

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 200-250 เตียง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการนำเสนอตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 1.1 ความหมายของสมรรถนะ
  - 1.2 ประเภทของสมรรถนะ
  - 1.3 ความสำคัญและประโยชน์ของสมรรถนะ
  - 1.4 การกำหนดสมรรถนะ
  - 1.5 การประเมินสมรรถนะ
2. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
  - 2.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.2 ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.3 การกำหนดและประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.4 โรงพยาบาลเอกชน
  - 2.5 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.1 ปัจจัยด้านบุคคล
  - 3.2 ปัจจัยด้านสถานการณ์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

## แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะ (competency) ได้เริ่มต้นขึ้นในปี ค.ศ. 1970 โดยสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The US State Department) ได้ว่าจ้างบริษัท Mcber ภายใต้การนำของศาสตราจารย์ McClelland (1973, pp. 1-5) นักจิตวิทยาฮาวาร์ด ให้เข้ามาช่วยแก้ปัญหาคัดเลือกบุคลากรขององค์กร โดยสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อคัดเลือกบุคลากร ซึ่งบริษัทพบว่า เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับคะแนนสอบของพนักงานที่ผ่านการคัดเลือกมา ผู้ที่ทำคะแนนสอบสูงบางคนมีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐานที่องค์กรคาดหวัง แต่บางคนที่มีผลคะแนนสอบไม่ค่อยสูงมากนักกลับมีผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน McClelland จึงได้เริ่มดำเนินการศึกษา โดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการฝ่ายบุคคล ผู้บริหารระดับสูง และพนักงานระดับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งต่าง ๆ อีก 2 กลุ่ม ได้แก่ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (superior performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเท่ากับเกณฑ์มาตรฐาน (average performer) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interview--BEI) ซึ่งเป็นเทคนิคการสัมภาษณ์ที่สอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยคำถาม 6 ข้อ คือ สอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานที่ประสบความสำเร็จ 3 ข้อ และประสบการณ์การทำงานที่ล้มเหลว 3 ข้อ หลังจากนั้นนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ผลค้นหาลักษณะของพฤติกรรมของพนักงานทั้ง 2 กลุ่ม โดย McClelland เรียกคุณลักษณะของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน (superior performance) ว่า สมรรถนะ (competency)

ต่อมาได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะนี้ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานบุคคลของหน่วยงานราชการในประเทศสหรัฐอเมริกามากยิ่งขึ้น โดยกำหนดเป็นปัจจัยพื้นฐานว่าในตำแหน่งต่าง ๆ นั้น บุคคลจะต้องมีความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะอะไรบ้าง และอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานให้ได้ผลดี และบรรลุเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งภาคธุรกิจเอกชนหลายแห่งในประเทศสหรัฐอเมริกาได้นำแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะมาประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างแพร่หลายและได้รับความนิยมนำเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

องค์การธุรกิจหลายแห่งในประเทศไทยได้ตื่นตัวและนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น บริษัท โตโยต้า มอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) บริษัท เอไอเอส จำกัด (มหาชน) กลุ่มบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) นอกจากนี้ ภาคราชการของไทยได้เล็งเห็นความสำคัญและให้ความสนใจในการนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จ้างบริษัท HAY Group มาเป็นที่ปรึกษาในการสร้างและพัฒนาระบบสมรรถนะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับหน้าที่ และส่งเสริมให้ปฏิบัติการในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น (จิตพัฒนา พิษณุธาดาพงศ์, 2549, หน้า 18-20)

#### **ความหมายของสมรรถนะ**

สมรรถนะ ตามความหมายใน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของสมรรถนะเช่นเดียวกับคำว่า สามารถ ซึ่งหมายถึงว่า มีคุณสมบัติที่จะทำได้ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2553) สมรรถนะหรือความสามารถ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Competence หรือ Competency (วิทช์ เทียงบูรณธรรม, 2541, หน้า 171) นอกจากนี้ คำว่า “สมรรถนะ” มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

Competency คือ ความสามารถหรือเทคนิคที่บุคคลต้องใช้ในการปฏิบัติงาน โดยสามารถนำเอาความรู้มาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ได้ (Good, 1959, p. 115) ซึ่ง Spencer and Spencer (1993, p. 9) ได้กล่าวว่า สมรรถนะ คือ ลักษณะที่เป็นรากฐานของบุคคลซึ่งเชื่อมโยงเชิงเหตุและผลกับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงานหรือสถานการณ์หนึ่ง ๆ ได้

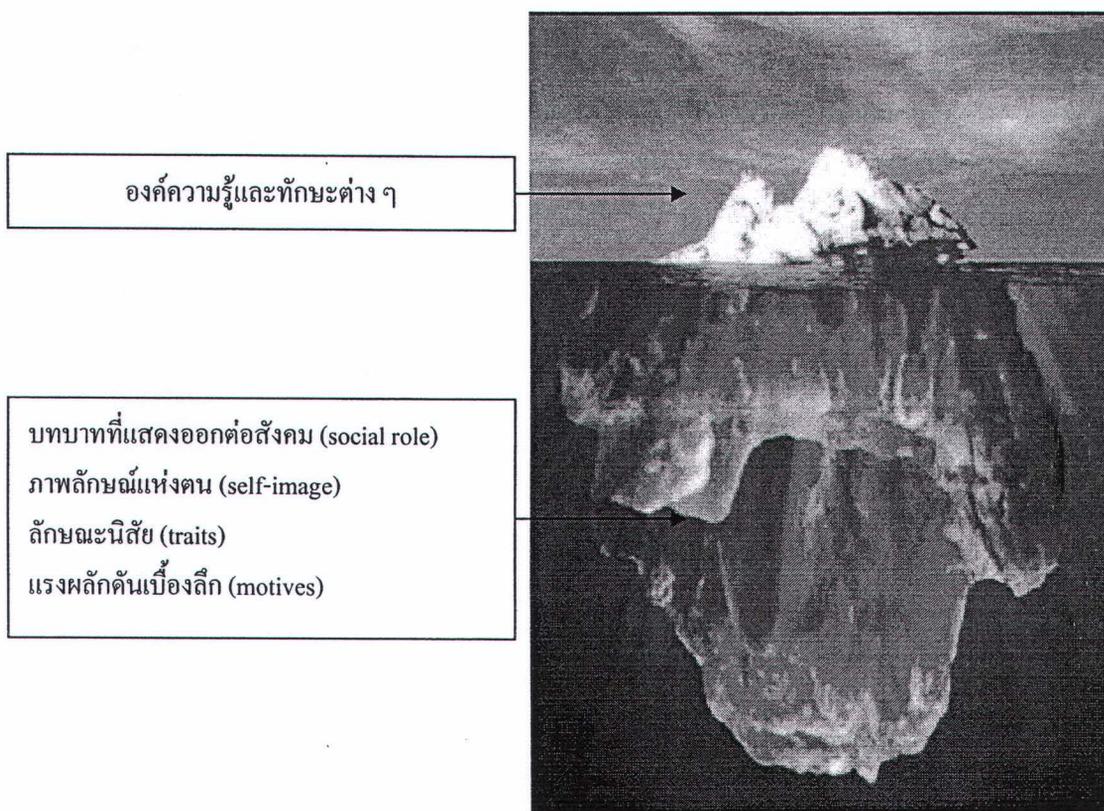
สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และความสามารถ (ability) ของมนุษย์ที่แสดงผ่านพฤติกรรม (เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค, 2546, หน้า 21) รวมถึงบุคลิกลักษณะที่สะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงาน การแสดงออกที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้ (ณรงค์วิทช์ แสงทอง, 2547ข, หน้า 9) คุณลักษณะของแต่ละบุคคล (personal attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงานและสามารถประยุกต์ใช้



ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึง พฤติกรรม (behavior) บุคลิกภาพ (personality) ที่มองเห็นได้ และค่านิยม (value) ทักษะ (attitude) ความคิด ความเชื่อ ที่ซ่อนเร้น ไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547, หน้า 1) สอดคล้องกับแนวคิดของเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2547, หน้า 18) ที่ได้ให้ความหมายของสมรรถนะก็คือ การแสดงออกถึงความสามารถ เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล เป็นกลุ่ม พฤติกรรมสำคัญ (critical behavior) ที่ต้องกระทำเพื่อให้งานใดงานหนึ่งบรรลุผลสำเร็จ อย่างดี

McClelland (1973) กล่าวถึงองค์ประกอบของสมรรถนะในเชิงเปรียบเทียบว่า เสมือนภูเขาน้ำแข็ง จากภาพ 1 โดยส่วนที่อยู่เหนือน้ำ ได้แก่ สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ (skill) และความรู้เฉพาะด้านของบุคคล (knowledge) ส่วนที่อยู่ใต้น้ำ ได้แก่ ทักษะ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น (self-concept) บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น (trait) และแรงจูงใจ หรือแรงขับภายใน (motive) ซึ่งทำให้ บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมาย

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย
วันที่..... 1 ส.ย. 2555
เลขทะเบียน..... 246641
เลขเรียกหนังสือ.....



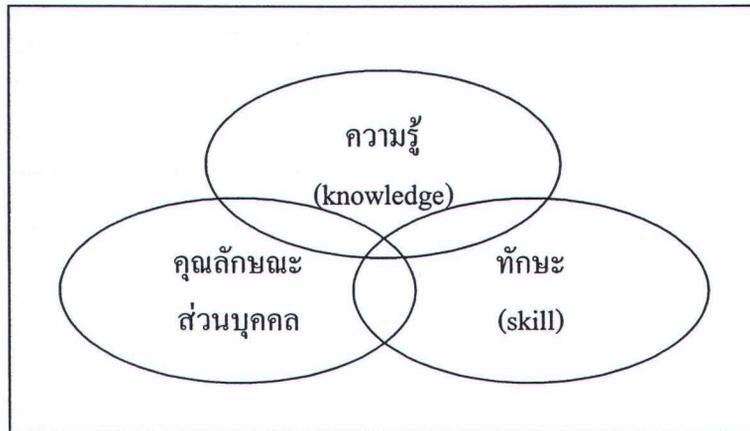
ภาพ 1 ทฤษฎีภูเขาน้ำแข็ง

ที่มา. จาก แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency (พิมพ์ครั้งที่ 4, หน้า 14), โดย สุกัญญา รัศมีธรรม โขติ, 2549, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีน.

สุกัญญา รัศมีธรรม โขติ (2549, หน้า 14-15) ได้สรุปความหมายของสมรรถนะตามที่ McClelland (1973) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนเร้นอยู่ในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2551, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ดังนี้ สมรรถนะ คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร

ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์ (2552, หน้า 25) ได้กล่าวว่า Competency มีองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ KSA อันประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge--K) ทักษะ (Skill--S) และคุณลักษณะ (Attributes--A) ดังแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 KSA's องค์ประกอบของ Competency

ที่มา. จาก การพัฒนา 10 ความสามารถหลัก (หน้า 25), โดย ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์, 2552, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ Think Beyond.

ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์ (2552, หน้า 25) สรุปความหมายของ Competency จากภาพ 2 ซึ่งแสดง KSA's องค์ประกอบของ Competency ไว้ว่า “ความสามารถ หรือศักยภาพของบุคคลจะส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ และโอกาสในการประสบความสำเร็จในงานที่ทำ โดยคนที่มี Competency เหมาะสมกับลักษณะงานนั้น ๆ มากกว่า ย่อมมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จได้สูงกว่าคนที่มี Competency น้อย”

จากความหมายที่ได้ค้นคว้าวรรณกรรมข้างต้น จึงสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคลและความสามารถของบุคคลที่สะท้อนหรือปรากฏออกมาในรูปของการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมการทำงานในบทบาทและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีเยี่ยมที่องค์การต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และตามแผนที่วางไว้ โดยสมรรถนะนี้มีพื้นฐานมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะส่วนบุคคล อันได้แก่ วิธีคิด อุปนิสัย และแรงจูงใจ โดยที่พฤติกรรมนั้น

จะต้องแสดงออกมาให้เห็นได้ บรรยาย วัดหรือประเมินได้ และรวมถึงสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลได้

### ประเภทของสมรรถนะ

การแบ่งประเภทสมรรถนะขึ้นอยู่กับแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังหรือค่านิยมที่ใช้ ซึ่งมีผู้แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้อย่างหลากหลาย ดังนี้

สุรพงษ์ มาลี (2549, หน้า 14-15) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะตามเกณฑ์อ้างอิง ลักษณะงาน และลำดับชั้นในองค์กร ไว้ดังนี้

1. การจัดประเภทสมรรถนะตามเกณฑ์การอ้างอิง หรือเทียบเกณฑ์ได้ (criterion referenced) กล่าวคือ สมรรถนะต้องพยากรณ์ได้ว่าใครเก่งด้านไหนหรือมีจุดอ่อนด้านไหน เมื่อเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยได้แบ่งประเภทของสมรรถนะตามเกณฑ์ การอ้างอิงออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 สมรรถนะขั้นพื้นฐาน (threshold competencies) หมายถึง สมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะต้องมี เพื่อที่จะสามารถทำงานในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นได้ ถือเป็นสมรรถนะขั้นต่ำหรือมาตรฐานขั้นต่ำ แต่ไม่ได้มุ่งเน้นว่าหากมีสมรรถนะดังกล่าวแล้วจะทำให้ผลงานโดดเด่นกว่าคนอื่น สมรรถนะพื้นฐานนี้ เรียกว่า สมรรถนะขั้นต่ำ หรือ Basic Competency

1.2 สมรรถนะเชิงจำแนก (differentiating competencies) หมายถึง สมรรถนะที่สามารถใช้จำแนกผู้ปฏิบัติงานว่า คนใดจะมีผลงานดีกว่าหรือด้อยกว่ากันอย่างไร สมรรถนะเชิงจำแนกนี้ เรียกว่า สมรรถนะสำหรับการสร้างผลงาน หรือ High Performance Competencies

2. การจัดประเภทสมรรถนะตามความจำเป็นของงาน

2.1 สมรรถนะหลัก (core competency) หมายถึง สมรรถนะซึ่งทุกตำแหน่งจะต้องมี เพราะเป็นปัจจัยที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อผลักดันให้องค์กรบรรลุตามวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร เป็นสมรรถนะระดับองค์กรที่บุคคลทุกระดับขององค์กรต้องมีเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยสมรรถนะหลัก

อาจจะแบ่งย่อยออกเป็น สมรรถนะทั่วไป (general competencies) และสมรรถนะด้านการจัดการ (managerial competencies)

2.2 สมรรถนะด้านเทคนิคหรือสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับงาน (job-related functional/technical competency) คือ สมรรถนะที่เป็นการกำหนดขึ้นเพราะมีความจำเป็นสำหรับปฏิบัติงานในหน้าที่หรือตำแหน่งนั้น

3. การจัดประเภทของสมรรถนะตามลำดับชั้น โครงสร้างขององค์กร ในบางครั้งการจัดประเภทของสมรรถนะตามลักษณะของงาน อาจพิจารณาถึงมิติที่เกี่ยวข้องกับลำดับชั้นของงาน หรือช่วงชั้นขององค์กรด้วย โดยแบ่งดังนี้

3.1 สมรรถนะหลัก (core competency) คือ สมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติงานในทุกตำแหน่งงานและในทุกระดับในองค์กรจำเป็นต้องมี ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งมีภารกิจสำคัญคือ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์องค์กรไปสู่ความสำเร็จหรือพันธกิจในการสร้างคุณค่าให้กับองค์กร

3.2 สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (job family competency) คือ สมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในกลุ่มงาน กลุ่มตำแหน่ง หรือสายงานเดียวกัน จำเป็นต้องมีเพื่อให้งานตามบทบาทในกลุ่มงานหรือสายงานนั้นบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.3 สมรรถนะเฉพาะหน้าที่ (job-specific competency) คือ สมรรถนะที่เกี่ยวข้องและจำเป็นโดยตรงต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือกิจกรรมสำคัญในกระบวนการ (key result areas) ให้ได้ผล

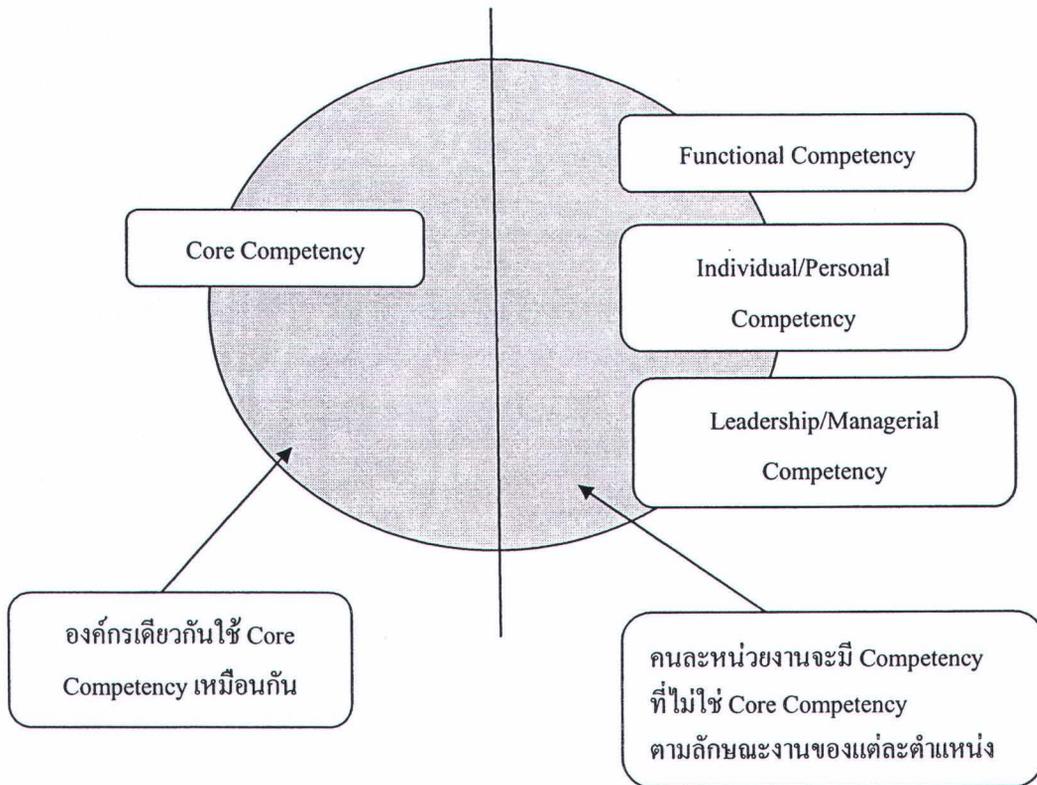
จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่านักวิชาการนิยมแบ่งสมรรถนะเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ซึ่ดความสามารถหลัก (core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะ หรือการแสดงออกถึงพฤติกรรมของพนักงานทุกคนในองค์กรที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กร โดยรวม เพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ขององค์กร (จิรประภา อัครบวร, 2549, หน้า 68; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2551, หน้า 8; อารมณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551) ถ้าพนักงานทุกคนในองค์กรมีซึ่ดความสามารถประเภทนี้ก็จะมีส่วนที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์

ที่กำหนดไว้ ซึ่งขีดความสามารถชนิดนี้จะถูกกำหนดจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายหลัก หรือกลยุทธ์ขององค์กร (ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ข, หน้า 119-120; อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551)

2. ขีดความสามารถด้านการบริหาร (managerial competency) คือ ความรู้ ความสามารถด้านการบริหารจัดการ เป็นขีดความสามารถที่มีได้ทั้งในระดับผู้บริหาร และระดับพนักงาน โดยจะแตกต่างกันตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ (role-based) แตกต่างตามตำแหน่งทางการบริหารงานที่รับผิดชอบ ซึ่งบุคลากรในองค์กรทุกคน จำเป็นต้องมีในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จ และต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร (จิรประภา อัครบวร, 2549, หน้า 68; อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551) และเป็นสมรรถนะที่เกี่ยวข้องด้านการวางแผน การบริหารการเปลี่ยนแปลง ความรู้ เกี่ยวกับธุรกิจ การคำนึงถึงต้นทุน การคิดในเชิงวิเคราะห์ การทำงานเป็นทีม การติดต่อ สื่อสาร การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ภาวะผู้นำ ความคิดสร้างสรรค์ การเสริมสร้าง นวัตกรรม (เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค, 2546, หน้า 24-25; อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551)

3. ขีดความสามารถตามตำแหน่งงาน (functional competency) คือ ความรู้ ความสามารถในงานซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของงาน ต่าง ๆ (job based) ที่เกี่ยวข้องกับเนื้องานที่บุคคลต้องรับผิดชอบเพื่อสนับสนุนให้เกิด พฤติกรรมที่เหมาะสมในหน้าที่ และส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งความสามารถในหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานจะมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะของ งานที่แตกต่างกัน เช่น ตำแหน่งวิศวกรไฟฟ้า ควรมีความรู้ทางด้านวิศวกรรม นักบัญชี ควรมีความรู้ทางการบัญชี เป็นต้น ซึ่งอาจเรียกขีดความสามารถชนิดนี้ว่า Job Competency หรือ Technical Competency ก็ได้ (เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค, 2546, หน้า 24-25; จิรประภา อัครบวร, 2549, หน้า 68; ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ข, หน้า 119-120; อภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551)



ภาพ 3 ประเภทของ Competency (competency model)

ที่มา. จาก เริ่มต้นอย่างไร... เมื่อนำ Competency มาใช้ในองค์กร (พิมพ์ครั้งที่ 6, หน้า 30), โดย ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ก, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

นอกจากนี้ ยังมีผู้กล่าวถึง Personal Competency ซึ่งหมายถึง คุณสมบัติเฉพาะ (หรือคุณลักษณะเฉพาะ) ของแต่ละบุคคลที่มีความสามารถพิเศษที่จะช่วยเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ ได้ดีเป็นพิเศษ (ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ก, หน้า 31) หรือความรู้ ทักษะ ความสามารถของคน ที่สามารถทำอะไรได้พิเศษกว่าบุคคลทั่วไป (ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์, 2552, หน้า 27) เช่น คนที่เคยทำงานด้านสื่อสารมวลชนมาก่อนมีสายสัมพันธ์ที่ดีมากกับสื่อมวลชนมีเพื่อนฝูงในวงการมาก แล้วเขามาทำงานเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาดของบริษัท เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับบริษัทที่จำเป็นต้องชี้แจงต่อสื่อมวลชน โดยด่วน เขาสามารถเชิญสื่อมวลชนมาทำข่าวและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องกับสาธารณะได้ ทั้งที่เขาไม่ได้มีหน้าที่โดยตรงในด้านนั้น

การแบ่งประเภทของสมรรถนะนั้นมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับบริบทขององค์กร เพื่อจะนำไปกำหนดสมรรถนะของบุคลากรในตำแหน่งงานต่าง ๆ ให้มีความชัดเจน และเหมาะสมกับองค์กรนั้น ๆ จากการศึกษาวิจัยมีความเห็นว่า ประเภทสมรรถนะ ที่ทุกองค์กรต้องมีคือ ชีตความสามารถหลัก (core competency) คือ Competency หลักที่ทุกคนในทุกตำแหน่งงาน (และทุกหน่วยงาน) ควรมี ซึ่งรวมถึงวัฒนธรรมองค์กรด้วย และชีตความสามารถตามตำแหน่งงาน (functional competency) คือ Competency เฉพาะของแต่ละตำแหน่งงานที่ผู้ปฏิบัติงานควรมี

### **ความสำคัญและประโยชน์ของสมรรถนะ**

สมรรถนะ (competency) เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่น่ามาเป็นพื้นฐานจัดทำระบบ หรือวางแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กร ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ และเป้าหมายในการดำเนินการขององค์กร เป็นเครื่องมือช่วยในการแปลงวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กร และยุทธศาสตร์ขององค์กร มาสู่กระบวนการ บริหารทรัพยากรบุคคล สร้างกรอบความคิด พฤติกรรม ความเชื่อ ทักษะคิขของคน ในองค์กรให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และนำมาใช้กับการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้มีประสิทธิภาพ เป็นพื้นฐานสำคัญของระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านต่าง ๆ ขององค์กร ได้แก่ (กรมการแพทย์, 2551; เทื่อน ทองแก้ว, 2552; ณรงค์วิทย์ แสงทอง, 2547ข, หน้า 11)

1. การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร ช่วยให้การคัดเลือกคนเข้าทำงานถูกต้องมากขึ้น เพราะบางคนเก่ง มีความรู้ความสามารถสูง ประสบการณ์ดี แต่อาจจะไม่เหมาะสมกับลักษณะการทำงานในตำแหน่งนั้น หรือไม่เหมาะสมกับลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร ก็ได้ ตลอดจนนำไปใช้ในการออกแบบคำถาม แบบทดสอบ และลดการสูญเสียเวลา ค่าใช้จ่ายในการทดลองงานและทรัพยากรในการพัฒนาฝึกอบรมพนักงานใหม่ที่มี ความสามารถไม่สอดคล้องกับความต้องการของตำแหน่งงาน
2. การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาทั้งในเรื่องของความสามารถ ในงาน (technical competencies) และความสามารถทั่วไป (general competencies)

ช่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (performance appraisal) ป้องกันความผิดพลาดในการเลื่อนระดับปรับตำแหน่ง

3. พัฒนาความก้าวหน้าทางอาชีพและการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งมาใช้ในการพิจารณาความเหมาะสมในการดำรงตำแหน่งหรือระดับที่สูงไป

4. การจ่ายผลตอบแทน ช่วยในการกำหนดอัตราว่าจ้างพนักงานใหม่ว่า ควรจะได้รับผลตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความสามารถ ไม่ใช่กำหนดอัตราจ้างเริ่มต้นด้วยวุฒิการศึกษา และได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นตามระดับความสามารถที่เพิ่มขึ้น ไม่ใช่จ่ายผลตอบแทนตามอายุงาน หรือจำนวนปีที่ทำงานที่เพิ่มขึ้น

5. ใช้ในการจัดการฝึกอบรมและพัฒนา (training and development) Competency ช่วยให้ทราบว่าผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ จะต้องมีความสามารถเรื่องอะไรบ้าง และช่องว่าง (training gap) ระหว่างความสามารถที่ตำแหน่งต้องการกับความสามารถที่เขามีจริง ห่างกันมากน้อยเพียงใด เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาความสามารถส่วนบุคคล (individual development plan) นำไปสู่การกำหนดคุณลักษณะของอาชีพเพื่อการออกแบบหลักสูตรให้รองรับ Competency ให้เต็มศักยภาพถึงขีดสูงสุด และช่วยในการวางแผนการพัฒนาผู้ดำรงตำแหน่งให้สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (ชูชัย สมितिไกร, 2542, หน้า 50; ณรงค์วิทย์ แสงทอง, 2547ข, หน้า 11; เทียน ทองแก้ว, 2552)

ประโยชน์ของสมรรถนะมีหลายด้าน แต่โดยรวมแล้วจะส่งผลต่อการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรของหน่วยงานให้มีคุณภาพตามสมรรถนะที่บริษัทกำหนด และใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกพนักงานใหม่ให้มีคุณสมบัติตามที่องค์กรต้องการ นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในด้านการกำหนดแนวทาง ขั้นตอน การศึกษา วิเคราะห์ และวางแผนการจัดทำสมรรถนะอย่างละเอียด รอบคอบ และสามารถพัฒนาต่อยอดความรู้ขององค์กร ซึ่งส่งผลดีต่อภาพลักษณ์โดยรวมขององค์กรและการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร

### **การกำหนดสมรรถนะ**

การกำหนดสมรรถนะ มีความจำเป็นที่จะต้องวิเคราะห์งาน ซึ่งเมธาวุฒิ พิรพรวิฑูร (2548) กล่าวถึง การพัฒนา Competency Model 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาธรรมชาติและวัฒนธรรมของงาน ในมิติของ Front Office หรือในกระบวนการของงาน และ Back Office หรือในหน้าที่ของงาน
2. วิเคราะห์งานเพื่อจัดกลุ่มและระดับงาน สำหรับเป็นพื้นฐานในการกำหนดความสามารถ
3. กำหนดความสามารถจากงาน วัฒนธรรม และค่านิยมขององค์กร ได้แก่ Core Competency ที่ทุกคนต้องมี และ Operational Competency ที่บางคนต้องมี
4. จำแนกระดับความสามารถจากง่าย-ยาก
5. การนำไปพิจารณา เช่น ระบบผลตอบแทน (rewarding system) การประเมินผลงาน (performance management system)

#### ตาราง 1

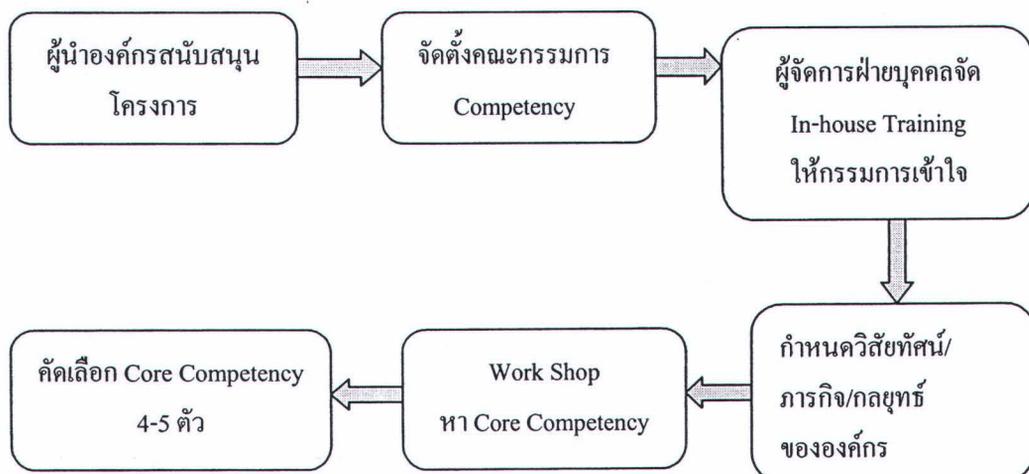
##### การกำหนด Competency ในแต่ละตำแหน่งงาน

Competency	แหล่งที่มา	ผู้กำหนด
Core Competency	วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายหลักขององค์กร	กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการที่ประกอบไปด้วย MD หรือ CEO ผู้บริหารระดับสูงสุดของแต่ละหน่วยงานและหน่วยงานบุคคล
Managerial Competency	ขอบเขตหน้าที่งาน เน้นด้านการบริหารจัดการ	กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการที่ประกอบไปด้วย MD หรือ CEO ผู้บริหารระดับสูงสุดของแต่ละหน่วยงานและหน่วยงานบุคคล
Functional Competency	ขอบเขตหน้าที่งาน เน้นเทคนิค เฉพาะด้าน	ตัวแทนของตำแหน่งงานของแต่ละหน่วยงาน โดยมีผู้บริหารระดับสูงของแต่ละส่วนงานเป็นผู้พิจารณาอนุมัติ FC ที่เหมาะสมตามตำแหน่งงาน

ที่มา. จาก กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพมนุษย์ (หน้า 190), โดย อาจารย์ ภูวิทย์พันธุ์, 2552, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ เอช. อาร์. เซ็นเตอร์.

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2552, หน้า 189-190) ได้กล่าวว่า การกำหนดสมรรถนะควรเป็นหน้าที่หรือความเห็นของกลุ่มผู้ที่ต้องการใช้ การได้มาซึ่งสมรรถนะในงานหนึ่ง ๆ นั้นควรเลือกใช้ตามความเหมาะสม โดยแต่ละตำแหน่งงานจะประกอบด้วย Competency ที่จำเป็น ได้แก่ Core Competency, Managerial Competency และ Functional Competency ซึ่งแหล่งที่มาและมีบุคคลที่มีส่วนร่วมในการกำหนด Competency ทั้ง 3 ประเภทหลักที่แตกต่างกันไป ดังข้อมูลในตาราง 1

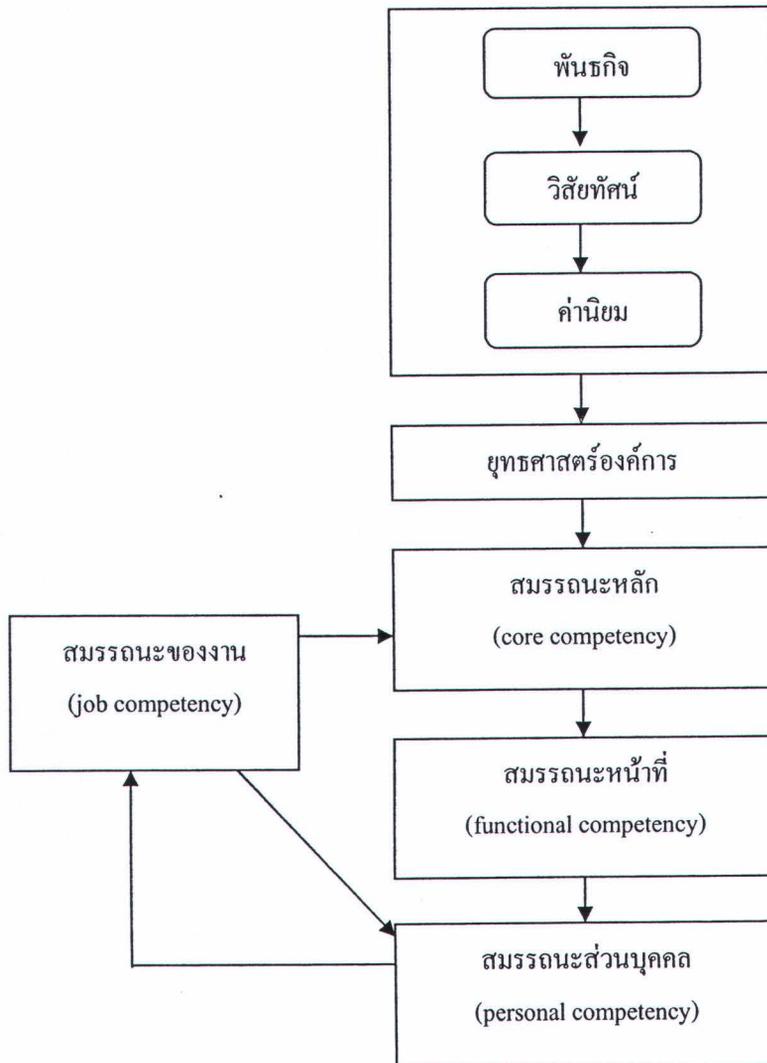
นอกจากนี้ การพัฒนาบุคลากรเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายนั้น ต้องมีแบบที่เป็นการเชื่อมโยงระหว่างสมรรถนะกับกลยุทธ์ขององค์กรและถ่ายทอดเป็นงานตามบทบาทหน้าที่ ดังนั้น การกำหนดสมรรถนะนั้นจะต้องสัมพันธ์และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ภารกิจ กลยุทธ์ เป้าหมาย นโยบาย การปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งองค์กรจะได้พัฒนาคนให้มีสมรรถนะตรงตามที่ต้องการได้ โดยที่สมรรถนะจะทำให้เกิดการเชื่อมโยงกลยุทธ์ขององค์กร ถ่ายทอดเป็นการกำหนดงานและหน้าที่ที่บุคลากรพึงปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างที่ควรจะเป็น ดังนั้น บุคลากรจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้และความสามารถที่ตรงกับงานที่ต้องปฏิบัติ (ณรงค์วิทย์ แสงทอง, 2547ก, หน้า 78-79; ชำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ก, หน้า 41-42)



ภาพ 4 แผนผังการหา Core Competency ในองค์กร

ที่มา. จาก เริ่มต้นอย่างไร ... เมื่อนำ Competency มาใช้ในองค์กร (หน้า 44), โดย ชำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ก, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

วิธีสร้างกรอบการประเมินสมรรถนะควรกำหนดสมรรถนะที่ต้องการประเมินให้เรียบร้อยก่อนจะวิเคราะห์หาพฤติกรรมที่เป็นตัวกำหนดระดับการประเมิน



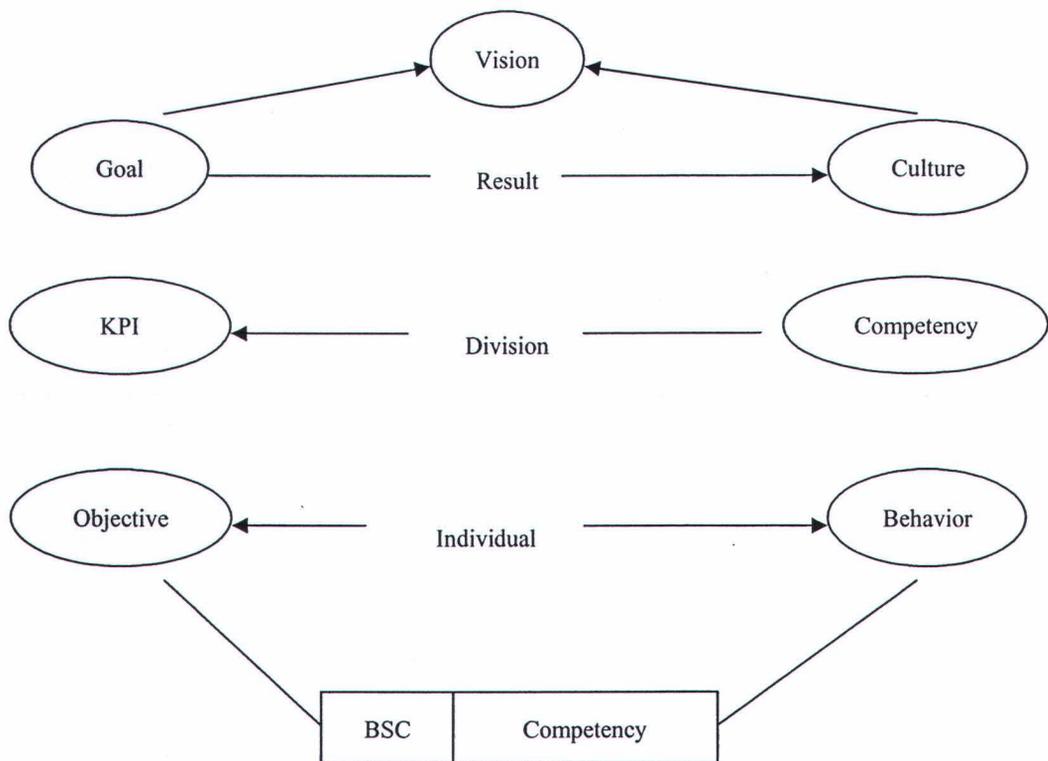
ภาพ 5 การกำหนดสมรรถนะ

ที่มา. จาก สมรรถนะ (competency) หลักการแนวปฏิบัติ, โดย เทียน ทองแก้ว, 2552, ค้นเมื่อ 14 สิงหาคม 2552, จาก [dusithost.dusit.ac.th/~ei/tuan/file21122005046.doc](http://dusithost.dusit.ac.th/~ei/tuan/file21122005046.doc)

ทั้งนี้ การกำหนดสมรรถนะนั้นผู้นำองค์กรต้องเห็นชอบและให้การสนับสนุนอย่างเป็นทางการ โดยเริ่มจากการหา Core Competency ให้นิยามและพฤติกรรมที่คาดหวังจากพนักงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะร่วมกันที่ทุกคนในองค์กรจะต้องมีเหมือนกัน จากนั้น

กำหนด Functional Competency ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานเฉพาะตำแหน่ง ที่ควรจะมีเพื่อให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานนั้น ๆ ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ (ธารงศักดิ์ กงคาสวัสดิ์, 2551ก, หน้า 39-51) สอดคล้องกับแนวคิดของเทือน ทองแก้ว (2552) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การกำหนดสมรรถนะ หรือการสร้างรูปแบบสมรรถนะ (competency model) จะเริ่มจากการนำวิสัยทัศน์ (vision) พันธกิจ (mission) ค่านิยม (values) ขององค์กรมาเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะ

การกำหนดสมรรถนะอาจกำหนดได้ในอีกแนวทางอื่น ๆ อีก ได้แก่ การใช้ ผลงานวิจัยมากำหนดเป็นสมรรถนะ เช่น การสำรวจว่าการเป็นบุคคลมาดำรงตำแหน่ง หรือทำหน้าที่นั้น ๆ มีสมรรถนะหลักอะไรบ้าง ผลจากการวิจัยก็จะทำให้ได้สมรรถนะ ที่เรียกว่า Generic Model หรือรูปแบบทั่วไป



ภาพ 6 Performance management system.

ที่มา. จาก สมรรถนะ (competency) หลักการแนวปฏิบัติ, โดย เทือน ทองแก้ว, 2552, ค้นเมื่อ 14 สิงหาคม 2552, จาก [dusithost.dusit.ac.th/~ei/tuan/file21122005046.doc](http://dusithost.dusit.ac.th/~ei/tuan/file21122005046.doc)

จากภาพ 6 แสดงการกำหนดสมรรถนะจากงานที่เรียกว่า Job/Task Analysis หมายถึง การกำหนดสมรรถนะ โดยการวิเคราะห์เนื้องานในตำแหน่งต่าง ๆ และนำมา ออกแบบสมรรถนะ ซึ่งเหมาะสำหรับการคัดเลือกคนเข้ามาทำงาน หรือการปรับปรุง ผลผลิตใหม่ เพื่อกำหนดสมรรถนะของบุคคลที่จะทำงานให้ได้ผลผลิตตามต้องการ วิธีการกำหนดสมรรถนะในวิธีการนี้จะรวดเร็วและสะดวก แต่จะไม่เห็นความเชื่อมโยง ต่างกับรูปแบบแรกในภาพ 5 ที่มองเห็นความเชื่อมโยงแต่เสียเวลามากและอาจหลงทางได้

เจริญวิชัย สมพงษ์ธรรม (2550, หน้า 29-30) ได้กล่าวถึงแนวทางในการกำหนด ระดับของสมรรถนะที่นิยมใช้กันมี 3 แบบ คือ

1. กำหนดตามบทบาทของสายบังคับบัญชา (hierarchy role) ได้แก่ ระดับพนักงาน หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย ระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรตามลำดับ
2. กำหนดตามความเชี่ยวชาญ (expert model) ได้แก่ ระดับเริ่มต้น ระดับเข้าสู่ ตำแหน่ง ระดับกลาง ระดับสูง และระดับเชี่ยวชาญ เป็นต้น
3. กำหนดตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพสากล (global scale) ได้แก่ ยังไม่ได้ มาตรฐาน ได้มาตรฐานเป็นบางส่วน ตามมาตรฐานที่กำหนดสูงกว่ามาตรฐาน และสูงกว่ามาตรฐานมาก เป็นต้น

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2547, หน้า 27-28) ได้นำเสนอวิธีการกำหนด หรือจัดทำสมรรถนะไว้ 2 วิธี คือ

1. การหาสมรรถนะภายในองค์กร ดังนี้
  - 1.1 โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้ง เป้าหมายที่เน้นการดูแลสู่ความเป็นเลิศ
  - 1.2 โดยการกำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์กรว่าต้องการสมรรถนะ ของพนักงานในลักษณะแสวงหาผลกำไร
  - 1.3 โดยการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ซึ่งองค์กรกำหนด ให้ทุกหน่วยงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน
  - 1.4 โดยการกำหนดสมรรถนะของงาน (job competency) คือ กำหนดจากงาน หรือภารกิจหลักขององค์กร

## 2. การหาสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลและการทำวิจัย

2.1 การเปรียบเทียบกับผู้อื่น (benchmarking) ซึ่งลักษณะการทำงานชนิดเดียวกัน โดยวัดจากผลลัพธ์

2.2 การดูจากผลการทำงานที่ดีที่สุด (best practice) โดยดูการทำงานในปัจจุบันขององค์กรว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลงานออกมาดีที่สุด เช่น การมีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ดี

2.3 การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยดูว่าอะไรที่องค์กรจำเป็นต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548, หน้า 20-21) กล่าวว่า iva การกำหนดรูปแบบของสมรรถนะในแต่ละองค์กร ควรกำหนดตามความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการและความเหมาะสมของสังคมนั้น ๆ เพราะมีบริบทที่แตกต่างกัน การสร้างหรือกำหนดกรอบสมรรถนะในงาน (competency model) มีกระบวนการ 8 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดประสิทธิผลของงานที่ส่งผลต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์กร
2. เลือกกลุ่มบุคคลเป้าหมายในงานนั้น
3. เลือกวิธีการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมทั้งงาน การกระทำ และบทบาท
4. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของงาน
5. วิเคราะห์หาพฤติกรรมสำคัญของผู้ทำงานสำเร็จเป็นอย่างดี
6. นำกลุ่มพฤติกรรมมาจัดหมวดหมู่เป็นสมรรถนะ กลุ่มสมรรถนะ (competency cluster) และกรอบความสามารถ
7. เขียนพจนานุกรมพรรณนาสมรรถนะ (competency dictionary)
8. ทดสอบความถูกต้องเหมาะสม (validation) แล้วนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะบุคคล การค้นหาพฤติกรรมที่เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะในงานที่แฝงอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลนั้น

นอกจากนี้ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548, หน้า 20-21) ได้กล่าวไว้อีกว่า การกำหนดสมรรถนะควรให้ความสำคัญในการเขียนข้อความสมรรถนะที่ต้องเฉพาะเจาะจงและชัดเจน เพื่อให้ผู้อื่นสามารถเข้าใจได้ตรงกัน ประกอบด้วยข้อความดังต่อไปนี้

1. ลักษณะที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้ถูกประเมินที่สามารถตรวจสอบได้
2. ระดับของความรู้ ความสามารถ ทักษะ ที่ต้องการให้เกิดกับผู้ถูกประเมิน
3. รายละเอียดที่จำเป็นที่ต้องการประเมินผล
4. ความสามารถที่จำเป็นที่ต้องการให้มีการแสดงออกในการปฏิบัติหน้าที่ และต้องการให้มีการพัฒนาต่อไป

วิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้พฤติกรรมที่ต้องการหรือการกำหนดสมรรถนะ สามารถทำได้โดยวิธีต่าง ๆ ดังนี้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548, หน้า 20-21; ชำรงศักดิ์ คงลาสวัสดิ์, 2551ก, หน้า 50-71; อภรณ์ ภู่วิทยพันธ์, 2551, หน้า 190-191)

1. การสังเกตพฤติกรรม (observation) การเฝ้าสังเกต จดบันทึกการกระทำ และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยละเอียด ในระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อใช้กำหนดสมรรถนะ โดยทั่วไปมักใช้ร่วมกับวิธีอื่น เช่น การใช้แบบสำรวจ และการสัมภาษณ์

2. การจดบันทึกโดยผู้ทำงาน (self description) เป็นวิธีที่ใช้ในการวิเคราะห์งาน ที่นิยมกันมาก โดยการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานนั้น เป็นผู้จดบันทึกข้อมูล การกระทำที่สำคัญตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบในงานนั้น ในแต่ละวันในช่วง ระยะเวลาหนึ่ง

3. การสัมภาษณ์เกี่ยวกับงาน (job analysis interview) เป็นการเก็บข้อมูลจาก ผู้ที่มีผลงานดีเลิศและผู้มีผลงานปานกลางในเวลาเดียวกัน ด้วยการสัมภาษณ์ที่มีแบบ สัมภาษณ์เป็นเหตุการณ์เชิงพฤติกรรม ทำให้สามารถให้คำอธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับ พฤติกรรมในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และพฤติกรรมการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ

4. การวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ (critical incident interview) เป็นการค้นหา พฤติกรรมที่สำคัญอย่างเฉพาะเจาะจงในการทำงาน โดยการให้ผู้ทำงานพรรณนา พฤติกรรมการแสดงออกที่สำคัญ ๆ ซึ่งเป็นเหตุการณ์สำคัญที่เป็นประสบการณ์ทำงาน ในอดีต

5. การสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาโดยตรง (repertory grid) วิธีนี้คล้ายกับการวิเคราะห์ เหตุการณ์สำคัญ แต่ต่างกันที่เป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของ

ผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งผู้ที่มีผลงานดีและไม่ดี เพื่อค้นหาพฤติกรรมที่แตกต่างกัน แล้วนำไปศึกษาแยกแยะเป็นพฤติกรรมเชิงบวกเพื่อส่งเสริม และพฤติกรรมเชิงลบเพื่อแก้ไข

6. ความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (expert panel) เป็นวิธีที่นิยมกันมากวิธีหนึ่ง เป็นการรวบรวมข้อมูลกับตำแหน่งที่มีความรู้เฉพาะ โดยคณะกรรมการที่ประกอบด้วย ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับงานนั้น ๆ ร่วมประชุมหาข้อคิดเห็นต่องานในปัจจุบัน หรืองานในอนาคต แล้วบันทึกความเห็นของข้อมูลเหล่านั้นเพื่อการวิเคราะห์

7. กำหนดสมรรถนะขั้นต่ำสุดที่ยอมรับได้ (threshold scales) โดยการระดมสมอง ในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญร่วมกันกำหนดลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นขั้นต่ำสุดที่ยอมรับได้ (threshold level) ที่ทำให้การทำงานนั้นได้ดี ผู้เชี่ยวชาญอาจเป็นผู้บังคับบัญชา ของตำแหน่งงานที่กำลังศึกษา ผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศ หรือผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก

การกำหนดสมรรถนะ มีความจำเป็นสำหรับใช้ในการประเมินและการออกแบบ พฤติกรรมของบุคคลให้เหมาะสมกับตำแหน่งและหน้าที่ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์การ วิธีการกำหนดสมรรถนะนั้นต้องปรับให้เหมาะสมกับองค์การ และต้องมีความชัดเจน สามารถตรวจสอบได้

### การประเมินสมรรถนะ

การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจ ด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงจากที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมา เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่านั้น ซึ่งวิธีการประเมินสมรรถนะเป็น เครื่องมือในการหาศักยภาพของพนักงาน เป็นการประเมินหาช่องว่าง (competency gap assessment) ที่เกิดขึ้นจาก Competency ที่คาดหวังกับ Competency ที่พนักงานทำได้จริง เป็นการตรวจสอบว่า Competency ตัวใดที่พนักงานขาดอยู่ เพื่อนำไปสู่การวางแผน ในการพัฒนาต่อไป (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551, หน้า 225)

การวัดสมรรถนะทำได้ค่อนข้างลำบาก จึงอาศัยวิธีการ หรือใช้เครื่องมือบางชนิด เพื่อวัดสมรรถนะของบุคคล ดังนี้ (เทียน ทองแก้ว, 2552; ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551ก, หน้า 74-86; อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551, หน้า 205-208)

1. ประวัติการทำงานของบุคลากร มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ ประสิทธิภาพ จากประวัติการทำงานทำให้ได้ข้อมูลส่วนบุคคล

2. ผลประเมินการปฏิบัติงาน (performance appraisal) ซึ่งจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะ คือ

2.1 ผลการปฏิบัติที่เป็นเรื่องงาน (task performance) เป็นการทำงานที่ได้เรื่องงานแท้ ๆ

2.2 ผลงานการปฏิบัติที่ไม่ใช่เรื่องงาน แต่เป็นบริบทของเรื่องงาน (contextual performance) ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของคนปฏิบัติงาน เช่น การมีน้ำใจเสียสละ ช่วยเหลือคนอื่น เป็นต้น

2.3 ผลการสัมภาษณ์ (interview) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อาจจะเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คือ กำหนดคำถามไว้แล้วสัมภาษณ์ตามที่ได้กำหนดประเด็นไว้ กับการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง สอบถามตามสถานการณ์ คล้ายกับเป็นการพูดคุยกันธรรมดา ๆ แต่ผู้สัมภาษณ์จะต้องเตรียมคำถามไว้ในใจ โดยใช้กระบวนการสนทนาให้ผู้ถูกสัมภาษณ์สบายใจให้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพจริงมากที่สุด หรือการสัมภาษณ์ตามหลัก ST-A-R เป็นการถามเจาะลึกตามหลักของ Situation (ST) หมายถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ Competency ที่ต้องการสัมภาษณ์ Action (A) หมายถึง ผู้ถูกสัมภาษณ์มีวิธีการหรือกระทำการอย่างไรในสถานการณ์นั้น ๆ และ Result (R) หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำเป็นเรื่องใด ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น กับตนเอง หัวหน้างาน ลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน ลูกค้า คู่ค้าและองค์กร เช่น การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ

2.4 การใช้ Assessment Center ศูนย์ประเมิน เป็นแนวทางหรือวิธีการหนึ่งในการประเมินพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร ซึ่งต้องใช้วิธีการหรือเทคนิคในการประเมินพฤติกรรมที่หลากหลาย (multiple method) ทั้งนี้ ในการออกแบบศูนย์ประเมินนั้นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยในด้านต่าง ๆ

2.5 การใช้แบบประเมิน Competency โดยให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน หรือการใช้วิธีการประเมินแบบ 180 องศา โดยมีผู้บังคับบัญชาและตนเองประเมิน หรือการประเมินแบบ 360 องศา ซึ่งเป็นการประเมินรอบทิศทาง ได้แก่ หัวหน้างาน

ลูกน้อง ลูกค้า เพื่อนร่วมงาน คู่ค้า ตนเอง ซึ่งธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2551ก, หน้า 79) นำเสนอ การใช้วิธีการถ่วงน้ำหนักคะแนนของผู้ประเมินในแต่ละฝ่าย ในการคิดคะแนนการประเมินอีกด้วย

2.6 การใช้แบบทดสอบ การประเมินศักยภาพของพนักงานองค์การบางแห่ง มีการนำแบบทดสอบมาใช้ในการประเมินศักยภาพของพนักงาน เพื่อวัดขีดความสามารถในบางเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานที่ไม่สามารถนำเอาเครื่องมืออื่นมาใช้ประเมินได้ เช่น การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ จริยธรรม และความซื่อสัตย์ เป็นต้น ทั้งนี้ การใช้แบบทดสอบจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่ในการจัดทำและแปลผลจากการประเมิน โดยใช้แบบทดสอบ ซึ่งอาจจะต้องใช้งบประมาณในการประเมินศักยภาพ ของพนักงานด้วยวิธีการนี้สูงกว่าวิธีการอื่น ๆ

การประเมินนั้นผู้ถูกประเมินไม่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมครบทุกข้อในพฤติกรรมตัวอย่าง โดยอาจมีพฤติกรรมบางข้อและมีพฤติกรรมอื่น ๆ เพิ่มเติม (ซึ่งต้องกำหนดไว้ล่วงหน้าว่าพฤติกรรมอะไร) ที่ทำให้ผู้ประเมินแน่ใจได้ว่า บุคคลนั้นได้แสดงความพยายามในการทำงานให้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม เพื่อหลีกเลี่ยงความลำเอียง การประเมินสมรรถนะควรต้องมีการทำความเข้าใจร่วมกันทั่วทั้งองค์การว่า สมรรถนะหรือพฤติกรรม แบบใดเป็นสิ่งที่องค์การคาดหวังว่าจะต้องมี เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาในการประเมิน ดังนั้น การนำสมรรถนะมาใช้เป็นการกำหนดกฎกติกาแบบใหม่ขึ้นใช้ในองค์การ จึงจำเป็นต้องเตรียมการให้ทุกคนในองค์การมีความรู้ความเข้าใจสมรรถนะให้ตรงกันก่อน เมื่อมีการประกาศใช้หากทุกคนเข้าใจตรงกันปัญหาการประเมินที่ตามมาจะมีน้อย นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2551) กล่าวอีกว่า สมรรถนะแสดงออกในรูปของพฤติกรรมการทำงาน การประเมินสมรรถนะก็คือ การประเมินพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นประจำไม่ใช่การประเมินความสามารถสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของคณฺดดา จามจูรี (2552) ที่กล่าวไว้ว่า การประเมินไม่ใช่การประเมินความสามารถที่ดีที่สุด (maximum performance) แต่เป็นการประเมินพฤติกรรมที่แสดงในการทำงานที่แสดงออกเป็นประจำ (typical performance)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2551) ได้นำเสนอกระบวนการประเมินสมรรถนะไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดพฤติกรรมที่จะประเมินและทำให้ทุกคนในหน่วยงานทราบว่าพวกเขาควรแสดงพฤติกรรมในการทำงานอย่างไร (หรืออาจเรียกว่าเป็นพฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งในที่นี้หมายถึงสมรรถนะที่กำหนดไว้สำหรับแต่ละสายงาน) ความเข้าใจและการยอมรับว่าพฤติกรรมที่กำหนดนั้นมีความเหมาะสมในการประเมินเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการนำสมรรถนะไปใช้ในหน่วยงาน และควรให้คนจำนวนมากมีส่วนร่วมในการกำหนด พฤติกรรมที่จะนำมาประเมินเพื่อทำให้เกิดการยอมรับมากขึ้น
2. การบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายตลอดช่วงระยะเวลาประเมิน การประเมินในภาคราชการพลเรือนนั้นประเมินกันทุก 6 เดือน ซึ่งเป็นช่วงที่ยาวเกินกว่าที่จะจำพฤติกรรมได้ ผู้ประเมินจึงควรมีการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายตลอดช่วงของการประเมิน
3. กรอกแบบประเมิน โดยเลือกใช้แบบประเมินให้เหมาะสม
4. การแจ้งผลการประเมิน และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ในการบริหารผลงาน (กำหนดค่าตอบแทน) และการพัฒนารายบุคคล

การนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลจะทำให้การบริหารทรัพยากรบุคคลมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการสรรหา พัฒนา และการบริหารผลงาน ต้องให้ความสำคัญกับส่วนที่เป็นค่านิยม ทักษะ บุคลิกภาพ นอกเหนือจากความรู้และทักษะที่จำเป็นในงาน เพราะสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พฤติกรรมในการทำงานของบุคคลเป็นไปในลักษณะที่องค์กรต้องการ การพัฒนาที่ต้องให้ความสำคัญกับพฤติกรรมในการทำงานเพิ่มขึ้น หากทางฝึกรวมให้มีพฤติกรรมในการทำงานอย่างที่ต้องการ และการบริหารผลงาน จะเกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน สมรรถนะ และด้านการจ่ายค่าตอบแทน โดยจะให้ความสำคัญกับพฤติกรรมในการทำงาน แทนการเน้นที่ผลงานเพียงอย่างเดียว จึงจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น

### สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยได้รวบรวมและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาล ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Nurse (วิทย์ เทียงบูรณธรรม, 2541, หน้า 592) และพยาบาลวิชาชีพ ใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Professional Nurse (McFeran, 1994, p. 319)

สภาการพยาบาล, คณะอนุกรรมการจริยธรรม (2545) ได้ให้ความหมายของ “การพยาบาล” ไว้ว่า การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการโรค และ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล และให้ความหมายของ “การผดุงครรภ์” ว่า คือ การตรวจ การแนะนำและการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของมารดา ทารก ความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด การทำคลอด รวมทั้งการดูแลมารดา และทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และความหมายของ “พยาบาลวิชาชีพ” คือ ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อสามารถประกอบอาชีพในด้านบริการสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือภาคเอกชน

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้ให้ความหมายของ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ว่า คือ บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล โดยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งได้จัดทำโดยสภาการพยาบาล ในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติวิชาชีพพระนุว่า การพยาบาล หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ส่วนการผดุงครรภ์ หมายถึง การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ในการกระทำการรักษาโรคโดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์

และศิลปะทางการผดุงครรภ์ ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาการพยาบาล

นอกจากนี้ ในมาตรา 30 ยังระบุไว้อีกว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ต้องได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและสอบความรู้แล้ว หรือเป็นผู้ที่ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าในสาขาดังกล่าวข้างต้น จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ และได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว (สภาการพยาบาล, 2542, หน้า 2-6)

สมจิต หนูเจริญกุล (2543, หน้า 5) ได้กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะดังนี้

1. ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ความสามารถความชำนาญจากการฝึกอบรม
2. มีความรู้เฉพาะสาขาที่นำไปสู่การพัฒนาความรู้
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. มีมาตรฐานในการปฏิบัติ
5. มีการปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม
6. รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
7. ใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการอย่างเต็มภาคภูมิ
8. ส่งเสริมสวัสดิการและความสนใจของสมาชิก
9. มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการควบคุมสมาชิก
10. มีการรวมตัวของสมาชิกเป็นองค์กร
11. ให้บริการโดยยึดหลักความเสียสละ
12. มีการปกครองตนเอง

จากงานวิจัยของรุ่งอรุณ เกศวหงส์ (2547, หน้า 11) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้ศึกษางานของ Pavalko มาสรุปถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบด้วย

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

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ ผ่านการสอบความรู้และเป็นผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทในการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรคต่อเพื่อนมนุษย์

#### **ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานพยาบาล (2548, หน้า 5) ได้ให้คำจำกัดความสมรรถนะ (competency) ของพยาบาลว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาล ช่วยให้บริการวิชาชีพที่ทันสมัย พ้นภารกิจและภารกิจขององค์การ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549, หน้า 73) กล่าวว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 5 อย่าง คือ

1. ความรู้ (knowledge) คือ ลักษณะที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง
2. ทักษะ (skill) คือ ความสามารถหรือสิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี เช่น ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก
3. ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (self concept) คือ สิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง

4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (trait) คือ สิ่งที่อยู่ติดกับบุคคลนั้น เช่น การเป็นคนน่าเชื่อถือไว้วางใจ

5. แรงขับภายใน (motive) คือ ลักษณะซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่ สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงาน ของตนเองตลอดเวลา

บุญใจ ศรีสถิตนราภรณ์ (2550, หน้า 213) ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาล (2553, หน้า 2) ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพ ว่าหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา ในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพ อย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนา ตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

ดังนั้น ผู้วิจัยขอสรุปความหมายของคำว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพนั้น หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถ ตลอดจนคุณลักษณะของแต่ละบุคคลที่มีความสำคัญ โดยตรงต่องานที่ปฏิบัติ สามารถ ประยุกต์ใช้และพัฒนางานการพยาบาล ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

#### **การกำหนดและประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ**

การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้การบริการของผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มี การจัดระดับของพยาบาลวิชาชีพและกำหนดสมรรถนะให้เหมาะสมกับระดับของ พยาบาลวิชาชีพได้ มีนักวิชาการได้ศึกษาไว้หลายท่านดังนี้

เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้นำเสนอการศึกษาถึงการพัฒนา

ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลของ Benner ซึ่งได้แบ่งระดับความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ระดับเริ่มต้นงานใหม่ (novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐาน และประสบการณ์ทางการพยาบาลมาเลย ดังนั้น บุคคลเหล่านี้ต้องเรียนรู้ตั้งแต่ความหมายของคำต่าง ๆ เช่น อุณหภูมิ ความดัน โลหิตสูง ซีฟเจอร์ เป็นต้น ซึ่งบุคลากรระดับนี้ไม่เคยมีประสบการณ์กับงานนั้น ๆ มาก่อน จึงต้องมีคู่มือการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำบอกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด โดยเข้าใจถึงเหตุผลน้อยมาก และยังขาดความยืดหยุ่น บุคลากรระดับนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานใหม่เป็นครั้งแรก หรือพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นครั้งแรก เพราะบุคลากรทั้งสองประเภทเป็นบุคคลที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในด้านนั้น ๆ มาก่อนเลย

2. ระดับความก้าวหน้าระดับเริ่มต้น (advance beginner) เป็นผู้ที่เริ่มเข้ามาทำงานใหม่และเคยมีประสบการณ์การทำงานในด้านนั้นหรือในงานที่ทำประจำมาแล้วเป็นเวลา 1 ปี ถึง 18 เดือน อาจจะในขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาลหรือจากโรงพยาบาลอื่นที่สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้ แต่เนื่องจากเพิ่งเริ่มทำงานใหม่จึงมีความรู้สึกไม่แน่ใจในการปฏิบัติงาน มีความพอใจที่จะยืนอยู่เบื้องหลังคำว่า ระดับผู้เริ่มงานใหม่ (novice) การเรียนรู้ของบุคคลในระดับนี้จะมีมุมมองที่แคบ คือ มุ่งดูว่าอะไรคือสิ่งที่ต้องการทำ และระวังเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยในขณะนั้น มุ่งจะทำเพื่อรักษาอาการการณ์นั้น หรือป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการเลวลง งานที่ปฏิบัติจะเป็นไปตามแนวทางของหน่วยงาน หากทำไม่ได้ จะเกิดความรู้สึกวิตกกังวล ในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับงาน จะมุ่งเฉพาะอาการหรืออาการแสดงของผู้ป่วยที่ปรากฏให้เห็นเท่านั้น ขาดความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของงาน คิดว่างานทุกอย่างมีความสำคัญเท่าเทียมกัน ขาดความยืดหยุ่น จะเชื่อถือในกฎเกณฑ์ที่ลำดับให้ทำ โดยขาดประสบการณ์ว่าผู้ป่วยวิกฤตแต่ละคนมีความต้องการและการตอบสนองต่อการรักษาที่แตกต่างกัน ดังนั้น บุคลากรระดับนี้จึงมีความต้องการความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงาน การนำความรู้จากทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การจัดลำดับความสำคัญของงาน รวมทั้งต้องการผู้ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนในขณะที่ปฏิบัติงานด้วย

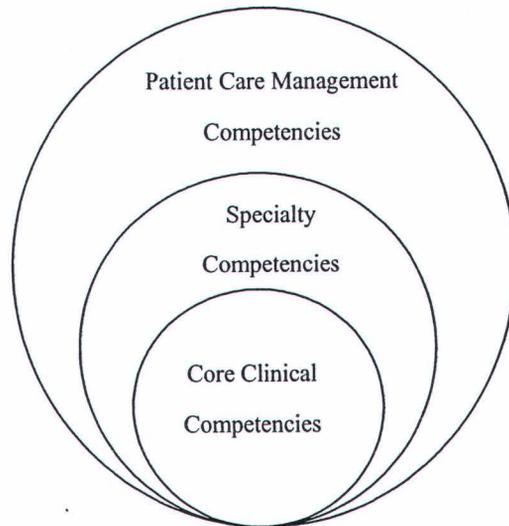
3. ระดับผู้มีความสามารถ (competence) ในระดับนี้มักเป็นผู้ที่ทำงานมาประมาณ 18 เดือน ถึง 3 ปี ซึ่งเริ่มมีการพัฒนา มองการทำงานของตนเองในมุมมองที่ไกลขึ้น มีการวางแผนการพยาบาลระยะยาวขึ้น เรียนรู้วิธีการจัดการกับวิกฤตการณ์ต่าง ๆ สามารถเลือกตัดสินใจในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติไว้วางใจ ไม่ไว้วางใจในบุคคลที่มีประสบการณ์มากกว่าทั้งหมด และเริ่มรู้จักจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง สำหรับการพัฒนาทักษะความสามารถนั้น สามารถนำเอาความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ต้องการงานที่ท้าทาย การปฏิบัติงานที่มีจุดมุ่งหมายมากขึ้น มุ่งสนใจทำงานต่าง ๆ ให้ทันเวลา คำนึงถึงมาตรฐานการทำงาน แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ยังวิเคราะห์สถานการณ์เพียงจุดใดจุดหนึ่ง ไม่ได้มองในภาพรวม ในภาวะวิกฤตไม่ค่อยไว้วางใจในเพื่อนร่วมงาน รู้สึกเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยมีความรับผิดชอบ ในสถานการณ์ดังกล่าวตนเองจึงต้องรับผิดชอบทั้งหมด มีการตรวจสอบการทำงานบ่อย ๆ การเรียนการสอนที่จะเกิดขึ้นสำหรับบุคคลระดับนี้ ควรจะเน้นเรื่องการตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม และการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการซับซ้อน

4. ระดับผู้ชำนาญการ (proficient) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำเป็นเวลานาน 3-5 ปีขึ้นไป เป็นระดับที่มีความสามารถมากขึ้น สามารถมองสถานการณ์ต่าง ๆ ในลักษณะองค์รวม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จะมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ หรือมีการแก้ปัญหามากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้น มีความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของงานและไม่รู้สึกกังวลว่าจะอะไรจะเกิดขึ้น เนื่องจากมีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ได้ดี การเรียนรู้ที่ให้ควรทำในรูปแบบการศึกษา ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ซับซ้อน หรือมีข้อขัดแย้งที่เลียนแบบจากสถานการณ์จริง

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์มากเป็นเวลานาน 5-7 ปี มีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้อง ไม่คลุมเครือ สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี โดยไม่เสียเวลาในการวิเคราะห์มากนัก และเมื่อถูกถามว่า “ทำไมจึงตัดสินใจอย่างนั้น” มักตอบว่า “เพราะว่ามันเป็นสิ่งที่ถูกต้อง” หรือ “เพราะมันเป็นสิ่งที่ดี” ซึ่งสิ่งเหล่านี้มิใช่หมายความว่าบุคคลในระดับนี้ไม่ได้ใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์สถานการณ์

แต่เป็นเพราะว่าประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่มีอยู่เข้าไปหล่อหลอมรวมกัน จนสามารถดึงออกมาใช้ได้โดยไม่ต้องมีขั้นตอน ไม่มีวิธีการ เปรียบเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย จนกว่าเมื่อไรก็ตามที่มีเหตุการณ์ที่ไม่เคยพบมาก่อนหรือเหตุการณ์ซึ่งเป็นประสบการณ์ในอดีตไม่สามารถช่วยแก้ไขได้ จึงนำเอาเครื่องวิเคราะห์ห้อันนั้นมาใช้ ความรับผิดชอบของบุคลากรในระดับนี้ครอบคลุม 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ การสำรองและจัดการให้แพทย์มาสนใจ ผู้ป่วย การหาวิธีทางให้พยาบาลระดับต่ำกว่าจัดการกับปัญหาผู้ป่วย และการรับผิดชอบต่อความรู้สึกรักของครอบครัว สนองตอบต่อความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยที่เหมาะสม การเรียนการสอนระดับนี้ต้องครอบคลุมบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการตัดสินใจ บุคลากรระดับนี้มักจะลืมขั้นตอนในการตัดสินใจในระดับแรก ๆ หมด เพราะระดับผู้เชี่ยวชาญมักจะมี การตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลที่เป็นรูปธรรมเพียงเล็กน้อย แต่ใช้ปัญญาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่สามารถอธิบายออกมาได้ง่าย ๆ ดังนั้น บุคลากรระดับนี้ต้องใช้ความอดทน ในการแนะนำบุคลากรในระดับต้นถึงวิธีการค้นหาข้อมูล ปัญหา และการตัดสินใจ ซึ่งพยาบาลระดับต้นมักจะสับสนมาก

รัชตะวรรณ ศรีตระกูล (2549, หน้า 69) ได้ศึกษาการจัดระดับสมรรถนะพยาบาล ตามแนวคิดของ Fey และ Miltner ซึ่งมีแนวคิดในการแบ่งระดับสมรรถนะตามความจำเป็น ของงานที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และใช้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ในระดับพื้นฐานไม่ยุ่งยาก แก้ไขปัญหาที่ไม่ซับซ้อนจนถึงระดับที่ต้องอาศัยความรู้ ทักษะ ความชำนาญในระดับที่ยุ่งยาก แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน



ภาพ 7 กรอบแนวคิดระดับของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ Fey and Miltner

ที่มา. จาก “สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ: การพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน,” โดย รัชตะวรรณ ศรีตระกูล, 2549, วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 29(1), หน้า 70.

จากภาพ 7 แสดงการแบ่งระดับสมรรถนะตามแนวคิดของ Fey and Miltner (อ้างถึงใน รัชตะวรรณ ศรีตระกูล, 2549, หน้า 69) ซึ่งได้กำหนดระดับสมรรถนะเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. สมรรถนะหลักด้านคลินิก (core clinical competencies)
2. สมรรถนะที่เฉพาะหรือพิเศษ (specialty competencies)
3. สมรรถนะด้านการจัดการดูแลผู้ป่วย (patient care management competencies)

รัชตะวรรณ ศรีตระกูล (2549, หน้า 69) ได้อธิบายว่า สมรรถนะหลักด้านคลินิก (core clinical competencies) เป็นระดับความรู้ ทักษะที่จำเป็นพื้นฐานที่ใช้ในการประเมินวางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย เป็นรายบุคคล จากระดับของสมรรถนะหลักด้านคลินิกที่พยาบาลต้องมีแล้ว จะต้องมีการเพิ่มขึ้น เป็นระดับเฉพาะหรือพิเศษ (specialty competencies) ซึ่งเป็นระดับสมรรถนะที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลกับกลุ่มผู้ป่วยแต่ละกลุ่มที่มีลักษณะของโรค หรือกลุ่มอาการ

ที่คล้ายกัน เช่น ด้านอายุรกรรม ด้านศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก ห่องผ่าตัด เป็นต้น ระดับที่ 3 สมรรถนะการจัดการดูแลผู้ป่วย (patients care management) เป็นระดับบูรณาการ นำเอาสมรรถนะหลักด้านคลินิก และสมรรถนะเฉพาะหรือพิเศษ ผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาศัยทักษะ ความชำนาญด้านการปฏิบัติ จิตวิทยา การแก้ปัญหา เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดี ในการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลอย่างครบถ้วน สมบูรณ์ สำหรับผู้ป่วยในแต่ละโรคที่พบบ่อย อาจพิจารณาจากสถิติในรอบปีที่ผ่านมา

Australian Nursing Council (2003) หรือสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทย ออสเตรเลีย ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เช่น แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ มีการตัดสินใจ ในเชิงจริยธรรมได้ดี ยอมรับและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง
2. การคิดอย่างวิจารณ์ญาณ เช่น ใช้มาตรฐานวิชาชีพประเมินการปฏิบัติงาน ของตน พัฒนาตนเองและวิชาชีพ สามารถนำความรู้ในงานวิจัยมาประยุกต์ใช้พัฒนา กิจกรรมการพยาบาลและเพิ่มผลลัพธ์ทางการพยาบาล
3. การบริหารการพยาบาล ได้แก่ การประเมินและการให้การพยาบาล แนะนำ เป็นรายคน รายกลุ่ม วิเคราะห์และแบ่งความหมายข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
4. ความสามารถอื่น ๆ ได้แก่ การรักษาสภาพแวดล้อม การบริหารความเสี่ยง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน

Lenburg (2003) ได้พัฒนาการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยยึดผลลัพธ์ ของสมรรถนะ (Competency Outcome and Performance Assessment--COPA model) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีมาตรฐานเดียวกัน สมรรถนะที่นำมาประเมินผล มีดังนี้

1. ความสามารถในการประเมิน และปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความปลอดภัย และการระมัดระวังอันตราย การประเมินผลและการเฝ้าระวัง ปฏิบัติการรักษพยาบาล
2. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ ความสามารถในการสื่อสารคำพูด การเขียน และสื่อสารโดยใช้คอมพิวเตอร์

3. ความสามารถในการคิดแบบมีวิจารณญาณ ได้แก่ ความสามารถในการประเมิน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ งานวิจัย จากแหล่งต่าง ๆ

4. มนุษยสัมพันธ์และการดูแลโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ได้แก่ ความมีศีลธรรม จรรยา และกฎหมายวิชาชีพ

5. ความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การมอบหมาย การใช้ทรัพยากร ความรับผิดชอบ ความสามารถในการชี้แจง เหตุผล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

6. ภาวะผู้นำ ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเด็ดขาด มีความสามารถในการรับรู้ความเสี่ยงต่าง ๆ มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์

7. ความสามารถในการสอน ได้แก่ แนะนำให้ความรู้ ทั้งรายเดี่ยวและรายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน หรืออื่น ๆ เพื่อส่งเสริมและป้องกันโรค

8. ความสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ได้แก่ ความรู้ทางการพยาบาลสาขา วิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ และศาสตร์อื่น ๆ

ทัศนา บุญทอง (2544, หน้า 43-47) ได้กล่าวว่า สภาการพยาบาลได้กำหนด สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งไว้ 14 สมรรถนะ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมาย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. สมรรถนะด้านปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมาย วิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

3. สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มคน และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และสามารถลดภาวะเสี่ยง ของการเกิดโรคและความเจ็บป่วยบุคคล

4. สมรรถนะการป้องกันและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรค ที่สามารถป้องกันได้

5. สมรรถนะการฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ทั้งร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักยภาพ

6. สมรรถนะการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

7. สมรรถนะการสอนและให้คำปรึกษาแก่นักบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี
  8. สมรรถนะการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  9. สมรรถนะการแสดงภาวะผู้นำ การบริหารจัดการตนเองและการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม
  10. สมรรถนะการปฏิบัติกรพยาบาลและผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน
  11. สมรรถนะการตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ
  12. สมรรถนะการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล
  13. สมรรถนะการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
  14. สมรรถนะ การพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี
- สภาการพยาบาล (2553) มีมติให้ความเห็นชอบ สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2552 โดยวิจิตร ศรีสุพรรณ (2553) ได้กล่าวว่า สภาการพยาบาลได้แต่งตั้งคณะกรรมการคณะหนึ่ง ศึกษา ทบทวน วิเคราะห์ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในและต่างประเทศ กรอบมาตรฐาน คุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยนำมาเรียบเรียงและทำประชาพิจารณ์กับกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนและพัฒนา สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและกฎหมาย ความจำเป็นของประเทศและมาตรฐานสากล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ
- ทั้งนี้ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบ่งเป็น 8 ด้าน ได้แก่ (สภาการพยาบาล, 2553, หน้า 2-6) (1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย (2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ (5) สมรรถนะ

ด้านวิชาการและการวิจัย (6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (8) สมรรถนะด้านสังคม

1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรมสิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล และข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

1.1 ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

1.2 ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงาน ที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

1.3 แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

1.4 ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน

1.5 ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม

1.6 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและ/หรือกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน

1.7 ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง บุคลากร แนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยโดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพแก่ผู้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน นुकเงิน วิกฤติ และเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

2.1 ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลผู้บริการทุกกลุ่มวัย รวมทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงและเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยที่สำคัญของประเทศได้อย่างเหมาะสม

2.1.1 ประเมินสภาพผู้บริการ โดยใช้เทคนิควิธีการประเมินสภาพที่เหมาะสมกับบุคคล วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม และได้ข้อมูลที่เป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (กาย จิต ปัญญา สังคม)

2.1.2 ประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมทางกายภาพสิ่งแวดล้อมด้านสังคม วัฒนธรรม

2.1.3 วิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ บนพื้นฐานของข้อมูล และหลักการวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

2.1.4 วางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยใช้ข้อมูล ความรู้เชิงประจักษ์ กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ชัดเจน ผู้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม แผนการพยาบาลเป็นแผนที่มีความเป็นไปได้ มีความเฉพาะเจาะจงกับผู้บริการ เหมาะสมกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของผู้บริการ

2.1.5 ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และแผนการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาล ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเหมาะสมกับผู้ใช้บริการและครอบครัว ใช้หลักการ ส่งเสริมการดูแลตนเอง หลักความปลอดภัย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

2.1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้อง กับเป้าหมาย/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะเวลาที่เหมาะสม ตั้งแต่ผู้ใช้บริการ อยู่ในความดูแล จนกระทั่งการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ หรือผู้ใช้บริการ สามารถดูแลตนเองได้

2.1.7 บันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ตามกระบวนการพยาบาล

2.2 ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีความรู้ในหลักการ กลยุทธ์ และกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมพลังอำนาจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยในผู้ใช้บริการทุกวัย ทั้งสุขภาพดี อยู่ในภาวะเสี่ยง และเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

2.2.1 ประเมินการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย และครอบครัว โดยใช้กลวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาของประเทศ วางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคล และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

2.2.2 ใช้หลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด เป็นต้น

2.2.3 ให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.2.4 ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูและส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ

2.2.5 ประเมิน วินิจฉัย ครอบครัวยุคใหม่ กลุ่มคน ชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม และใช้กลวิธีการ ดำเนินการในชุมชน ในการสร้างความเข้มแข็งและสร้างความร่วมมือของชุมชน เพื่อดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

2.2.6 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้

2.2.7 จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยแก่ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน

2.3 ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ในการตอบสนองของบุคคลและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยทั้งทางด้านกาย จิต สังคม สามารถใช้หลักการบำบัดทางการพยาบาลในการดูแลผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน วิกฤต และเรื้อรังที่ไม่ซับซ้อนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับไว้ในการดูแลจนกระทั่งผู้ใช้บริการและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ หรือจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต หรือสามารถส่งต่อได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งเข้าใจบทบาทของตนเองในการจัดการสาธารณสุข

2.3.1 ประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัยการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน วิกฤติ และเรื้อรัง ได้อย่างปลอดภัย

2.3.2 ใช้หลักการและเทคโนโลยีการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutic principles and technology) ในการจัดการอาการ การดูแลความสบาย การเฝ้าระวังและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนการลุกลามของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟู ให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ

2.3.3 ใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ใช้บริการและครอบครัวในการดูแลตนเองได้

2.3.4 ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2.3.5 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

2.4 ความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ จิตสังคมของหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด สามารถรับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ทำคลอดปกติ ให้การพยาบาลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้บริการวางแผนครอบครัวได้

2.4.1 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลหญิงและครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด และทารกแรกเกิดทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพตามบริบทของผู้ใช้บริการและครอบครัว โดยประยุกต์ภูมิปัญญา ท้องถิ่นมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

2.4.2 รับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

2.4.3 ทำคลอดปกติได้ รู้วิธีการตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ

2.4.4 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4.5 ช่วยเหลือแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ

2.4.6 ให้บริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ

2.4.7 สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการปฏิบัติตนในทุกระยะของการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลทารกแรกเกิด

2.4.8 สร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

2.5 หัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป มีความรู้ความสามารถในปฏิบัติทักษะและเทคนิคการพยาบาลทั่วไป เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไขปัญหาสุขภาพ

2.5.1 การปฏิบัติหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ได้แก่ การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าตัดในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี้นู๊ด หรือจีต่าปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอม ที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง การล้างตา

2.5.2 ทักษะและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

3. สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ หมายถึง มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

### 3.1 บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ

3.1.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ ความสามารถในการดูแล สุขภาพ

3.1.2 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง

3.1.3 มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณญาณทางคลินิก (clinical judgment)

3.1.4 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล

3.1.5 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง

3.1.6 พฤติกรรมบริการ โดยแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ

3.1.7 มีความไวทางวัฒนธรรม และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับ  
ความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และชื่นชมผู้อื่น

3.1.8 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควร  
ได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

### 3.2 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

3.2.1 วิเคราะห์ และประเมินตนเอง รับฟังคำวิพากษ์ เพื่อพัฒนาตนเอง

3.2.2 แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลายอย่าง  
ต่อเนื่อง

3.2.3 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง  
และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

### 3.3 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.3.1 แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ

3.3.2 เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วม  
กิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3.3.3 มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์  
ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพ

3.3.4 รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง  
มีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการ  
บริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพ  
และกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม  
มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุ  
เป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับ  
สถานการณ์

#### 4.1 ภาวะผู้นำ

4.1.1 มีคุณลักษณะของผู้นำ ใช้กลวิธีการนำ ในการปฏิบัติงานได้อย่าง  
เหมาะสม

- 4.1.2 สามารถให้เหตุผล เพื่อ โน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม
- 4.1.3 สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 4.1.4 มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

และหน่วยงาน

- 4.1.5 แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง
- 4.1.6 เจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกันในสถานการณ์

ที่ไม่ซับซ้อน

- 4.1.7 มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี

ขององค์กร

#### 4.2 การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4.2.1 มีความรู้ และสามารถบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2.2 กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

4.2.3 ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนา งานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

4.2.4 มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และของหน่วยงาน

4.2.5 สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

#### 4.3 การทำงานเป็นทีม

4.3.1 มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และการสร้างทีมงาน

4.3.2 ปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

4.3.3 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์งาน มอบหมายงาน ปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าทีม/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการ ในการประชุมปรึกษา การติดตาม การปฏิบัติงานของสมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และให้ข้อชี้แนะเพื่อป้องกันปัญหาในการปฏิบัติงาน

4.3.4 ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

4.4 การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.4.1 จัดหา และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ พร้อมใช้

4.4.2 ใช้วัสดุอุปกรณ์ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นและอย่างคุ้มค่ารวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

4.4.3 ประยุกต์ใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงต้นทุนและการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติการพยาบาล

5. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง ความตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัย และการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

5.1 ตระหนักถึงสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้

5.2 สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จากตำรา บทความ วิชาการและงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

5.3 สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้

5.4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

5.5 ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการหน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย

5.6 ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ หมายถึง มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

#### 6.1 การติดต่อสื่อสาร

6.1.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจ (empathic listening) และสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้องชัดเจน

6.1.2 สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และสรุปประเด็นสำคัญ

6.1.3 เขียนเอกสารทางวิชาการภาษาไทยได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการ และการอ้างอิงที่เป็นสากล

6.1.4 สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม

6.1.5 มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดความเชื่อถือเป็นฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพ

#### 6.2 การสร้างสัมพันธภาพ

6.2.1 ยอมรับในความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษาท่าทาง การให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม

6.2.2 มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล ด้วยความเสมอภาค

6.2.3 ให้และรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ได้ตามศักยภาพและความเหมาะสม

6.2.4 มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้องตามแนวปฏิบัติในสังกัดนั้น ๆ อย่างเหมาะสม

6.2.5 มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพอย่างเหมาะสม

7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ หมายถึง มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณ จัดเก็บและการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล ความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

7.1 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล

7.2 ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์ พื้นฐานโปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอ ข้อมูลข่าวสาร

7.3 ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาลและความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป

7.4 มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล

7.5 มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

8. สมรรถนะด้านสังคม หมายถึง มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการนำมาใช้ ประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ สุขภาพ และสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

8.1 ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

8.2 วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

8.3 มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน ท้องถิ่น ประเทศ และองค์การวิชาชีพ

8.4 ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

8.5 ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจาร์ณญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

จากการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข, สำนักการพยาบาล (2548, หน้า 6-7) และคุณลดา จามจรี (2552) ได้ศึกษาจัดทำโดยใช้แนวคิดโมเดลสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนร่วมกับแนวคิดของ Benner (novice to expert) และ University Virginia Health System ที่สำนักการพยาบาลได้จากการวิเคราะห์งานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ ได้สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ และระดับผู้บริหารการพยาบาล ดังนี้

#### 1. สมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย

1.1 สมรรถนะหลัก (core competency) จำนวน 5 สมรรถนะ ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักเช่นเดียวกับสมรรถนะของข้าราชการพลเรือนไทย ได้แก่

1.1.1 สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement motivation) หมายถึง ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการหรือหน่วยงานกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายรวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

1.1.2 สมรรถนะด้านการบริการที่ดี (service mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของบุคคลในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนของหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 สมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (expertise) หมายถึง ความขวนขวาย สนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนา ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

1.1.4 สมรรถนะด้านจริยธรรม (integrity) หมายถึง การครองตน และประพฤติปฏิบัติถูกต้อง เหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ขององค์กรและประเทศชาติ มากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้ เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพของตน อีกทั้งเพื่อเป็น กำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์กรและรัฐบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.1.5 สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ (teamwork) หมายถึง สมรรถนะ ที่แสดงถึงความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์กร โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีม มิใช่ในฐานะหัวหน้าทีม และความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

1.2 สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (functional competency) จำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่

1.2.1 สมรรถนะด้านการพัฒนาศักยภาพคน (caring and developing others) หมายถึง ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่น และผลที่เกิดขึ้นมากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

1.2.2 สมรรถนะด้านการดำเนินงานเชิงรุก (proactiveness) หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้น ๆ หรือใช้โอกาส ที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่

1.2.3 สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ (analytic thinking) หมายถึง การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎีหรืออื่น ๆ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อย ๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบ เปรียบเทียบ แ่งมุมต่าง ๆ สามารถ ระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผล ที่มาที่ไป ของกรณีต่าง ๆ ได้

1.2.4 สมรรถนะด้านการมองภาพองค์รวม (conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์ มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่าง ๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูล หลากหลาย และนานาทัศนะ

2. สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 10 สมรรถนะ โดยประกอบด้วย 9 สมรรถนะแรกคือ สมรรถนะเช่นเดียวกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ และที่มีเพิ่มขึ้น คือ สภาวะผู้นำ

การปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพจะกำกับดูแลโดยสภาพยาบาล การกำหนด สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในทุกโรงพยาบาลจึงต้องอ้างอิงการกำหนดสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพของสภาพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีความรู้ ความสามารถ และเจตคติ ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาล ได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและศึกษาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน ตามข้อกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสภาพยาบาล โดยใช้หลักการประเมินสมรรถนะของคณูดา จามจูรี (2552)

### **โรงพยาบาลเอกชน**

ตามกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการ ของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หมวด 2 ลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ข้อ 4 (1) “โรงพยาบาล” เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินสามสิบเตียงขึ้นไป ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อยและอาจจะมี บริการด้านทันตกรรม หรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2546, หน้า 36)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization--WHO) ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอก ควรครอบคลุมขยายไปถึงบ้านของผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุข และค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชน อีกด้วย (อัลฟา รีเสิร์ช, 2547, หน้า 6)

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการ สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ (major surgery) และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ, 2545)

### การจำแนกประเภทของโรงพยาบาล

มีนักวิชาการได้จำแนกประเภทของโรงพยาบาลไว้หลากหลายดังนี้

อัลฟา รีเสิร์ช (2547, หน้า 266) ได้จำแนกประเภทของโรงพยาบาลโดยแบ่งตามสังกัดประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ หน่วยงานอิสระ องค์กรอิสระ รัฐวิสาหกิจ

2. โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดขององค์กรศาสนา สังกัดมูลนิธิต่าง ๆ โรงพยาบาลของบริษัทต่าง ๆ

Nau (2009) ได้จำแนกประเภทของโรงพยาบาลโดยใช้จำนวนเตียงเป็นตัวกำหนดประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวน 1-49 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวน 50-299 เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวน 300-999 เตียง
4. โรงพยาบาลขนาดใหญ่พิเศษ มีจำนวน 1,000 เตียงขึ้นไป

นอกจากนี้ อัลฟา รีเสิร์ช (2547, หน้า 537-542) ได้ใช้จำนวนเตียงแบ่งประเภทของโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

ประเภทที่ 1 โรงพยาบาลที่มีจำนวน 25-49 เตียง

ประเภทที่ 2 โรงพยาบาลที่มีจำนวน 50-99 เตียง

ประเภทที่ 3 โรงพยาบาลที่มีจำนวน 100-199 เตียง

ประเภทที่ 4 โรงพยาบาลที่มีจำนวน 200-499 เตียง

ประเภทที่ 5 โรงพยาบาลที่มีจำนวน 500 เตียงขึ้นไป

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักเลขาธิการคณะกรรมการ (2546, หน้า 36) ได้จำแนกประเภทของโรงพยาบาล โดยใช้การบริการของโรงพยาบาลเป็นตัวกำหนด ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลทั่วไป (general hospital) เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อย 4 สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูติรีเวชกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่ให้บริการเฉพาะทาง จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางนั้น เป็นผู้ให้บริการ

2. โรงพยาบาลเฉพาะโรค (special hospital) เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไปหรือสาขาที่ให้บริการและมีผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากสภาวิชาชีพในสาขานั้นเป็นผู้ให้บริการ เช่น โรงพยาบาลตา โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลทันตกรรม

สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ (2545) ได้แบ่งประเภทของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ไว้เป็น 2 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภททั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาล แผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ด้วยโรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง

2. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล

แก่คนไข้เฉพาะโรค โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรค ดำเนินการรักษาโรคเฉพาะนั้น ๆ เช่น สาขาศัลยกรรมอายุรกรรม กุมารเวช สูตินรีเวชวิทยา จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช ลาริงซ์วิทยา การผดุงครรภ์ เป็นต้น

เทพพนม เมืองแมน (2533, หน้า 43) ได้ให้คำจำกัดความของโรงพยาบาลเอกชนว่า หมายถึง สถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยเอกชนอาจเป็นบุคคลหนึ่งหรือคณะหนึ่งทำหน้าที่บริหารงานให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ประชาชน จำแนกย่อยได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (profit hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ หรือเป็นการขายบริการประเภทหนึ่ง

2. โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (non-profit hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการเพื่อการกุศล เพื่อสาธารณประโยชน์ มิได้มุ่งให้ผู้เป็นเจ้าของหรือผู้บริหาร ได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบผลกำไร

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุกัลยา คงสวัสดิ์, นवलอนันต์ ตันติเกตุ และศศิเพ็ญ โมไนยกุล (2553) ได้แบ่งโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. โรงพยาบาลประเภท 1 หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบของบริษัทจำกัด
2. โรงพยาบาลประเภท 2 หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนเป็นมูลนิธิ
3. โรงพยาบาลประเภท 3 หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนอยู่ใน

ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย

4. โรงพยาบาลประเภท 4 หมายถึง โรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีเตียง ได้แก่ คลินิก และโพลีคลินิก จากโรงพยาบาลและสถานพยาบาล

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน (2554) จะยอมรับให้เป็นโรงพยาบาลและให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกได้ก็ต่อเมื่อสถานพยาบาลนั้นมีเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมากกว่า 25 เตียงขึ้นไป จำนวนสมาชิกของสมาคมทั่วประเทศมี 205 แห่ง

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยอย่างมาก นอกจากจะช่วยลดภาระของรัฐในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่พอจะมีความสามารถจ่ายได้ให้มีความสะดวกสบายดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ความอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชนจะเกิดขึ้นได้ ต้องรับการบริหารจัดการที่สร้างผลกำไรเพื่อนำมาหล่อเลี้ยงองค์การ ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงาน

ให้ได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีความกระตือรือร้น แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ มีการพัฒนาตนเองและวิสัยทัศน์ ให้สอดคล้องกับองค์กร ดังนั้น ผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนากุศลกรที่มีอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพต้องกระตือรือร้นในการพัฒนาให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อที่สามารถปฏิบัติงานได้แบบมีความสุข ทั้งนี้ ชูลิพร เชาวน์เมธากิจ (2545) ได้ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐและเอกชนต้องการบัณฑิตที่มีลักษณะ 8 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านการใช้เทคโนโลยี และด้านการวิจัย ซึ่งถ้าบัณฑิตพยาบาลที่จบใหม่มีความสามารถเหล่านี้ จะสามารถปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหารองค์กรคาดหวังได้อย่างดี

### **สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน**

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง, กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

#### **1. การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (assessment)**

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้อง ครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

1.2 การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2. การจัดการกับอาการรบกวนต่าง ๆ (symptom distress management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกาย

และจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ วิตกกังวล กลัว เป็นต้น

### 3. การดูแลความปลอดภัย (provision for patient safety)

3.1 การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้าน กายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี แสง และเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกมัด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล

3.2 การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้ เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งาน กับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยง ที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

3.3 การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน หรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/ อวัยวะด้วยวิธีต่าง ๆ เป็นต้น

5. การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย แต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล หรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ

และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง  
สังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ  
การใช้จ่าย การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติ  
เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัด ทั้งนี้ รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์  
ต่อการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล  
หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (enhancement of patient satisfaction)  
กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/  
ผู้ให้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้  
ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสม

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ  
ตามการเปลี่ยนแปลงความต้องการ ด้านบริการสุขภาพของประชาชน ตามความก้าวหน้า  
ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยพบว่า ปัจจุบันนี้บทบาทของพยาบาลมีกว้างขวาง  
มาก รวมทั้งมีผู้อธิบายและแยกบทบาทของพยาบาลแตกต่างกันออกไป จากงานวิจัยของ  
กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549, หน้า 20) ศึกษาเรื่อง *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล  
การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร* ได้สรุปบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ  
เพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการปฏิบัติงานตามลักษณะวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาล  
เอกชน ซึ่งประกอบด้วย 4 บทบาทใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ด้านการบริหารการพยาบาล โดยการวางแผนงาน การมอบหมายงานตามความรู้  
ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การควบคุมกำกับ การนิเทศงาน และการประเมินผล  
การจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ จัดบรรยากาศการทำงานให้สะอาด  
และปลอดภัย

2. ด้านการบริการพยาบาล เป็นบทบาทในการให้บริการพยาบาลโดยตรง  
แก่ผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์  
และสังคม รวมทั้งจัดให้มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. ด้านวิชาการ เป็นบทบาทในการเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพ และชุมชน รวมทั้งบทบาทในการฝึกอบรมต่าง ๆ ตลอดจนจนถึงการทำวิจัย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย หรือสนับสนุนให้ผู้อื่นดำเนินการวิจัย

4. ด้านการประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ จะมีความสำคัญมากในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน รวดเร็ว และเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย

จากการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนของรุ่งอรุณ เกศวหงส์ (2547) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ ดังนี้

1. ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านการติดต่อสื่อสารในทีมงาน โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
3. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ
4. ด้านภาวะผู้นำ
5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล
7. ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป
8. ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม
9. ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร
10. ด้านการเรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาล

จะเห็นได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลที่กำหนดโดยสภาพยาบาล ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โดยใช้หลักการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ ดนุลดา จามจური (2552) โดยอ้างอิงข้อกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสภาพยาบาลซึ่งได้ประกาศเมื่อวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2552

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการด้วยกัน เพราะบุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะของตนที่ไม่เหมือนบุคคลอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลเนื่องมาจากในระหว่างการเจริญวัยของแต่ละบุคคล มีประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตไม่เหมือนกัน ได้แก่ การศึกษา การอบรม การเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมทางสังคม ทำให้แต่ละคนมีค่านิยม ทักษะคิด และบุคลิก ลักษณะที่แตกต่างกันไป ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกของแต่ละคนแตกต่างกัน

McCormick and Leigen (1985, p. 308) ได้เสนอแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล (individual variables) หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเป็นสาเหตุภายในที่ผลักดันให้บุคคลแต่ละบุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา ความสามารถในการเรียนรู้ ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม ความนึกคิด และแรงจูงใจ เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (situation variables) หมายถึง เงื่อนไขของเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แบ่งออกเป็น

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพของเครื่องมือ และสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน เป็นต้น

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (organization and social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายของค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและสายการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจ ค่าตอบแทน สวัสดิการ และสภาพแวดล้อมในสังคม

ปรารธนา ลังการ์พินธุ์ (2553) กล่าวไว้ว่า ปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ได้แก่ หน่วยงานและองค์กร หัวหน้างาน ผู้บังคับบัญชา และผู้บริหารระดับสูง ตัวพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเอง ผู้ร่วมงาน ค่าตอบแทนพิเศษ การมีวุฒิบัตร การได้รับข้อมูลทางวิชาการ และริเริ่มหน่วยงานใหม่ สำหรับอุปสรรคในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ได้แก่ ผู้ร่วมงาน สถานภาพของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง การที่ผู้บริหารไม่ทราบเกี่ยวกับพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางทัศนคติของผู้บริหาร ต่อพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง องค์กร ไม่มีตำแหน่ง โครงสร้างการบริหารและค่าตอบแทนพิเศษ ไม่มีเวลา และนโยบายของสภากาชาดพยาบาลที่ไม่ชัดเจน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรม อธิบายเป็นรายด้านได้ดังนี้

### **ปัจจัยด้านบุคคล**

ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

อายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ส่งผลให้บุคคลเกิดความแตกต่างกันในด้านความคิดเห็นและพฤติกรรม เพราะอายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ ปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น ความสามารถบาง อย่างของบุคคลสามารถเรียนรู้ได้ในระหว่างที่อยู่ในวัยต่าง ๆ จากงานวิจัยของมนูญเจริญศรี (2544, หน้า 49) ศึกษาเรื่อง *การมีส่วนร่วมในการแจ้งข่าวอาชญากรรม และความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชา ในสังกัดตำรวจภูธร ภาค 2* ผลการวิจัยพบว่า การที่คนมีอายุต่างกันย่อมมีความสามารถและประสบการณ์ที่ต่างกัน โดยเฉพาะในสังคมไทยคนที่มีอายุมากกว่า หรืออาวุโสต่างกัน มักจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์หลายอย่าง และเป็นที่ยึดพิงของผู้ค้อยโอกาส อายุเป็นลักษณะส่วนบุคคล ที่ทำให้เกิดความรู้ และทัศนคติ ซึ่งแตกต่างจากวิภาดา สุกสุวรรณกุล (2552, หน้า 72) ที่กล่าวว่า ผู้มีอายุน้อย จะมีการพัฒนาตนเองมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก มีความสนใจในการค้นคว้าหาความรู้มากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของวราภรณ์ คงสาหร่าย (2548) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์*

กับการพัฒนาตนเองของพนักงาน บริษัท ทศท. คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) ผลการวิจัยพบว่า ในการทำงานไม่ว่าพนักงานจะมีอายุเท่าใด จะต้องปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้ดีที่สุด เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พนักงานที่มีอายุน้อยจะมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ซึ่งต่างจากพนักงานที่มีอายุมากมักจะผูกพันกับวัฒนธรรมการทำงานแบบเดิม เทคโนโลยีแบบเดิม ๆ จึงไม่ชอบที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพิ่มเติม

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงานเพิ่มขึ้นทำให้มีการสั่งสมความรู้ ทักษะ การแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ก่อให้เกิดสมรรถนะในการทำงาน สามารถนำความรู้ และทักษะมาใช้ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Khomeiran, Yekta, Kiger, and Ahmadi (2006) ที่พบว่า ประสบการณ์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากต่อการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาล เนื่องจากประสบการณ์จะพัฒนาทักษะ แนวคิดในการปฏิบัติงาน ส่วน Meretoja, Leino-Kilpi, and Kaira (2004, pp. 29-32) พบว่า ระยะเวลาของประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับสมรรถนะทางการพยาบาล ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่มากขึ้น ทำให้มีสมรรถนะทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย และประสบการณ์การทำงานมีส่วนช่วยให้บุคคลนั้น มีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ทำให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว นอกจากนี้ ประสบการณ์ยังเป็นเครื่องมือหรือวิธีการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ ในเวลาเดียวกันผลจากการเรียนรู้ทำให้คนมีการเรียนรู้ ทักษะ เจตคติ แต่ต้องอาศัยผ่านงานนั้น ๆ มาก่อน จากงานวิจัยของชนิษฐา กวีศรีนนท์ (2540) ศึกษาเรื่อง การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านการบริหาร โดยผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า มีความสามารถด้านการบริหารได้สูงกว่า ผู้บริหารที่มีระยะเวลาในตำแหน่งน้อยกว่า งานการพยาบาลเป็นงานหนักที่ต้องดูแลผู้รับบริการตลอดเวลา พยาบาลที่ประกอบอาชีพ 1-5 ปีแรก เป็นช่วงที่พยายามสร้างผลงานและเพิ่มพูนประสบการณ์ เมื่อประกอบอาชีพในช่วงเวลา 6-10 ปี เป็นช่วงกำหนดทิศทางการชีวิตตนเอง บางคนแต่งงาน

มีครอบครัวจึงต้องมีหน้าที่เพิ่มขึ้น ช่วงเวลาการประกอบอาชีพมากกว่า 10 ปี เป็นช่วงที่ได้รับประสบการณ์การทำงานสูงขึ้น บางคนอาจได้รับตำแหน่งด้านการบริหาร ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ มากขึ้นด้วย ซึ่งความสามารถ ของคนขึ้นอยู่กับ การได้รับความรู้ภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติ (อาริยา สัพพะเลข, 2542, หน้า 81-85)

### ปัจจัยด้านสถานการณ์

ผู้วิจัยเลือกศึกษาถึงปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. การได้รับการอบรมเพิ่มเติม เนื่องจากคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด การพัฒนาคนมีความสำคัญมากเพราะทำให้คนสามารถทำงานตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ได้อย่างมีคุณภาพ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ประกอบด้วย การสอนงาน การสัมมนา การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน และการศึกษาต่อเนื่อง งานของพยาบาลวิชาชีพ มีกิจกรรมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการบริการสุขภาพครบทุกด้าน และยังคงให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ จากลักษณะงานที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย จึงเป็นงานที่ท้าทายและเปิดโอกาสให้เรียนรู้ ผู้จะปฏิบัติงานได้ต้องศึกษาลักษณะงาน และแสวงหาความรู้ความสามารถเพื่อให้ตนเองมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามบทบาท และลักษณะงาน จึงทำให้พยาบาลต้องมีความกระตือรือร้นและตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541, หน้า 192) การศึกษาต่อเนื่องเป็นการมุ่งพัฒนาศักยภาพคน เพื่อเตรียมคนให้พร้อมสำหรับงานในอนาคต และเพื่อการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น หรือบุกเบิกงานใหม่ (คนัย เทียนพูน, 2543, หน้า 181) จากการศึกษาของสุชาดา อิมพิทักษ์ (2542) ศึกษาเรื่อง การปฏิบัติเชิงวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า การอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเชิงวิชาชีพของพยาบาลเพราะการศึกษาทำให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสติปัญญา ในการพิจารณาอย่างมีเหตุผล
2. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรมทั้งผลตอบแทนภายในและผลตอบแทนภายนอกจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานซึ่งจะส่งผลให้

คนปฏิบัติงานดีขึ้น (Arnold & Feldman, 1986, pp. 92-93) สอดคล้องกับ Herzberg (1959, pp. 113-115) ที่กล่าวว่า เงินเดือนเป็นหนึ่งในปัจจัยค่าจ้างที่จะส่งผลให้คนเกิดความพึงพอใจในการทำงานซึ่งจะทำให้ผลการปฏิบัติงานดี ซึ่ง Kettle (2002) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในองค์การสุขภาพ โดยการศึกษาจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่มีการศึกษามาแล้ว จากอัตราการลาออกจากงานในองค์การสุขภาพ ในส่วนที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน อัตราการลาออกจากงานและการมีแรงจูงใจในการทำงานพบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน แต่หนึ่งในปัจจัยนั้นคือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ

ในการทำงานด้านสุขภาพนั้น ผู้ใดจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดีมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เริ่มตั้งแต่การคัดเลือกบุคคลที่มีความเหมาะสมเข้าเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสมรรถภาพทางกาย บุคลิกภาพ ความรับผิดชอบ การได้รับความรู้จากภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติมีผลต่อความสามารถของพยาบาลทั้งสิ้น (อารียา สัพพะเลข, 2542, หน้า 81-85) แต่ประสบการณ์ด้านวิชาชีพของพยาบาลเป็นประสบการณ์ทั้งในช่วงศึกษาในสถาบันการศึกษา และในขณะประจำการ จะต้องมีการต่อเนื่องกัน (ทัศนา บุญทอง, 2542, หน้า 94-98) ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันและเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านร่วมกันเนื่องจากแต่ละบุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติไม่เหมือนกัน ทำให้แสดงความฉลาดหรือความสามารถเฉพาะตัว มีความรู้ทางวิชาการไม่เหมือนบุคคลอื่น ซึ่งมีผลทำให้ประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของบุคคลมีความแตกต่าง โดย Young and Dulewicz (2005) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของแต่ละบุคคลพบว่า สภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งทำให้แต่ละคนมีค่านิยม ทัศนคติ และบุคลิกภาพแตกต่างกันขึ้นไปอีก ส่งผลถึงพฤติกรรมที่แสดงออกแตกต่างกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า อายุ ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเพิ่มเติม ค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมา มีความสัมพันธ์อย่างไรต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพมีการศึกษาในหลายด้าน จากการศึกษาของจิตาภัทร ยงค์ประวัติ (2549), เพชรลดา ห้วยเรไร (2548), ลดาวัลย์ รุจเสรี (2546) และสมบัติ นนท์ขุนทด (2549) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแตกต่างจากเตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548), นงนุช โอบะ (2546) และนารี แซ่อึ้ง (2543) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเมื่อศึกษาทบทวนเป็นรายด้านพบว่า

ด้านอายุ จากการศึกษาของนารี แซ่อึ้ง (2543) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัย* พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวันทนา พรหมเสรี (2545) ศึกษาเรื่อง *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ* ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่างกัน มีระดับสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับเตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย* ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ อวยใจ สมใจ (2548) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง และกุลวดี มุฑุมล (2542) ศึกษาเรื่อง การเสริมพลังอำนาจและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่* ซึ่งพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และได้อภิปรายว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ในชีวิตมากและมักจะนำประสบการณ์ในอดีต พร้อมทั้งเหตุผลมาประกอบ การปฏิบัติงานมากกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าอีกทั้งยังมีความสุขรอบคอบ สามารถวิเคราะห์แจกแจงถึงความเป็นไปได้ของข้อมูลที่ตนรับรู้ได้มากกว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีสมรรถนะมากขึ้นด้วย แต่จากการศึกษาของลดาวัลย์ รุจเสรี (2546) ศึกษาเรื่อง *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล*

และความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อุไรพร จันทะอุ่มเม้า (2547) ศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างอำนาจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สถาบันโรคทรวงอก วิทยาลัย วิชาศึกษา (2547) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเพชรลดา ห้วยเรไร (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข สมบัติ นนท์จันท (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจิตภักดิ์ ยงค์ประวัตติ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งทั้งหมดพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยได้ให้เหตุผลที่อายุงานไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานไว้ว่า อาจเป็นเพราะบุคคลที่มีอายุงานมากกว่า จะมีประสบการณ์มาก แต่เมื่อทำงานมาหลายปีก็อาจเกิดความเฉื่อยชา ทำให้ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานลดลง ส่วนบุคคลที่มีอายุงานน้อยถึงจะมีประสบการณ์ไม่มากเท่า แต่จะมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานสูง พร้อมทั้งจะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้เร็วกว่า และปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เข้าสู่การทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาและทำต่อเนื่องกันมาตลอด โดยเฉพาะลักษณะของงานพยาบาลเป็นงานเดิม ๆ ที่ต้องทำเป็นประจำ (routine) เมื่อทำงานมาได้ระยะหนึ่งก็จะมีทักษะ ความชำนาญ จนสามารถทราบขั้นตอนต่าง ๆ ในงาน ซึ่งทำให้วิธีการปฏิบัติงานไม่ต่างกันมากนัก เช่นเดียวกับที่ LaShonda (2004) ศึกษาเรื่อง *Factors that Most Influence Job Satisfaction among Cardiac Nurses in an Acute Care Setting Requirements for the Degree of Master of Science Nursing* เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลหัวใจ หน่วยการดูแลฉุกเฉิน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล

ด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน จากการศึกษาของศุภศรี เดชเกษม (2545) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร ลดาวัลย์ รุจเสรี (2546) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย เพชรลดา ห้วยเรไร (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข อรุณี มรกตพิทยารักษ์ และภาณุ อดกลั่น (2552) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพแผนกศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี และการศึกษาของสมบัติ นนท์ขุนทด (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์ กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแตกต่างกับงานวิจัยของนารี แซ่เอ็ง (2543) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และวันทนา พรหมเสรี (2545) ศึกษาเรื่อง การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นงนุช โอบะ (2546) ศึกษาเรื่อง องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกุลวดี มุขุมล (2542) ศึกษาเรื่อง การเสริมพลังอำนาจและสมรรถนะ ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ สมรรถนะพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งได้อภิปรายว่า พยาบาล ซึ่งมีประสิทธิภาพทางการพยาบาลมากกว่า สามารถปฏิบัติงานทางการพยาบาลได้มากกว่า พยาบาลที่มีประสิทธิภาพทางการพยาบาลน้อย นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาปัจจัยด้าน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในกลุ่มตัวอย่างอื่นที่ไม่ใช่พยาบาล เช่น ชาคริต ชุมวรรฐายี (2542) ศึกษาเรื่อง การประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ระดับอำเภอ ในเขตจังหวัดภาคใต้ ผลการวิจัย พบว่าประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์

ทางบวกกับการปฏิบัติงาน โดยนักวิชาการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าจะมีผล การปฏิบัติงานดีกว่านักวิชาการที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย เช่นเดียวกับชลพรรษา คีมา (2544) ศึกษาเรื่อง ผลการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์กรบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน โดยสมาชิก ที่มีอายุงานมาก จะมีผลการปฏิบัติงานดีกว่าสมาชิกที่มีอายุงานน้อย

ด้านการได้รับการอบรมเพิ่มเติม จากการศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิระกมล (2547) จัดทำ รายงานการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การได้รับการอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลทำให้พยาบาล สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ อวยใจ สมใจ (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ ตอนล่าง และนนุช โอบะ (2546) ศึกษาเรื่อง องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาระหว่างประจำการอย่างเหมาะสม และต่อเนื่อง มีสมรรถนะระดับสูง อาจเป็นเพราะการพัฒนาระหว่างประจำการทำให้ พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองและมีความเข้าใจในความต้องการ ขององค์กร ในขณะที่ผลการศึกษาของเตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ลดาวัลย์ รุจเสรี (2546) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจ ในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย วันทนา พรหมเสรี (2545) ศึกษาเรื่อง การศึกษาสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และสมบัติ นนท์ขุนทด (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาล

ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ จากการศึกษาของมยุเรศ ฮาดวิเศษ (2544) ศึกษาเรื่อง *สุขภาพจิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร* พบว่า บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในการทำงานไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับเพชรลดา ห้วยเรไร (2548) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข* พบว่า เงินเดือนที่ได้รับไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของศุภรศรี เดชเกษม (2545) ศึกษาเรื่อง *ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร* พบว่า การให้ค่าตอบแทนบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของคาราพร รักหน้าที่ (2548) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตสาธารณสุขที่ 7* พบว่า สภาพการทำงานและสวัสดิการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตสาธารณสุขที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ มีแนวคิดหลากหลายซึ่งจะเหมาะสมกับบริบทขอบเขตของงานวิจัยนั้น ๆ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีหลายประการ ซึ่งผลการวิจัยมีความแตกต่างกัน และจากการค้นคว้าพบว่า ส่วนมากเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุกปีนั้นมีผู้ทำ การศึกษาน้อย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อค่าบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนเช่นกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อค้นหาปัจจัยต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการมีสมรรถนะที่สูงขึ้นด้วย อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและบริการทางการพยาบาลต่อไป