรู้การใช้อุปกรณ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่องค์กรนำมาใช้ในการบริการได้อย่างเหมาะสม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านเรียนรู้ ริเริ่มนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล

สรุปตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดที่ได้จากการวิเคราะห์

10 ด้าน ดังนี้

	ชื่อด้าน	จำนวนตัวแปร
ด้านที่ 1	ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล	11 ตัวแปร
ด้านที่ 2	ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	8 ตัวแปร
ด้านที่ 3	ด้าน พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ	16 ตัวแปร
ด้านที่ 4	ด้าน ภาวะผู้นำ	13 ตัวแปร
ด้านที่ 5	ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน	8 ตัวแปร
ด้านที่ 6	ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล	9 ตัวแปร
ด้านที่ 7	ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป	8 ตัวแปร
ด้านที่ 8	ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และจริยธรรม	6 ตัวแปร
ด้านที่ 9	ด้าน การมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร	4 ตัวแปร
ด้านที่ 10	ด้านเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล	4 ตัวแปร

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดมี 10 ด้าน 87 ตัวแปร ตัวประกอบที่เหลืออีก 3 ตัวประกอบ 7 ตัวแปร สามารถอธิบายได้ดังนี้ ตัวประกอบที่ 11 มีตัวแปรที่ 29, 28, และ 30 ซึ่งตัวแปรที่ 30 มีน้ำหนักองค์ประกอบ .347 ซึ่งขาดคุณสมบัติที่น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรต้องมากกว่า 0.4 ขึ้นไป (Lindeman, 1980) และตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้น ตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาน, 2532) จะสามารถจัดเป็นตัวประกอบได้ ผู้วิจัยจึงไม่สามารถจัดตัวประกอบที่ 11 เป็นตัวประกอบได้ ส่วนตัวประกอบที่ 12 และ 13 มี 1 และ 2 ตัวแปรตามลำดับ ตัวแปรน้อยกว่า 3 ตัวแปร ไม่สามารถจัดเป็นตัวประกอบได้ จึงสรุปได้ว่า ตัวประกอบที่นำมาจัดเป็นชื่อรายด้านทั้งหมดมี 10 ตัวประกอบ 87 ตัวแปร

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบที่สำคัญและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 100 เตียงขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในทุกแผนก และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 2 ปี ขึ้นไป โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจาก 40 โรงพยาบาล จำนวน 953 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวนทั้งสิ้น 94 ข้อ ที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบ ความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาและให้ข้อเสนอแนะ จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการจัดส่งทางไปรษณีย์ ส่งแบบสอบถามทั้งหมด 953 ชุด ได้กลับคืนมา 880 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.33 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเป็นรายข้อ และการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรทอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สรุปผลการวิจัย

### 1. ผลการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว ได้ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญ 10 ตัวประกอบ 87 ตัวแปร และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบได้ดังนี้ ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร ด้านการเรียนรู้ ริเริ่มนวัตกรรมทางการพยาบาล ตัวประกอบมีค่าความแปรปรวนรวมเท่ากับ 58.06 คิดเป็นร้อยละสะสมความแปรปรวนเท่ากับ 61.65

### 2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรย่อยที่อธิบายแต่ละตัวประกอบ

#### 2.1 ตัวประกอบด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล ค่าไอแกนตัวประกอบเท่ากับ 38.95 คิดเป็นร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 41.440 ประกอบด้วย ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 11 ตัวแปร ได้แก่ สามารถค้นคว้าสืบค้นข้อมูลทางวิชาการเพื่อนำมาสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล (ตัวแปรที่ 16) สามารถเลือกสรรข้อมูลทางวิชาการมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 19) สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลทางสุขภาพกับทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 17) สามารถแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (ตัวแปรที่ 15) สามารถผสมผสานศาสตร์อื่น ๆ ในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้ (ตัวแปรที่ 20) สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 14) อบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานที่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (ตัวแปรที่ 18) สามารถร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน (ตัวแปรที่ 12) สามารถให้ความรู้ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานแก่ทีมการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 21) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล (ตัวแปรที่ 9)

และมีความรู้ ความเข้าใจพฤติกรรมความต้องการทางสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย (ตัวแปรที่ 23)

## 2.2 ตัวประกอบด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 4.55 คิดเป็นร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 4.844 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 16 ตัวแปร ได้แก่ สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวแปรที่ 76) สามารถปฏิบัติการสื่อสารได้อย่างมีขั้นตอน เช่น ต้องจัดเตรียมข้อความครบถ้วน ถูกต้องก่อน (ตัวแปรที่ 79) มีความรู้ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ตัวแปรที่ 81) ถ่ายทอดข้อมูลการให้บริการของหน่วยงานให้กับผู้รับบริการได้ (ตัวแปรที่ 78) ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 80) สามารถให้บริการเกินความคาดหวังเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด (ตัวแปรที่ 75) ตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละราย ได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 73) สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 77) ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรงพยาบาลและของหน่วยงาน (ตัวแปรที่ 82) ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม (ตัวแปรที่ 74) สามารถให้การบริการที่มีคุณภาพได้ เช่น ปฏิบัติงานแล้วผู้รับบริการปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ (ตัวแปรที่ 83) สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการเพื่อนำมาสู่การวางแผนในทีมสุขภาพได้ (ตัวแปรที่ 87) นำผลจากตัวชี้วัดของโรงพยาบาลและหน่วยงานมาใช้ให้เกิดการพัฒนาต่อไปได้ (ตัวแปรที่ 84) สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างคุ้มค่าตอบสนองความต้องการ การดูแลรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ (ตัวแปรที่ 86) สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้โดยยึดผู้รับบริการ และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (ตัวแปรที่ 85) และมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามคำบรรยายลักษณะงาน (ตัวแปรที่ 88)

## 2.3 ตัวประกอบด้านพฤติกรรมบริการเป็นเลิศ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านพฤติกรรมบริการเป็นเลิศ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 3.74 คิดเป็นร้อยละของความแปรปรวนเท่ากับ 3.980

ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทักทายผู้รับบริการ ด้วยท่าทีที่อ่อนน้อมทุกครั้ง (ตัวแปรที่ 70) พยาบาลวิชาชีพมีมนุษยสัมพันธ์ดีต่อผู้รับบริการ (ตัวแปรที่ 68) พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมบริการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ เช่น ลูกขึ้นยืนไหว หรือกล่าวต้อนรับผู้รับบริการ (ตัวแปรที่ 69) พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การต้อนรับผู้รับบริการ ด้วยท่าทาง กระตือรือร้น และเป็นมิตร (ตัวแปรที่ 72) พยาบาลวิชาชีพสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ได้อย่างเหมาะสม โดยยึดความต้องการ ของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (ตัวแปรที่ 71) พยาบาลวิชาชีพมีบุคลิกภาพ การแต่งกายที่น่าเชื่อถือ เหมาะสมกับการให้บริการพยาบาล (ตัวแปรที่ 67) พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น มีกาลเทศะให้เกียรติผู้อื่น (ตัวแปรที่ 45) และ พยาบาลวิชาชีพมองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ (ตัวแปรที่ 58)

## 2.4 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านภาวะผู้นำมีค่า ไอคิวของตัวประกอบเท่ากับ 2.11 คิดเป็นร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 2.251 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร ได้แก่ สามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวแปรที่ 56) สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 54) กล้าเปลี่ยนแปลงการบริการภายในขอบเขตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 55) รับผิดชอบหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดีเมื่อเป็นผู้นำและผู้ตาม (ตัวแปรที่ 53) สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ (ตัวแปรที่ 47) พัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่องจากผลงานและข้อมูลที่สนองตอบจากผู้อื่น (ตัวแปรที่ 52) ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมในสถานการณ์ที่ซับซ้อน (ตัวแปรที่ 48) รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อนำมาพิจารณาใช้ในการพัฒนาการทำงานของตนเองและหน่วยงาน (ตัวแปรที่ 51) สามารถกระตุ้นทีมงานให้มีแรงบันดาลใจในการพัฒนาหน่วยงาน (ตัวแปรที่ 46) สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 50) ซื่อสัตย์ต่อการรักษามลประโยชน์ของผู้รับบริการ (ตัวแปรที่ 49) มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 44) และพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมให้ทันสมัยได้เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ (ตัวแปรที่ 57)



## 2.5 ตัวประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.86 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.978 ประกอบด้วย ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร ได้แก่ สามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล (การประเมินอาการ การวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาลและการประเมินผล) (ตัวแปรที่ 5) สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (การส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ) (ตัวแปรที่ 4) สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม) (ตัวแปรที่ 3) สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 2) สามารถให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรงพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 7) สามารถปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 1) สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ (ตัวแปรที่ 13) และสามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนตามหลักกระบวนการพยาบาล (ตัวแปรที่ 11)

## 2.6 ตัวประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.71 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.823 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร ได้แก่ มีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล (Internet) ในการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 32) มีความรู้และทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้น (ตัวแปรที่ 31) เข้าใจและใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ได้ (ตัวแปรที่ 34) สามารถนำข้อมูลใหม่ ๆ ที่สืบค้นได้ในระบบสารสนเทศมาวิเคราะห์และนำไปปรับปรุงการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 33) สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ตอบคำถามสุขภาพ ทาง e-mail (ตัวแปรที่ 37) สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวแปรที่ 35) สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อเข้าถึงผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การส่ง e-mail (ตัวแปรที่ 27) กระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเลือกใช้ได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 36) และใช้ข้อมูลสารสนเทศที่สืบค้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น มีการอ้างอิง ผู้ที่ศึกษาหรือค้นพบ (ตัวแปรที่ 38)



## 2.7 ตัวประกอบด้านบริหารจัดการงานทั่วไป

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านบริหารจัดการงานทั่วไป มีค่าความไถ่ถอนของตัวประกอบเท่ากับ 1.39 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.475 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร ได้แก่ สามารถนิเทศงานให้กับทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 62) สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานได้ (ตัวแปรที่ 63) ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (ตัวแปรที่ 65) สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การดูแลรักษาเครื่องมือ (ตัวแปรที่ 64) สามารถมอบหมายงานได้โดยคำนึงการให้ออกาสผู้ร่วมงาน ในการพัฒนาทักษะ (ตัวแปรที่ 60) สามารถประสานงานในที่มงานทุกระดับได้ เช่น ระหว่างหน่วยงาน หรือกับทีมสุขภาพ (ตัวแปรที่ 61) สามารถเลือกใช้ทรัพยากรในการทำกิจกรรมการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า (ตัวแปรที่ 66) และมีความรู้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับกฎระเบียบ นโยบายของหน่วยงานและโรงพยาบาลอย่างชัดเจน (ตัวแปรที่ 59)

## 2.8 ตัวประกอบด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการจัดการคุณภาพการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม มีค่าไถ่ถอนของตัวประกอบเท่ากับ 1.28 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.358 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร ได้แก่ สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม เช่น การค้นหาและการป้องกันความเสี่ยง (ตัวแปรที่ 92) สามารถให้ความร่วมมือในการประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน เช่น การปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติพยาบาล (ตัวแปรที่ 94) สามารถปฏิบัติข้อกำหนดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 91) สามารถประสานงานในทีมสหสาขาเพื่อร่วมกันวางแผนให้ผู้รับบริการกลับไปดูแลสุขภาพที่บ้านได้อย่างต่อเนื่อง (ตัวแปรที่ 93) ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างเหมาะสม เช่น การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI) (ตัวแปรที่ 90) และมีจิตสำนึกถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตลอดเวลา (ตัวแปรที่ 89)

## 2.9 ตัวประกอบด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.94 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.269 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร ได้แก่ เข้าใจหลักการคำนวณต้นทุนบริการ และผลกำไรที่แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ (ตัวแปรที่ 25) สามารถสื่อสารให้ผู้รับบริการรู้ถึงผลิตภัณฑ์ หรือบริการของโรงพยาบาล เช่น โปรแกรมการตรวจร่างกาย (ตัวแปรที่ 26) มีวิธีการที่ดีในการจูงใจให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลอีก (ตัวแปรที่ 24) และสามารถใช้นวัตกรรมตลาดในการประชาสัมพันธ์ การบริการทางการแพทย์ได้ (ตัวแปรที่ 22)

## 2.10 ตัวประกอบด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการเรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.17 คิดเป็นร้อยละความแปรปรวนเท่ากับ 1.239 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร ได้แก่ สามารถเรียนรู้การใช้อุปกรณ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (ตัวแปรที่ 40) สนใจ ติดตามผลงานนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลตลอดเวลา (ตัวแปรที่ 41) ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงการบริการพยาบาล โดยอาศัยผลงานนวัตกรรม (ตัวแปรที่ 42) นำเสนอสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงานในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม (ตัวแปรที่ 39)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ ได้แก่ ตัวประกอบด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และจริยธรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร ด้านการเรียนรู้ริเริ่มนวัตกรรมทางการพยาบาล ซึ่งเรียงลำดับค่าไอเกนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 38.953, 4.553, 3.741, 2.116, 1.859, 1.714, 1.386, 1.277, 1.193, และ 1.165 ตามลำดับ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรทอนอล ด้วยวิธีแวกซ์ ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบได้ทุกตัวประกอบครบถ้วน โดยตัวประกอบอันดับท้าย ๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนที่ได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน (อุทุมพร จามรมาน, 2532) ดังแสดงในภาคผนวก

งานวิจัยนี้ได้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 10 ตัวประกอบ คือ ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร ด้านการเรียนรู้ริเริ่มนวัตกรรมทางการพยาบาล พบว่าสอดคล้องในบางตัวประกอบของการศึกษาของ ชูลีพร เซาว์เมธากิจและคณะ (2544) ที่ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ตามความต้องการของผู้บริหารของโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน คือ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล วิชาการ การบริหารจัดการ ภาวะผู้นำ และการใช้เทคโนโลยี ในส่วนที่แตกต่างคือ การติดต่อสื่อสาร พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ นวัตกรรม การจัดการคุณภาพ การตลาดและประชาสัมพันธ์ และการให้ความสำคัญกับ

ผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของอำพล จินดาวัฒนะ (2539) ว่าคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในปี ค.ศ. 2020 คือ ความสามารถทางภาษา คอมพิวเตอร์ เป็นผู้มีความรู้ สามารถเฉพาะอาชีพ คือ การพยาบาล มีทักษะการเรียนรู้ มีการบริหารจัดการ และภาวะผู้นำ ต่างกันที่ ไม่มีเรื่อง ค่านิยมร่วมสมัย

จากการค้นคว้าวรรณกรรมอื่น ๆ พบว่า จันทร สังข์สุวรรณ (2538) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาที่แตกต่างจากการวิจัยนี้คือ ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน ด้านการนำหลักการสาธารณสุขมาใช้ ด้านการสอนและการฝึกอบรม และด้านการวิจัยและพัฒนา สามารถวิเคราะห์ที่แตกต่างได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถเน้นงานในชุมชนได้ เพราะส่วนใหญ่ทำเลของโรงพยาบาลเอกชนจะอยู่ในเมืองใหญ่ ๆ ทั้งด้านการสาธารณสุข การสอนและการฝึกอบรม ไม่ใช่เป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชนเพราะการดำเนินการเช่นนี้ ไม่สามารถทำให้องค์กรอยู่รอด เนื่องจากองค์กรมีการลงทุนที่สูง รัฐบาลไม่สามารถเกื้อหนุนในการลงทุนประโยชน์จึงน้อย ไม่คุ้มกับค่าใช้จ่าย รวมทั้งสภาพโรงพยาบาลเอกชนไม่เหมาะกับงานวิจัยเนื่องจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมาจากผู้รับบริการไม่เหมาะสมเป็นสิทธิผู้ป่วย อาจจะทำให้เกิดการฟ้องร้องได้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนจึงมีสมรรถนะที่แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมตามบทที่ 2 พบว่ามีการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ในระดับบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเฉพาะในหน่วยงาน สมรรถนะในด้านการประชาสัมพันธ์ ทั้งหมดที่กล่าวมาศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐ จึงไม่สามารถเปรียบเทียบได้ครอบคลุม และพบว่ายังไม่มีผู้ใดศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 2. ตัวแปรที่อธิบาย ลักษณะตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ

### 2.1 ตัวประกอบด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ตัวประกอบที่ 1 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาล มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 38.95 คิดเป็นร้อยละ 41.44 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .437-.711 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากที่สุด 11 ตัวแปร

แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนส่วนมากเห็นว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเรื่องของการค้นคว้า แสวงหาความรู้ทางวิชาการ และศาสตร์อื่น ๆ เป็นเรื่องสำคัญ ที่จะต้องได้รับการอบรมทางวิชาการ มีการแลกเปลี่ยน ความรู้ในทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องมีการนำงานวิจัยประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการไม่ต่างจากพยาบาลวิชาชีพองค์กรอื่น ๆ ความรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องนำมาใช้เพราะเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องนำมาใช้อย่างถูกต้อง ความรู้ต้องทันสมัยกับปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องมีการแสวงหาความรู้ทางวิชาการให้ตนเอง เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรได้ สอดคล้องกับพินดา คำยุ (2538: 35-36) กล่าวว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันกันมากขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ในการตรวจรักษา และโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นผู้นำในการนำเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ในประเทศ พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนต้องใช้ทักษะ ความรู้ ในการบริการพยาบาลเพื่อให้ทันสมัยร่วมกับการใช้เครื่องมือในการตัดสินใจทางคลินิกอย่างเหมาะสม และสายหยุด นิยมวิภาต (2546) และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพทุกสาขาและทุกองค์กรจะต้องพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองที่สำคัญคือ การสร้างความรู้ หากความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของตนเองให้กับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบันและสากลโลกสอดคล้องกับ McGuire and Weisenbeck (2001) ศึกษาความเห็นของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าในยุคศตวรรษที่ 21 พยาบาลวิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชนต้องสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ประเมินความต้องการของผู้รับบริการทั้งในเชิงวิชาการและทางคลินิก ดังนั้นเห็นว่าสมรรถนะด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้รับบริการส่วนใหญ่ซึ่งเป็นผู้มีฐานะดี มีระดับการศึกษาสูง จึงจำเป็นที่พยาบาล

วิชาชีพต้องมีพัฒนาหาความรู้ทางสุขภาพและศาสตร์อื่น ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อสามารถให้บริการกับผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายได้

## 2.2 ตัวประกอบด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ตัวประกอบที่ 2 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 4.553 คิดเป็นร้อยละ 4.84 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .385-.615 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากที่สุด 16 ตัวแปร

แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญถึงการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกว่าต้องใช้ความรู้ ทักษะการสื่อสารในทีมอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การให้บริการนั้นส่งผลให้กับผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ เพราะการสื่อสารเป็นการให้และแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการต้องการทั้ง 2 ฝ่าย (Leebov, 1998) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ต้องสามารถทำงานเป็นทีม ในทีมต้องมีการสื่อสาร เพื่อประโยชน์ในการบริการ สามารถใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการประสานงาน ดังนั้นทุกคนต้องทราบวัตถุประสงค์ขององค์กร ละผู้รับบริการ ผู้ให้บริการต้องสามารถเชื่อมโยงนโยบายขององค์กรมาตอบสนองแก่ผู้รับบริการได้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานต้องมีการประเมินความต้องการ การให้บริการ โดยต้องใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือ สอดคล้องกับพินดา คำยุ (2538) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ว่าการเข้าถึงการบริการ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยคาดหวังจากบริการที่ได้รับ และอัจฉรา คงกิตติมากุล (2545) ศึกษาการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลต่อความพึงพอใจผู้ป่วย แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมข้อมูลมีความพึงพอใจเรื่อง การสื่อสาร การให้ข้อมูลมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้โปรแกรม บุญศรี ปรานณศักดิ์และศิริพร จิรวัดณ์กุล (2538) กล่าวว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีความแจ่มแจ้งเหมาะสมกับกาลเทศะ มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอ คำนึงถึงความสามารถของผู้รับสารและที่สำคัญ ถ้าเป็นพยาบาลวิชาชีพจะต้องแสดงถึงสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยด้วย ในโรงพยาบาลเอกชนเป็นสถานที่ที่ให้บริการสุขภาพในเชิงธุรกิจ ผู้ให้บริการต้องมีความสามารถในการสื่อสารให้ผู้รับบริการทราบถึงการติดต่อเข้าถึง

การบริการหรือการมารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งนโยบายองค์กรที่ต้องการสื่อสารให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับพันธกิจ วิสัยทัศน์ ของหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของณัชนันท์ บุญदानกลาง (2543) ว่าการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเอกชนมีการสื่อสารให้กับพนักงานมากกว่าของโรงพยาบาลรัฐบาล เนื่องจากการศึกษาพบว่าเอกสาร ที่ถ่ายทอดข้อความที่เกี่ยวกับการสื่อสารสู่ปฏิบัติมากแสดงถึงว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการตระหนักในการติดต่อสื่อสาร ข้อมูลให้กับพนักงานเพื่อที่จะสามารถให้บริการผู้รับบริการได้ การปฏิบัติงานบุคลากรต้องมีความสามารถเข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการโดยใช้ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นหน้าที่ความสามารถของพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ จึงสรุปได้ว่าการติดต่อสื่อสารกับทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

### 2.3 ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

ตัวประกอบที่ 3 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ มีค่าไอเกนของตัวประกอบ เท่ากับ 3.741 คิดเป็นร้อยละ 3.98 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .390-.758 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากทั้ง 8 ตัวแปร

เนื่องจากการพัฒนาองค์กรในยุคที่มีการแข่งขันสูง มีความจำเป็นที่บุคลากรในองค์กรทุกแห่งต้องปรับตัว โดยเฉพาะพฤติกรรมบริการให้บริการและระบบบริการ ให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ (วัชรพล ภูวนล, 2545) พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะดึงดูดผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชน (สมิต สัจฉกร, 2548) ซึ่งจะทำให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้า พฤติกรรมของผู้ให้บริการ เป็นสิ่งแรกที่ผู้รับบริการได้รับบริการจากโรงพยาบาลที่จะทำให้เกิดความเชื่อถือไว้วางใจ ตั้งแต่บุคลิกภาพ การแต่งกาย วาจาไพเราะ มีกาลเทศะ (สมชาติ กิจบรรจง, 2536) และพิรุณ รัตนวาณิช (2543) กล่าวว่าบริการที่เป็นเลิศ คือ การบริการที่เกินความคาดหวัง ดีกว่าเหนือกว่า และสร้างความประทับใจ พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ (Excellence service behavior) คือ ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ ออกมาจากใจ (Service mind) แบบอุทิศตน มีจิตสำนึกของการบริการตลอดเวลา เหนือความคาดหวังของลูกค้า (To meet and exceed customer's expectation) โรงพยาบาลเอกชน เป็นองค์กรให้บริการทางสุขภาพที่ให้การบริการเพื่อหวังผลกำไร ต้องมีการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สร้างกลยุทธ์ในการแข่งขันเพื่อให้องค์กรอยู่รอด ดังนั้นต้องพยายามที่จะดึงดูดผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการจำนวนมาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ต้อง



มีความสามารถในการบริการพยาบาลและแสดงออกถึงพฤติกรรมบริการที่สร้างความพึงพอใจให้ ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการ เช่น มีบุคลิกภาพดี การแต่งกายเหมาะสม อารมณ์ดี รอยยิ้ม ระดับเสียง การพูดจาไพเราะ รู้จักเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการได้ดี (สุปราณี วศินอมร, 2535; เหวดี ศิรินครและประพิณ วัฒนกิจ, 2536; สมชาย เรื่องศิรินุสรณ์, 2536) และ Leebov et al. (1998) กล่าวว่า การสร้างความประทับใจในครั้งแรกภายใน 6 วินาทีแรก จะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทันที ถ้าผู้ให้บริการแสดงการต้อนรับที่อบอุ่นด้วยความเต็มใจและยินดี ผู้รับบริการจะรู้สึกผ่อนคลาย และเกินความคาดหวัง เป็นการสร้างความสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการอย่างดียิ่งพยาบาล และจะทำให้เกิดความพึงพอใจสอดคล้องกับการศึกษาของณัชนันท์ บุญปานกลาง (2543) พบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีกิจกรรมการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ เพราะโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายหลัก คือ เน้นการบริการที่ดี มีความสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความประทับใจและพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนควรต้องมีสมรรถนะพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศเพื่อที่ผู้รับบริการประทับใจ พึงพอใจและกลับมาใช้บริการ

#### 2.4 ด้านภาวะผู้นำ

ตัวประกอบที่ 4 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านภาวะผู้นำ มีค่าไอเกนของตัวประกอบ เท่ากับ 2.116 คิดเป็นร้อยละ 2.25 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .408-.612 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากที่สุด 13 ตัวแปร

ในยุคปัจจุบันที่มีปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงมากมาย มีผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการบริการพยาบาลทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง ต้องก้าวทันโลก ต้องก้าวไปอย่างรวดเร็ว ต้องทำงานเชิงรุก ซึ่งตรงกับนโยบายองค์กรของเอกชนต่าง ๆ ที่บุคลากรในภาคเอกชน จะมีลักษณะความเป็นผู้นำมากกว่าของรัฐ เนื่องจากต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (दनัย เทียมพุดม และคณะ, 2541) สอดคล้องกับ อัมพล จินดาวัฒนะ (2538) เสนอว่า คุณสมบัติของพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์ คือ พยาบาลต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเพื่อก้าวให้ทันเทคโนโลยีและวิทยาการทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการมิใช่ตัวบุคคล การแสดงออกหรือไม่แสดงออกของภาวะผู้นำเกิดขึ้นได้กับผู้นำหรือผู้บริหารก็ได้ (เรมวณันท์ศุภวัฒน์, 2542) และสอดคล้องกับที่ Schiwirian (1978) กล่าวว่า ความสามารถของพยาบาล



ประจำการของการบริการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลประจำการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อโน้มน้าวชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งชี้แนะ มอบหมายงานที่ถูกต้อง เหมาะสม ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละคน และเป็นผู้ริเริ่มวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สิ่งที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติคือ การทำให้เกิดกระบวนการภาวะผู้นำ ที่จะนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพ ต้องกล้าแสดงออก ตัดสินใจ กล้าเปลี่ยนแปลงรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในทีม พัฒนาตนเอง ในด้านต่าง ๆ ได้เหมาะสม องค์การพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนจะมีการเปลี่ยนโครงสร้างเร็ว 2-3 ปี และบริหารเป็น Flat organization เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการบริหารงาน (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) แสดงถึง มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน

ต่างกับการศึกษาของจิริลิดา ลิ้มมหาคุณ (2546) พบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และพฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญาที่มีค่าต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนควรตระหนักให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อที่จะมีการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน มีขวัญและกำลังใจในการสร้างภาวะผู้นำและสามารถปฏิบัติตามหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ด้วย ด้วยเหตุที่ภาวะผู้นำมีความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เกิดภาวะผู้นำให้สำเร็จ จึงจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจและส่งผลให้ตนเองมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.5 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ตัวประกอบที่ 5 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้าน

การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.859 คิดเป็นร้อยละ 1.97 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .445-.769 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากทั้ง 11 ตัวแปร

แสดงว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพยังเป็นเรื่องที่ยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเห็นว่าสำคัญบ่งบอกถึง การใช้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ (นันทนา น้าฝน, 2538) พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญซึ่งจะบ่งบอกว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพนั้นได้ และต้องสามารถแสดงบทบาท หน้าที่ ของตนเองได้ดีขณะให้การบริการ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) สอดคล้องกับประภัสสร ฉันทศรีธธาการ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ศึกษาพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้มาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาลจะช่วยให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงานที่บุคลากร สามารถพัฒนาตนเองได้ และในส่วนของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนสมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลทุกคนต้องมี เพราะเป็นบทบาทของพยาบาลที่จะแสดงออกถึงมาตรฐานวิชาชีพ เป็นหน้าที่ ที่ละเลยไม่ได้ สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักสำคัญ และนักทฤษฎีการพยาบาลเห็นพร้อมกันว่าพยาบาลต้องดูแลบุคคลทั้งหมด หรือทั้งตัวบุคคลไม่ได้ดูแลแยกส่วน หรือเรียกว่า แบบองค์รวม ที่มุ่งสนองความต้องการของมนุษย์ ในดิงเกล เป็นพยาบาลคนแรกที่น่าแนวคิดแบบองค์รวม คือให้การพยาบาลทั้งกาย สังคม จิต และจิตวิญญาณในสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ เช่น การป้องกันแพร่กระจายเชื้อสามารถทำตามมาตรฐานได้ถูกต้อง ทั้งต้องให้การพยาบาลได้ทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย ทั้งหมดนี้ โรงพยาบาลเอกชนซึ่งให้บริการด้านการรักษาเจ็บป่วย สุขภาพของคน จำเป็นต้องพึ่งบุคลากรทางสาธารณสุข คือพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องแสดงความสามารถถึงการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานการพยาบาลตามที่วิชาชีพกำหนดไว้ ซึ่งในการบริการของพยาบาลวิชาชีพมีส่วนทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จในการบริหารองค์กรด้วย พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

## 2.6 ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล

ตัวประกอบที่ 6 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้าน

การใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล มีค่าไอเกินของตัวประกอบ เท่ากับ 1.714 คิดเป็นร้อยละ 1.82 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .506-.741 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากที่สุด 9 ตัวแปร

เนื่องจากสังคมปัจจุบันมีลักษณะเป็นสังคมที่มีเทคโนโลยีและสารสนเทศ เข้ามามีส่วนในการบริหารการจัดการในองค์กรต่าง ๆ มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมากมาย ทำให้รูปแบบการบริหารจัดการต้องพึ่งเทคโนโลยี ทั้งการส่งข่าวข้อมูลต่าง ๆ รวดเร็ว ต้องพึ่งอินเทอร์เน็ต มีการเชื่อมเครือข่ายข้อมูลกันได้ ทำให้ทุกวงการได้รับผลประโยชน์ โรงพยาบาลในยุคปัจจุบัน ต้องอาศัยเทคโนโลยีมาใช้บริการ เพื่อบริหารจัดการ และสร้างระบบบริการให้ผู้รับบริการได้รวดเร็ว โรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้นำและกล้าลงทุนในการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ ๆ มาใช้บริการ (สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์, 2543) โรงพยาบาลเอกชนมีการเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่ายเนื่องจากส่วนใหญ่อยู่ในชุมชน ตัวเมือง อีกทั้งบุคลากรมีการพัฒนาตนเองในเรื่องของความรู้และทักษะใหม่ ๆ (สุภางค์ แสงแก้ว, 2545) พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานกลุ่มหนึ่งต้องมีความทันสมัยปรับเปลี่ยน พัฒนาความสามารถตนเองในปฏิบัติงานให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงรอบ ๆ ตัวได้ พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน และสามารถพัฒนาหน่วยงานได้ สอดคล้องกับที่ อัมพล จินดาวัฒนะ (2538), พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) และภัทรา จุลวรรณ และคณะ (2542) ศึกษาความต้องการเพิ่มพูนความรู้หลังจบการศึกษาปริญญาตรีของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลพบว่า ร้อยละ 72.7 ต้องการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ในงานพยาบาล สอดคล้องกับวัฒนาภา ชิวหรัตน์ (2542) ศึกษาการจัดการระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระบบงานที่ใช้มากที่สุดคือระบบเวชระเบียน ผู้ป่วย คลังยา และการเงินตามลำดับ ปัญหาที่เกิดขึ้นคือบุคลากรมีทักษะการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ต่ำ พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543) กล่าวว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มักจะซื้อโปรแกรมสำเร็จรูปมาจากต่างประเทศ ใช้ง่ายสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติงาน มีการเก็บข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย โรงพยาบาลจะให้การอบรมผู้ปฏิบัติงาน เช่น แพทย์ พยาบาล คนเหล่านี้ต้องมีพื้นฐานของการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น และ Simpson (2000 อ้างถึงใน สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) กล่าวว่า ในอนาคตพยาบาลจะเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญที่สุดในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย พยาบาลสามารถใช้สารสนเทศในการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษา การประเมินผล สามารถส่งข้อมูลไปยังแพทย์และทีมการรักษาได้ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญคือการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน จึงเป็น



สมรรถนะที่สำคัญอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล

## 2.7 ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป

ตัวประกอบที่ 7 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป มีค่าไอเกนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.386 คิดเป็นร้อยละ 1.475 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .340-.674 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากถึง 8 ตัวแปร

แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญในด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการลงทุนเพื่อต้องการหวังผลกำไร การบริการที่ให้ผู้รับบริการต้องมีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ กลับมาใช้บริการอีก การให้บริการต้องมีการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ งานบริการต้องทำกันเป็นทีม มีการประสานงานการมอบหมายที่ชัดเจน ให้ทุกคนปฏิบัติหน้าที่ตามหน้าที่ ตามนโยบายองค์กร เพื่อที่ผลลัพธ์ของงานจะเกิดการบรรลุผล ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จะต้องเป็นผู้มีบทบาทในทีมการบริการ สามารถบริหารจัดการการบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ เช่น การใช้ทรัพยากรการบริหารจัดการเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องพึงมี การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะการทำงานเป็นทีม ความสำเร็จของทีมจึงขึ้นกับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นหัวหน้าทีมพยาบาล ต้องสามารถมีการสอนงาน นิเทศงาน และสามารถให้ความร่วมมือประเมินผลงาน ของผู้ที่อยู่ในทีมได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำหน้าที่เหล่านี้ ซึ่งเป็นการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของทีมในทุกองค์กร (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) โรงพยาบาลเอกชนให้บริการในเชิงรุก ดังนั้นการบริหารจัดการในการดูแลผู้รับบริการ จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพด้วย สมจิต หนูเจริญกุล (2542) กล่าวว่า เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพต้องรู้กฎระเบียบ ระบบของหน่วยงาน มีการวางแผนการปฏิบัติงาน รู้จักใช้ทรัพยากรเพื่อมอบหมายงาน ประเมินผล มีการเข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการประสานงานในทีมสุขภาพ และคณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย ได้ศึกษาสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป พบว่า การบริหารจัดการเป็นสมรรถนะหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพทุกองค์กรพึงมี ดังนั้นพยาบาล



วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อให้  
งานบรรลุผลสำเร็จ

## 2.8 ด้านการจัดการคุณภาพบริการพยาบาล

ตัวประกอบที่ 8 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการจัดการคุณภาพบริการพยาบาล มีค่าไอเกนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.277 คิดเป็นร้อยละ  
1.35 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .415-.654 ประกอบด้วยตัวแปร  
ความสำคัญในระดับมากทั้ง 6 ตัวแปร

แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญเรื่องการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิ

ผู้ป่วยและจริยธรรม การที่โรงพยาบาลเอกชนจะดำเนินธุรกิจได้ ต้องมีระบบการจัดการ การให้บริการ  
ที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขและในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุน  
ให้โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน มีกาจัดทำระบบคุณภาพ เพื่อให้มีการรับประกันว่า โรงพยาบาลให้  
การบริการที่มีคุณภาพ เพื่อที่เป็นทางเลือกของประชาชน เข้ามารับบริการ การจัดการเรื่องของคุณ  
ภาพ จะมีการวางมาตรฐานระบบงาน การบริหารทรัพยากรบุคคล การวางระบบเครื่องมือ เครื่องใช้  
บริหารความเสี่ยง สิทธิผู้ป่วยรวมทั้งต้องมีการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้รับบริการพึงพอ  
ใจ ผู้ปฏิบัติงานทุกคนที่เกี่ยวข้องการให้บริการผู้ป่วยต้องรู้จักทำระบบคุณภาพศึกษาเกี่ยวกับสิทธิ

ผู้ป่วยการบริหารจัดการงานคุณภาพวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้องค์กรมีการปรับปรุงคุณภาพอย่าง  
ต่อเนื่อง เพราะความสำคัญคือลูกค้าและสินค้า (บริการ) มีคุณภาพเพราะในปัจจุบันผู้รับบริการมีทาง  
เลือกที่จะเลือกใช้บริการ แนวทางการบริหารองค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพ โดยสมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วม  
จุดมุ่งหมายคือถ้าไรระยะยาวด้วยการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าและเกิดการพัฒนาคคุณภาพ  
อย่างต่อเนื่อง (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2540 อ้างใน พิรุณ รัตนวานิช 2543) การบริการพยาบาลในยุค  
ปัจจุบันมีการพัฒนาคคุณภาพบริการตั้งแต่ผู้รับบริการจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน พยาบาลเป็นตัว  
สำคัญที่ทำให้เกิดกระบวนการเชื่อมโยงให้เกิดการทำงานเป็นทีม (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2536)  
พยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการจัดการคุณภาพ โดยเฉพาะความปลอดภัยของผู้รับ  
บริการ การจัดการความเสี่ยงพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้กับผู้รับบริการมากที่สุด ต้องเข้าใจและ  
ปฏิบัติได้เพื่อป้องกันการฟ้องร้ององค์กร การได้รับบาดเจ็บกับผู้ป่วย

สอดคล้องกับที่ ชวไล ชุ่มคำ (2545) ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้เข้ารับการอบรมเรื่องการป้องกันความเสี่ยงมีความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการฝึกอบรมการป้องกันความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญ และแสงจันทร์ ชิกรัตน์ (2542) ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่มีในโรงพยาบาล เช่น การให้ข้อมูลที่ชัดเจนก่อนให้บริการ เสนอทางเลือกให้กับผู้รับบริการ รวมทั้ง ขั้นตอนการดูแลรักษา จะเป็นข้อมูลที่ให้กับผู้ป่วยมีสิทธิเลือก และทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีระดับความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเปลี่ยนจากเดิมที่เคยเป็นผู้รับบริการ และพยาบาลเป็นผู้ให้ โรงพยาบาลเอกชนมีระบบธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นการบริการเชิงพาณิชย์มากขึ้น ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในราคาที่สูงกว่า ประกอบกับมีทางเลือกในการรักษาพยาบาลมากขึ้น จึงมีความคาดหวังจากระบบการรักษาพยาบาลในฐานะผู้บริโภค เช่น มีสิทธิที่จะทราบราคาก่อนการรักษาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการในการตัดสินใจเลือก รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพต้องรู้กฎหมายของการฟ้องร้องต่าง ๆ จึงสมควรอย่างยิ่งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องสร้างและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพพร้อมในกิจกรรมคุณภาพ ให้เกิดการทำงานเป็นทีม ลดการฟ้องร้องและป้องกันเกิดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในองค์กรและกระตุ้นให้เกิดสมรรถนะด้านการจัดการคุณภาพโดยรวมกับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด เพราะพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานมีความใกล้ชิดผู้รับบริการมากที่สุด เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและ ตามนโยบายขององค์กร พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีสมรรถนะด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

## 2.9 ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

ตัวประกอบที่ 9 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 1.193 คิดเป็นร้อยละ 1.26 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .549-.707 ประกอบด้วยตัวแปรความสำคัญในระดับมากทั้ง 4 ตัวแปร

จากผลการศึกษาพบว่าสอดคล้องกับที่ สายหยุด นิยมวิภาต (2546) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมทำให้มีการแข่งขันบริการกันมากขึ้น การพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการเชิงธุรกิจ พยาบาลส่วนใหญ่ในภาครัฐไม่ได้ให้ความสนใจมาก่อน เมื่อสังคมเปลี่ยนแปลงพยาบาลทุกองค์กรต้องปรับตัว สนใจ แสวงหาความรู้ในเชิงธุรกิจ ตลาดบริการพยาบาล เพื่อที่จะสามารถปรับตัวได้ โรงพยาบาลเอกชนเป็นทางเลือกของคนมีฐานะจึงจำเป็นต้องหากกลยุทธ์ทางการตลาดรูปแบบต่าง ๆ (มลชล คงปิ่น, 2542) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริการเข้ามาใช้บริการ และสอดคล้องกับสุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ (2542) และพงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2543) กล่าวว่า บุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนทุกคนต้องสามารถเป็นนักการตลาดและประชาสัมพันธ์ที่ดีให้กับองค์กรตนเอง เพื่อที่จะสื่อสาร บอกกล่าวให้ลูกค้าทราบถึงบริการที่มีอยู่ได้ เช่น เปิดช่องทางบริการที่ง่ายที่จะให้ลูกค้าเข้ามาซื้อบริการมาก ๆ ต้องสามารถ รู้จักพฤติกรรมกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย เสนอการปรับราคาตามเหมาะสม รู้จักคู่แข่ง เป็นต้น ต้องรู้จักที่จะช่วยองค์กรหาลูกค้าเพื่อมาใช้บริการ รวมทั้งต้องเป็นนักประชาสัมพันธ์ด้วย สอดคล้องกับรัชดา ประคองสาย (2544) ศึกษาว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมทางการตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดบริการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 356 คน พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนมีความรู้เรื่องส่วนประสมทางการตลาดและการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดบริการอยู่ในระดับกลาง ส่วนสมรรถนะด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง สมรรถนะด้านการจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดบริการ แสดงถึงพยาบาลระดับหัวหน้ายังไม่ได้รับการส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจเรื่องของการตลาดเท่าที่ควร เพราะการตลาดเป็นเรื่องการลงทุน ถ้าไร พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน จะปฏิบัติงานตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ ไม่ได้คิดเชิงธุรกิจ เพื่อให้องค์กรอยู่รอดทางธุรกิจ จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ที่จะต้องส่งเสริม พัฒนา อบรมให้พยาบาลในองค์กร เข้าใจในเรื่องธุรกิจ และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการนำเสนอแนวคิด การตลาด สร้างกำไร และผลประโยชน์ขององค์กร สอดคล้องกับผลการวิจัยของธีรกร กิตติโสภาค (2539) พบว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต้องทำการตลาด และมีการทำตลาดที่คล้ายคลึงกัน เช่น ใช้สื่อ การจ้างข่าวบริการทางหน้าหนังสือพิมพ์ ซึ่งต้องอยู่ในขอบเขตตามที่กระทรวงสาธารณสุขออกพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ว่าสถานพยาบาลที่มีการโฆษณาต้องอยู่ในขอบเขตตามที่ พ.ร.บ. กำหนดไว้ ดังนั้นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร จำเป็นต้องช่วยส่งเสริม สนับสนุนให้มีผู้รับบริการจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ และรักษาผลประโยชน์ขององค์กร



ด้วย เช่น การประหยัด การเพิ่มรายได้ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานต้องช่วยกันรักษาผลประโยชน์ขององค์กร สามารถสรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพควรมีสมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กรอย่างยิ่ง

## 2.10 ด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์

ตัวประกอบที่ 10 เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์ มีค่าไอเกนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.165 คิดเป็นร้อยละ 1.23 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .438-.597 ประกอบด้วยตัวแปร ความสำคัญในระดับมากทั้ง 4 ตัวแปร

จากผลการศึกษาด้านการเรียนรู้ริเริ่มนวัตกรรมทางการแพทย์เป็นด้านที่ผู้เชี่ยวชาญให้สัมภาระณ 7 ใน 9 ท่านและแบบสอบถามที่ตอบกลับให้ระดับความสำคัญมาก สอดคล้องกับ ทศนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานนั้น นอกจากพยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพแล้วพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานประจำ จำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐาน และนวัตกรรมทางการแพทย์ขึ้น ด้วยเหตุที่นวัตกรรมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาใหม่ เป็นกระบวนการ หรือ สิ่งใดก็ตาม ที่พัฒนาขึ้นกว่าเดิม เมื่อนำมาใช้แล้วสามารถช่วยให้การทำงานนั้นมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ยังประหยัดเวลา แรงงานหรืออาจกล่าวได้ว่าการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงที่มุ่งเพิ่มประสิทธิภาพของงานที่ทำอยู่นั้น นวัตกรรมจึงมีความสำคัญสำหรับทุกองค์กร โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2543) จะเป็นผู้นำการลงทุนในเทคโนโลยีการแพทย์ ที่ทันสมัย เพื่อสนองตอบผู้รับบริการและดึงดูดใจ ให้ไปใช้บริการ นอกจากนี้ บริการพยาบาลสามารถที่จะปรับเปลี่ยนได้ดีกว่าเพราะ โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล ไม่ซับซ้อน บุคลากรจำนวนไม่มาก มีทรัพยากร เกื้อหนุน ระบบการบริหาร จัดการ จะเปิดโอกาสทางความคิดให้ปรับเปลี่ยนตามความต้องการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับ ดุชนี ยศทอง (2542) อ่างถึงใน พัทธมน อันโต (2546) ศึกษาพบว่าการปฏิบัติการตามมาตรฐานการพยาบาลก่อนการผ่าตัดที่ใช้โปรแกรมการบริการก่อนการผ่าตัดซึ่งเป็นนวัตกรรมด้านกระบวนการสูงกว่าพยาบาลที่ให้การบริการก่อนการผ่าตัดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถจัดนวัตกรรมการบริการทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานได้ ดังนั้น เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนควรมีการเรียนรู้ การบริการพยาบาลที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ



เพื่อนำมาปฏิบัติงานในองค์การได้ จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาลจึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

### ข้อเสนอแนะ

1. สำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาล ควรนำเครื่องมือไปพัฒนาต่อเพื่อที่นำไปประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน
2. สามารถนำสมรรถนะทั้ง 10 ด้านไปเป็นหัวข้อในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
3. ในโรงพยาบาลเอกชนควรมีการทำวิจัยติดตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ว่ามีสมรรถนะดังกล่าวมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะนำข้อดีออกมาปรับปรุงต่อไป
4. สามารถนำผลการวิจัยไปศึกษาต่อ เพื่อทำนายนยบริบทสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชน สำหรับนักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษณา แดงสุวรรณ. 2538. การสร้างแบบวัดคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. 2542. การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุศล สุนทรธาดา และคณะ. 2539. ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษฎา แสงวงศ์. 2542. การบริหารความเสี่ยง: มิติหนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาล. วารสารกองการพยาบาล. 20(3): 34-36.
- กุลเรื่อง สายชุมอินทร์. 2535. ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โกศล ดีศีลธรรม. 2546. เทคโนโลยีบริหารลูกค้าสัมพันธ์ยุคใหม่. จุฬาลงกรณ์วารสาร. 15(58): 40-51.
- เกศริน จันทรนิมิตรศรี. 2546. ผลการใช้โปรแกรมฝึกพฤติกรรมบริการพยาบาลต่อความพึงพอใจในการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการหน่วยพักรอดูอาการผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกศสินี กลั่นบุศย์. 2540. ความคาดหวังของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต (จิตวิทยา

อุตสาหกรรม) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- กัตัญชลี นาคุ่ม. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษณา พุกอิม. 2546. การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติ สิริพัลลภ. 2544. กลยุทธ์การบริหารสำหรับโรงพยาบาลเอกชน. เอกสารการอบรมเรื่องการบริการสู่ความประทับใจเพื่อความเป็นเลิศ. โรงพยาบาลสมิติเวช 17 (พฤศจิกายน).
- ชนิษฐา กวัศรินนท์. 2540. การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการพยาบาล. 2529. รายงานการวิจัยเรื่องสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ทบวงมหาวิทยาลัย.
- จันทร์ สังข์สุวรรณ. 2538. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนมัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี. 2530. โรงพยาบาลเอกชน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและบริการธุรกิจ
- จิรสิดา ลิ้มมาคุณ. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการศึกษาระยะ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จรีรัตน์ ธาราสุข. 2543. การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการวิจัยทางการพยาบาลขอศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. 2530. การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2543. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 3(2): 39-50.
- จันทร์นา ชื่นวิสิทธิ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถใช้คอมพิวเตอร์ สภาพแวดล้อม ภายในองค์กรกับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับการบริหารงานหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จักรสุนทร พุฒิมิถุน. 2546. การบริหารงานสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน. เอกสารวิชาการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกบริหารโรงพยาบาล. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็นการพิมพ์.
- ชวลีพร เชาวเมธากิจ และคณะ. 2545. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์. วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยสหประชาชาติไทย. 27(1): 26-42.
- ณัชปรีดา ไตรพิพัฒน์พงษ์. 2543. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริหารระดับสูงในการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาคุณภาพทรัพยากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัชนันท์ บุญด่านกลาง. 2543. การศึกษาการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาล ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารุณี ศิลาอาสน์. 2543. เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.
- दनัย เทียนพุ่ม และคณะ. 2541. ทิศทางและบทบาทการบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า.ม.ป.ท.: สถาบันการจัดการงานบุคคล สมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย.
- ดุชนี ยศทอง. 2542. ผลการใช้โปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนการผ่าตัดต่อคุณภาพบริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ดรจนวรรณ บุญประสพ. 2542. ประสิทธิภาพกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของ  
โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล และคณะ. 2538. ความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลในโรงพยาบาล  
เอกชน. วารสารพยาบาลศาสตร์. 13(4): 69-75.
- ทัศนาศ บุญทอง. 2543. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ  
สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2534. การตลาดสำหรับนักบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:  
ไทยวัฒนาพานิช.
- ธีรกร กิตติโสภากร. 2539. การดำเนินงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในเขต  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2537. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นนุช โอบะ. 2545. องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่าง  
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพใน  
โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นันทนา น้ำฝน. 2538. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ.ม.ป.ท. คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2544. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2544. คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขัน. วารสารพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 13(2): 1-7.
- บุญศรี ปราบศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล. 2538. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บังอร พิศวงและคณะ. 2534. การศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ  
โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์  
โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 6(4): 219-255.
- เปลื้อง ณ นคร. 2544. พจนานุกรมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 25. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

- ปิยนันท์ แสนสุข. 2539. สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาล  
วิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะ  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประมะ สตะเวทิน. 2540. หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: ภาพการพิมพ์.
- ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น. 2542. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการ  
เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยา  
นิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการ  
ทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วารสารประชากรศาสตร์. 19(1): 55-  
65
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร. 2539. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน  
พ.ศ 2544-2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา คำยุ. 2538. การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาล  
เอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการการบริหาร  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ กวินสุพร. 2537. การศึกษาความรู้ เจตนาคติ และการปฏิบัติการบริหารพยาบาลโดย  
ใช้แนวคิดเชิงธุรกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดและหลักการในการ  
บริหารการพยาบาลเชิงธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปรีณัติง.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.  
กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุลูพรินท์.
- พรหมมินทร์ หอมหวล. 2542. การเรียกร้องแพทย์กรณีทुरเวชปฏิบัติ: ศึกษาจากการร้องเรียน  
ในหนังสือพิมพ์. (พ.ศ. 2532-2540). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พิรุณ รัตนวานิช. 2543. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร :  
กระทรวงสาธารณสุข.
- เพียงศิริ วงศ์วิภาณนท์. 2545. การสื่อสารภาษาในการให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล  
สมิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 1: (มปท)
- เพชรรัตน์ เจริมรอด. 2539. ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัฒน์ นาคฤทธิ์. 2540. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์  
และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชมน อินโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจไม่สัมฤทธิ์ในงาน  
ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงษ์ศักดิ์ วิทยากร. 2545. ฐานเศรษฐกิจ. 2 (2): 23.
- พร้อมพิไล บัวสุวรรณ. 2548. คิดใหญ่ ทำใหญ่ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วิทยากร.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.
- ภัทรา จุลวรรณ และคณะ. 2542. ความต้องการเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาศักยภาพของ  
พยาบาลหลังการศึกษาระดับปริญญาตรีในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและ  
ปทุมธานี. วารสารการศึกษาพยาบาล. 14(4): 78-87.
- มณฑล ไบบัว. 2536. หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. กรุงเทพมหานคร: โอเดียน สโตร์.
- มุกิตา รัตนภาค. 2544. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด  
โรงพยาบาลของรัฐ . วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. 2541. ผู้นำการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. วารสารสภาการพยาบาล. 13(1):  
12-17.
- มาริษา สมบัติบุรณ์. 2545. การศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล  
โรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์. 21 (2): 34-45.
- ยุทธศักดิ์ คณาสวัสดิ์. 2546. เศรษฐศาสตร์นอกตำรา: ไทย...ศูนย์กลางรักษาพยาบาลในเอเชีย  
อาคเนย์. นิตยสารผู้จัดการรายวัน. 16(4): 9-10.



- ผู้สดี พลสารัมย์. 2541. การศึกษาเชิงประจักษ์ของต้นแบบนวัตกรรมการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของธุรกิจการส่งออกของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เววดี ศิรินคร และประพิณ วัฒนกิจ. 2536. ศิลปการให้การดูแลผู้รับบริการ. วารสารศิษย์เก่าสาธารณสุข. 15(6): 42-44
- รัชดา ประคองสาย. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมการตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชก วันทอง. 2545. การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งฤดี กล้าหาญ. 2546. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐ, ประนอม รอดคำดี และ ยุพิน อังสุโรจน์  
 เรมवल นันท์ศุภวัฒน์. 2542. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- รวีวรรณ อัครมาศย์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลกับการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินการพัฒนาสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลอบ นุดางกูร. 2525. จรรยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.
- วรรณช เนตรพิศาลวินช. 2538. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2539. ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- วิโรจน์ ณ ระนอง. 2541. การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน (ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพาณิชย์ พ.ศ. 2540-2549). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงพาณิชย์.
- วัฒนาภา ชิวหรัตน์. 2542. การจัดการระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) การบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารภรณ์ สิริเมธา. 2542. พนักงานกับองค์การที่มีการปรับลดขนาด: กรณีศึกษา โรงพยาบาลปิยะเวท. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษากาพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิภาพร มาพบสุข. 2543. มนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ด ยูเคชั่น.
- วีณา จีระแพทย์. 2544. เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล. สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมลพร ไสยวรรณ. 2545. การพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงแบบมีส่วนร่วมในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัชรพล ภูนวล. 2545. เอกสารบรรยายเรื่องพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ. โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร วันที่ 26 มิถุนายน.
- วิฑูร พูลเจริญ. 2547. พยาบาล; กำลังหลักของบริการสุขภาพ. บทความ สถาบันวิจัยสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsri.or.th/html/article5.htm>.
- ศศิวิมล สันติเวชกุล. 2540. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร.
- ศิริพร ดันติพลวินัย. 2538. การพัฒนาตน การพัฒนาคุณภาพงาน. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 1(3): 1-95.
- ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ. 2543. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS สำหรับงานวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี. รายงานการสำรวจโรงพยาบาลเอกชนและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2535. (อัดสำเนา)

- สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์. 2004. เอกสารการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อม  
สำหรับการเจรจาด้านบริการภายใต้ FTA. เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.atn.moc.go.th/web/5>.
- สถาบันพัฒนารับรองคุณภาพ โรงพยาบาล. 2543. มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา  
บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สุรพงษ์ อัมพันวงศ์. 2546. สยามธุรกิจ. 16 (7): 13.
- สมชาติ กิจบรรจง. 2536. สร้างบริการสร้างความประทับใจ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สมชาย เรื่องศิริสุนทรณ์. 2536. บัญญัติสิบประการในการบริการผู้ป่วย.วารสารโรงพยาบาล  
นพรัตนราชธานี. 4 (มกราคม-เมษายน): 71-72.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทาง  
สังคมศาสตร์.พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีวีวัฒน์  
การพิมพ์.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2543. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ เรื่อง การ  
สร้างงานบริการพยาบาลด้วยแนวคิดเชิงธุรกิจ. โรงแรมวันนารามาตา ถ. สุรวงษ์  
กรุงเทพมหานคร.13-15 (พฤศจิกายน): (มปท)
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2546. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย: บทบาทพยาบาลวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมิต สัชฌุกร. 2548. ศิลปะการให้บริการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- โสรัจจ์ จันทรเสนีย์. 2543. ความรู้ ความเข้าใจต่อข้อกำหนดทางกฎหมายวิชาชีพ: ศึกษา  
เฉพาะกรณี ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่  
ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
องค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.
- สายหยุด นิยมวิภาต. 2546. ความสำคัญของการสร้างและพัฒนาทีมที่ทันสมัยของวิชาชีพ  
พยาบาล. เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาล.  
ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. (อัดสำเนา).
- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. พัฒนาการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมการช่าง.
- สุพัตรา มะปรางหวาน. 2546. อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วง  
พุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ. 2545. การสาธารณสุขไทย พ.ศ 2542-2543. สำนักนโยบายและ

ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร. องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

- สุภาวงศ์ เมืองแก้ว. 2545. การเปรียบเทียบความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการดำเนินการด้านการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลรับบาลเทียบกับเอกชนในภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวภา สีเหนียง. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหัวหน้าฝ่ายการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2544. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรรช อาชาฤทธิ์. 2541. ตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. วิถีวิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. กระบวนการบริหารพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2538. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: บุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ แนวโน้มความเป็นไปได้ในอนาคต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี. 7(กรกฎาคม- ธันวาคม): 17.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2539. การพัฒนาวิชาชีพ. วารสารการศึกษาพยาบาล. 7(9): 24-29.
- อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์. 2539. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และคณะ. 2542. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- อัจฉรา คงกิตติมากุล. 2545. ผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย

**แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุบล ตุลยากรณ์. 2546. การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ: วิสัยทัศน์ของพยาบาลไทยในยุค 2003.

วารสารการศึกษาพยาบาล 14(3): 20-27.

อภาภรณ์ โชติกเสถียร. 2545. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจสถาบันราชภัฏพระนคร.

อัครี จิตต์ภักดี. 2536. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อรรณพ แสงวณิช. 2536. โรงพยาบาล.....ธุรกิจที่น่าจับตามอง. วารสารบริษัท พิธีกรรม. 13 (4): 23-25.

#### ภาษาอังกฤษ

Alexander, M. F., and Runciman, P. J. 2003. Standard and competency series: ICN Framework of competencies for the Generalist Nurse. Geneva: (n.p.)

Australian Nursing Council. 2003. ANC National nursing competency standard for the registered nurse and enrolled nurse.[Online] Available from: [http://www.nursing.org.au/print/competency\\_standard\\_p.htm](http://www.nursing.org.au/print/competency_standard_p.htm).

Andaleeb, S. S. 2000. Public and private hospital in Bangladesh: Service quality and predictors of hospital choice. Health Policy and Planning. [Online]. Available from: <http://www.google.com>. [15(1): 95-102]

Benner, P. 1984. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing Practice. Menlo Park: Addison-Wesley.

Camilleri, D., and O'Callaghan, M. 1998. Compare public and private hospital care service quality. International Journal of Health Care Quality Assurance. 11(4): 127-133.

Dennis, R., and Wiston, B. E. 2003. A factor analysis of Page and Wong's servant leadership instrument. Leadership and Organization Development Journal. 24(8): 455-459.



- Eskildsen, J. K., Kristensen, K., and Jorn, J. H. 2004. Private versus public sector excellence. *The TQM Magazine*. [Online]. Available from :<http://miranda.emeralinsight.com/vl=973820/cl=33/nw=1/rpsv/1093/v16n1>.
- Harris, E. K. 2000. *Customer service: A practical approach*. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Homer, M. 2001. *Skill and competency management*. [Online]. Available from: <http://www.mcbup.com/reseaech.registers>.
- Janice, R. E., and Celia, L. H. 2000. *Nursing in today's world: Challenges, issues, and trends*. 7<sup>th</sup> ed. Lippincott.
- Kelly, K. J., and Thomas, T. 1998. *Clinical and nursing staff development. Current competence*. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia.(n.p).
- Kelly, P. 2003. *Nursing leadership and management*. New York: Delmar.
- Kavaler, F., and Spiegel, A. D. 1997. *Risk management in health care institutions*. Philadelphia: J.B. Lipincott.
- Lindeman, R. H., Marendra, P. F., and Gold, R, Z. 1980. *Introductuon to bivariate and multivariate analysis*. Glenview: Scot, foresman and company.
- Leebov, W., Afriat, S., and Presha, J . 1998. *Service savvy health care: One goal at a time*. Chicago: American Hospital Publishing.
- Lenburg, C. B. 2003. *COPA Model*. [Online]. Available form: <http://nursingworld.org/mods/aschive/mod110/copafull.htm>.April.28.
- Meng, Q., Liu, X., and Shi, J. 2000. Compare the services and quality and public clinics in rural China: *Health Public Planning*. [Online]. Available from :[http // heapol .oupjournals. org/eqi/reprint/15/1/ 95. pdf](http://heapol.oupjournals.org/eqi/reprint/15/1/95.pdf).15(4): 349-356.
- Martha, T., Valdivia, R., and Crowe, T. G. 1997. Achieving hospital operating objective in the light of patient preferences. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 10(5): 208-212.
- McGuire, C. A., and Weisenbeck, S. M. 2001. Revolution or evolution: Competency validation in Kentucky. *Nursing Administration Quartery*. 25(2): 31- 37.
- Moutan, J. A.1971. *Organizingn for innovation*. New York: McGraw-Hill.
- O'Brien, M. I. 1978. *Communication and relationship in nursing*. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Herper and Row.

- Roger, E. M. 1995. **Diffusion of Innovation**. New York: The Free Press.
- Newman, K . 2002. Emperical evidence for " the nurse satisfaction, quality of care and patient satisfaction chain". **International Journal of Health Care Quality Assurance**.15(2): 80-88.
- Polit, D. F., and Hungler, B.P. 1999. **Nursing research: Principle and methods**. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Reedy, P., and Learmonth, M. 2000. Theoretical papers nursing managers transformed or deformed?: A case study in the ideology of competency. **Journal of Management Medicine**.14(3): 153-165.
- Schiwirin, P. M.1987. Evaluating the performance of nurse: A multidimensional approach. **Nursing Research**. 27(6): 347-351.
- Sohail, M. S. .2003. Service quality in hospital: More favourable than you might thing. **Managing Service Quality**. 13(3): 197-206.
- Sullivan, M. 1991. Nursing skill necessary for competency in the high - tech health care system. **Nursing Health Care**. 12(2): 92-97.
- Singapore's healthcare service. 2004. **Singapore as a regional center of medical excellence** [Online]. Available from.  
<http://www.expatriate.or.id/medical/singaporehealthcare.html>.
- Steven, B. J. 1976. **First-line patient care management**. Massachusetts: Wakefield.
- Sieh, A., and Brentin, L. K. 1997. **The nurse communicates**. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Storey, L. 2001. **The concept of competence: Proceedings of the assessment of competence**. Philadelphia: F. A. Davis.
- Tzeng, H. M., and Ketefian, S. 2003. Education for clinical nursing demand for nursing competencies: An exploratory study in Taiwan 's hospital system. **Journal of Clinical Nursing**. 12(4): 509.
- Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1996. **Using multivariate statistics**. New York: John Willey & Sons.
- Waddell, D. L. 2001. Measurement issues in promoting continued competence. **Journal of Continuing Education in Nursing**. 32(3): 102-106.
- Wilson, J., and Tingle, J. 1999. **Clinical risk modification: A route to clinical governance**. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Young, L. C., and Hayne, A. R. 1988. *Nursing administration: From concepts to practice*. Philadelphia: W.B. Saunders.

Zhang, Z., and Luk, W. 2001. Nursing competencies: Personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*. 33(4): 467-474.



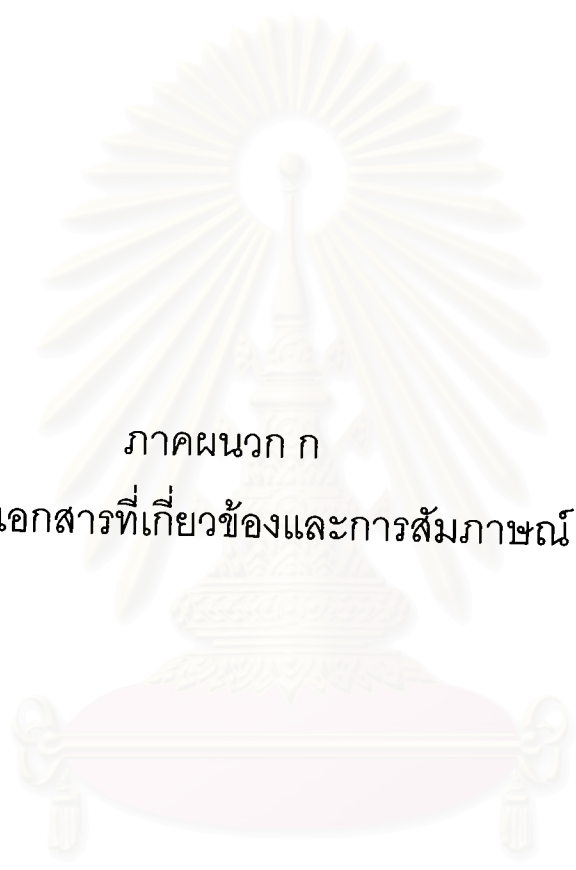
สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ภาคผนวก**

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ก

ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 18 รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

### ตัวประกอบ

### รายการสมรรถนะ

- | ตัวประกอบ                              | รายการสมรรถนะ   |
|--|---|
| 1. ด้านทักษะปฏิบัติการพยาบาล           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลได้อย่างดี</li> <li>2. ดูแลผู้ป่วยปลอดภัย</li> <li>3. สามารถใช้กระบวนการพยาบาล</li> <li>4. มีทักษะการสอน และให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพได้</li> <li>5. สามารถบันทึกการพยาบาลได้ครบถ้วน</li> <li>6. มีความรู้การป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล</li> <li>7. มีความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ</li> <li>8. สามารถช่วยและดูแลผู้ป่วยช่วงวิกฤติได้</li> <li>9. ดูแลเครื่องมือแพทย์และใช้เป็น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย</li> <li>10. สามารถนิเทศงานผู้ร่วมงานในทีมได้</li> <li>11. วางแผนการพยาบาลได้ตรงกับความต้องการสุขภาพได้</li> <li>12. ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน</li> <li>13. สามารถช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยได้</li> </ol> |
| 2. ด้านวิชาการ                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>14. หาความรู้สม่ำเสมอ</li> <li>15. มีความรู้ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง</li> <li>16. ให้ความรู้ผู้รับบริการได้ดี</li> <li>17. มีความรู้ทางการแพทย์ และพยาบาลที่ทันสมัย</li> <li>18. อบรมหาความรู้เพิ่มเติม</li> <li>19. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้รับบริการได้</li> </ol>   |
| 3. ด้านธุรกิจ การตลาดประชาสัมพันธ์     | <ol style="list-style-type: none"> <li>20. ต้องรู้จักใช้ทรัพยากรคุ้มค่า</li> <li>21. รู้จักประหยัด เพื่อลดต้นทุน</li> <li>22. ต้องกล้าประชาสัมพันธ์ นำเสนอ Product เป็น</li> <li>23. รู้จักระบบประกันสุขภาพเพื่อให้ความรู้ผู้รับบริการได้</li> <li>24. ต้องรู้การบริการของโรงพยาบาล เพื่อเปิดโอกาสให้ลูกค้า เข้าถึง</li> </ol>  |
| 4. ด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ | <ol style="list-style-type: none"> <li>25. ใช้คอมพิวเตอร์ในระบบของโรงพยาบาลได้ เพื่อทันสมัย รวดเร็ว</li> <li>26. สามารถใช้ Internet เพื่อการศึกษาและใช้สื่อสาร</li> <li>27. รู้จักใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมต่าง ๆ เช่น Microsoft Word ,</li> </ol>  |
| 5. ด้านภาวะผู้นำ                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>28. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ทำใจได้</li> <li>29. กล้าแสดงออก กล้าพูด</li> </ol>   |

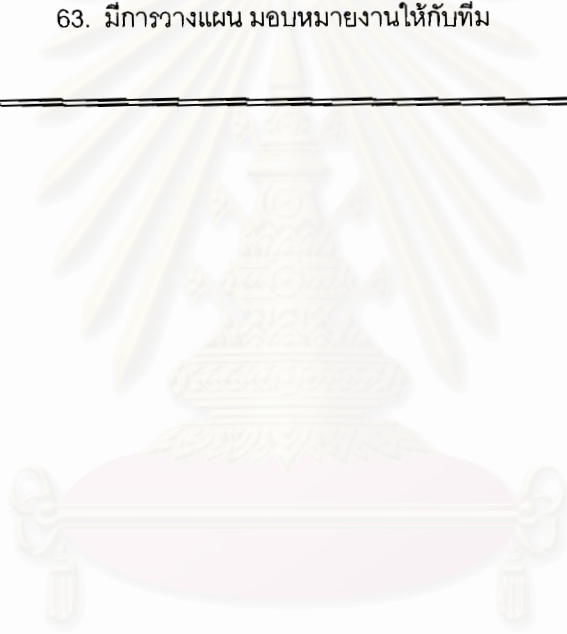
ตารางที่ 18 (ต่อ)

ตัวประกอบ

รายการสมรรถนะ

- |  |  |
|--|--|
| 5. ด้านภาวะผู้นำ                               | 30. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น<br>31. มีความมั่นใจในตนเอง<br>32. รู้จักการใช้การเจรจาต่อรอง<br>33. มีความยุติธรรม ไม่ลำเอียง<br>34. กล้าเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงบริการที่ดีขึ้น<br>35. คิดสิ่งใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุงบริการ<br>36. มีความซื่อสัตย์<br>37. มีระเบียบวินัย<br>38. ตรงต่อเวลา บริหารเวลาตนเองได้ดี<br>39. สามารถทำงานเป็นทีมได้<br>40. สามารถเป็นหัวหน้าทีม นำผู้อื่นได้<br>41. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน |
| 6. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ               | 42. พุดจาไพเราะ อ่อนหวาน<br>43. แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย สะอาด<br>44. บุคลิกภาพน่าเชื่อถือ<br>45. มีService mind<br>46. เรียนรู้พฤติกรรมของลูกค้าเพื่อสร้างความพึงพอใจ<br>47. มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี<br>48. ให้เกียรติผู้อื่น มีกาลเทศะ<br>49. มีความกระตือรือร้นอยากให้บริการ   |
| 7. การติดต่อสื่อสารและการใช้ภาษา<br>ต่างประเทศ | 50. อารมณ์มั่นคง ไม่ก้าวร้าว<br>51. พุดภาษาอังกฤษได้เพื่อสื่อสาร<br>52. ให้ข้อมูลเรื่องราคา และอื่น ๆ ได้ครบถ้วน<br>53. มีทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ<br>54. ใช้สิทธิผู้ป่วย<br>55. ไม่เปิดเผยความลับ<br>56. มีความรู้เรื่องกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิตนเองและผู้ป่วย  |

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
8. ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์ สิทธิและความเสี่ยง	57. มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ 58. ช่วยดูแลสิ่งแวดล้อม 59. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ เช่น การป้องกันอัคคีภัย 60. รู้จักใช้การบริหารความเสี่ยง เพื่อลดการฟ้องร้อง 61. รู้จักเรื่องของระบบคุณภาพ เช่น HA
9. ด้านการบริหาร	62. บริหารจัดการ ทรัพยากรในหน่วยงาน เช่น เครื่องมือ 63. มีการวางแผน มอบหมายงานให้กับทีม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 19 รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จากการสัมภาษณ์

ตัวประกอบ

รายการสมรรถนะ

- | ตัวประกอบ                   | รายการสมรรถนะ  |
|-----------------------------|--|
| 1.ด้านทักษะการปฏิบัติพยาบาล | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความสามารถการพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น OR ,ICU</li> <li>2. สอนแนะนำผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> <li>3. บริหารจัดการยาได้ถูกต้อง</li> <li>4. ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ</li> <li>5. ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน</li> <li>6. ถ่ายทอดข้อมูล การพยาบาลได้ถูกต้อง</li> <li>7. รู้จัก Nursing Science , Nursing theory ,Nursing art, ใช้ Continuous of care</li> <li>8. ปฏิบัติด้วยความนุ่มนวล เต็มใจ</li> <li>9. ปรับเปลี่ยนการพยาบาลตามอาการของโรคได้ถูกต้อง</li> <li>10. สามารถวิเคราะห์ผลการตรวจเลือดได้</li> <li>11. เข้าใจการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และชุมชน</li> <li>12. บันทึกพยาบาลได้ครบกระบวนการพยาบาล</li> <li>13. สามารถช่วยฟื้นฟูผู้พิการหรือด้อยโอกาสในการดูแลตนเอง</li> <li>14. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย</li> <li>15. ให้การพยาบาลทั้งกาย จิต วิญญาณ สังคม ครอบครั</li> <li>16. ช่วยชีวิตผู้ป่วยเมื่อฉุกเฉินได้</li> </ol> |
| 2. ด้านวิชาการ              | <ol style="list-style-type: none"> <li>17. ใช้ความรู้ทางการพยาบาล การแพทย์ที่ทันสมัย</li> <li>18. มีความรู้หลักการพยาบาลและศาสตร์ที่ใกล้เคียง</li> <li>19. ใช้ความรู้วิชาการสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น เศรษฐกิจ สังคม</li> <li>20. สามารถนำงานวิจัยมาประยุกต์ในงาน</li> <li>21. สร้างบรรยากาศการเรียนรู้</li> <li>22. ศึกษา ความรู้ทางวิชาการ เช่น ทฤษฎีการพยาบาลและนำมาปฏิบัติ เช่น โนติงเกล</li> <li>23. มีความเป็นเลิศทางวิชาการ</li> <li>24. มีความรู้เรื่องโรคระบาด</li> <li>25. หาความรู้ทักษะ เป็นPreceptor</li> </ol>  |

## ตารางที่ 19 (ต่อ)

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
2. ด้านวิชาการ (ต่อ)	26. เป็นวิทยากรได้เมื่อมีโอกาส
3. ด้านธุรกิจ การตลาดและ ประชาสัมพันธ์	27. มี Marketing mind ชักจูง ลูกค้าได้
	28. มีจิตสำนึกของการลงทุน การคุ้มทุน
	29. รู้วิสัยทัศน์ขององค์กร รู้ว่าองค์กรมีเป้าหมาย ผลลัพธ์ในการ บริการ รู้นโยบายธุรกิจ การตลาดของโรง พยาบาล รู้ Product ของหน่วยงาน องค์กร
	30. รู้ว่าคู่แข่งคือใคร
	31. ทราบธุรกิจบริการพยาบาลและให้ความร่วมมือ
	32. ร่วมกับทีมสร้าง Product ใหม่ ๆ ที่เป็นนวัตกรรมเพื่อดึง ดูดใจผู้รับบริการ
	33. สามารถแนะนำ ประชาสัมพันธ์คนอื่นได้
	34. สามารถจัดช่องทางให้ผู้รับบริการสะดวกที่มาใช้บริการ
	35. กระตือรือร้น มีใจอยากบริการ
	36. ประเมินความต้องการลูกค้าได้
	37. มีตัวชี้วัดของงาน
	38. เสนอปรับราคาตามเหมาะสม
	39. รู้กลุ่มลูกค้า
	40. ช่วยจัดการบริการที่ทันสมัย มีคนนิยม
	41. สื่อสารให้ผู้อื่นรู้ในProduct ของตน
	42. ช่วยรักษา Brand Name ขององค์กร
	43. นึกถึงความต้องการของลูกค้า ต้องรู้เขา รู้เรา รู้ใจลูกค้า
	44. รับฟัง สามารถตอบสนอง ความเห็นของลูกค้า
	45. สร้างความพึงพอใจให้ลูกค้ามาก ๆ เพื่อเกิดความภักดี
	46. อดทนต่อลูกค้าที่เอาใจยาก
	47. สามารถประสานงานเพื่อเพิ่มความรวดเร็วให้ผู้รับบริการ
	48. เข้าใจเรื่องการตลาด เช่น จัด Promotion บัตรสมาชิก
	49. เพิ่มคุณค่าในงานบริการ (Added value)
	50. มีความจริงใจ หวังดี ต่อลูกค้า
	51. รู้จักจัดช่องทางที่เพิ่มขีดความสามารถของตนเอง เช่น

## ตารางที่ 19 (ต่อ)

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
3. ด้านธุรกิจ การตลาดและ ประชาสัมพันธ์ (ต่อ)	52. สร้างเครือข่ายในวิชาชีพ 53. ใช้คอมพิวเตอร์เป็นทั้ง soft ware และ hard ware
4. ด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และสาร สนเทศ	54. ใช้ Computer เข้า Intranet หาความรู้ 55. ใช้เทคโนโลยี computer สืบหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้ 56. ใช้ประโยชน์ของ IT มาใช้ในการวิเคราะห์งาน 57. นำ IT เพื่อช่วยให้บริการเพื่อรวดเร็ว 58. นำประโยชน์ของ IT มาช่วยให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ 59. ใช้พื้นฐานของ computer ได้ เพื่อใช้ในงานลดงานบันทึก 60. ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น เครื่องมือที่มี เทคโนโลยี และ Computer 61. ใช้ Computer เป็น เพื่อเพิ่มศักยภาพตนเองให้ตนเองก้าวหน้า
5. ด้านภาวะผู้นำ	62. มีความซื่อสัตย์ 63. รักวิชาชีพ 64. มีอารมณ์มั่นคง 65. มีความรับผิดชอบ 66. พัฒนาตนเอง 67. มองโลกในแง่ดี 68. มีสุขภาพกายและจิตใจที่สมบูรณ์ เข้มแข็ง 69. บุคลิกน่าเชื่อถือ แต่งกายดี 70. พุดดี วาจาไพเราะ น้ำเสียงเหมาะสม 71. รู้จักกาลเทศะ 72. สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ 73. ยึดถือธรรม 74. สร้างความสามารถให้ตนเอง 75. กระตือรือร้น 76. มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือ 77. มีการตัดสินใจที่ดี 78. ให้เกียรติผู้อื่น

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
5. ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ)	79. อุดหนุนหนักแน่น 80. กล้าแสดงออก 81. ตรงต่อเวลา 82. มีมารยาท เรียบร้อย อ่อนน้อม 83. มีความรู้เหมาะสมในงาน 84. กล้าเปลี่ยนแปลง 85. ทำงานเป็นทีม 86. มีความจริงใจต่อผู้รับบริการ 87. กล้ารับผิดชอบ 88. มีภาวะผู้นำ 89. ทันสมัย 90. ยืดหยุ่น 91. มุ่งมั่นหาความสำเร็จของตนเอง 92. ชยัน อุดหนุนต่อผู้รับบริการ 93. รักความก้าวหน้า 94. รับฟังผู้อื่น ไตร่ตรองก่อนพูด 95. ใฝ่รู้ 96. ไม่เอาเปรียบผู้อื่น 97. มีความสามารถเฉพาะตัว พัฒนาตนเอง 98. มีไหวพริบ สติปัญญาดี 99. อารมณ์ขัน 100. มีร่างกายแข็งแรงเป็นตัวอย่างแก่ผู้รับบริการ 101. สามารถ แก้ปัญหาผู้รับบริการได้
6. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการที่เป็นเลิศ	102. บุคลิกดี พูดดี วาจาไพเราะ น้ำเสียงเหมาะสม. 103. มนุษย์สัมพันธ์ดี 104. กระตือรือร้นอยากบริการ 105. สบตาเวลาพูด มีService Mind 106. จำชื่อผู้รับบริการ 107. รู้ความต้องการของผู้รับบริการ



## ตารางที่ 19 (ต่อ)

## ตัวประกอบ

## รายการสมรรถนะ

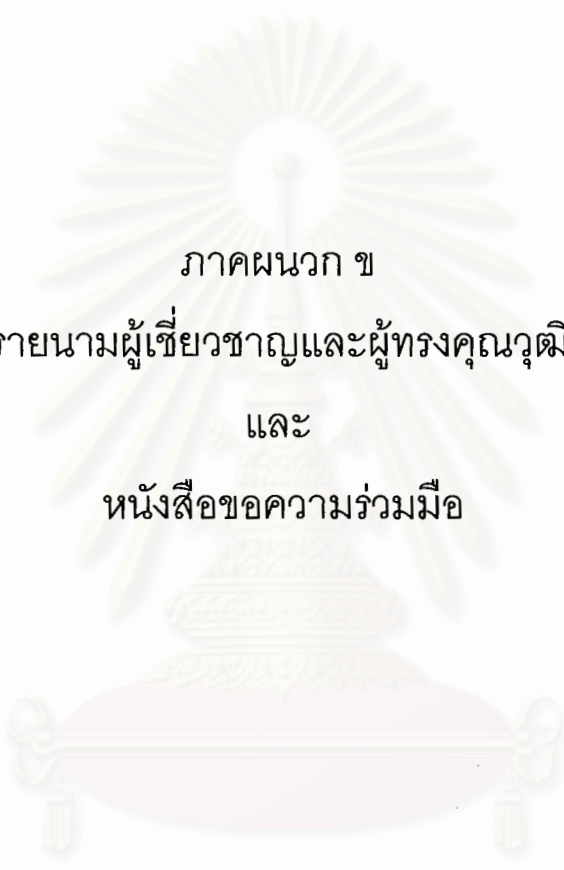
6. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการที่เป็นเลิศ (ต่อ)	108.	ไม่มีกลิ่นตัว
	109.	แต่งกายเหมาะสมกับงาน เกิดความคล่องตัว
	110.	ไหว้วสวย
	111.	แสดงการต้อนรับอย่างจริงใจ
	112.	แสดงพฤติกรรมที่ดึงดูดลูกค้าอย่างเหมาะสม
	113.	กล่าวขออนุญาตก่อนทำการพยาบาลเพื่อให้เกียรติผู้รับบริการ
	114.	ไหว้ ทักทายทุกครั้งที่พบ
	115.	พูดจาไพเราะทุกครั้ง
	116.	มีพฤติกรรมที่น่าประทับใจ ตั้งแต่ การแต่งกาย บุคลิก ภาพ การพูดจา มารยาท ให้ข้อมูลทุกครั้ง
	117.	มีทัศนคติที่ดีกับผู้รับบริการ
	118.	แสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม ให้เกียรติลูกค้า
	119.	มีพฤติกรรมบริการที่ดี เช่น พูดจาไพเราะ ยิ้มแย้ม ใส่ใจลูกค้า อ่อนน้อมให้ลูกค้าเพื่อดึงดูดใจ
	120.	มีนิสัยชอบต้อนรับและอภัยภัยดี
	121.	พูดภาษาต่างประเทศ ได้ เช่น อังกฤษ จีน ญี่ปุ่น
	122.	ให้ข้อมูลลูกค้าได้ถูกต้อง ครบถ้วน
	123.	พยายามหาช่องทางติดต่อ และให้ข้อมูลลูกค้า
	124.	สอนผู้รับบริการเมื่อกลับบ้าน (Discharge plan)
	125.	ช่วยหน่วยงานจัดทำข้อมูลให้ลูกค้า
	126.	สื่อให้ลูกค้าว่ามีบริการใดบ้าง
	127.	สามารถรู้จักกลุ่มลูกค้าตนเองเตรียมข้อมูลลูกค้าได้ถูก ต้อง
128.	มองความต้องการของลูกค้าเป็นศูนย์กลาง	
129.	สามารถสื่อให้ลูกค้ารู้ว่า Product อะไรบ้าง	
130.	ใช้ e - mail ติดต่อกับผู้รับบริการได้	
131.	ถ่ายทอด ประสานงาน ให้ทีมงานบริการผู้ป่วยได้	
132.	ให้เกียรติผู้ป่วย	

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
6. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการ ที่เป็นเลิศ (ต่อ)	133. ขออนุญาตผู้รับบริการก่อนทำการพยาบาล 134. มีจริยธรรมในการทำงาน 135. รักษาความลับของผู้ป่วย 136. มีความรู้กฎหมายในการบริการสุขภาพ เช่น ข้อมูล ผู้ป่วย 137. ไม่เปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับขององค์กร 138. รักษาสิทธิผู้ป่วย 139. ไม่นำเรื่องของผู้ป่วยมาวิจารณ์
7. ด้านการติดต่อสื่อสารและภาษา ต่างประเทศ	140. คิดค่าบริการที่ถูกต้อง ไม่เอาเปรียบผู้รับบริการ 141. มีใจดีธรรมในงานบริการ 142. ไม่นินทาผู้รับบริการ 143. รักษาผลประโยชน์ให้ผู้รับบริการ 144. ให้เกียรติ เคารพศักดิ์ศรี ผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน 145. ไม่ล้อเลียนผู้รับบริการ 146. สามารถทำงานเป็นทีมช่วยทำงานพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาล
8. ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์ สิทธิและความเสี่ยง	147. เข้าใจความหมายของคุณภาพ 148. มองลูกค้าเป็นศูนย์กลาง 148. ตอบสนองความต้องการของลูกค้า 149. มีความเข้าใจในการป้องกันบริหารยาไม่ให้เกิดพลาด 150. รู้ตัวชี้วัดทางคุณภาพของหน่วยงาน 151. เป็นสมาชิกทีม CQI 152. ช่วยหาความเสี่ยงและรายงานความเสี่ยงได้ 153. ชี้ความสามารถ (Competency) ในการดูแลผู้รับ บริการ 154. ให้การพยาบาลที่มีมาตรฐานในการดูแลเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน เช่น ตกเตียง 155. มีความตระหนัก สามารถ ค้นหา ป้องกัน วิเคราะห์ จัดการ ความเสี่ยง ได้อย่างมีคุณภาพ

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ตัวประกอบ	รายการสมรรถนะ
8. ด้านการจัดการคุณภาพ การพิทักษ์สิทธิและความเสี่ยง	156. ทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ
	157. มีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น
	158. สามารถประเมินความรู้ของตนเอง
	159. รักษามาตรฐานวิชาชีพ ตามที่ พรพ. กำหนด
	160. สามารถทำ Discharge planning ได้
	161. ช่วยดูแลไม่ให้องค์กรถูกฟ้องร้อง
	162. ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้ ผู้รับ บริการ
	163. ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพกับองค์กร และ สามารถปฏิบัติเป็นงานประจำ
	164. รู้จักว่าการรับรองคุณภาพคืออะไร
	165. รักษามาตรฐานการบริการ
	166. มีการประกันคุณภาพการพยาบาล
	167. สามารถเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วย
	168. นำ CPG มาใช้เพื่อเป็นแนวทางดูแลผู้ป่วยร่วมในทีม
	169. เป็นหัวหน้าทีมและที่ปรึกษาการพยาบาลให้ทีม
	170. ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า บำรุงรักษาอย่างมี ประสิทธิภาพ
	171. ปรับปรุงงานบริการอย่างต่อเนื่องโดยใช้ CQI
	172. สร้างสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ เพื่อป้องกันการกระจาย ของโรคระบาด
173. สามารถปรับเปลี่ยนการบริการตามนโยบาย	
174. ประสานงานกับหน่วยอื่นเพื่อความคล่องตัวใน การบริการ	
175. หาสิ่งใหม่ ๆ ที่ให้การทำงานได้สะดวก	
176. คิดและสร้างสิ่งใหม่ ๆ ให้องค์กร และหน่วยงาน	



ภาคผนวก ข  
รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ  
และ  
หนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รายนามผู้เชี่ยวชาญให้การสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
รศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภะดี	รองศาสตราจารย์ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นายจอห์นลี โคโซ	กรรมการผู้จัดการบริษัท สมิติเวช จำกัด มหาชน
นายแพทย์กฤตวิทย์ เลิศสุดสาทรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบีเอ็นเอส
นางสาวศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล	ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
นางสาวศิริพร ดันติพุลวินัย	คณบดีวิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น
นางเตือนใจ แก้ววรรณ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรุงเทพ
นางสาวรศนา ถนนมเกียรติ	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพระรามเก้า
นางอรุณี อินบำรุง	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
นางสาวนริศรา สาระตันดี	พยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวิชัยยุทธ

สถาบันทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
ผศ. ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นางศิริรัตน์ นิตยสุทธิ	ผู้จัดการฝ่ายผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
นางดุษฎิ ทองปุย	อดีตหัวหน้าฝ่ายการโรงพยาบาลพญาไท 2
นางสาวชุติมา ศรีเอี่ยม	ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ
นางสาวชุลีรัตน์ สุวรรณทะ	พยาบาลประจำการหน่วยเด็กพิเศษ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ตุลาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญให้สัมภาษณ์  
เรียน นายแพทย์กฤตวิทย์ เลิศสุดสาณะกุล

เนื่องด้วย นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลด้านสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยการสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์การวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณ อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

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

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ โทร. 0-4044-1052

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
เรียน นางดุขฎิ ทองปุย

เนื่องด้วย นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณ อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

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

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-218-9813

ชื่อนิสิต นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ 0-4044-1052



ที่ ศธ 0512.11 /  
มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค

เนื่องด้วย นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนอายุงาน 2 ปีขึ้นไป โดยใช้แบบสอบถามสถานภาพโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และแบบสอบถามตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-218-9813

ชื่อหนังสือ

นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ โทร. 0-4044-1052

## แบบสอบถามการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม  
เรียน พยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉันนางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาการบริหารการพยาบาล กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลสู่การพัฒนากุศลกรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน การทำวิจัยดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน กรณีที่ท่านไม่สามารถตอบได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ท่านสามารถส่งแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาลได้

ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้มีการเปิดเผยในที่ใด ๆ และผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด อีกทั้งผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์

นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 สถานภาพโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำแนะนำ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของท่าน

1. ชื่อโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน.....
2. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี
3. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
4. ประเภทของหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน
 

( ) แผนกผู้ป่วยนอก	( ) หอผู้ป่วยในศัลยกรรม	( ) หอผู้ป่วยอายุรกรรม
( ) หอผู้ป่วยเด็ก	( ) หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก	( ) หอผู้ป่วยสูติ - นรีเวช
( ) ห้องผ่าตัด	( ) หอผู้ป่วยหนัก	( ) ห้องฉุกเฉิน
( ) ห้องคลอด	( ) ห้องไตเทียม	( ) หน่วยพักฟื้น
( ) อื่น ๆ ระบุ.....		
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติในโรงพยาบาลแห่งนี้ .....ปี
6. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน
 

( ) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	( ) หัวหน้าหอผู้ป่วย	( ) รองหัวหน้าหอผู้ป่วย
( ) พยาบาลประจำการ	( ) อื่น ๆ ระบุ.....	
7. ระดับการศึกษา
 

( ) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	( ) ปริญญาโท	( ) ปริญญาเอก
( ) อื่น ๆ ระบุ.....		

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

2. ให้ท่านประเมินว่ารายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนในแต่ละข้อมีความสำคัญเพียงใดกรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 เครื่องหมายโดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังนี้

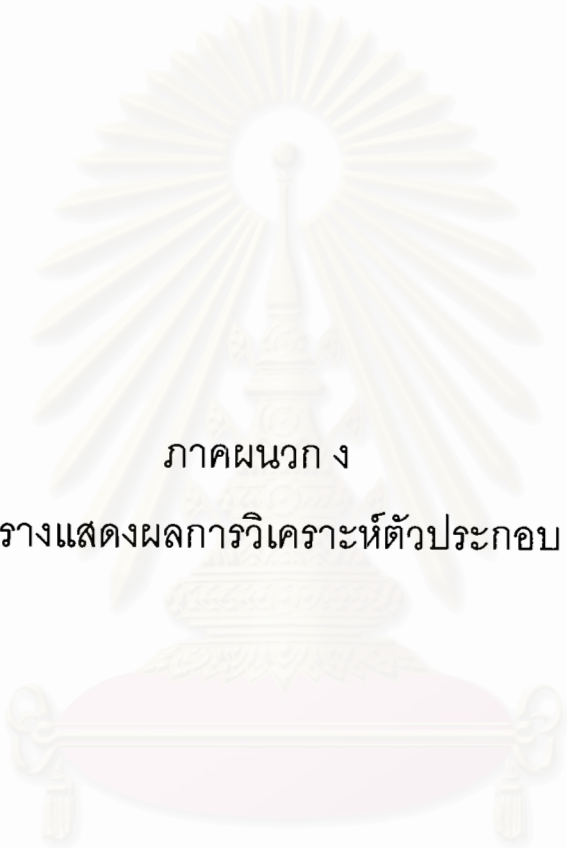
- 5 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญมาก
- 3 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญน้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญน้อยที่สุด

ข้อ	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	สำคัญ มาก ที่สุด	สำคัญ มาก	สำคัญ ปาน กลาง	สำคัญ น้อย	สำคัญ น้อย ที่สุด
1	พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้					
2	พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกรช่วยเหลือชีวิตขั้นพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ เบื้องต้น					
3	พยาบาลวิชาชีพสามารถให้บริการเกินความคาดหวัง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด					
4	พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (การส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ)					
5						
6						



ข้อ	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	สำคัญ มาก ที่สุด	สำคัญ มาก	สำคัญ ปาน กลาง	สำคัญ น้อย	สำคัญ น้อย ที่สุด
7	พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การพยาบาลตามหลักการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรงพยาบาลได้					
8						
9						
10						
94	พยาบาลวิชาชีพสามารถให้ความร่วมมือในการประกัน คุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน เช่น การปฏิบัติตาม มาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติพยาบาล					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง  
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย







## ตารางที่ 20 (ต่อ)

ตัวแปร ที่	ตัวประกอบ (Component)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
32						.741							
31						.675							
34						.645							
33						.644							
37						.636							
35						.623							
27						.551							
36						.522							
38						.506							
62							.674						
63							.671						
65							.563						
64							.553						
60							.537						
61							.532						
66							.506						
59							.340						
92								.654					
94								.645					
91								.627					
93								.608					
90								.538					
89								.415					
25									.707				
26									.649				
24									.629				
22									.549				

## ตารางที่ 20 (ต่อ)

ตัวแปร ที่	ตัวประกอบ (Component)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
40										.597			
41										.582			
42										.520			
39										.438			
29											.589		
28											.466		
30											.347		
43												.399	
8													.569
10													.535

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## Total Variance Explained

Component	Initiative Eigenvalues			Extraction Sum of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	38.953	41.440	41.440	38.953	41.440	41.440	7.742	8.236	8.236
2	4.553	4.844	46.284	4.553	4.844	46.284	7.266	7.730	15.966
3	3.741	3.980	50.264	3.741	3.980	50.264	6.702	7.130	23.096
4	2.116	2.251	52.515	2.116	2.251	52.515	6.671	7.097	30.192
5	1.859	1.978	54.493	1.859	1.978	54.493	6.643	7.067	37.260
6	1.714	1.823	56.316	1.714	1.823	56.316	6.105	6.495	43.754
7	1.386	1.475	57.791	1.386	1.475	57.791	5.119	5.446	49.200
8	1.277	1.358	59.149	1.277	1.358	59.149	4.496	4.782	53.983
9	1.193	1.269	60.418	1.193	1.269	60.418	3.306	3.517	57.499
10	1.165	1.239	61.657	1.165	1.239	61.657	2.455	2.612	60.111
11	1.085	1.155	62.812	1.085	1.155	62.812	1.558	1.657	61.768
12	1.044	1.111	63.922	1.044	1.111	63.922	1.523	1.620	63.388
13	1.009	1.074	64.996	1.009	1.074	64.996	1.511	1.608	64.996
14	.936	.995	65.991						
15	.898	.956	66.947						
16	.866	.921	67.868						
17	.847	.901	68.769						
18	.800	.851	69.620						
19	.785	.835	70.456						
20	.771	.821	71.276						
21	.738	.785	72.062						
22	.697	.742	72.803						
23	.688	.732	73.535						
24	.651	.692	74.227						
25	.642	.683	74.910						
26	.631	.671	75.581						
27	.614	.653	76.235						
28	.600	.638	76.873						
29	.592	.630	77.502						
30	.574	.610	78.113						
31	.566	.602	78.714						
32	.545	.580	79.294						
33	.525	.559	79.853						
34	.517	.550	80.403						
35	.509	.542	80.945						
36	.499	.531	81.475						
37	.486	.517	81.993						
38	.479	.510	82.503						
39	.463	.493	82.995						

## Total Variance Explained

Component	Initiative Eigenvalues			Extraction Sum of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
40	.462	.491	83.487						
41	.450	.479	83.966						
42	.446	.474	84.440						
43	.439	.467	84.908						
44	.435	.463	85.370						
45	.434	.461	85.832						
46	.420	.447	86.278						
47	.416	.442	86.721						
48	.404	.430	87.151						
49	.396	.422	87.573						
50	.393	.418	87.991						
51	.388	.413	88.404						
52	.382	.406	88.810						
53	.375	.399	89.209						
54	.359	.382	89.591						
55	.357	.379	89.970						
56	.341	.362	90.333						
57	.335	.357	90.689						
58	.333	.354	91.044						
59	.325	.346	91.390						
60	.322	.343	91.732						
61	.317	.338	92.070						
62	.311	.331	92.401						
63	.303	.323	92.724						
64	.300	.319	93.043						
65	.293	.312	93.354						
66	.290	.308	93.662						
67	.288	.306	93.969						
68	.281	.298	94.267						
69	.278	.295	94.562						
70	.274	.292	94.854						
71	.262	.279	95.133						
72	.261	.278	95.411						
73	.254	.270	95.681						
74	.246	.261	95.942						
75	.240	.256	96.197						
76	.235	.250	96.447						
77	.232	.247	96.694						
78	.227	.242	96.936						
79	.219	.233	97.169						



## Total Variance Explained

Component	Initiative Eigenvalues			Extraction Sum of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
80	.218	.232	97.401						
81	.211	.224	97.625						
82	.209	.223	97.848						
83	.199	.212	98.060						
84	.192	.204	98.264						
85	.186	.198	98.462						
86	.182	.193	98.656						
87	.181	.193	98.848						
88	.171	.182	99.030						
89	.168	.179	99.209						
90	.159	.170	99.379						
91	.159	.169	99.548						
92	.156	.166	99.714						
93	.139	.148	99.862						
94	.130	.138	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## Component Transformation Matrix

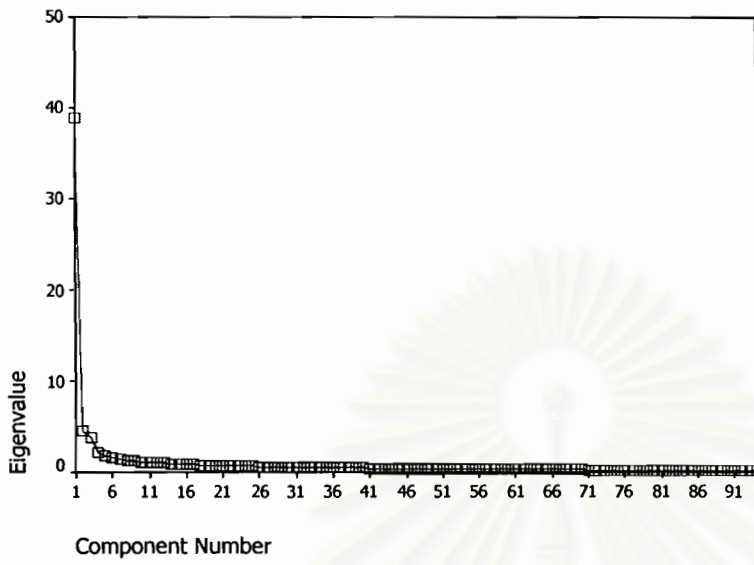
Component	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	.378	.384	.333	.362	.322	.314	.304	.279	.199	.179	.102	.076	.087
2	.524	-.257	-.550	-.121	.113	.419	-.158	-.197	.234	.127	.045	-.128	-.014
3	.200	-.198	.100	-.077	.759	-.348	-.243	-.022	-.254	-.117	-.128	.079	.218
4	-.138	-.368	.424	.429	-.054	.290	-.335	-.461	.098	.087	-.026	.226	.042
5	-.143	.141	.356	-.668	.105	.335	-.304	.113	.326	-.194	.097	.057	.014
6	.356	-.132	.212	-.061	-.147	-.520	.229	-.263	.571	-.230	.114	.020	-.052
7	-.169	.506	-.098	.216	.211	-.155	-.366	-.256	.278	.060	-.201	-.434	-.286
8	-.568	-.255	-.249	.082	.374	-.031	.252	.080	.410	.162	.344	-.012	.141
9	-.098	.355	-.124	-.096	.122	.195	.369	-.642	-.183	-.336	.067	.116	.272
10	-.041	-.346	.227	.061	.117	.252	.302	.055	-.099	-.402	-.145	-.647	-.204
11	.104	.041	.213	-.089	-.104	-.109	-.135	-.152	-.248	.311	.641	-.481	.264
12	-.018	.032	-.081	.164	-.220	.001	-.165	.191	.217	-.209	-.282	-.220	.796
13	-.045	-.071	.185	-.336	.015	-.023	.309	-.206	.046	.629	-.523	-.130	.139

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

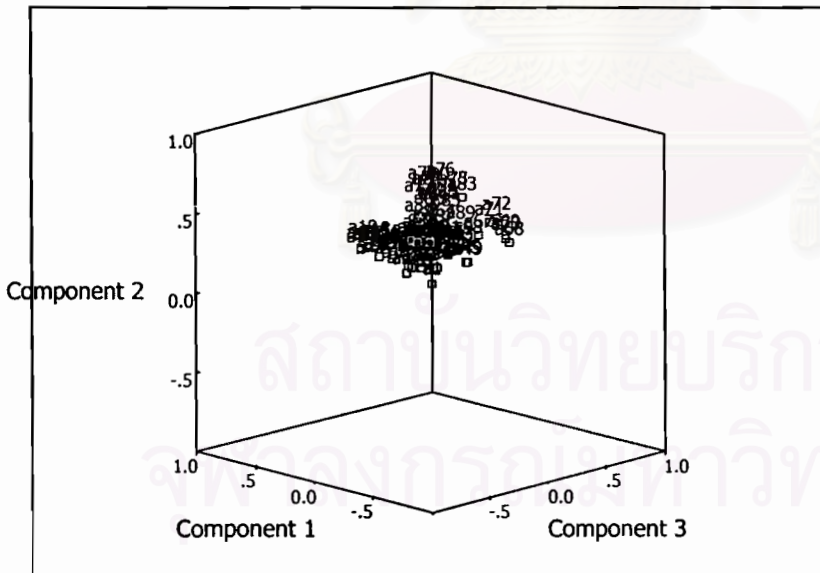
## KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.980
Bartlett's Test of Sphericity	62078.299
df	4371
Sig.	.000

Scree Plot



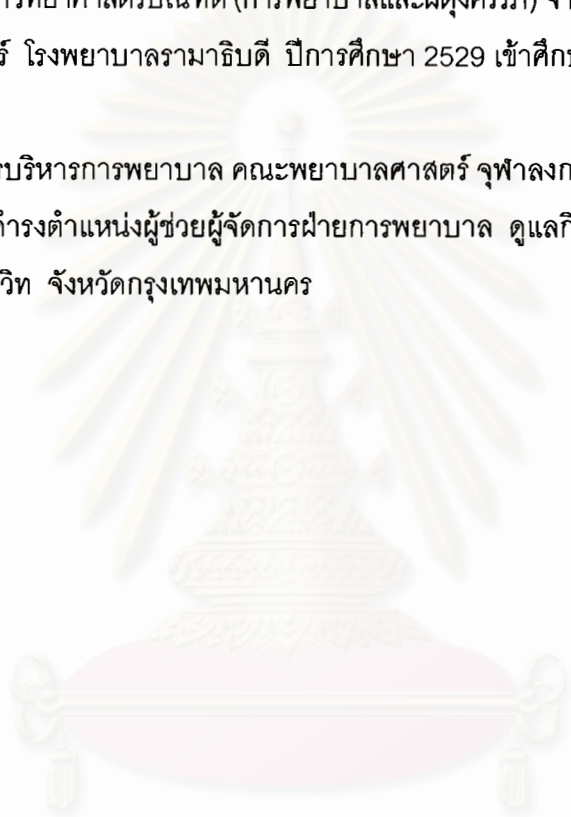
Component Plot in Rotated Space



## ประวัติผู้เขียน

นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์ เกิดวันที่ 21 มกราคม 2507 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จ การศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์บัณฑิต (การพยาบาลและมดุงครรภ์) จากภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2529 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์

มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี การศึกษา 2545 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ดูแลกิจการพิเศษที่ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จังหวัดกรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย