# บทที่ 2

# เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพ กับผลลัพธ์ทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 2 ผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎีค้นคว้าตำราเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยโดยนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
    1.1 ความหมายของสมรรถนะ
    1.2 ความสำคัญของสมรรถนะ
    1.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ
    1.4 ประเภทของสมรรถนะ
    1.5 วิธีการประเมินสมรรถนะ
    1.6 การประเมินสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวทางของสำนักการพยาบาล
2. ผลลัพธ์ทางการพยาบาล
    2.1 ความหมายของผลลัพธ์ทางการพยาบาล
    2.2 ประเภทผลลัพธ์ทางการพยาบาล
    2.3 วิธีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

## แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

### 1. ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ (Competency) หรือขีดความสามารถที่ซ่อนอยู่ในแต่ละบุคคล ที่สามารถผลักดันให้บุคคลนั้นสร้าง ผลการปฏิบัติงาน ให้ดีที่สุด นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายค่อนข้างหลากหลาย เช่น

เดวิด ซี แม็คคัลแลนด์ (David C. Mc Clelland, n.d. อ้างอิงใน เจริญวิชญ์ สมพงษ์ธรรม, 2553) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึงบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในของแต่ละคน ซึ่งสามารถผลักดันให้บุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด

โบม และสแปโรพ์ (Boam and Sparrow, n.d. อ้างอิงใน ชูชัย สมิทธิไกร, 2550) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของคุณลักษณะเชิง พฤติกรรมที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนึ่งๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานใน หน้าที่ความรับผิดชอบประสบความสำเร็จ

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer and Spencer, n.d. อ้างอิงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) อัตตมโนทัศน์ (Self-Concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ/ หรือสูงกว่าเกณฑ์อ้างอิง (Criterion – Reference) หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้

สก็อต พารี่ (Scott Parry, n.d. อ้างอิงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง องค์ประกอบ (Cluster) ของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitudes) ของปัจเจกบุคคล ที่มีอิทธิพลอย่างมาก ต่อผลสัมฤทธิ์ของ การทำงานของบุคคลนั้น ๆ เป็นบทบาทหรือ ความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับ ผลงานและสามารถวัดค่าเปรียบเทียบ กับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้สรุปความหมายของ Competencies จากนักวิชาการหลายท่านออกเป็นสองกลุ่ม ดังนี้

1. หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ทักษะ (Skills) ความรู้ (Knowledge)อุปนิสัย (Trait) ทัศนคติ (Attitude) และความเชื่อ (Belief)

2. หมายถึง กลุ่มของทักษะ (Skill) ความรู้ (Knowledge) และคุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือเรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้

เฮย์ กรุฟ (HAY Group, n.d. อ้างอิงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ซึ่งเป็นบริษัทที่ปรึกษาด้านการวางระบบการบริหารงานบุคคล ระดับโลก ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่ทำให้ บุคลากรในองค์กรปฏิบัติงาน

ได้ผลงานโดดเด่นกว่าคนอื่นๆ โดยบุคลากรเหล่านี้จะแสดง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมดังกล่าวได้มากกว่าเพื่อนร่วมงานในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่า และได้ผลงานดีกว่าผู้อื่น

อนิวัช แก้วจำนง (2552) สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะภายในที่องค์การมีหรือสามารถพบเห็นโดยทั่วไป เช่นความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ทักษะ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร ความเป็นผู้นำในธุรกิจ ทัศนคติ วัฒนธรรมองค์การ ตลอดจนพฤติกรรมของบุคคลในองค์การที่ปรากฏต่อผู้อื่น

พยัต วุฒิรงค์ (2553) สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของมิติผลการปฏิบัติงานที่สามารถสังเกตเห็นได้รวมถึงความรู้ ทักษะ ทัศนะคติ และพฤติกรรมของบุคคล กลุ่มกระบวนการและองค์การที่เชื่อมต่อกับผลการปฏิบัติงานที่สูง และทำให้องค์การมีความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างถาวร

เจริญวิชญ์ สมพงษ์ธรรม (2553) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะและคุณลักษณะต่าง ๆ ที่สร้างผลงานให้เป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์การ

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน ปี พ.ศ. 2551 กล่าวว่า "สมรรถนะ" หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากทักษะ ความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าบุคคลอื่น

สรุปได้ว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะบุคคล รวมถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ที่มีผลทำให้องค์การประสบความสำเร็จ ซึ่งในการพัฒนาองค์การให้มีความสามารถในการแข่งขันที่สูงในปัจจุบันได้นั้น ควรกำหนดกรอบหรือขอบเขตเพื่อให้องค์การสามารถจัดกลุ่มงาน หรือกลุ่มความรู้ ทักษะ ความสามารถ หรือพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละองค์การ เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นอันจะส่งผลให้องค์การได้เปรียบทางการแข่งขัน

**2. ความสำคัญของสมรรถนะ**

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ระบุว่า สมรรถนะ มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและองค์การ สมรรถนะมีประโยชน์ต่อตัวผู้ปฏิบัติงาน ต่อตัวองค์กรหรือหน่วยงาน และต่อการบริหารงานบุคคลโดยรวมดังนี้

2.1 ช่วยให้การคัดสรรบุคคลที่มีลักษณะดีทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงาน เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง

2.2 ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใดและจะต้องพัฒนาในเรื่องใด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

2.3 ใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ฝึกอบรมแก่พนักงานในองค์กร

2.4 ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน(KPIs) บรรลุเป้าหมายเพราะ Competency จะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่าถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหลัก แล้วจะต้องใช้ Competency ตัวไหนบ้าง

2.5 ป้องกันไม่ให้ผลงานเกิดจากโชคชะตาเพียงอย่างเดียว เช่น ยอดขายของพนักงานขายเพิ่มสูงกว่าเป้าที่กำหนดทั้งๆที่พนักงานขายคนนั้นไม่ค่อยตั้งใจทำงานมากนัก แต่เนื่องจากความต้องการของตลาดสูง จึงทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นเองโดยไม่ต้องลงแรงอะไรมาก แต่ถ้ามีการวัดสมรรถนะแล้ว จะทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าพนักงานคนนั้นประสบความสำเร็จเพราะโชคช่วยหรือด้วยความสามารถของเขาเอง

2.6 ช่วยให้เกิดการหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้นเพราะถ้าทุกคนปรับสมรรถนะของตัวเองให้เข้ากับผลงานที่องค์กรต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้ว ในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะเฉพาะขององค์กรนั้นๆเช่น เป็นองค์กรแห่งการคิดสร้างสรรค์เพราะทุกคนในองค์กรมีสมรรถนะในเรื่องการคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

ในส่วนของการพัฒนาบุคลากรนั้น แนวคิดเรื่องสมรรถนะนี้มีแนวคิดพื้นฐานมาจากการมุ่งเสริมสร้างความสามารถให้ทรัพยากรบุคคล โดยมีความเชื่อว่าเมื่อพัฒนาคนให้มีความสมารถแล้ว คนจะใช้ความสามารถที่มีไปผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการนำเรื่องสมรรถนะมาใช้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงควรมุ่งพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์การเป็นหัวใจสำคัญ ต้องมีการพิจารณาว่าบุคคลในองค์การมีความสามารถอย่างไร จึงจะทำให้องค์การเหนือกว่าคู่แข่งและบรรลุเป้าหมายที่ ตั้งไว้ ดังนั้นประโยชน์ของ Competency ในด้านการพัฒนาบุคคล จึงสรุปได้ดังนี้ (อนิวัช แก้วจำนง, 2552)

1. การเลือกสรรเพื่อให้ได้คนที่มีความสมารถเหมาะสมกับองค์กรและงาน
2. การเลื่อนระดับ ปรับตำแหน่งงาน ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น
3. การพัฒนาฝึกอบรม ความสามารถของบุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งงาน
4. การเพิ่มประสิทธิภาพในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล

5. การบริหารผลงาน (Performance management)

6. การบริหารคนเก่ง (Talent Management)

7. การโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่การงาน

8. การพัฒนาความก้าวหน้าสายอาชีพ

สำหรับการแข่งขันทางธุรกิจมีการวิจัยพบว่า การพัฒนาคน คู่แข่งจะสามารถตามทันต้องใช้เวลา 7 ปี ในขณะที่เทคโนโลยีใช้เวลาเพียง 1 ปีก็ตามทัน เพราะซื้อหาได้ ดังนั้นสมรรถนะจึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการและองค์การดังนี้

1. ช่วยให้การคัดสรรบุคคลที่มีลักษณะดีทั้งความรู้ทักษะและ ความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงานเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง

2. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใดและต้องพัฒนาในเรื่องใดช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

3. ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาฝึกอบรมแก่ข้าราชการ บุคลากร

4. ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPIs) บรรลุเป้าหมาย เพราะ Competency จะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่า ถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายตาม KPIs แล้วจะต้องใช้ Competency ตัวไหนบ้าง

5. ป้องกันไม่ให้ผลงานเกิดจากโชคชะตาเพียงอย่างเดียว เช่น ยอดขายของพนักงานขายเพิ่มขึ้นสูงกว่าเป้าที่กำหนดทั้งๆที่พนักงานขายคนนั้นไม่ค่อยตั้งใจทางานมากนัก แต่เนื่องจากความต้องการของตลาดสูง จึงทาให้ยอดขายเพิ่มขึ้นเองโดยไม่ต้องลงแรงอะไรมาก แต่ถ้ามีการวัด Competency แล้ว จะทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าพนักงานคนนั้นประสบความสำเร็จเพราะโชคช่วยหรือด้วยความสามารถของเขาเอง

6. ช่วยให้เกิดการหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์การที่ดีขึ้น เพราะถ้าทุกคนปรับ Competency ของตัวเองให้เข้ากับผลงานที่องค์กรต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้วในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็น Competency เฉพาะขององค์กรนั้น ๆ เช่น เป็นองค์การแห่งการคิดสร้างสรรค์เพราะทุกคนในองค์การมี Competency ในเรื่องการคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

เอนกลาภ สุทธินันท์ (2548) กล่าวถึง ความสำคัญของสมรรถนะว่า สมรรถนะมีทั้งส่วนที่เหมือนและมีทั้งส่วนที่แตกต่างจากความสามารถทั่วไป คือในส่วนที่เหมือนประกอบไปด้วยความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติและทักษะความชำนาญในการทำงานแต่ในส่วนที่แตกต่างกันคือ

ศักยภาพส่วนบุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน อำนาจการตัดสินใจที่เหมาะสมที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานนั้นๆให้บรรลุผลงานตามเป้าหมาย ดังนั้นเหตุผลสำคัญที่ต้องมีการกำหนดสมรรถนะในการทำงานก็คือ

1. สมรรถนะคือคุณสมบัติที่สำคัญที่ทำให้บุคคลในแต่ละตำแหน่งงานสามารถทำงานให้บรรลุผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการ

2. เป็นแนวทางการ คัดเลือก พัฒนา โยกย้าย บุคลากร

3. เป็นแนวทางการสร้างวัฒนธรรมการทำงาน

4. ประเมินผลงานพนักงานอย่างเป็นธรรม

5. ป้องกันความสูญเสียที่จะเกิดจากการทำงาน

6. สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

สรุปว่า สมรรถนะ นั้นมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคคล การดำเนินงานขององค์การและมีบทบาทสำคัญต่อการบริหารงานบุคคลขององค์การ โดยที่สมรรถนะมีผลทำให้การดำเนินภารกิจบรรลุความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

**3. องค์ประกอบของสมรรถนะ**

ตามหลักแนวคิดของ เดวิด ซี แม็คคัลแลนด์ (David C. McClelland, n.d. อ้างอิงในจิรประภา อัครบวร, 2549) องค์ประกอบของสมรรถนะ มี 5 ส่วน คือ

3.1 ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ เช่น ความรู้ด้านเครื่องยนต์ เป็นต้น

3.2 ทักษะ (Skill) คือ สิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะทางคอมพิวเตอร์ ทักษะทางการถ่ายทอดความรู้ เป็นต้น ทักษะที่เกิดได้นั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้และสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว

3.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) คือ เจตคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็นเช่น ความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น

3.4 บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น คนที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น

3.5 แรงจูงใจ/ เจตคติ ( Motives /Attitude) เป็นแรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จ เป็นต้น

**4. ประเภทของสมรรถนะ**

การกำหนดประเภทของสมรรถนะ ทำได้หลายแบบตามที่องค์การต้องการ แต่ส่วนใหญ่พิจารณาจากเป้าหมายองค์การและบทบาทตำแหน่งหน้าที่ของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การ มี 3 ประเภท คือ (เจริญวิชญ์ สมพงษ์ธรรม, 2553)

4.1 สมรรถนะหลักขององค์การ (Core Competency of Corporation) จะถูกกำหนดขึ้นตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายหลักขององค์การเพื่อให้สมาชิกทุกคน มีความรู้ ทักษะ คุณลักษณะตลอดจนบุคลิกภาพที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุสู่ความสำเร็จ

4.2 สมรรถนะในการบริหารจัดการ (Professional Competency or Role Competency) เป็นการบ่งชี้ให้เห็นถึงความสามารถในการบริหารจัดการในตำแหน่งความรับผิดชอบ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งที่บุคคลที่เข้ามาสู่ตำแหน่งนั้น ๆ ต้องปฏิบัติ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้บริหารสามารถปฏิบัติภารกิจบรรลุผลตามมาตรฐานของตำแหน่งที่ถูกกำหนดไว้

4.3 สมรรถนะในตำแหน่งหน้าที่ (Functional competency or Job Competency) เป็นความสามารถของบุคคลตามหน้าที่ที่ต่างกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างที่ทำให้สามารถทำงานที่สูงกว่า หรือซับซ้อนกว่า จึงทำให้เกิดผลสำเร็จที่แตกต่างกันของบุคคล

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) กำหนดประเภทของ สมรรถนะให้เป็น โมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ของข้าราชการพลเรือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบสมรรถนะ สำหรับใช้ในการบริหารและประเมินผลงานตลอดจนพัฒนาศักยภาพในระยะยาวซึ่งโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ประกอบด้วยสมรรถนะ 2 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (core competencies) คือ คุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบเพื่อหล่อหลอมค่านิยม และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วยสมรรถนะซึ่งข้าราชการทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในกลุ่มงานใดต้องมีสมรรถนะในกลุ่มนี้ จึงเปรียบเสมือนเอกลักษณ์ข้าราชการไทย

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (functional competencies) คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่ และส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ให้ได้ดียิ่งขึ้น

องค์การและนักวิชาการในประเทศไทย มีการแบ่งประเภทของสมรรถนะ แตกต่างกันในรายละเอียดตามความสามารถของบุคคล และลักษณะงานตามภารกิจองค์การ แต่ยังคงยึดหลักการ และแนวคิดโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้แก่

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์ (2547) แบ่งสมรรถนะตามความสามารถของบุคคล ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ความสามารถหลัก (Core Competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะหรือการแสดงออกของพฤติกรรมของพนักงานทุกคนในองค์การ ที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยของบุคคลในองค์กรโดยรวม ถ้าพนักงานทุกคนในองค์การมีขีดความสามารถประเภทนี้ก็จะมีส่วนที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้ ขีดความสามารถประเภทนี้จะถูกกำหนดจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายหลัก หรือกลยุทธ์องค์การ

2. ความสามารถด้านการบริหาร (Managerial Competency) คือ ความสามารถด้านการบริหารจัดการ เป็นขีดความสามารถที่มีได้ทั้งในระดับผู้บริหาร และระดับพักงานโดยจะแตกต่างกันตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ (Role- Based) แตกต่างตามตำแหน่งทางการบริหาร งานที่รับผิดชอบ ซึ่งบุคคลในองค์การจำเป็นต้องมีในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จ และต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์การ

3. ความสามารถตามตำแหน่งงาน (Functional Competency) คือ ความรู้ความสามารถในงานซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะ ของงานต่างๆ (Job – Based) เช่น ตำแหน่งวิศวกรไฟฟ้า ควรต้องมีความรู้ทางวิศวกรรม นักบัญชี ควรต้องมีความรู้ทางด้านบัญชี เป็นต้น หน้าที่งานที่ต่างกัน ความสามารถในงานย่อมจะแตกต่างกันตามอาชีพซึ่งอาจเรียก ขีดความสามารถชนิดนี้ที่เรียกว่า Functional Competency หรือ Job Competency เป็น Technical Competency ก็ได้ อาจกล่าวได้ว่าขีดความสามารถชนิดนี้เป็นขีดความสามารถเฉพาะบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะของบุคคลที่เกิดขึ้นจริง ตามหน้าที่หรืองานที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย แม้ว่าหน้าที่งานเหมือนกัน ไม่จำเป็นว่าคนที่ปฏิบัติงานในหน้าที่นั้น จะต้องมีความสามารถเหมือนกัน

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) แบ่งประเภทสมรรถนะตามความสามารถลักษณะงาน ได้แก่

1. ความสามารถเชิงบริหาร(managerial competencies/ professional competencies) ใช้กับผู้บริหารได้กับกิจกรรมทุกประเภท หรือกับผู้บริหารทุกคน

2. ความสามารถในบทบาทเชิงวิชาชีพ (technical competencies/ functional competencies) ซึ่งเป็นความสามารถเฉพาะงานของแต่ละวิชาชีพ

ชูชัย สมิทธิไกร (2550) แบ่งสมรรถนะเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (core competency) หมายถึงสมรรถนะที่คุคลากรในองค์การจำเป็นต้องมีเหมือนกันทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในสายงานใดหรือระดับตำแหน่งใดก็ตาม

2. สมรรถนะตามสายงาน (functional competency) หมายถึง สมรรถนะที่เป็นความรู้ความสามารถ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามสายงานนั้นๆ

3. สมรรถนะตามบทบาท (role competency) หรือสมรรถนะเชิงการจัดการ (management competency) หมายถึงสมรรถนะที่บุคลากรในระดับบริหารจำเป็นต้องมี เพื่อนให้สามารถปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการเป็นผู้บริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ธำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2551) แบ่งสมรรถนะ เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. Core competency หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐานหลักที่ผู้ปฏิบัติงานทุกตำแหน่งงานในองค์การควรต้องมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้

2. Functional competency หมายถึง คุณลักษณะสมรรถนะ ความสามารถที่มุ่งเน้นการใช้ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะอื่น ๆ ซึ่งรวมถึงค่านิยม แรงจูงใจและทัศนคติ เพื่อช่วยให้เกิดผลสำเร็จที่ดีเลิศในการปฏิบัติงาน

เทื้อน ทองแก้ว (2550) แบ่งประเภทของสมรรถนะตามความสามารถเป็น 5 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competencies) หมายถึง สมรรถนะที่แต่ละคนมีเป็นความสามารถเฉพาะตัว คนอื่นไม่สามารถลอกเลียนแบบได้ เช่น การต่อสู้ป้องกันตัว ความสามารถของนักดนตรี นักกายกรรมและนักกีฬา เป็นต้น ลักษณะเหล่านี้ยากที่จะเลียนแบบหรือต้องมีความพยายามสูงมาก

2. สมรรถนะเฉพาะงาน (Job Competencies) หมายถึง สมรรถนะของบุคคลกับการทำงานในตำแหน่งหรือบทบาทเฉพาะตัว เช่น อาชีพนักสำรวจ ก็ต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ตัวเลข การคิดคำนวณ ความสามารถในการทำบัญชี เป็นต้น

3. สมรรถนะองค์การ (Organization Competencies) หมายถึง ความสามารถพิเศษเฉพาะองค์การนั้นเท่านั้น

4. สมรรถนะหลัก (Core Competencies) หมายถึง ความสามารถสำคัญที่บุคคลต้องมีหรือต้องทำเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

5. สมรรถนะในงาน ( Functional competencies) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่มีตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ตำแหน่งหน้าที่อาจเหมือนแต่ความสามารถตามหน้าที่ต่างกัน

สรุปว่า ประเภทของสมรรถนะ จะพิจารณาจากเป้าหมายองค์การและบทบาทตำแหน่งหน้าที่ของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การมี 3 ประเภท คือ

1. สมรรถนะหลักขององค์การ (Core Competency of Corporation) จะถูกกำหนดขึ้นตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายหลักขององค์การเพื่อให้สมาชิกทุกคน มีความรู้ ทักษะ คุณลักษณะตลอดจนบุคลิกภาพที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุสู่ความสำเร็จ

2. สมรรถนะในการบริหารจัดการ (Professional Competency or Role Competency) เป็นการบ่งชี้ให้เห็นถึงความสามารถในการบริหารจัดการในตำแหน่งความรับผิดชอบ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งที่บุคคลที่เข้ามาสู่ตำแหน่งนั้นๆต้องปฏิบัติ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้บริหารสามารถปฏิบัติภารกิจบรรลุผลตามมาตรฐานของตำแหน่งที่ถูกกำหนดไว้

3. สมรรถนะในตำแหน่งหน้าที่ (Functional competency or Job Competency) เป็นความสามารถของบุคคลตามหน้าที่ที่ต่างกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างที่ทำให้สามารถทำงานที่สูงกว่า หรือซับซ้อนกว่า จึงทำให้เกิดผลสำเร็จที่แตกต่างกันของบุคคล

ในระบบบริการสุขภาพก็เช่นเดียวกัน สำนักการพยาบาลได้ดำเนินการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยใช้แนวคิดโมเดลสมรรถนะสำหรับราชการพลเรือนไทยร่วมกับแนวคิดของ Benner (Novice to expert) และแนวคิดของ University Verginia Health System (2004) มาใช้ในการกำหนดสมรรถนะครั้งนี้โดยใช้วิธีการประชุมระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งจากมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับการศึกษาสมรรถนะในสถานการณ์จริงด้วยการวิเคราะห์ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันประสาทวิทยาโรงพยาบาลระยองและโรงพยาบาลชลบุรี (สำนักการพยาบาล, 2549) จากผลการศึกษาได้ให้คำจำกัดความของสมรรถนะ (Competency) ของพยาบาลหมายถึงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์พันธกิจและภารกิจขององค์การ

สรุปว่า สมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพจากผลการศึกษาของสำนักการพยาบาลกำหนดสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 9 สมรรถนะ สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานของผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 10 สมรรถนะโดยมีรายละเอียดดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2549)

สมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ

สมรรถนะหลัก (Core Competencies) ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ซึ่งเป็นตัวเดียวกับสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนไทยได้แก่

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)
2. การบริการที่ดี (Service Mind)
3. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)
4. จริยธรรม (Integrity)
5. ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional Competencies) ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่

1. การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others)
2. การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness)
3. การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking)
4. การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเฉพาะสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional Competency) ตามที่สำนักการพยาบาลกำหนดให้เป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล โดยให้โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

**สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional Competencies)**

สมรรถนะที่ 1 การพัฒนาศักยภาพคน Care and Developing Others – DEV) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

สมรรถนะที่ 2 การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness – PROAC) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่

สมรรถนะที่ 3 การคิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking – AT) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหา

หรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่างๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผล ที่มาที่ไปของกรณีต่างๆได้

สมรรถนะที่ 4 การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking-CT) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถคิดในเชิงสังเคราะห์ มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ

**5. วิธีการประเมินสมรรถนะ**

การประเมินสมรรถนะเป็นกระบวนการ ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงจากที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่านั้น วิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินขึ้นกับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมิน ว่ายึดถือมาตรการลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้น อาจยึดถือแนวอัตนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีการเชิงระบบและเป็นกระบวนการอย่างมีระบบที่นำมาใช้ต่อเนื่องจากการวัดเพื่อตีค่าและตัดสินคุณค่าของสิ่งที่เราได้วัด โดยมีเกณฑ์หรือวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานเป็นตัวเปรียบเทียบ (เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2539)

ดังนั้นการประเมินสมรรถนะจึงเป็นกระบวนการตัดสินใจ ตีค่าหาคุณค่าจากความรู้ความสามารถ ทัศนคติและบุคลิกลักษณะของบุคคลที่แสดงออกทางพฤติกรรมและการปฏิบัติเพื่อเป็นข้อมูลนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ การประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้ประเมินอาจจะประเมินตนเอง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ซึ่งวิธีการประเมินนั้นสามารถกระทำได้หลายรูปแบบ วิธีการประเมินที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันได้แก่ การสังเกตขณะปฏิบัติงาน การตรวจสอบงานและการพิจารณาโดยใช้เครื่องมือวัด สรุปได้ดังนี้ คือ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์, 2539)

1. การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (performance observation) เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ข้อดี ผู้บังคับบัญชาสามารถสบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึกทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม ข้อเสียผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2. การตรวจสอบงาน (job evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ วิธีนี้เน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคล โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรอพอใช้ เป็นต้น ข้อดีใช้กับการบริหาร

สมัยใหม่เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี เพราะเป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติ

3. การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (graphic scales หรือ rating scale) โดยมีแบบฟอร์มกระประเมินที่สามารถประเมินได้โดยตนเองและประเมินโดยผู้อื่น แสดงรายการและระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อย เป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด ข้อดีทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป ข้อเสียถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไปทำให้เชื่อถือได้ อย่างไรก็ตามการประเมินตนเอง (self - reports) ซึ่งเป็นการประเมินของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ หรือความสามารถของตนเองและการประเมินวิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะของตนเองต่อไป การประเมินแนวทางในการจัดการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถของตนเองต่อไป การประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในปัจจุบัน สภาการพยาบาลได้กำหนดให้หน่วยงานต่างๆ มีการประเมินตามการพิจารณาตามเครื่องมือวัดโดยมีหลักเกณฑ์และระดับคะแนนที่ชัดเช่น ให้ผู้ถูกประเมินตามการพิจารณาตามเครื่องมือวัด โดยมีหลักเกณฑ์และระดับคะแนนที่ชัดเจน ให้ผู้ถูกประเมินสามารถประเมินตนเองพร้อมทั้งให้หัวหน้าหน่วยงานประเมินเปรียบเทียบกัน ทำให้ผู้ถูกประเมินสามารถรู้ผลของคะแนนประเมินที่หัวหน้าได้ประเมินให้พร้อมทั้งผู้ถูกประเมินนำข้อรายการที่มีค่าคะแนนต่ำไปปรับปรุงตนเองและพัฒนาสมรรถนะของตนเองต่อไป

4. การวัดระดับของสมรรถนะ

ระดับของสมรรถนะหมายถึงระดับความรู้ทักษะและคุณลักษณะซึ่งแตกต่างกันแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ (ชูชัย สมิทธิไกร, 2550)

4.1 แบบกำหนดเป็นสเกล (scale)

สมรรถนะแต่ละตัวจะกำหนดระดับความรู้ทักษะและคุณลักษณะแตกต่างกันตามปัจจัยจะกำหนดเป็นตัวชี้บ่งพฤติกรรม (behavioral indicator) ที่สะท้อนถึงความสามารถในแต่ละระดับ (proficiency scale) โดยกำหนดเกณฑ์การจัดระดับความสามารถไว้ 5 ระดับ คือ

4.1.1 ระดับเริ่มต้น (beginner)

4.1.2 ระดับมีความรู้บ้าง (novice)

4.1.3 ระดับมีความรู้ปานกลาง (intermediate)

4.1.4 ระดับมีความรู้สูง (advance)

4.1.5 ระดับความเชี่ยวชาญ (expert)

ในแต่ละเกณฑ์ความสามารถมีตัวชี้วัดพฤติกรรมดังนี้

| เกณฑ์ความสามารถ | ตัวชี้วัดพฤติกรรม |
|---|---|
| 1. ระดับเริ่มต้น | - มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎี |
| 2. ระดับมีความรู้บ้าง | - สามารถประยุกต์แนวคิดทฤษฎีมาใช้ในงาน |
| 3. ระดับมีความรู้ปานกลาง | - สามารถนำความรู้ทักษะมาใช้ให้เป็นรูปธรรม |
| 4. ระดับมีความรู้สูง | - สามารถแปลงทฤษฎีมาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติและผู้อื่นสามารถนำเครื่องมือไปปฏิบัติได้จริง |
| 5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ | - สามารถกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการในเรื่องความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องให้แก่หน่วยงานได้ |

ในการแปลความหมายของเกณฑ์ข้างต้นเมื่อเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้จะมีดังนี้

1. ระดับเริ่มต้น หมายถึง ยังไม่สามารถทำได้ตามมาตรฐาน (not meet standard)

2. ระดับมีความรู้บ้าง หมายถึง ทำได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้บางส่วน (partially meet standard)

3. ระดับที่สามารถทำได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (meet standard)

4. ระดับที่สามารถทำได้สูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด (exceeds standard)

5. ระดับที่สามารถทำได้สูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดมาก (substantially exceeds standard)

4.2 แบบไม่กำหนดเป็นสเกล

เป็นสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมเชิงความรู้สึกหรือเจตคติที่ไม่ต้องใช้สเกล เช่น ความซื่อสัตย์ความตรงต่อเวลาเป็นต้น

**6. การประเมินสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวทางของสำนักการพยาบาล**

สำนักการพยาบาลได้กำหนด สมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2549)

สมรรถนะที่ 1 การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others)

คำจำกัดความ: ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

การประเมินสมรรถนะ ที่ 1 การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others)

ระดับที่ 0 ไม่แสดงสมรรถนะด้านนี้อย่างชัดเจน

ระดับที่ 1
- ให้ความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพ
- มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาความรู้/ศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงานในเรื่องที่เกี่ยวกับภารกิจที่ตนรับผิดชอบอยู่
- แนะนำและจัดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยครอบครัว และประชาชนในการเรียนรู้และพัฒนาปรับปรุงการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว

ระดับที่ 2
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสอนงานและให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติงาน
- สอนแนะและ/หรือสาธิตวิธีปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่นักศึกษา และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
- สอนงาน หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนางานหรือการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรในระดับรองลงมา
- ชี้แนะวิธีการพัฒนาและใช้ประโยชน์จากข้อมูลและทรัพยากรทั้งในโรงพยาบาล และชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ใช้บริการประชาชน และชุมชน

ระดับที่ 3
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และให้เหตุผลประกอบการสอน/แนะนำและให้การสนับสนุนอื่น ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งตรวจสอบว่าผู้รับการสอนมีความเข้าใจ
- ให้แนวทาง หรือสาธิตการปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่ต้องใช้ความชำนาญเป็นพิเศษ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

- ให้คำแนะนำตอบข้อหารือทางการพยาบาลหรือการช่วยเหลือในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความชำนาญเป็นพิเศษแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระดับที่ 4
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และให้โอกาสผู้อื่นในการพัฒนาตนเอง
- ให้โอกาสผู้อื่นเสนอแนะวิธีการเรียนรู้ และพัฒนาผลการปฏิบัตินอกเหนือไปจากวิธีตามปกติ
- สนับสนุนให้มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ในงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบใกล้เคียง หรือเชื่อมโยงกันเพื่อพัฒนาความสามารถและประสบการณ์ในการมองภาพรวมของบุคลากร

ระดับที่ 5
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และให้คำติชมผลการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ให้คำติชมผลการปฏิบัติงาน/ปฏิบัติตนของผู้อื่นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง
- ให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับบุคลิกความสนใจ ความสามารถเฉพาะบุคคลเพื่อการปรับปรุงพัฒนาที่เหมาะสม

สมรรถนะที่ 2 การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness)

คำจำกัดความ: การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่

การประเมินสมรรถนะ ที่ 2 การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness)

ระดับที่ 0 ไม่แสดงสมรรถนะนี้อย่างชัดเจน

ระดับที่ 1
- เห็นโอกาสหรือปัญหาระยะสั้นและลงมือดำเนินการ
- เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และแก้ไขสถานการณ์ได้ถูกต้อง รวดเร็วทันท่วงที
- ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและสามารถปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม

ระดับที่ 2
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าหรือเหตุวิกฤต

- แก้ไขปัญหาในการให้บริการเมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าหรือในภาวะวิกฤต รวมถึงป้องกันปัญหาสุขภาพในผู้ใช้บริการ ครอบครัว ประชาชน และชุมชนได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และทันเหตุการณ์
- เปิดใจกว้าง ยอมรับความคิดเห็นแปลกใหม่ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา

ระดับที่ 3

- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และลงมือกระทำการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาส หรือหลีกเลี่ยงปัญหาระยะสั้น
- คาดการณ์และลงมือกระทำการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาสหรือหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต
- จัดบริการ/ปรับปรุงรูปแบบบริการพยาบาลที่แก้ไขปัญหาหรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้เกิดขึ้นในวิชาชีพ

ระดับที่ 4

- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และเตรียมการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาสหรือหลีกเลี่ยงปัญหาในระยะยาว
- คาดการณ์และลงมือกระทำการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาปรับปรุงระบบงาน กลวิธีการให้บริการพยาบาลที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพอยู่เสมอ หรือหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ระยะ เวลา 4 – 12 เดือนข้างหน้า
- คิดนอกกรอบเพื่อหาวิธีการที่แปลกใหม่และสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

ระดับที่ 5

- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และเตรียมการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาสหรือหลีกเลี่ยงปัญหาอย่างยั่งยืน
- คาดการณ์และลงมือกระทำการล่วงหน้าเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนา ปรับปรุงระบบงาน กลวิธีการให้บริการพยาบาลที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพอยู่เสมอหรือหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ระยะ เวลามากกว่า 12 เดือนข้างหน้า
- สร้างบรรยากาศของการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน และกระตุ้นให้เพื่อนร่วมงานเสนอความคิดใหม่ ๆ ในการทำงานเพื่อแก้ปัญหาหรือสร้างโอกาสในระยะยาว

สมรรถนะที่ 3 การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking)

คำจำกัดความ: การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่างๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผล ที่มาที่ไปของกรณีต่างๆได้

การประเมิน สมรรถนะที่ 3 การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking)

ระดับที่ 0
- ไม่แสดงสมรรถนะด้านนี้อย่างชัดเจน

ระดับที่ 1
- แตกปัญหา/งานออกเป็นส่วนย่อย ๆ
- ระบุประเด็นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพ 4 มิติ
- วางแผนให้การพยาบาลโดยมีการคิดและวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย คำนึงถึงสิทธิ์ของผู้ป่วย ภายใต้จรรยาบรรณและจริยธรรมของวิชาชีพ

ระดับที่ 2
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และเห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงขั้นพื้นฐานของส่วนต่าง ๆ ของปัญหา/ งาน
- วางแผนงานโดยจัดลำดับความสำคัญหรือความเร่งด่วนสำหรับการดูแลผู้ใช้บริการ ครอบครัว ประชาชน และชุมชนในความรับผิดชอบ
- แก้ไขปัญหาสุขภาพที่ยุ่งยากซับซ้อนในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพได้อย่างครบถ้วน

ระดับที่ 3
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และเห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงปัญหาที่ซับซ้อนของส่วนต่าง ๆ ของปัญหา/ งาน
- เชื่อมโยงเหตุปัจจัยบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล (Evidence Base) เพื่อการวินิจฉัย แก้ไข และป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ ประชาชน และชุมชน
- วางแผนงานโดยการพัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชนเพื่อนำไปสู่การจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ

ระดับที่ 4
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหา/ งานจากความเข้าใจความ สัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ
- ระบุประเด็นปัญหา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีเหตุปัจจัยเชื่อมโยงกัน เพื่อคาดการณ์ล่วงหน้าถึงปัญหาและอุปสรรค์ที่อาจเกิดขึ้นกับระบบการทำงาน
- วางแผนงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน โดยมีหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายในการกำหนดกิจกรรมและขั้นตอนการดำเนินงาน รวมถึงคาดการณ์ปัญหาอุปสรรค และวางแนวทางการป้องกันแก้ไขไว้ล่วงหน้า

ระดับที่ 5
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และกำหนดแผนงาน/ขั้นตอนการทำงานจากการศึกษาวิเคราะห์ในขั้นต่าง ๆ เพื่อเตรียมทางเลือกสำหรับการป้องกัน/ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- ใช้เทคนิคการวิเคราะห์หลากหลายรูปแบบเพื่อหาทางเลือกต่าง ๆ ในการตอบคำถาม หรือแก้ปัญหา รวมถึงพิจารณาข้อดีข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
- วางแผนงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน โดยกำหนดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ที่มีหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย คาดการณ์ปัญหา อุปสรรค แนวทางการป้องกันแก้ไข อีกทั้งเสนอแนะทางเลือกและข้อดีข้อเสียไว้ให้

สมรรถนะที่ 4 การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

คำจำกัดความ: การคิดในเชิงสังเคราะห์ มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลายและนานาทัศนะ

การประเมิน สมรรถนะที่ 4 การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

ระดับที่ 0
- ไม่แสดงสมรรถนะด้านนี้อย่างชัดเจน

ระดับที่ 1
- ใช้กฎพื้นฐานทั่วไป
- ใช้ความรู้ หลักการพื้นฐานด้านการพยาบาลในการระบุประเด็นปัญหา แก้ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานและแสวงหาวิธีการให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดี

ระดับที่ 2
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และประยุกต์ประสบการณ์
- ระบุแนวโน้มและประเด็นปัญหาเพื่อหาแนวทางปฏิบัติการแก้ไขและพัฒนาให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ
- บูรณาการความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาลและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ครอบครัว ประชาชนและชุมชนที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการที่มีความแตก ต่างกัน

ระดับที่ 3
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และประยุกต์ทฤษฎีหรือแนวคิดซับซ้อน
- ประยุกต์ทฤษฎีหรือแนวคิดทางการพยาบาลที่ซับซ้อน รวมถึงศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน ระบุประเด็นปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาในงานได้อย่างลึกซึ้งแยบคาย

ระดับที่ 4
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และอธิบายปัญหา/งานในภาพองค์รวม
- ใช้กรอบแนวคิดและวิธีการพิจารณาแบบมองภาพองค์รวมในการวิเคราะห์สถานการณ์ ประเด็นปัญหาที่ซับซ้อน ที่สามารถอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้โดยง่าย
- สังเคราะห์ข้อมูล สรุปแนวคิด ทฤษฎี และองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ซับซ้อน ให้เป็นคำอธิบายที่สามารถเข้าใจได้โดยง่ายและเป็นประโยชน์ต่องาน

ระดับที่ 5
- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และคิดนอกกรอบเพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่
- คิดนอกกรอบ พิจารณาสิ่งต่าง ๆ ในงานด้วยมุมมองที่แตกต่างอันนำไปสู่การผลิตนวัตกรรม การสร้างสรรค์และนำเสนอรูปแบบ วิธี ตลอดจนองค์ความรู้ใหม่ที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร สังคมและประเทศชาติโดยรวม

**ผลลัพธ์ทางการพยาบาล**

**ความหมายของผลลัพธ์ทางการพยาบาล**

จรรจา สันตยากร (2552) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง สภาวะที่เกิดขึ้นในผู้รับบริการทั้งทางด้านสภาวะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจและการปฏิบัติตามคำแนะนำที่เกิดขึ้นเนื่องจากการให้การพยาบาลซึ่งสามารถวัดได้

ฮูเบอร์ และเออแมน (Huber and Oermann, n.d. อ้างอิงใน เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้น จากความพยายาม ในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ได้ดังเป้าหมาย

โพซิสชัน เปเปอร์ (Position Papers, n.d. อ้างอิงใน เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) ผลลัพธ์สุดท้ายของการดูแลที่มีการเปลี่ยนแปลงในประชากรที่พึงปรารถนาหรือไม่พึงปรารถนา ซึ่งสามารถเกิดจากคุณลักษณะของการให้บริการพยาบาล

โดนาเบเดียน (Donabedian, n.d. อ้างอิงใน จรรจา สันตยากร, 2552) ผู้สร้างกรอบแนวคิด โครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง เพื่อการวัดคุณภาพการดูแล ให้ความหมายว่า เป็นสภาวะของบุคคลและประชากร ที่เป็นผลมาจากการให้บริการสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการเปลี่ยนแปลง ภาวะสุขภาพ ความรู้หรือพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพในอนาคตและความพึงพอใจ ในการดูแลสุขภาพ

สรุปได้ว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง ผลที่เกิดจากการรับบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตาม สามารถวัดได้

**ประเภทของผลลัพธ์ทางการพยาบาล**

แลง และคลินตัน (Lang and Clinton, n.d. อ้างอิงใน จรรจา สันตยากร, 2552) ได้ศึกษาทบทวนการวิจัยที่มีอยู่พบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล มี 6 ประเภทคือ

1. สภาวะสุขภาพทางกายภาพ
2. สภาวะสุขภาพทางจิตใจ
3. การทำหน้าที่ทางสังคมและการทำงานของร่างกาย
4. ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพ
5. การใช้ทรัพยากรวิชาชีพสุขภาพ
6. การรับรู้คุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย

มาเร็ค เค (Marek K., 1989 อ้างอิงใน รัชนี ศุจิจันทรรัตน์, 2552) ได้แบ่งผลลัพธ์ทางการพยาบาล มี 15 ประเภท คือ

1. สภาวะทางกายภาพ (Physical measures)
2. สภาวะด้านจิตสังคม (Psychosocial measures)
3. สภาวะด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย (Functional measures)
4. พฤติกรรมผู้รับบริการ
5. ความรู้ของผู้รับบริการ
6. การควบคุมอาการรบกวน
7. การดำรงสภาพภายในบ้าน
8. ความผาสุก
9. การบรรลุเป้าหมาย
10. ความพึงพอใจของผู้ป่วย
11. ความปลอดภัย
12. ความถี่ในการให้บริการ/รับบริการสุขภาพ
13. ค่าใช้จ่ายในการดูแล
14. การกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล
15. การแก้ปัญหาที่ได้จากการวินิจฉัยทางการพยาบาล

บทบาทของพยาบาลในการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

บุคลากรทางการพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการสุขภาพ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการให้การวัดและการประเมินผลลัพธ์ให้ประสบผลสำเร็จได้ พยาบาลที่รับผิดชอบการประเมินผลลัพธ์เป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้อเป็นผู้ที่มีความคิด มีการวิเคราะห์ มีเป้าหมายและมีการคิดอย่างเป็นระบบ ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในแต่ละระดับจึงมีบทบาทต่างกันดังนี้ (รัชนี ศุจิจันทรรัตน์, 2552)

**บทบาทของพยาบาลปฏิบัติการ** ในหอผู้ป่วยจะมีบทบาททั้งทางตรง บทบาทในการส่งเสริม คือ

1. บทบาทเกี่ยวกับผลลัพธ์ของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง มีดังนี้

1.1 กำหนดผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า

1.2 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

1.3 ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการวัด วิเคราะห์ จัดการดูแลโดยนำผลจากการศึกษาผลลัพธ์มาใช้

1.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผลลัพธ์การพยาบาลกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

1.5 ให้การดูแล บันทึก ประเมินผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานประจำวัน

2. บทบาทในการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการจัดการผลลัพธ์ คือ

2.1 ประเมินปัญหาผู้ วางแผนการดูแลให้เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ที่ต้องการ ให้การดูแลและบันทึกความก้าวหน้า

2.2 ปรึกษาผู้เกี่ยวข้องเพื่อจัดแผนการดูแลรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

2.3 ปรึกษาผู้รับผิดชอบการจัดการผลลัพธ์เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนหรือผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

2.4 ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับผิดชอบ

2.5 ค้นหาข้อมูลด้านผลลัพธ์ที่ทันสมัยและเพียงพอในการปฏิบัติงาน

2.6 ช่วยกำหนดประเด็นปัญหาการวิจัยด้านผลลัพธ์

2.7 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดการปรับปรุงคุณภาพ

2.8 ช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลด้านผลลัพธ์

2.9 มีส่วนร่วมเป็นสมาชิกในทีมผู้ดูแลทางคลินิก

**บทบาทพยาบาลระดับบริหาร** ในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในการขับเคลื่อนการวัดและการจัดการผลลัพธ์ เน้นหนักที่การจัดการด้านบริการบนคลินิก ช่วยเหลือสนับสนุนการพัฒนา การวัดและการจัดการผลลัพธ์ในคลินิกและจัดโครงสร้างในหอผู้ป่วยเพื่อรองรับการปรับปรุงคุณภาพการบริการ

**วิธีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล**

แนวคิดการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551)

สภาการพยาบาลได้มีการกำหนดการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิของสภาการพยาบาล ประกอบด้วย 3 หมวด ในแต่ละหมวด ประกอบด้วยมาตรฐานแต่ละมาตรฐาน ประกอบด้วยข้อกำหนดและข้อบ่งชี้ มาตรฐานผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นหมวดที่ 3 โดยมีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์ทางการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐาน 4 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ ประกอบด้วย ข้อกำหนด 1 ข้อ

ข้อกำหนดที่ 1.1 ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย ประกอบด้วย 3 ข้อบ่งชี้

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ข้อกำหนด 1 ข้อ

ข้อกำหนดที่ 2.1 ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน ประกอบด้วย 3 ข้อบ่งชี้

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด 1 ข้อ

ข้อกำหนดที่ 3.1 ผู้ใช้บริการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพการรักษาพยาบาลประกอบด้วย 3 ข้อบ่งชี้

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ข้อกำหนด 1 ข้อ

ข้อกำหนดที่ 4.1 ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 3 ข้อบ่งชี้

มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 1 ข้อ

ข้อกำหนดที่ 5.1 ผู้ใช้บริการพึงพอใจในคุณภาพการบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 3 ข้อบ่งชี้

**ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามมาตรฐานผลลัพธ์การบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์** ของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551)

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้

ข้อกำหนดที่ 1.1 ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัย หมายถึง ผลการดำเนินการขององค์กรพยาบาล และการให้บริการของทุกหน่วยบริการพยาบาลทำให้
ผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการปลอดภัย ดังนี้

1.1.1 อุบัติการณ์ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ (Adverse event) ลดลง

1.1.2 ผลการจัดการมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

1.1.3 มีการนำข้อมูลความเสี่ยงที่สำคัญและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นไปจัดทำแนวทางในการป้องกัน (Root Cause Analysis)

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ

ข้อกำหนดที่ 2.1 ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน หมายถึง ผู้ใช้บริการทุกคน ในทุกหน่วยบริการพยาบาลได้รับการประเมิน และการจัดการให้อาการทุกข์ทรมานลดลง

ทั้งความทุกข์ทรมานด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม (ความทุกข์ทรมาน เช่น ความปวดคลื่นไส้อาเจียน เหนื่อยหอบ เป็นต้น) ดังนี้

2.1.1 ข้อมูลผลการประเมินความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความสุขสบายความเจ็บปวด เป็นต้น

2.1.2 ผลการจัดการความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ แสดงให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้น

2.1.3 มีการติดตามผลการจัดการความทุกข์ทรมานไปพัฒนาแนวทางการบำบัดทางการพยาบาล

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 3.1 ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล หมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาลที่ประเมิน และสอน/ให้ข้อมูล / ฝึกทักษะ ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล ดังนี้

3.1.1 ข้อมูลผลการประเมินความความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของผู้ใช้บริการ

3.1.2 ผลการให้ข้อมูล การสอน การฝึกทักษะ แสดงให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้น

3.1.3 มีการติดตามผลการให้ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของผู้ใช้บริการเพื่อใช้ในการพัฒนาแนวทางการให้ข้อมูล การสอน การฝึกทักษะ

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

ข้อกำหนดที่ 4.1 ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเองหมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาลที่ประเมิน ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และญาติ/ครอบครัว สอน/ให้ข้อมูล / ฝึกทักษะ และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ใช้บริการ และญาติ/ ครอบครัว อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง ดังนี้

4.1.1 ข้อมูลผลการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

4.1.2 ผลการสอน การฝึกทักษะ และการสร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ใช้บริการ แสดงให้เห็นแนวโน้มความสามารถในการดูแลตนเองที่ดีขึ้นของผู้ใช้บริการ

4.1.3 มีการติดตามผลการสอน การฝึกทักษะ และการสร้างเสริมพลังอำนาจ ไปพัฒนา แนวทางการสร้างเสริมความสามารถในการดูแลตนเองมาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 5.1 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์หมายถึงผลของการจัดบริการ และการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในภาพรวม ทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจต่อบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์ที่ได้รับ ดังนี้

5.1.1 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5.1.2 ผลของความพึงพอใจมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

5.1.3 มีการติดตามผลความพึงพอใจในบริการพยาบาล เพื่อใช้ในการพัฒนาแนวทางการให้การพยาบาลที่เป็นเลิศ

**งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ได้ข้อมูล ดังนี้

สุมล สายอุ่นใจ (2550) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงานและผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 394 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผลการวิจัยพบว่า การเสริมพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูงและ การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ($r = 0.732$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.60$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

รุจีวรรณ ยมศรีเคน (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.คุณภาพบริการพยาบาลวัดจากตัวชี้ความพึงพอใจของพยาบาลต่อคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1 ปี ขึ้นไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวง

สาธารณสุข จำนวน 281 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีระดับสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับมาก ในรายด้านที่มีค่าคะแนนระดับสมรรถนะต่ำกว่าด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านการพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการ ด้านหัตถการ การพยาบาลสูตินรีเวชกรรม ในข้อสมรรถนะย่อยการประเมินและช่วยเหลือภาวะฉุกเฉิน กรณีทารกคลอดผิดปกติในขณะนี้ข้อสมรรถนะย่อยการประเมิน และช่วยเหลือภาวะฉุกเฉิน กรณีทารกคลอดผิดปกติในขณะนี้ข้อสมรรถนะย่อยที่พยาบาลทำได้ดีในระดับสูง ได้แก่ ความสามารถในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหลือ มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=.77)

กฤตยา แดงสุวรรณ นงนุช บุญยัง และอังศุมา อภิชาโต (2551) ได้ศึกษา สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามการรับรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีขนาด 30 เตียงขึ้นไป สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะหลักโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.3) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีสมรรถนะรายด้านเพียงด้านเดียวที่มีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับสูง ได้แก่ สมรรถนะด้าน การประสานความร่วมมือ (ร้อยละ 57.3) นอกจากนั้นมีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านภาวะผู้นำ (ร้อยละ 56.7) ด้านการตัดสินใจ (ร้อยละ 55.3) ด้านการแก้ปัญหา (ร้อยละ 54.7) ด้านความรู้เฉพาะสาขา (ร้อยละ 53.3) และด้านการทำงานเป็นทีม (ร้อยละ 50.0) ตามลำดับ

มนทรัตน์ อโนวรรณพันธ์ (2551) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานห้องคลอดโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือตอนล่างตามการรับรู้ของตนเอง และของหัวหน้างานห้องคลอดผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองและของหัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขนาด 90-12 เตียงรับรู้สมรรถนะเชิงวิชาชีพของตนเองสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขนาด 30 และ 60 เตียง อย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหัวหน้างานในโรงพยาบาลขนาด 90-120 เตียง รับรู้สมรรถนะประจำกลุ่มงาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และ

สมรรถนะโดนรวมของพยาบาลสูงกว่าหัวหน้างานในโรงพยาบาลขนาด 30 และ 60 เตียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศศอร สัปจาตุระ และพนิตา พงศ์พิพัฒนพันธุ์ (2551) ได้ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลปฏิบัติการโรงพยาบาลพัทลุง ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 288 คน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน จำนวน 21 คน พบว่า สมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ผ่านการประเมินน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.0 และ 21.5 ตามลำดับ ได้ประชุมกลุ่มและระดมสมองร่วมกัน ได้แนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ คือการกำหนดนโยบาย การสนับสนุนระบบเครือข่ายข้อมูลทาง internet การนำเสนอผลการสืบค้นข้อมูลในที่ประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วย 1 ครั้ง/เดือน และการจัดอบรมการทำวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า พยาบาลปฏิบัติการมีการปฏิบัติสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเพิ่มขึ้นทุกด้าน

อมรรัตน์ สมมิตร (2554) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 ราย เครื่องมือโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ณัฐนันท์ วงษ์มามี (2555) ศึกษาเรื่อง เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มประชากรคือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกรมอนามัย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผลลัพธ์ทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความพึงพอใจของ

ผู้รับบริการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ส่วนด้านผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ และด้านผู้รับบริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น และการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ กับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง

กิจภรณ์ เอื้อตรงจิตต์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง กลุ่มประชากรคือผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ได้รับวุฒิบัตรจากสภาการพยาบาลสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และสาขาการพยาบาลเด็ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติงาน ($r = .24$, $p < .01$) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ($p = .02$) นอกจากนี้ ยังพบว่า ระดับของสถานที่ปฏิบัติงานมีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านแรงจูงใจของบุคคล ($p = .04$) และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงมีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อม ($p = .01$)

โดยสรุปความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงมีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสามารถปฏิบัติงานได้อย่างยั่งยืน ผู้บริหารองค์กรจึงควรพัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทอย่างมีประสิทธิภาพ

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

1. สมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น (สำนักการพยาบาล, 2549) จำนวน 4 สมรรถนะ

1.1 การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others) ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

1.2 การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่

1.3 การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking) การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่างๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผล ที่มาที่ไปของกรณีต่างๆได้

1.4 การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking) การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ

2. ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิของสภาการพยาบาล ผู้วิจัยนำแนวคิดการประเมินตนเองตามมาตรฐาน บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของสภาการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ ของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน

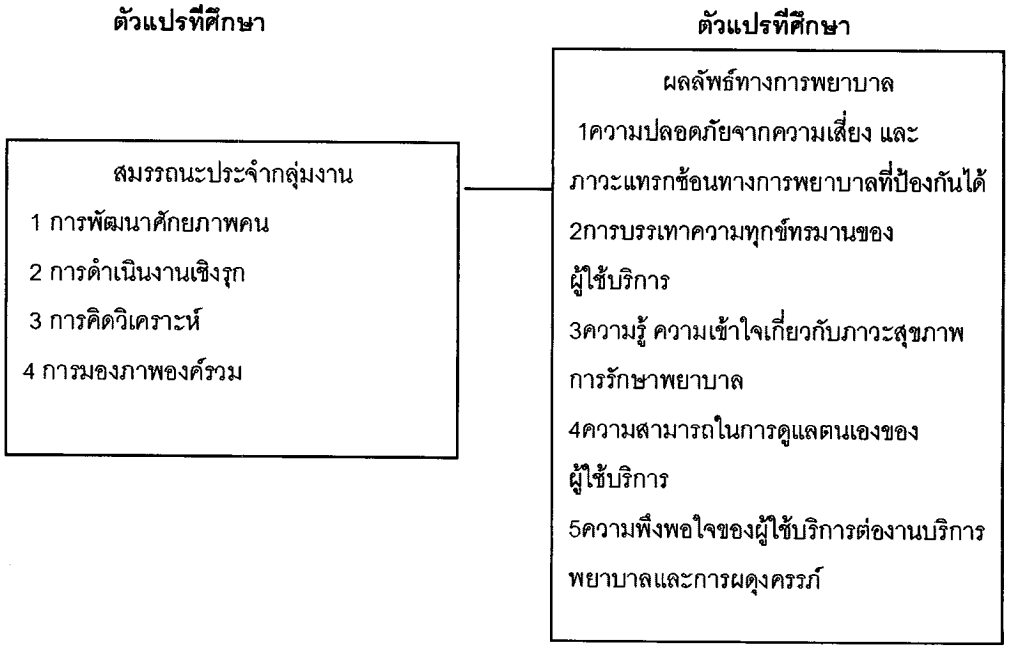
2.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้

2.2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ

2.3 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

2.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

2.5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์




**ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย**