

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาวปรียาพร คล้ายบ้านใหม่

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**Desirable Competencies of Nursing Directors in Community Hospitals at
the Ministry of Public Health**

Miss Pariyaporn Klaibanmai

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

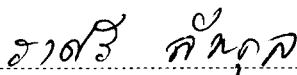
School of Nursing

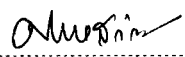
Sukhothai Thammathirat Open University

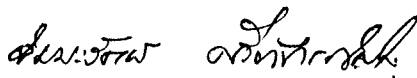
2008

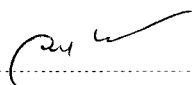
หัวข้อวิทยานิพนธ์ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อและนามสกุล นางสาวปริยาพร คล้ายบ้านใหม่
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติตวิธานันท์
2. อาจารย์จินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ
3. รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

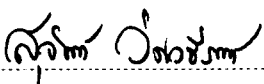

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.ราศรี สีนะกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติตวิธานันท์)


..... กรรมการ
(อาจารย์จินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางสาวปริยาพร คล้ายบ้านใหม่ **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2) อาจารย์จินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ (3) รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง **ปีการศึกษา** 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการดำเนินการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล และด้านบริหารโรงพยาบาล จำนวน 20 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่ง โครงสร้าง นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์จัดเป็นหมวดหมู่ สร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีจำนวน 10 ด้าน คือ (1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน (2) ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (3) สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (4) สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (5) สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร (6) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน (7) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (8) สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (9) สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม (10) สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์ สมรรถนะทั้ง 10 ด้าน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 76 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด 60 ข้อ และเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมาก 16 ข้อ

คำสำคัญ สมรรถนะ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

Thesis title: Desirable Competencies of Nursing Directors in Community Hospitals at the Ministry of Public Health

Researcher: Miss Pariyaporn Klaibanmai; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration) **Thesis advisors:** (1) Dr. Seenual Sadhitwithayanan , Associate Professor; (2) Miss Jinnarat Sripattarapinyo; (3) Dr. Vandee Sangprateeptong, Associate Professor;
Academic year: 2008

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the competencies of nursing directors community hospitals the Ministry of Public Health.

The Delphi technique was used for data collection. Twenty nurse administrators, nurse educators and hospital directors were interviewed in 3 rounds by the researcher to collect data. First, semi-structured interviews were employed and data were analyzed by content analysis. Then the results were used to develop the rating scale questionnaires which were used for collecting data in the second and the third rounds. Finally, data were analyzed by median and interquartile range.

The results of this study showed that competencies of nursing directors community hospitals the Ministry of Public Health comprised ten competencies in terms of (1) leadership, (2) nursing administration community hospitals, (3) nursing management and control, (4) planning, (5) coordination and communication, (6) human resource management, (7) nursing quality improvement, (8) nursing research, innovation, and knowledge management in community hospital, (9) ethics, and (10) attributes and emotional quotients. All of these competencies consisted of 76 sub-competencies. Experts rated 60 sub-competencies at the highest level and 16 sub-competencies at the high level.

Keywords: Competencies, Nursing Director, Community Hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาและความอนุเคราะห์อย่างยิ่ง จาก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิติวิทยานิพนธ์ อาจารย์จินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ และรองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง ที่กรุณาให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา เป็นกำลังใจ และให้การช่วยเหลือจนกระทั่งการทำวิทยานิพนธ์สำเร็จด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านดังรายนามในภาคผนวก ที่กรุณาเข้าร่วมการวิจัย และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี จนกระทั่งการวิจัยสำเร็จลุล่วง

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์มนัสนันท์ (เดือนเพ็ญ) มาสินทพันธุ์ ที่เป็นผู้ให้แต่สิ่งดีกับศิษย์คนนี้เสมอมา ขอกราบขอบพระคุณ คุณลักขณา เดชารัตน์ อคิดหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลพิบูล ที่เป็นทั้งเพื่อนร่วมรุ่นและเป็นพี่ที่ดูแลกันและกัน ขอขอบคุณ คุณสุพัฒนตรา อิมอวยพร และคุณสมลดา กระจวีพันธ์ ผู้เป็นมิตรแท้ ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการวิจัย ขอขอบคุณพี่-น้องเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพิบูลทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความเหน็ดเหนื่อย ทำให้ผู้วิจัยได้ประสบความสำเร็จทั้งการปฏิบัติงานและการศึกษาในเวลาเดียวกัน

กราบขอบพระคุณผู้เป็นครูของผู้วิจัยในอดีตและปัจจุบันทุกท่าน ที่ได้กรุณาช่วยกันสร้างให้ศิษย์คนนี้ได้เป็นคน โดยสมบูรณ์และได้มีโอกาสตอบแทนคุณแก่สังคมเช่นทุกวันนี้ และขอกราบขอบพระคุณสูงสุดสำหรับผู้ให้กำเนิดทั้งสองท่าน คุณแม่วรรณมา ค้ายบ้านใหม่ แม่ผู้ดูแลลูกเป็นอย่างดีทุกกาลเวลา แม้กระทั่งการเดินทางเป็นเพื่อนลูกเพื่อเก็บข้อมูลวิทยานิพนธ์ในหลายจังหวัด และคุณพ่อปราโมทย์ ค้ายบ้านใหม่ แรงบันดาลใจในการศึกษาต่อครั้งนี้ วันนี้ลูกได้ทำแทนพ่อสำเร็จแล้ว ของงกลับให้สบาย

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่ได้กรุณาให้ทุนอุดหนุนส่วนหนึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ตลอดจนเพื่อนนักศึกษาและทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ อานิสงส์และประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอให้ถึงแก่บุพการี ครูและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน

ปรียาพร ค้ายบ้านใหม่

กันยายน 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
ประเด็นปัญหาการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน.....	8
หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน.....	8
โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน.....	9
การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน.....	10
บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน.....	11
สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล.....	20
เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล.....	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	47
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
สถานภาพของผู้ให้ข้อมูล.....	48
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	65
สรุปการวิจัย.....	65
อภิปรายผล.....	71
ข้อเสนอแนะ.....	89
บรรณานุกรม.....	91
ภาคผนวก.....	98
ก เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	99
ข แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ.....	101
ค แบบสอบถามรอบที่ 2	103
ง แบบสอบถามรอบที่ 3	115
จ รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	129
ประวัติผู้วิจัย.....	134

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ จำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งทางวิชาการ ตำแหน่งทางการบริหารและประสบการณ์ทำงาน.....	42
ตารางที่ 3.2 จำนวนผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน.....	43
ตารางที่ 4.1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน.....	55
ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหาร การพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชน.....	56
ตารางที่ 4.3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน.....	57
ตารางที่ 4.4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน....	58
ตารางที่ 4.5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร.....	59
ตารางที่ 4.6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน.....	60
ตารางที่ 4.7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน.....	61
ตารางที่ 4.8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ ทางการพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชน.....	62
ตารางที่ 4.9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม.....	63
ตารางที่ 4.10 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์.....	64

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง.....	22

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลชุมชน เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอหรือกิ่งอำเภอ มีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ปฏิบัติงานประจำ การให้บริการจะเน้นการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานบริการในระดับต้น (สมชาติ โตรักษา 2544) การให้บริการรักษาจะไม่มุ่งเน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (specialist) แต่เน้นการให้บริการรักษา ระดับต้น รวมทั้งการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานและเป็นบริการเชิงรุกสู่ชุมชน (ประวิทย์ ลีสถาพรวงศา และ ระไพ ศรีนวล 2541: 14) ซึ่งจากการศึกษาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลชุมชนใน สองทศวรรษหน้า พบว่า โรงพยาบาลชุมชนจะเป็นสถานบริการในชุมชนที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย กับสถานีอนามัยและสถานพยาบาลอื่นๆ และเชื่อมโยงกับชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของ ประชาชนและชุมชนอย่างเบ็ดเสร็จ และผสมผสานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เป็นสถานบริการที่ชุมชนมี ส่วนร่วมเป็นเจ้าของและดำเนินการในรูปขององค์กรมหาชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเชื่อมโยงกับบริการขั้นสูงอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านวิชาการและการสนับสนุนด้าน ทรัพยากร (ปริดา เต๋ออาร์ักษ์ และคนอื่นๆ 2542 อ้างถึงใน งามอาจ วิพุธศิริ และคนอื่นๆ 2545: 41)

องค์กรพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรหลักที่สำคัญของ โรงพยาบาลชุมชน ต้องสามารถ ปฏิบัติงานที่ตอบสนองต่อบทบาทของ โรงพยาบาลชุมชนที่อาจมีการเปลี่ยนแปลง ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ดี การบริหารจัดการองค์กร ผู้บริหาร ถือได้ว่าเป็นบุคคลสำคัญที่จะนำองค์กรไปสู่การบรรลุเป้าหมาย เช่นเดียวกับแนวคิดของ Dubrin, Andrew J. (2001: 3) ที่เสนอว่า ผู้นำ คือผู้ที่มีอิทธิพลในการกำหนดทิศทางขององค์กรสู่การบรรลุ เป้าหมายแห่งความสำเร็จ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กรจนองค์กรประสบผลสำเร็จไม่ว่า จะเป็นองค์กรภาครัฐหรือภาคเอกชนย่อมขึ้นอยู่กับผู้นำ (จันทกานต์ ต้นเจริญพานิช 2549: 38) ผู้บริหารการพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล เพื่อให้มี การดำเนินงานตามมาตรฐานการบริหารการบริการพยาบาลในระดับองค์กร และตามมาตรฐานการ ปฏิบัติในระดับหน่วยงาน ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย ประชาชนพึงพอใจ บุคลากรพยาบาลมีความสุข

เพื่อให้การบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงต้องอาศัยผู้บริหารสูงสุดของกลุ่มการพยาบาล คือ หัวหน้าพยาบาล ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำ ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ ผู้ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาวที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ภายในและภายนอกองค์กร ควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจรรยาบรรณและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบหลัก 5 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านบริหารและกำกับดูแล ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการวิชาการ (สำนักการพยาบาล 2548) นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2533: 8-14) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ (1) ด้านบริหาร เช่น กำหนดปรัชญาและนโยบายของฝ่าย จัดทำแผนงานต่างๆ บริหารงานการเงินภายในฝ่าย บริหารงานพัสดุภายในฝ่าย จัดระบบงานสารบรรณ กำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานทุกงานและการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดเกณฑ์และระบบเพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การเลื่อนระดับตำแหน่ง การพิจารณาความดีความชอบ การประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวนลงโทษ กำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติงาน ร่วมจัดทำสรุปสถานะสุขภาพของประชาชนในอำเภอ รวมทั้งกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น (2) ด้านบริการ เช่น จัดระบบงานบริการทั้งในและนอกเวลาราชการในเรื่อง การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ การเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้คลอด ทารก และผู้ช่วยกลุ่มต่างๆ การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสภาพ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล หน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และอำเภอเคลื่อนที่ เป็นต้น (3) ด้านวิชาการ เช่น จัดทำมาตรฐานการพยาบาล จัดทำคู่มือต่างๆ จัดหาเอกสาร ตำรา ดำเนินการวิจัยและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ร่วมกันทำวิจัย นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ เป็นต้น (4) ด้านการพัฒนาและบุคลากร ภายในโรงพยาบาล ได้แก่ จัดระบบและกำหนดกลวิธีพัฒนางานทุกงานและบุคลากรในฝ่าย จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งานทุกงาน จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณภาพและขีดความสามารถ จัดให้มีการวัดศักยภาพและตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น ในส่วนของสถานอนามัย ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการสนับสนุนการพัฒนาสถานอนามัยในทุกด้าน และดำเนินการนิเทศติดตาม ประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องของการพยาบาลและระบบสุขภาพ ทำให้มีความต้องการผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ (Marquis, Bessie L. and Huston,

Carol J. 2003: 20) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนดังกล่าว ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับ กระบวนทัศน์ของระบบงาน โดยมุ่งเน้นความปลอดภัยและคุณภาพของบริการมากกว่าเดิม (Haase-Herrick Karen S. and Herrin Donna M.: 2007) ผู้บริหารการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้า พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพสูง เป็นที่ยอมรับของผู้อื่นทั้งภายในและ ภายนอกองค์กรรวมทั้งผู้ใช้บริการและประชาชน หัวหน้าพยาบาลต้องสามารถตอบสนองทันต่อ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดนิ่ง ของบริบทสังคมในศตวรรษที่ 21 (Simpson 2003 อ้างถึง ใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 116-118) ตลอดจนสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รับผิดชอบและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอื่นๆ เช่น จากการวิเคราะห์ประเด็นที่ท้าทายต่อระบบ บริการสุขภาพและวิชาชีพพยาบาลใน 10 ปีข้างหน้า ของ The Royal College of Nursing (2004) พบว่าประกอบ ด้วย มีการเปลี่ยนแปลงของสถิติประชากร โดยการลดลงของอัตราการเกิดและการ เพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบความเจ็บป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม โรคที่ไม่ใช่โรคติดต่อและโรคเรื้อรังหรือ โรคที่ต้องดูแลในระยะยาว มีการเปลี่ยนแปลงของวิถีการ ดำเนินชีวิต เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็น ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนวิธีคิดเกี่ยวกับ “สุขภาพ” อย่าง เป็นองค์รวม (holistic) (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ 2549: 18) ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศ จึงอยู่ในระยะของการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุคของการปฏิรูปสุขภาพใหม่ ซึ่งให้ความสำคัญกับบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งมุ่งเน้นบทบาทสำคัญ 2 ประการคือ การสร้างเสริมสุขภาพและการ สนับสนุนเพื่อการเพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระดับปัจเจก ครอบครัว และ ชุมชน (วีระศักดิ์ พุทธาศรี และ วันทนีย์ อุจน์จันทร์ 2545: 1) ส่งผลให้เกิดนโยบายด้านสุขภาพต่างๆ ตามมา เช่น นโยบายเมืองไทยแข็งแรง เป็นต้น ทำให้วิชาชีพพยาบาลต้องมีการพัฒนาและเพิ่ม สมรรถนะเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2548: 71)

ปัจจุบันหลายองค์กรจึงกำหนดให้การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ทำให้ องค์กรเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน โดยการพัฒนาให้คนในองค์กรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด (สมศรี เพชร โชติ 2549: 147-167) ทุกองค์กรที่ต้องการเป็นองค์กรที่อยู่รอดอย่างยั่งยืน จึงจำเป็นต้องประยุกต์เอาแนวคิดใน เรื่องของสมรรถนะ (competency) มาใช้แทบทุกองค์กร (นิสดารค์ เวชยานนท์ 2549: 1) ในส่วนของ สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้ให้ความสำคัญกับความสามารถหรือสมรรถนะของ ข้าราชการพลเรือนไทย ภายใต้แผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ จึงดำเนินการร่วมกับที่ปรึกษาพัฒนา ระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนภาครัฐใหม่ให้สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูประบบบริหาร จัดการภาครัฐที่เน้นผลสัมฤทธิ์ โดยมีการนำสมรรถนะมาใช้ในการบริหารผลงานข้าราชการ และ

กำหนดสมรรถนะของข้าราชการ 10 สมรรถนะ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งสม ความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรมและความร่วมแรงร่วมใจ การพัฒนาศักยภาพคน การ ดำเนินงานเชิงรุก การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และสภาวะผู้นำ (สำนักงานข้าราชการ พลเรือน 2548) ซึ่งสำนักการพยาบาล (2548) ได้นำสมรรถนะของข้าราชการ 10 สมรรถนะดังกล่าว มาพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารการพยาบาลทุก ระดับ นอกจากนี้จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล ของ อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2538) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าการพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ มี 8 ตัวประกอบคือ ภาวะผู้นำ การวางแผนและการจัดระบบงาน การตลาด บริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง วิชาการ การอำนวยการ การควบคุม การวางแผนกลยุทธ์ และ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และจากการศึกษาของ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) ที่ได้ศึกษาตัว ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวง สาธารณสุข มี 8 ตัวประกอบคือ กระบวนการบริหารงาน ภาวะผู้นำ การใช้เทคโนโลยีทันสมัย การตลาด การสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน วิชาการและการวิจัย การปฏิบัติการพยาบาล และ การฝึกอบรม

จะเห็นได้ว่าเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะที่มีอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่เหมาะสม สำหรับการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจาก โรงพยาบาล ชุมชนมีบริบทและมีลักษณะการจัดบริการพยาบาลที่แตกต่างกับโรงพยาบาลทั่วไปและ โรงพยาบาล ศูนย์ โดยเป็นสถานบริการระดับทุติยภูมิที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนและสถานบริการระดับปฐมภูมิ ซึ่ง มุ่งเน้นการจัดบริการแบบผสมผสานและให้ความสำคัญกับการจัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและชุมชนดังที่กล่าวมา ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และเทคโนโลยีเกิดขึ้นอย่างเป็นพลวัต ร่วมกับประเด็นที่ท้าทายต่อระบบ บริการสุขภาพต่างๆและจากข้อจำกัดหลายด้านในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล เช่น จาก การศึกษาของ ราณี วิริยะเจริญกิจ (2535) พบว่า หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ มี ภาระหลายด้านที่ไม่ใช่งานด้านการบริหารจัดการ จากสภาพความขาดแคลนในโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งการขาดเจ้าหน้าที่ในฝ่ายอื่นๆ ที่พยาบาลต้องได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่แทน เช่น งาน เกษัชกรรม งานธุรการ หรือแม้แต่การรับผิดชอบในการตรวจรักษาแทนแพทย์ เช่นเดียวกับคำกล่าว ของ จิตติมา อรุณรัตน์ (ม.ป.ป.) ที่กล่าวถึงภาระงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ว่า ประกอบด้วย การรักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งที่ไม่มีแพทย์ประจำ การจัด

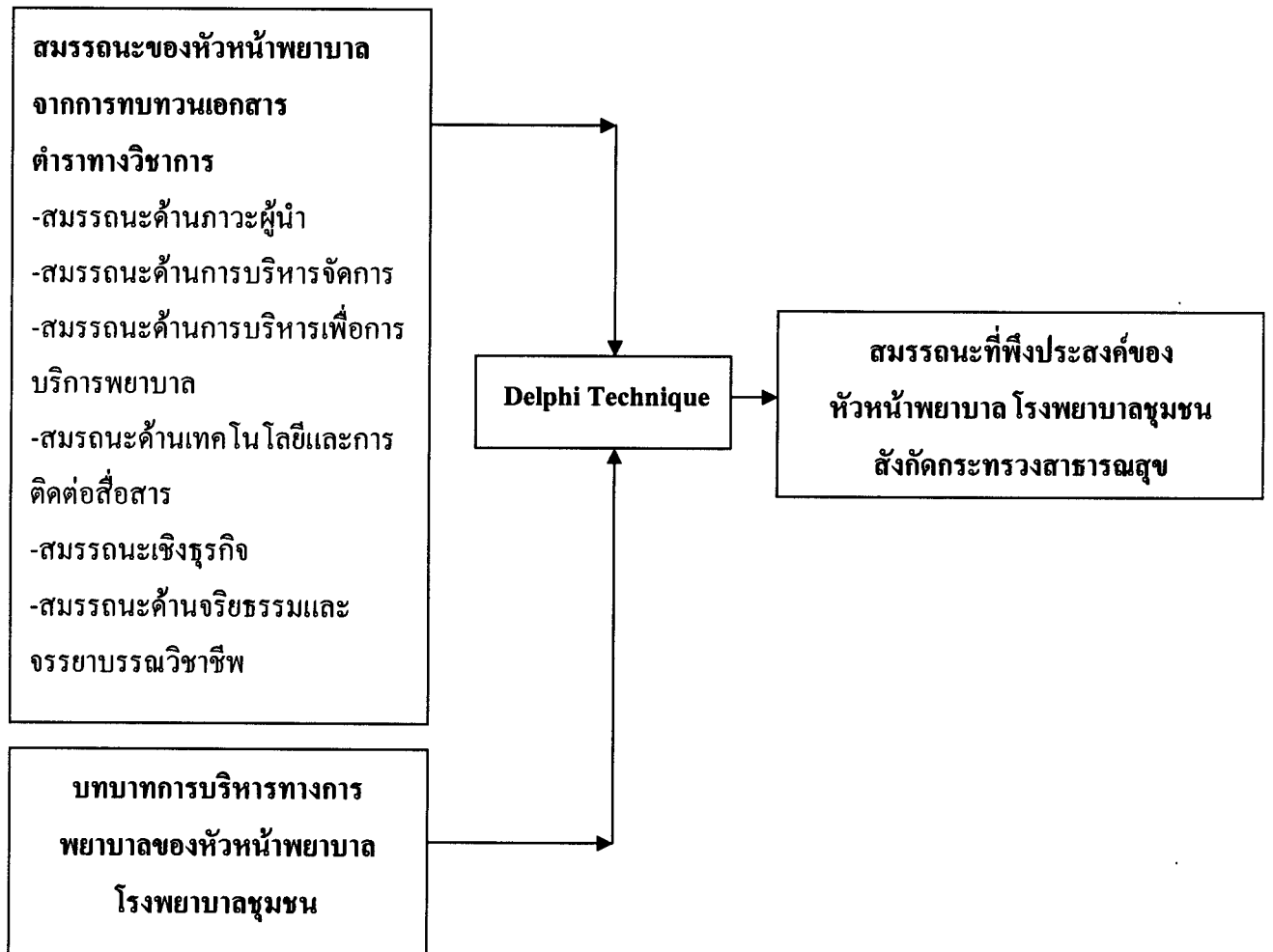
บุคลากรพยาบาลช่วยตรวจรักษาแทนแพทย์ การรับภาระงานหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ในบางโรงพยาบาลที่ไม่มีหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป การรับภาระงานเภสัชกรรม ในบางโรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถจัดการระบบยาได้ครอบคลุมทั้ง 24 ชั่วโมง การรับภาระงานระบบงานเรียกเก็บงาน สิทธิบัตร งานประกันสุขภาพ งานประกันสังคม และ งานเวชระเบียน ในโรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถหาผู้รับผิดชอบในภาระงานเหล่านี้ได้ การรับภาระงานเป็นผู้จัดการศูนย์คุณภาพ ผู้ประสานงานคุณภาพ และหัวหน้าคณะทำงานทีมคร่อมสายงานต่างๆ เป็นต้น

จากการศึกษาผู้วิจัยเห็นว่ายังไม่มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องต่อบริบทในการปฏิบัติงานและสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากสมรรถนะมีความสำคัญต่อกระบวนการในการบริหารบุคลากรในด้าน การสรรหาคัดเลือก การประเมินการพัฒนา และการรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะให้คงอยู่กับองค์กร เพื่อส่งผลให้องค์กรได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและผู้ใช้บริการและธำรงรักษาไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพพยาบาลต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. ประเด็นปัญหาการวิจัย

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านใดบ้าง

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร การพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร โรงพยาบาล

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล หมายถึง ความสามารถเชิงพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาล ที่แสดงออกถึงการนำความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ ซึ่งครอบคลุมถึง เจตคติ บุคลิกภาพ ความเชื่อ และค่านิยม ที่ทำให้หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอหรือกิ่งอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

7.2 เป็นแนวทางสำหรับผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกลวิธีการพัฒนาระดับศักยภาพของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

7.3 เป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าพยาบาล ในการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการบริหารงาน

7.4 เป็นแนวทางในการกำหนดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการสรรหาคัดเลือก เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยขอนำเสนอสาระจากการทบทวนวรรณกรรม ดังต่อไปนี้

1. การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.3 การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
2. สมรรถนะ ของหัวหน้าพยาบาล
 - 2.1 สมรรถนะ
 - 2.2 สมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่การบริหารการพยาบาล
3. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอหรือกิ่งอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป โดยกำหนดให้มีจำนวนเตียงผู้ป่วยใน 1 เตียง ต่อประชากร 400 คน มีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ปฏิบัติงานประจำ การให้บริการจะเน้นหนักในการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานบริการในระดับต้น (สมชาติ ไตรรักษา 2544)

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความ ของโรงพยาบาล โดยทั่วไปไว้ว่า ต้องครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ (1) องค์ประกอบของโรงพยาบาลไม่ได้จำกัดเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่ต้องเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและชุมชนด้วย (2) บริการของโรงพยาบาลต้องครอบคลุม

ครบถ้วนทั้งด้านการรักษาและการส่งเสริมป้องกัน (3) บริการของโรงพยาบาลต้องไม่จำกัดเฉพาะอยู่ในโรงพยาบาลต้องเข้าไปสู่ชุมชนด้วย (4) โรงพยาบาลต้องเป็นศูนย์ฝึกอบรมและวิจัย เพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนาาระบบสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลชุมชนสามารถดำเนินการได้ครอบคลุมบทบาททั้ง 4 ประเด็นตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 3 ประเด็นแรกสามารถแสดงบทบาทที่โดดเด่นของโรงพยาบาลได้ชัดเจนมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กล่าวคือ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในยุคยุทธศาสตร์ที่สามารถจะแสดงบทบาทการประสานร่วมมือกับสังคมและชุมชน การให้บริการรักษาที่ไม่มุ่งเน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (specialist) แต่เน้นการให้บริการรักษาระดับต้น (generalist) รวมทั้งการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานและเป็นบริการเชิงรุกสู่ชุมชนได้เป็นอย่างดี (ประวิทย์ ลีสถาพรวงศา และ ระพี ศรีนิเวล 2541: 13-14)

สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้ (1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล (2) จัดทำแผนงาน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต (3) การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย (4) นิเทศฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ (5) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ (6) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 113)

1.2 โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 แบ่งงานภายในของโรงพยาบาลชุมชนออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ได้แก่

1.2.1 กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป การเงินและบัญชี พัสดุและบำรุงรักษา โภชนาการ ข้อมูล/สถิติ พัฒนาคุณภาพ/มาตรฐาน

1.2.2 กลุ่มภารกิจด้านบริการ

1) **กลุ่มงานบริการทางการแพทย์** ประกอบด้วย งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชกรรมทั่วไป ทันตกรรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- 2) **กลุ่มงานเทคนิคบริการ** ประกอบด้วย งานเวชกรรมฟื้นฟู พยาธิวิทยา รังสีวิทยา เกสัชกรรม
- 3) **กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน** ประกอบด้วย งานบริการสุขภาพชุมชน
- 4) **กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล** ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในฉุกเฉิน (กสินทร์ วิเศษสินธุ์ และ นรินทร์ ทิมา 2551: 64)

จะเห็นได้ว่า กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ได้ถูกจัดความสำคัญไว้เป็นหนึ่งในโครงสร้างกลุ่มภารกิจหลักของระบบภายในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหลักองค์กรหนึ่งของระบบสุขภาพ ดังนั้นการบริหารการพยาบาลภายในองค์กรจึงมีความสำคัญ เพราะการบริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ย่อมส่งผลให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.3 การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

Stanhope, Marcia and Lancaster, Jeanette (2004: 1117) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนว่า คือ การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันสุขภาพของประชาชน โดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์ ความรู้ทางสังคมวิทยาและความรู้ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่คือ (1) เป็นผู้นำในการประเมินบริบทของชุมชน (2) ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค (3) จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ (4) ประเมินตัวชี้วัดและประสิทธิภาพของระบบบริการ (5) ส่งเสริมสุขภาพตามวิถีการดำเนินชีวิต (6) จัดให้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (7) ขยายกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการไปยังประชาชนที่อ่อนแอและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง (8) จัดบริการสุขภาพรายบุคคล (9) เป็นผู้นำในการศึกษาวิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ (10) ปรับรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของชุมชน

Manitoba Health (1998: 11) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนดังนี้ (1) การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การกำหนดนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน การปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร (2) การป้องกัน ได้แก่ การป้องกันความเจ็บป่วยในครอบครัว การป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โภชนาการและความปลอดภัยด้านอาหาร การดูแลด้านสุขภาพจิต (3) การรักษา ได้แก่ การดูแลและควบคุมโรคติดต่อ การดูแลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการดูแลภาวะวิกฤติ

1.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

การปฏิบัติบทบาทที่หลากหลายของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จึงจำเป็นต้องมีองค์กรวิชาชีพในโรงพยาบาลเพื่อการบริหารจัดการให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้แก่ฝ่ายการพยาบาล (เปลี่ยนชื่อเป็น กลุ่มการพยาบาล เมื่อปี 2545) ซึ่งเป็นฝ่ายหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชน มีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารจัดการการปฏิบัติงานภายในฝ่าย โดยขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งรับผิดชอบงานทั้งด้านบริหาร บริการ วิชาการ ตลอดจนการพัฒนางานและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ในการจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานย่อยต่างๆ โดยให้บริการครอบคลุมทั้งด้านป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในที่สุด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2533) โดยการใช้กระบวนการบริหารการพยาบาล เพื่อการมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การนำองค์กร การจัดองค์กร และการควบคุม (Kelly-Heidenthal, Patricia 2003: 175)

Byers, Sandra R. (1997: 3) กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้จัดการให้เกิดกิจกรรมต่างๆขององค์กรพยาบาล เช่น กระบวนการพัฒนาคุณภาพ การวางแผนกลยุทธ์ การจัดการระบบการเงิน การจัดการความเสี่ยง การจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น

ฟารีดา อิบราฮิม (2542: 13-14) กล่าวว่า งานในความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาล มี 3 ลักษณะใหญ่ๆ คือ

1. การบริหารเพื่อการพยาบาล เป็นการจัดการด้านการบริการพยาบาลที่ให้แก่สังคม จะเกี่ยวข้องกับการวางระบบการบริการ เช่น การใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหาและความต้องการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนการพยาบาล วางแนวปฏิบัติการพยาบาล ให้การพยาบาล การสอนสุขศึกษา การให้ยา และการรักษาตามแผนการรักษา การมอบหมายงาน ตรวจสอบและร่วมอภิปรายในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ การจัดระบบบันทึกทางการพยาบาล ตลอดจนประเมินผลการพยาบาล การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลด้วยมาตรฐานซึ่งเป็นที่ยอมรับในกลุ่มพยาบาล

2. การบริหารเพื่อการดำเนินงาน เป็นการจัดการเพื่อเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัวและร่วมอภิปรายในทีมเพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ย่อมเกี่ยวข้องกับการจัดงบประมาณ การควบคุมค่าใช้จ่าย การจัดอัตราค่าจ้างและร่วมอภิปรายในทีม การจัดของใช้ การจัดเวรปฏิบัติงาน การสื่อสารในหน่วยงาน การวางแผนงาน การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การจัดให้มีการประชุม การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารบุคคล เป็นการจัดการด้านการปกครองคน เพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ให้การศึกษา การจัดสิ่งเอื้ออำนวย การตรวจสอบ การอภิปราย

การจัดการ อบรมประจำการ การศึกษาต่อเนื่องเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ การประเมินผลงานในระหว่างกลุ่ม การวิจัย เป็นต้น

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550: 310) กล่าวถึงขอบเขตงานของผู้บริหารการพยาบาลว่า ประกอบด้วย 3 งานหลัก ได้แก่ (1) การบริหารงานทั่วไป รับผิดชอบบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน (2) การบริหารงานบริการพยาบาล รับผิดชอบบริหารจัดการงานบริการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ จัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (3) การบริหารงานวิชาการ รับผิดชอบพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ (2539: 46) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่หัวหน้าพยาบาล คือ ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางด้านบริการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผนกำหนดคน หมาย ทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนาทางบริการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและบริการพยาบาล แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง โดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ด้านบริหาร เป็นผู้นำเกี่ยวกับ

1.1 กำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาลและการพัฒนาบริการพยาบาล เช่น นโยบาย ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายทางการแพทย์ และการสาธารณสุขของพื้นที่

1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในภาพรวมให้สอดคล้องกับมาตรฐานส่วนกลาง รวมทั้งกลวิธีการนำมาตรฐานไปใช้

1.3 กำหนดหลักการและเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น และ/หรือการเลื่อนตำแหน่งตลอดจนการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ

1.4 กำหนดขอบเขตงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ส่วนกลางกำหนด

1.5 ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร รวมทั้งพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัยเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

1.6 ควบคุม กำกับระบบการดำเนินงานบริการพยาบาลของทุกหน่วยงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

1.7 ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือและศึกษาปัญหาและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป

1.8 ตรวจสอบและวิเคราะห์ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของกลุ่มงานเพื่อการพัฒนา

1.9 ประสานงานกับส่วนราชการต่างๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆด้านวิชาการ หรือดำเนินการเพื่อเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและสนับสนุนโครงการต่างๆทางการพยาบาล เป็นต้น

1.10 เป็นที่ปรึกษาทางการพยาบาลและในเชิงวิชาชีพ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำและวินิจฉัยปัญหาที่สำคัญทางการพยาบาล ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้ เสนอแนะข้อควรปรับปรุงแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณากำหนดเป็นนโยบายและแผนงานของส่วนกลาง

1.11 ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆที่เกี่ยวข้อง และ/หรือได้รับการมอบหมายจากผู้บริหาร

2. ด้านการนิเทศและสนับสนุนการบริการ

2.1 เป็นผู้ดำเนินการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (grand round) ร่วมกับผู้แทนเฉพาะสาขา

2.2 ร่วมในกิจกรรมเยี่ยมชมตรวจโรงพยาบาลกับผู้บริหารระดับสูง และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (hospital round)

2.3 ส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลได้วางแผนร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อสนองความต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

2.4 นิเทศงานการพยาบาลในโรงพยาบาลเครือข่าย

2.5 จัดหา ควบคุม พัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เพียงพอ

2.6 เป็นผู้ประสานการดำเนินงานบริการพยาบาลในรูปแบบผสมผสาน ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล

2.7 ส่งเสริมการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนของโรงพยาบาล

และร่วมในการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนงานของจังหวัด และจัดหน่วยบริการ เฉพาะกิจอื่นๆ

3.งานด้านอื่นๆ

3.1 วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาในการจัดประสบการณ์การเรียนการสอน ภาคปฏิบัติของนักศึกษา

3.2 ริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัย ทั้งในด้านการบริหาร การนิเทศ และการ ปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

3.3 มีส่วนร่วมและส่งเสริมให้สมาชิก/ผู้ได้บังคับบัญชาสนใจเข้าร่วมกิจกรรมของ สมาคม สภากาชาด หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3.4 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.5 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลอย่างเหมาะสม

3.6 งานอื่นๆที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย

สำนักการพยาบาล (2548) กำหนดหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าพยาบาล ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (operation /expertise)

1.1 กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลและระบบการติดตามผลการพยาบาลของ หน่วยงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็น สำคัญ

1.2 ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลของทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบของกลุ่มการ พยาบาล เพื่อเป็นแนวทางตัดสินใจบริหารจัดการระบบบริการของกลุ่มการพยาบาลให้มีคุณภาพ และความทันสมัย

1.3 ศึกษา วิเคราะห์ พยากรณ์แนวโน้มของสถานการณ์ต่างๆที่อาจส่งผลกระทบต่อ ระบบบริการพยาบาล เพื่อการวินิจฉัย ตัดสินใจแก้ไขและป้องกันปัญหาต่างๆภายในกลุ่มการพยาบาล

1.4 เชื่อมโยงข้อมูลของกลุ่มการพยาบาล กับสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อ พัฒนาคุณภาพของระบบบริการรักษาพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล

2. ด้านบริหารและกำกับดูแล (management and supervisory)

2.1 กำหนดทิศทางและนโยบายการบริหารบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โดยใช้ความรู้เชิงบูรณาการ เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ นโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวง สาธารณสุข

2.2 กำหนดผลสัมฤทธิ์ทั้งด้านผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในกำกับของกลุ่มการพยาบาล ให้ปฏิบัติงานได้อย่างตรงตามวัตถุประสงค์

2.3 กำหนดระบบการบริหารผลงาน (performance management) เพื่อจำแนกความแตกต่างและจัดลำดับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล บนพื้นฐานของความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นธรรม

2.4 ควบคุม กำกับการบริหารการพยาบาลของทุกหน่วยงานอย่างมีเอกสิทธิ์ เพื่อให้การดำเนินงานของทุกหน่วยงานในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

2.5 เจริญต่อตรง และจัดการความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานและรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ

3. ด้านการวางแผน (planning)

3.1 จัดทำแผนกลยุทธ์และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของโรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ แผนพัฒนาสาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนด

3.2 วางแผนงานและจัดการเชิงกลยุทธ์ประจำปี เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

3.3 บริหารทรัพยากรบุคคล (human resource management) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต

4. ด้านการประสานงาน (communication and cooperation)

4.1 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆหรือเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและสนับสนุน โครงการต่างๆทางด้านการพยาบาล

4.2 เป็นตัวแทนของกลุ่มการพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่างๆระดับโรงพยาบาลจังหวัดและ/หรือประเทศ เพื่อให้ข้อมูล เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่างๆเกี่ยวกับการพยาบาล

4.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เพื่อให้แผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

4.4 มีส่วนร่วมในกิจกรรมการตลาด (marketing) ของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อแสวงหาวิธีเพิ่มผลผลิต (productivity) โดยรวมขององค์กร

4.5 พัฒนาระบบการสื่อสารและการประสานงานระหว่างบุคคล ผู้ให้บริการ วิชาชีพและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรกลุ่มการพยาบาล/โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

4.6 สนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรของกลุ่มการพยาบาล กับสหวิชาชีพและผู้ให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

4.7 สร้างและ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในและภายนอกเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา Best Practices ของกลุ่มการพยาบาล

5. ด้านการบริการวิชาการ (service)

5.1 จัดทำและ/หรือสนับสนุนการผลิตนวัตกรรม/สร้างสรรค์งานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่และหาคำตอบในการแก้ไขปัญหาการทำงานของกลุ่มการพยาบาล

5.2 สอน เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนา ปรับปรุงและประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.3 ให้คำแนะนำหรือขอหารือทางการพยาบาล แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอสำหรับการจัดการกับปัญหาและ/หรือความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2533: 8-14) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

1. ด้านบริหาร

1.1 กำหนดปรัชญาและนโยบายของฝ่าย

1.2 จัดทำแผนภูมิของการบริหารงาน

1.3 จัดทำแผนงานด้านบริหาร ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ แผนการประชุมเจ้าหน้าที่ แผนการนิเทศงานและการเยี่ยมชมตรวจ แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน แผนการประสานงาน และแผนงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

1.4 จัดทำแผนงานด้านบริการพยาบาล ได้แก่ แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า แผนการให้สุศึกษา และประชาสัมพันธ์ แผนพัฒนางานบริการพยาบาล แผนการสนับสนุนงานตามโครงการต่างๆ

1.5 จัดทำแผนงานด้านวิชาการ ได้แก่ แผนพัฒนานุเคราะห์ แผนการปฐมนิเทศ

แผนการศึกษาค้นคว้า วิจัยทางการแพทย์ แผนการจัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือปฏิบัติงาน
แผนการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาและผู้มาอบรมดูงาน

1.6 เป็นประธานคณะกรรมการบริหารงานฝ่ายการพยาบาลและแต่งตั้ง
คณะทำงานตามความเหมาะสม

1.7 ร่วมเป็นกรรมการบริหารงานโรงพยาบาลและกรรมการอื่นๆ ตามที่ได้รับ
การแต่งตั้งทั้งในและนอกโรงพยาบาล

1.8 บริหารงานการเงินภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การขออนุมัติงบประมาณสำหรับ
การจัดซื้อจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์ รวมทั้งค่าเบี่ยงเลี้ยง ที่พัก ยานพาหนะสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ไป
ศึกษาดูงานนอกสถานที่

1.9 การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและใน
วันหยุดราชการ

1.10 บริหารงานพัสดุภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การกำหนดความต้องการ การใช้
การเบิกจ่าย และการควบคุมการใช้

1.11 จัดระบบงานสารบรรณ เริ่มตั้งแต่ การรับ-ส่งหนังสือ การร่างหนังสือ
การเก็บหนังสือ และการทำลายหนังสือ

1.12 จัดระบบการจัดทำและตรวจสอบระเบียบรายงาน ได้แก่ ระเบียบรายงาน
ที่แต่ละงานจะต้องจัดทำ กิจกรรมที่แต่ละงานจะต้องจัดทำ เตรียมแบบฟอร์มต่างๆที่เกี่ยวข้อง และ
กำหนดขั้นตอนและเวลาในการเก็บรวบรวมและตรวจสอบรายงาน

1.13 กำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานทุกงาน
และการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

1.14 จัดทำบันทึกทะเบียนประวัติของเจ้าหน้าที่ทุกคนในฝ่าย

1.15 กำหนดเกณฑ์และระบบเพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การเลื่อน
ระดับตำแหน่ง การพิจารณาความดีความชอบ การประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวนลงโทษ

1.16 กำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การลา การลางาน การลางาน
ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การพักเวร การแต่งกาย

1.17 ควบคุมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบที่ได้กำหนดไว้

1.18 พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ตามกฎเกณฑ์ที่
กำหนดไว้

1.19 พิจารณาการย้าย สับเปลี่ยนงานภายในฝ่าย และการขอโอน-ย้ายไปปฏิบัติ
ราชการหน่วยงานอื่น

1.20 จัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ ในด้าน เครื่องแต่งกาย อาหารเวร การตรวจ สุขภาพเจ้าหน้าที่ ห้องพักเวรและที่อยู่อาศัย

1.21 เยี่ยมพิเศษ หน่วยงานละ 1 ครั้ง/เดือน เพื่อควบคุมและติดตามการ จัดระบบการบริการพยาบาล การจัดหาอาคารสถานที่ การจัดอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ เทคนิคบริการ และการบันทึกรายงานทางการพยาบาล

1.22 ประเมินผลการพยาบาล

1.23 จัดทำสรุปผลงานฝ่ายการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

1.24 ร่วมจัดทำสรุปสภาวะสุขภาพของประชาชนในอำเภอ รวมทั้งกำหนด แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้านสุขภาพอนามัย

1.25 ปฏิบัติงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

2. ด้านบริการ จัดระบบงานบริการทั้งในและนอกเวลาราชการในเรื่อง

2.1 การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์

2.2 การเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

2.3 การคัดกรองผู้ป่วยและการรายงานแพทย์

2.4 การให้บริการใบส่งตัว บัตรนัด ผู้สูงอายุ เด็ก และประชาชนกลุ่มเสี่ยง

2.5 การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้คลอดและทารก รวมทั้งการส่งเสริม สายสัมพันธ์ระหว่างแม่และลูก

2.6 การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยผ่าตัด

2.7 การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยโรคติดต่อและผู้ป่วยเรื้อรัง

2.8 การให้บริการอาหารแก่ผู้ป่วยใน

2.9 การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

2.10 การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ

2.11 การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล

2.12 การดูแลอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

2.13 การรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล

2.14 การให้บริการนอกเวลาราชการ

2.15 งานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

2.16 หน่วยพยาบาลเคลื่อนที่

2.17 หน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และอำเภอเคลื่อนที่

3. ด้านวิชาการ

- 3.1 จัดทำมาตรฐานการพยาบาล
- 3.2 จัดทำคู่มือต่างๆ ได้แก่ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล คู่มือบริหารในฝ่าย คู่มือปฐมนิเทศ คู่มือปฏิบัติงานในทุกงาน คู่มือการประสานงาน เป็นต้น
- 3.3 จัดหาเอกสาร ตำรา วิชาการต่างๆ
- 3.4 ดำเนินการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาตามแผนที่วางไว้
- 3.5 เป็นวิทยากรและจัดส่งวิทยากรไปร่วมในการจัดอบรมของหน่วยงานอื่นๆ
- 3.6 ดำเนินการวิจัยและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ร่วมกันทำวิจัย
- 3.7 สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของหน่วยงานอื่น
- 3.8 นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ
- 3.9 ช่วยดำเนินการ จัดระบบงานห้องสมุด

4. ด้านการพัฒนางานและบุคลากร

4.1 ภายในโรงพยาบาล ได้แก่ จัดระบบและกำหนดกลวิธีพัฒนางานทุกงาน และบุคลากรในฝ่าย จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งานทุกงาน จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณภาพและขีดความสามารถ จัดให้มีการวัดศักยภาพและตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งดำเนินการวิเคราะห์งานทุกงาน จัดทำแผนงาน/โครงการในการพัฒนางานและบุคลากร ดำเนินการตามแผนควบคุมกำกับงานให้เป็นไปตามแผนพร้อมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ติดตามประเมินผลการพัฒนา

4.2 สถานีอนามัย ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการสนับสนุนการพัฒนาสถานีอนามัยในทุกด้าน และดำเนินการนิเทศติดตาม ประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่า บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ จากบทบาทในการบริหารทางการพยาบาลที่หลากหลายและแนวโน้มทางการพยาบาลที่เปลี่ยนไป ผู้นำสูงสุดขององค์กรพยาบาลคือหัวหน้าพยาบาล จึงจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อประเมินความสามารถของตนเองเพื่อหาโอกาสในการพัฒนาตนเอง ในขณะที่เดียวกันองค์กรต้องมีการกำหนดคุณลักษณะและความสามารถของหัวหน้าพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการเตรียมและสรรหาพยาบาลวิชาชีพผู้มีความเหมาะสมในการขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ดังที่กล่าวมา

2. สมรรถนะ ของหัวหน้าพยาบาล

2.1 สมรรถนะ

คำจำกัดความของ “สมรรถนะ” นั้นมีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันมากมาย อาทิเช่น McClelland, David C. (1970) อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548: 14) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบ

Boyatzis (1982) อ้างถึงใน นิสดาร์ก เวชยานนท์ (2549: 93) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ คุณลักษณะที่อยู่ภายในของแต่ละบุคคล (an underlying characteristic of a person) ได้แก่ แรงขับ (motive) บุคลิกที่ค่อนข้างถาวร (trait) ทักษะ (skill) บทบาททางสังคมหรือการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (social role or aspect of one's self image) หรือองค์ความรู้ (a body of knowledge) ที่คนต่างๆต้องนำมาใช้

John W. Slocum, Jr. , Jackson, Susan E. and Hellriegel, Don (2008) competency คือ กลุ่มของความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และทัศนคติ สำหรับบุคคลที่ต้องการเป็นผู้มีประสิทธิภาพในตำแหน่งที่สูงขึ้นของสายงาน หรือตำแหน่งอื่นที่หลากหลายในองค์กร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร

ศิริพร แยมนิล (มปป.) competency คือ ลักษณะทางพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพหรือผลการปฏิบัติงาน ซึ่งรวมไปถึงสติปัญญา ทัศนคติ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะทำให้บุคคลสามารถทำงาน ได้ดีกว่าหรือเหนือกว่าคนอื่น ในงานหรือสถานการณ์ที่ได้รับมอบหมาย

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (มปป.) competency คือ ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลที่แสดงออกมาให้เห็นในรูปของความรู้ ทักษะ ลักษณะนิสัยใจคอ บุคลิกภาพ ทัศนคติและแรงจูงใจของบุคคลที่เชื่อหรือช่วยส่งเสริมให้คนนั้น สามารถทำงาน ได้ผลงานที่สูงกว่ามาตรฐาน

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548: 17) กล่าวว่า competency คือ ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลผู้นั้นทำงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548: 72) สมรรถนะหมายถึง พฤติกรรม การแสดงออก ถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

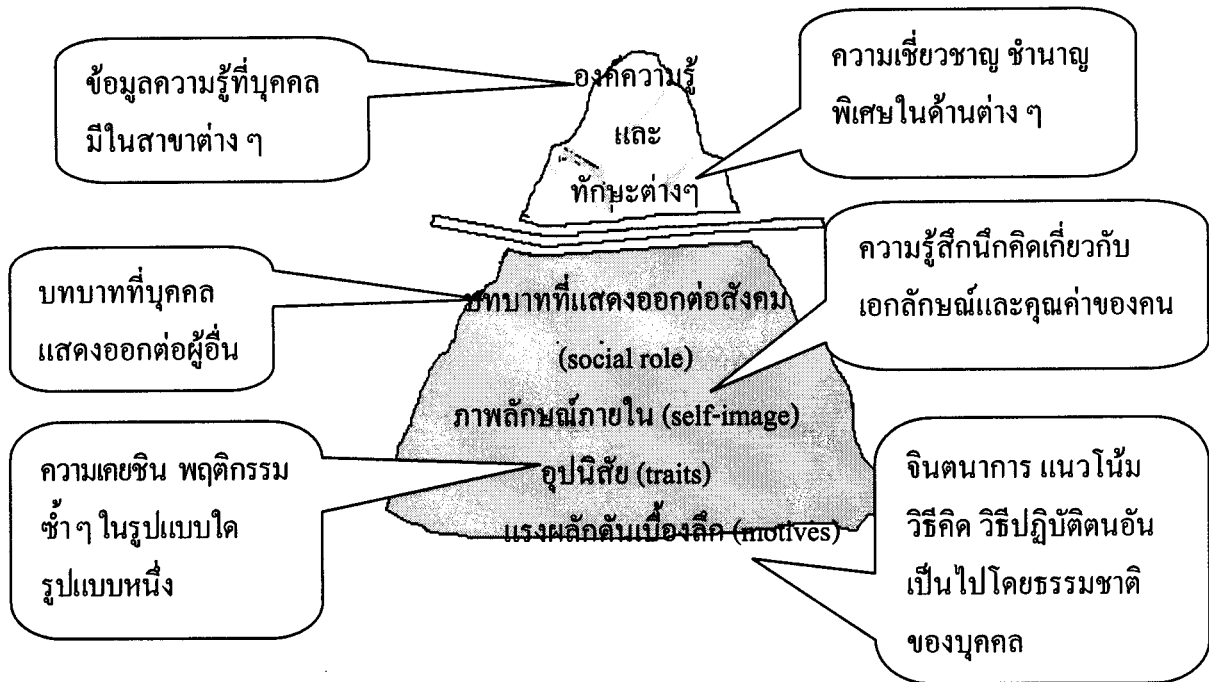
ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของสมรรถนะ คือ ความสามารถเชิงพฤติกรรม ที่แสดงออกถึงการนำความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ ซึ่งครอบคลุมถึง เจตคติ บุคลิกภาพ ความเชื่อ และค่านิยม ที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.1 องค์ประกอบของ competency (Mc Clelland 1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ 2548: 15) competency มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ซึ่ง Mc Clelland ได้อธิบายความหมายไว้ ดังนี้

- 1) *skills*: สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ
- 2) *knowledge*: ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการบริหารต้นทุน เป็นต้น
- 3) *self-concept*: ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น
- 4) *trait*: บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น เขามีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น
- 5) *motive*: แรงจูงใจหรือแรงขับภายในซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา

ซึ่ง ศิริพร เข้มนิล (มปป.) ได้จัดคุณลักษณะทั้ง 5 องค์ประกอบนี้ เป็น 2 กลุ่มหลักๆ และอธิบายตามโมเดลภูเขาน้ำแข็ง ดังนี้

- 1) *กลุ่มที่สังเกตเห็นได้ (visible)* ได้แก่ ด้านความรู้ (knowledge) และทักษะ (skills) ถือว่าเป็นส่วนที่แต่ละคนสามารถพัฒนาให้มีขึ้นได้ไม่ยากนัก โดยการศึกษาค้นคว้าและการฝึกฝนปฏิบัติ ซึ่งนักวิชาการบางท่านเรียกว่า “hard skills”
- 2) *กลุ่มที่ซ่อนเร้น (hidden)* ได้แก่ อัตตมโนทัศน์ (self-concept) คุณลักษณะ (trait) และแรงจูงใจ (motive) เป็นสิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวบุคคล อยู่ลึกลงไป เป็นสิ่งที่พัฒนาได้ยาก ส่วนนี้นักวิชาการบางคนเรียก “soft skills” เช่น ภาวะผู้นำหรือ ความอดทนอดกลั้น เป็นต้น



ภาพที่ 2.1 โหมเคลอูเจาน้ำแข็ง ที่มา : สำนักงานข้าราชการพลเรือน 2548

2.1.2 ประเภทของสมรรถนะ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548: 72-73) จำแนกประเภทของสมรรถนะเป็น 5 อย่าง คือ

- 1) สมรรถนะเชิงความรู้ (*cognitive competencies*) หมายถึงความรู้เฉพาะ ความเข้าใจ และสิ่งที่ต้องตระหนักถึง
- 2) สมรรถนะเชิงเจตคติ (*effective competencies*) เกี่ยวกับค่านิยม เจตคติความสนใจ และสุนทรียที่บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติงาน
- 3) สมรรถนะเชิงปฏิบัติ (*performance competencies*) เป็นพฤติกรรมแสดงออกที่เน้นทักษะปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่ามีกรลงมือทำจริง
- 4) สมรรถนะเชิงผลผลิต (*product competencies*) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำ เพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ
- 5) สมรรถนะเชิงแสดงออก (*expressive competencies*) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ เพื่อพัฒนาผลงานหรือหาประสบการณ์ที่แปลกใหม่ได้อย่างเหมาะสม

2.1.3 การจัดกลุ่ม Competency ขององค์กร

สุกัญญา รัศมิธรรม โขติ (2550: 29-30) ได้แบ่งกลุ่มของ competency ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ (1) core competency เป็น competency ที่สะท้อนค่านิยมหลักที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพนักงานทุกคนในองค์กร เป็น competency ร่วมที่องค์กรคาดหวังให้พนักงานทุกคนทุกตำแหน่งงานต้องมี (2) managerial competency หมายถึงกลุ่ม competency ที่เกี่ยวข้องกับทักษะด้านการบริหารจัดการ โดยองค์กรคาดหวังให้พนักงานในตำแหน่งหัวหน้างานต้องมี (3) functional competency เป็นกลุ่ม competency ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะของกลุ่มงานหรือฝ่ายงานหนึ่งๆ (4) job or technical competency หมายถึง competency ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการทำงาน of พนักงานในตำแหน่งงานหนึ่งๆ (5) personal attributes เป็นกลุ่ม competency ที่เป็นคุณลักษณะที่ซ่อนอยู่ในบุคคลแต่ละคน ซึ่งมีผลอย่างมากต่อทัศนคติในการทำงานและความสำเร็จในงานของบุคคลนั้นๆ

2.1.4 รูปแบบของสมรรถนะ (competency model) เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548: 78) กล่าวว่ารูปแบบที่เหมาะสมกับลักษณะงานของโรงพยาบาลคือ รูปแบบของ Mc Clelland ประกอบด้วย

- 1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร
- 2) สมรรถนะวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละวิชาชีพว่า บุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร
- 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมต่างๆที่สำคัญและจำเป็นในวิชาชีพ

2.2 สมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่การบริหารการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กำหนดสมรรถนะหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับผู้นำทางการพยาบาลเป็น 3 กลุ่มสมรรถนะ คือ

- 1) สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ (professional – minded) คือ ความเป็นวิชาการในวิชาชีพพยาบาลหรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยต้องมีพฤติกรรมอื่นประกอบด้วย คือ พฤติกรรมกล้าแสดงออก (assertiveness) และพฤติกรรมเผชิญหน้า (confrontation)

2) *สมรรถนะเชิงธุรกิจ (business – minded)* ได้แก่ พฤติกรรมยอมเสี่ยง (risk taking) การจัดการต่อข้อขัดแย้ง (conflict management) การจัดการต่อภาวะเครียด (stress management) การตัดสินใจ และการสื่อสาร

3) *สมรรถนะเชิงการเมือง (political – minded)* ได้แก่ พฤติกรรมเจรจาต่อรอง (negotiation) การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ (lobbying) และการจัดการต่อข้อขัดแย้ง

สำนักงานพยาบาล (2548) ได้กำหนดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้

1) *สมรรถนะหลัก (core competency)* ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และความร่วมแรงร่วมใจ

2) *สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (functional competency)* ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน การดำเนินงานเชิงรุก การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และสถานะผู้นำ

บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎ (2550: 321) กล่าวว่าสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ

1) *สมรรถนะหลัก* ได้แก่ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ มีความรับผิดชอบ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ มีวินัย และมีแรงจูงใจใฝ่ผลสัมฤทธิ์

2) *สมรรถนะการปฏิบัติหน้าที่* ได้แก่ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การสร้างความไว้วางใจ การสร้างทีม การบริหารคุณภาพ การจัดการงบประมาณ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการความขัดแย้ง การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

3) *สมรรถนะสากล* ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการความรู้ การสร้างเครือข่าย/การสร้างพันธมิตร การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และการสื่อสาร

4) *สมรรถนะส่วนบุคคล* ได้แก่ มีเชาวน์อารมณ์ มีบุคลิกภาพที่ดี และสามารถจัดการตนเองให้สมดุลระหว่างงานและครอบครัว

มาริสสา ไกรฤกษ์ (2549: 57-58) สรุปสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลเป็น 3 ด้าน คือ

1) *สมรรถนะเชิงความรู้* ผู้บริหารการพยาบาลควรมีความรู้เรื่อง นโยบายของประเทศเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ นโยบายและกฎระเบียบขององค์การวิชาชีพ กระบวนการบริหาร การพัฒนาคุณภาพและกระบวนการคุณภาพ เทคโนโลยีสารสนเทศ ศาสตร์ทางการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล การวิจัยและการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล เศรษฐศาสตร์การพยาบาลและการบริหารการพยาบาลเชิงธุรกิจ

2) *สมรรถนะเชิงเจตคติ* ได้แก่ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีจริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อนตนเอง วางแผนพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ ให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ใช้บริการ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3) *สมรรถนะเชิงเทคนิคและทักษะ*

(1) *ทักษะการบริหาร* ได้แก่ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การตัดสินใจ แก้ปัญหา การนิเทศงาน การเจรจาตกลงและการบริหารความขัดแย้ง การบริหารทรัพยากร การบริหารความเปลี่ยนแปลง และการทำงานเชิงสหสาขาวิชาชีพ

(2) *ทักษะเชิงธุรกิจ* ได้แก่ การบริหารทรัพยากรให้คุ้มค่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ การใช้หลักการตลาดเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ การใช้ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ การเรียนรู้จากองค์กรอื่นเพื่อปรับปรุงคุณภาพ (benchmarking)

(3) *ทักษะการเป็นผู้นำ* ที่สามารถนำองค์กรให้ประสบผลสำเร็จได้ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงต่างๆ

สำนักการพยาบาล (2546) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ พบคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล 5 ด้าน 50 คุณลักษณะ ได้แก่

1) *ด้านสติปัญญาและความรู้* ประกอบด้วย การเป็นผู้มีความรู้และรอบรู้ในศาสตร์ที่ทันสมัยทั้งด้านวิชาชีพและศาสตร์อื่นๆ มีความรู้ด้านการบริหาร มีความรู้ในการวิจัยและการประยุกต์ความรู้เพื่อประโยชน์ต่องานการพยาบาล มีความรู้ด้านการพยาบาล มีความรู้ทางด้านเทคโนโลยี มีไหวพริบ ปฏิภาณ สติปัญญาเฉียบแหลม มีความรู้ทางด้านเศรษฐศาสตร์ และมีความรู้ทางด้านกฎหมาย

2) *ด้านความคิดและบุคลิกภาพ* ประกอบด้วย

(1) *ด้านกายภาพ* ได้แก่ การมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

(2) *ด้านความคิดและการแสดงออก* ได้แก่ มีความเสียสละ มีความขยัน อดทน เข้มแข็ง มีบุคลิกภาพเหมาะสมน่านับถือและศรัทธา พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา มีความคิดทางด้านบวก มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดไตร่ตรองอย่างมีวิจารณญาณ มุ่งมั่นต่อการทำงาน มีความกล้า มีลักษณะเป็นคนประนีประนอม มีความเชื่อมั่นในตนเอง

(3) *ด้านสังคม* ได้แก่ มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่นิยมชมชอบ มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักและมีเครือข่ายมาก

3) **ด้านคุณธรรม จริยธรรม** ประกอบด้วย เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีเมตตากรุณา และเป็นที่ยอมรับได้ มีความยุติธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชา และมีความซื่อสัตย์สุจริต

4) **ด้านการบริหาร** ประกอบด้วย

(1) **ด้านการบริหารคน** ได้แก่ ความสามารถในการประสานงาน รับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน สร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานและทำงานเป็นทีม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชา มีความสามารถในการสื่อสาร และสามารถสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์กร

(2) **ด้านการบริหารงาน** ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ มีคุณสมบัติและศักยภาพของการเป็นผู้นำและผู้บริหารมืออาชีพ มีความรับผิดชอบ มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา มีความสามารถในการวางแผนและการจัดระบบงาน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง นิเทศติดตามผลงานของผู้ได้บังคับบัญชา บริหารงานแบบกระจายอำนาจ มอบหมายงานตรงตามความสามารถของบุคคล และมีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจ

5) **ด้านองค์กรและวิชาชีพ** ประกอบด้วย มีความรักองค์กรและวิชาชีพ สร้างความสามัคคีในหมู่วิชาชีพและองค์กร พิทักษ์สิทธิให้กับวิชาชีพและองค์กร เคารพและให้เกียรติบุคลากรในวิชาชีพและองค์กร

สมาคมผู้บริหารทางการแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Organization of Nurse Executives: AONE 2005) ได้กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารระดับสูงทางการแพทย์ ดังนี้

1) **ความสามารถในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์** ประกอบด้วย การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ความสามารถในการโน้มน้าวใจ เข้าใจความแตกต่าง เช่น ความแตกต่างของคน ความแตกต่างของวัฒนธรรม เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การเข้าถึงชุมชน การสร้างสัมพันธภาพในทีมสหวิชาชีพ และการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในหน่วยงาน

2) **ความรู้เรื่องสภาพแวดล้อมของระบบสุขภาพ** ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับระบบการจัดการ ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการวัดผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบบริการที่เป็นประโยชน์และคุ้มค่า/การจัดการผู้ป่วยรายกรณี ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ และความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

3) **ภาวะผู้นำ** ประกอบด้วย มีทักษะการคิด มีวินัยในตนเอง มีความคิดเชิงระบบ มีการวางแผนที่มีมุ่งความสำเร็จ และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลง

4) **ความชำนาญในเชิงวิชาชีพ** ประกอบด้วย การรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ การวางแผนสร้างความก้าวหน้าในอาชีพ ปฏิบัติงานโดยใช้หลักจริยธรรม ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการบริการและการบริหารจัดการ พัทธ์สิทธิ์ผู้ใช้บริการและบุคลากรพยาบาล และมีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมเป็นสมาชิกในองค์กรวิชาชีพ

5) **ทักษะทางธุรกิจ** ประกอบด้วย การบริหารด้านการเงิน การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การใช้หลักการตลาด การจัดการระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยสรุปประเด็น สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านการบริหารเพื่อการบริการพยาบาล สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร สมรรถนะเชิงธุรกิจ สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

3.เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique)

เดลฟาย เป็นเทคนิคการทำนายที่พัฒนาขึ้น โดยนักวิจัยของ Rand Corporation คือ Helme, Dalkey และ Rescher เป็นการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญอย่างเป็นระบบ โดยการขอให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทำการคาดการณ์ว่าแนวโน้มหรือเหตุการณ์แต่ละอย่างจะเกิดขึ้นเมื่อใด หรือทำการคาดการณ์ว่าภายในเวลาที่กำหนด จะมีเหตุการณ์หรือแนวโน้มใดที่จะเกิดขึ้นบ้าง (จุมพล พูลภัทรชีวิน 2540: 261)

3.1 ขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

รอบที่ 1 ผู้วิจัยนำกรอบมโนทัศน์ของการวิจัยเบื้องต้นมาสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับแรก โดยอาจเป็นคำถามปลายเปิดหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษามากที่สุด ในการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยอาจใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์หรือนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง ส่วนการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยอาจใช้การสัมภาษณ์โดยการเผชิญหน้ากัน สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ หรือสัมภาษณ์โดยวิธีประชุมทางไกล (video conference) เป็นต้น

รอบที่ 2 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมจากผู้เชี่ยวชาญทุกคนในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จัดหมวดหมู่เนื้อหา โดยนำเนื้อหาที่มีสาระในลักษณะเดียวกันมารวมเข้า

ด้วยกัน โดยบางข้อความอาจมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำบ้าง แต่ต้องคงซึ่งความหมายเดิมที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เมื่อวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ของเนื้อหาแล้ว จากนั้นนำเนื้อหาที่จัดหมวดหมู่มาสร้างแบบสอบถามลักษณะมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) และส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาระดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของแนวโน้มเกี่ยวกับปรากฏการณ์หรือปัญหาการวิจัยที่ศึกษา

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 คือความคิดเห็นที่มีต่อคำถามแต่ละข้อมาวิเคราะห์หามัธยฐาน (median) และพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) และคัดเลือกคำถามที่ผ่านเกณฑ์ คือ มีค่ามัธยฐาน >3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ≤ 1.50 จากนั้นส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 พร้อมทั้งรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ทราบ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของคำถามแต่ละข้อที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทุกคน รวมทั้งค่าที่วิเคราะห์จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น เพื่อการพิจารณาตัดสินใจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนในรอบที่ 2 หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เป็นคำตอบที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ≤ 1.50 ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่หากผู้เชี่ยวชาญตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 โดยเป็นคำตอบที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ >1.50 ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นควรต้องให้เหตุผลประกอบด้วยว่ามีเหตุผลใดที่ยังคงตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 โดยไม่คล้อยตามผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547: 167-168)

3.2 จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม

สำหรับจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมนั้น จากการวิจัยของ Macmillan (Macmillan อ้างถึงใน เกษม บุญอ่อน 2522: 27-28) พบว่า ผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก ดังตารางที่ 2.1 (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547: 172)

ตารางที่ 2.1 จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิและการลดลงของความคลาดเคลื่อน

จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ (Panel Size)	การลดลงของความคลาดเคลื่อน (Error Reduction)	ความคลาดเคลื่อนลดลง (Net Change)
1-5	1.20-0.70	0.50
5-9	0.70-0.58	0.12
9-13	0.58-0.54	0.04
13-17	0.54-0.50	0.04
17-21	0.50-0.48	0.02
21-25	0.48-0.46	0.02
25-29	0.46-0.44	0.02

3.3 ความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเคลฟาย จะแบ่งอยู่ในกระบวนการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น โดยตรง ซึ่งโดยทั่วไปจะรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญไม่น้อยกว่า 17 คน นอกจากนี้ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม โดยทั่วไปแล้วผู้เชี่ยวชาญจะปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามด้วย ซึ่งเสมือนว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามควบคู่กับการตอบแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือพิจารณาได้จาก การที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 (จุมพล พูนภัทรชีวิน 2530 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2547: 170)

4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ราณี วิริยะเจริญกิจ (2535) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 17 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ และ

ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริง ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ มีภาระหลายด้านที่ไม่ใช่งานด้านการบริหารจัดการ จากสภาพความขาดแคลนในโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งการขาดเจ้าหน้าที่ในฝ่ายอื่นๆ ที่พยาบาลต้องได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่แทน เช่น งานเภสัชกรรม งานธุรการ หรือแม้แต่การรับผิดชอบในการตรวจรักษาแทนแพทย์

อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2538) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ ที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 651 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าที่วัดระดับความสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้า ฝ่ายการพยาบาล มีความเที่ยงเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนประกอบแบบออร์โธโกนอลด้วยวิธี แวริแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มี 8 ตัวประกอบคือ (1) ภาวะผู้นำ (2) การวางแผนและการจัดระบบงาน (3) การตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง (4) วิชาการ (5) การอำนวยความสะดวก (6) การควบคุม (7) การวางแผนกลยุทธ์ (8) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 585 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าที่วัดระดับความสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทคอนอลด้วยวิธีแวริแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 8 ตัวประกอบคือ (1) ตัวประกอบกระบวนการบริหารงาน (2) ตัวประกอบภาวะผู้นำ (3) ตัวประกอบการใช้เทคโนโลยีทันสมัย (4) ตัวประกอบการตลาด (5) ตัวประกอบความสัมพันธ์งานการสาธารณสุขมูลฐาน (6) ตัวประกอบวิชาการและการวิจัย (7) ตัวประกอบปฏิบัติกรพยาบาล (8) ตัวประกอบการฝึกอบรม

สุดารัตน์ ทรุชกะ (2550) ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต (2) เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมหัวหน้าพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต (3) เพื่อประเมินหลักสูตรฝึกอบรมหัวหน้าพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันประกอบด้วยสมรรถนะ 9 ด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารและทรัพยากรมนุษย์ การแนะนำและการสนับสนุนการใช้ฐานข้อมูลและงานวิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและการสร้างเครือข่าย การพัฒนาคุณภาพ ความไว้วางใจ และกลยุทธ์การตลาดเชิงธุรกิจบริการพยาบาล

สมหมาย หิรัญนุชและคณะ (2547) ศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มการบริการพยาบาลในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ (ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข อาจารย์พยาบาล ผู้นำวิชาชีพทางการพยาบาล) กลุ่มวิชาชีพพยาบาล กลุ่มวิชาชีพแพทย์ กลุ่มนักการเมือง กลุ่มประชาชน และกลุ่มผู้นำองค์กรท้องถิ่น โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมระดมสมอง ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มการบริการพยาบาลในอนาคต ประกอบด้วย การบริการพยาบาลที่เปลี่ยนจากยึดโรคมายึดสุขภาพ การบริการพยาบาลที่มีเครือข่ายเชื่อมโยง เพื่อการดูแลต่อเนื่องจากสถานบริการสู่บ้านและชุมชน การบริการพยาบาลเชิงรุกเน้นชุมชนเป็นฐาน การบริการพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพมาตรฐาน การบริการพยาบาลที่ประชาชนเป็นศูนย์กลาง การบริการพยาบาลที่มีส่วนร่วม (partnership) กับชุมชนหรือประชาชน การบริการพยาบาลที่เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน การบริการพยาบาลที่ส่งเสริมและช่วยเหลือการดูแลสุขภาพของประชาชน การบริการพยาบาลที่เป็นความเสมอภาค สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การบริการพยาบาลที่มีการประสานร่วมมือกันทำงานเป็นทีมสุขภาพสหสาขาวิชาชีพ การบริการพยาบาลที่เปิดโอกาสให้มีผู้ช่วยเหลือในการดูแลทั่วไปที่ไม่ก้าวล่วงวิชาชีพพยาบาล การบริการพยาบาลที่มีการปฏิบัติอย่างอิสระ การบริการพยาบาลที่มีการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่เอื้อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ การบริการพยาบาลที่แสดงออกคุณค่าของงาน (value) และความรับผิดชอบต่อสังคม (accountability)

ชไมพร หน่ายคร (2545) ศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐ ด้วยการประยุกต์ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นรายบุคคล ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐ มี 3 ด้านคือ (1) ด้านวิสัยทัศน์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มองภาพรวมขององค์กรและชุมชน เน้นผู้ป่วยและชุมชนเป็นศูนย์กลาง วิสัยทัศน์สอดคล้องกับองค์กรและสถานการณ์ปัจจุบัน มีวิสัยทัศน์เชิงรุก เน้นการดำเนินการในชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่อง มีความรู้ความสามารถในด้านบริหาร สามารถดำเนินการให้องค์กรได้รับการรับรองคุณภาพ จัดองค์กรให้เป็นธรรมาภิบาล บริหารความเปลี่ยนแปลงได้ มีแนวคิดเชิงธุรกิจ มีหลักการบริหารเศรษฐศาสตร์ในด้านบริการ สร้าง

ความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการและชุมชน จัดบริการพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ในด้านวิชาการ รู้ทิศทางของระบบบริการสุขภาพทั้งไทยและสากล มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติองค์การมหาชน ความรู้เกี่ยวกับบทบาทผู้นำทางการพยาบาลชุมชน ด้านบุคลิกภาพทางด้านร่างกาย มีสุขภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถทนทานต่อความเครียดและแรงกดดัน โดยวิพากษ์วิจารณ์และสื่อสารได้เหมาะสม ด้านจิตใจ แสดงความเข้าใจและรับรู้ด้วยความจริงใจ แสดงออกถึงความรู้สึกในสิทธิอันชอบธรรม มีภาวะผู้นำ ผู้นำเชิงบริหารมี ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำแบบประชาธิปไตย ด้านการติดต่อสื่อสาร สามารถติดต่อสื่อสารได้ทั้งแนวราบ แนวตั้งและคร่อมสายงาน เป็นการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการและการสื่อสารแบบสองทาง (2) ด้านการบริหารงาน การมอบหมายงาน ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม ชี้นำ ช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ประเมินผลสำเร็จของงานจากผลลัพธ์ การประสานงาน มีการสื่อสารสองทาง ทั้งภายในองค์กรและชุมชน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การจัดระบบธรรมาภิบาล มีการกระจายอำนาจสู่ผู้ได้บังคับบัญชาและชุมชน มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม โปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยให้ชุมชน คณะกรรมการตรวจสอบภายในทีมสหสาขาวิชาชีพและพยาบาลประจำการ ประเมินโดยมีเกณฑ์ชี้วัดชัดเจน เปิดเผยข้อมูล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรถูกตรวจสอบจากผู้ได้บังคับบัญชา (3) ด้านการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนและหน่วยงานต่างๆ โดยการสร้างความไว้วางใจ เชื่อถือ ศรัทธาให้เกิดขึ้น ศึกษาปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน หาแนวร่วมทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนเพื่อนำบริการที่ได้คุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลสู่ชุมชน

บุญทิพย์ นิมสอาด (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 233 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล การปฏิบัติบทบาททางการบริหาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และแรงงูใจของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า (1) การปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับมาก (2) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาททางการบริหาร ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (3) แรงงูใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาททางการบริหาร ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (4) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยเชิงจิตด้านความสำเร็จในการทำงาน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ และได้เสนอว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติบทบาททางการบริหารด้านการริเริ่มงานวิจัย เพราะการวิจัยเป็นการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัย ให้เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและวิชาชีพอื่นๆ

เสริมสุข รัชฎะวัน (2542) ศึกษาสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามกึ่งมีโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่า (1) เนื้อเรื่องการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีทั้งหมด 11 เรื่อง จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร บุคลากร ด้านการบริหารการเงิน และด้านการบริหารการพยาบาล (2) สารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจพบว่ามีทั้งหมด 47 รายการ จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับงานบริการพยาบาล กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับผู้ป่วย กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับการเงิน และกลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาล (3) สารสนเทศที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลประเมินว่าสามารถนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจได้ดีต้องมีคุณลักษณะ 4 ประการ คือ สนับสนุนการตัดสินใจมีความเป็นปัจจุบันและทันเวลา มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ ความมีคุณค่าเห็นผลกระทบที่เกิดจากการใช้และไม่ใช้สารสนเทศนั้นอย่างชัดเจน มีความสมบูรณ์ในเนื้อหาสาระ

จินตนา รัตนสินธุ์ (2549) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียง โดยประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญคุณภาพบริการพยาบาลในสองด้านคือ (1) ลักษณะงานบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการ หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ บริการที่เป็นองค์รวม และบริการที่ผู้รับบริการควรได้รับตามสิทธิผู้ป่วย (2) ผลลัพธ์จากการให้บริการ หมายถึง บริการที่ทำให้ผู้รับบริการปลอดภัยและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประกอบด้วย บุคลากรที่มีคุณภาพซึ่งได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ มีคุณธรรม จริยธรรม มีสุขภาพดี มีความพร้อมในการให้บริการ รวมทั้งการได้รับความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ การมีผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร การมีนโยบายที่ชัดเจน รวมถึงพฤติกรรมสื่อสารที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ มีความเหมาะสมและเพียงพอของเครื่องมือ มีโครงสร้างของหน่วยงานที่เหมาะสม นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าการร้องเรียนของผู้รับบริการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เนื่องจากเป็นข้อมูลป้อนกลับที่ทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพบริการ

พยาบาล ปัจจัยขัดขวางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประกอบด้วย บุคลากรที่ให้การพยาบาล อย่างไม่มีคุณภาพ หมายถึง บุคลากรที่ขาดความตระหนักถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ การขาดความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และการที่ผู้บริหารไม่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมถึงนโยบายที่ไม่ชัดเจน การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่ไม่มีประสิทธิภาพ การที่ไม่มีเครื่องมือเพียงพอต่อการใช้งาน โครงสร้างของหน่วยงานที่ไม่เหมาะสม และปัญหาการร้องเรียน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่า อัตราค่าจ้างที่ไม่เหมาะสมกับภาระงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประสพการณ์ของบุคลากรเป็นทั้งปัจจัยสนับสนุนและขัดขวางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยบางราย ระบุว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยก็สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพเช่นกัน งานวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า แนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลากร และการปลูกฝังด้านคุณธรรม จริยธรรม

สุริยันต์ ซ่อประพันธ์ (2547) ศึกษาการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 288 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ระดับความคิดเห็นการดำเนินงาน ด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล ด้านการมีส่วนร่วม ด้านภาวะผู้นำ ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการติดตาม ควบคุม ประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า (1) ทีมงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม มีการดำเนินงานด้านความแตกต่างระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก โดยรวม และเป็นรายด้าน 4 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านภาวะผู้นำ ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการติดตาม ควบคุม ประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง (2) ทีมงานที่มีความแตกต่างในเรื่องเพศ วุฒิการศึกษา และตำแหน่ง มีการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพโดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นทีมงานเพศชายมีการดำเนินงานด้านภาวะผู้นำมากกว่าทีมงานเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) ทีมงานที่มีสถานภาพสมรสมีการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพโดยรวมและเป็นรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล และด้านการมีส่วนร่วม มากกว่าทีมงานที่เป็นโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (4) ทีมงานที่มีอายุตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไป มีการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพโดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้าน คือ ด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล ด้านการมีส่วนร่วม และด้านการติดต่อสื่อสาร มากกว่าทีมงานที่มีอายุ 21-30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (5) ทีมงานที่มีอายุราชการตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป มีการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพโดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน มากกว่าทีมงานที่มีอายุราชการ 10 ปี หรือน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผ่องศรี เพ็ญรู่จบ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 จำนวน 26 แห่ง จำนวน 190 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า (1) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 โดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 (3) พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้นำเชิงปฏิรูปโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนเชิงเป้าหมายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 (4) พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเชิงเป้าหมาย สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ได้ร้อยละ 28.1 และได้เสนอว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะด้านความก้าวหน้าในงาน ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน/สวัสดิการ ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและด้านสภาพการทำงาน

ประดับพิณ ภูธนะกุล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง จำนวน 140 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามการประเมินบรรยากาศองค์การ ผลการวิจัยพบว่า (1) โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยองมีระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในรายด้านพบว่า ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรอยู่ในระดับมาก ด้านพลวัตการเรียนรู้ ด้านการเพิ่มอำนาจบุคลากรและด้านการจัดการความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย (2) โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง มีบรรยากาศองค์การแบบมุ่งเน้นคนมากกว่ามุ่งเน้นระบบ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ.05 และด้านพลวัตการเรียนรู้ ด้านการจัดการความรู้ มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ

นิริวดี จรรยาสุภาพ (2549) ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายรวมใจสามฝืน จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 159 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ตามกรอบจรรยาบรรณ

พยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2546 ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายรวมใจสานฝัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ (1) ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการ การพยาบาลและบริการสุขภาพ (2) ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ (3) ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการผู้ร่วมงาน และประชาชน ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล (4) ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ (5) ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ (6) ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ (7) ด้านพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล (8) ด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล (9) ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

จรัสศรี ธงชวัช (2541) ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับบริหาร โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 364 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านสมรรถภาพ ด้านบุคลิกภาพ ผลการวิจัยพบว่า (1) หัวหน้าพยาบาล ควรมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ วุฒิการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ในวิชาชีพไม่น้อยกว่า 10 ปี เคยเป็นผู้บริหารระดับอื่นๆ มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 5 ปี มีความสามารถในการเป็นผู้นำด้านบริหารจัดการและการพยาบาล มี บุคลิกภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และมีความพร้อมในด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม (2) การเตรียมตัวด้านวิชาการ ประกอบด้วย การเตรียมความรู้ด้านบริหารการพยาบาลและความรู้ทั่วไป วิธีการเตรียมตัวด้านวิชาการ โดยผ่านการฝึกอบรมการเป็นผู้นำ ผ่านการปฐมนิเทศก่อนรับตำแหน่ง เข้ารับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางร่วมกับการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง (3) การเตรียมสมรรถภาพ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมสมรรถภาพด้านวิชาชีพ สมรรถภาพด้านการบริหาร สมรรถภาพการเป็นผู้นำ สมรรถภาพเชิงธุรกิจ โดยวิธีการเตรียมจากการเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการและจากการปฏิบัติงาน (4) การเตรียมด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย การเตรียมบุคลิกภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญา โดยวิธีการเรียนรู้จากการแสดงบทบาทและฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง (5) ปัญหาการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ การขาดแคลนบุคลากรซึ่งมีผลกระทบต่อเตรียมตัวด้านการศึกษาต่อเพิ่มเติม (6) ผู้วิจัยเสนอแนะให้กำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน

ของหัวหน้าพยาบาล นอกจากจะมีความรู้ความสามารถ มีบุคลิกภาพแล้ว ยังควรมีฐานะเศรษฐกิจและสังคมดี และการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรมาจากการเลือกตั้ง

ระวีวรรณ เตชทวีทรัพย์ (2548) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 358 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า (1) มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคเหนือตอนล่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ด้านผลประโยชน์ ด้านการตัดสินใจ ด้านการประเมินผลและด้านการปฏิบัติ ตามลำดับ (2) ปัจจัยด้านบุคคล คือ ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ปัจจัยด้านองค์กร คือ ขนาดโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ปัจจัยที่เป็นปฏิภริยาร่วมระหว่างบุคคลและองค์กร คือ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การได้รับการฝึกอบรมเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บทบาทที่ได้รับมอบหมายในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 210 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 12 แห่งในจังหวัดน่าน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.8 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 35.32 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.7 รายได้เฉลี่ย 20,752.15 บาทต่อเดือน ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 69.6 ทั้งหมดเคยเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนปัจจัยจูงใจในการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก (2) ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ในการ

อบรม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีส่วนร่วม ปัจจัยจูงใจทั้งโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (4) การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของระหว่าง โรงพยาบาลที่ผ่านและยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน

ตฤณพร สุวรรณสุจริต (2543) ศึกษาประสิทธิผลของการบริหารงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่า (1) ประสิทธิภาพของการบริหารงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนของทุกโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง (2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของการบริหารงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีเพียงปัจจัยเดียวเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบริหารงานพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชน คือ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

นภาพรรณ ทองธรรมชาติ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพและพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 จำนวน 273 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพ โดยใช้เครื่องมือของ สมสุข คิลกสกูลชัย ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นทางบวกในระดับมาก มีการประเมินลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นทางบวกในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก และรายด้านทั้ง 5 ด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมทั้ง โดยรวมและรายด้าน เจตคติต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวม พฤติกรรมเชิงจริยธรรมต่อสังคมและประเทศ และพฤติกรรมต่อวิชาชีพ ส่วนการสัมภาษณ์ผู้ป่วยใน 4 ประเด็น คือ การปฏิบัติกรพยาบาล การให้ข้อมูล การคำนึงถึงความปลอดภัย และการคำนึงถึงจิตใจและสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความรับผิดชอบต่อหน้าที่และใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์ แต่การให้ข้อมูลในเรื่องการให้ความยินยอมของผู้ป่วยยังไม่มีครบคลุมเพียงพอ การปฏิบัติกรพยาบาลมีการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการให้ข้อมูลที่ครบคลุมเพียงพอ

ลัจจา อัมพันพงษ์ (2546) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

ภาคเหนือ 161 แห่ง จำนวน 359 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงและด้านการแลกเปลี่ยน และการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า (1) ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) การปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (3) ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (4) ตัวแปรตามร่วมพยากรณ์ การปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม การสร้างบารมีและการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล

ลำที บรรณเทศ (2542) ศึกษาการนิเทศงานหัวหน้าพยาบาล และความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 จำนวน 285 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล การนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า (1) การนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง (2) ความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก (3) การนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมบัติ นนท์ขุนทด (2549) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 217 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ส่วนที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 4 แบบวัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า (1) ค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (3) ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์สมรรถนะ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างแรงบัลดาลใจ และประสพการณ์การปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน ซึ่งร่วมพยากรณ์ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ร้อยละ 21.1

นิสาชล สิงหศิริ (2542) ศึกษาการบริหารเวลาของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 248 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า ปริมาณเวลาที่หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมภายใน 1 สัปดาห์ ในบทบาทด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ การวิจัย และวิชาชีพ มีอัตราส่วนเท่ากับ 47:32:21 หัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน ใช้ปริมาณเวลาในการปฏิบัติงานตามบทบาท ด้านบริหาร ด้านบริการ ไม่แตกต่างกัน ส่วนบทบาท ด้านวิชาการ การวิจัย และวิชาชีพ แตกต่างกัน โดยหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ใช้ปริมาณเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 หัวหน้าพยาบาลที่มีประสพการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ใช้ปริมาณเวลาในการปฏิบัติงานตามบทบาททั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน การจัดการกับเวลาของหัวหน้าพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก และเมื่อพิจารณาภารกิจทั้งหมดทั้ง 6 กิจกรรมคือ การจัดลำดับความสำคัญของงาน การวางแผนการใช้เวลา การมอบหมายงาน การจัดระบบงาน การประเมินผลการใช้เวลา การปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ส่วนการควบคุมการใช้เวลาการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง การจัดการกับเวลาของหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน มีการจัดการกับเวลาในภาพรวมและรายการกิจกรรมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นการจัดลำดับความสำคัญของงานสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหัวหน้าพยาบาลที่มีประสพการณ์ในตำแหน่งแตกต่างกัน มีการจัดการกับเวลาในภาพรวมและรายการกิจกรรมไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคต (futures research) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย โดยผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาคือผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 13 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 4 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 ท่าน โดยผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.1.1 มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.1.2 มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการบริหารการพยาบาล ในระดับหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

1.1.3 มีประสบการณ์ในการนำสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในหน่วยงาน

1.2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.2.1 มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.2.2 มีประสบการณ์การสอนวิชาการบริหารการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.3.1 มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.3.2 ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน อย่างน้อย 5 ปี

ตารางที่ 3.1 จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ จำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
ตำแหน่งทางวิชาการ ตำแหน่งทางการบริหาร และประสบการณ์ทำงาน

สถานภาพส่วนบุคคล	ผู้เชี่ยวชาญด้านการ บริหารการพยาบาล (n=15)	ผู้เชี่ยวชาญด้าน การศึกษาพยาบาล (n=4)	ผู้เชี่ยวชาญด้านการ บริหารโรงพยาบาล (n=3)
เพศ			
หญิง	13	4	-
ชาย	-	-	3
ระดับการศึกษา			
ปริญญาโท	12	1	3
ปริญญาเอก	1	3	-
หน่วยงานที่ปฏิบัติ			
ทบวงมหาวิทยาลัย	-	2	-
กระทรวงสาธารณสุข	13	2	3
ตำแหน่งทางวิชาการ			
รองศาสตราจารย์	-	1	-
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	-	1	-
อาจารย์	-	2	-
ตำแหน่งทางการบริหาร			
หัวหน้าพยาบาล	10	-	-
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	2	-	-
ผู้อำนวยการ	-	-	3
อื่นๆ (รองผู้อำนวยการสถาบัน พระบรมราชชนก)	1	-	-
ประสบการณ์การทำงาน			
6-10 ปี	-	-	-
มากกว่า 10 ปี	13	4	3
รวม	13	4	3

ผู้วิจัยได้รวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ โดยการศึกษาประวัติและผลงาน ในรอบที่ 1 ได้จำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 20 ท่าน หลังจากดำเนินการวิจัยไปแล้ว ในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารโรงพยาบาล 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล 1 ท่าน ไม่ได้ตอบแบบสอบถามกลับ ทำให้เมื่อสิ้นสุดการวิจัย มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 ท่าน ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3.2 จำนวนผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	รอบที่ 1 (คน)	รอบที่ 2 (คน)	รอบที่ 3 (คน)
1.ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล	13	13	13
2.ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล	4	3	3
3.ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล	3	2	2
รวม	20	18	18

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือจำนวน 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สร้างจากกรอบมโนทัศน์ของการวิจัยเบื้องต้น ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้คำถามปลายเปิด รายละเอียดดังภาคผนวก ก

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-น้อยที่สุด) ที่จัดทำขึ้นจากการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน โดยผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะหลักจำนวน 10 สมรรถนะ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาลงความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะแต่ละด้าน ว่ามีความสำคัญในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากหรือน้อยเพียงใด

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่มีข้อคำถามเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามในรอบที่ 2 มาจัดทำเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-น้อยที่สุด) เพื่อนำเสนอถึงความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วย คำมัธยฐาน คำพิสัย

ระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด (ในรอบที่ 2) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันผลการตัดสินใจหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเคลฟาย เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ทำหนังสือจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญ

3.2 นัดหมายผู้เชี่ยวชาญเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้าง

3.3 รวบรวมข้อมูลที่ได้ในรอบที่หนึ่ง นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และจัดหมวดหมู่ พัฒนาเป็นเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 และ 3

3.4 ส่งแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 ถึงผู้เชี่ยวชาญ

4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

รอบที่ 1 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 22 กันยายน 2550-5 มกราคม 2551

รอบที่ 2 เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 30 เมษายน- 30 มิถุนายน 2551

รอบที่ 3 เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามรอบที่ 3 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 18 สิงหาคม-26 กันยายน 2551

รวมใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 369 วัน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยวิธีการ ดังนี้

5.1 ข้อมูลที่รวบรวมได้โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อให้ได้สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละด้าน

5.2 ข้อมูลที่รวบรวมจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และ 3 โดยการใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยการแปลผลตามหลักสถิติดังต่อไปนี้

5.2.1 คำนวณหาค่ามัธยฐานจากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตนราภุร: 2547)

$$Md = Lo + i \left\{ \frac{d_1}{d_1 + d_2} \right\}$$

Md คือ ค่ามัธยฐาน

Lo คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐานตกอยู่

I คือ อัตรภาคชั้น

N คือ $\sum f$ หรือจำนวนความถี่ทั้งหมด

d_1 คือ ผลต่างของความถี่ของชั้นที่มีมัธยฐานตกอยู่ กับความถี่ของชั้นที่มีค่าน้อยกว่าซึ่งอยู่ติดกัน

d_2 คือ ผลต่างของความถี่ของชั้นที่มีมัธยฐานตกอยู่ กับความถี่ของชั้นที่มีค่ามากกว่าซึ่งอยู่ติดกัน

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน	ความหมาย
4.50 – 5.00	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญมากที่สุด
3.50 – 4.49	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญมาก

2.50 – 3.49	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญปานกลาง
1.50 – 2.49	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญน้อย
น้อยกว่า 1.50	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญน้อยที่สุด

5.2.2 คำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จากสูตร

$$Q_r = L + I \left\{ \frac{\frac{Nr}{4} - f_u}{f} \right\}$$

เมื่อ	L	หมายถึง	ขีดจำกัดล่างของชั้นที่ควอไทล์อยู่
	I	หมายถึง	ความกว้างของอันตรภาคชั้น
	r	หมายถึง	ตำแหน่งควอไทล์
	N	หมายถึง	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
	f_u	หมายถึง	ความถี่สะสมของชั้นที่ต่ำกว่าชั้นที่ควอไทล์อยู่
	f	หมายถึง	ความถี่ของชั้นที่ควอไทล์อยู่

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ($IR=Q3 - Q1$)

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์	ความหมาย
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50	ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลมีความสอดคล้องกัน
มากกว่า 1.50	ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล ไม่มีความสอดคล้องกัน

6. การพิทักษ์สิทธิของผู้เชี่ยวชาญ

6.1 โครงการวิทยานิพนธ์ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

6.2 ผู้วิจัยขอธิบายให้ผู้เชี่ยวชาญทุกคนทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตลอดจนวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

6.2.1 การสัมภาษณ์จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เชี่ยวชาญให้การยินยอมเท่านั้น

6.2.2 ผู้เชี่ยวชาญสามารถระบุให้บันทึกเทปหรือไม่ให้บันทึกเทปข้อมูลส่วนใดก็ได้

6.2.3 ไม่มีการระบุนามผู้เชี่ยวชาญ

6.2.4 ข้อมูลที่ได้จะใช้เป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาเท่านั้น

6.2.5 ข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งทันทีเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคต (futures research) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

ตอนที่ 1 สถานภาพของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 13 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 4 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาลจำนวน 3 ท่าน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 20 ท่าน หลังจากดำเนินการวิจัยไปแล้ว ในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารโรงพยาบาล 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล 1 ท่าน ไม่ตอบแบบสอบถามกลับ ทำให้เมื่อสิ้นสุดการวิจัย มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 ท่าน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แล้วจึงนำมาจัดหมวดหมู่ ได้รายการสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้น จำนวน 10 สมรรถนะ โดยสมรรถนะแต่ละด้านประกอบด้วยรายการสมรรถนะย่อย รวม 75 รายการ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

- 1.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง
- 1.2 สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

1.3 มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 มีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการ

1.5 มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพและสังคม

1.6 สามารถวินิจฉัย คัดสินใจ และสั่งการอย่างถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์

1.7 สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน

1.8 เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่

1.9 สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประโยชน์สูงสุด

1.10 เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว

2. ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

2.1 มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย

2.2 สามารถกำหนดคน โยบายการบริหารการพยาบาล ได้สอดคล้องกับทิศทางหรือนำขององค์กร

2.3 สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่ายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์กรร่วม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉิน ได้ตลอดเวลา

2.4 สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และจัดบริการพยาบาล ได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

2.5 มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน และสามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.6 สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง

2.7 สามารถจัดบริการ ได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

2.8 สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน

2.9 สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.10 สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน

2.11 มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ

3. สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

3.1 สามารถจัดโครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล

3.2 สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม

3.3 สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน

3.4 สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้

3.5 สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ

3.6 สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ใ้บุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติตามนโยบายแผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ

3.7 สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำแก่บุคลากรทางการพยาบาล

4. สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

4.1 สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารการพยาบาล

4.2 สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร

4.4 มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

5. สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วย

5.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ

5.4 สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้

5.5 สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กรภายนอก

5.6 สามารถใช้งาน โปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

6.1 สามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร

6.2 สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ

6.3 สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร

6.4 สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและบัณฑิตวิชาชีพ

6.5 สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน

6.6 ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในการปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

6.7 สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการเสริมแรงทางลบและทางบวกอย่างเหมาะสม

6.8 สามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร

6.9 สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการพยาบาล

7. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
ประกอบด้วย

- 7.1 สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ
- 7.2 เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 7.3 สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล
- 7.4 สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง
- 7.5 สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาล และวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการเทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น
- 7.6 สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7.7 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ

8. สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลใน
โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

- 8.1 สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน
- 8.2 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน
- 8.3 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
- 8.4 สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล
- 8.5 สามารถจัดทำแนวปฏิบัติกรพยาบาล หรือมาตรฐานทางการพยาบาล ที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง
- 8.6 จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิทยาการที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ
- 8.7 สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน
- 8.8 สามารถจัดให้มีฐาน ข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร

9. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประกอบด้วย

- 9.1 บริหารงานโดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การมีความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น
- 9.2 สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย
- 9.3 ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 9.4 มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์
- 9.5 มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา

10. สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์ ประกอบด้วย

- 10.1 มีความละเอียดรอบคอบ
- 10.2 มีความสามารถในการนำตนเอง
- 10.3 มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ
- 10.4 ยืนหยัดในความถูกต้อง อุทิศการณ์และแนวคิดของตนเอง
- 10.5 มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้
- 10.6 มีความมั่นคงทางอารมณ์
- 10.7 มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน
- 10.8 มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะที่ได้มาจัดทำเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 เป็นแบบมาตราประมาณค่าให้น้ำหนักคะแนน 5 ระดับ ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของรายการสมรรถนะแต่ละรายการ ดังแสดงในตารางที่ 4.1-4.10 โดยแปลความหมายค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกันทุกข้อ โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะ คือ

1. การเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว ไม่ควรจัดอยู่ในสมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ควรจัดอยู่ในสมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์
2. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่ ควรจัดอยู่ในสมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์
3. มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชนและสามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรแยกออกเป็นสมรรถนะ 2 รายการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งมีลักษณะของข้อคำถามเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยมีการปรับเปลี่ยนการจัดหมวดหมู่ของสมรรถนะบางรายการตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำเสนอถึงความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วย คำมัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันผลการตัดสินใจหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรคำนวณ และการแปลความหมายเช่นเดียวกับในรอบที่ 2 ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบที่ 3 มีความสอดคล้องกันกับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในรอบที่ 2 และผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในทุกรายการสมรรถนะ สามารถสรุปงานวิจัยได้ ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บข้อมูล และนำเสนอผลการวิจัยดังตารางที่ 4.1-4.10

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 3

ตารางที่ 4.1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
1.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง	4.68	0.32	มากที่สุด
1.2 สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ	4.68	0.32	มากที่สุด
1.3 มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและ แก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.65	0.43	มากที่สุด
1.4 มีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและวิชาชีพ ให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ	4.72	0.28	มากที่สุด
1.5 มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพและ สังคม	4.74	0.27	มากที่สุด
1.6 สามารถวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการอย่างถูกต้อง ทันเวลาและ เหมาะสมกับสถานการณ์	4.70	0.31	มากที่สุด
1.7 สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการ ปฏิบัติงาน	4.68	0.32	มากที่สุด
1.8 สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประ โยชน์สูงสุด	4.68	0.32	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่สอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 8 รายการ และ
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดทุกรายการ

ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
2.1 มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย	4.65	0.44	มากที่สุด
2.2 สามารถกำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลได้สอดคล้องกับทิศทางการนำขององค์กร	4.65	0.44	มากที่สุด
2.3 สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่ายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉินได้ตลอดเวลา	4.65	0.44	มากที่สุด
2.4 สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และจัดบริการพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน	4.55	0.72	มากที่สุด
2.5 สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.68	0.32	มากที่สุด
2.6 สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.55	0.72	มากที่สุด
2.7 มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ	4.65	0.44	มากที่สุด
2.8 สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องโดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.68	0.32	มากที่สุด
2.9 สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน	4.65	0.44	มากที่สุด
2.10 สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน	3.50	0.82	มาก
2.11 มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ	4.39	0.77	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 11 รายการ โดยให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 9 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 2 รายการ

ตารางที่ 4.3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแล การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
3.1 สามารถจัดโครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล	4.68	0.32	มากที่สุด
3.2 สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	4.75	0.25	มากที่สุด
3.3 สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน	4.74	0.27	มากที่สุด
3.4 สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้	4.70	0.30	มากที่สุด
3.5 สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ แก่บุคลากรทางการพยาบาล	4.74	0.27	มากที่สุด
3.6 สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ให้บุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ	4.74	0.27	มากที่สุด
3.7 สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ	4.24	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 7 รายการ โดยให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 6 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 1 รายการ

ตารางที่ 4.4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
4.1 สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและ วางแผนการบริหารการพยาบาล	4.72	0.28	มากที่สุด
4.2 สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการ การกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมี ประสิทธิภาพ	4.70	0.30	มากที่สุด
4.3 สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่าง สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร	4.70	0.30	มากที่สุด
4.4 มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	4.30	0.92	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 4 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 3 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 1 รายการ

ตารางที่ 4.5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร

สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
5.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่ เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.75	0.25	มากที่สุด
5.2 สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.68	0.32	มากที่สุด
5.3 สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ	4.70	0.30	มากที่สุด
5.4 สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กร ภายนอก	4.59	0.66	มากที่สุด
5.5 สามารถใช้งานโปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และ ระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.88	0.68	มาก
5.6 สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้	3.67	1.35	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 6 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 4 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 2 รายการ

ตารางที่ 4.6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
6.1 สามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลได้ อย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร	4.55	0.72	มากที่สุด
6.2 สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน	4.63	0.57	มากที่สุด
6.3 ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชาในการปรับปรุง การปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.70	0.30	มากที่สุด
6.4 สามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	4.74	0.27	มากที่สุด
6.5 สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการ พยาบาล	4.74	0.27	มากที่สุด
6.6 สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้ สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและบัณฑิตวิชาชีพ	4.59	0.66	มากที่สุด
6.7 สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ	4.44	0.76	มาก
6.8 สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับ ความต้องการขององค์กร	4.31	0.77	มาก
6.9 สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการเสริมแรงทาง ลบและทางบวกอย่างเหมาะสม	4.44	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 9 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 6 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 3 รายการ

ตารางที่ 4.7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
7.1 สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้ มาตรฐานวิชาชีพ	4.72	0.28	มากที่สุด
7.2 เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และ สามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	4.70	0.30	มากที่สุด
7.3 สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่นุคลากร ทางการพยาบาล	4.70	0.30	มากที่สุด
7.4 สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง	4.73	0.27	มากที่สุด
7.5 สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาล และ วางแผนพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยการ เทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น	4.59	0.66	มากที่สุด
7.6 สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.65	0.44	มากที่สุด
7.7 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพฤติกรรม บริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ	4.68	0.32	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 7 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดทุกรายการ

ตารางที่ 4.8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลใน
โรงพยาบาลชุมชน

สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
8.1 สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการ ปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	4.59	0.66	มากที่สุด
8.2 สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือมาตรฐานทางการ พยาบาล ที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง	4.63	0.62	มากที่สุด
8.3 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และ นวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน	4.19	0.71	มาก
8.4 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้าง นวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติงาน	4.38	0.83	มาก
8.5 สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในการ ปฏิบัติงาน	4.00	0.63	มาก
8.6 จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิชาการที่ ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และ ระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ	4.04	0.81	มาก
8.7 สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน	4.31	0.77	มาก
8.8 สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร	4.00	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 8 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 2 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 6 รายการ

ตารางที่ 4.9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
9.1 บริหารงานโดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การ มีความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความ เพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น	4.74	0.27	มากที่สุด
9.2 สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็น ข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย	4.68	0.32	มากที่สุด
9.3 ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.74	0.27	มากที่สุด
9.4 มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาทหน้าที่อย่าง สมบูรณ์	4.74	0.27	มากที่สุด
9.5 มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา	4.65	0.44	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 5 รายการ โดย
ให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดทุกรายการ

ตารางที่ 4.10 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์

สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
10.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน	4.65	0.44	มากที่สุด
10.2 เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่	4.74	0.27	มากที่สุด
10.3 มีความละเอียดรอบคอบ	4.63	0.57	มากที่สุด
10.4 มีความสามารถในการนำตนเอง	4.70	0.30	มากที่สุด
10.5 มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ	4.72	0.28	มากที่สุด
10.6 มีความมั่นคงทางอารมณ์	4.74	0.27	มากที่สุด
10.7 มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน	4.68	0.27	มากที่สุด
10.8 มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟัง ผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้	4.55	0.87	มากที่สุด
10.9 มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกใน พฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ	4.74	0.27	มากที่สุด
10.10 เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว	4.74	0.27	มากที่สุด
10.11 ยืนหยัดในความถูกต้อง อุดมการณ์และแนวคิดของตนเอง	3.50	0.89	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 11 รายการ โดยให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด 10 รายการ และให้น้ำหนักความสำคัญมาก 1 รายการ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคต (futures research) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique)

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 13 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 4 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร โรงพยาบาลจำนวน 3 ท่าน รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 20 ท่าน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ หลังจากดำเนินการวิจัย ในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร โรงพยาบาล 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล 1 ท่าน ไม่ตอบแบบสอบถามกลับ ทำให้เมื่อสิ้นสุดการวิจัยมีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยเครื่องมือจำนวน 3 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สร้างจากกรอบมโนทัศน์ของการวิจัยเบื้องต้น ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลรอบที่ 2 สร้างขึ้นโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 จัดทำเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-น้อยที่สุด) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะแต่ละด้านของหัวหน้าพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลรอบที่ 3 ที่มีข้อคำถามเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์เพื่อหาความสอดคล้องของข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยนำเสนอ คำมัธยฐาน คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และ

ตำแหน่งคำตอบจากความคิดเห็นเดิมในรอบที่ 2 ของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันผลการตัดสินใจหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น

การวิเคราะห์ข้อมูล โดย นำผลที่ได้จากรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อพิจารณาสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน โดยพิจารณา ค่ามัธยฐานที่มากกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ไม่เกิน 1.5 นำมาสรุปเป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3 ผลการวิจัย ผลการวิจัยเรื่องสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน มีทั้งสิ้น 10 ด้าน จำแนกเป็น 76 รายการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.3.1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย
สมรรถนะ 8 รายการ ได้แก่

- 1) มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง
 - 2) สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมทีมสหวิชาชีพ
 - 3) มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 4) มีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและวิชาชีพ
- ให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ
- 5) มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพและสังคม
 - 6) สามารถวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการอย่างถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์
 - 7) สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน
 - 8) สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประโยชน์สูงสุด

1.3.2 สมรรถนะ ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาล
ในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะ 11 รายการ ได้แก่

- 1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย
- 2) สามารถกำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลได้สอดคล้องกับทิศทางหรือนำขององค์กร
- 3) สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่ายครอบคลุม

ทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉินได้ตลอดเวลา

- 4) สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และจัดบริการพยาบาลได้ สอดคล้องกับบริบทของชุมชน
- 5) สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 7) มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ
- 8) สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา ที่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 9) สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน
- 10) สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กร ท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน
- 11) มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ

1.3.3 สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลใน

โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 รายการ ได้แก่

- 1) สามารถจัดโครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล
- 2) สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม
- 3) สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน
- 4) สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้
- 5) สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ แก่บุคลากรทางการพยาบาล
- 6) สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ

7) สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ

1.3.4 สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 รายการ ได้แก่

- 1) สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารการพยาบาล
- 2) สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร
- 4) มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.5 สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 รายการ ได้แก่

- 1) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ
- 4) สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กรภายนอก
- 5) สามารถใช้งานโปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้

1.3.6 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะ 9 รายการ ได้แก่

- 1) สามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร
- 2) สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน

- 3) ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชา ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย
- 4) สามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 5) สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการพยาบาล
- 6) สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและบันไดวิชาชีพ
- 7) สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ
- 8) สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร
- 9) สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยการเสริมแรงทางลบและทางบวกอย่างเหมาะสม

1.3.7 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 รายการ ได้แก่

- 1) สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ
- 2) เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 3) สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล
- 4) สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง
- 5) สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาล และวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการเทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น
- 6) สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ

**1.3.8 สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลใน
โรงพยาบาลชุมชน** ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 รายการ ได้แก่

- 1) สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล
- 2) สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือมาตรฐานทางการพยาบาล ที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง
- 3) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน
- 4) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
- 5) สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน
- 6) จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิทยากรที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ
- 7) สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน
- 8) สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร

1.3.9 สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 รายการ
ได้แก่

- 1) บริหารงาน โดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การมีความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น
- 2) สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย
- 3) ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 4) มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์
- 5) มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา

1.3.10 สมรรถนะด้านคุณลักษณะและชาวอารมณ์ ประกอบด้วยสมรรถนะ
11 รายการ ได้แก่

- 1) มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน
- 2) เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่

- 3) มีความละเอียดรอบคอบ
- 4) มีความสามารถในการนำตนเอง
- 5) มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ
- 6) มีความมั่นคงทางอารมณ์
- 7) มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน
- 8) มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้
- 9) มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ
- 10) เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว
- 11) ยืนหยัดในความถูกต้อง อุดมการณ์และแนวคิดของตนเอง

2. อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

2.1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 8 รายการ ประกอบด้วย (1) มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง (2) สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมทีมสหวิชาชีพ (3) มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (4) มีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการ (5) มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพและสังคม (6) สามารถวินิจฉัยตัดสินใจ และสั่งการอย่างถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์ (7) สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน (8) สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประโยชน์สูงสุด สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการมีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในการกำหนดทิศทาง การให้บริการพยาบาลและการพัฒนาบริการพยาบาล เช่น นโยบาย ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และ

เป้าหมายทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายทางการแพทย์ และการสาธารณสุขของพื้นที่ (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ต้องปฏิบัติหน้าที่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกระบบสุขภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี เป็นต้น หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องสามารถวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตลอดจนบริบทของการปฏิบัติงานในทุกด้าน เพื่อสามารถนำมาใช้ในการกำหนดเป้าหมายขององค์กรพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดของ Marquis, Bessie L. and Huston, Carol J. (2003: 20) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องของการพยาบาลและระบบสุขภาพ ทำให้มีความต้องการผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ ในอนาคต ของ สุภารัตน์ ครุฑกะ (2550) ที่พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ด้านภาวะผู้นำที่สำคัญได้แก่ สามารถกำหนดวิสัยทัศน์ และสอดคล้องกับแนวคิดของมาริสา ไกรฤกษ์ (2549: 57-58) ที่กล่าวว่าสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลที่สำคัญได้แก่ สามารถนำองค์กรให้ประสบผลสำเร็จได้ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงต่างๆ

สมรรถนะด้านสามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมทีมสหวิชาชีพ สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการสนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรของกลุ่มการพยาบาลกับสหวิชาชีพและผู้ให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้นำขององค์กรพยาบาล มีหน่วยงานในความรับผิดชอบหลายหน่วยงาน เช่น งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น นอกจากนี้หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพตลอดจนผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่นๆภายนอกองค์กร และปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำต่างๆภายในชุมชน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จึงต้องสามารถจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน เพื่อการบรรลุตามวิสัยทัศน์ขององค์กรที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Dubrin, Andrew J. (2001: 3-4) ที่กล่าวว่า ผู้นำมีคุณลักษณะคือ มีอำนาจและอิทธิพลในการจูงใจเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร สอดคล้องกับแนวคิดของ Yoder – Wise, Patricia S. and Kowalski, Karren E. (2006: 1) ที่กล่าวว่าผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการนำผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในเชิงบวกแก่ผู้ป่วย สามารถทำให้ประชาชนได้รับบริการตามมาตรฐานที่คาดหวังเอาไว้ และสอดคล้องกับการศึกษา ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ ของ สัจจา อัมพันธ์

(2546) ที่พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะด้านมีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการอย่างถูกต้องทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการเจรจาต่อรอง และจัดการความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานและรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ (สำนักการพยาบาล 2548) เนื่องจากองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีบุคลากรในความรับผิดชอบหลายระดับซึ่งมีความหลากหลาย ทั้งในด้านของพฤติกรรม ความรู้ และคุณลักษณะอื่นๆ นอกจากนี้หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนยังต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่นๆภายนอกองค์กร ตลอดจนปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำต่างๆภายในชุมชน หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีความสามารถในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ และตัดสินใจที่ถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ของ สุदारัตน์ คุรุทกะ (2550) ที่พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ด้านภาวะผู้นำ ที่สำคัญได้แก่ สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยได้อย่างรู้ลึกซึ้งขณะ-ขณะ และสอดคล้องกับแนวคิดของ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550: 321) ที่กล่าวว่าสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่สำคัญได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการตัดสินใจ

สมรรถนะด้านมีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการ มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพและสังคม มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2533: 8-14) และบทบาทในการให้คำแนะนำหรือข้อหารือทางการแพทย์ แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอสำหรับการจัดการกับปัญหาและ/หรือความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน (สำนักการพยาบาล 2548) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทความรับผิดชอบงานด้านการบริหารการพยาบาล และการบริการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้มีความรอบรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนศาสตร์อื่นๆ เช่น

รัฐศาสตร์ นิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เป็นต้น และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ของ สุदारัตน์ ครุฑทกะ (2550) ที่พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ด้านภาวะผู้นำ ที่สำคัญได้แก่ การพัฒนาความรู้และเรียนรู้ตลอดชีวิต

สมรรถนะด้านสามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประโยชน์สูงสุด มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีภารกิจหลายด้านดังที่กล่าวมา นอกจากนี้ยังมีภารกิจด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อชีวิตส่วนตัว ครอบครัว และสังคม จึงต้องสามารถบริหารเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 326) ที่กล่าวว่าภารกิจของผู้บริหารมีมากเกินไปที่จะสามารถทำทุกสิ่งทุกอย่างภายในเวลาที่มีอยู่ และเวลาเป็นทรัพยากรที่เมื่อใช้ไปแล้วไม่สามารถเรียกกลับคืนมาได้ และสอดคล้องกับแนวคิดของ บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร (2550: 321) ที่กล่าวว่าสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่สำคัญได้แก่ สามารถจัดการตนเองให้สมดุลระหว่างงานและครอบครัว นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาการบริหารเวลาของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ของ นิสาสล สิงหศิริ (2542) ที่พบว่า ปริมาณเวลาที่หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม ภายใน 1 สัปดาห์ ในบทบาทด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ การวิจัย และวิชาชีพ มีอัตราส่วนเท่ากับ 47:32:21 หัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน ใช้ปริมาณเวลาในการปฏิบัติงานตามบทบาท ด้านบริหาร ด้านบริการ ไม่แตกต่างกัน ส่วนบทบาทด้านวิชาการ การวิจัย และวิชาชีพ แตกต่างกัน โดยหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ใช้ปริมาณเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่

2.2 ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 11 รายการ ประกอบด้วย (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย (2) สามารถกำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลได้สอดคล้องกับทิศทางหรือนำขององค์กร (3) สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่ายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉินได้ตลอดเวลา (4) สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และจัดบริการพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน (5) สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดย

มุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ (7) มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (8) สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และร่วมจัดบริการการรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องโดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (9) สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน (10) สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาคประชาชน ในการดูแลสุขภาพชุมชน (11) มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการมีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย และสามารถกำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลได้สอดคล้องกับทิศทางทางการนำขององค์กร มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการกำหนดทิศทางและนโยบายการบริหารบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โดยใช้ความรู้เชิงบูรณาการ เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจรรยาบรรณและจรรยาบรรณวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ นโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานพยาบาล 2548) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ต้องสามารถนำวิสัยทัศน์ขององค์กรสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมของหน่วยงานในความรับผิดชอบ เพื่อการบรรลุตามเป้าหมายตามที่องค์กรคาดหวัง สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ของ สุภารัตน์ ครุฑกะ (2550) ที่พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคตด้านภาวะผู้นำ ที่สำคัญคือ การขับเคลื่อนวิสัยทัศน์สู่แผนกลยุทธ์

สมรรถนะด้านสามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่ายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์กรรวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉินได้ตลอดเวลา สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และจัดบริการพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชน และพื้นที่ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการกำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลและระบบการติดตามผลการพยาบาลของหน่วยงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ (สำนักงานพยาบาล 2548) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ต้อง

รับผิดชอบการจัดบริการพยาบาลที่ครอบคลุมหลายแผนก ได้แก่ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และฉุกเฉิน จึงต้องมีความสามารถในการบริหารการพยาบาลเพื่อจัดบริการทุกด้านได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานและชุมชน และสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกระบบสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาทิศทางของพยาบาลในปี 2020 ของประเทศแคนาดา ของ Villeneuve, Michael and Donald, Mac (2006) พบว่า การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของผู้ป่วยจะกลายเป็นสิ่งที่เป็นปกติวิสัย บุคลากรสุขภาพจะเป็นเพียงผู้ช่วยและที่ปรึกษาสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว ในรูปแบบของการดูแลแบบมีส่วนร่วม และสอดคล้องกับแนวคิดของมารีสา ไกรฤกษ์ (2549: 57-58) ที่กล่าวว่า สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลที่สำคัญได้แก่ การใช้หลักการตลาดเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ และการให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ใช้บริการ

สมรรถนะด้านสามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษาที่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องโดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในการร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการสนับสนุนการพัฒนาสถานีนอนมัยในทุกด้าน และดำเนินการนิเทศติดตาม ประเมินผล การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข 2533: 8-14) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้นำเชิงวิชาชีพแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิในเครือข่ายบริการสุขภาพ และยังมีบทบาทในการประสานงานกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ เพื่อการพัฒนาคุณภาพของการจัดบริการสุขภาพในระดับเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐ ของ ชไมพร หน่ายคร (2545) ที่พบว่าพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐด้านวิสัยทัศน์ ที่สำคัญได้แก่ การมองภาพรวมขององค์กรและชุมชน เน้นผู้ป่วยและชุมชนเป็นศูนย์กลาง เน้นการดำเนินการในชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่อง

2.3 สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 7 รายการ ประกอบด้วย

- (1) สามารถจัด โครงสร้างขององค์กร ได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล
- (2) สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม (3) สามารถจัด อัตรากำลังบุคลากร ได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน
- (4) สามารถบริหารจัดการ โดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้ (5) สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ

แก่นุคลากรทางการแพทย์ (6) สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ให้นุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ (7) สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านสามารถจัด โครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชนด้านการกำหนดขอบเขตงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ส่วนกลาง กำหนด (เรวัตี สิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46) และการกำหนดระบบการบริหารผลงาน (performance management) เนื่องจากกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยหน่วยงานในความรับผิดชอบหลายหน่วยงาน เช่น งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น และยังมีหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆที่กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อาจต้องรับภาระในการดูแล เช่น งานเวชระเบียน งานบริการอาหาร เป็นต้น หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องสามารถจัด โครงสร้างขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสามารถบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพทางการแพทย์ สอดคล้องกับตามแนวคิดของ รัชนี สุจิจันทร์รัตน์ (2546: 20) ที่กล่าวว่าผู้บริหารระดับสูงขององค์กรพยาบาล มีหน้าที่ในการควบคุม บังคับบัญชานุคลากรทุกระดับ และจัดดำเนินการบริหารงานภายในหน่วยงาน ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด และสอดคล้องกับแนวคิดของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 126) ที่กล่าวว่างานพยาบาลเป็นงานที่ซับซ้อนต้องประสานงานร่วมมือกับบุคลากรในหลายวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ รังสีเทคนิค เป็นต้น จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องมีการจัดระบบงานที่ดีเพื่อให้การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษา ของ Jennings, Bonnie Mowinski (2007) ที่พบว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของผู้นำทางการแพทย์ที่สำคัญได้แก่ ทักษะทางการบริหาร เช่น การจัดองค์กร เป็นต้น

สมรรถนะด้านสามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ แก่นุคลากรทางการแพทย์ สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ให้นุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการควบคุม กำกับระบบการดำเนินงาน

บริการพยาบาลของทุกหน่วยงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีหน่วยงานในความรับผิดชอบหลายหน่วยงาน จึงต้องมีการควบคุมกำกับที่ดี และเป็นผู้อำนวยความสะดวก เช่น การจัดสรรทรัพยากรในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำ เป็นต้น เพื่อให้หน่วยงานในความรับผิดชอบสามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ เป็นไปตามกลยุทธ์ขององค์กรที่กำหนดไว้และบรรลุตามวิสัยทัศน์ขององค์กร สอดคล้องกับการศึกษาการนิเทศงานหัวหน้าพยาบาล และความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ของ ลำลือ บรรณเทศ (2542) ที่พบว่า การนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6

2.4 สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 4 รายการ ประกอบด้วย (1) สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารการพยาบาล (2) สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (3) สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร (4) มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถอธิบายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการสามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารการพยาบาล สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านจัดทำแผนกลยุทธ์และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของโรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ แผนพัฒนาสาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนด และการวางแผนงานและจัดการเชิงกลยุทธ์ประจำปี เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ (สำนักการพยาบาล 2548) เนื่องจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องสามารถกำหนดกลยุทธ์ที่สำคัญของกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้องค์กรพยาบาลสามารถก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก ระบบสุขภาพ และสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ อารยา ประเสริฐชัย และพัชรี เนียมศรี (2547: 27-51) ที่กล่าวว่า กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์มีบทบาทสำคัญต่อการ

บริหารโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน และสอดคล้องกับการศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ ของ สำนักงานพยาบาล (2546) ที่พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลควรมีความสามารถในการวางแผนและการจัดระบบงาน

สมรรถนะด้านมีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการบริหารงานการเงินภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การขออนุมัติงบประมาณสำหรับการจัดซื้อจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์ รวมทั้งค่าเบี้ยเลี้ยง ที่พักยานพาหนะสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ และการบริหารงานพัสดุภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การกำหนดความต้องการ การใช้ การเบิกจ่าย และการควบคุมการใช้ (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2533: 8-14) เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีความจำกัดด้านบุคลากร เช่น เจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่การเงิน เป็นต้น หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องรับผิดชอบในภาระงานเหล่านั้นในส่วนของกลุ่มการพยาบาล จึงต้องมีความรู้เรื่องการจัดการการเงิน การคลังและการบริหารต้นทุน สอดคล้องกับแนวคิดของ สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ (2547: 153) ที่กล่าวว่า การวางแผนด้านการเงิน การคลังและการบริหารต้นทุนที่ดี มีความคุ้มค่าคุ้มทุน เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเชิงประสิทธิภาพ ช่วยให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพท่ามกลางทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสมรรถนะของผู้บริหารระดับสูงทางการพยาบาล ของสมาคมผู้บริหารทางการพยาบาล แห่งสหรัฐอเมริกา (American Organization of Nurse Executives 2005) ที่สำคัญได้แก่ ความรู้เรื่องสภาพแวดล้อมของระบบสุขภาพ เช่น ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบบริการที่เป็นประโยชน์และคุ้มทุน/การจัดการผู้ป่วยรายกรณี เป็นต้น และทักษะทางธุรกิจ ที่สำคัญได้แก่ การบริหารด้านการเงิน

2.5 สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 6 รายการ ประกอบด้วย (1) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ (2) สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (3) สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ (4) สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กรภายนอก (5) สามารถใช้งาน โปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้ สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กรภายนอก มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการประสานงานกับส่วนราชการต่างๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆด้านวิชาการ หรือดำเนินการเพื่อเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและสนับสนุนโครงการต่างๆทางด้านการพยาบาล เป็นต้น การเป็นผู้นำในการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การเป็นผู้ประสานการดำเนินงานบริการพยาบาลในรูปแบบผสมผสาน ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46-47) นอกจากนี้ยังมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นตัวแทนของกลุ่ม การพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่างๆระดับ โรงพยาบาลจังหวัดและ/หรือประเทศ เพื่อให้ข้อมูล เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่างๆเกี่ยวกับการพยาบาล และการพัฒนาระบบการสื่อสารและการประสานงานระหว่างบุคคล ผู้ใช้บริการ วิชาชีพและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรกลุ่มการพยาบาล/โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (สำนักงานพยาบาล 2548) หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารจัดการของกลุ่มการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Shaw, Sally (2007: 92) ที่กล่าวว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญด้านการสื่อสาร สอดคล้องกับแนวคิดของ George, Vicki M. (2005: 46) ที่กล่าวว่าผู้นำทางการพยาบาล ต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และสอดคล้องกับแนวคิดของ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550: 321) ที่กล่าวว่าสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่สำคัญได้แก่ การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และการสื่อสาร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับสมรรถนะของผู้บริหารระดับสูงทางการพยาบาลของสมาคมผู้บริหารทางการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Organization of Nurse Executives 2005) ที่สำคัญได้แก่ ความสามารถในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์

สมรรถนะด้านการใช้งาน โปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศ ในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการเชื่อมโยงข้อมูลของกลุ่มการพยาบาล กับสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพของระบบบริการรักษาพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล (สำนักงานพยาบาล 2548) เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารที่ทำให้โลกไร้พรมแดน หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และสามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ เป็นต้น เพื่อการเข้าถึงผู้ให้บริการชาวต่างชาติ และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

และชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับการศึกษา สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข ของ เสริมสุข รัชญะวัน (2542) ที่พบว่า หัวหน้าพยาบาลต้องใช้สารสนเทศในการตัดสินใจในด้าน การจัดบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล การคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การพิจารณาความคิดเห็นความชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล การคัดเลือกบุคลากรไปอบรม/สัมมนา/ศึกษาต่อ/ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเสริมความรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน แนวทางการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การวางแผนการใช้งบประมาณที่ได้รับให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นแนวทางการจัดบริการพยาบาลเพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การเตรียมรับต่อสถานการณ์การเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป และการวางแผน การจัดบริการพยาบาลให้เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ บุญทิพย์ นิมะสะอาด (2550) ที่พบว่า การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

2.6 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล

ชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 9 รายการ ประกอบด้วย (1) สามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร (2) สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน (3) ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในการปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (4) สามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (5) สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการพยาบาล (6) สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและบัณฑิตวิชาชีพ (7) สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ (8) สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร (9) สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยการเสริมแรงทางลบและทางบวกอย่างเหมาะสม สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านสามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในการปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีความ

สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการกำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานทุกงานและการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดทำแผนงาน/โครงการในการพัฒนางานและบุคลากร (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2533: 8-14) และการกำหนดหลักการและเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือก เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น และ/หรือการเลื่อนตำแหน่งตลอดจนการให้ พ้นจากงานของบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46) เนื่องจาก บุคลากรพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆของกลุ่มการพยาบาล เป็นทรัพยากรสำคัญที่ช่วยให้องค์กร พยาบาลบรรลุตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ สมชาย หิรัญกิติ (2542: 19) ที่กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์ เป็นบุคคลที่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นผู้ ที่สามารถสร้างคุณค่าของระบบการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ สอดคล้องกับ การศึกษาประสิทธิผลของการบริหารงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอ่างทอง ของ ตฤณทร สุวรรณสุขจิต (2543) ที่เสนอว่า ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการเพิ่มความชัดเจนของงาน โดยการระบุ ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง ของ ระวีวรรณ เตชทวีทรัพย์ (2548) ที่เสนอว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ควรสร้างความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรให้ เกิดขึ้นแก่บุคลากรตั้งแต่เริ่มเข้ามาปฏิบัติงาน โดยการสื่อสาร ชี้แจงเป้าหมาย ค่านิยมของโรงพยาบาล ที่ชัดเจนให้แก่บุคลากร เช่น ในการปฐมนิเทศงาน

สมรรถนะด้านสามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการเสริมแรงทางลบและ ทางบวกอย่างเหมาะสม สามารถประเมินและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้สอดคล้องกับ ความ ต้องการขององค์กรและบัณฑิตวิชาชีพ สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการแพทย์ การสามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในการดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร รวมทั้งพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัย เสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 46) เนื่องจากการที่บุคลากรพยาบาล มีความสุขในการทำงาน และมีความผาสุกในชีวิตส่วนตัว จะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร และทำให้องค์กรสามารถบรรลุตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษา การ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ในภาค ตะวันออก ของ จินตนา รัตนสินธุ์ (2549) ที่พบว่า ผู้บริหารที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล ได้แก่ ผู้บริหารที่มีความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ สนับสนุนและให้กำลังใจ

ในการทำงาน คุณดูแลเอาใจใส่ สนับสนุนผลประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากร สนับสนุนด้านสวัสดิการต่างๆ รวมทั้งเสริมแรงจูงใจโดยการชื่นชมหรือการให้รางวัล เป็นผู้ที่ยกย่องให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ของผ่องฉวี เพียรรู้จบ (2546) ที่เสนอว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะด้านความก้าวหน้าในงาน ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน/สวัสดิการ ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและด้านสภาพการทำงาน

2.7 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 7 รายการ ประกอบด้วย (1) สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ (2) เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (3) สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล (4) สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง (5) สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการเทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น (6) สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (7) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งประกอบด้วย สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการเทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการตรวจสอบและวิเคราะห์ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลเพื่อการพัฒนา (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 47) เนื่องจากบริการพยาบาล เป็นบริการที่กระทำต่อชีวิตมนุษย์ จึงต้องมีการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีการหาโอกาสในการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานในความรับผิดชอบ สามารถส่งมอบบริการพยาบาลที่มี

คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546: 149) ที่กล่าวว่าพยาบาลเป็นผู้สัมผัสและสัมพันธ์กับผู้ให้บริการในปริมาณสูงสุด ทั้งยังต้องดำเนินการกิจกรรมตามแผนการรักษาและประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในการรักษาทุกคน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ฝ่ายการพยาบาลจะต้องสร้างระบบประกันคุณภาพการพยาบาลขึ้น เพื่อรับรองคุณภาพการพยาบาลให้ได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Schifalacqua, Marita MacKinnon (2005: 50-52) ที่ได้กล่าวว่าหัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพสามารถสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ และสามารถจูงใจบุคลากรให้มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ของ พิมพ์พรณ คุณสิทธิ์ (2549) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมได้แก่ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การสื่อสาร และแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจึงต้องสามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาลและสามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาทักษะ และประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษา การดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม ของ สุริยันต์ ช่อประพันธ์ (2547) ที่พบว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เช่น ให้การยอมรับความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ควรให้โอกาสในการให้สมาชิกมีเสรีภาพในการคิดในการทำงาน การสนับสนุนให้สมาชิกได้ไปอบรมสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพ เป็นต้น

2.8 สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาล

ในโรงพยาบาลชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 8 รายการ ประกอบด้วย (1) สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล (2) สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือมาตรฐานทางการพยาบาลที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง (3) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน (4) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (5) สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน (6) จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิทยากรที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิทยการวารสาร อย่างเพียงพอ (7) สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน (8) สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร สามารถอภิปรายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านสามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือมาตรฐานทางการแพทย์ ที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์ในการปฏิบัติงาน สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ในการปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัย ทั้งในด้านการบริหาร การนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 48) เนื่องจากบุคลากรพยาบาลต้องปฏิบัติงานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง เช่น เทคโนโลยี วิทยาการการดูแลรักษา เป็นต้น หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีความตื่นตัวตลอดเวลา มีการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนองค์กรให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถสร้างหรือประยุกต์ใช้ความรู้จากงานวิจัยในการพัฒนางาน สอดคล้องกับแนวคิดของ ประเพณี วัฒนกิจ (2541: 16) ที่กล่าวว่า ความจริงจากผลงานการวิจัยจะช่วยเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงงานบริหารการพยาบาล และสอดคล้องกับแนวคิดของ Quinn, Rober E. (2003) ที่กล่าวว่าผู้นำมีบทบาทในการสร้างสรรค์นวัตกรรม และยังสอดคล้องกับการศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายรวมใจสานฝัน จังหวัดเชียงใหม่ ของ นิธิวิดิ จรรยาสุภาพ (2549) ที่เสนอว่า ผู้บริหารการพยาบาลควรจัด โครงการนำเสนอผลงานและประกวดนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการนำผลการวิจัยหรือหลักฐานทางวิชาการมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ บุญทิพย์ นิมสะอาด (2550) ที่เสนอว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติบทบาททางการบริหารด้านการริเริ่มงานวิจัย เพราะการวิจัยเป็นการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัย ให้เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและวิชาชีพอื่นๆ

สมรรถนะด้านจัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิชาการที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ด้านการสร้างและ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในและภายนอกเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา Best Practices ของกลุ่มการพยาบาล (สำนักการพยาบาล 2548) เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ บุคลากรในองค์กรพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวให้

ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการพัฒนาด้านองค์ความรู้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีด้านการรักษาแบบใหม่ หรือความรู้เกี่ยวกับวิวัฒนาการของเชื้อจุลชีพและการเกิดโรค เป็นต้น เพื่อนำความรู้เหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้จากภาวะแวดล้อมของระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและรุนแรงกว่าเดิม กลุ่มผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยสูงขึ้น เป็นต้น หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีความรู้ในกระบวนการวิจัย และการจัดการความรู้ สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินการวิจัย สร้างนวัตกรรม หรือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย เพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมต่อบริบทขององค์กรและชุมชนใน ความรับผิดชอบ และเพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศขององค์กรของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง ของ ประดับพิณ ภูษนะกุล (2546) ที่พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เอื้อต่อการเกิด บรรยากาศของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพล ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของสมบัติ นนท์ขุนทด (2549) ที่พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับ ปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

2.9 สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้อง

กันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 5 รายการ ประกอบด้วย (1) บริหารงาน โดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การ เสียสละ การมีความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความ ยุติธรรม เป็นต้น (2) สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มี ระเบียบวินัย (3) ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (4) มีความรับผิดชอบต่อภาระงานตาม บทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์ (5) มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา สามารถอภิปรายได้ตามรายการ สมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการบริหารงาน โดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การมี ความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น และ การมีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ทั้งด้านการบริหาร การ บริการ วิชาการและบทบาทด้านอื่นๆของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากคุณธรรม จริยธรรม เป็นคุณสมบัติสำคัญอันดับแรก ที่ผู้นำทุกวิชาชีพควรมี (เพียงใจ มิไพฑูรย์ 2547) เนื่องจาก วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องกระทำต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากการมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพแล้ว พยาบาลยังต้องยึดมั่นในคุณธรรมทั้งปวง โดยเฉพาะความกรุณาปราณีต่อเพื่อนมนุษย์ ซึ่งเป็นคุณธรรม พื้นฐานที่พยาบาลทุกคนพึงมี หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้นำสูงสุดขององค์กรพยาบาล

จึงต้องปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Moss, Mae Taylor (2005: 28) ที่กล่าวว่า ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาใหม่ๆ ทำให้มีความเป็นไปได้ที่จำเป็นต้องมีการมุ่งเน้นในประเด็นของจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลมากกว่าก่อนหน้านี้ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Allio, Robert J. (2003: 13) ที่กล่าวว่า การยึดมั่นในความดี และการมีจริยธรรม เป็นหนึ่งในเจ็ดคุณลักษณะที่สำคัญของภาวะผู้นำ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสำนักการพยาบาล (2546) ที่พบว่า คุณธรรม จริยธรรม เป็นคุณสมบัติที่พึงประสงค์ของผู้นำทางการพยาบาลที่สำคัญมาก ประกอบด้วย เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีเมตตากรุณาและเป็นที่พึ่งได้ มีความยุติธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษา พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาล ชุมชน ในกำกับของรัฐ ของ ชไมพร หน้าคร (2545) ที่เสนอว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความรัก ความเมตตา ปรานี โดยมีแนวคิดและแนวปฏิบัติทางด้านคุณธรรม

สมรรถนะด้านสร้างความตระหนักใ้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน ในการกำหนดเกณฑ์และระบบเพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวนลงโทษ การกำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การแต่งกาย การลา เป็นต้น ตลอดจนการควบคุมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบที่ได้กำหนดไว้ (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2533: 8-14) เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้กำกับด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและจริยธรรมขององค์กรพยาบาล จึงต้องเป็นแบบอย่างที่ดี และสนับสนุนใ้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามได้ สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพและพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ นภาพรธรรม ทองธรรมชาติ (2546) พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวม พฤติกรรมเชิงจริยธรรมต่อสังคมและประเทศ และพฤติกรรมต่อวิชาชีพ และได้เสนอว่าผู้บริหารการพยาบาลควรรหาแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาเจตคติต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

2.10 สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเขาว์อารมณ์ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะทั้ง 11 รายการ ประกอบด้วย (1) มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน (2) เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรมการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่ (3) มีความละเอียดรอบคอบ (4) มีความสามารถในการนำตนเอง (5) มีความมุ่งมั่นใน

ความสำเร็จ (6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ (7) มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน (8) มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ (9) มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ (10) เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว (11) ยืนหยัดในความถูกต้อง อุดมการณ์ และแนวคิดของตนเอง สามารถอธิบายได้ตามรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะด้านการมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่ มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในด้านการมีส่วนร่วมและส่งเสริมให้สมาชิก/ผู้ได้บังคับบัญชาสนใจเข้าร่วมกิจกรรมของสมาคม สภากาพยาบาล หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลอย่างเหมาะสม (เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ 2539: 48) สอดคล้องกับแนวคิดของ มาริสา ไกรฤกษ์ (2549: 57-58) ที่กล่าวว่าสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล ที่สำคัญได้แก่ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ของสำนักการพยาบาล (2546) พบว่าคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ การเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชา

สมรรถนะด้านการมีความละเอียดรอบคอบ มีความสามารถในการนำตนเอง มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว ยืนหยัดในความถูกต้อง อุดมการณ์และแนวคิดของตนเอง มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ทั้งด้านการบริหาร การบริการ วิชาการ และบทบาทหน้าที่ด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในบริการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Sherman, Rose O. (2007: 85-94) ที่พบว่าคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วย การรู้จักภูมิหลัง จุดอ่อนและจุดแข็งของบุคคล เป็นแบบอย่างที่ดีในเชิงวิชาชีพแก่ผู้ร่วมงาน มีการพัฒนาตนเองในเชิงวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายทั้งในวิชาชีพและภายนอกองค์กร สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองในสถานการณ์ต่างๆ ยอมรับความผิดพลาดและเรียนรู้จากความผิดพลาดที่เกิดขึ้น มีแนวคิดมุ่งสู่การเป็นเลิศและมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ มีความกระตือรือร้นในการแก้ไขปัญหา รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มองโลกในแง่ดี เป็นต้น และยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Kearney, Rose (2001) ที่กล่าวว่า ผู้นำทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ต้องเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในตนเองและกล้าแสดงออก ต้องมีการเปิดกว้างทางความคิด

ใหม่ๆ ให้ความสนใจกับความเจริญก้าวหน้าและการพัฒนาตนเอง มีความสามารถและน่าเชื่อถือ และมีความสามารถในการจัดการกับประเด็นที่ท้าทายต่างๆ

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่สอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกรายการ (IR < 1.50) โดยให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดจำนวน 60 รายการ และอยู่ในระดับมากจำนวน 16 รายการ (Md > 3.50) สมรรถนะทุกรายการจึงอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามรายการสมรรถนะ เพื่อพัฒนาตนเองตามสมรรถนะที่พึงประสงค์

3.1.2 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน หรือผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการสรรหา หรือคัดเลือกผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรกำหนดความสามารถและคุณลักษณะในการสรรหาหรือคัดเลือก โดยพิจารณาตามรายการสมรรถนะ เพื่อการสรรหาบุคคลได้อย่างเหมาะสมกับตำแหน่ง

3.1.3 สถาบันการศึกษาหรือองค์กรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการจัดหลักสูตรการอบรม เพื่อพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาล ควรจัดหลักสูตร โดยพิจารณาความสอดคล้องกับสมรรถนะแต่ละรายการ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลการวิจัย

3.2.2 ควรทำการศึกษาความต้องการการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2.3 ควรทำการศึกษาเพื่อหาวิธีพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษฎา แสงวดี และคนอื่นๆ (2542) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 3*
กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์
- กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6*
ม.ป.ท.
- กสินทร์ วิเศษสินธุ์ และ นรินทร์ ทิมา (2551) *ปฏิทินสาธารณสุข 2551* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์
- จรัสศรี ธงธวัช (2541) “ความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่ง
หัวหน้าพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์
ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- จันทกานต์ ดันเจริญพานิช (2549) “ทิศทางการพัฒนาภาวะผู้นำภาครัฐของไทยในศตวรรษที่ 21”
วารสารข้าราชการ 51, 5 (กันยายน-ตุลาคม) : 38
- จิตติมา อรุณรัตน์ (ม.ป.ป.) “ภาระงานของหัวหน้าพยาบาล ความยากที่ไม่ง่าย” ค้นคืนวันที่ 12
พฤศจิกายน 2551 จาก <http://gotoknow.org/blog/jittimaa/181344?class=yuimenuitemlabel>
- จินตนา รัตน์สินธุ์ (2549) “การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออก” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา
- จุมพล พูนภัทรชีวิน (2540) “การวิจัยอนาคตแบบ EDFR” ใน *ทีศนา แคมมณี และ สร้อยสน สกลรัตน์*
แบบแผนและเครื่องมือการวิจัยทางการศึกษา กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- ชไมพร หน้ายคร (2545) “พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชน
ในกำกับของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง (ม.ป.ป.) “สมรรถนะ(Competency) กับระบบการบริหารบุคลากรสมัยใหม่”
ค้นคืนวันที่ 3 กันยายน 2551 จาก
<http://www.stabundamrong.go.th/journal/journal18/1805.pdf>
- ตฤณพร สุวรรณสุจริต (2543) “ประสิทธิผลของการบริหารงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดอ่างทอง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง

- นภาพรรณ ทองธรรมชาติ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อ
วิชาชีพและพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 6
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- นิธวีดี จรรยาสุภาพ (2549) “พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายรวมใจสานฝัน จังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นิศคาร์ก เวชยานนท์ (2549) *Competency-Based Approach* กรุงเทพมหานคร กราฟิโก ซิสเต็มส์
- นิศาชล ลิงหศิริ (2542) “การบริหารเวลาของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวง
สาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* กรุงเทพมหานคร
ยู แอนด์ ไอ อินเตอร์มีเดีย
- _____ (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญทิพย์ นิมสะอาด (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่ม
งานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประพิณ วัฒนกิจ (2541) *การบริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- ประวิทย์ ลีสถาพรวงศา และ ระไพ ศรีนวล (2541) “การยกเครื่องโรงพยาบาลชุมชน”
ค้นคืนวันที่ 2 กันยายน 2551 จาก
<http://library.hsri.or.th/th/download.php?fn=/fullt/res/hs0479>
- ผ่องฉวี เพียรรู้จบ (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต 6” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) *การประกันคุณภาพการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์วังใหม่บลูพรินต์
- _____ (2546) *ทุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์* กรุงเทพมหานคร พระราม 4 ปริ้นติ้ง

- พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) “ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) “ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัด กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548) *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- เพียงใจ มีไพฑูรย์ (2547) “ผู้นำวิชาชีพทางการพยาบาล” ใน นวลขนิษฐ์ ลิขิตลีธธา และคนอื่นๆ *หลักสูตรการบริหาร การพยาบาลแนวใหม่ 213-224* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- ฟาริดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- มาริสา ไกรฤกษ์ (2549) “สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 29, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 53-60*
- รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2546) *การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- ระวีวรรณ เตชทวีทรัพย์ (2548) “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ราณี วิริยะเจริญกิจ (2535) “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานจริง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เรวดี ศิรินคร และคนอื่นๆ, บรรณาธิการ (2539) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- วีระศักดิ์ พุทธาศรี และ วันทนีย์ อุ๋นจันทร์ (2545) “การสังเคราะห์บทบาท และโครงสร้างของระบบ
บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน วิชาชีพพยาบาลชุมชน และ
ทันตแพทย์: กรณีศึกษาอำเภอแห่งหนึ่ง” คืบคืบวันที่ 12 พฤศจิกายน จาก
<http://library.hsri.or.th/th/download.php?fn=/fullt/res/hs0910.zip&case=2&lang=tha>
- ศิริพร เข้มนิล (ม.ป.ป.) “competency ในงานบริหารทรัพยากรบุคคล” คืบคืบวันที่ 4 กันยายน 2551
จาก <http://www.stabundamrong.go.th/journal/journal18/1802.pdf>
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (2549) *ระบบสุขภาพในท้องถิ่น: อนาคตระบบสุขภาพไทย* นนทบุรี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สภาการพยาบาล (ม.ป.ป.) “จรรยาบรรณวิชาชีพ” คืบคืบวันที่ 25 กันยายน 2551 จาก
<http://www.tnc.or.th/knowledge/know03.html>
- สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ (2547) “การวิเคราะห์ต้นทุน” ใน นวลขนิษฐ ลีจิตลี้อา และคนอื่นๆ
หลักสูตรการบริหาร การพยาบาลแนวใหม่ 153-177 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การ
รับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- สมชาติ โดรักษา (2544) *การบริหารโรงพยาบาลและการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย*
กรุงเทพมหานคร พี.เอ็น.การพิมพ์
- สมชาย หิรัญภิตติ (2542) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์
- สมบัติ นนท์ขุนทด (2549) “ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
บริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
- สมศรี เพชรโชติ (2549) “นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กับการจัดการความรู้สำหรับผู้ใหญ่”
วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 2, 2 (เมษายน-มิถุนายน): 147-167
- สมหมาย หิรัญนุชและคณะ (2547) *สถานการณ์และแนวโน้มการบริการพยาบาลในประเทศไทย*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- สังจา อัมพันธ์ (2546) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนา
คุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ” *วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร*
- สำนักงานพยาบาล (2548) *(ร่าง) หน้าที่หลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ* ม.ป.ท.
_____ (2546) *การศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์* ม.ป.ท.

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) “การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์”

ใน *การสัมมนา สมรรถนะของข้าราชการ* วันที่ 31 มกราคม 2548 หน้า 1-12

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2533) *คู่มือฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

สำลี บรรณเทศ (2542) “การนิเทศงานหัวหน้าพยาบาล และความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการ
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency*

กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ด บุ๊คเซ็น

_____ (2550) *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วย Competency-Based HRM*

กรุงเทพมหานคร อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง

สุดารัตน์ ฤทธกะ (2550) “การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของ
หัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต” *คุษณินิพนธ์ปริญญาปรัชญาคุษฎีบัณฑิต*
สาขาการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สุรียันต์ ช่อประพันธ์ (2547) “การดำเนินงานในการพัฒนาและการขอรับรองคุณภาพของ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม” *รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ*

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เสริมสุข ธัญฉะวัน (2542) “สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล*

ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น

องอาจ วิพุทธศิริ และคนอื่นๆ (2545) “กระบวนการประชาคมเพื่อการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐระดับ

อำเภอเพื่อร่วมเรียนรู้สู่โรงพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชน” *ค้นคืนวันที่ 12 พฤศจิกายน 2551 จาก*

<http://library.hsri.or.th/th/download.php?fn=/fullt/res/hs0922.zip&case=2&lang=tha>

อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2538) “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่าย การพยาบาล

ในโรงพยาบาลของรัฐ” *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร*

การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อารยา ประเสริฐชัย และ พัชรี เนียมศรี (2547) “การวางแผนยุทธศาสตร์” ใน *นวลขนิษฐ ลีจิตลือชา*

และคนอื่นๆ *หลักสูตรการบริหาร การพยาบาลแนวใหม่* 27-51 กรุงเทพมหานคร

โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์

- Allio, Robert J. (2003). *The Seven Faces of Leadership*. India: Tata Mc Graw-Hill.
- American Organization of Nurse Executives. (2005). *AONE Nurse Executive Competencies*
Retrieved September 2, 2008, from
http://www.nurseexecutivesnz.org.nz/images/pdfs/Nurse_Assessment_Tool.pdf
- Byers, Sandra R. (1997). *The Executive Nurse: Leadership for New Health Care Transitions*.
USA: Delmar Publishers.
- Dubrin, Andrew J. (2001). *Leadership*. USA: Houghton Mifflin Company.
- George, Vicki M. (2005). "The Role of the System Chief Nurse Executive." *Nurse Leader*.
(August): 46.
- Haase-Herrick Karen S. and Herrin Donna M. (2007) "The American Organization of Nurse
Executives' Guiding Principles and American Association of Colleges of Nursing's Clinical
Nurse Leader." *JONA*. 37,2 (February): 55-60.
- Jennings, Bonnie Mowinski. (2007). "Differentiating Nursing Leadership and Management
Competencies." *Out Look*. 55 (July-August): 169-175.
- John W. Slocum, Jr., Jackson, Susan E. and Hellriegel, Don. (2008). *Competency-Based
Management*. China: Thomson Corporation.
- Kearney, Rose. (2001). *Advancing Your Career : Concepts of professional nursing*.
USA: F.A.Davis.
- Kelly-Heidenthal, Patricia. (2003). *Nursing Leadership and Management*.
Canada: Thomson Delma Learning.
- Manitoba Health. (1998). *The Role of the Public Health Nurse within the Regional
Health Authority*. Retrieved September 2, 2008, from
<http://www.gov.mb.ca/health/rha/rolerha.pdf>
- Marquis, Bessie L. and Huston, Carol J. (2003). *Leadership Roles and Management Function in
Nursing Theory and Application* 4 th ed. USA: Lippincott Williams and Wilkins.
- Moss, Mae Taylor. (2005). *The Emotionally Intelligent Nurse Leader*. USA: PB Printing.
- Quinn, Rober E. (2003). *Becoming a Master Manager: a Competency Framework*.
USA: John Wiley and Sons.
- Schifalacqua, Marita MacKinnon. (2005). "Actualizing the Quality Agenda." *Nurse Leader*.
(August): 50-52.

- Shaw Sally. (2007). *Nursing Leadership*. Singapore: Utopia Press.
- Sherman, Rose O. and others. (2007). "The Nursing Leadership Institute Competency Model."
JONA. 37, 2 (February): 85-94.
- Stanhope, Marcia and Lancaster, Jeanette. (2004). *Community and Public Healthing Nursing*.
USA: Mosby Elsevier.
- The Royal College of Nursing. (2004) "The Future Nurse: The RCN Vision"
Retrieved September 2, 2008, from
http://www.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0008/78614/002302.pdf
- Villeneuve, Michael and Donald, Mac. (2006). "Toward 2020 : Vision for Nursing"
Retrieved September 2, 2008, from
<http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/Toward-2020-e.pdf>
- Yoder-Wise, Patricia S. and Kowalski, Karren E. (2006). *Beyond Leading and Managing :
Nursing administration for the future*. USA: Mosby Elsevier.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

เลขที่.....

ชื่อโครงการวิจัย สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2485100685

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย น.ส.ปริยาพร คล้ายบ้านใหม่

ที่ทำงาน โรงพยาบาลพิปูน อำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ลงนาม
(ลายเซ็น)

(อาจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(ลายเซ็น)

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... 25 ก.ค. 2550

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 1

เรื่อง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

1. เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. ท่านคิดว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมี
สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านใดบ้าง
2. ท่านคิดว่า สมรรถนะแต่ละด้านควรมีสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามรอบที่ 2

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

29 เมษายน 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล/การบริหารโรงพยาบาล/การศึกษาพยาบาล

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวปริยาพร คล้ายบ้านใหม่ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับการอนุมัติ
ให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ อาจารย์จินนระรัตน์
ศรีภัทรภิญโญ และรองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล
ชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ได้เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
จำนวน 20 ท่าน สร้างเป็นข้อคำถาม เพื่อให้ท่านแสดงความคิดเห็น โดยการให้น้ำหนักข้อความตาม
ระดับความคิดเห็นของท่าน ดิฉันขอรับรองว่าความคิดเห็นของท่านจะไม่ถูกนำไปเปิดเผยแต่จะใช้
เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกัน
ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ภายหลังที่ได้แสดงความคิดเห็นในรอบที่ 3 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย ข้อมูลที่ได้จะนำไป
เป็นแนวทางในการพิจารณาวางแผนและตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล
ชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากท่านในการ
ตอบแบบสอบถามซึ่งมีความสำคัญเป็นที่สุดและมีความหมายอย่างยิ่ง สำหรับความเที่ยงตรงและความ
เชื่อมั่นของการวิจัยครั้งนี้

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่าน หลังจากที่ท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณา
พับแบบสอบถามความคิดเห็นใส่ซองเอกสารที่แนบมาให้และปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนตามที่อยู่
ของเอกสารและหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบของท่านจะถูกทำลายทันที

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวปริยาพร คล้ายบ้านใหม่)

แบบสอบถามรอบที่ 2
ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

แบบสอบถามในรอบที่ 1 ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะแต่ละด้าน ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงใน หรือกรอกข้อความในช่องว่าง

ชื่อ.....นามสกุล.....

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี.....เดือน
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - ปริญญาโทสาขา.....
 - ปริญญาเอกสาขา.....
4. ประสบการณ์ด้านการบริหารของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล.....ปี
 - เป็นหัวหน้าพยาบาล.....ปี
 - เป็นผู้สอนวิชาการบริหารการพยาบาล.....ปี
 - เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน.....ปี
 - อื่นๆ (ระบุ).....

5. ตำแหน่งปัจจุบันของท่าน.....

- ด้านการบริหารการพยาบาล
- ด้านการศึกษาพยาบาล
- ด้านการบริหาร โรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้า
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามใน ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ที่จัดทำขึ้นจากการ
รวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน
โดยผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะหลักจำนวน 10 สมรรถนะ
ดังนี้

- 1.สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ
- 2.สมรรถนะด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล
ชุมชน
- 3.สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแล
- 4.สมรรถนะด้านการวางแผน
- 5.สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร
- 6.สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- 7.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ
- 8.สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้
- 9.สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม
- 10.สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์

จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1 เป็นการสอบถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณา
ลงความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะแต่ละด้าน ว่ามีความจำเป็นและสำคัญในการปฏิบัติ
ตามบทบาทหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพียงใด โดยกาเครื่องหมาย X (กากบาท) ลงในช่อง
ระดับความเหมาะสม ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ จากมากที่สุด-น้อยที่สุด (จากระดับ 5-1) โดยมี
ความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง สมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด
 4 หมายถึง สมรรถนะที่มีความสำคัญมาก
 3 หมายถึง สมรรถนะที่มีความสำคัญปานกลาง
 2 หมายถึง สมรรถนะที่มีความสำคัญน้อย
 1 หมายถึง สมรรถนะที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ตัวอย่าง ในการตอบแบบสอบถาม

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสติปัญญาและความรู้	X				
1.1 การเป็นผู้มีความรู้และรอบรู้ในศาสตร์ที่ทันสมัยทั้งด้านวิชาชีพและศาสตร์อื่นๆ		X			

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน					
1.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง					
1.2 สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ					
1.3 มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถ แก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
1.4 มีความใฝ่รู้และสามารถพัฒนาตนเองในเชิงวิชาการและ วิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการ					
1.5 มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพ และสังคม					
1.6 สามารถวินิจฉัย ตัดสินใจและสั่งการอย่างถูกต้อง ทันเวลา และเหมาะสมกับสถานการณ์					
1.7 สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจใน การปฏิบัติงาน					
1.8 สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประ โยชน์สูงสุด					
2. ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบริหารการ พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน					
2.1 มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหารและใช้กระบวนการ บริหารในการนำองค์กรบรรลุเป้าหมาย					
2.2 สามารถกำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลได้ สอดคล้องกับทิศทางการนำขององค์กร					
2.3 สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉินได้ตลอดเวลา					
2.4 สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชนและจัดบริการ พยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน					
2.5 สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชนในบทบาท ของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ					

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
2.6 สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
2.7 มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ					
2.8 สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน					
2.9 สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การรับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้เครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
2.10 สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน					
2.11 มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการตอบสนองความต้องการ และประทับใจผู้รับบริการ					
3. สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน					
3.1 สามารถจัดโครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล					
3.2 สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม					
3.3 สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน					
3.4 สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้					
3.5 สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ					
3.6 สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ให้อัตรากำลังทางการพยาบาลปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ					

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
3.7 สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ แก่บุคลากรทางการพยาบาล					
4. สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน					
4.1 สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการบริหารการพยาบาล					
4.2 สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ					
4.3 สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทางขององค์กร					
4.4 มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลักเศรษฐกิจพอเพียง สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ					
5. สมรรถนะด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร					
5.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
5.2 สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
5.3 สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ					
5.4 สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความภาษาอังกฤษได้					
5.5 สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหารหรือองค์กรภายนอก					
5.6 สามารถใช้งานโปรแกรมสนับสนุนทางคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ					

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
6. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน					
6.1 กำหนดคุณลักษณะของบุคลากรพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร					
6.2 สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถ					
6.3 จัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร					
6.4 ประเมินและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรได้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและบัณฑิตวิชาชีพ					
6.5 สามารถกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน					
6.6 ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชาในการปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย					
6.7 สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการเสริมแรงทางลบและทางบวกอย่างเหมาะสม					
6.8 สร้างความสามัคคีและส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร					
6.9 สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคลากรทางการพยาบาล					
7. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน					
7.1 สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ					
7.2 เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
7.3 สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล					

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
7.4 สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง					
7.5 สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาลและวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการเทียบเคียงมาตรฐานคุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น					
7.6 สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
7.7 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการ					
8. สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน					
8.1 สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน					
8.2 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน					
8.3 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
8.4 สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล					
8.5 สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือมาตรฐานทางการพยาบาล ที่ทันสมัย และใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง					
8.6 จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้าวิชาการที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำราวิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ					
8.7 สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและชุมชน					
8.8 สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ในองค์กร					

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
9. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม					
9.1 บริหารงานโดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การมีความประพฤติที่ดีงาม ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น					
9.2 สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็นพลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย					
9.3 ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
9.4 มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์					
9.5 มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา					
10. สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเข่าอารมณ์					
10.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน					
10.2 เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่					
10.3 มีความละเอียดรอบคอบ					
10.4 มีความสามารถในการนำตนเอง					
10.5 มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ					
10.6 ยืนหยัดในความถูกต้อง อุดมการณ์และแนวคิดของตนเอง					
10.7 มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้					
10.8 มีความมั่นคงทางอารมณ์					
10.9 มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน					
10.10 มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้าแสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ					
10.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิตครอบครัว					

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามรอบที่ 3

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ต.บางพุด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

11120

วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวปรียาพร คล้ายบ้านใหม่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการวิจัย
เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ อาจารย์จินนระรัตน์ ศรีภักทรภิญโญ และ
รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณดี แสงประทีปทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

แบบสอบถามนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยัน
หรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของท่านจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้ง หลังจาก
ได้ทราบข้อมูลความคิดเห็นทั้งหมดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับระดับความสำคัญและความสอดคล้องของ
สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ดิฉันขอรับรองว่าความคิดเห็นของท่านจะไม่ถูกนำไปเปิดเผย โดยจะใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบ
การพิจารณาหาความสอดคล้องร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ในการกำหนดรายการสมรรถนะ
ที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ของ
ท่าน หลังจากที่ท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับแบบสอบถามใส่ซองเอกสารที่แนบมาให้และ
ปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนตามที่อยู่หน้าซองเอกสาร และเมื่อสิ้นสุดการวิจัยข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม
ของท่านจะถูกทำลายทันที ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณท่านเป็น
อย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวปรียาพร คล้ายบ้านใหม่

นักศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

หมายเหตุ : ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนภายในวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2551

แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 3
เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

แบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 ของการวิจัยเรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบสอบถามที่มีข้อคำถามเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามในรอบที่ 2 มาแสดงไว้เพื่อนำเสนอถึงความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วย คำมัชฌาน คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบจากความคิดเห็นของท่าน (ในรอบที่ 2) โดยแสดงด้วยสัญลักษณ์ต่างๆ ดังนี้

คำมัชฌาน หมายถึง ค่ากลางของคะแนนจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทุกท่านในแต่ละข้อจะแสดงด้วยสัญลักษณ์ * คำพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายถึง ช่วงคะแนนจากคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากตอบหรือตัดสินใจเหมาะสมในแต่ละข้อ แสดงด้วยสัญลักษณ์ ตำแหน่งคำตอบของท่านแสดงด้วยสัญลักษณ์ ●

จุดมุ่งหมายในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยืนยันผลการตัดสินใจหรือจะเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นก็ได้ ดังนี้

1. ขอให้ท่านกรุณาทบทวนคำตอบที่ได้ตอบไปแล้วในรอบที่ 2 แต่ละข้ออีกครั้ง ถ้าท่านยืนยันคำตอบเดิมตามสัญลักษณ์● นี้ ท่านก็ไม่ต้องเขียนเครื่องหมายใดๆลงในแบบสอบถามข้อนั้นๆ
2. หากคำตอบของท่านข้อใด มีความแตกต่างไปจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์) และท่านยังยืนยันคำตอบเดิม กรุณาให้เหตุผลที่สนับสนุนคำตอบเดิม โดยเขียนลงในช่องหมายเหตุของแต่ละข้อ
3. ข้อใดที่ไม่มีเครื่องหมายอยู่ แสดงว่ารอบที่ผ่านมาท่านไม่ได้ตอบในข้อนั้นๆ หากในรอบนี้ท่านต้องการแสดงความคิดเห็น โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องระดับความสำคัญของแต่ละข้อ
4. หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบในข้อใด กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องระดับความสำคัญที่ท่านเลือกใหม่ ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด
- 4 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีสำคัญมาก
- 3 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญปานกลาง
- 2 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีสำคัญน้อย
- 1 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

การแปลค่ามัธยฐานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ใช้สัญลักษณ์ * แทนค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median/ Md) ซึ่งหมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าพยาบาลข้อนั้นๆ มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก-น้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 – 5.00	หมายถึง	ระดับความสำคัญมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 – 4.49	หมายถึง	ระดับความสำคัญมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 – 3.49	หมายถึง	ระดับความสำคัญปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 – 2.49	หมายถึง	ระดับความสำคัญน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 – 1.49	หมายถึง	ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (IR=Q3 – Q1)

ใช้สัญลักษณ์ — แทนค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่า Q3–Q1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นข้อนั้นสอดคล้องกัน

ค่า Q3 –Q1 มากกว่า 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในข้อนั้นไม่สอดคล้องกัน

ดังนั้นถ้าหากว่าค่าคำตอบของท่านอยู่ระหว่างในขอบเขต — หมายความว่าความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

แต่ถ้าหากว่าค่าคำตอบของท่านไม่อยู่ระหว่างในขอบเขต — หมายความว่าความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ตัวอย่าง ในการตอบแบบสอบถาม

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน									
1.1 มีวิสัยทัศน์สามารถนำองค์กรสู่ การเปลี่ยนแปลง	●	☼ └─┘				4.65	4.32	3.40	
1.2 สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน ร่วมทีมสหวิชาชีพ		☼ └─┘	●			4.35	4.46	3.53	

การแปลความหมาย ในข้อ 1.1 ค่ามัธยฐาน = 4.65 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ = 4.32- 3.40 = 0.92 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า “มีวิสัยทัศน์สามารถนำองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลง” เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด ซึ่งคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับความสำคัญเท่ากับ 5 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ภายหลังจากทบทวนในการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้ หากท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ท่านไม่ต้องทำสัญลักษณ์ใดๆ ในข้อคำตอบ แต่หากต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบให้ทำเครื่องหมาย X ในข้อคำตอบนั้นๆ

การแปลความหมาย ในข้อ 1.2 ค่ามัธยฐาน = 4.35 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ = 4.46-3.53 = 0.93 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า “สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมทีมสหวิชาชีพ” เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากและคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับความสำคัญเท่ากับ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบให้ท่านทำเครื่องหมาย X ในระดับที่ท่านต้องการได้ แต่หากท่านยืนยันคำตอบเดิมซึ่งมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ท่านกรุณาให้เหตุผลประกอบด้วย

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน									
1.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถนำองค์กรสู่การ เปลี่ยนแปลง	☺ ☐					4.65	4.83	4.39	
1.2 สามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติงานร่วมกับ สหวิชาชีพ	☺ ☐					4.68	4.84	4.52	
1.3 มีทักษะในการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาและแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	☺ ☐					4.63	4.81	4.24	
1.4 มีความใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองในเชิง วิชาการและวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง ทางวิทยาการ	☺ ☐					4.65	4.83	4.39	
1.5 มีความรู้และความสามารถ ได้รับการยอมรับ จากวิชาชีพและสังคม	☺ ☐					4.70	4.85	4.55	
1.6 สามารถวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการอย่าง ถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสมกับสถานการณ์	☺ ☐					4.65	4.83	4.39	
1.7 สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน	☺ ☐					4.65	4.83	4.37	
1.8 สามารถบริหารเวลาได้โดยเกิดประ โยชน์สูงสุด	☺ ☐					4.63	4.81	4.19	
2. ด้านปฏิบัติการ/งานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการ บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน									
2.1 มีความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร และใช้ กระบวนการบริหารในการนำองค์กรบรรลุ เป้าหมาย	☺ ☐					4.65	4.83	4.39	
2.2 สามารถกำหนดนโยบายการบริหารการ พยาบาลได้สอดคล้องกับทิศทางหรือนำขององค์กร	☺ ☐					4.55	4.78	4.06	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
2.3 สามารถจัดบริการพยาบาลที่ครบถ้วน เข้าถึงได้ ง่ายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เน้นความเป็นองค์รวม โดย ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพร้อมรับกรณีฉุกเฉิน ได้ตลอดเวลา	☺					4.65	4.83	4.39	
2.4 สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน และ จัดบริการพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทของ ชุมชน	☺					4.63	4.81	4.24	
2.5 สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มแกนนำชุมชน ในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	☺					4.63	4.81	4.24	
2.6 สามารถจัดบริการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเน้น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	☺					4.55	4.78	3.91	
2.7 มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนและพื้นที่ ใกล้เคียง สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับ วัฒนธรรมของผู้รับบริการ	☺					4.63	4.81	4.24	
2.8 สามารถใช้หลักการเสริมสร้างพลังเพื่อสร้าง การมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นและภาค ประชาชนในการดูแลสุขภาพชุมชน	☺					4.55	4.78	3.91	
2.9 สามารถเป็นผู้นำแก่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ในการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และร่วมจัดบริการ การ รับและส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้เครือข่าย สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	☺					4.65	4.83	4.39	
2.10 สามารถจัดบริการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่าง ครบถ้วน	☺					4.65	4.83	4.39	
2.11 มีความรู้ด้านการตลาด สามารถจัดบริการ ตอบสนองความต้องการ และประทับใจ ผู้รับบริการ	☺	☺				3.50	4.75	3.75	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
3. สมรรถนะด้านการบริหารและกำกับดูแลการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน									
3.1 สามารถจัดโครงสร้างขององค์กรได้อย่างสอดคล้องกับการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล	☼ ☐					4.65	4.83	4.37	
3.2 สามารถกระจายงานสู่หัวหน้างานตามสายการบังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	☼ ☐					4.72	4.86	4.58	
3.3 สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร พอเพียงทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน	☼ ☐					4.72	4.86	4.58	
3.4 สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้	☼ ☐					4.68	4.84	4.52	
3.5 สามารถจัดให้มีวัสดุและครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ	☐ ☼					4.37	4.72	3.81	
3.6 สามารถกำกับ ดูแล ติดตาม ใ้บุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติตามนโยบาย แผนกลยุทธ์ และมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ	☼ ☐					4.72	4.86	4.58	
3.7 สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษา สอนและให้คำแนะนำ แก่บุคลากรทางการพยาบาล	☼ ☐					4.72	4.86	4.58	
4. สมรรถนะด้านการวางแผนการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน									
4.1 สามารถใช้ฐานข้อมูลขององค์กรในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารการพยาบาล	☼ ☐					4.63	4.81	4.24	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
4.2 สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งขององค์กร และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและ ตัวชี้วัดขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ	☆ └─┘					4.63	4.81	4.24	
4.3 สามารถวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการได้ อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและทิศทาง ขององค์กร	☆ └─┘					4.65	4.83	4.39	
4.4 มีความรู้เรื่องการบริหารต้นทุนและหลัก เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาใช้ในการวางแผน การเงิน การคลังและการใช้ทรัพยากรอย่างมี ประสิทธิภาพ	☆ └─┘					4.24	4.68	3.69	
5. สมรรถนะด้านการประสานงานและการ ติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาลชุมชน									
5.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสาน งานกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ	☆ └─┘					4.75	4.88	4.63	
5.2 สามารถจัดระบบการติดต่อประสานงานใน องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	☆ └─┘					4.65	4.83	4.37	
5.3 สามารถสร้างเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ	☆ └─┘					4.68	4.84	4.52	
5.4 สามารถพูด อ่าน และเขียนบทความ ภาษาอังกฤษได้		☆ └─┘				3.70	4.55	3.00	
5.5 สามารถนำเสนอข้อมูลหรือผลงานต่อผู้บริหาร หรือองค์กรภายนอก		☆ └─┘				3.50	4.75	3.93	
5.6 สามารถใช้งาน โปรแกรมสนับสนุนทาง คอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศในการจัดการ ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ		☆ └─┘				3.87	4.43	3.24	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
6. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ใน โรงพยาบาลชุมชน									
6.1 สามารถกำหนดคุณลักษณะของบุคลากร ทางการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับ ความต้องการขององค์กร	☼ ☐					4.59	4.80	4.14	
6.2 สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับ ความรู้ความสามารถ	☐	☼				3.50	4.75	4.00	
6.3 สามารถจัดปฐมนิเทศแก่บุคลากรใหม่ ได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการ ขององค์กร	☐	☼				3.50	4.75	4.00	
6.4 สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะ ของบุคลากรได้อย่างสอดคล้องกับ ความต้องการขององค์กรและ บัณฑิตวิชาชีพ	☼ ☐					4.59	4.80	4.08	
6.5 สามารถกำหนดตัวชี้วัด และประเมิน ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ทางการพยาบาลที่ชัดเจน	☼ ☐					4.63	4.81	4.19	
6.6 ให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานและผู้ได้ บังคับบัญชาในการปรับปรุงการ ปฏิบัติงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จ ตามเป้าหมาย	☼ ☐					4.70	4.85	4.55	
6.7 สามารถสร้างแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานโดยการเสริมแรงทาง ลบและทางบวกอย่างเหมาะสม	☼ ☐					4.55	4.78	4.06	
6.8 สามารถสร้างความสามัคคี และส่งเสริม ให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กร	☼ ☐					4.74	4.87	4.60	
6.9 สามารถพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ ของบุคลากรทางการพยาบาล	☼ ☐					4.74	4.87	4.60	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
7. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน									
7.1 สามารถบริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานวิชาชีพ	☼ ☐					4.70	4.85	4.55	
7.2 เข้าใจแนวคิดและกระบวนการคุณภาพของ ระบบต่างๆ และสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนา คุณภาพการพยาบาล	☼ ☐					4.65	4.83	4.39	
7.3 สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการ คุณภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล	☼ ☐					4.68	4.84	4.52	
7.4 สามารถกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนา คุณภาพการพยาบาลในองค์กรอย่างต่อเนื่อง	☼ ☐					4.70	4.85	4.55	
7.5 สามารถตรวจสอบคุณภาพของบันทึกทางการ พยาบาล และวางแผนพัฒนาคุณภาพทางการ พยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยการเทียบเคียงมาตรฐาน คุณภาพกับองค์กรพยาบาลอื่น	☼ ☐					4.59	4.80	4.14	
7.6 สามารถบริหารความเสี่ยงในองค์กรได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	☼ ☐					4.65	4.83	4.39	
7.7 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมี พฤติกรรมบริการที่พึงพอใจและประทับใจแก่ ผู้รับบริการ	☼ ☐					4.65	4.83	4.39	
8. สมรรถนะด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัด การความรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน									
8.1 สามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการ พยาบาลในการปฏิบัติงาน		☼ ☐				4.00	4.37	3.62	
8.2 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน		☼ ☐				4.38	4.72	3.89	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
8.3 สามารถส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำการวิจัย และสร้างนวัตกรรม หรือนำผลการวิจัยและ นวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	☐	☐*				3.50	4.75	3.85	
8.4 สามารถใช้การจัดการความรู้ในการพัฒนา ศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการ พยาบาล	☐	☐*				4.59	4.80	4.08	
8.5 สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือ มาตรฐานทางการพยาบาล ที่ทันสมัย และใช้ใน การปฏิบัติงานได้จริง	☐	☐*				4.60	4.80	3.93	
8.6 จัดให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับค้นคว้า วิชาการที่ทันสมัยแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต ตำรา วิชาการ วารสาร อย่างเพียงพอ	☐	☐*				4.24	4.68	3.69	
8.7 สามารถจัดเวทีถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กร และชุมชน	☐	☐*				3.50	4.75	3.93	
8.8 สามารถจัดให้มีฐานข้อมูล/สร้างคลังความรู้ใน องค์กร	☐	☐*				3.96	4.30	3.61	
9. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม									
9.1 บริหารงานโดยยึดหลักทศพิธราชธรรม เช่น การเสียสละ การมีความประพฤติที่ดีงาม ความ ซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความอดทน ความยุติธรรม เป็นต้น	☐*					4.72	4.86	4.58	
9.2 สร้างความตระหนักให้บุคลากรในการเป็น พลเมืองดี เป็นข้าราชการที่ดี มีระเบียบวินัย	☐*					4.68	4.84	4.52	
9.3 ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	☐*					4.72	4.86	4.58	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้าพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
9.4 มีความรับผิดชอบในภาระงานตามบทบาท หน้าที่อย่างสมบูรณ์	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
9.5 มีความยึดมั่นในคำมั่นสัญญา	└─┘ ☼					4.63	4.81	4.24	
10. สมรรถนะด้านคุณลักษณะและเชาว์อารมณ์									
10.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน	└─┘ ☼					4.63	4.81	4.24	
10.2 เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรพยาบาลทั้งด้าน บุคลิกภาพ พฤติกรรม การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
10.3 มีความละเอียดรอบคอบ	└─┘ ☼					4.55	4.78	3.91	
10.4 มีความสามารถในการนำตนเอง	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
10.5 มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ	☼ └─┘					4.72	4.86	4.58	
10.6 ขึ้นหัดในความถูกต้อง อุดมการณ์และ แนวคิดของตนเอง	└─┘ ☼					3.50	4.75	3.75	
10.7 มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นๆ เข้าใจและรับฟังผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับ ผู้อื่นได้	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
10.8 มีความมั่นคงทางอารมณ์	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
10.9 มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดีและมี อารมณ์ขัน	└─┘ ☼					4.68	4.84	4.52	
10.10 มีความมั่นใจในตนเอง กล้าคิด และกล้า แสดงออกในพฤติกรรมเชิงบวกอย่างเหมาะสมกับ กาลเทศะ	☼ └─┘					4.70	4.85	4.55	
10.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการชีวิต ครอบครัว	└─┘ ☼					3.50	4.75	3.75	

ภาคผนวก จ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล

1. อาจารย์ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล
 วุฒิกการศึกษาสูงสุด วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสารณสุขศาสตร์
 ตำแหน่งปัจจุบัน
 -นักวิชาการสาธารณสุข 8
 -รองผู้อำนวยการสถาบันบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง
 กระทรวงสาธารณสุข
2. อาจารย์ลดาวัลย์ รวมเมฆ
 วุฒิกการศึกษาสูงสุด ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
 ตำแหน่งปัจจุบัน
 -ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล
3. อาจารย์กรรณิการ์ ปัญญาอมรวัฒน์
 วุฒิกการศึกษาสูงสุด รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
 ตำแหน่งปัจจุบัน
 -หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
 -รองเลขาธิการสภาการพยาบาล
4. อาจารย์ ดร.อรทัย นนทเกท
 วุฒิกการศึกษาสูงสุด ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล (นานาชาติ)
 ตำแหน่งปัจจุบัน
 -หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช
5. อาจารย์รัตนภรณ์ พงษ์ประจักษ์
 วุฒิกการศึกษาสูงสุด พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
 ตำแหน่งปัจจุบัน
 -หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
 -ประธานชมรมผู้บริหารการพยาบาลแห่งประเทศไทย

6. อาจารย์อรรวรรณ รัตนวิจักขณ์

วุฒิการศึกษาสูงสุด รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารโครงการและนโยบาย
ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

7. อาจารย์ศิริวันต์ ยิ้มเลี้ยง

วุฒิการศึกษาสูงสุด ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา
ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร

-ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

-ประธานชมรมพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป

8. อาจารย์วาสนา สวัสดิ์สินธุนาท

วุฒิการศึกษาสูงสุด วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารกฎหมาย
การแพทย์และสาธารณสุข

ตำแหน่งปัจจุบัน

-พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช

9. อาจารย์มนัสนันท์ มาสินทพันธุ์

วุฒิการศึกษาสูงสุด ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว
ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

-ตัวแทนสภาการพยาบาล

-กรรมการอำนวยการสมาคมพยาบาลสาขาภาคใต้

10. อาจารย์วันเพ็ญ เจริญผล

วุฒิการศึกษาสูงสุด รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

11. อาจารย์พนิดา เขตอริยกูล

วุฒิการศึกษาสูงสุด พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา

12. อาจารย์ปิยนุช ประทีปทัศน์

วุฒิการศึกษาสูงสุด พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
ตำแหน่งปัจจุบัน

-พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายพัฒนาคุณภาพบริการ
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

13. อาจารย์เพ็ญศรี ฉายสब्ด

วุฒิการศึกษาสูงสุด พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล (กำลังศึกษา)
ตำแหน่งปัจจุบัน

-หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล

1. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร

วุฒิการศึกษาสูงสุด การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
ตำแหน่งปัจจุบัน

-รองศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล

วุฒิการศึกษาสูงสุด การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
-ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

3. ดร.จิราพร วัฒนศรีสิน

วุฒิการศึกษาสูงสุด การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาการอุดมศึกษา
ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

4. อาจารย์ภรณ์ เลื่องอรุณ

วุฒิการศึกษาสูงสุด ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา
ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

ผู้เชี่ยวชาญการบริหารโรงพยาบาล

1. อาจารย์นายแพทย์สาธิต ใฝ่ประเสริฐ

วุฒิการศึกษาสูงสุด สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ตำแหน่งปัจจุบัน

-นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. อาจารย์นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ

วุฒิการศึกษาสูงสุด

-รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (เกียรตินิยม) จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

-Master of Public Health (Health system Management and Policy) จาก Institute of

Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

-วุฒิบัตรแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

-อนุมัติบัตรเวชศาสตร์ครอบครัว

-อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข

-อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

ตำแหน่งปัจจุบัน

-นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

3. อาจารย์นายแพทย์ทวีศักดิ์ เนตรวงศ์

วุฒิการศึกษาสูงสุด แพทยศาสตรบัณฑิต

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวปริยาพร คล้ายบ้านใหม่
วัน เดือน ปี เกิด	16 ธันวาคม 2516
สถานที่เกิด	อำเภอพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช (พ.ศ. 2539)
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพิบูลย์ ตำบลยางค้อ อำเภอพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช หมายเลขโทรศัพท์ 075-499012 E-Mail: p_baibua@hotmail.com
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลพิบูลย์
แหล่งทุน	วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนวิทยานิพนธ์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช