



- ๙ ก.ค. ๒๕๔๓

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. ๒๕๔๓

ISBN 974-664-195-6

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

๗๗
๙๖๗๗
๒๕๔๓
ค.๔

51559 (ค.๔)

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

.....

นางจริยา พิษณุชะนนท์

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ทองหล่อ เดชไทย

M.S.W., M.P.H., D.H.Sc.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) สุรชาติ ฦ หนองคาย

น.บ., ศศ.ม. (พัฒนาสังคม)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย

วท.ม. (ชีวสถิติ), M.S.P.H. (Bios), Sc.D. (Bios.)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนิดา ดามาพงศ์

วท.บ., ค.ม., M.M., ศ.ด.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์เลียงชัย ลิ้มล้อมวงศ์ Ph.D

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

.....

อาจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์

M.P.H., พบ.ด. (การบริหารการพัฒนา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

วันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2543

.....

นางจริยา พิษฐ์ชนะนนท์

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ทองหล่อ เดชไทย

M.S.W., M.P.H., D.H.Sc.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย

วท.ม. (ชีวสถิติ), M.S.P.H. (Bios), Sc.D. (Bios.)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนิดา ดามาพงศ์

วท.บ., ต.ม., M.M., ส.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์ ส.วาสนา ประवालพฤษย์

Ph.D. (วัดผลและการวิจัย)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

อาจารย์ญัตตา อินทรประสงค์

M.P.H., พบ.ด. (การบริหารการพัฒนา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์เลียงชัย ลี้มล้อมวงศ์ Ph.D

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์กานดา วัฒนภัสส พ.บ.,

M.Sc. in Hygiene (Public Health Microbiology)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ทองหล่อ เดชไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พนิดา ดามาพงศ์ อาจารย์ ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จรรยา ภัทรราชาชัย รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) สุรชาติ ณ หนองคาย และ รองศาสตราจารย์ ดร. ส. วาสนา ประवालพุกษ์ คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์และให้ความช่วยเหลือด้วยความเอาใจใส่ อย่างดียิ่งมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้ซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงของแบบประเมิน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

โอกาสนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกท่านตลอดจนทีมนิเทศ ระดับจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนและ หัวหน้างานต่างๆของโรงพยาบาลชุมชนทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย

กราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัย

ขอขอบคุณบุคลากรของภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่านที่อำนวยความสะดวก และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ทุกท่านที่มีได้เอ่ยนามไว้ในที่นี้ทั้งที่ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมพรและโรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด โดยเฉพาะคุณกฤษณา ภาษะวรรณ คุณจิตติมา พานิชกิจ คุณกฤษณ์ดิวัฒน์ นัทรทอง คุณคุณชัย สุวรรณคง คุณนริศรา พิณวานิช คุณสุภาภรณ์ ไชยวรรณ คุณนราวดี สันสยะ และคุณฐิติภรณ์ ทับเวช

ขอขอบคุณ คุณพิชัย พิษณุชยะนนท์ และขอขอบใจเด็กชายณัฐภัทร พิษณุชยะนนท์ ที่ได้ให้โอกาส คอยดูแลและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ประโยชน์อันใดที่เกิดจากวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอบพระคุณแต่ บุพการี คณาจารย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน

จริยา พิษณุชยะนนท์

3836108 PHPH/M : สาขาวิชาวิขาเอก : บริหารสาธารณสุข; วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ : สมรรถนะ / หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

จริยา พิชญ์ชยะนนท์ : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข (DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE AMONG NURSE DIRECTORS IN COMMUNITY HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ทองหล่อ เดชไทย D.H.Sc., พนิดา ดามาพงศ์ ส.ค., สุรชาติ ณ หนองคาย, ศศ.ม., จรรยา ภัทรอาชาชัย Sc.D. 148 หน้า. ISBN 974-664-195-6

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตรวจสอบความเที่ยงตรงและสร้างเกณฑ์ปกติ ประชากรคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศจำนวน 708 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกเฉพาะผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีได้กลุ่มตัวอย่าง 540 คน แล้วให้หัวหน้างานจำนวน 1,620 คน ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีเป็นผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของตน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตรประเมินค่าให้คะแนนตามระดับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ศึกษาโดยการทดสอบเครื่องมือ 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าความตรงเชิงโครงสร้างด้วยเทคนิคกลุ่มรู้ชัด ครั้งที่ 2 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินและความเที่ยง และครั้งที่ 3 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินและความเที่ยง และสร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ปกติ

ผลการวิจัยพบว่า การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยวิธีเทคนิคกลุ่มรู้ชัด พบว่าแบบประเมิน ทุกตัวประกอบและรวมทั้งฉบับมีค่าความตรงเชิงโครงสร้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และแบบประเมินทุกข้อมีความสามารถในการจำแนกความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การหาความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับและเป็นรายตัวประกอบ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.9886 ส่วนค่าความเที่ยงเป็นรายตัวประกอบมีค่าระหว่าง 0.8934 - 0.9764 คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ 1.00 - 4.79 และ 16 - 77 ตามลำดับ ส่วนคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 1.00 - 5.00 และ 17 - 80 ตามลำดับ

3836108 PHPH/M : MAJOR : HEALTH ADMINISTRATION ; M.Sc. (PUBLIC HEALTH)

KEY WORD : COMPETENCY / NURSE DIRECTORS

CHARIYA PIDCHAYANON : DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE AMONG NURSE DIRECTORS IN COMMUNITY HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. THESIS ADVISORS : THONGLAW DEJTHAI D.H. Sc., PANIDA DAMAPONG Dr.P.H. SURACHART NANONGCHAI M.A., JUNYA PATTARAAR CHACAHU Sc.D. 148 p. ISBN 974-664-195-6.

The purposes of this research were to construct a competency Assessment Scale for Nurse Directors in Community Hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Public Health based on validity, reliability, discrimination indices and standardized scores. A sample of 540 nurse directors in community hospitals who had held a post for at least a year were selected purposively. Each nurse director was evaluated by 2-3 head nurses who had worked as subordinates under these nurse directors for at least a year. The instrument was a rating scale on the level of competency of nurse directors in community hospital. Three tests were conducted, the first was to establish a validity scale for assessment through known-group Technique; the second was to establish discrimination indices, reliability and the third was to establish discrimination indices reliability and a normalized T-score scale.

The research results were as follows : The validity construct of the entire assessment scale and of each factor tested by known-group technique was highly significant at 0.01 level. The discrimination indices of each item were significantly different at 0.01 level. The reliability of the entire assessment scale, calculated by Cronbach Alpha Coefficient was 0.9886, while the reliability of each factor ranged from 0.8934 to 0.9764. The raw score and normalized T-score of the entire assessment scale ranged from 1.00-4.79 and 16-77 respectively. The raw score and normalized T-score of each factor ranged from 1.00-5.00 and 17-80 respectively.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
2 ทบทวนวรรณกรรม.....	10
ความหมายของสมรรถนะ.....	10
หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน.....	12
หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....	14
งานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....	15
บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน.....	30
ลักษณะของแบบประเมินที่ดี.....	32
การสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ.....	39
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
ขั้นตอนการวิจัย.....	47
ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์.....	47
ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	49
ขั้นตอนที่ 3 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ.....	49

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3	ขั้นตอนที่ 4 การทดลองใช้แบบประเมินสมรรถนะ..... 61
	ขั้นตอนที่ 5 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 62
	ขั้นตอนที่ 6 การทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 1 และสถิติที่ใช้ 64
	ขั้นตอนที่ 7 การทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 2 และสถิติที่ใช้ 65
	ขั้นตอนที่ 8 การทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 3 และสถิติที่ใช้ 66
	ขั้นตอนที่ 9 การจัดทำคู่มือและแบบประเมินสมรรถนะ..... 66
4	ผลการวิจัย..... 67
	ผลการทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 1..... 67
	ผลการทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 2..... 68
	ผลการทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 3..... 76
5	อภิปรายผล..... 94
6	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ..... 98
	สรุปผลการวิจัย..... 98
	ข้อเสนอแนะ..... 100
บรรณานุกรม.....	102
ภาคผนวก	
ก	รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ..... 107
ข	คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน..... 109
ค	แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 132
ง	เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มวิจัย..... 144
ประวัติผู้วิจัย.....	148

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการทดสอบแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้า กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....	64
2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีของแบบประเมินแต่ละตัว ประกอบและรวมทุกตัวประกอบโดยวิธีเทคนิคกลุ่มรู้จัดอยู่แล้วจากการ ทดสอบครั้งที่ 1.....	68
3 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะแต่ละตัว ประกอบและรวมทุกตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 2.....	69
4 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายชื่อ จากการทดสอบครั้งที่ 2.....	70
5 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละตัว ประกอบและรวมทุกตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 2.....	75
6 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะรวมทุกตัว ประกอบและแต่ละตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 3.....	76
7 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายชื่อ จากการทดสอบครั้งที่ 3	77
8 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละตัว ประกอบและรวมทุกตัวประกอบในการทดสอบครั้งที่ 3.....	83
9 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับในรูปของคะแนนที่ปกติ.....	85
10 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 1: กระบวนการบริหารในรูปของ คะแนนที่ปกติ.....	86
11 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 2 : ภาวะผู้นำในรูปของคะแนน ที่ปกติ.....	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 3 : การใช้เทคโนโลยีทันสมัยในรูปของคะแนนที่ปกติ.....	88
13	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 4 : การตลาดในรูปของคะแนนที่ปกติ.....	89
14	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 5 : การสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐานในรูปของคะแนนที่ปกติ.....	90
15	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 6 : วิชาการและการวิจัย ในรูปของคะแนนที่ปกติ... ..	91
16	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 7 : การปฏิบัติการพยาบาลในรูปของคะแนนที่ปกติ.. ..	92
17	เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 8 : การฝึกอบรมในรูปของคะแนนที่ปกติ.....	93

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แผนภูมิแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
2	แผนภูมิแสดงขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....	48



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด จึงมีส่วนอย่างมากในการสร้างภาพลักษณ์และสร้างความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้การบริการพยาบาลยังเป็นระบบใหญ่ที่มีความหลากหลายในกิจกรรมการบริการ มีบุคลากรในทีมงานหลายระดับและมีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ถึงประมาณร้อยละ 70 (กฤษดา แสงวดี, 2539 : 23, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ อ้างในคาราวรรณ สร้อยอินทร์, 2536 : 1) ซึ่งตรงกับที่กรอบอัตรากำลัง รอบที่ 3 ตามหนังสือคำสั่ง ก.พ. เลขที่ นร 0707.4.2/2525 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2538 ที่กำหนดให้กลุ่มงานการพยาบาลมีจำนวนบุคลากร 44-118 คน โดยแตกต่างกันไปตามขนาดของโรงพยาบาล ในขณะที่ฝ่ายอื่นๆมีบุคลากรเพียง 3-20 คนเท่านั้น หากเปรียบเทียบกับกิจการด้าน อุตสาหกรรม ระบบบริการพยาบาลนับว่าเป็นสายการผลิตที่ใหญ่ที่สุด และมีผลิตภัณฑ์ที่จะต้องจำหน่ายแก่ลูกค้า มากที่สุด ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้ต้องมีคุณภาพสูงและเป็นທີ່ประทับใจของลูกค้า จึงจะทำให้สามารถแข่งขันในตลาดได้ (กฤษดา แสงวดี, 2539 : 23)

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการของรัฐที่ตั้งอยู่ในชุมชนมีความใกล้ชิดกับประชาชนเขตชนบทมากกว่าโรงพยาบาลระดับอื่น มีหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสานคือในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ต้องให้บริการสนับสนุนเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด ดังนั้นขอบข่ายงานของโรงพยาบาลชุมชนจึงมิได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะในเขตโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงพื้นที่รอบนอกในอำเภอที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2527 : 23-24) จึงทำให้ขอบเขตความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนกว้างขวางไปด้วยทั้งในคลินิกต่าง ๆ และในชุมชน นับว่าเป็นความรับผิดชอบที่

สูงมาก จำเป็นต้องอาศัยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง จึงจะทำให้งานของโรงพยาบาลชุมชนประสบความสำเร็จ

แต่จากการศึกษาของกองการพยาบาลในปี 2530 พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนยังขาดสมรรถนะที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่ง เนื่องจากผลการปฏิบัติงานยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ นอกจากนี้กองการพยาบาลได้รวบรวมปัญหาเกี่ยวกับการบริหารในโรงพยาบาลชุมชนจากการร่วมสัมมนาหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและหัวหน้าฝ่ายสุขภาพจิตซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ได้กล่าวถึงปัญหาในการทำงานสรุปได้ว่า ผู้นำทุกระดับในโรงพยาบาลชุมชนมีประสบการณ์ในการบริหารน้อย (อ้างในนพพร การถัก, 2535 : 3-4; ภูษิตา อินทรประสงค์, 2538 : 94) ทั้งหลักสูตรระดับวิชาชีพมิได้เน้นหนักด้านการบริหารมากนัก (อ้างในเจิมจันทร์ เดชปิ่น, 2533 : 3) และเมื่อได้รับตำแหน่งผู้บริหารแล้วก็ไม่ค่อยได้รับการฝึกอบรมด้านบริหาร ผลการวิจัยของภูษิตา อินทรประสงค์ (2538 : 94) ที่พบว่า หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชุมชนส่วนมากไม่มีประสบการณ์ในการบริหาร มีหัวหน้าฝ่ายในโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น ระดับกลางและระดับสูงถึงร้อยละ 83.7, 91.1 และ 93 ตามลำดับ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของเพชรรัตน์ เจิมรอด (2539 : 100-101) ที่พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนไม่เคยได้รับการศึกษาอบรมทางด้านการบริหารการพยาบาลถึงร้อยละ 56.07 สาเหตุเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรและปัญหาการกระจายบุคลากร จึงทำให้นักลที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาระดับวิชาชีพต้องดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้าฝ่ายทันทีที่เริ่มปฏิบัติราชการดังผลการวิจัยของนพพร การถัก (2535 : 85) ที่พบว่า หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอายุเฉลี่ย 30.17 ปี ส่วนผลการวิจัยของเพชรรัตน์ เจิมรอด (2539 : 100-101) พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีอายุยังน้อยในช่วง 31-40 ปีถึงร้อยละ 64.79 ดังนั้นการพัฒนาหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับยุคของการแข่งขันในปัจจุบันจึงเป็นสิ่งที่ควรดำเนินการโดยด่วน ซึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ถือว่าคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดของการพัฒนาทุกเรื่อง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องเป็นหัวข้อหนึ่งในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ม.ป.ป. : 36) ในการพัฒนานุคนั้น สวิง สุวรรณ (2534 : 239) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนการพัฒนาว่า การพัฒนาผู้บริหารควรจะได้เริ่มต้นพัฒนาจากจุดที่ผู้บริหารเป็นอยู่ขณะนั้น (start where the people are) เพื่อจะได้จัดให้มีในสิ่งที่ขาดไปหรือสิ่งที่มีความจำเป็นในการ

บริหารงานสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการประเมินสมรรถนะเพื่อค้นหาความต้องการในการฝึกอบรมของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539 : 1-108) ได้วิจัยเพื่อค้นหาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาล ชุมชนพบว่า มี 8 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน 2) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 3) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4) สมรรถนะด้านการตลาด 5) สมรรถนะด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน 6) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 7) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล และ 8) สมรรถนะด้านการฝึกอบรม ซึ่งการจะพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวได้นั้นจะต้องประเมินว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนยังขาดสมรรถนะที่จำเป็นในด้านใดเสียก่อน จึงจะสามารถสร้างชุดฝึกอบรมได้ตรงกับสมรรถนะที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชนยังขาดอยู่ การประเมินสมรรถนะดังกล่าวจำเป็นต้องใช้แบบประเมินที่มีความเที่ยง มีความตรงและมีมาตรฐานจึงจะสามารถระบุได้ว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนคนใดมีสมรรถนะระดับใดและควรได้รับการพัฒนาด้านใด แต่ขณะนี้ยังไม่มีแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณสมบัติดังกล่าว ในกรณีที่ผู้ใช้เครื่องมือจากต่างประเทศก็จะก่อให้เกิดปัญหาเรื่องความแตกต่างด้านสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อวิธีการดำเนินชีวิต ซึ่งจะทำให้มีความหมายแตกต่างกันไป (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น, 2538 : 158-159) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งนับว่าเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญมากของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในด้านความตรง (Validity) ความเที่ยง (Reliability) และความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินโดยใช้สถิติ t-test
3. หาเกณฑ์ปกติ (Norm) ของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา คือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศจำนวน 708 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี (นับถึง 31 สิงหาคม 2540) จำนวน 540 คน โดยมีหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปีจำนวน 1,620 คนเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของหัวหน้างาน ซึ่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 1 คนถูกประเมินโดยหัวหน้างาน 2-3 คน
3. ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยใช้ผลการวิจัยของเพชรรัตน์ เจริมรอด(2539)ที่ได้วิเคราะห์ตัวประกอบพบว่าสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมี 8 สมรรถนะ คือ 1) ด้านกระบวนการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4) ด้านการตลาด 5) ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน 6) ด้านวิชาการและการวิจัย 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และ 8) สมรรถนะด้านการฝึกอบรม
4. ผู้วิจัยทำการศึกษาในช่วงเวลาระหว่างเดือน ตุลาคม 2540- กันยายน พ.ศ. 2541 โดยทดสอบครั้งที่ 1 เมื่อ 1-31 ธันวาคม 2540 ทดสอบครั้งที่ 2 เมื่อ 1-30 เมษายน 2541 และทดสอบครั้งที่ 3 เมื่อ 1-30 กันยายน 2541

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. หัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ตอบแบบประเมินรู้จักกับกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี เพราะต้องทำงานร่วมกันและมีการติดต่อประสานงานกันอยู่ตลอดเวลา
2. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ตามการรับรู้ของหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง
3. หัวหน้างานสามารถตอบแบบประเมินสมรรถนะ โดยปราศจากอคติตามการรับรู้ของตนจริง ๆ เนื่องจากไม่ต้องระบุชื่อและส่งกลับคืนมายังผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รวมทั้งคุณลักษณะเฉพาะสำคัญที่เอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) ด้านกระบวนการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4) ด้านการตลาด 5) ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน 6) ด้านวิชาการและการวิจัย 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและ 8) ด้านการฝึกอบรม โดยมีหัวหน้างานต่าง ๆ ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรงเป็นผู้ประเมินสมรรถนะ/ ผู้ให้ข้อมูล

สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงถึงความสามารถด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการอำนาจการ ด้านการบริหารงานบุคคลและด้านการควบคุม

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงถึงความสามารถในการเป็นผู้นำบารมีที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความรัก ความเมตตาแก่ลูกน้อง อธิษาศัยไมตรีดี เข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของมนุษย์ สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชา จูงใจให้คนกระตือรือร้น มีจรรยาวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถ เข้าใจถึงประโยชน์การใช้สอยและความแตกต่างของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปต่าง ๆ มีความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ สามารถนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ในการพัฒนางานและบุคลากร สามารถใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีใหม่และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาแก่ผู้อื่นได้

สมรรถนะด้านการตลาด หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการจัดรูปแบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการทุกระดับ สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชนที่รับผิดชอบ สามารถจัดให้มีบริการพยาบาลที่น่าเชื่อถือและถูกต้องตามที่แจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบ

สมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัวและชุมชนโดยประชาชน ร่วมสร้างเสริมความสามารถในการพึ่งตนเองและดูแลตนเองด้านสุขภาพโดยผ่านทางระบบบริการพยาบาลที่ยึดแนวคิด/หลักการสาธารณสุขมูลฐาน นิเทศงานและร่วมให้การอบรมเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในด้านการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม

สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการทำวิจัยเป็นและเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยได้สามารถนำผลการวิจัยใหม่ ๆ มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางาน สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในการดำเนินงาน มีความรู้และสามารถอ่านบทความ หนังสือหรือเอกสารภาษาอังกฤษแล้วสรุปใจความสำคัญได้

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยทุกประเภท สามารถสอนและสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องสามารถใช้และดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายสามารถประเมินสภาพ วินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล

สมรรถนะด้านการฝึกอบรม หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการและการฝึกอบรม สามารถจัดประชุมวิชาการและการฝึกอบรมในหน่วยงาน สามารถจัดทำเอกสารวิชาการ คู่มือปฏิบัติการพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้ทันยุคสมัย เข้าใจง่าย

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ปฏิบัติงานเป็นผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบาย เป้าหมายการปฏิบัติงานและทิศทางการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงานอยู่

หัวหน้างาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชนตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และปฏิบัติงานเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ที่ตนประเมินมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งได้แก่ หัวหน้างานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานห้องคลอด หัวหน้างานห้องผ่าตัด และหัวหน้างานวิสัญญี

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานที่ตั้งอยู่ตามอำเภอหรือกิ่งอำเภอหรือตำบลทั่วประเทศ มีขนาดตั้งแต่ 10-120 เตียง โดยให้บริการสุขภาพรับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 4 มิติคือ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพตลอด 24 ชั่วโมงโดยบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ตลอดทั้งดำเนินงานด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนและงานอื่น ๆ ที่สนองนโยบายการสาธารณสุขแห่งชาติ

การพัฒนาแบบประเมิน หมายถึง การทดสอบและการปรับปรุงคุณภาพด้านความเชื่อมั่น ความตรง อำนาจจำแนกของแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากตัวประกอบสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมอด (2539)

ความตรง (Validity) ของแบบประเมิน หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลได้ถูกต้องแม่นยำ การวิจัยนี้จะตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี (Construct Validity) ซึ่งหมายถึง ความสามารถของแบบประเมินในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลได้ตรงครอบคลุมสมรรถนะทั้ง 8 ด้านโดยใช้เทคนิคกลุ่มรู้จักอยู่แล้ว (Known-group Technique) และการตรวจสอบความตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับข้อคำถามของแบบประเมินร้อยละ 80

ความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมิน หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินที่สามารถประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนได้คงที่แน่นอน โดยการคำนวณหาสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach coefficient of internal consistency)

ความสามารถในการจำแนก หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้า
กลุ่มงานการพยาบาล ที่สามารถจำแนกหรือแยกผู้ตอบออกเป็นกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงหรือต่ำอย่าง
สอดคล้องกับความเป็นจริง การวิจัยนี้ใช้วิธีทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test

เกณฑ์ปกติ (Norm) หมายถึง คะแนนเกณฑ์เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ถูกประเมินโดยหัว
หน้านาง โดยได้แสดงลงในตารางซึ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนดิบกับคะแนนที่ปกติ
(Normalized T-score) ที่แปลงจากคะแนนดิบ

กลุ่มรู้จัก หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่ทางสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดแต่ละแห่งระบุว่าเป็นผู้ที่มีสมรรถนะสูงสุดและต่ำสุดของแต่ละจังหวัดภายหลัง
จากที่ได้มีการประเมินตามเกณฑ์ที่มีเนื้อหาตามกรอบสมรรถนะทั้ง 8 ด้านของเพชรรัตน์ เจริมรอด
ที่ผู้วิจัยส่งไปให้



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนอสาระสำคัญตามลำดับดังนี้

1. ความหมายของสมรรถนะ
2. หน้าที่ความรับผิดชอบของ โรงพยาบาลชุมชน
3. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
4. งานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชน
5. บุคคลที่เกี่ยวข้องกับประเมิน
6. ลักษณะของ แบบประเมินสมรรถนะที่ดี
7. การสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

1. ความหมายของสมรรถนะ

คำว่า สมรรถนะ มีความหมายเหมือนกับคำว่า ความสามารถ ซึ่งมีความหมายตาม พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (2525 : 773, 801)ว่าหมายถึง คุณสมบัติที่เหมาะสม ในการปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ซึ่งคำว่า ความสามารถ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า ability แต่ ยังมีคำว่า competency ซึ่งใช้คำในภาษาไทยว่า สมรรถนะ หรือสมรรถภาพ ด้วย

พจนานุกรม New Webster Dictionary (1984 : 206) ได้ให้ความหมายของ competency ไว้ดังนี้ state of being competent; adequacy; sufficiency; property or means of subsistence.

sufficient to furnish the neccessaries and conveniences of life. ซึ่งแปลว่า ความสามารถที่ต้องมีอย่างเพียงพอ คุณสมบัติที่จำเป็นต้องมี

มีนักวิชาการหลายท่านทั้งในและต่างประเทศได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสมรรถนะไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

สอ เสถบุตร(2533 : 112) ได้ให้ความหมายของ competency ว่าหมายถึง ความสามารถ อำนาจ; เงินพอเลี้ยงปากเลี้ยงท้อง

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1978 อ้างในจันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538 : 10) กล่าวว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานวิชาชีพ จึงครอบคลุมการมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวาง มีทัศนคติและพฤติกรรมในรูปแบบที่สังเกตได้ที่รวมออกมาเป็นความสามารถในการให้บริการเฉพาะของวิชาชีพนั้น ๆ

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 : 125) อธิบายว่า ความสามารถ หมายถึง ความรู้ ทักษะที่เป็นประโยชน์หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหการทำงานของคนตามบทบาทที่เป็นอยู่ ความรู้ความสามารถบางอย่างมีข้อจำกัดเนื่องจากปัจจัยภายในของบุคคล แต่สามารถนำมาพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้นโดย การอบรม การศึกษาและการจัดประสบการณ์หลาย ๆ ทาง

ธงชัย สันติวงษ์ (2536 : 21) กล่าวว่า ความสามารถหมายถึง ความชำนาญที่มีอยู่ของแต่ละบุคคล และสิ่งเหล่านี้พัฒนาโดย การที่บุคคลเรียนรู้ด้วยตนเองจากสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน โรงเรียนหรือประสบการณ์ในอดีตที่เคยปฏิบัติมาก่อน

กูด (Good, 1973; อ้างใน จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538 : 9) ได้ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะว่า หมายถึง ทักษะ มโนคติและเจตคติที่ต้องมีในการทำงานทุกประเภท และสามารถนำเอาวิธีการและความรู้พื้นฐานไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ที่ปฏิบัติจริง

กราฟและสทริท (Graff and Street, 1959 อ้างในจันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538 : 9) กล่าวว่าสมรรถนะ (competency) เป็นเรื่องของคุณภาพในการปฏิบัติงาน เมื่อกล่าวในแง่พฤติกรรมความสามารถจึงได้แก่ พฤติกรรมที่แสดงความสามารถของมนุษย์ ซึ่งถือว่าเป็นพฤติกรรมที่มีคุณภาพเป็นที่ประจักษ์กันว่า คุณภาพของพฤติกรรมนั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ที่

เปลี่ยนแปลงไป โดยที่รูปแบบความสามารถแสดงออกทางรูปแบบของพฤติกรรม จึงน่าจะถือได้ว่า พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกจะบอกถึงความสามารถของเขาได้

กาโฮ (Jcaho, 1993; อ้างในเพชรรัตน์ เจิมรอด, 2539 : 9) ได้ให้ความหมาย สมรรถนะของพยาบาลไว้ 2 แนวทางดังนี้คือ

1. สมรรถนะ ในบางครั้งจะหมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนซึ่งจะต้องมีความรู้ ทักษะ พฤติกรรมและลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดีในตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง
2. สมรรถนะ ในบางครั้งจะหมายถึง การปฏิบัติงานที่เป็นอยู่จริงของ พยาบาลในตำแหน่งเฉพาะ ซึ่งอธิบายได้โดยการที่บุคคลนั้น ๆ มีการบูรณาการความรู้ ทักษะ ทักษะและพฤติกรรมในการผลิตบริการพยาบาลให้เป็นไปในแนวทางที่ได้รับการคาดหวัง

จากความหมายของนักวิชาการข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่ม งานพยาบาลเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และมีความรู้ความเข้าใจเป็นพื้นฐาน มีทัศนคติและความชำนาญที่พึงมีอย่างเพียงพอและสามารถแสดงออกมา เพื่อให้การบริหารบริการพยาบาลมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

2. หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่หลัก 4 ประการ คือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2527 : 9)

1. ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริการงานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานทันตสาธารณสุขและงานเภสัชกรรมชุมชน โดยทั้งนี้จะต้องดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันโรคไปพร้อมกันด้วย เช่น การให้บริการสุขภาพเฝ้าระวังทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรคและงานเฝ้าระวังโรค ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยเน้นความครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นหลัก ส่วนในด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพนั้น ก็จะดำเนินงานที่เกี่ยวกับการบริการงานรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทย์ งานชันสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัดและงานกายภาพบำบัดเป็นต้น โดยให้บริการทั้งนอกและในสำนักงาน โดยให้

ครอบคลุมทั้งอำเภอและให้จัดบริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ โดยให้ดำเนินการกับ ผู้รับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเพียงเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น

2. ดำเนินงานทางด้านวิชาการ ได้แก่ ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการ แพทย์และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลเองและของหน่วยงานอื่น นักศึกษาทางด้านสาธารณสุขหลักสูตรต่าง ๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไปด้วย นอกจากนี้ โรงพยาบาลชุมชนยังจำเป็นต้องดำเนินการนิเทศงานทางวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถาน บริการสาธารณสุขระดับรองลงไป จนถึงการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐานหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการ แพทย์และสาธารณสุข การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่ หน่วยงานหรือองค์การที่เกี่ยวข้อง

3. งานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ได้แก่การดำเนินงานสาธารณสุข มูลฐานในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล ให้การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์และด้านอื่น ๆ ที่สามารถสนับสนุนได้ สนับสนุนองค์กร ระดับหมู่บ้าน ตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาชนบท ในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล และในเขตอำเภอในทุกๆด้านที่สามารถสนับสนุนได้

4. หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่ การดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้ สนับสนุน หน่วยงานสาธารณสุขในระดับรองลงมาในด้านอื่นๆ นอกเหนือจากด้านวิชาการ เช่น ด้านวัสดุ อุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่จะสนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับระเบียบของทางราชการ และยังต้องรับผิดชอบ หน้าที่พิเศษอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือ หรือเป็นการทำงานกับหน่วยงาน อื่น ๆ เช่น งานอำเภอเคลื่อนที่เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ของ กรป.กลาง หน่วยแพทย์ พอ.สว. หน่วยแพทย์โดยพระราชประสงค์ ร่วมงานตรวจคนเข้าเมือง ร่วมงานตรวจรักษาและป้องกันตลอดจนดูแลสุขภาพอนามัยและการสุขาภิบาลในศูนย์อพยพ งาน โครงการพิเศษกระทรวงสาธารณสุข งานดูแลรักษาพยาบาลนักโทษในเรือนจำของกรมราชทัณฑ์ ร่วมงานกับเทศบาลและสุขาภิบาลในการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลและสุขาภิบาล โครงการพิเศษของจังหวัดและงานพิเศษอื่น ๆ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2527 : 9-13)

ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญได้ว่า บทบาทของโรงพยาบาลชุมชนนอกเหนือจากจะเป็นสถาน บริการทางการแพทย์แล้ว ยังมีความจำเป็นต้องปรับวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา สาธารณสุขและความต้องการของประชาชนในประเทศและชุมชนนั้น ๆ เน้นหนักการพัฒนา

สุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตระหนักถึงอิทธิพลทางด้านสังคม วัฒนธรรม ภาวะเศรษฐกิจและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นลักษณะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistics health care services)

3. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 10-19) ได้กำหนดหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไว้ดังนี้

ด้านบริหาร ได้แก่ 1) กำหนดนโยบายของฝ่าย โดยให้สอดคล้องกับนโยบายที่รับจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2) จัดทำแผนภูมิการบริหารและการแบ่งงานให้ผู้ได้บังคับบัญชา 3) จัดทำแผนงานด้านบริหาร ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการ แผนการประชุม แผนการนิเทศ แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน โครงการพิเศษ 4) จัดทำแผนงานด้านบริการพยาบาล ได้แก่ การจัดหาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ต่าง ๆ แผนการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ แผนพัฒนางานบริการพยาบาล แผนสนับสนุนงานโครงการต่าง ๆ 5) จัดทำแผนงานด้านวิชาการต่าง ๆ ได้แก่ เอกสาร ตำรา คู่มือปฏิบัติงาน แผนการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาและผู้อบรมงาน 6) เป็นประธานกรรมการบริหารงานของกลุ่มงานพยาบาล และคณะกรรมการอื่น ๆ 7) กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ได้บังคับบัญชา อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร 8) ควบคุมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ 9) การดูแลรักษาและปรับปรุงอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม 10) บริหารงานพัสดุภายในกลุ่มงาน 11) ควบคุมการดูแลรักษาและตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ 12) จัดระบบป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล 13) ตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบและควบคุมด้านเทคนิคบริการพยาบาล ตลอดจนการจัดระบบงานและศึกษาปัญหาอุปสรรค 14) ประสานงานกับหัวหน้างานต่างๆในกลุ่มงานพยาบาลในการดำเนินงานเกี่ยวกับสวัสดิการเจ้าหน้าที่ การทดลองปฏิบัติราชการ การย้ายสับเปลี่ยนงาน 15) ประเมินผลการพยาบาล

ด้านวิชาการ 1) จัดทำมาตรฐานการพยาบาล 2) จัดทำคู่มือต่าง ๆ ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือบริหาร คู่มือปฐมนิเทศ 3) จัดหาเอกสารตำราวิชาการต่าง ๆ 4) ดำเนินการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาตามแผนที่วางไว้ 5) เป็นวิทยากรในการจัดอบรมทั้งในและนอกโรงพยาบาล 6) สนับสนุนให้มีการทำวิจัยและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

7) สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของหน่วยงานอื่น 8) นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ 9) ช่วยดำเนินการจัดระบบงานห้องสมุด

ด้านบริการ 1) ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยอาศัยกระบวนการพยาบาลตามสถานการณ์ในโรงพยาบาล 2) ให้บริการรับ-ส่งผู้ป่วยทั้ง 4 มิติคือส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู 3) งานบริการพยาบาลหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

ด้านพัฒนางานและบุคลากร 1) จัดระบบและกลวิธีในการพัฒนางานและบุคลากรทุกระดับในฝ่าย 2) จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งานและเครื่องมือในการประเมินคุณภาพและชี้วัดความสามารถในการให้บริการตามระบบ พบส. 3) ตรวจสอบศักยภาพและคุณภาพการพยาบาล 4) วิเคราะห์งานทุกงานในความรับผิดชอบ 5) จัดทำแผนงาน/โครงการในการพัฒนางานและบุคลากร 6) ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ 7) ควบคุมกำกับการพัฒนาให้เป็นไปตามแผน 8) ติดตามประเมินผล 9) อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

จากการทบทวนหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลอาจสรุปได้ว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่หลัก 4 ด้านคือด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบริการและด้านพัฒนางานและบุคลากร และต้องให้การสนับสนุนช่วยเหลือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นต้น

4. งานวิจัยเกี่ยวกับ สมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534 : 104-105) ได้กล่าวว่า สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มคือ

1. สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ (Professional-minded) คือ ความเป็นนักวิชาการในวิชาชีพการพยาบาล (Scholor) หรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยต้องมีพฤติกรรมอื่นประกอบด้วยคือพฤติกรรมการกล้าแสดงออก (Assertiveness) และพฤติกรรมเผชิญหน้า (Confrontation) นั่นคือการเตรียมความรู้และพฤติกรรมที่จะสื่อสารความรู้ไปสู่ผู้อื่นทั้งในและนอกวิชาชีพการพยาบาล

2. สมรรถนะเชิงธุรกิจ (Business-minded) คือจะต้องมีพฤติกรรมตามแนวธุรกิจหลายประการคือ ขอมเสี่ยง (Risk taking) การจัดการต่อการขัดแย้ง (Confrict management) การจัด

การต่อภาวะเครียด (Stress management) การตัดสินใจและการสื่อสาร (การพูด การเขียนและการอ่าน)

3. สมรรถนะเชิงการเมือง (Political minded) ซึ่งมีพฤติกรรมอยู่ 3 ประการคือ การเจรจาต่อรอง (Negotiation) การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ (Lobbying) และการจัดการต่อการขัดแย้ง (Conflict management)

จากกลุ่มสมรรถนะที่กล่าวมาข้างต้น ก็ควรได้พิจารณาถึงเกณฑ์ของผู้นำทางการพยาบาล ซึ่งต้องพิจารณาความสอดคล้องของสมรรถนะทั้งหมดด้วย ดังนั้นควมมีอาวุโส ตำแหน่ง ฐานยศและระดับการศึกษาความชำนาญ จะต้องนำมาพิจารณาเป็นเกณฑ์ผู้นำ โดยต้องกำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ และแจกแจงพฤติกรรมให้ละเอียดพร้อมกันด้วย สิ่งที่จะต้องพิจารณาร่วมกันคือ ความสามารถเฉพาะสำหรับผู้บริหารที่จะต้องเป็นผู้นำด้วยโดยเพิ่มสมรรถนะหลักความกล้าแกร่ง 3 ประการ 1) ความกล้าแกร่งทางสังคม (Social courage) 2) ความกล้าแกร่งทางสร้างสรรค์ (Creative courage) 3) ความกล้าแกร่งทางจริยธรรม (Moral courage)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1983 : 22-27) ได้ศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล (The nurse managers' competencies) โดยกล่าวถึงสมรรถนะที่สำคัญ 9 ประการที่ผู้บริหารควรมีดังนี้คือ 1) ด้านวางแผนนโยบาย 2) ด้านโปรแกรมหรือโครงการกว้าง ๆ 3) ด้านการจัดงบประมาณ 4) ด้านการเตรียมแผนแม่บทในการปฏิบัติงาน 5) ด้านโครงการย่อย 6) ด้านการนำไปใช้ให้เกิดผล 7) ความสามารถในการกำหนดดัชนี เพื่อประเมินผลการดำเนินงานในระหว่างการปฏิบัติและในช่วงสุดท้ายของการดำเนินงาน และนำข้อมูลย้อนกลับไปใช้ในการวางแผนงานต่อไป 8) การทำแผนงานใหม่ ความสามารถในการปรับปรุงแผนบนพื้นฐานจากการประเมินผล 9) ด้านข้อมูลสนับสนุน ความสามารถในการกำหนดข้อมูลที่ต้องการในการสนับสนุนบทบาทหน้าที่ในการจัดการในระดับต่าง ๆ และคิดริเริ่มในการปฏิบัติแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ

ดับนิคกีและสโลน (Dubnicki and Sloan, 1991 : 40-44) ได้วิจัยสมรรถนะที่เป็นพื้นฐานความเป็นเลิศในการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีการแข่งขันทางการตลาด 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่ของตน 4 คน พบว่าสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลมี 9 ประการประกอบไปด้วย 1) การอำนวยการ 2) ความเชื่อมั่นในตนเอง 3) การใช้กลยุทธ์ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ 4) การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น 5) ความคิดริเริ่ม 6) ความสามารถเป็นผู้นำกลุ่ม 7) ความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จ 8) การจูงใจ และ 9) การ

คิดอย่างวิเคราะห์ และจากสมรรถนะทั้ง 9 ประการนี้เมื่อนำไปสำรวจในหัวหน้าพยาบาลพบว่ามี 2 สมรรถนะที่หัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารทางการแพทย์เห็นว่ามีความสำคัญต่อการจําแนกคุณภาพการปฏิบัติงานของผู้บริหาร คือ สมรรถนะความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จและสมรรถนะการคิดอย่างวิเคราะห์

พรินซ์ตันและแกสปาร์ (Princeton and Gaspar, 1991 : 79-87) ได้ศึกษาถึงวิธีการเตรียมพยาบาลผู้บริหารระดับต้นในสถานศึกษาพยาบาลและวิธีการที่จะทำให้บุคคลเหล่านี้คงอยู่ในงานตลอดไป พบว่าสมรรถนะที่สำคัญของบุคคลเหล่านี้คือ หลักความประพฤติที่ดี ความซื่อสัตย์ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันจะทำให้ได้รับความไว้วางใจจากหน่วยงานและผู้บริหารระดับสูงอื่น ๆ อีกด้วย

สมิธ (Smith 1993, : 38-48) ได้วิจัยถึงการยอมรับของหัวหน้าพยาบาลเกี่ยวกับสมรรถนะในงานและพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โดยสุ่มตัวอย่างหัวหน้าพยาบาลมาจำนวน 106 คนแบบแบ่งชั้นจากโรงพยาบาลขนาดเล็ก กลางและใหญ่ ใช้กรอบแนวคิดทักษะ 3 ประการของKatz ได้ผลสรุปเกี่ยวกับสมรรถนะว่า หัวหน้าพยาบาลควรมีสมรรถนะในทักษะด้านความคิด จำนวน 25 ตัวแปร เช่น สามารถวิเคราะห์สิ่งที่มีผลกระทบต่อนักเรียน วิเคราะห์วิธีที่เหมาะสมในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ฯลฯ สมรรถนะในทักษะด้านมนุษย์ จำนวน 36 ตัวแปร เช่น สื่อสารกับผู้ร่วมงานด้วยถ้อยคำที่กระชับ ได้ใจความ ตรงประเด็น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ฯลฯ และสมรรถนะในด้านเทคนิคจำนวน 19 ตัว เช่น วางแผนและมีส่วนร่วมในการพัฒนางานประมาณ สามารถหาทุนสนับสนุนมาใช้ในการทำวิจัยทางการแพทย์ จัดองค์การ สั่งการ และควบคุมการดำเนินงานการพยาบาล ฯลฯ

เชส (Chase1, 994 : 56-64) ได้ศึกษาถึงสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อต้องการทราบว่า สมรรถนะด้านใดที่สำคัญต่อประสิทธิผลในการบริหารงานของหัวหน้าหอ และสมรรถนะด้านใดที่สำคัญกว่าตัวอื่น ๆ โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คนจากประชากร 3900 คนโดยอาศัยทฤษฎีของแคทซ์ (Katz)เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย พบว่าสมรรถนะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่ามีความสำคัญต่อการบริหารงานได้แก่ สมรรถนะด้านเทคนิควิชาการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านความคิด ด้านภาวะผู้นำ และสมรรถนะด้านการจัดการทางการเงิน ส่วนสมรรถนะที่คนกลุ่มนี้เห็นว่าสำคัญกว่าสมรรถนะด้านอื่นๆที่กล่าวมาข้างต้นคือ สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์(2538)ได้วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่ามี 7 สมรรถนะคือ 1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการอำนวยการและการจัดระบบงาน 3) ด้านการวางแผน 4) ด้านการควบคุม 5) ด้านวิชาการ 6) ด้านการตลาด และ 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

เพชรดี เจมรอด (2539 : 9, 1-150) ได้ศึกษาพบว่าสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลเป็นผลมาจากการเรียนรู้ มีความเข้าใจ มีทัศนคติและความชำนาญที่บุคคลผู้เป็นหัวหน้าพึงมีอย่างเพียงพอ และสามารถแสดงออกมาเพื่อให้การบริหารบริการพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยมีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์งานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

2) สํารวจรายการสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจากผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนที่รับการได้คัดเลือกกว่าเป็นโรงพยาบาลดีเด่นและผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องโดยตรงได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ โดยใช้วิธีสัมภาษณ์และแบบสอบถามปลายเปิด

3) กำหนดกรอบโครงสร้างสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนและดำเนินการตรวจสอบเบื้องต้นได้ 10 สมรรถนะได้แก่การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการ การควบคุม การปฏิบัติการพยาบาล วิชาการและการวิจัย การใช้เทคโนโลยีทันสมัย การตลาด ภาวะผู้นำ และการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน

4) จัดทำกลุ่มสนทนา (Focus group) ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 9 ท่านเพื่อรวบรวมความคิดเห็น ตรวจสอบกรอบโครงสร้างและรายการสำคัญที่กำหนดหลังการตรวจสอบเบื้องต้นซึ่งผู้ทรงคุณวุฒียังคงยืนยันกรอบสมรรถนะทั้ง 10 ด้านแต่เพิ่มเติมรายละเอียดรายการสมรรถนะบางส่วน

5) ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาลจำนวน 585 คนถึงสมรรถนะที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลให้ได้ดี กำหนดโครงสร้างสมรรถนะและตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบภาพพจน์ และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรคอนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ พบว่า สมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมี 8 สมรรถนะ คือ สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย สมรรถนะด้านการ

ตลาด สมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะด้านการฝึกอบรม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน มีความสำคัญเป็นอันดับแรกและสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 44.4 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีตัวแปรจำนวน 43 ตัวแปรมีน้ำหนักตั้งแต่ .38506 - .69970 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงดีมาก เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรจำนวน 4 กลุ่มเรียงตามลำดับความสำคัญคือ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการจัดระบบงาน กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการอำนวยการ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการวางแผน กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการควบคุม

1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการวางแผน เป็นกลุ่มที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงเป็นอันดับที่ 3 ของสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน ได้แก่ สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรให้บุคคลในกลุ่มงานได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นำนโยบายหลักมาจัดทำเป็นแผนพัฒนาได้ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน จัดทำแผนงาน โครงการได้อย่างเหมาะสม วางแผนงบประมาณเพื่อการจัดหาการใช้และการบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ได้อย่างเหมาะสม วางแผนการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ สถานการณ์ ปัญหาทรัพยากรที่มี กำหนดปรัชญาและนโยบายสอดคล้องกับองค์การ สร้างวิสัยทัศน์ของกลุ่มงานพยาบาลและจัดทำเป็นแผนพัฒนาระยะยาว 5 ปี เพื่อให้วิสัยทัศน์เป็นจริง วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคามเพื่อนำมาวางแผนกลยุทธ์ได้วางแผนงานโดยใช้เป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าเป็นวิสัยทัศน์ในการจัดบริการ

ทั้งนี้เพราะการวางแผนเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับรวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล การทำงานต่างๆจะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการวางแผนงานกำกับไว้ก่อนล่วงหน้า และการวางแผนงานต้องครอบคลุมทั้งบุคคล สิ่งของและงบประมาณ

1.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการจัดระบบงาน เป็นกลุ่มที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุดของสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน ได้แก่ ความสามารถในการจัดระบบและกำหนดกลวิธีในการพัฒนางานได้อย่างครอบคลุม จัดระบบและกำหนดกลวิธีในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ วิเคราะห์ความต้องการและจัดอัตรากำลังได้เหมาะสม วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของงาน กำหนดรูปแบบและวิธีการประสานงานที่เหมาะสม จัดให้มีระบบการติดต่อ

สื่อสารที่ดีภายในกลุ่มงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับเป็นลายลักษณ์อักษร จัดอาคารสถานที่ในความรับผิดชอบได้เหมาะสมกับงานบริการพยาบาล จัดระบบข้อมูลเวชสถิติของกลุ่มงาน จัดทำแผนภูมิการบริหารงานและแบ่งงานชัดเจนและเป็นปัจจุบัน

การที่กลุ่มตัวแปรการจัดระบบงานมีค่าน้ำหนักสูงสุดอาจเนื่องจากว่าที่ผ่านมาโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรขนาดเล็ก มีบุคลากรน้อยและมีความสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก ความสัมพันธ์ต่อกันจึงมักเป็นความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ ซึ่งบางครั้งทำให้การดำเนินงานติดขัด ไม่เป็นระบบระเบียบ นอกจากนี้มีโรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งที่เพิ่งก่อตั้งขึ้นใหม่ การจัดระบบงานยังไม่เข้าที่ ต่อมาเมื่อองค์การขยายและได้รับการพัฒนาขึ้น การจัดระบบงานจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร

1.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการอำนวยการ เป็นกลุ่มที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงเป็นอันดับที่ 2 ของสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน ได้แก่ สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ สร้างความเข้าใจของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน เป็นทีมให้ทุกคนรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นผู้นำทีมและลูกทีมที่ดี กระจายอำนาจความรับผิดชอบของตนเองให้หัวหน้างานต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม นิเทศงานผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยมีการเตรียมความรู้ในเรื่องที่จะนิเทศ วางแผนการนิเทศ เลือกวิธีนิเทศได้เหมาะสมและให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุงพัฒนางาน ตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการในเรื่องต่างๆ ได้เหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ส่งเสริมบรรยากาศและพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา แจกจ่ายนโยบายวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานหน้าที่รับผิดชอบและแนวทางในการปฏิบัติงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบ นำประเด็นสำคัญในการประชุมประสานงานมาดำเนินการตามข้อตกลง ประสานพลังของบุคลากรในองค์กร ให้รางวัลผู้ใต้บังคับบัญชาที่ประพฤติดีและมีการลงโทษเมื่อมีผู้ทำผิด ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรในกลุ่มงานและกับหน่วยงานอื่น จัดสวัสดิการที่อำนวยความสะดวกให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม มีความคิดสร้างสรรค์หาทางปฏิบัติงานที่ดีมีประสิทธิภาพกว่าเดิมอยู่เสมอ มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ สร้างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพทั้งในและนอกองค์กร

ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลที่จะประสบความสำเร็จได้ต้องมีความสามารถในการอำนวยการ รู้จักจุดแข็ง ข้อจำกัดและมองเห็นความสำคัญของผู้อื่น มีการมอบหมายงานและการกระจายอำนาจซึ่งถือเป็นการให้พลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญและ

จำเป็นสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตเพราะจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานของการพยาบาล
ประจำการ นอกจากนี้ต้องปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ทันต่อยุคสมัย

1.4 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการควบคุม เป็นกลุ่มที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงเป็นอันดับที่ 4 ของสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน ได้แก่ สามารถปรับปรุงรูปแบบวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้มาตรฐาน ทันสมัย เชื่อถือได้ และตรงกับความเป็นจริง ควบคุมกำกับงานติดตามผลงานให้สำเร็จตามเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนด นำข้อมูลการปฏิบัติที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมาปรับปรุงแก้ไข เลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีความรู้เรื่องกฎ ข้อบังคับระเบียบปฏิบัติต่างๆของทางราชการและควบคุมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามได้ นำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม กำหนดและจัดทำมาตรฐานการพยาบาล (โดยอิงจากมาตรฐานของกองการพยาบาล) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล ควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องรัดกุม โดยมีขั้นตอนวิธีการที่ไม่ซับซ้อน

ทั้งนี้เนื่องจากการควบคุมตรวจสอบเกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอน แนะนำ อบรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้การปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ การควบคุมต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับยุคสมัยและสถานการณ์ ต้องมีเป้าหมายซึ่งกำหนดด้วยระยะเวลา มีเกณฑ์มาตรฐานในการควบคุม มีการเปรียบเทียบผลงานกับเกณฑ์ถ้าบกพร่องต้องแก้ไข

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ มีความสำคัญเป็นอันดับ 2 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.32208 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 14 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .38418 - .66828 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงดีมาก เนื่องจากในปัจจุบันสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว องค์การต้องการผู้นำที่จะนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้นภาวะผู้นำจึงเป็นสมรรถนะหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะด้านภาวะผู้นำจะพบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายการเป็นผู้นำบารมีที่สำคัญ 4 ด้านคือ

2.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการให้ความรักความเมตตาแก่ลูกน้อง ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ มีอริยาสัยไมตรีดี เข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของมนุษย์ สร้าง

ความสามัคคีในหมู่คณะ พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ได้บังคับบัญชา จูงใจให้คนกระตือรือร้น

ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัยพบว่าผู้นำที่ประสบความสำเร็จจะต้องเน้นทั้งงานและความสัมพันธ์กับลูกน้อง

2.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีบุคลิกภาพมั่นคงและแต่งกายถูกกาลเทศะ สามารถควบคุมอารมณ์ หนักแน่นและมีความยืดหยุ่นสูง เป็นตัวแปรที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะและแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพราะเมื่อผู้ได้บังคับบัญชารักและชื่นชอบในตัวผู้นำจะยึดเป็นแบบอย่างซึ่งการเลียนแบบผู้นำเท่ากับเป็นการพัฒนาผู้นำรุ่นต่อไป นอกจากนี้ยังทำให้ลูกน้องรู้สึกมีคุณค่าจะทุ่มเทความพยายามให้งานสำเร็จ นอกจากนี้การทำงานในชุมชนประชาชนจะให้ความสำคัญในเรื่องของตัวบุคคลและภาพพจน์ที่เกิดขึ้นมากกว่าเรื่องการปฏิบัติงานเพราะลักษณะการทำงานในชุมชนต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงเนื่องจากต้องทำงานกับคนรู้จักคุ้นเคย ดังนั้นการมีบุคลิกลักษณะและภาพพจน์ที่ดีจะสร้างความเชื่อถือศรัทธาอันจะนำมาซึ่งความร่วมมือที่ดีของชุมชน

2.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ สร้างภาพลักษณ์ที่ดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีจรรยาวิชาชีพในการปฏิบัติกรพยายาม

2.4 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ ปลูกฝังให้มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ องค์การและหน่วยงาน สร้างค่านิยมด้านสิทธิมนุษยชน ความเป็นธรรม ความยุติธรรมในสังคม การประพฤติตามขนบธรรมเนียมประเพณีไทยและการยึดถือจรรยาบรรณวิชาชีพ การพูดเจรจาต่อรอง พูดให้เข้าใจสถานการณ์และเปลี่ยนความคิดตามผู้นำ

เนื่องจากการสถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปประกอบกับความผันผวนทางเศรษฐกิจ การขาดแคลนทรัพยากรและความขัดแย้งจึงต้องการหัวหน้ากลุ่มงานพยายามที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย มีความสำคัญเป็นอันดับ 3 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 7 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .64376 - .78358 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับดีมากถึงดีเลิศประกอบด้วย 7 ตัวแปร ได้แก่ เข้าใจถึงประโยชน์การใช้สอยและความแตกต่างของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปต่าง ๆ มีความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ สามารถนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ในการพัฒนางานและบุคลากร สามารถใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีใหม่และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาแก่ผู้อื่นได้ มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีใหม่ในการให้บริการในคลินิก ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น อินเทอร์เน็ต ซีดีรอมในการค้นหาและรวบรวมข้อมูล การนำข้อมูลมาใช้และเผยแพร่ได้ สามารถค้นหารูปแบบหรือนวัตกรรมใหม่ๆด้านเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานได้เหมาะสม

เนื่องจากปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาใช้งานเพื่อช่วยย่นเวลาและลดข้อผิดพลาดอันเกิดจากข้อจำกัดของมนุษย์ จึงเป็นทางเลือกใหม่ของผู้บริหาร เพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงมีอาจหลีกเลี่ยงพ้นต่อการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ ๆ โดยเฉพาะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในหน่วยงานของตน

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาด มีความสำคัญเป็นอันดับ 4 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.6 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 12 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .39707-.60134 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงดี ประกอบด้วย 12 ตัวแปร ได้แก่ จัดรูปแบบบริการพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการทุกระดับ วิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชนที่รับผิดชอบ จัดให้มีบริการพยาบาลที่น่าเชื่อถือและถูกต้องตามที่แจ้งให้ผู้ให้บริการทราบ จัดให้มีบริการโดยคำนึงถึงความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคล ใช้มาตรฐานการพยาบาลวัดคุณภาพการบริการพยาบาลเชิงการตลาด พัฒนากุณลักษณ์พยาบาลให้มีความรู้ธรรมาจริยศาสตร์สร้างความเชื่อถือและมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ จัดบริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างรวดเร็วทันที่ทันใด มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดทางการตลาด และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับงานบริการพยาบาล วิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่จะได้รับได้หาช่องทางและวิธีการประชาสัมพันธ์เจาะลึกกลุ่มเป้าหมายได้ จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องใช้สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ให้บริการและมีเอกสารสิ่งพิมพ์ที่มีคุณภาพดึงดูดความสนใจ สามารถร่วมตก

แต่งอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมให้สะอาดสวยงามสะดวกปลอดภัยเพื่อสร้างความประทับใจและดึงดูดใจผู้ใช้บริการ

เนื่องจากปัจจุบันมีการแข่งขันกันในการให้บริการดูแลสุขภาพ ผู้ใช้บริการมีความต้องการและมีความคาดหวังด้านคุณภาพบริการมากขึ้นกว่าเดิม การรักษาพยาบาลได้เปลี่ยนจากการบริการสังคมมาเป็นเชิงธุรกิจ ดังนั้นการนำแนวคิดทางการตลาดมาปรับปรุงการจัดบริการให้มีความหลากหลายเหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการจึงเป็นสิ่งที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ความสามารถในการจัดรูปแบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการทุกระดับ

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน มีความสำคัญเป็นอันดับ 5 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.6 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 8 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .42279-.69331 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงดีมากได้แก่ การส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองครอบครัวและชุมชนโดยประชาชน ร่วมสร้างเสริมความสามารถในการพึ่งตนเองและดูแลตนเองด้านสุขภาพโดยผ่านทางระบบบริการพยาบาลที่ยึดแนวคิด/หลักการสาธารณสุขมูลฐาน สนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติงานบริการการพยาบาลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเน้นการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพโดยยึดหลักสุขภาพดีถ้วนหน้า/คุณภาพชีวิตเป็นจุดหมาย นิเทศงานและร่วมให้การอบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในด้านการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ปลูกฝังแนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า/คุณภาพชีวิตให้ผู้ได้บังคับบัญชา ยึดถือเป็นหลักในการปฏิบัติงาน มีความรู้และเข้าใจแนวคิด/หลักการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นอย่างดี ให้คำปรึกษาด้านบริการทางการแพทย์และสังคมแก่ประชาชนในชุมชน ปรับระบบบริการพยาบาลในโรงพยาบาลให้เหมาะสมเอื้อต่อระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชน

เนื่องจากการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 เป็นนโยบายของชาติและโรงพยาบาลชุมชนมีขอบเขตความรับผิดชอบในการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชุมชนโดยตรง และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลว่าต้องสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นสมรรถนะด้านนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็น

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย มีความสำคัญเป็นอันดับ 6 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.5 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 6 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .49601-.73852 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับปานกลางถึงดีเลิศได้แก่ เผยแพร่ผลการวิจัยสู่สาธารณะ ทำวิจัยเป็นและเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยได้ นำผลการวิจัยใหม่ ๆ มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางาน คิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในการดำเนินงาน เขียนบทความทางวิชาการเผยแพร่ในวารสารได้ มีความรู้และสามารถอ่านบทความหนังสือหรือเอกสารภาษาอังกฤษแล้วสรุปใจความสำคัญได้

สมรรถนะนี้มีความจำเป็นเนื่องจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องเป็นแหล่งความรู้ ต้องทำหน้าที่เป็นครู ผู้ฝึกสอน เป็นพี่เลี้ยงและเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะแก่ผู้ได้บังคับบัญชาและพัฒนาบุคลากรของตน ต้องเป็นผู้ค้นหานวัตกรรมใหม่ๆ และนำมาใช้ในงานของตนซึ่งประเด็นหลังนี้ การวิจัยจะนำมาซึ่งสิ่งใหม่ ๆ และจัดเป็นนวัตกรรมได้ ส่วนการมีความรู้ภาษาอังกฤษจำเป็นเพราะในปัจจุบันข่าวสารต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอันเป็นผลมาจากการติดต่อสื่อสารถึงกันทั่วโลกและส่วนมากเป็นภาษาอังกฤษ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีความจำกัดด้านทรัพยากรและการแข่งขันที่สูงมาก วิชาการและการวิจัยจะเป็นหนทางที่ช่วยในการพัฒนาและเสริมสร้างประสิทธิภาพของบุคลากร ช่วยให้ผู้บริหารสามารถหาหนทางปฏิบัติงาน การบริหารงานที่ดีเหมาะสมและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีความสำคัญเป็นอันดับ 7 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.2 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 7 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .38283-.72326 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงดีเลิศได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยทุกประเภท สอนและสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ใช้และดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ประเมินสภาพวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วยวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์/ แนวคิด/ ทฤษฎีการพยาบาลและนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ได้บังคับบัญชาและนักศึกษาฝึกงานหลักสูตรต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องได้ จัดให้มีกิจกรรมการให้สุขศึกษาแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างครอบคลุม ความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและสามารถกำหนดรูปแบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

แม้ว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจะมีฐานะเป็นผู้บริหาร แต่ในส่วนของการปฏิบัติการพยาบาลยังคงมีความจำเป็นอยู่เพราะ ในโรงพยาบาลชุมชนมีข้อจำกัดในด้านบุคลากรวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้พื้นฐานวิชาชีพที่ครอบคลุมจึงต้องสามารถสอน แนะนำ ให้แนวทาง สาธิตและลงมือปฏิบัติการพยาบาลได้

8. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการฝึกอบรม มีความสำคัญเป็นอันดับ8และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.0 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 3 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .38777-.47977 ซึ่งจัดเป็นตัวแปรที่สามารถบรรยายตัวประกอบได้ในระดับต่ำถึงปานกลางได้แก่ การเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการและการฝึกอบรม สามารถจัดประชุมวิชาการและการฝึกอบรมในหน่วยงาน สามารถจัดทำเอกสารวิชาการคู่มือปฏิบัติการพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติงานต่างๆ ได้ทันยุคสมัยต่อการทำความเข้าใจ

การฝึกอบรมเป็นภาระหน้าที่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารในด้านการพัฒนาบุคลากร ในปัจจุบันการพัฒนาบุคลากรเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก เพราะสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งภูมิปัญญา ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องบุคลากรวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถจึงทำให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องทำหน้าที่หลายมิติทั้งในบทบาทผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ผู้พัฒนา ผู้นิเทศ ผู้ให้คำปรึกษาแนะเป็นพี่เลี้ยงแก่บุคลากรต่าง ๆ ดังนั้นสมรรถนะนี้จึงมีความสำคัญ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลจะแตกต่างกันไป ซึ่งในการที่จะกำหนดว่าอะไรคือสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆและมีองค์ประกอบที่สำคัญอะไรบ้างนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก และมักไม่ประสบผลสำเร็จในการกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะในระดับที่ใช้ได้ทั่วไป ทั้งนี้เพราะสมรรถนะมีหลายด้านหลายแง่มุม ถ้าพิจารณาสมรรถนะของงานแต่ละงานของแต่ละวิชาชีพพบว่าเป็นสิ่งที่มิได้มีการกำหนดไว้ตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ซึ่งส่งผลให้มีความแตกต่างกันในแต่ละวิชาชีพ หรือในวิชาชีพเดียวกันถ้าอยู่ต่างสภาพกันก็就会有ความแตกต่างกันในรายละเอียดที่ปลีกย่อยได้ สิ่งที่จะเหมือนกันก็คือมโนทัศน์เท่านั้น ดังนั้นวิธีการเพื่อให้ได้มาว่าสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลคืออะไรและครอบคลุมอะไรบ้างมีอยู่ด้วยกันหลายวิธีได้แก่ (ทบทวนมหาวิทยาลัย; กุลยา ตันติผลาชีวะ อ้างในจันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538 : 10-12)

1. การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Need Assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษาและนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาว่า ให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร ในทางการพยาบาลหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะในการวิเคราะห์งาน (Task Analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของงานแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพโดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำจากการสังเกต โดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งานอย่างเป็นระบบ(Systematic Competency Analysis) หมายถึงเทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

5. การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ(Expert Judgement) ในการตัดสินใจแจกแจง พฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพว่า ผู้มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้างมีทักษะที่ต้องการและทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้างผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินจาก

5.1 ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อชื่อเหล่านั้น

5.4 ใช้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านั้นกำหนดระดับของสมรรถนะแต่ละเรื่อง

6. การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องไปเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การศึกษาบันทึกดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหาความต้องการการดูแลสุขภาพในสถานที่เป็นจริงได้

8. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

9. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการ ทฤษฎีและตำรา

เมื่อได้ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะและจากแนวคิดเกี่ยวกับหลักการกำหนดสมรรถนะดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ผลการวิจัยของเพชรรัตน์ เจริมรอด เป็นกรอบ

สมรรถนะในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเหตุผลดังนี้

1. งานวิจัยดังกล่าวมีขั้นตอนการวิเคราะห์งานจากหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารทางการพยาบาล
2. ใช้ผู้เชี่ยวชาญทั้งจากกลุ่มผู้ปฏิบัติงานโดยตรงคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องคือผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งต่างก็เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงย่อมทราบดีว่าสมรรถนะใดมีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
3. ใช้วิธีกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งการวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นกระบวนการจัดกระทำข้อมูลโดยการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สามารถแสดงให้เห็นว่าอะไรเกี่ยวข้องกับอะไร และเกี่ยวข้องกันอย่างไร โดยอาศัยโครงสร้างและแบบแผนความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในข้อมูลหรือระหว่างตัวแปร ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์จะได้รับคำจำกัดความที่แน่นอน และยอมรับว่าเป็นตัวแปรที่สำคัญ การวิเคราะห์ตัวประกอบสามารถช่วยในการให้คำจำกัดความความหมายของตัวแปรให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และช่วยตัดสินใจว่าควรศึกษาตัวแปรใดบ้าง และตัวแปรใดเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับตัวแปรใด (อุทุมพร จามรมาน, 2532 : 49) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการศึกษาวิเคราะห์ตัวประกอบจึงเป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาสมรรถนะอย่างเป็นระบบด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลของเนื้อหา บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบและงานออกเป็นรูปแบบสมรรถนะที่ชัดเจน
4. กรณีที่ใช้เครื่องมือที่ได้จากต่างประเทศ จะมีปัญหาเรื่องความสอดคล้องในด้านสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้นจะมีความหมายแตกต่างกันไป ถ้าจะนำมาใช้จำเป็นต้องปรับปรุงดัดแปลงให้สอดคล้องในแต่ละสังคม (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น, 2538 : 158-159) ซึ่งกรอบสมรรถนะของเพอร์ตัน เจมรอต เป็นสมรรถนะที่เก็บข้อมูลมาจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยตรง จึงลดปัญหาความสอดคล้องด้านสังคมวัฒนธรรม วิถีชีวิตและพฤติกรรมลงได้ ส่วนการวิจัยของผู้อื่น เช่น จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) เป็นการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลของรัฐที่มีใช้โรงพยาบาลชุมชนโดยตรง
5. เมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยของเพอร์ตัน เจมรอต แล้วนำไปเปรียบเทียบกับผลการวิจัยหรือแนวคิดของนักวิชาการคนอื่น ๆ พบว่ามีความสอดคล้อง และครอบคลุมสมรรถนะที่นักวิชาการทั้งในและต่างประเทศกล่าวถึง เช่น มีความสอดคล้องกับแนวคิดของแคทซ์ สมิธและเชส

(Katz, 1991 : 23-35; Smith, 1993 : 38-48; Chase, 1994 : 56-64) ที่ว่าผู้บริหารต้องมีทักษะ 3 ด้าน คือด้านเทคนิค (Technical skill) ด้านมนุษย (Human skill) และด้านความคิด (Conceptual skill) กล่าวคือ ทักษะด้านเทคนิคสอดคล้องกับตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาด ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการฝึกอบรม ส่วนทักษะด้านมนุษยนั้นตรงกับตัวประกอบสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารใน ส่วนของการอำนวยความสะดวกและการควบคุมและตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ส่วนทักษะด้านความคิดนั้นตรงกับตัวประกอบสมรรถนะด้านกระบวนการบริหารในส่วนของการวางแผนและการ จัดระบบงานและตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย

สอดคล้องกับแนวคิดของพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534 : 104-105) ที่ว่าสมรรถนะ ของผู้นำทางการพยาบาลสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ สมรรถนะ เชิงธุรกิจและสมรรถนะเชิงการเมือง โดยสมรรถนะความเป็นวิชาชีพสอดคล้องกับตัวประกอบด้าน การใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการฝึกอบรม สำหรับสมรรถนะเชิงธุรกิจสอดคล้องกับสมรรถนะด้านการตลาดสมรรถนะ ด้านวิชาการและการวิจัยและสมรรถนะกระบวนการบริหารในส่วนการวางแผน ส่วนสมรรถนะเชิง การเมืองสอดคล้องกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ และสมรรถนะกระบวนการบริหารในส่วนการสั่ง การ

สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (WHO, 1983 : 22-27) ที่ว่าสมรรถนะของ ผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำคัญมี 9 ประการ คือ 1) ด้านวางนโยบาย 2) ด้านโปรแกรมหรือโครง การกว้าง ๆ 3) ด้านการจัดงบประมาณ 4) ด้านการเตรียมแผนแม่บทในการปฏิบัติงาน 5) ด้าน โครงการย่อย 6) ด้านการนำไปใช้ให้เกิดผล 7) ความสามารถในการกำหนดดัชนี 8) การทำแผน งานใหม่ 9) ด้านข้อมูลสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับตัวประกอบสมรรถนะกระบวนการบริหารงาน ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การสั่งการและการควบคุม

และสอดคล้องกับจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ที่พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า มี 7 สมรรถนะคือ 1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน 3) ด้าน การวางแผน 4) ด้านการควบคุม 5) ด้านวิชาการ 6) ด้านการตลาดและ 7) ด้านการปฏิบัติการ

พยาบาล แต่สมรรถนะที่เพิ่มขึ้นต่างก็ไปคือ ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านการสนับสนุนงาน การสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการฝึกอบรม

ผู้วิจัยนำตัวประกอบสมรรถนะทั้ง 8 ด้านของเพชรรัตน์ เจริมอดเป็นกรอบในการสร้าง แบบประเมินแต่เนื่องจากตัวประกอบดังกล่าวมีข้อคำถามถึง 100 ข้อ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่สั้น กระชับที่สุดแต่ยังคงโครงสร้างเดิมไว้ เพราะจำนวนข้อคำถามจะมีส่วนให้ผู้รับตอบหรือไม่ตอบ แบบสอบถาม ถ้าจำนวนข้อคำถามมากจะมีผู้ตอบน้อย (อุทุมพร จามรมา, 2530 : 15) ด้วยเหตุผล ที่ต้องการลดจำนวนข้อคำถามแต่ยังคงไว้ซึ่งโครงสร้างที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงต้องทบทวนเอกสารที่ เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทั้ง 8 ด้านอีกครั้ง แล้วสร้างข้อคำถามขึ้นใหม่โดยอาศัยแนวคิดจากการ ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและประยุกต์จากข้อคำถามของเพชรรัตน์ เจริมอด รายละเอียดแสดงไว้ ในบทที่ 3 ในขั้นตอนที่ 3 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ

5. บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมิน

สมพงษ์ เกษมสิน (2516 : 221-224) กล่าวว่า เทคนิคการประเมินผลการปฏิบัติงานมี หลายวิธี แต่การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง (self appraisal) จะเป็นวิธีที่ประนีประนอมให้ ผู้ปฏิบัติงานได้พิจารณาตนเอง และในอีกด้านหนึ่งก็ให้ผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย เพื่อช่วยให้เกิดความเป็นธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

วิเชียร ทวีลาภ (2522 : 79) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการพยาบาลและการปฏิบัติของ เจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นกิจกรรมที่ยากมาก เพราะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งยังไม่มี เครื่องมือชนิดใดวัดออกมาได้แน่นอนและยุติธรรมเพียงพอ ทั้งนี้เพราะ วิธีการสังเกตซึ่งกระทำโดย มนุษย์มักจะมีอคติลำเอียงบ้างไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตามยังมีวิธีที่จะช่วยให้การประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาลมีความแน่นอนและยุติธรรมยิ่งขึ้นที่สำคัญคือ

1. วัตถุประสงค์และมาตรการของการปฏิบัติการพยาบาล (nursing practice) จะ ต้องกำหนดให้แน่นอน และบ่งเฉพาะพฤติกรรมที่วัดได้

2. การประเมินผลที่อาจได้ผลแน่นอน ควรมีการพิจารณาร่วมกันจากหลาย ๆ วิธี คือ ใบประเมินสร้างเป็นแบบอิงวัตถุประสงค์ (objective) ประเมินผลงานของตนเอง ประเมินโดย การประชุมพิจารณาเป็นรายบุคคล (Individual evaluation) ประเมินผลโดยผู้ตรวจการ หัวหน้าทีม พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย

กรอนลันด์ (Gronlund อ้างในขวัญเรือน วัฒนา, 2536 : 25) ได้แนะนำเกี่ยวกับการประเมินโดยวิธีให้คะแนนว่า ควรใช้ผู้ประเมินหลาย ๆ ฝ่ายมาร่วมกัน เพื่อตัดความลำเอียงหรืออคติ นอกจากนี้ยังเสนอแนะให้มีการประเมินทั้งโดยตนเองและกลุ่มเพื่อน ๆ ถ้าเป็นกรณีนักเรียนก็ใช้เพื่อนร่วมชั้นเรียน ในกรณีทำงานก็คือผู้ร่วมงาน

US Department Agriculture Graduate School (1993 : 8) ได้นำเครื่องมือที่เรียกว่า LEI (Leadership Effectiveness Inventory) ซึ่งพัฒนามาจากเทคนิคที่เรียกว่า MEI (Management Excellence Inventory) ของสำนักงาน ก.พ.ของสหรัฐอเมริกา (Office of Personal Management หรือ OPM) ซึ่งใช้ในการพัฒนาบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งบริหารในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับต้น กลางและสูง มาประเมินผู้บริหารภาครัฐโดยเป็นการประเมินแบบ 360 องศา คือ ในการประเมินจะให้ผู้ร่วมประเมินซึ่งประกอบด้วย ตนเอง หัวหน้า ลูกน้องและกลุ่มเพื่อน

การประเมินภาวะผู้นำทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การทำสัมคมมิติ การศึกษาในห้องทดลอง การศึกษาภาคสนาม การแสดงบทบาทสมมติ การประเมินตนเอง และการให้ผู้ใกล้ชิด เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือเพื่อนเป็นผู้ประเมิน แต่วิธีที่ใช้กันมากคือ การใช้แบบประเมินตนเอง และการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินผู้บังคับบัญชาตามการรับรู้ของตน (Bass, 1981 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์, 2534 : 75)

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินโดยใช้ผู้ประเมินต่างกันที่ผ่านมามีพบว่าในเรื่องเกี่ยวกับภาวะผู้นำหากให้ผู้นำประเมินตนเองมักให้คะแนนตนเองสูงกว่าความเป็นจริงและสูงกว่าที่ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมิน (สุทธปรียาศรี และคณะ; ศิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์; Lauder; Schrisheim and Kerr อ้างในพนิดา ดามาพงศ์, 2534 : 75-76) ดังนั้น ในเวลาต่อมาการศึกษาภาวะผู้นำจึงมักให้ผู้ตามเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตน (Perception) เช่น บาส (Bass) ได้พัฒนา Leadership Questionnaire โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินผู้บังคับบัญชา และแวกซ์ลีย์ (Waxley) ศึกษาภาวะผู้นำโดยให้ลูกน้องประเมินผู้บังคับบัญชา (พนิดา ดามาพงศ์, 2534 : 76) ส่วนในเรื่องการประเมินความสามารถหรือผลการปฏิบัติงานนั้น จินดา ธีระพันธ์ (2525 : 30-78) ศึกษาพบว่า ผดุงครรภ์อนามัยไทยพุทธและมุสลิมประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าการประเมินของผู้บังคับบัญชา แต่พิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ (2524 : 25, 64-65) ศึกษาพบว่าทัศนคติของผู้บังคับบัญชากับบัณฑิต (ผู้ใต้บังคับบัญชา) เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล สาขารณสุขไม่แตกต่างกัน ส่วนผลการวิจัยของสาคร ใจพยอม (2531 : 92-97) พบว่าความสามารถ

ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในทัศนะของตนเองและทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และภคินี ศรีสารคาม (2538 : 42-75) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลส่วนใหญ่ร้อยละ 77.1 ประเมินความสามารถในการบริหารจัดการของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับผู้บังคับบัญชา ส่วนผู้ร่วมงานร้อยละ 78.6 ประเมินแตกต่างจากผู้บังคับบัญชาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ยกเว้นด้านกิจกรรมพิเศษพบว่าไม่ต่างกัน สุมาลี เสงสุวรรณ (2541 : 83) ศึกษาความสามารถในการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าค่าเฉลี่ยของความสามารถพื้นฐานในการบริหาร ความสามารถระดับต้นในการบริหารและการปฏิบัติงานนั้น กลุ่มหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน ในขณะที่หัวหน้างานห้องคลอดให้ค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าประชากรทั้งสองกลุ่มอย่างเห็นได้ชัด

พนิดา ดามาพงศ์ (2534 : 158) ได้เสนอแนะไว้ว่า การประเมินแต่ละครั้ง ควรใช้ผู้ประเมินตั้งแต่ 2-3 คนขึ้นไป ยังมีผู้ประเมินจำนวนมากก็จะลดอคติได้มาก

สำหรับในการวิจัยครั้งนี้เพื่อป้องกันการประเมินเข้าข้างตนเองของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและเป็นการลดอคติจึงให้พยาบาลหัวหน้างานต่าง ๆ 2-3 คน ที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมาอย่างน้อย 1 ปีเป็นผู้ประเมินสมรรถนะตามการรับรู้ของตน ทั้งนี้ เพราะการรับรู้ของบุคคลขึ้นกับระยะเวลาของการที่ได้พิจารณาถึงเรื่อนั้น โดยรอบคอบ ซึ่งจะช่วยให้การรับรู้ถูกต้องหากมีระะเวลาน้อยก็ย่อมผิดพลาดได้ (ชม ภูมิภาค, 2535 : 41) ส่วนแพทย์ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนใหญ่มักลาศึกษาต่อหรือโยกย้ายบ่อย จึงไม่นำมาเป็นผู้ประเมินในการศึกษาครั้งนี้

6. ลักษณะของเครื่องมือที่ดี

ลักษณะของเครื่องมือที่ดีจะช่วยให้ผลการประเมินถูกต้องน่าเชื่อถือ ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวว่าเครื่องมือที่มีคุณภาพควรมีคุณสมบัติที่สำคัญดังนี้



บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2535 : 17) กล่าวว่าข้อสอบและแบบทดสอบที่ดีนั้นควรมีลักษณะที่คือน้อย 7 ประการคือ มีความตรง (Validity) มีความเที่ยง (Reliability) มีระดับความยากง่าย (Difficulty index) มีอำนาจจำแนก (Discrimination) มีความเป็นปรนัย (Objective) มีความหมายในการทดสอบ (Meaningfulness) สามารถนำไปใช้ได้ (Usability)

ภัทรา นิคมานนท์ (2537 : 62-79) กล่าวว่าข้อสอบที่ดีควรมี 1) ความเที่ยง 2) ความเชื่อมั่น 3) ปรนัย 4) อำนาจจำแนก 5) ความมีประสิทธิภาพโดยทำให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ลงทุนน้อย 6) ความยุติธรรม (ไม่มีการเสียเปรียบได้เปรียบ) 7) คำถามลึก 8) คำถามยาวให้ตอบ 9) จำเพาะเจาะจง

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2536 : 122-137) ได้กล่าวว่าเครื่องมือที่ดี คือ มี 1) ความเที่ยงตรง 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นปรนัย 4) อำนาจจำแนก

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น ๆ (2538 : 130-132) กล่าวว่า คุณภาพของเครื่องมือที่ดีต้องมี 1) มีความเที่ยงตรง 2) มีความเชื่อมั่น

สรุปได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะควรมีคุณสมบัติดังนี้ 1) ความเที่ยงตรง 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นปรนัย 4) อำนาจจำแนก 5) ความมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2536 : 122-137)

1. ความเที่ยงตรง (Validity) หรือความตรง เป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของเครื่องมือ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือนั้นสามารถวัดได้ในสิ่งที่ต้องการวัดได้ถูกต้องครบถ้วนเพียงใด ซึ่งคุณสมบัตินี้ต้องทำให้เกิดเป็นเบื้องต้นจึงจะตรวจสอบคุณภาพด้านอื่น ๆ ความเที่ยงตรงจำแนกได้ 3 อย่างตามเกณฑ์ที่ใช้เทียบ

1.1 ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) เป็นความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาสาระของเครื่องมือที่สร้างขึ้นกับเนื้อหาสาระของสิ่งที่ต้องการศึกษา ถ้าเครื่องมือใดสร้างได้สอดคล้องกับเนื้อหาสาระของสิ่งที่ต้องการศึกษาก็กล่าวได้ว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา

1.2 ความเที่ยงตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) เป็นความสอดคล้องระหว่างลักษณะพฤติกรรมของข้อคำถามกับพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของสิ่งที่ต้องการจะวัด

และพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของสิ่งที่ต้องการจะวัดนี้ก็คือ พฤติกรรมที่เป็นโครงสร้างของเรื่องนั้น ๆ ตามที่กำหนดไว้ในทฤษฎีของเรื่องนั้น ๆ

1.3 ความเที่ยงตรงตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (Criterion validity) เป็นความเที่ยงตรงที่พิจารณาจากพฤติกรรมของบุคคลที่ถูกทดสอบเป็นหลัก โดยอาศัยสภาพเวลาเป็นเกณฑ์ซึ่งแบ่งถึงความเที่ยงตรงแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

(1) ความเที่ยงตรงตามสภาพ (Concurrent validity) เป็นความสอดคล้องของผลการวัดคุณลักษณะใดหรือพฤติกรรมใดๆจากเครื่องมือที่สร้างขึ้นกับสภาพความเป็นจริงในขณะนั้น เครื่องมือใดที่มีผลการวัดสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในขณะนั้นมาก ก็มีความเที่ยงตรงตามสภาพสูง เช่น การสร้างแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของร่างกาย เมื่อนำไปวัดกับคนกลุ่มหนึ่ง ถ้าคนที่ได้คะแนนสูงและเป็นผู้ปฏิบัติตนในเรื่องการรักษาสุขภาพของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ที่ดีด้วย และคนที่ได้คะแนนต่ำก็เป็นเป็นผู้ปฏิบัติตนในเรื่องการรักษาสุขภาพของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีหรือไม่ถูกต้องด้วย อาจกล่าวได้ว่าแบบทดสอบที่สร้างขึ้นนั้นมีความเที่ยงตรงตามสภาพสูง

(2) ความเที่ยงตรงตามการพยากรณ์ (Predictive validity) เป็นความสอดคล้องของผลการวัดจากเครื่องมือที่สร้างขึ้นกับผลที่คาดคะเนที่จะเกิดในอนาคตซึ่งอาจเป็นระยะยาวหรือระยะสั้นก็ได้ เช่น นักเรียนที่ผ่านการสอบคัดเลือกด้วยแบบทดสอบวิชาต่างๆ เมื่อเข้ามาเรียนแล้วก็สามารถเรียนได้โดยมีผลการเรียนตลอดหลักสูตรอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ แสดงว่าแบบทดสอบวิชาต่างๆที่ใช้ในการสอบคัดเลือกนั้นมีความตรงในการพยากรณ์สูง

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) หรือความเที่ยง เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือชิ้นนั้นๆ ให้ผลการวัดที่สม่ำเสมอแน่นอน คงที่คงวาไม่ว่านำไปวัดกี่ครั้งก็ตามก็ให้ผลคงที่ ซึ่งการตรวจสอบหาความเชื่อมั่นมีหลายวิธีคือ

2.1 แบบสอบซ้ำ (Test-retest method) เป็นการนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปสอบวัดกับกลุ่มคนเดียวกัน 2 ครั้งในเวลาต่างกันแล้วนำคะแนนมาหาความสัมพันธ์กัน ถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงแสดงว่าเครื่องมือชิ้นนั้นมีความเชื่อมั่นสูง

2.2 แบบใช้เครื่องมือวัดที่มีลักษณะเท่าเทียมกันหรือคู่ขนานกัน (Equivalent form or parallel form method) เป็นการหาความเชื่อมั่นโดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นกับเครื่องมืออีกฉบับหนึ่งที่มีคุณภาพเหมือนกันทุกประการไปสอบวัดกับกลุ่มทดลองแล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ค่าสัมประสิทธิ์ที่ได้เรียกว่า สัมประสิทธิ์ของความเท่าเทียมกัน

2.3 แบบแบ่งครึ่ง (Split half method) เป็นการนำเครื่องมือที่ต้องการหาความเชื่อมั่นไปสอบวัดกับกลุ่มทดลองเพียงกลุ่มเดียว แล้วนำเครื่องมือพร้อมคำตอบมาแบ่งครึ่งเป็น 2 ฉบับแล้วนำคะแนนที่ได้มาหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันซึ่งเป็นความเชื่อมั่นของเครื่องมือเพียงครึ่งฉบับ ซึ่งต้องปรับให้เป็นค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้สูตรของ Spearman Brown

2.4 แบบของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) เป็นการหาความคงตัวภายในที่นิยมกันมากเพราะมีข้อดีตรงที่ว่าสอบครั้งเดียวกับกลุ่มเดียวแล้วหาค่าความเชื่อมั่นได้ โดยมีข้อตกลงว่าเครื่องมือชุดนั้นต้องวัดลักษณะเดียวกันและมีระบบการให้คะแนนที่เป็น dichotomous คือตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.5 แบบของครอนบาค (Cronbach) ใช้ในกรณีที่เครื่องมือที่สร้างมีการให้คะแนนเป็นแบบจัดอันดับ หรือมาตราส่วนประมาณค่า เช่น ข้อสอบอัตนัย แบบสอบถาม มาตรวัดทัศนคติต่าง ๆ ครอนบาคเสนอแนะให้หาความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

2.6 แบบวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance) ซึ่งเป็นวิธีที่สอยท์เป็นผู้คิดขึ้นเป็นวิธีที่ใช้กับเครื่องมือที่ระบุให้คะแนนไม่เป็น dichotomous เช่น การสัมภาษณ์

2.7 การใช้วิธีอื่น ๆ ในกรณีที่เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสังเกต นิยมหาความเชื่อมั่นโดยวิธีของวิลเลียม เอ สกอต (William A. Scott)

3. ความเป็นปรนัย (Objective) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่แสดงลักษณะ 3 ประการ

3.1 คำถามมีความแจ่มแจ้งชัดเจนที่เฉพาะ ทุกคนอ่านแล้วมีความเข้าใจตรงกัน

3.2 การตรวจให้คะแนนมีความแน่นอนตรงกัน ไม่ว่าให้ใครตรวจก็ตาม

3.3 มีความชัดเจนในการแปลความหมาย นั่นคือคะแนนที่ได้แปลความหมายได้ตรงกัน

4. อำนาจจำแนก (Discrimination) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่สามารถจำแนกบุคคลออกเป็น 2 กลุ่มที่มีลักษณะต่างกันในเรื่องที่ศึกษา ถ้าเครื่องมือเป็นแบบทดสอบวิชาความรู้ และปัญญาก็จำแนกเป็นกลุ่มเก่งและกลุ่มอ่อน ถ้าเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นหรือเป็นมาตรวัดทัศนคติก็จำแนกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นหรือมีทัศนคติในทางบวกกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นหรือมีทัศนคติในทางลบ

5. ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่ลงทุนและใช้เวลาในการวัดน้อย สะดวกในการใช้ให้ผลในการวัดถูกต้องไม่ต่างจากเครื่องมือที่ลงทุนมาก (ภัทรา นิกมานนท์, 2537 : 79)

7. การสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

อุทุมพร จามรมาน (2532 : 53-56) เสนอการดำเนินงาน 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ มีทั้งหมด 9 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดขอบเขต ผู้สร้างเครื่องมือต้องกำหนดคำถามว่า สร้างไปทำไม ใครจะเป็นคนตอบ จะใช้เครื่องมือเมื่อไร ใครจะเป็นผู้ใช้เครื่องมือนี้ ในการใช้เครื่องมือมีเวลาให้เท่าไร การสร้างเครื่องมือมีแรงงาน เวลา และเงินมากน้อยเพียงไร ต้องการให้เป็นเครื่องมือระดับมาตรฐานหรือไม่
2. การกำหนดจุดมุ่งหมาย ได้แก่ จุดมุ่งหมายในการวัดซึ่งเป็นความคาดหวังของผู้สร้างเครื่องมือว่า เครื่องมือนี้จะนำไปใช้วัดลักษณะของผู้ถูกประเมินในด้านสมอง จิตใจ หรือการปฏิบัติ ถ้าสามารถเขียนเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมได้ยิ่งดี
3. การระบุเนื้อหาที่จะวัด ผู้สร้างต้องมีความรู้อย่างแตกฉานในสิ่งที่จะวัดสามารถจำแนกเนื้อหาที่จะวัดออกเป็น หมวด หน่วย หมู่ เรื่องย่อย ๆ ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์และถูกต้อง
4. การทำตารางโครงสร้าง ประกอบด้วยตาราง 2 มิติ ที่ด้านหนึ่งคือเนื้อหาซึ่งจำแนก ออกเป็นหมวด หน่วย เรื่อง และอีกด้านหนึ่งคือจุดมุ่งหมาย
5. การทำตารางโครงสร้างส่วนใหญ่ระบุด้วยคำร้อยละ โดยที่ผลรวมทั้งหมดคือ 100% ผู้สร้างต้องกำหนดเอาไว้ว่าจะใช้เนื้อหาหมวด หน่วย เรื่องใดเป็นค่าเท่าใด และจุดมุ่งหมายใดเป็นค่าเท่าใด ถ้าเป็นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนให้ใช้การวิเคราะห์จุดมุ่งหมายและเนื้อหาของหลักสูตรวิชา ตลอดจนคาบที่สอนจากแผนการสอนของครูแล้วระบุน้ำหนักประมาณ ถ้าเป็นการสร้างเครื่องมือวัดลักษณะอื่นใช้การอิงทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. การกำหนดประเภทของข้อ ประเภทเครื่องมือ คะแนนรายข้อและจำนวนข้อ ผู้สร้างต้องตอบคำถามให้ได้ว่า การสร้างเครื่องมือจะมีเวลาตอบนานเท่าไร จะให้การ

ตอบโดยทำเครื่องหมายหรือเติมคำ หรือเขียนข้อความ เพราะสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดจำนวนข้อที่ควรจะมี การกำหนดจำนวนข้อต้องให้เป็นสัดส่วนกับน้ำหนักในตารางโครงสร้าง

7. การเขียนข้อความต้องเขียนให้สอดคล้องระหว่างเนื้อหา จุดมุ่งหมายที่วัดและประเภทของข้อความ ข้อความที่เขียนจะต้องใช้ภาษาที่ถูกต้องทั้งไวยากรณ์ ตัวสะกด ตลอดจนประเด็นที่เขียนต้องเป็นประเด็นที่มีนัยเดียวสำหรับข้อความที่ให้กาเครื่องหมายตอบ ถ้าเป็นข้อความที่ให้ตอบความเรียงควรระบุคำถามให้ชัดเจน

8. การจัดทำเครื่องมือ เมื่อเขียนข้อความได้ครบถ้วนแล้ว จัดเรียงข้อความตามประเภทข้อความไว้พวกเดียวกัน แบ่งหมวดหมู่ของข้อความตามประเภท เขียนคำชี้แจง คำนำ หรือวิธีการตอบให้ชัดเจน จัดพิมพ์เป็นเครื่องมือให้สวยงาม น่าสนใจและน่าตอบ

9. การทดลองใช้เมื่อพิมพ์เสร็จแล้ว ผู้สร้างตรวจสอบเครื่องมือในด้านภาษาเป็นรายข้อ ทั้งไว้ระยะหนึ่ง แล้วทดลองตอบเอง เพื่อทดสอบว่าตนเองอ่านเข้าใจหรือไม่ ตนเองใช้เวลาเท่าไร แก้ไขปรับปรุง แล้วจัดพิมพ์ตามจำนวนที่คาดไว้

การเลือกกลุ่มทดลองใช้ในครั้งนี้ไม่ควรใช้กลุ่มใหญ่ ควรเลือกผู้ตอบที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่จะใช้จริง จำนวนประมาณ 5 - 10 คน ให้แต่ละคนตอบคำถาม จับเวลาการตอบทั้งหมด สังเกตพฤติกรรมการตอบว่ามีอาการสงสัยในข้อใด บันทึกพฤติกรรมดังกล่าว เมื่อตอบแล้วให้สัมภาษณ์ผู้ตอบว่า มีความคิดเห็นในการตอบอย่างไร ข้อใดตอบได้/ไม่ได้ ข้อใดสงสัย ข้อใดเข้าใจยาก และข้อใดควรแก้ไข เพื่อแก้ไขปรับปรุงใหม่ จัดพิมพ์ใหม่ให้เท่ากับจำนวนที่จะใช้จริง ซึ่งในการตัดข้อบางข้อทิ้งตลอดจนการเขียนใหม่ หรือแก้ไข ปรับปรุงใหม่ ผู้สร้างต้องอิงโครงสร้างตารางเสมอ มิฉะนั้นเครื่องมือนี้จะคลาดเคลื่อนไปจากแผนที่วางไว้

ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ มีทั้งหมด 9 ขั้นตอนดังนี้

1. การทดลองใช้กับกลุ่มจริง ผู้สร้างต้องชักซ้อมกับผู้ควบคุมการทดสอบ ตั้งแต่การเริ่มต้นทดสอบจนถึงสิ้นสุดการทดสอบ ถ้ามีปัญหาจะแก้ไขอย่างไรผู้สร้างควรเป็นผู้หนึ่งในกระบวนการทดสอบ ถ้ามีปัญหาจะแก้ไขอย่างไร ผู้สร้างควรเป็นผู้หนึ่งในกระบวนการทดสอบ และบันทึกขั้นตอนการทดสอบ ตลอดจนปัญหาและการแก้ไขปัญหานั้นที่เกี่ยวข้อง แล้วนำผลการตอบมาวิเคราะห์ และให้คะแนนเป็นรายคน รายข้อ พร้อมทั้งสรุปปัญหารายข้ออย่างละเอียด

2. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติภาคบรรยายคำนวณค่าต่างๆเป็นรายข้อ และเป็นกลุ่มคนซึ่งได้แก่ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ฐานนิยม พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความแปรปรวน

ความเบ้ ความโด่งเบน สหสัมพันธ์ระหว่างข้อ(inter item correlation) สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวม(item-total correlation)

3. การวิเคราะห์รายข้อ ทำให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการตอบเป็นรายข้อ คือ ข้อใดบ้างมีผู้ตอบมาก/น้อย ข้อใดมีความสัมพันธ์กับข้อใดสูง/ต่ำ ข้อใดมีความสัมพันธ์กับคะแนนรวมสูง/ต่ำ ลักษณะการแจกแจงแต่ละข้อเหมือนกันหรือไม่ โดยพิจารณาจากค่าความเบ้และความโด่งเบน

4. การวิเคราะห์คะแนนรวม ลักษณะการแจกแจงข้อมูลกลุ่มนี้ ทำให้ได้ข้อสรุปว่า คะแนนเป็นอย่างไร ปกติหรือเบ้ แบบวัดนี้มีผู้ตอบได้มากหรือน้อย ค่าสถิติภาคบรรยายช่วยอธิบายลักษณะของแบบวัดนี้

5. การวิเคราะห์ค่าความตรง (Validity) จำแนกได้ 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้างและความตรงตามเกณฑ์

6. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (Reliability coefficient) ส่วนใหญ่ใช้การหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) หรือความคงเส้นคงวา (Stability)

7. การปรับปรุงเครื่องมือหลังจากที่วิเคราะห์ข้อความ และความเชื่อถือได้ของเครื่องมือแล้ว ผู้สร้างควรนำผลการวิเคราะห์มาพิจารณารายข้อว่าจะตัดทิ้ง หรือปรับปรุงอย่างไรแล้วจึงดำเนินการแก้ไข แต่ให้อยู่ในกรอบตารางโครงสร้าง แล้วจึงนำไปทดสอบกับกลุ่มใหม่ ทำเช่นนี้หลาย ๆ ครั้งจนไม่มีข้อความใดที่จำเป็นต้องปรับปรุง จึงคำนวณค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือแล้วสรุปผล

8. ปกติวิสัย (Norm) ถ้าพัฒนาเครื่องมือไปถึงขั้นที่มีความเชื่อถือได้สูงแล้ว การหาค่าปกติวิสัยจะช่วยให้การใช้เครื่องมือ การแปลความหมายเป็นไปได้ง่ายและสะดวก ค่าปกติวิสัยนี้ส่วนใหญ่ได้จากกลุ่มจริงที่มีขนาดใหญ่ และมีความเป็นตัวแทนของประชากร การคำนวณค่าปกติวิสัยได้แก่ การคำนวณคะแนนมาตรฐาน การคำนวณค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ของข้อมูลกลุ่มใหญ่นั้นเอง

9. การสรุปผล เครื่องมือที่พัฒนาจนถึงขั้นสุดท้ายแล้ว ผู้สร้างจะต้องเขียนคู่มือการใช้ ซึ่งประกอบด้วย หัวข้อคือแนวคิดเกี่ยวกับเครื่องมือกรอบการสร้าง ตารางโครงสร้าง ข้อความทั้งหมด (เครื่องมือวัดหรือแบบทดสอบ) การสรุปผลด้านคุณภาพวิธีการใช้และการแปลผล

ลักษณะของเครื่องมือมาตรฐาน (อุทุมพร จามรมาน, 2532 : 57)

เมื่อได้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพเชื่อถือได้แล้ว ก็นำเครื่องมือดังกล่าวไปพัฒนาให้เป็นมาตรฐาน (Standard) ซึ่งมีลักษณะดังนี้คือ

1. มีกระบวนการให้วัด/ทดสอบที่เชื่อถือได้
2. มีการตรวจคะแนนที่ชัดและเป็นปรนัย (Objectivity)
3. มีกลุ่ม/ เกณฑ์ที่เทียบเพื่อการสรุปผลและแปลผลได้
4. มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือนี้ ที่แสดงถึงคุณภาพของเครื่องมือ

ดังกล่าว

การแปลผลจากการใช้เครื่องมือเทียบกับกลุ่มใหญ่ (Norm Group) ซึ่งเป็นกลุ่มที่หาความเชื่อถือได้ของเครื่องมือด้วย กลุ่มปกตินี้มีลักษณะปกติ เมื่อได้กลุ่มนี้มาแล้วทำการวัดด้วยเครื่องมือดังกล่าว แล้วคำนวณหาค่าสถิติเปอร์เซ็นต์ไทล์ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกกลุ่มย่อยตามตัวแปร เช่น จำแนกตามเพศ อาชีพ อายุ ภูมิภาค ฯลฯ เพื่อไว้เป็นเกณฑ์หรือฐานสำหรับการวัดครั้งใหม่拿來มาเปรียบเทียบ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยไม่ปรากฏงานวิจัยของการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะโดยตรง ดังนั้นจึงได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเครื่องมือจากสาขาต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในครั้งนี้

พนิดา ดามาพงศ์ (2534 : 1-160) ได้วิจัยการพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดี ถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัย ประชากรมี 2 กลุ่ม คือ สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานีนามัยทั่วประเทศ การสุ่มตัวอย่างกลุ่มสาธารณสุขอำเภอใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่นั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 458 คน ส่วนการสุ่มตัวอย่างหัวหน้าสถานีนามัยใช้วิธีสุ่มแบบมีระบบตามบัญชีรายชื่อสถานบริหารสาธารณสุขระดับตำบล ได้กลุ่มตัวอย่างที่เคยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้ได้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี อำเภอละ 2-5 คน รวมจำนวน

1,162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตรประเมินค่า มีน้ำหนักคะแนนตามความถี่ของลักษณะ และกระบวนการภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ แล้วให้หัวหน้าสถานีอนามัยใช้เครื่องมือนี้ ประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอตามการรับรู้ของตน วิธีการศึกษาทำการทดสอบ 3 ครั้งคือ การทดสอบครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าอำนาจจำแนก ค่าความเที่ยงและค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว การทดสอบครั้งที่ 2 หาค่าอำนาจจำแนก ค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี 2 วิธีคือ 1) โดยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว 2) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ ด้วยวิธีองค์ประกอบสำคัญและหมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโกนอล ด้วยวิธีแวนแมกซ์ หาค่าความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค สร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ปกติ การทดสอบครั้งที่ 3 เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว และหาคะแนนจุดตัดด้วยวิธีของแกลส ผลการศึกษาพบว่า แบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอมี 7 องค์ประกอบคือ 1) องค์ประกอบการถ่ายทอดจินตภาพ การปลูกฝังค่านิยมสุขภาพดีถ้วนหน้าและการกระตุ้นปัญญา 2) องค์ประกอบการสร้างบารมี 3) องค์ประกอบเสริมสร้างแรงทางบวกอย่างเหมาะสม 4) องค์ประกอบการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชา 5) องค์ประกอบสร้างแรงบันดาลใจ 6) องค์ประกอบคำนึงถึงความเป็นเอกบุคล 7) องค์ประกอบเสริมสร้างทางลบอย่างเหมาะสม ได้แบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าจำนวน 118 ข้อ แบบประเมินทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 มีเพียง 1 ข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคพบว่ามีความเที่ยง 0.9920 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 0.66522-0.9811 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้วพบว่า แบบประเมินทุกองค์ประกอบและทั้งฉบับมีค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ 0.37-3.43 และ 19-81 ตามลำดับ ส่วนคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินในแต่ละองค์ประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 0.00-4 และ 19-81 ตามลำดับ คะแนนจุดตัดของแบบประเมินทั้งฉบับพบว่า สาธารณสุขอำเภอที่ได้คะแนนเท่ากับหรือสูงกว่า 1.961 เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า ส่วนคะแนนจุดตัดของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 1.376-2.373

กรุณา แดงสุวรรณ (2539 : 1-137) ได้วิจัยการสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ การดำเนินงานแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 พัฒนาแบบวัดโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ขั้นที่ 2 ควบคุมคุณภาพของแบบวัด ตัวอย่างที่ใช้ได้จากการสุ่มแบบไม่แทนที่ ได้หัวหน้าหอผู้ป่วย 53 คน

รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 53 คนและพยาบาลวิชาชีพ 283 คน จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัยและเอกชนในเขตอำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique) ร่วมกับเทคนิคการสร้างและพัฒนาเครื่องมือตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert method) โดยสามารถสรุปเป็นขั้นตอนการสร้างแบบวัดของพยาบาลวิชาชีพได้ดังนี้

- 1) ตั้งวัตถุประสงค์ซึ่งเป็นการกำหนดว่าต้องการวัดคุณลักษณะของใคร
- 2) กำหนดโครงสร้าง (Construct) ของคุณลักษณะที่ต้องการวัดให้ชัดเจน

ซึ่งสามารถกำหนดได้จากการศึกษาเอกสาร

2.1 โครงสร้างหรือประเด็นที่สนใจมีองค์ประกอบอะไรบ้างหรือตัวแปรอะไรบ้าง และนิยามศัพท์ของตัวแปรที่ต้องการวัด

2.2 ต้องการวัดใคร เรื่องอะไร ที่ไหน อย่างไร

3) สร้างข้อความตามโครงสร้างที่กำหนด ให้ครอบคลุมเนื้อเรื่องในหัวข้อเหล่านั้น

4) ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบวัดคุณลักษณะ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิเรื่องนั้น ๆ ในครั้งนี้ใช้จำนวน 21 คนเป็นผู้ตรวจสอบ หลังจากเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาหาความตรงตามโครงสร้าง ความเชื่อมั่น อำนาจจำแนกและเกณฑ์ปกติผลการวิจัยพบว่าแบบวัดมี 117 ข้อ แบ่งเป็นเป็นคุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล คุณลักษณะผู้ให้บริการพยาบาล คุณลักษณะการเป็นผู้นำ และคุณลักษณะนักบริหารจัดการและนักวิจัย มีความตรงตามเนื้อหาโดยมีค่ามัธยฐาน 9.36-10.94 และค่าการกระจายควอไทล์อยู่ที่ 0.56-1.85 มีความเชื่อมั่น 0.99 แต่มีค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตค่อนข้างต่ำเท่ากับ 0.4194 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ 0.2894-0.58612 ค่าอำนาจจำแนกดูจากค่า T ระหว่าง 3.46-18.26 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เกณฑ์ปกติแบ่งเป็น 3 ระดับคือพยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะดี ปานกลาง และต่ำ มีคะแนน 487 ขึ้นไป 389-486 และ 388 ลงมาตามลำดับ

พนิตฐา พานิชะวีระกุล (2537 : 1-120) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท เก็บข้อมูลใช้การผสมผสานวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากรคือผู้สูงอายุในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดำเนินการโดย ขั้นที่ 1 ทำการสนทนาในกลุ่มผู้สูงอายุ 4 ครั้ง ครั้งละ 6-9 คน เพื่อหาความหมายและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ขั้นที่ 2 สร้างเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยอาศัยกรอบแนวคิดที่ฟิลเลนบัม ร่วมกับผลการสนทนากลุ่ม นำไปทดสอบครั้งที่ 1 กับกลุ่มผู้สูงอายุ 80 คน หาความตรงเชิงจำแนกและความเที่ยง

จากนั้นปรับปรุงเครื่องมือ ทดสอบครั้งที่ 2 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 520 คน โดย 1) หาความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ เพื่อหาองค์ประกอบสำคัญในการอธิบายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท หมุนแกนแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ 2) หาความตรงเชิงจำแนก โดยการทดสอบความแตกต่างในกลุ่มคะแนนสูงกับกลุ่มคะแนนต่ำ การแบ่งใช้เทคนิคร้อยละ 25 ใช้สถิติ t และ Kendall' Tau B ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบทุกองค์ประกอบ 3) ความตรงตามเกณฑ์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนคุณภาพชีวิตในแต่ละองค์ประกอบกับคะแนนคุณภาพชีวิตจากเครื่องมือ Ladder Scale 4) ความเที่ยง โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.8983 5) คะแนนมาตรฐานโดยนำคะแนนที่ปรับปรุงแล้วมาสร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ (normalized t-score) แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับที่ 1 คะแนนที่ 60 คะแนนขึ้นไป ระดับที่ 2 คะแนนที่ 40-59 คะแนน ระดับที่ 3 คะแนนที่ 39 คะแนนลงไป จากนั้นศึกษากรณีในผู้สูงอายุ 6 คนเพื่อยืนยันการค้นพบในเชิงปริมาณ ขั้นสุดท้ายเป็นการทดสอบในกลุ่มที่รู้ชัดอยู่แล้วว่ามีคุณภาพชีวิตดีและต่ำ เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุเป็นแบบสัมภาษณ์ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อถือได้โดยการตรวจสอบตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา การตรวจสอบความตรงตามประเภทของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

รัชณี ขวัญบุญจันทร์ (2536 : 44-190) ได้วิจัยสมรรถภาพที่พึงประสงค์ของครูพลศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา เพื่อศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของสมรรถภาพที่พึงประสงค์ของครูพลศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ได้ศึกษาจากเอกสารหลักสูตร รายงานการวิจัย ตรวจสอบโครงสร้างและรายการสำคัญของสมรรถภาพที่พึงประสงค์โดยผู้เชี่ยวชาญ 31 คนและสำรวจความคิดเห็นของครูพลศึกษาทั่วประเทศ 520 คน เพื่อวิเคราะห์ตัวประกอบของสมรรถภาพที่พึงประสงค์ ได้ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปได้ของสมรรถภาพที่พึงประสงค์โดยศึกษาภาคสนามด้วยเครื่องมือ 3 ชนิดคือ แบบประเมินสมรรถภาพ แบบสังเกตพฤติกรรม การสอนและแบบสัมภาษณ์ ในครูพลศึกษาดีเด่น 22 คนและครูพลศึกษาทั่วไป 22 คน จากนั้นนำข้อมูลมา วิเคราะห์จำแนกความแตกต่างในรายการสมรรถภาพด้วยสถิติทดสอบค่าที (t -test) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ สมรรถภาพที่พึงประสงค์ของครูพลศึกษาประกอบด้วยด้านสำคัญ 8 ด้านเรียงตามลำดับคือ ด้านการสอบพลศึกษาและการประเมินผล ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านสุขภาพ ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านทักษะกีฬา และมีรายการสำคัญทั้งสิ้น 72 รายการ การตรวจสอบ

ข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า สมรรถภาพที่พึงประสงค์ที่นำเสนอสามารถจำแนกกลุ่มครูพลศึกษาได้อย่างถูกต้อง คือ ผลการเปรียบเทียบระหว่างครูพลศึกษาดีเด่นและครูพลศึกษาทั่วไปพบว่า ครูพลศึกษาดีเอนมีสมรรถภาพสูงกว่าครูพลศึกษาทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ในทุกด้าน และทุกรายการ

นภาพร สีนสวัสดิ์ (2535 : 25-85) ได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถภาพการเรียนรู้ วิทยาศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3 มีขั้นตอนการสร้างและพัฒนาดังนี้ ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร โครงสร้างทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและหลักสูตรวิทยาศาสตร์ สอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มครูที่ทำสอนวิชาวิทยาศาสตร์ ขั้นที่ 2 ศึกษาความหมายและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบในการร่างนิยามคุณลักษณะ ขั้นที่ 3 เขียนรายการพฤติกรรมหรือลักษณะบ่งชี้โดยศึกษาจากร่างนิยามคุณลักษณะทางวิทยาศาสตร์ วิเคราะห์พฤติกรรมที่ครูสามารถสังเกตได้ วิธีสังเกตและวิธีประเมินผล แล้วผู้วิจัยนำมาประกอบในการสร้างแบบประเมินสมรรถภาพการเรียนรู้ วิทยาศาสตร์ โดยแบบประเมินที่สร้างขึ้นนี้ประกอบด้วยคุณลักษณะที่ใช้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้จำนวน 27 คุณลักษณะ เป็นคุณลักษณะด้านความสามารถเชิงสติปัญญาจำนวน13คุณลักษณะ ด้านจิตพิสัยจำนวน 10 คุณลักษณะและด้านทักษะปฏิบัติจำนวน 4 คุณลักษณะ ขั้นที่ 4 กำหนดน้ำหนักตัวแปรในแต่ละด้านที่จะประเมิน โดยศึกษาจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ขั้นที่ 5 จัดทำเครื่องมือ มุ่งประเมิน 3 ด้านคือ ก) สามารถด้านสติปัญญา ข) จิตพิสัย ค) ทักษะปฏิบัติการในห้องปฏิบัติการ เครื่องมือประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ และแบบบันทึกผลการประเมินของครู มีลักษณะเป็นมาตราส่วนแบบประเมินค่าแบบตัวเลข (Numerical rating scale) โดยแบ่งช่วงการประเมินออกเป็น 5 ระดับ ขั้นที่ 6 การตรวจสอบเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 ตอนคือ ตรวจสอบครั้งที่ 1 เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้าง โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 ท่าน ใช้เกณฑ์เห็นด้วยตรงกันร้อยละ 80 ของผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบครั้งที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนของโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับแบบประเมินสมรรถภาพการเรียนรู้ วิทยาศาสตร์ในด้านความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการประเมินและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเมื่อนำไปใช้ในขั้นตอนการปฏิบัติ ส่งเครื่องมือไปยังกลุ่มตัวอย่าง 6.2.2 เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล) ขั้นที่ 7 ทดลองใช้ข้อมูลที่ปรับปรุงแล้ว เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความเที่ยง-ตรง และเมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์รายข้อและทั้งฉบับโดย 1) วิเคราะห์รายข้อแต่ละคุณลักษณะโดย ก) หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)จากการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำด้วย t-test ข) หาค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละคุณลักษณะในแบบประเมิน ค) ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคุณ

ลักษณะในแบบประเมิน) 2) วิเคราะห์ทั้งฉบับ โดยนำคะแนนของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองมาวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานทั้งฉบับ ก) ศึกษาลักษณะการแจกแจงของคะแนนสมรรถภาพการเรียนรู้ทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองทั้งหมด ข) หาความเที่ยงของแบบประเมินซึ่งเป็นความเที่ยงชนิดความสอดคล้องภายใน คำนวณโดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนตามแบบของฮอยท์ ค) หาความเที่ยงในการประเมินหรือความคงเส้นคงวา (consistency) ง) หาความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่ได้จากการประเมินค่าในคุณลักษณะทางวิทยาศาสตร์จากแบบประเมินสมรรถภาพการเรียนรู้ทางวิทยาศาสตร์กับคะแนนที่ได้จากแบบวัดที่วัดในเรื่องเดียวกัน

จูลิณี ปั่นสังข์ (2533 : 62-96) ได้พัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร โดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งหาปกติวิสัยของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้ช่วยผู้บริหารสถานศึกษา ฝ่ายวิชาการประเมินครูทะเลเบียนวัดผลและครูทะเลเบียนวัดผลประเมินตนเอง ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบด้วยรายการต่าง ๆ 37 ข้อ แต่ละข้อสามารถจำแนกการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของครอนบาค 0.9510 มีความตรงตามเนื้อหาจากการตัดสินใจของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ขึ้นไป มีความตรงเชิงจำแนกของการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลระหว่างกลุ่มโรงเรียนที่ได้รับพระราชทานที่ดินและกลุ่มโรงเรียนปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ปกติวิสัยของการประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลคิดได้ค่าเฉลี่ย 4.094 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.590 สำหรับปกติวิสัยของการประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลโรงเรียนปกติได้ค่าเฉลี่ย 3.7091 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.543

ศิริชัย รัฐอนันต์พิณี (2533 : 1-98) ได้พัฒนาแบบประเมินคุณภาพโรงเรียนพลนิชการให้ได้เป็นมาตรฐาน โดยพิจารณาจากค่าความเที่ยงตรง และปกติวิสัย ซึ่งวัดลักษณะที่ดี 5 รายการคือ การศึกษา อาคารสถานที่และอุปกรณ์ การจัดกิจกรรมนักเรียน สวัสดิการและการบริการของโรงเรียนและการบริหาร ข้อความที่ใช้ในการประเมินส่วนหนึ่งนำมาจากแบบประเมินคุณภาพโรงเรียนอาชีวศึกษาแผนกพลนิชการของสุภาณี เดชะดำรงสิน และผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อความบางส่วนและสร้างข้อความในแต่ละรายการประเมินเพิ่มขึ้นอีก ได้จำนวนข้อความในรายการประเมินที่ผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ขึ้นไปเห็นว่าใช้ได้จำนวน 135 ข้อความ นำมาจัดทำเป็นแบบประเมินได้

อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จำนวน 222 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินคุณภาพโรงเรียน พหิขการทุกรายการประเมินและรวมทั้งฉบับมีความเที่ยงตรงเชิงจำแนกที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และมีความเที่ยงในแต่ละรายการประเมินเท่ากับ 0.75 0.71 0.76 0.64 และ 0.89 ตามลำดับ ความเที่ยงรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.76 มีค่ามัธยฐานเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละหมวดใน 5 รายการประเมิน เพื่อไว้ใช้เปรียบเทียบกับการประเมินโรงเรียนพหิขการที่มีลักษณะอย่างเดียวกันกับโรงเรียนพหิขการที่ทำการวิจัย

บุตรศรี นารี (2535 : 1-105) ได้พัฒนาแบบวัดภาคปฏิบัติกลุ่มการทำงานและพื้นฐานอาชีพสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) ที่ใช้ทดสอบเป็นกลุ่มและรายบุคคล และหาคุณภาพของแบบวัดในด้านความตรงและความเที่ยง แบบวัดประกอบด้วยแบบวัด 3 งานคือ งานบ้าน งานเกษตรและงานเลือก ในแต่ละงานมีแบบวัดย่อย 3 ฉบับคือ แบบสอบเขียนตอบ แบบสังเกตวิธีการปฏิบัติงาน และแบบประเมินผลงาน รวมแล้วมีทั้งหมด 9 ฉบับย่อย แบบวัดที่ใช้ทดสอบเป็นกลุ่ม ๆ มี 2 ฉบับคือ แบบสังเกตวิธีการปฏิบัติงานและแบบประเมินผลงานบ้าน นอกนั้นใช้การทดสอบเป็นรายบุคคล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ความตรงตามเนื้อหา แบบวัดภาคปฏิบัติทั้ง 9 ฉบับย่อย มีความตรงตามเนื้อหาโดยพิจารณาจากความเห็นชอบของครูและศึกษานิเทศก์ซึ่งเป็นผู้ที่รู้ธรรมชาติของงานที่ทดสอบ และการตัดสินใจของผู้ทรงคุณวุฒิ ความตรงร่วมสมัย พิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างคะแนนจากแบบวัดภาคปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับคะแนนรวมการผ่านจุดประสงค์ของแต่ละงานของนักเรียนในภาคเรียนที่ 2 ได้ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง 0.3074-0.6249 ความเที่ยงของแบบวัดแต่ละชนิดของ งานบ้าน งานเกษตร และงานเลือกซึ่งเป็นแบบสอบเขียนตอบทั้ง 3 งานมีค่า 0.5999 0.6868 และ 0.6027 ตามลำดับ ความเที่ยงของการสังเกต เมื่อใช้แบบสังเกตวิธีการปฏิบัติงานทั้ง 3 งานโดยคิดจากผู้ประเมิน 2 คนมีค่าเท่ากับ 0.9226 0.9094 และ 0.9443 ตามลำดับ และเมื่อคิดจากผู้ประเมิน 1 คน มีค่าเท่ากับ 0.8563 0.8338 และ 0.9844 ตามลำดับ ความเที่ยงของการสังเกตเมื่อใช้แบบประเมินผลทั้ง 3 งาน โดยคิดจากผู้ประเมิน 2 คนมีค่าเท่ากับ 0.9338 0.9311 และ 0.9735 ตามลำดับ และเมื่อคิดจากผู้ประเมิน 1 คนมีค่าเท่ากับ 0.8758 0.8710 และ 0.9484 ตามลำดับ

โวแมคส์ (Womack, 1996 : 133-140) ได้ทำการวัดรูปแบบการเป็นผู้นำกับการสร้างผลงานทางวิชาการของประธานภาควิชาพยาบาล พบว่ารูปแบบการเป็นผู้นำของประธานภาควิชาพยาบาลตามการให้คะแนนของตนเองมีความสัมพันธ์กับการสร้างผลงานทางวิชาการ กลุ่มตัวอย่างเป็นประธานภาควิชาพยาบาล จำนวน 106 คนจาก National League for Nursing (NLN) ซึ่ง

มีการศึกษาสูงกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรีจากรัฐต่าง ๆ ในเขตตะวันตกกลางรวม 10 รัฐ แนวคิดได้จาก Situational Leadership Model ของ Hersey และ Blanchard โดยใช้เครื่องมือชื่อ LEAD-self วัตถุประสงค์การเป็นผู้นำ ขอบเขตและความสามารถในการปรับเปลี่ยน นอกจากนี้ยังมีการใช้ Scholarly Productivity Index (SPI) เพื่อวัดผลงานของประธานภาควิชาพยาบาลในด้านที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย การเผยแพร่ การเขียนบทความและกิจกรรมทางวิชาการอื่น ๆ ตัวแปรที่นำมาใช้ในการประเมินความสัมพันธ์หรือความแตกต่างระหว่างกลุ่ม คือ ขนาดและสถานะของสถานศึกษา (เป็นสถานศึกษาของเอกชนหรือของรัฐ) ประธานภาควิชาพยาบาลส่วนใหญ่มองว่า ตนเองมีรูปแบบการเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วม ประธานที่เหลือส่วนมากมองว่าตนเองมีรูปแบบการเป็นผู้นำแบบชักนำ ประธานฝ่ายจากโรงเรียนพยาบาลของรัฐมีกิจกรรมทางวิชาการมากกว่าประธานฝ่ายจากโรงเรียนพยาบาลของเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประธานฝ่ายที่อยู่ในตำแหน่งมาน้อยกว่า 5 ปี มีแนวโน้มที่จะใช้รูปแบบการเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วมมากกว่า ประธานฝ่ายการพยาบาลส่วนมากรู้สึกว่ามีความกดดันจากสถาบันในการมีกิจกรรมทางวิชาการ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางของขั้นตอนในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งจะได้เสนอระเบียบวิธีวิจัยในบทที่ 3 ต่อไป โดยใช้ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนของเพชรรัตน์ เจมรอด (2539) เป็นกรอบตัวแปรในการวิจัยซึ่งประกอบด้วย 8 ตัวประกอบคือตัวประกอบด้านกระบวนการบริหาร ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ ตัวประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ตัวประกอบด้านการตลาด ตัวประกอบด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ตัวประกอบด้านวิชาการและการวิจัย ตัวประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลและตัวประกอบด้านการฝึกอบรม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ที่ใช้วิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 มาเป็นแนวทางในการออกแบบการวิจัย โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังแผนภูมิที่ 2 และมีรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนาแบบประเมิน

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะดังกล่าวในด้าน ความเที่ยง (Reliability) ความตรง (Validity) และความสามารถในการจำแนกความแตกต่างโดยใช้ t-test
3. เพื่อหาเกณฑ์ปกติ (Norm) ของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขั้นที่ 2 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณลักษณะและสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของสังคม ในวิชาชีพเดียวกันถ้าอยู่ต่างสภาพกันก็必将มีความแตกต่างกันในรายละเอียดที่ปลีกย่อยได้ สิ่งที่จะเหมือนกันก็คือมีโน้ตชนเท่านั้น ดังนั้นในการวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินครั้งนี้ จึงใช้กรอบสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) เนื่องจากผลการวิจัยดังกล่าวใช้วิธีการกำหนดสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งการวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นกระบวนการจัดกระทำข้อมูลโดยการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สามารถแสดงให้เห็นว่า อะไรเกี่ยวข้องกับอะไร และเกี่ยวข้องกันอย่างไร โดยอาศัยโครงสร้างและแบบแผนความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในข้อมูลหรือระหว่างตัวแปร (อุทุมพร จามรมาน, 2532 : 49) และผลงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขโดยตรง จะมีความสอดคล้องในด้านสังคมวัฒนธรรม พฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้น (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น ๆ, 2538 : 158-159) ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวประกอบด้วย 8 ด้านคือ ด้านกระบวนการบริหารงาน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านการตลาด ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการฝึกอบรม

ขั้นที่ 3 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะโดยประยุกต์จากกรอบสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมรอด (2539)

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อกระทงที่ได้จากผลการวิจัยของเพชรรัตน์ เจริมรอดโดยลดข้อคำถามจาก 100 ข้อ เหลือ 79 ข้อแต่ยังคงไว้ซึ่งโครงสร้างที่สำคัญ เนื่องจากเมื่อทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับจำนวนข้อคำถาม อุทุมพร จามรมาน (2530 : 15) ได้เสนอแนวคิดไว้ว่า ข้อคำถามในแบบประเมินควรคงไว้ซึ่งโครงสร้างที่สำคัญแต่ควรสั้นและกระชับที่สุด เพราะจำนวนข้อคำถามจะมีส่วนให้ผู้รับตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถาม โดยถ้าจำนวนข้อคำถามมากจะมีผู้ตอบน้อย สำหรับข้อคำถามของเพชรรัตน์ เจริมรอดมีถึง 100 ข้อ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นที่ต้องการลดจำนวนข้อคำถาม ผู้วิจัยจึงต้องทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทั้ง 8 ด้านอีกครั้ง เช่น คู่มือการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระบวนการบริหาร แล้วจึงประยุกต์และสร้างข้อคำถามใหม่ดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะกระบวนการบริหารงาน

เดิมเพอร์รัตน์ เจิรรอดได้แบ่งกลุ่มตัวแปรในด้านกระบวนการบริหารงานเป็น 4 กลุ่ม เรียงตามลำดับคือ การจัดระบบงาน การอำนวยการ การวางแผนและการควบคุม

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารและหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พบว่า

มีนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้จำแนกหน้าที่ในการบริหาร (Management function) โดยใช้วิธีรวมกิจกรรมหรืองานบริหารต่าง ๆ ไว้ภายใต้หัวข้อ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การสั่งการ (Directing) และการควบคุม (Controlling) (Mackenzie, 1969 : 87, ธงชัย สันติวงษ์, 2535 : 77-85)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลข้อที่ 1 และ 4 ความว่า หัวหน้าพยาบาลต้องรับผิดชอบด้านบริหารและด้านพัฒนางานและบุคลากร ตามลำดับ

ฟารีดา อิบราฮิม (2537 : 17) สรุปไว้ว่าความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลซึ่งรวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ควรประกอบด้วย 3 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ 1) การบริหารเพื่อการบริการพยาบาล 2) การบริหารเพื่อการดำเนินงาน 3) การบริหารบุคคล

จะเห็นว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและฟารีดา อิบราฮิมต่างก็กำหนดหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลได้สอดคล้องกันในเรื่อง การบริหารงานบุคคล ทั้ง Mackenzie และธงชัย สันติวงษ์ ต่างก็ได้จำแนกหน้าที่ในการบริหารออกเป็น 5 ด้านดังที่กล่าวไว้ข้างต้น จากการที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อคำถามของเพอร์รัตน์ เจิรรอด (2539 : 131-133) บางข้อในตัวประกอบสมรรถนะการบริหาร พบว่า มีข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับ การบริหารงานบุคคล เช่น กลุ่มตัวแปรด้านการวางแผน ข้อ 9 ความว่า สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรให้บุคคลในกลุ่มงานได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวแปรด้านการจัดระบบงาน ข้อ 16 ความว่า สามารถจัดระบบและกำหนดกลวิธีในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เพิ่ม การบริหารงานบุคคลขึ้นในตัวประกอบสมรรถนะ

ด้านกระบวนการบริหารและหากพบว่าข้อคำถามเดิมเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวแปรใด ก็จะย้ายมาสังกัดในกลุ่มตัวแปรนั้น ๆ ให้ตรงตามความหมาย ดังต่อไปนี้

1.1 การวางแผน เป็นกระบวนการจัดเตรียมชุดของการตัดสินใจต่าง ๆ สำหรับการกระทำกิจกรรมในอนาคต เพื่อการบรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยวิธีที่ดีที่สุดหลังจากที่ผ่านการวิเคราะห์และคาดการณ์ต่าง ๆ อย่างรอบคอบที่สุด โดยกระบวนการเริ่มที่ การคาดการณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม กำหนดรูปแบบการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ จัดทำแผนและตรวจสอบการปฏิบัติแล้วปรับเปลี่ยน (ทองหล่อ เดชไทย, 2542 : 82; ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 85)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9) ได้กำหนดหน้าที่ให้หัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้จัดทำแผนงานด้านบริหาร แผนงานด้านบริการและแผนงานด้านวิชาการ รวมทั้งเป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาลด้วย ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารไปสร้างข้อคำถามขึ้นใหม่ 8 ข้อ โดยประยุกต์จากข้อคำถามของ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539 : 131-132) โดยมีวิธีดังนี้

ข้อ 1 การสร้างวิสัยทัศน์ ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 8 และแนวคิดจาก ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 79) ที่กล่าวว่า การวางแผนมีความหมายในรูปของการคิดที่จำต้องประกอบด้วย การมองการณ์ไปข้างหน้า คาดคะเนสภาพการณ์ต่าง ๆ จนสามารถสรุปเป็นแผนการกระทำที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ข้อ 2 การวินิจฉัยชุมชน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 4 ซึ่งงานของกลุ่มงานการพยาบาลส่วนใหญ่มักเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนหรือชุมชนนั่นเอง ทองหล่อ เดชไทย (2542 : 99) กล่าวว่า เมื่อวิเคราะห์ทราบถึงปัญหาแล้วสิ่งสำคัญก็คือ ต้องคิดถึงสาเหตุและผลของปัญหาซึ่งจะช่วยให้สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังได้ถูกต้องตรงตามความต้องการที่แท้จริงของชุมชน สอดคล้องกับที่องค์การอนามัยโลก (WHO, 1983 : 30) สรุปไว้ในสมรรถนะข้อที่ 2 ด้านโปรแกรมหรือโครงการต่าง ๆ ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลต่างมีความสามารถในการพิจารณาจัดอันดับความสำคัญของโครงการ โดยใช้เกณฑ์ที่เชื่อถือได้

ข้อ 3 การวางแผนกลยุทธ์ ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 9 ซึ่งมอนทานาและชาร์นอฟ (Montana and Charnow, 1993 : 22) เน้นว่าการวางแผนชนิดนี้เป็นของผู้บริหารสูงสุด มีไว้เพื่อเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น จุดสำคัญอยู่ที่องค์การจะพยาบาลเลือกวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งหัวหน้ากลุ่มงานการ

พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนถือเป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาล จึงย่อมต้องมีสมรรถนะด้านนี้

ข้อ 4 การมีความรู้ความเข้าใจเรื่องนโยบายเป็นอย่างดี ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 8

ข้อ 5 การนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติ ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 4

ทั้งข้อ 4 และ 5 ต่างเป็นเรื่องเกี่ยวกับนโยบาย ซึ่ง ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 174) กล่าวว่า นโยบายเป็นแนวทางกว้าง ๆ ที่จะช่วยชี้ให้เห็นถึงช่องทางการจัดการต่าง ๆ ควรดำเนินไปในทิศทางใด และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9) ได้กำหนดว่าหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในด้านการบริหารอย่างหนึ่งก็คือ การกำหนดนโยบายขององค์การ ดังนั้นสมรรถนะนี้ จึงยังเป็นเรื่องสำคัญที่ควรมี

ข้อ 6 การเขียนโครงการ ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 6 ซึ่ง ทองหล่อ เดชไทย (2542 : 298) กล่าวว่า โครงการสาธารณสุขจัดทำขึ้นเพื่อแก้ไขและลดปัญหาสาธารณสุขและปัญหาที่เกี่ยวข้องในรูปของการประสานกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายและรายละเอียดในการดำเนินงานอย่างชัดเจน

ข้อ 7 การบริหารงบประมาณ ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรด้านการวางแผนข้อ 10 ทั้งนี้เพราะสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9) ได้กำหนดว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่จัดทำแผนงบประมาณ

ข้อ 8 การจัดการด้านข้อมูลเพื่อการวางแผน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 20 ซึ่งมินท์เชอร์ค (อ้างในสุมาลี เสงสุวรรณ, 2540 : 16) กล่าวว่าผู้บริหารต้องเป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร เพื่อใช้ค้นหาปัญหาและเป็นข้อมูลในการดำเนินงานต่าง ๆ

1.2 การจัดระบบงาน เป็นภาระหน้าที่ในการกำหนดและจัดความสัมพันธ์ของกิจกรรม เพื่อให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยมีกระบวนการ 3 ขั้นตอน คือ การพิจารณาจัดกลุ่มงานและออกแบบงาน การระบุขอบเขตงาน มอบหมายงานและกำหนดหน้าที่รับผิดชอบรวมทั้งให้อำนาจหน้าที่และจัดวางความสัมพันธ์ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 80, 232-236) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9-10) ได้กำหนดว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมี

หน้าที่จัดทำแผนภูมิการบริหารงานและแบ่งงานภายในฝ่าย จัดทำแผนการประสานงาน แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม กำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้างานเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม จำนวน 4 ข้อ โดยประยุกต์จากข้อคำถามของเพชรรัตน์ เจิมรอด (2539 : 131-132)

ข้อ 9 การจัดทำโครงการสร้างการบริหาร ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการจัดระบบงานข้อ 18

ข้อ 10 การจัดทำแบบพรรณงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 14

ข้อ 11 การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสม ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 17 และจากกลุ่มตัวแปรการอำนวยความสะดวก ข้อ 29

ข้อ 12 การปรับปรุงจัดรูปงานได้เหมาะสม ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการอำนวยความสะดวก ข้อ 82

1.3 การบริหารงานบุคคล นับว่าเป็นหน้าที่ที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะผลการดำเนินงานขององค์การจะเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การสั่งการจะราบรื่นเพียงใด คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานก็เป็นปัจจัยสำคัญ โดยกระบวนการเริ่มจากการจัดวางแผนกำลังคน การคัดเลือกบรรจุคนเข้าทำงานและปฐมนิเทศและธำรงรักษาให้มีประสิทธิภาพโดยการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 81-82) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 9-10) ได้กำหนดว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่ จัดทำแผนอัตรากำลัง แผนจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ แผนการประชุม แผนพัฒนาบุคลากร แผนการปฐมนิเทศ จัดทำบันทึกทะเบียนประวัติของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายทุกคน กำหนดระบบเพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเลื่อนระดับตำแหน่ง ระบบการพิจารณาความดีความชอบ ระบบการประเมินผลเจ้าหน้าที่ ระบบการพิจารณาสอบสวนลงโทษ การจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามขึ้น 3 ข้อ โดยประยุกต์จากข้อคำถามของ เพชรรัตน์ เจิมรอด (2539 : 131-133)

ข้อ 13 การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 13

ข้อ 14 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการอำนวยความสะดวก ข้อ 28 และข้อ 30

ข้อ 15 การพัฒนาบุคลากร ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการวางแผน ข้อ 9 และประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการจัดระบบงาน ข้อ 16

1.4 การอำนวยการ เป็นหน้าที่ของผู้บริหารในการใช้ความสามารถสั่งงาน มอบหมาย ชักจูงให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างดีที่สุด บรรลุตามวัตถุประสงค์ การศึกษาข้อมูลและการเข้าใจพฤติกรรมของคน รวมทั้งมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร นับว่ามีความสำคัญ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 363-375) อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534 : 27) กล่าวว่า องค์ประกอบของการอำนวยการมี การวินิจฉัยสั่งการ การสั่งการ การนิเทศงาน และการจูงใจ ผู้วิจัยนำแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวทางในการประยุกต์ข้อคำถามของ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539 : 131-133)

ข้อ 16 การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปร การอำนวยการ ข้อ 24

ข้อ 17 การมอบหมายงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการอำนวยการ ข้อ 22 และข้อ 25

ข้อ 18 การสร้างแรงจูงใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้แนวคิดจาก อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534 : 27) ที่กล่าวว่าองค์ประกอบของการอำนวยการอย่างหนึ่งก็คือ การจูงใจ ซึ่ง ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 363) กล่าวว่า การเข้าใจพฤติกรรมของคนจะทำให้ผู้บริหารทราบว่าควรจูงใจอย่างไรที่จะทำให้คนทำงานสำเร็จ

ข้อ 19 การประสานงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการอำนวยการ ข้อ 31, 32 และข้อ 81

ข้อ 20 การจัดการความขัดแย้ง ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้แนวคิดจาก พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538 : 11-23) ที่กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาลควรมีสมรรถนะเชิงการเมือง ซึ่งมีพฤติกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ การเจรจาต่อรอง การเจรจาโน้มน้าวและการจัดการต่อข้อขัดแย้ง และทองหล่อ เดชไทย (2542 : 255) กล่าวว่า ความขัดแย้งเกิดจากความไม่เท่าเทียมกันในการบรรลุเป้าประสงค์ของบุคคล โดยคนหนึ่งได้รับผลประโยชน์มากกว่าคนอื่นหรือในขณะที่คนอื่นไม่ได้รับ จะทำให้เกิดความขัดแย้ง แต่ถ้าเป้าประสงค์มีความสัมพันธ์ในลักษณะส่งเสริมเกื้อกูลกันก็จะก่อให้เกิดความร่วมมือ ดังนั้น หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องมีสมรรถนะในการจัดการความขัดแย้งให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ ทั้งนี้เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของงาน

ข้อ 21 การบริหารแบบให้ลูกน้องมีส่วนร่วม สร้างขึ้นโดยอาศัย แนวคิดที่ ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 375) กล่าวว่า การสั่งการของผู้บริหารจะเป็นไปได้สะดวกก็ต่อเมื่อสมาชิกมีความเข้าใจและพร้อมที่จะทุ่มเทให้องค์การ การที่จะเป็นเช่นนั้นได้ ผู้บริหารจะต้องปรับ

วัตถุประสงค์บางข้อขององค์การให้เข้ากับวัตถุประสงค์ส่วนตัวของสมาชิกเสียก่อน โดยปกติจุดมุ่งหมายขององค์การและจุดมุ่งหมายของสมาชิกย่อมมีข้อแตกต่างกัน แต่ต้องชี้แจงให้สมาชิกทราบว่า ในที่สุดเป้าหมายส่วนหนึ่งขององค์การจะตกเป็นผลประโยชน์แก่สมาชิกเสมอ ด้วยวิธีเช่นนี้ องค์การจึงจะจูงใจให้สมาชิกทุ่มเทในการทำงานได้

ข้อ 22 การนิเทศงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการอำนาจ ข้อ 23

1.4 การควบคุม เป็นหน้าที่ของผู้บริหาร ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การถูกต้องเป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้ โดยมีกระบวนการเริ่มจาก การสร้างมาตรฐานของการปฏิบัติงาน การวัดผลงานเปรียบเทียบกับมาตรฐานแล้วปรับปรุงแก้ไขผลการปฏิบัติงานให้ได้ตามวัตถุประสงค์ (Mackenzie, 1969 : 87; ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 453-477) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 10-11) ได้กำหนดหน้าที่ของ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไว้ว่า เป็นผู้จัดระบบการจัดทำและตรวจสอบระเบียบรายงาน เป็นผู้กำหนดกฎระเบียบ การปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การลา การแลกเปลี่ยนเวร การพักเวร การแต่งกาย ควบคุมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนดและพิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลตามกฎหมายที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารไปสร้างและประยุกต์ข้อคำถามของเพชรรัตน์ เจริมรอด (2539 : 133) ดังนี้

ข้อ 23 การจัดระบบรายงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการควบคุมข้อ 24

ข้อ 24 การวัดผลงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการควบคุม ข้อ 1 และจากข้อ 36

ข้อ 25 การปรับปรุงแผนงาน ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการควบคุม ข้อ 9

ข้อ 26 การให้ผลตอบแทนที่ยุติธรรม สร้างขึ้นจากแนวคิดที่ได้จาก Mackenzie (1939 : 82) ที่กำหนดไว้ในการควบคุมว่าควรมีการชมเชยหรือให้ผลตอบแทนและการดำเนินการทางวินัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่ว่า ต้องเป็นผู้พิจารณาความชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลตามกฎหมายที่กำหนดไว้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533 : 11)

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ คุณสมบัติประการหนึ่งของผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลคือ มีความสามารถในการเป็นผู้นำและจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสติปัญญา เพราะมีภาระหน้าที่ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดีระหว่างสมาชิกฝ่ายต่าง ๆ ขององค์กร ต้องสามารถรวบรวมพลังและใช้ประโยชน์ของคนให้ช่วยกันทำงานเพื่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การผู้นำจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการสร้างภาพลักษณ์ทางบวก ต้องโน้มน้าว สร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงานยอมรับและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่หน่วยงานกำหนด ประพุดิตนได้เหมาะสมกับวิชาชีพ (กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม, 2537 : 95; ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 43; สิริยา สัมมาวาจ, 2538 : 88-91) ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารไปสร้างข้อคำถามขึ้นใหม่ 16 ข้อ โดยประยุกต์จากข้อคำถามของ เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539 : 133-134) ดังนี้

ข้อ 27 การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการโน้มน้าว ประยุกต์จากสมรรถนะภาวะผู้นำ ข้อ 79

ข้อ 28 การปรับแบบผู้นำ สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดที่ว่า ผู้นำต้องสามารถสร้างแรงจูงใจให้คนปฏิบัติงานตามที่ตนต้องการและหลักของการจูงใจนั้นต้องเข้าใจธรรมชาติและความต้องการของผู้ที่เราจะจูงใจ จึงจะปรับแบบผู้นำไปใช้ได้ถูกต้อง (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 363)

ข้อ 29 การเข้าใจธรรมชาติและแตกต่างของบุคคล ประยุกต์จากสมรรถนะภาวะผู้นำ ข้อ 88

ข้อ 30 การใช้คุณธรรมในการปกครอง ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลข้อ 84, 85 และ 86

ข้อ 31 การสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ ประยุกต์จากสมรรถนะกลุ่มการให้ความรักเมตตาแก่ลูกน้อง ข้อ 89

ข้อ 32 การทำงานเป็นทีม ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการอำนวยการ ข้อ 26

ข้อ 33 การสร้างเครือข่าย สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดที่ว่า ผู้นำมีภาระหน้าที่ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดีของสมาชิกทั้งในและนอกองค์กร (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 43)

ข้อ 34 การยอมรับฟังความคิดเห็นของลูกน้องและผู้อื่น ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการให้ความรัก ความเมตตาแก่ลูกน้องข้อ 88

ข้อ 35 การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง ประยุกต์จาก กลุ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ข้อ 48 และข้อ 92

ข้อ 36 การยึดผู้รับบริการเป็นหลัก ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ข้อ 93

ข้อ 37 การเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปรการเป็น
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ข้อ 90

ข้อ 38 การยกระดับความต้องการของลูกน้อง ประยุกต์จาก กลุ่มตัวแปร
การให้ความรักความเมตตาแก่ลูกน้อง ข้อ 79

ข้อ 39 การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรความสามารถใน
การปฏิบัติงานข้อ 78

ข้อ 40 การกระตุ้นลูกน้อง ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการให้ความรักความ
เมตตาแก่ลูกน้อง ข้อ 88

ข้อ 41 การเสริมแรงทางบวก และ ข้อ 42 การเสริมแรงทางลบ ประยุกต์
จาก กลุ่มตัวแปรการอำนวยความสะดวก ข้อ 28

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย หัวหน้าพยาบาลในฐานะ
ผู้บริหารทางการแพทย์มีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลจึงจำเป็นต้องเรียนรู้
เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และควรเพิ่มความสามารถทางด้านเทคโนโลยี เพราะสามารถทำให้การดำเนินงานเป็นระบบขึ้น ช่วยให้ได้รับข้อมูลข่าวสารรวดเร็วเป็นปัจจุบัน และนำมาใช้ในการพัฒนาความรู้
ของผู้ได้บังคับบัญชาและนำมาใช้ในการทำงานด้านบริหารของตน ดังนั้นจึงต้องมีบทบาทในการ
สนับสนุนทั้งด้านการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และความร่วมมือในการดำเนินงานตาม
ระบบข้อมูลคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล (Porter-O' Grady, 1992 : 647-663; รัตนา
ทองสวัสดิ์, 2537 : 28; สุชาติ ยิ้มมี, 2538 : 21-25) ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารไป
สร้างข้อคำถามขึ้นใหม่ 5 ข้อ โดยประยุกต์จากข้อคำถามของ เพชรรัตน์ เจริญรอด (2539 : 133-134)
ดังนี้

ข้อ 43 การใช้คอมพิวเตอร์ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการใช้เทคโนโลยีทันสมัยข้อ 60, 61 และ 65

ข้อ 44 การใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บ ประยุกต์จากกลุ่มตัวแปรการใช้
เทคโนโลยีทันสมัย ข้อ 62

ข้อ 45 การให้คำแนะนำ ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการใช้
เทคโนโลยีทันสมัยข้อ 64

ข้อ 46 การใช้เทคโนโลยีคลินิก ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการใช้
เทคโนโลยีทันสมัย ข้อ 63

ข้อ 47 การให้คำแนะนำ ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีทันสมัยข้อ 63

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาด การตลาดเป็นการแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีคุณค่าให้แกกันและกัน ปัจจุบันการรักษาพยาบาลได้เปลี่ยนจากการบริการสังคมมาเป็นเชิงธุรกิจ ดังนั้นการนำแนวคิดทางการตลาดมาปรับปรุงการจัดบริการพยาบาลให้มีความหลากหลายตอบสนองความต้องการของลูกค้าและสร้างการรับรู้ที่ตรงกันในคุณค่าบริการจึงเป็นสิ่งที่หัวหน้าพยาบาลควรศึกษาหาความรู้และลงมือปฏิบัติ เพราะองค์การพยาบาลเป็นตัวแปรสำคัญเนื่องจากเป็นกลุ่มใหญ่ที่มีผลต่อความสำเร็จต่อกลยุทธ์นี้ (ศิริพร สุริยะ, 2536 อ้างในเพชรรัตน์ เจริมรอด, 2539 : 146-147) ส่วนผสมทางการตลาดประกอบด้วย 4Ps คือ สินค้า (Product) ราคา (Price) สถานที่ (Place) และการส่งเสริม (Promotion) ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารดังกล่าวและรายการสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมรอด เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม 7 ข้อดังนี้

ข้อ 48 การวิเคราะห์ผู้ใช้บริการ ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาด ข้อ 67

ข้อ 49 การพัฒนานุเคราะห์ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาดข้อ 68, 71 และ 73

ข้อ 50 การใช้กลยุทธ์ด้านบริการ สร้างโดยใช้แนวคิด4Ps

ข้อ 51 การใช้กลยุทธ์ด้านราคา สร้างโดยใช้แนวคิด4Ps

ข้อ 52 การใช้กลยุทธ์ด้านสถานที่ สร้างโดยใช้แนวคิด4Ps

ข้อ 53 การใช้กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมบริการ ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้านการตลาดข้อ 74

ข้อ 54 การประเมินผล สร้างโดยใช้แนวคิดกระบวนการตลาดซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์ตลาด การวางแผนการตลาด การปฏิบัติการตลาดและประเมินผลการตลาดซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้าย

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน หลักการสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญมี 4 ประการคือ การมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (2527 : 9) ได้กำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชนบท โดยดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตตำบลที่ตั้ง

โรงพยาบาล สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอทั้งด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนองค์กระระดับหมู่บ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ดำเนินงานพัฒนาชนบท และให้การสนับสนุนการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอทุกด้านที่สามารถสนับสนุนได้ จากหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชนจึงมีอาชงหลีกเลี่ยงต่อภาระหน้าที่เหล่านี้ได้ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลก็เช่นกันที่ต้องยึดถือนโยบาย เป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า/ คุณภาพชีวิตเป็นหลักในการปฏิบัติงานของตนและยังต้องปลูกฝังแนวคิดนี้ไปยังผู้ได้บังคับบัญชาด้วย ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารดังกล่าวไปประยุกต์รายการสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมรอด ดังนี้

ข้อ 55 การเข้าใจแนวคิด ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 94

ข้อ 56 การปลูกฝัง ประยุกต์จากจากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 95

ข้อ 57 การร่วมอบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ประยุกต์จากจากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 97

ข้อ 58 การสนับสนุนการปฏิบัติงานบริการพยาบาล ประยุกต์จากจากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 96

ข้อ 59 การนิเทศงานเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ประยุกต์จากจากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 97

ข้อ 60 การให้บริการพยาบาล ประยุกต์จากจากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 98

ข้อ 61 การปรับระบบบริการ ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ข้อ 101

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หัวหน้าพยาบาลต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารเป็นพื้นฐาน การพูด เขียน กิริยา การแสดงออก ซึ่งจะทำให้ดีต้องมีความรู้เป็นพื้นฐานและมีประสบการณ์พอควรและต้องมีความคิดสร้างสรรค์ด้วย และต้องสวมบทบาทของครูและผู้พัฒนาทรัพยากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ทัดเทียมสหวิชาชีพ เพราะความก้าวหน้าทางวิชาการต่าง ๆ ทำให้วิชาชีพได้รับการยอมรับจากสังคม (Simms, et al., 1994 : 19; ฟารีดา อิบราฮิม, 2535 : 14) ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารดังกล่าวไปสร้างข้อคำถามโดยประยุกต์จากรายการสมรรถนะของเพชรรัตน์ เจริมรอด ดังนี้

ข้อ 62 การบริหารงานวิชาการ สร้างโดยอาศัยแนวคิดที่ว่า บทบาทของหัวหน้าพยาบาลอย่างหนึ่งก็คือผู้พัฒนาทรัพยากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ทัดเทียมสหวิชาชีพ เพราะความก้าวหน้าทางวิชาการทำให้วิชาชีพได้รับการยอมรับ (ฟารีดา อิบราฮิม, 2535 : 14)

ข้อ 63 การมีทักษะสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษ และข้อ 64. การมีทักษะอ่านและเขียนภาษาอังกฤษ ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 54

ข้อ 65 การทำวิจัยเป็น ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 55

ข้อ 66 การมีทักษะในการนำเสนอ ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 53 และ 56

ข้อ 67 การส่งเสริมการวิจัย สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดเหมือนข้อ 62

ข้อ 68 การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 57, 58

ข้อ 69 การดำเนินด้านการศึกษาพยาบาล สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดเหมือนข้อ 62

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล คุณสมบัติประการหนึ่งของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลคือ มีความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล (กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม, 2537 : 95)

ข้อ 70 การจัดการเกี่ยวกับระบบงานบริการพยาบาล สร้างจากแนวคิดที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2533:12)กำหนดว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่ด้านบริการในเรื่องจัดระบบงานบริการ และประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลข้อ 42, 43

ข้อ 71 มีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลข้อ 43 และ 45

ข้อ 72 การประเมินผลการพยาบาล ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลข้อ 41

ข้อ 73 การจัดการกับความเสี่ยง ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลข้อ 46

ข้อ 74 การสอนและสาธิต ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลข้อ 44

ข้อ 75 การสอนสุขศึกษา ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้านการ
ปฏิบัติการพยาบาลข้อ 47

8. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการฝึกอบรม

ข้อ 76 การจัดการด้านฝึกอบรม ประยุกต์จาก ตัวประกอบสมรรถนะด้าน
การฝึกอบรมข้อ 51

ข้อ 77 การมีศิลปะในการสื่อสาร ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะด้าน
การฝึกอบรมข้อ 52

ข้อ 78 การนำประชุม ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการฝึกอบรม
ข้อ 52

ข้อ 79 การจัดทำคู่มือการฝึกอบรม ประยุกต์จากตัวประกอบสมรรถนะการ
ฝึกอบรม ข้อ 50

จะเห็นว่าแบบประเมินที่สร้างขึ้นยังคงโครงสร้างเดิมทั้ง 8 ตัวประกอบมีจำนวนข้อทั้งหมด 79 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้เป็นมาตรประเมินค่า ซึ่งประยุกต์มาจาก
ลิเคอร์ท (Likert) (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น ๆ, 2538 : 147-149) โดยให้ผู้ประเมินตอบ
ตามการรับรู้และความคิดเห็นของตน การให้คะแนนแต่ละข้อมีน้ำหนักตามความมากน้อยมี 5
อันดับคือ

- | | | |
|---------|---------|--|
| คะแนน 1 | หมายถึง | หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวน้อยที่สุด |
| คะแนน 2 | หมายถึง | หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวน้อย |
| คะแนน 3 | หมายถึง | หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวปานกลาง |
| คะแนน 4 | หมายถึง | หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวมาก |
| คะแนน 5 | หมายถึง | หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวมากที่สุด |

ขั้นที่ 4 การทดลองใช้/ประเมินคุณภาพขั้นต้นของแบบประเมิน

การประเมินคุณภาพขั้นต้นเป็นการทดสอบความเที่ยงและความตรงของแบบประเมิน
ซึ่งผู้วิจัยได้หาความตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่านเป็นผู้
พิจารณาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ข้อคำถามที่
คัดเลือกไว้เป็นแบบประเมินที่ต้องผ่านการพิจารณาของอาจารย์ที่ปรึกษาและผ่านความเห็นชอบ

ของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 จำนวน 79 ข้อ จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบประเมินทั้ง 79 ข้อไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้คัดเลือกไว้จำนวน 30 คนแล้วหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) พบว่า แบบประเมินทั้งฉบับมีค่าความเที่ยง 0.9799 ส่วนตัวประกอบที่ 1 2 3 4 5 6 7 และ 8 มีค่าความเที่ยง 0.8759, 0.9633, 0.9411, 0.9799, 0.8388, 0.9282, 0.8727, 0.9440 และ 0.8663 ตามลำดับ

ขั้นที่ 5 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศจำนวน 708 คน โดยมีหัวหน้างานต่างๆซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรงของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ให้ข้อมูล/ประเมิน

กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งดังกล่าวมาไม่น้อยกว่า 1 ปี มีจำนวนทั้งสิ้น 540 คนคิดเป็นร้อยละ 76.27 ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล/ ประเมินคือ หัวหน้างานต่าง ๆ ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เช่นกัน นั่นคือต้องปฏิบัติงานในฐานะผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาไม่น้อยกว่า 1 ปีแล้วจัดทำบัญชีรายชื่อไว้นำมาสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายด้วยการจับสลาก โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 1 คนถูกประเมินโดยหัวหน้างานอย่างน้อย 2-3 คน ซึ่งรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ขนาดและวิธีสุ่มตัวอย่างในการทดสอบแบบประเมิน 3 ครั้ง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีเพียง 540 คนผู้วิจัยจึงศึกษาหมดทุกหน่วย โดยในการทดลองใช้แบบประเมิน (Try Out) ผู้วิจัยได้ศึกษาในหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชุมพรจำนวน 10 คน โดยมีหัวหน้างานจำนวน 30 คนเป็นผู้ประเมิน (รายละเอียดในตารางที่3) ส่วนที่เหลืออีกจำนวน 530 คนใช้ทดสอบแบบประเมินครั้งที่ 2 และ 3 ซึ่งขนาดและวิธีสุ่มตัวอย่างในการทดสอบทั้ง 3 ครั้งมีรายละเอียดดังนี้



สำนักทอสมุท

1. การทดสอบครั้งที่ 1 ค้นหากลุ่มรู้จัก (Known Group Technique) โดยผู้วิจัยสร้างเกณฑ์เพื่อคัดเลือกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงและต่ำซึ่งปรับปรุงจากงานวิจัยของเพชรรัตน์ เจริมรด (2539) แล้วส่งเกณฑ์นี้ไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้ง 75 จังหวัดทั่วประเทศ เพื่อบอกให้ทีมนิเทศระดับจังหวัดซึ่งมีหน้าที่นิเทศงานหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยตรง ช่วยคัดเลือกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงสุดและต่ำสุดตามเกณฑ์ที่ส่งไปให้อย่างละ 1 คน แล้วส่งรายชื่อกลับมายังผู้วิจัย โดยให้ระบุเพียงชื่อโรงพยาบาล แล้วใส่รหัส 1 แทนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงสุด และรหัส 2 แทนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะต่ำสุด ซึ่งในขั้นตอนนี้จะทำให้ได้รายชื่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงสุด (รหัส 1) และต่ำสุด (รหัส 2) อย่างละ 75 คนรวมเป็น 150 คน แต่เมื่อได้ดำเนินการไปแล้วปรากฏว่าผู้วิจัยได้รับความร่วมมือโดยได้รับรายชื่อ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงสุดและต่ำสุดมาเพียงอย่างละ 57 คนรวมเป็น 114 คน จึงได้ส่งแบบประเมินไปให้หัวหน้างาน 342 คนเป็นผู้ประเมินและได้รับการตอบกลับมา 276 คน (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 1 คนถูกประเมินโดยหัวหน้างานอย่างน้อย 2-3 คน) รายละเอียดในตารางที่ 1

2. การทดสอบครั้งที่ 2 ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลขนาดใหญ่พอที่จะกระจายเป็นโค้งปกติ และผลการทดสอบชัดเจนมากขึ้น (ธวัชชัย วรพงษ์ศรี, 2536 : 292-293, ประคอง กรรมสูตร, 2538 : 12, พนิษฐา พานิชชีวกุล, 2537 : 29) ส่วนการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ขั้นแรกแบ่งโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ ออกเป็น 5 ภาค ตามหลักแผนที่การแบ่งเขตตรวจราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักนโยบายและแผน, 2538 : 4) แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากโรงพยาบาลชุมชนตามสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาลที่มีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ภาคกลาง : ภาคตะวันออก : ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : ภาคเหนือ : ภาคใต้ มีสัดส่วนเป็น 2 : 1 : 5 : 3 : 2.3 ดังนั้นถ้าต้องการหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 80 คนจะมีสัดส่วนจำแนกตามภาคเป็น 12 : 6 : 30 : 18 : 14) ได้โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 80 แห่ง และได้กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 80 คน ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มตัวอย่างหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีโดยขอรายชื่อจากโรงพยาบาลชุมชน แล้วสุ่มแบบง่ายโดยวิธีจับสลากได้หัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชนแห่งละ 3 คน รวมเป็นจำนวนกลุ่มผู้ประเมิน 240 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 1 คนถูกประเมินโดย หัวหน้างานอย่างน้อย 2-

3 คน ส่งแบบประเมินไปให้หัวหน้างาน 240 คน ได้รับการตอบกลับ 214 คน (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

3. การทดสอบครั้งที่ 3 ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คนที่เหลือจากขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือและจากการทดสอบครั้งที่ 2 แล้วทำการสุ่มตัวอย่างหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีโดยขอรายชื่อหัวหน้างานจากโรงพยาบาลชุมชน แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Sampling) โดยวิธีจับฉลากได้หัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชนแต่ละ 3 คนรวม 1,350 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 1 คนถูกประเมินโดยหัวหน้างานอย่างน้อย 2-3 คน ส่งแบบประเมินไปให้หัวหน้างาน 1,350 คน ได้รับการตอบกลับ 914 คน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการทดสอบแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

การทดสอบ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล			หัวหน้างาน(ผู้ประเมิน)		
	ทั้งหมด (คน)	ได้รับการ ประเมิน (คน)	ร้อยละ	ส่งไป (คน)	ตอบกลับ (คน)	ร้อยละ
การทดลองใช้เครื่องมือ	10	10	100	30	30	100
การทดสอบครั้งที่ 1 (Known Group Technique)	114	114	100	342	276	80.70
การทดสอบครั้งที่ 2	80	80	100	240	214	89.17
การทดสอบครั้งที่ 3	450	381	84.67	1,350	914	67.70

ขั้นที่ 6 การทดสอบเพื่อหาคุณภาพของแบบประเมินและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย และได้ดำเนินการทดสอบแบบประเมินสมรรถนะ 3 ครั้ง ตรวจสอบแบบประเมินที่ได้รับคืนมา เลือกที่ครบถ้วนสมบูรณ์ แล้วนำข้อมูลไป

ลงรหัส (coding) และบันทึกลงในแผ่นจานแม่เหล็ก (diskette) เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมSPSSPCและสถิติต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.1 การทดสอบครั้งที่ 1 เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)
โดยเทคนิคกลุ่มรู้จัก (Known-group Technique) มีขั้นตอนดังนี้

6.1.1 นำแบบประเมินที่ผ่านการทดลองใช้จำนวน 79 ข้อไปทดสอบกับกลุ่มรู้จักซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการคัดเลือกจากทีมนิเทศระดับจังหวัดว่าเป็นกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงจำนวน 57 คนและมีสมรรถนะต่ำจำนวน 57 คน โดยให้หัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง 2-3 คนเป็นผู้ประเมินหัวหน้าของตน

6.1.2 นำคะแนนของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงจำนวน 57 คนไปทดสอบความแตกต่างกับคะแนนของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำจำนวน 57 คน โดยเปรียบเทียบความแตกต่างทั้งฉบับและจำแนกตามรายตัวประกอบทั้ง 8 ตัวประกอบ โดยใช้ค่า t-test

ขั้นที่ 7 : การทดสอบครั้งที่ 2

นำแบบประเมินที่ผ่านการทดสอบครั้งที่ 1 และปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 80 คน โดยให้หัวหน้างาน 2-3 คนเป็นผู้ประเมิน แล้วตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินดังนี้

7.1 การวิเคราะห์รายข้อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 27% กลุ่มสูงและ 27% กลุ่มต่ำ ซึ่งเป็นเทคนิคที่ช่วยให้ได้ค่าประมาณในการหาค่าอำนาจจำแนกที่ดีที่สุด (ชวาลแพร์ตกุล, 2518 : 49) แล้วทดสอบโดยใช้ค่า t-test เลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกสูงไว้ ซึ่งศูนย์เหมาะสม (2536 : 385) กล่าวว่า แบบวัดที่เป็นมาตรวัดประเมินค่าการวิเคราะห์คุณภาพของข้อคำถามไม่พิจารณาความยากแต่จะพิจารณาว่ามีอำนาจจำแนกหรือไม่โดยใช้สถิติ t-test แบบที่เป็นอิสระ

7.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบและทั้งฉบับด้วยวิธีของครอนบาค

7.3 นำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข

ขั้นที่ 8 การทดสอบครั้งที่ 3

นำแบบประเมินสมรรถนะที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 450 คนโดยให้หัวหน้างาน 2-3 คนเป็นผู้ประเมิน แล้วตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินดังนี้

8.1 วิเคราะห์แบบประเมินเป็นรายข้อเพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมิน โดยใช้สถิติ t-test

8.2 ตรวจสอบค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบ และทั้งฉบับด้วยค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาค

8.3 สร้างเกณฑ์ปกติ(Norm)ของแต่ละตัวประกอบ และรวมทุกตัวประกอบในรูปของคะแนนมาตรฐานที-ปกติ (Normalized t-score)

ขั้นที่ 9 การจัดทำคู่มือและแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

รวบรวมปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะเป็นฉบับใหม่ โดยจัดทำคู่มือแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วย 1) แบบประเมินสมรรถนะ 2) วิธีทดสอบ 3) วิธีแปลความหมายของคะแนนที่ได้

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ผลการทดสอบครั้งที่ 1 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบครั้งที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบประเมินเป็นรายตัวประกอบและรายข้อ และค่าความเที่ยง

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบครั้งที่ 3 ผลการวิเคราะห์แบบประเมินเป็นรายตัวประกอบและรายข้อ ค่าความเที่ยงและการหาคะแนนที่ปกติ

ตอนที่ 1 ผลการทดสอบครั้งที่ 1 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ผู้วิจัยได้นำคะแนนผลการทดสอบแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบมาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มรู้ซ้อยู่แล้ว (Know-group Technique) โดยผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะไปทดสอบกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่รู้ซ้อย่ามีสมรรถนะสูงและที่มีสมรรถนะต่ำจำนวนกลุ่มละ 57 คนรวม 114 คน แล้วนำคะแนนเฉลี่ยที่ได้ไปทดสอบหาค่าความแตกต่างด้วย t -test โดยเปรียบเทียบกับค่า t ในตาราง t distribution ที่ $\alpha = 0.01$ และ $df = 112$ ดังผลในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบโดยวิธีเทคนิคกลุ่มผู้รู้คอยู่แล้วจากการทดสอบครั้งที่ 1

ตัวประกอบสมรรถนะ	กลุ่มสูง (n=57)		กลุ่มต่ำ (n=57)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. กระบวนการบริหาร	3.52	0.62	2.31	0.52	11.21*	คงไว้
2. ภาวะผู้นำ	3.54	0.66	2.27	0.50	11.59*	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	2.79	0.77	1.69	0.71	7.89*	คงไว้
4. การตลาด	3.31	0.60	2.07	0.65	9.78*	คงไว้
5. การสนับสนุนงานสสม.	3.50	0.72	2.46	0.59	8.36*	คงไว้
6. วิชาการและการวิจัย	2.98	0.57	1.94	0.63	9.21*	คงไว้
7. การปฏิบัติการพยาบาล	3.36	0.62	2.37	0.71	8.25*	คงไว้
8. ด้านการฝึกอบรม	3.36	0.60	2.26	0.77	8.41*	คงไว้
รวมทั้งฉบับ	3.39	0.58	2.21	0.48	11.83 *	คงไว้

*P-value<0.00

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวประกอบพบว่า ทุกตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t แต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวอยู่ระหว่าง 7.89 - 11.59 และ 11.83 ตามลำดับ จึงยังคงไว้ทุกตัวประกอบ

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบครั้งที่ 2

2.1 การวิเคราะห์แบบประเมินเป็นรายตัวประกอบและเป็นรายข้อ

ผู้วิจัยส่งแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น 79 ข้อ ไปทดสอบครั้งที่ 2 กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่สุ่มตัวอย่างได้จำนวน 80 คน จากนั้นเรียงคะแนนของหัวหน้าทั้งหมดจากมากไปน้อย

แล้วใช้เทคนิค 27% กลุ่มสูง และ 27% กลุ่มต่ำ จะได้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 22 คนแรกที่ได้คะแนนสูงและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 22 คนสุดท้ายที่ได้คะแนนต่ำสุด แล้วนำไปทดสอบหาค่าความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินโดยเปรียบเทียบกับค่า t ในตาราง t distribution ที่ $\alpha = 0.01$ และ $df = 115$ ดังได้ผลดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะแต่ละตัวประกอบ และรวมทุกตัวประกอบระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำจากการทดสอบครั้งที่ 2

ตัวประกอบ	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. กระบวนการบริหาร	3.83	0.56	2.42	0.48	14.59*	คงไว้
2. ภาวะผู้นำ	3.90	0.58	2.51	0.59	12.84*	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	3.04	0.87	1.96	0.75	7.17*	คงไว้
4. การตลาด	3.67	0.66	2.39	0.55	11.30*	คงไว้
5. การสนับสนุนงาน สสม.	3.87	0.65	2.69	0.57	10.51*	คงไว้
6. วิชาการและการวิจัย	3.2	0.74	1.98	0.55	10.24*	คงไว้
7. การปฏิบัติการพยาบาล	3.84	0.65	2.63	0.62	10.23*	คงไว้
8. การฝึกอบรม	3.78	0.66	2.46	0.61	11.13*	คงไว้
รวมทั้งฉบับ	3.73	0.51	2.41	0.42	15.19*	คงไว้

*P-value<0.00

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวประกอบพบว่า ทุกตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t แต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวอยู่ระหว่าง 7.17-14.59 และ 15.19 ตามลำดับ จึงยังคงไว้ทุกตัวประกอบ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะของกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำเป็นรายข้อจากการทดสอบ ครั้งที่ 2

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. ด้านกระบวนการบริหาร						
1. การสร้างวิสัยทัศน์	3.68	0.76	2.31	0.93	8.77*	คงไว้
2. การวินิจฉัยชุมชน	3.71	0.87	2.13	0.73	10.59*	คงไว้
3. การวางแผนกลยุทธ์	3.46	0.80	2.00	0.73	10.27*	คงไว้
4. มีความรู้เรื่องนโยบาย	4.06	0.69	2.56	0.82	10.81*	คงไว้
5. การนำนโยบายไปปฏิบัติ	3.90	0.76	2.63	0.73	9.22*	คงไว้
6. การเขียนโครงการ	4.16	0.77	2.76	0.82	9.52*	คงไว้
7. การบริหารงบประมาณ	3.97	0.67	2.65	0.73	10.18*	คงไว้
8. การจัดการด้านข้อมูล	3.48	1.00	2.00	0.67	9.49*	คงไว้
9. การจัดทำโครงสร้างบริหาร	3.78	0.71	2.44	0.74	9.94*	คงไว้
10. การจัดทำแบบพรรณงาน	3.78	0.96	2.63	0.88	6.73*	คงไว้
11. การจัดสถานที่สิ่งแวดล้อม	3.98	0.89	2.76	0.99	7.05*	คงไว้
12. การปรับปรุงและจัดรูปงาน	3.79	0.79	2.59	0.92	7.61*	คงไว้
13. การจัดอัตราค่าจ้าง	3.90	0.76	2.67	0.93	7.93*	คงไว้
14. การจัดการทรัพยากรมนุษย์	3.76	0.84	2.26	0.83	9.73*	คงไว้
15. การพัฒนาบุคลากร	3.89	0.81	2.31	0.75	10.89*	คงไว้
16. การตัดสินใจและแก้ปัญหา	4.02	0.83	2.50	0.61	11.09*	คงไว้
17. การมอบหมายงาน	3.94	0.78	2.52	0.88	9.21*	คงไว้
18. การสร้างแรงจูงใจ	3.87	0.83	2.28	0.71	11.04*	คงไว้
19. การประสานงาน	3.95	0.83	2.50	0.77	9.74*	คงไว้
20. การจัดการความขัดแย้ง	3.81	0.93	2.11	0.79	10.53*	คงไว้
21. การบริหารแบบมีส่วนร่วม	3.89	0.83	2.63	0.81	8.31*	คงไว้
22. การนิเทศงาน	3.86	0.90	2.48	0.77	8.83*	คงไว้
23. การจัดระบบรายงาน	3.76	0.73	2.65	0.85	7.60*	คงไว้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะของกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำเป็นรายข้อจากการทดสอบ ครั้งที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
24. การวัดผลงาน	3.70	0.93	2.28	0.79	8.85*	คงไว้
25. การปรับปรุงแผนงาน	3.73	0.85	2.24	0.80	9.73*	คงไว้
26. การให้ผลตอบแทน	3.68	0.93	2.17	0.80	9.39*	คงไว้
2. ด้านภาวะผู้นำ						
27. การโน้มน้าวบุคลากร	3.67	0.78	2.31	0.72	9.65*	คงไว้
28. การปรับแบบผู้นำไปใช้ออ่าเหมาะสม	3.89	0.84	2.24	0.75	11.07*	คงไว้
29. การเข้าใจความแตกต่าง	3.75	0.80	2.46	0.72	9.04*	คงไว้
30. มีคุณธรรมในการปกครอง	4.19	0.78	2.57	1.06	9.49*	คงไว้
31. การสร้างความสามัคคี	3.94	0.84	2.37	0.83	10.10*	คงไว้
32. การทำงานเป็นทีม	3.92	0.83	2.43	0.77	10.06*	คงไว้
33. การสร้างเครือข่าย	3.94	0.76	2.57	0.69	10.09*	คงไว้
34. การยอมรับฟังความคิดเห็น	3.84	0.79	2.69	1.01	6.97*	คงไว้
35. การเป็นแบบอย่างที่ดี	4.16	0.72	2.74	0.97	9.01*	คงไว้
36. การยึดผู้รับบริการเป็นหลัก	4.41	0.61	2.94	0.83	10.95*	คงไว้
37. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.92	0.79	2.50	0.75	9.96*	คงไว้
38. ขกระดับความต้องการ	3.75	0.90	2.50	0.80	7.87*	คงไว้
39. การถ่ายทอดวิสัยทัศน์	3.68	0.91	2.33	0.73	8.74*	คงไว้
40. การกระตุ้นลูกน้อง	3.83	0.75	2.56	0.69	9.45*	คงไว้
41. การเสริมแรงทางบวก	3.81	0.74	2.46	0.91	8.73*	คงไว้
42. การเสริมแรงทางลบ	3.78	0.79	2.56	0.72	8.69*	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย						
43. ใช้คอมพิวเตอร์บริหารงาน	3.14	1.05	1.96	0.93	6.40*	คงไว้
44. ใช้คอมพิวเตอร์เก็บข้อมูล	2.97	1.06	1.76	1.06	6.14*	คงไว้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะของกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำเป็นรายชื่อจากการทดสอบ ครั้งที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
45. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์	2.76	1.04	1.83	0.99	4.92*	คงไว้
46. การใช้เทคโนโลยีคลินิก	3.16	0.95	2.11	0.82	6.33*	คงไว้
47. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีในคลินิก	3.24	0.89	2.19	0.83	6.58*	คงไว้
4. ด้านการตลาด						
48. การวิเคราะห์ผู้ใช้บริการ	3.56	0.71	2.33	0.70	9.32*	คงไว้
49. การพัฒนาบุคลากร	3.78	0.73	2.56	0.66	9.43*	คงไว้
50. การใช้กลยุทธ์ด้านบริการ	3.70	0.99	2.43	0.77	7.65*	คงไว้
51. การใช้กลยุทธ์ด้านราคา	3.67	0.90	2.44	0.72	8.04*	คงไว้
52. การใช้กลยุทธ์ด้านสถานที่	3.67	0.92	2.52	0.69	7.54*	คงไว้
53. ใช้กลยุทธ์ส่งเสริมบริการ	3.63	0.92	2.28	0.76	8.59*	คงไว้
54. ประเมินผลบริการพยาบาล	3.70	0.78	2.19	0.85	10.08*	คงไว้
5. ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน						
55. การเข้าใจแนวคิดหลักการ	3.94	0.78	2.83	0.80	7.56*	คงไว้
56. อบรมเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	3.94	0.86	2.54	0.79	9.10*	คงไว้
57. สนับสนุนการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	3.75	0.78	2.67	0.78	7.46*	คงไว้
58. นิเทศงานเจ้าหน้าที่อนามัย	3.89	0.90	2.80	0.83	6.77*	คงไว้
59. ปลุกฝังให้ผู้ได้บังคับบัญชายึดเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า	3.75	0.84	2.57	0.79	7.72*	คงไว้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะของกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำเป็นรายชื่อจากการทดสอบ ครั้งที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
60. การให้บริการพยาบาลโดยยึดแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลัก	3.90	0.71	2.74	0.62	9.35*	คงไว้
61. ปรับบริการพยาบาลเพื่อต่อการรับ-ส่งผู้ป่วยจากชุมชน	4.00	0.67	2.70	0.63	10.68*	คงไว้
6. ด้านวิชาการและการวิจัย						
62. การบริหารงานวิชาการ	3.60	0.87	2.02	0.88	9.77*	คงไว้
63. มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษ	2.73	0.95	1.50	0.64	8.06*	คงไว้
64. มีทักษะการอ่านและเขียนภาษาอังกฤษ	2.79	1.02	1.39	0.63	8.80*	คงไว้
65. ทำวิจัยเป็นเป็นที่ปรึกษาได้	2.98	1.10	1.59	0.79	7.74*	คงไว้
66. มีทักษะในการนำเสนอ	3.40	0.99	2.04	0.87	7.82*	คงไว้
67. การส่งเสริมการวิจัย	3.63	0.97	2.46	0.95	6.58*	คงไว้
68. นำผลการวิจัยมาประยุกต์	3.19	0.98	2.07	0.77	6.75*	คงไว้
69. การสนับสนุนงานด้านการศึกษาพยาบาล	3.90	0.82	2.80	0.88	7.07*	คงไว้
7. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล						
70. การจัดการระบบบริการพยาบาล	3.73	0.79	2.67	0.75	7.44*	คงไว้
71. การปฏิบัติการพยาบาล	3.78	0.91	2.76	0.75	6.55*	คงไว้
72. การประเมินผลการพยาบาล	3.86	0.78	2.56	0.72	9.33*	คงไว้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะของกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำเป็นรายชื่อจากการทดสอบ ครั้งที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=63)		กลุ่มต่ำ (n=54)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
73. การจัดการกับความเครียด	4.05	0.77	2.81	0.83	8.34*	คงไว้
74. การสอนและสาธิตด้านการพยาบาล	3.86	0.67	2.37	0.76	11.26*	คงไว้
75. การสอนสุขศึกษา	3.84	0.75	2.63	0.78	8.56*	คงไว้
8. ด้านการฝึกอบรม						
76. การจัดการการจัดฝึกอบรม	3.90	0.69	2.48	0.77	10.55*	คงไว้
77. การมีศิลปะในการสื่อสาร	3.90	0.84	2.44	0.77	9.77*	คงไว้
78. นำประชุมมีประสิทธิภาพ	3.90	0.80	2.56	0.77	9.28*	คงไว้
79. การจัดทำคู่มือเอกสารการฝึกอบรมได้ทันสมัย	3.41	0.87	2.37	0.83	6.58*	คงไว้

*P-value<0.00

แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทุกข้อสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เป็นรายชื่ออยู่ระหว่าง 4.92 - 11.26 จึงยังคงแบบประเมินไว้ทุกข้อ

2.2 การทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ผู้วิจัยส่งแบบประเมินสมรรถนะทั้ง 79 ข้อไปทดลองใช้กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 80 คน โดยให้หัวหน้างานเป็นผู้ตอบแบบประเมินแล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยและค่าความเที่ยงโดยวิธีสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค (Cronbach) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ตัวประกอบ	จำนวน ข้อ	ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าความ เที่ยง	ค่าความคลาด เคลื่อนในการวัด
1. กระบวนการบริหาร	26	3.17	0.73	0.9703	± 0.12
2. ภาวะผู้นำ	16	3.20	0.79	0.9662	± 0.14
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	2.61	0.91	0.9167	± 0.26
4. การตลาด	7	3.14	0.73	0.9199	± 0.20
5. การสนับสนุนงาน สสม.	7	3.44	0.74	0.9252	± 0.20
6. วิชาการและการวิจัย	8	2.72	0.79	0.9083	± 0.23
7. การปฏิบัติการพยาบาล	6	3.27	0.75	0.9225	± 0.20
8. การฝึกอบรม	4	3.16	0.81	0.8761	± 0.28
รวมทั้งฉบับ	79	3.12	0.67	0.9866	± 0.07

จากตารางที่ 5 พบว่า แบบประเมินทั้งฉบับมีค่าเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 สำหรับค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละตัวประกอบอยู่ระหว่าง 2.61-3.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.73-0.91

ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับซึ่งคำนวณด้วยค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาคมีค่า 0.9866 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด ± 0.07 สำหรับความเที่ยงของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง 0.876-0.9703 ตัวประกอบที่มีความเที่ยงสูงสุดคือตัวประกอบที่ 1 : สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารและตัวประกอบที่ 8 : สมรรถนะด้านการฝึกอบรม มีค่าความเที่ยงต่ำที่สุด ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัดของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง ± 0.1258 ถึง 0.2851 ตัวประกอบที่มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานสูงสุดและต่ำสุดคือตัวประกอบที่ 8 : สมรรถนะด้านการฝึกอบรมและตัวประกอบที่ 1 : สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารตามลำดับ

2.3 การคัดเลือกแบบประเมินสมรรถนะและรวบรวมเป็นฉบับใหม่

เนื่องจากแบบประเมินทุกข้อมีค่าความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และมีค่าความเที่ยงในระดับสูงจึงยังคงแบบประเมินไว้ทั้ง 79 ข้อ

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบครั้งที่ 3

3.1 การวิเคราะห์แบบประเมินเป็นรายตัวประกอบและเป็นรายข้อ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินไปทดสอบครั้งที่ 3 กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่เหลือทั้งหมด 450 คน ได้รับการประเมินกลับมาเพียง 381 คน ใช้เทคนิค 27% กลุ่มสูง 27% กลุ่มต่ำ จะได้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 103 คนแรกที่ได้คะแนนสูงสุดและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 103 คนสุดท้ายที่ได้คะแนนต่ำสุด แล้วนำคะแนนของทั้ง 2 กลุ่มไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ และแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ เพื่อทดสอบความแตกต่างโดยเปรียบเทียบกับค่า t ในตาราง t distribution ที่ $\alpha = 0.01$ และ $df = 479$ ดังผล ตารางที่ 6 และ 7

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะรวมทุกตัวประกอบ และแต่ละตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 3

ตัวประกอบ	กลุ่มสูง (n=245)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. กระบวนการบริหาร	3.92	0.52	2.41	0.62	28.77*	คงไว้
2. ภาวะผู้นำ	3.91	0.56	2.37	0.63	28.023*	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	3.09	0.86	1.70	0.61	20.311*	คงไว้
4. การตลาด	3.69	0.58	2.19	0.72	24.912*	คงไว้
5. การสนับสนุนงาน สสม.	3.90	0.60	2.52	0.68	23.33*	คงไว้

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะรวมทุกตัวประกอบ และแต่ละตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบ	กลุ่มสูง (n=245)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
6. วิชาการและการวิจัย	3.29	0.65	2.02	0.69	20.57*	คงไว้
7. การปฏิบัติการพยาบาล	3.81	0.68	2.46	0.78	20.06*	คงไว้
8. ด้านการฝึกอบรม	3.76	0.61	2.34	0.77	22.04*	คงไว้
รวม	3.76	0.46	2.31	0.55	31.06*	คงไว้

*P-value<0.00

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวประกอบพบว่า ทุกตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยค่า t ของทุกตัวประกอบและแต่ละตัวประกอบเท่ากับ 31.06 และมีค่าอยู่ระหว่าง 20.06-28.77 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. ด้านกระบวนการบริหาร						
1. การสร้างวิสัยทัศน์	3.81	0.74	2.20	0.92	21.04*	คงไว้
2. การวินิจฉัยชุมชน	3.74	0.78	2.20	0.81	21.23*	คงไว้
3. การวางแผนกลยุทธ์	3.63	0.76	2.06	0.78	22.43*	คงไว้
4. มีความรู้เรื่องนโยบาย	4.11	0.66	2.45	0.95	22.23*	คงไว้
5. การนำนโยบายไปปฏิบัติ	4.13	0.71	2.48	0.85	23.03*	คงไว้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
6. การเขียนโครงการ	4.09	0.72	2.47	0.76	24.09*	คงไว้
7. การบริหารงบประมาณ	4.17	0.67	2.56	0.82	23.68*	คงไว้
8. การจัดการด้านข้อมูล	3.75	0.92	2.08	0.84	20.72*	คงไว้
9. จัดทำโครงสร้างการบริหาร	3.96	0.97	2.49	0.89	20.03*	คงไว้
10. การจัดทำแบบพรรณางาน	3.30	0.53	2.60	0.78	20.01*	คงไว้
11. จัดสถานที่สิ่งแวดล้อม	4.18	0.76	2.96	0.96	15.35*	คงไว้
12. ปรับปรุงการจัดรูปงาน	4.00	0.70	2.53	0.88	20.34*	คงไว้
13. การจัดอัตราค่าจ้าง	3.83	0.84	2.55	0.94	15.74*	คงไว้
14. จัดการทรัพยากรมนุษย์	3.93	0.78	2.36	0.92	20.05*	คงไว้
15. การพัฒนานวัตกรรม	4.07	0.61	2.42	0.84	24.49*	คงไว้
16. การตัดสินใจแก้ปัญหา	4.02	0.78	2.43	0.81	21.81*	คงไว้
17. การมอบหมายงาน	3.92	0.78	2.69	0.79	17.19*	คงไว้
18. การสร้างแรงจูงใจ	3.92	0.77	2.18	0.86	21.01*	คงไว้
19. การประสานงาน	3.93	0.79	2.42	0.89	19.72*	คงไว้
20. การจัดการความขัดแย้ง	3.86	0.89	2.21	0.82	21.27*	คงไว้
21. การบริหารแบบมีส่วนร่วม	4.00	0.81	2.52	0.92	18.79*	คงไว้
22. การนิเทศงาน	3.92	0.67	2.44	0.81	21.89*	คงไว้
23. การจัดระบบรายงาน	3.90	0.74	2.57	0.80	18.83*	คงไว้
24. การวัดผลงาน	3.73	0.76	2.31	0.71	21.13*	คงไว้
25. การปรับปรุงแผนงาน	3.87	0.71	2.22	0.79	24.02*	คงไว้
26. ให้ผลตอบแทนบุคลากร	3.76	0.81	2.32	0.91	18.34*	คงไว้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
2. ด้านภาวะผู้นำ						
27. การโน้มน้าวบุคลากร	3.96	0.69	2.21	0.76	26.04*	คงไว้
28. การปรับแบบผู้นำ	3.87	0.79	2.14	0.79	23.95*	คงไว้
29. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล	3.83	0.80	2.31	0.76	21.44*	คงไว้
30. มีคุณธรรมในการปกครอง	3.88	0.78	2.50	1.00	16.83*	คงไว้
31. สร้างความสามัคคี	3.82	0.78	2.44	0.94	17.65*	คงไว้
32. การทำงานเป็นทีม	4.02	0.70	2.42	0.87	22.17*	คงไว้
33. การสร้างเครือข่าย	3.93	0.77	2.39	0.77	21.96*	คงไว้
34. ยอมรับฟังความคิดเห็น	3.89	0.82	2.54	0.84	17.82*	คงไว้
35. การเป็นแบบอย่างที่ดี	4.12	0.80	2.67	0.88	18.88*	คงไว้
36. ยึดผู้รับบริการเป็นหลัก	4.29	0.61	2.92	0.89	19.55*	คงไว้
37. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.03	0.70	2.36	0.81	24.16*	คงไว้
38. ยกระดับความต้องการของลูกน้อง	3.76	0.72	2.13	0.86	22.49*	คงไว้
39. การถ่ายทอดวิสัยทัศน์	3.70	0.87	2.22	0.80	19.52*	คงไว้
40. การกระตุ้นลูกน้อง	3.76	0.80	2.25	0.81	20.53*	คงไว้
41. การเสริมแรงทางบวก	3.87	0.76	2.39	0.83	20.40*	คงไว้
42. การเสริมแรงทางลบ	3.85	0.86	2.18	0.84	21.63*	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย						
43. ใช้คอมพิวเตอร์บริหารงาน	3.30	1.05	1.80	0.85	17.93*	คงไว้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
44. ใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บ สืบค้นข้อมูล	3.18	0.99	1.63	0.77	19.09*	คงไว้
45. ให้คำแนะนำเรื่อง คอมพิวเตอร์	2.84	1.10	1.50	0.69	16.01*	คงไว้
46. การใช้เทคโนโลยีคลินิก	3.09	0.92	1.81	0.77	16.48*	คงไว้
47. ให้คำแนะนำเทคโนโลยี ในคลินิก	3.09	1.02	1.81	0.71	15.95*	คงไว้
4. ด้านการตลาด						
48. การวิเคราะห์ผู้ใช้บริการ	3.60	0.75	2.14	0.84	20.07*	คงไว้
49. พัฒนาบุคลากรพยาบาล	3.89	0.91	2.37	0.84	21.33*	คงไว้
50. การใช้กลยุทธ์ด้าน บริการ	3.62	1.01	2.20	0.95	15.84*	คงไว้
51. การใช้กลยุทธ์ด้านราคา	3.60	0.64	2.19	0.93	19.29*	คงไว้
52. การใช้กลยุทธ์ด้าน สถานที่	3.83	0.81	2.21	0.89	21.02*	คงไว้
53. ใช้กลยุทธ์ส่งเสริม บริการ	3.58	0.84	2.15	0.80	19.10*	คงไว้
54. การประเมินผลบริการ	3.76	0.73	2.10	0.81	23.51*	คงไว้
5. ด้านการสนับสนุนงาน สสม.						
55. การเข้าใจแนวคิดหลัก การ	3.88	0.71	2.43	0.99	18.50*	คงไว้
56. ปลุกฝังผู้ได้บังคับบัญชา ยึดถือเป้าหมายสุขภาพดี ถ้วนหน้า	3.76	0.73	2.31	0.86	19.99*	คงไว้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
57. ร่วมอบรมเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	3.96	0.82	2.45	0.79	20.45*	คงไว้
58. สนับสนุนการปฏิบัติงานบริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	3.81	0.73	2.47	0.81	19.13*	คงไว้
59. นิเทศงานเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	4.00	0.75	2.60	0.86	19.05*	คงไว้
60. ให้บริการโดยยึดแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน	3.86	0.78	2.67	0.77	18.78*	คงไว้
61. ปรับระบบบริการพยาบาลให้เอื้อต่อระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชน	4.05	0.65	2.76	0.84	18.56*	คงไว้
6. ด้านวิชาการและการวิจัย						
62. การบริหารงานวิชาการ	3.53	1.01	2.09	0.99	15.82*	คงไว้
63. มีทักษะอ่านและเขียนภาษาอังกฤษ	2.83	0.83	1.68	0.79	15.57*	คงไว้
64. ทำวิจัยเป็นและเป็นที่ปรึกษาได้	2.96	1.00	1.70	0.88	14.63*	คงไว้
65. มีทักษะในการนำเสนอ	3.44	0.85	1.99	0.89	18.32*	คงไว้
66. การส่งเสริมการวิจัย	3.57	1.07	2.34	0.98	13.07*	คงไว้
67. นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้พัฒนางาน	3.26	0.86	2.10	0.82	15.12*	คงไว้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายข้อจากการทดสอบครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	กลุ่มสูง (n=254)		กลุ่มต่ำ (n=236)		ค่า t	หมายเหตุ
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
68. สนับสนุนงานด้าน ศึกษาการพยาบาล	3.96	0.80	2.54	1.00	17.21*	คงไว้
69. มีทักษะการสื่อสาร ภาษาอังกฤษ	2.82	1.00	1.79	0.89	12.18*	คงไว้
7. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล						
70. จัดการระบบงานบริการ พยาบาล	3.78	0.81	2.48	0.91	16.58*	คงไว้
71. การปฏิบัติการพยาบาล	3.80	0.88	2.64	0.99	13.98*	คงไว้
72. ประเมินผลการพยาบาล	3.80	0.80	2.39	0.88	18.46*	คงไว้
73. การจัดการกับความ เสี่ยง	4.02	0.73	2.60	0.88	19.14*	คงไว้
74. การสอนและสาธิตด้าน การพยาบาล	3.78	0.90	2.31	0.93	17.55*	คงไว้
75. การสอนสุขศึกษา	3.66	0.86	2.38	1.03	14.77*	คงไว้
8. ด้านการฝึกอบรม						
76. จัดการด้านจัดฝึกอบรม	3.85	0.74	2.43	0.93	18.38*	คงไว้
77. การมีศิลปะในการสื่อ สาร	3.81	0.74	2.28	0.88	20.60*	คงไว้
78. นำประชุมอย่างมีประ สิทธิภาพ	3.91	0.70	2.49	0.85	19.95*	คงไว้
79. จัดทำคู่มือเอกสารการ ฝึกอบรมได้ทันสมัย	3.47	0.88	2.19	0.88	15.99*	คงไว้

*P-value<0.00

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทุกข้อสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เป็นรายข้ออยู่ระหว่าง 12.18 - 26.04 จึงยังคงแบบประเมินไว้ทุกข้อ

3.2 การค่าความเที่ยง

ผู้วิจัยได้หาค่าเฉลี่ยของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบและรวมทั้งฉบับ และตรวจสอบค่าความเที่ยงโดยวิธีสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค (Cronbach) ดังในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละตัวประกอบ และรวมทุกตัวประกอบในการทดสอบครั้งที่ 3

ตัวประกอบ	จำนวน (ข้อ)	ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าความ เที่ยง	ค่าความคลาด เคลื่อนในการวัด
1. กระบวนการบริหาร	26	3.17	0.75	0.9764	± 0.11
2. ภาวะผู้นำ	16	3.17	0.78	0.9687	± 0.13
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	2.49	0.92	0.9279	± 0.24
4. การตลาด	7	2.98	0.81	0.9372	± 0.20
5. การสนับสนุนงาน สสม.	7	3.24	0.77	0.9397	± 0.19
6. วิชาการและการวิจัย	8	2.71	0.77	0.9083	± 0.23
7. การปฏิบัติการพยาบาล	6	3.18	0.80	0.9262	± 0.21
8. การฝึกอบรม	4	3.11	0.80	0.8934	± 0.26
รวมทั้งฉบับ	79	3.07	0.69	0.9886	± 0.07

จากตารางที่ 8 พบว่าแบบประเมินทั้งฉบับมีค่าเฉลี่ย 3.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 สำหรับค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละตัวประกอบอยู่ระหว่าง 2.49-3.24 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.75-0.92

ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับซึ่งคำนวณด้วยค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายใน ด้วยวิธีของครอนบาคมีค่า 0.9886 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด ± 0.07 สำหรับความเที่ยงของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง 0.8934-0.9764 ตัวประกอบที่มีความเที่ยงสูงสุดคือตัวประกอบที่ 1 : สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารและตัวประกอบที่ 8 : สมรรถนะด้านการฝึกอบรม มีค่าความเที่ยงต่ำที่สุด ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัดของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง ± 0.11 ถึง ± 0.26 ตัวประกอบที่มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานสูงสุดและต่ำสุดคือตัวประกอบที่ 8 : สมรรถนะด้านการฝึกอบรมและตัวประกอบที่ 1 : สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารตามลำดับ

3.3 หาเกณฑ์ปกติ (Norm) ของแบบประเมินทั้งฉบับและแต่ละองค์ประกอบ

ผู้วิจัยได้นำคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับและทั้ง 8 องค์ประกอบ มาสร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่-ปกติ (Normalized T-score) ดังแสดงในตารางที่ 9-17

ตารางที่ 9 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนนสมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.76-4.79	77	3.46-3.51	56	2.15-2.20	35
4.70-4.75	76	3.40-3.45	55	2.08-2.14	34
4.63-4.69	75	3.32-3.39	54	2.02-2.07	33
4.57-4.62	74	3.26-3.31	53	1.96-2.01	32
4.51-4.56	73	3.20-3.25	52	1.90-1.95	31
4.45-4.50	72	3.14-3.19	51	1.83-1.89	30
4.39-4.44	71	3.08-3.13	50	1.77-1.82	29
4.33-4.38	70	3.02-3.07	49	1.71-1.76	28
4.27-4.32	69	2.96-3.01	48	1.65-1.70	27
4.20-4.26	68	2.90-2.95	47	1.59-1.64	26
4.12-4.19	67	2.83-2.89	46	1.52-1.58	25
4.08-4.13	66	2.77-2.82	45	1.45-1.51	24
4.02-4.07	65	2.71-2.76	44	1.39-1.44	23
3.96-4.01	64	2.66-2.70	43	1.33-1.38	22
3.89-3.95	63	2.59-2.65	42	1.27-1.32	21
3.83-3.88	62	2.52-2.58	41	1.21-1.26	20
3.76-3.82	61	2.46-2.51	40	1.15-1.20	19
3.70-3.75	60	2.39-2.45	39	1.09-1.14	18
3.64-3.69	59	2.33-2.38	38	1.03-1.08	17
3.60-3.63	58	2.27-2.32	37	1.00-1.02	16
3.52-3.59	57	2.21-2.26	36		

Mean = 3.08 S.D. = 0.62 n = 381

จากตารางที่ 9 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับมีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-4.79 ซึ่งมีพิสัยอยู่ระหว่าง T16-T77

ตารางที่ 10 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 1 : กระบวนการบริหารในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.89-4.9	75	3.64-3.61	55	2.19-2.24	35
4.83-4.88	74	3.47-3.53	54	2.12-2.18	34
4.75-4.82	73	3.40-3.46	53	2.05-2.11	33
4.69-4.74	72	3.33-3.39	52	2.00-2.04	32
4.62-4.68	71	3.27-3.32	51	1.91-1.99	31
4.55-4.61	70	3.19-3.25	50	1.84-1.90	30
4.50-4.54	69	3.15-3.18	49	1.75-1.83	29
4.42-4.49	68	3.06-3.14	48	1.70-1.75	28
4.35-4.41	67	2.99-3.05	47	1.65-1.96	27
4.28-4.34	66	2.94-2.98	46	1.58-1.64	26
4.22-4.27	65	2.86-2.93	45	1.50-1.57	25
4.14-4.21	64	2.79-2.85	44	1.44-1.49	24
4.08-4.13	63	2.73-2.78	43	1.38-1.43	23
4.04-4.07	62	2.65-2.72	42	1.31-1.37	22
3.94-4.03	61	2.61-2.64	41	1.26-1.30	21
3.87-3.93	60	2.52-2.60	40	1.24-1.25	20
3.81-3.86	59	2.45-2.51	39	1.20-1.23	19
3.75-3.80	58	2.42-2.44	38	1.04-1.09	18
3.67-3.74	57	2.33-2.41	37	1.00-1.03	17
3.62-3.66	56	2.25-2.32	36		

Mean = 3.19

S.D. = 0.67

n = 381

จากตารางที่10 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 1 : กระบวนการบริหารมีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-4.90 ซึ่งมี
พิสัยอยู่ระหว่าง T17-T75

ตารางที่ 11 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 2 : ภาวะผู้นำในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.97	75	3.54-3.60	55	2.15-2.21	35
4.88-4.96	74	3.47-3.53	54	2.07-2.14	34
4.79-4.87	73	3.40-3.46	53	2.00-2.06	33
4.72-4.78	72	3.32-3.38	52	1.93-1.99	32
4.66-4.71	71	3.25-3.31	51	1.86-1.92	31
4.62-4.67	70	3.18-3.54	50	1.79-1.85	30
4.55-4.61	69	3.12-3.17	49	1.72-1.78	29
4.47-4.54	68	3.05-3.11	48	1.66-1.71	28
4.39-4.45	67	2.98-3.04	47	1.59-1.65	27
4.32-4.38	66	2.91-2.97	46	1.52-1.58	26
4.24-4.31	65	2.84-2.90	45	1.45-1.51	25
4.17-4.23	64	2.77-2.83	44	1.38-1.44	24
4.10-4.16	63	2.70-2.76	43	1.31-1.37	23
4.02-4.09	62	2.63-2.69	42	1.24-1.30	22
3.95-4.01	61	2.56-2.62	41	1.17-1.23	21
3.87-3.94	60	2.50-2.55	40	1.10-1.16	20
3.81-3.86	59	2.42-2.48	39	1.03-1.09	19
3.75-3.80	58	2.33-2.41	38	1.00-1.02	18
3.69-3.74	57	2.28-2.32	37		
3.61-2.68	56	2.23-2.36	36		

Mean = 3.18

S.D. = 0.69

n = 381

จากตารางที่ 11 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 2 : ภาวะผู้นำมีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-4.97 ซึ่งมีพิสัยอยู่
ระหว่าง T18-T75

ตารางที่ 12 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 3: การใช้เทคโนโลยีทันสมัยในรูปของคะแนน
ที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.95-5.00	80	3.60-3.67	63	2.20-2.27	46
4.87-4.94	79	3.51-3.59	62	2.12-2.19	45
4.79-4.86	78	3.40-3.50	61	2.06-2.11	44
4.71-4.78	77	3.32-3.39	60	1.96-2.05	43
4.56-4.70	76	3.24-3.31	59	1.87-1.95	42
4.57-4.64	75	3.16-3.23	58	1.79-1.88	41
4.49-4.56	74	3.08-3.15	57	1.70-1.78	40
4.41-4.48	73	3.01-3.07	56	1.62-1.69	39
4.33-4.40	72	2.93-3.00	55	1.54-1.61	38
4.25-4.32	71	2.83-2.92	54	1.46-1.53	37
4.16-4.24	70	2.75-2.82	53	1.38-1.45	36
3.89-4.15	69	2.67-2.74	52	1.30-1.37	35
3.78-3.88	68	2.59-2.66	51	1.21-1.29	34
3.71-3.77	67	2.51-2.58	50	1.13-1.20	33
3.83-3.70	66	2.44-2.50	49	1.05-1.12	32
3.76-3.82	65	2.36-2.43	48	1.000-1.04	31
3.68-3.75	64	2.28-2.35	47		

Mean = 2.51

S.D. = 0.81

n = 381

จากตารางที่ 12 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 3 : ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย มีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-
5.00 ซึ่งมีพิสัยอยู่ระหว่าง T31-T80

ตารางที่ 13 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 4: การตลาดในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.82-4.86	76	3.43-3.49	56	2.00-2.05	36
4.75-4.81	75	3.36-3.42	55	1.91-1.99	35
4.68-4.74	74	3.29-3.35	54	1.84-1.90	34
4.61-4.67	73	3.21-3.28	53	1.77-1.83	33
4.54-4.60	72	3.14-3.20	52	1.71-1.76	32
4.47-4.53	71	3.07-3.13	51	1.64-1.70	31
4.42-4.46	70	2.99-3.06	50	1.57-1.63	30
4.35-4.41	69	2.93-2.98	49	1.50-1.56	29
4.28-4.34	68	2.86-2.92	48	1.43-1.49	28
4.21-4.27	67	2.77-2.85	47	1.35-1.42	27
4.17-4.20	66	2.71-2.76	46	1.29-1.34	26
4.07-4.13	65	2.64-2.70	45	1.24-1.28	25
4.00-4.06	64	2.57-2.63	44	1.16-1.23	24
3.92-3.99	63	2.49-2.56	43	1.08-1.15	23
3.86-3.91	62	2.42-2.48	42	1.00-1.07	22
3.79-3.85	61	2.36-2.42	41		
3.71-3.78	60	2.28-2.35	40		
3.64-3.70	59	2.24-2.27	39		
3.58-3.63	58	2.14-2.21	38		
3.50-3.57	57	2.07-2.13	37		

Mean = 2.99

S.D. = 0.71

n = 381

จากตารางที่ 13 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 4:ด้านการตลาด มีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-4.86 ซึ่งมีพิสัยอยู่
ระหว่าง T22-T76

ตารางที่ 14 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 5 : การสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐานใน
รูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.92-5.00	75	3.57-3.62	55	2.21-2.28	35
4.85-4.91	74	3.51-3.56	54	2.15-2.20	34
4.78-4.84	73	3.45-3.50	53	2.08-2.14	33
4.71-4.77	72	3.38-3.44	52	2.02-2.07	32
4.64-4.70	71	3.31-3.37	51	1.90-2.01	31
4.57-4.63	70	3.23-3.33	50	1.87-1.89	30
4.50-4.56	69	3.15-3.22	49	1.80-1.86	29
4.43-4.49	68	3.10-3.14	48	1.71-1.79	28
4.36-4.42	67	3.05-3.09	47	1.64-1.70	27
4.29-4.35	66	2.98-3.04	46	1.58-1.63	26
4.22-4.28	65	2.90-2.97	45	1.52-1.57	25
4.15-4.21	64	2.81-2.89	44	1.46-1.51	24
4.08-4.14	63	2.79-2.80	43	1.40-1.45	23
4.01-4.07	62	2.70-2.78	42	1.33-1.39	22
3.94-4.00	61	2.61-2.69	41	1.26-1.32	21
3.87-3.93	60	2.51-2.60	40	1.19-1.25	20
3.80-3.86	59	2.46-2.50	39	1.12-1.18	19
3.73-3.79	58	2.41-2.45	38	1.06-1.11	18
3.69-3.72	57	2.31-2.40	37	1.00-1.05	17
3.63-3.68	56	2.29-2.30	36		

Mean = 3.23

S.D. = 0.68

n = 381

จากตารางที่ 14 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 5 : ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานมีคะแนนดิบอยู่ใน
ช่วง 1.00-5.00 ซึ่งมีพิสัยอยู่ระหว่าง T17-T75

ตารางที่ 15 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 6 : วิชาการและการวิจัย ในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.72-4.75	80	3.38-3.43	60	2.04-2.12	40
4.65-4.71	79	3.31-3.37	59	1.98-2.03	39
4.58-4.66	78	3.25-3.30	58	1.92-1.97	38
4.51-4.57	77	3.19-3.24	57	1.85-1.91	37
4.46-4.50	76	3.13-3.18	56	1.78-1.84	36
4.39-4.45	75	3.06-3.12	55	1.71-1.77	35
4.32-4.38	74	3.00-3.05	54	1.66-1.70	34
4.25-4.31	73	2.92-2.99	53	1.57-1.65	33
4.18-4.24	72	2.84-2.91	52	1.51-1.56	32
4.12-4.17	71	2.77-2.83	51	1.46-1.50	31
4.03-4.11	70	2.70-2.76	50	1.35-1.45	30
3.96-4.02	69	2.64-2.69	49	1.31-1.37	29
3.90-3.95	68	2.59-2.63	48	1.25-1.30	28
3.84-3.89	67	2.52-2.57	47	1.17-1.24	27
3.78-3.83	66	2.45-2.51	46	1.11-1.16	26
3.72-3.77	65	2.38-2.44	45	1.05-1.10	25
3.64-3.71	64	2.30-2.37	44	1.00-1.04	24
3.58-3.63	63	2.25-2.29	43		
3.50-3.57	62	2.18-2.24	42		
3.44-3.49	61	2.13-2.17	41		

Mean = 2.70

S.D. = 0.66

n = 381

จากตารางที่ 15 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 6 : ด้านวิชาการและการวิจัย มีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-4.75
ซึ่งมีพิสัยอยู่ระหว่าง T24-T80

ตารางที่ 16 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 7 : การปฏิบัติการพยาบาลในรูปของคะแนน
ที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.94-5.00	75	3.55-3.61	55	2.15-2.21	35
4.87-4.93	74	3.48-3.54	54	2.04-2.15	34
4.80-4.86	73	3.40-3.47	53	2.00-2.07	33
4.73-4.79	72	3.33-3.39	52	1.92-1.99	32
4.66-4.72	71	3.27-3.32	51	1.85-1.91	31
4.59-4.65	70	3.18-3.26	50	1.78-1.84	30
4.52-4.58	69	3.09-3.17	49	1.71-1.77	29
4.46-4.51	68	3.03-3.08	48	1.64-1.70	28
4.39-4.45	67	2.97-3.02	47	1.57-1.63	27
4.32-4.38	66	2.90-2.96	46	1.50-1.56	26
4.25-4.31	65	2.84-2.89	45	1.43-1.49	25
4.18-4.24	64	2.74-2.83	44	1.34-1.42	24
4.11-4.017	63	2.68-2.73	43	1.26-1.33	23
4.04-4.10	62	2.62-2.67	42	1.19-1.25	22
3.95-4.03	61	2.56-2.61	41	1.13-1.18	21
3.89-3.94	60	2.49-2.55	40	1.07-1.12	20
3.83-3.88	59	2.42-2.48	39	1.00-1.06	19
3.76-3.82	58	2.35-2.41	38		
3.68-3.75	57	2.28-3.34	37		
3.62-3.67	56	2.22-2.27	36		

Mean = 3.18

S.D. = 0.70

n = 381

จากตารางที่16 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 7 : ด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-5.00
ซึ่งมีพิสัยอยู่ระหว่าง T19-T75



ตารางที่ 17 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 8 : การฝึกอบรมในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.98-5.00	76	3.53-3.62	56	2.09-2.15	36
4.91-4.97	75	3.47-3.52	55	2.02-2.08	35
4.87-4.90	74	3.41-3.46	54	1.96-2.01	34
4.79-4.86	73	3.35-3.40	53	1.89-1.95	33
4.71-4.78	72	3.29-3.35	52	1.83-1.88	32
4.63-4.70	71	3.20-3.28	51	1.76-1.82	31
4.55-4.62	70	3.11-3.19	50	1.68-1.75	30
4.47-4.54	69	3.08-3.10	49	1.61-1.67	29
4.39-4.46	68	3.00-3.07	48	1.54-1.60	28
4.33-4.38	67	2.92-2.99	47	1.47-1.53	27
4.27-4.32	66	2.83-2.88	46	1.40-1.46	26
4.19-4.26	65	2.76-2.82	45	1.33-1.39	25
4.09-4.18	64	2.68-2.75	44	1.26-1.32	24
4.03-4.08	63	2.60-2.67	43	1.20-1.25	23
3.97-4.02	62	2.53-2.59	42	1.12-1.19	22
3.91-3.96	61	2.46-2.52	41	1.04-1.11	21
3.84-3.90	60	2.39-2.45	40	1.00-1.03	20
3.77-3.83	59	2.33-2.38	39		
3.68-3.76	58	2.26-2.32	38		
3.63-3.67	57	2.16-2.25	37		

Mean = 3.11

S.D. = 0.71

n = 381

จากตารางที่ 17 พบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนองค์ประกอบที่ 8 : การฝึกอบรมมีคะแนนดิบอยู่ในช่วง 1.00-5.00 ซึ่งมีพิสัยอยู่
ระหว่าง T20-T76

บทที่ 5

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้นำเสนอตารางในบทที่ 4 แล้วนั้น ผู้วิจัยจะอภิปรายผล โดยเสนอประเด็นสำคัญดังนี้ คือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีของแบบประเมินด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มรู้จักอยู่แล้ว (Known-group Technique)
2. ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินสมรรถนะ
3. ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะ (Reliability)
4. เกณฑ์ปกติของแบบประเมิน (Normalized T-score)

1. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มรู้จักอยู่แล้ว (Known-group Technique)

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มรู้จัก (Known group Technique) ในการทดสอบครั้งที่ 1 ได้ค่า t ของแบบประเมินทั้งฉบับและแต่ละตัวประกอบ เท่ากับ 11.836 และ 7.897-11.594 ตามลำดับ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($p\text{-value} < 0.00$)

สามารถสรุปได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ สามารถประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลได้ครบถ้วนตามโครงสร้างทางทฤษฎีของตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

2. ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินเป็นรายข้อและตัวประกอบ

จากการทดสอบความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินพบว่า การทดสอบแบบประเมินทั้งฉบับในครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 แบบประเมินทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 15.19 และ 31.06 ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินเป็นรายตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 7.17-14.59 และ 20.06-28.77 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 สำหรับแบบประเมินเป็นรายข้อสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 4.92-11.26 และ 12.18-26.04 ตามลำดับ

จึงสามารถสรุปได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะทั้ง 79 ข้อที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสามารถแยกผู้ที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะทุกข้อกลุ่มที่มีสมรรถนะสูงและกลุ่มที่มีสมรรถนะต่ำค่า t ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังนั้นเมื่อนำแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้ไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจะสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้

3. ค่าความเที่ยงของแบบประเมิน (Reliability)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาคในการทดสอบครั้งที่ 2 และ 3 พบว่า แบบประเมินทั้งฉบับมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.9866 และ 0.9886 ตามลำดับ ส่วนตัวประกอบแต่ละด้านมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8934-0.9764 ซึ่งนับว่าเป็นค่าความเที่ยงที่สูง ยกเว้นตัวประกอบที่ 8 ด้านการฝึกอบรมมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.8934 เพราะมีตัวแปรเพียง 4 ตัว การมีตัวแปรน้อยอาจทำให้ค่าความคลาดเคลื่อน (error) ถูกจัดไม่หมด (โกวิท ประวาลพุกัญ และสมศักดิ์ สินธุระเวชชัย, 2523 : 254) ค่าความเที่ยงจะสูงขึ้นเมื่อแบบทดสอบมีจำนวนข้อเพิ่มขึ้น (ประคอง กรรณสูตร, 2538:58)

อย่างไรก็ตามค่าความเที่ยง 0.9886 นับว่าเป็นค่าความเที่ยงที่สูงเมื่อเทียบกับค่าความเที่ยงมาตรฐานของบรรานที่ได้อ้างไว้ว่า มาตรฐานความเที่ยงของการวัดบุคลิกภาพ ความสนใจ และค่านิยมควรมีความเที่ยง 0.80- 0.85 หรือสูงกว่า (Brown,1976 : 78-79) ส่วนกิลฟอร์ดกำหนดไว้ว่า ในทางปฏิบัติแบบทดสอบที่ดีควรมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.70-0.98 (Guildford 1978 : 92) แต่การเรีตต์กำหนดไว้ว่า แบบสอบที่ใช้วินิจฉัยบุคคลควรมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตั้งแต่ 0.90 ขึ้นไป (Garrett, 1958 : 351) ส่วนงานวิจัยในประเทศ พบว่า แบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพของกรุณา แดงสุวรรณ (2539 : 1-137) มีค่าความเที่ยง 0.99 ส่วนแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอของพนิดา ดามาพงศ์ (2534 : 155) มีค่าความเที่ยง 0.9920 ปฏิพร บุญกล้าและคณะ (อ้างในกรุณา แดงสุวรรณ, 2539 : 40-41) ได้พัฒนาแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลจนมีค่าความเที่ยง 0.93 เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบทของพนินฐา พานิชวิชะกุล (2537 : 1-120) มีค่าความเที่ยง 0.8983 แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเลเบียนวัดผลใน โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครของจุลริณี ปันสังข์ (2533 : 62-69)มีค่าความเที่ยง 0.9510

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับมาตรฐานของ Brown Garrett และ Guildfor และเทียบกับแบบทดสอบอื่นๆทั้งในประเทศและต่างประเทศ จะเห็นได้ว่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนนี้ทั้งฉบับและจำแนกเป็นรายตัวประกอบมีค่าความเที่ยงสูงได้มาตรฐาน นั่นคือเมื่อนำไปประเมินหลายครั้งก็ได้ผลคงที่

4. เกณฑ์ปกติของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน (Norm)

เกณฑ์ปกติของแบบประเมินอยู่ ในรูปคะแนนที่ปกติ (Normalized T -score) เนื่องจากคะแนนดิบกระจายไม่ครอบคลุมคะแนนทุกตัวเพราะใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก การสร้างเกณฑ์ปกติให้มีคะแนนดิบกระจายครอบคลุมคะแนนสูงสุดและต่ำสุดต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ (อนันต์ ศรีโสภา อ้างในพนิดา ดามาพงศ์, 2534 : 156) การสร้างเกณฑ์ปกติครั้งนี้จึงต้องขยายขอบเขตโดยอาศัยแนวโน้มจากการทดลองให้กว้างออกไปจนครอบคลุมคะแนน โดยนำคะแนนดิบและคะแนนที่ปกติที่คำนวณได้มาจุดกราฟเป็นคู่ ๆ แล้วลากเส้นตรงผ่านจุดเหล่านี้ให้มากที่สุด จากนั้นจึงอ่านคะแนนดิบให้เป็นคะแนนที่ปกติ

คะแนนการประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
พิจารณาตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้ (ชวาล แพรัตนกุล และคนอื่น ๆ อ้างในพนิดา ดามาพงศ์, 2534 : 156)

ตั้งแต่ T 65 และสูงกว่า	แปลว่า มีสมรรถนะสูง
ตั้งแต่ T 55-T 65	แปลว่า มีสมรรถนะค่อนข้างสูง
ตั้งแต่ T 45 -T 65	แปลว่า มีสมรรถนะพอใช้
ตั้งแต่ T 50	แปลว่า มีสมรรถนะปานกลาง
ตั้งแต่ T 35 -T 45	แปลว่า มีสมรรถนะน้อย
ตั้งแต่ T 35และต่ำกว่า	แปลว่า มีสมรรถนะต่ำมาก

ถ้าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน คนใดได้คะแนนที่ปกติตรงกับจุดตัด
ระหว่างช่วงพอดีเช่น T 35, T 55 และ T 65 ให้เลื่อนไปอยู่ในระดับที่สูงกว่าเสมอทั้งนี้เพื่อผลทาง
ด้านจิตวิทยา

สรุปในบทที่ 5 ได้เสนอการอภิปรายผลจากการวิเคราะห์และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล
ของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่พัฒนาขึ้นเกี่ยวกับ
ค่าความเที่ยง ค่าอำนาจจำแนก เกณฑ์ปกติ ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบ
ประเมินโดยเทคนิคกลุ่มผู้รู้ ความสัมพันธ์ของแบบประเมินสมรรถนะกับเกณฑ์ภายนอก

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างแบบประเมินสมรรถนะของ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตรวจสอบความเที่ยงความตรงและสร้างเกณฑ์ปกติ ประชากร คือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศจำนวน 708 คน กลุ่มตัวอย่างเลือก เฉพาะผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีได้ กลุ่มตัวอย่าง 540 คน แล้วให้หัวหน้างานจำนวน 1,620 คน ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้า กลุ่มงานการพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีเป็นผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของตน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตรประเมินค่าให้คะแนนตามระดับสมรรถนะ ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ศึกษาโดยการทดสอบเครื่องมือ 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าความ ตรงเชิงโครงสร้างด้วยเทคนิคกลุ่มรู้จัก ครั้งที่ 2 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่าง ของแบบประเมินและความเที่ยง และครั้งที่ 3 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของ แบบประเมินและความเที่ยงและสร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ปกติ

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลที่เป็นสาระสำคัญที่ได้จากการทดสอบแบบประเมิน 3 ครั้งดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มรู้จักอยู่แล้ว (Known-group Technique)

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยเทคนิคกลุ่มรู้จัก อยู่แล้ว (Known group Technique) ในการทดสอบครั้งที่ 1 ได้ค่า r ของแบบประเมินทั้งฉบับและแต่ละตัวประกอบเท่ากับ 11.836 และ 7.897-11.594 ตามลำดับ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

($p\text{-value} < 0.00$) นั่นคือ แบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลได้ครบถ้วนตามโครงสร้างทางทฤษฎีของตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

2. ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินเป็นรายข้อและตัวประกอบ

จากการทดสอบความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินพบว่า การทดสอบแบบประเมินทั้งฉบับในครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 แบบประเมินทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 15.19 และ 31.06 ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินเป็นรายตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 14.59 และ 20.06 -28.77 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 สำหรับแบบประเมินเป็นรายข้อสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t เท่ากับ 4.92-11.26 และ 12.18-26.04 ตามลำดับ

3. ค่าความเที่ยงของแบบประเมิน (Reliability)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อิทธิพลของ ครอนบาคในการทดสอบครั้งที่ 2 และ 3 พบว่า แบบประเมินทั้งฉบับมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.9866 และ 0.9886 ตามลำดับ ส่วนตัวประกอบแต่ละด้านมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8934-0.9764 นั่นคือเมื่อนำแบบประเมินฉบับนี้ไปประเมินหลายครั้งก็ได้ผลคงที่

4. เกณฑ์ปกติของแบบประเมิน (Normalized T -score)

ผลการวิจัยพบว่าเกณฑ์ปกติของสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ 1.00-5.00 ซึ่งมีค่าเท่ากับ T16 - T77 ส่วนเกณฑ์ปกติของสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนแต่ละองค์ประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 1.00-5.00 ซึ่งมีค่าเท่ากับ T17 - T80

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กองสาธารณสุขภูมิภาค น่าจะพิจารณากำหนดนโยบายให้นำแบบประเมินฉบับนี้เป็นเครื่องมือหรือองค์ประกอบของการบริหารงานบุคคล ในการคัดเลือกผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในอนาคต เพราะแบบประเมินฉบับนี้จัดทำรอบสมรรถนะจากความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นความคิดเห็นจากระดับปฏิบัติ ซึ่งย่อมรู้ว่าสมรรถนะใดมีความจำเป็นในกลุ่มของตน และแบบประเมินฉบับนี้ผ่านการทดสอบตามขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ มีค่าความตรงและความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

2. โรงพยาบาลชุมชน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนน่าจะพิจารณากำหนดนโยบายให้นำแบบประเมินฉบับนี้เป็นเครื่องมือหรือองค์ประกอบของการบริหารงานบุคคล ในการคัดเลือกผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนของตน

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

แบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้สามารถนำไปใช้ประกอบการพัฒนานุคลากรได้ โดยสถาบันบรมราชชนกสามารถนำแบบประเมินนี้ไปประเมินเพื่อศึกษาความจำเป็นในการพัฒนานุคลากรประเภทหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการจัดหาและพัฒนาในส่วนที่ขาดได้อย่างมีทิศทางและตรงตามความจำเป็น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนน่าจะแบบประเมินฉบับนี้นำไปประเมินตนเองแล้วพัฒนาสมรรถนะในส่วนที่ขาด
2. นุคลากรทางการพยาบาลระดับอื่น ๆ ที่มีโอกาสก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เช่น หัวหน้างานต่าง ๆ สามารถใช้แบบประเมินนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองได้

3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสามารถนำไปใช้ในการบริหารงานบุคคลได้ โดย สามารถนำแบบประเมินนี้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการเลื่อนตำแหน่ง การคัดเลือก หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลคนใหม่ การ โยกย้ายหรือการบำเหน็จความดีความชอบ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดในด้านเวลาและงบประมาณ จึงต้องใช้แบบประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือในการวิจัยเพียงอย่างเดียว ในการวิจัยครั้งต่อไปน่าจะมีการสังเกตร่วมด้วย
2. การวิจัยครั้งนี้ให้หัวหน้างานเป็นผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเพียงกลุ่มเดียว หากใช้ร่วมกับวิธีอื่นๆ เช่น การสังเกต การสอบถามจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือประเมินแบบ 360 องศา เช่น ตนเอง หัวหน้า (ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล) และกลุ่มเพื่อน (หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ) แล้วนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกัน
3. การนำงานวิจัยชิ้นนี้ไปปรับปรุงใช้ต้องหาเกณฑ์ปกติหรือเกณฑ์มาตรฐานในกลุ่มที่เป็นผู้ประเมินโดยตรงก่อน และอาจมีการหาคะแนนจุดตัดด้วยก็ได้ เช่นถ้าต้องการให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนประเมินตนเองก็ต้องไปหาเกณฑ์มาตรฐานหรือเกณฑ์ปกติของบุคคลกลุ่มนี้ก่อน มิฉะนั้นเกณฑ์ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ได้เลย ถ้าจะนำงานวิจัยชิ้นนี้ไปใช้ ผู้ประเมินต้องเป็นหัวหน้างานดังเช่นที่ผู้วิจัยได้หาเกณฑ์ปกติของบุคคลกลุ่มนี้ไว้แล้วนั่นเอง
4. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
5. ควรมีการศึกษาว่าระดับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีผลต่อคุณภาพบริการทางการแพทย์ ผลการปฏิบัติงานหรือความพึงพอใจของผู้รับบริการหรือไม่เพียงใด

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม. (2537). แนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2527). โรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กรมพาณิชย์สัมพันธ์.
- กรุณา แดงสุวรรณ. (2539). การสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กฤษดา แสงวดี. (2539). “แนวคิดการพัฒนามีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล.” กองการพยาบาล. 23 (มกราคม-เมษายน 2539) : 23.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2525). การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เจริญกิจ.
- โกวิท ประวาลพุกษ์ และสมศักดิ์ สินธุระเวชย์. (2523). การประเมินในชั้นเรียน. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค. (มป.ป.). รายชื่อจังหวัด อำเภอ โรงพยาบาลศูนย์+โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน+โรงพยาบาลสาขา ปี 2540. นนทบุรี : (เอกสารอัดสำเนา).
- ขวัญเรือน วัฒนา. (2534). ความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540- 2544). ม.ป.ท..
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. (2538). ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุลริณี ปั่นสังข์. (2533). การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของครูทะเบียนวัดผลในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เจิมจันทร์ เชนั่น. (2533). การศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบรรยาการองค์การในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชวาล แพรัตกุล. (2518). เทคนิคการวัดผล. (พิมพ์ครั้งที่6). กรุงเทพฯ ฯ : วัฒนาพานิช.
- คาราวรรณ สร้อยอินทร์. (2536). การจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพนม เมืองแมนและสวีส สุวรรณ. (2529). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิชจำกัด.
- ทองหล่อ เศษไทย. (2542). หลักการบริหารงานสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ ฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์จำกัด
- ธวัชชัย วรพงษ์สร. (2536). หลักการวิจัยทั่วไปพร้อมตัวอย่างทางสาธารณสุขศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2537). องค์การและการบริหาร. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิชจำกัด.
- นภาพร สีนสวัสดิ์. (2535). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถภาพการเรียนรู้วิทยาศาสตร์สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่3. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิคม ดังคพิภพ. (2528). การพัฒนารูปแบบการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูภาคสนามของนิสิตครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพพร การถัก. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2535). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ ฯ : การพิมพ์พระนคร.
- บุตรศรี นารี. (2535). การพัฒนาแบบวัดภาคปฏิบัติกลุ่มการทำงานและพื้นฐานอาชีพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่6. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง กรรมสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิน วัฒนกิจ. (2538). “องค์ความรู้ที่จำเป็นต่อผู้บริหารการพยาบาล.” กองการพยาบาล. 22 (มกราคม- เมษายน 2538) : 4.
- พนิดา ดามาพงศ์. (2534). การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพที่ดีว้นหน้าของสาธารณสุขอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พนัญชา พานิชชีวะกุล. (2537) . การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. (2538). วิธีวิจัยในงานสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท. .
- เพชรรัตน์ เจริมรอด. (2539). ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2535). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ ฯ : ฟรินเกอร์ปริ้นแอนมีเดียจำกัด.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (ม.ป.ป.). 50ปีชีวิตและการทำงาน. มปท. .
- พาริดา อิบราฮิม. (2535). สาระแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์จำกัด.
- . (2537). สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ : กรุงเทพฯ ฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- ภัทรา นิกมานนท์. (2537). การประเมินผลและการสร้างแบบทดสอบ. กรุงเทพฯ ฯ : พิมพ์.
- ภูมิตา อินทรประสงค์. (2538). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการพัฒนา. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัชนี ขวัญบุญจัน. (2536). สมรรถภาพที่พึงประสงค์ของครูพลศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพลศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2538). วิชาชีพพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. (พิมพ์ครั้งที่4). เชียงใหม่ : ธนบรรณการพิมพ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2531). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2537). ทฤษฎีการประเมิน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย รัฐอนันต์พินิจ. (2533). การพัฒนาแบบประเมินคุณภาพโรงเรียนพาณิชยการ.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สวิง สุวรรณ. (2534). การพัฒนาผู้บริหารสาธารณสุข. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขหน่วยที่5สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (หน้า 235-240). กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สิระยา สัมมาวาจ. (2538). ภาพลักษณ์ของพยาบาล. งามาธิบดีพยาบาลสาร.1. (มกราคม – เมษายน), 88-91.
- สุชาติ ยิ้มมี. (2538). คอมพิวเตอร์กับการพยาบาล. ในการประชุมวิชาการเรื่องนวัตกรรมทางการบริหารการพยาบาลครั้งที่1. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุมาลี เสงสุวรรณ. (2541). ความสามารถในการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2530). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- สมพงศ์ เกษมสิน. (2526). การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2533). คู่มือฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อนันต์ ศรีโสภณ. (2527). หลักการวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- อุทุมพร จามรมา. (2530). การสร้างแบบสอบถามในการวิจัย. มปท..
- .(2532). วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2537). การทำวิจัยเชิงสำรวจ. มปท..

ภาษาอังกฤษ

- Chase, Linda. (1994). Nurse Manager Competency. Journal of Nursing Administration, 24 (April 1994), 56-64.
- Dexluxe Encyclopedic Edition. (1984). New Webster's Dictionary of the English Language. New York : Delair Publishing Company, Inc.
- Dubnicki,C., and Sloan, S. (1991). Excellence in nursing management competency-base selection and development. Journal of Nursing Administration , 21. (July 1991), 40-44.
- Katz, R.L. (1974). Skills of an Effective Administrator. Havard Business Review. (September-October), p. 90-102.
- Mackenzie, R. Alec. (1969, November-December). The Management Process in 3-D. Harvard Business Review, p.87.
- Montana,P.J.,and Charnov, B.H. (1993). Management. New York : Barron's Educational Series, Inc.
- Portor-O' Grady,T. (1992). The Future of Nursing Administration. In Decker, J.P. ,and Sullivan, J.E. (ed.), Nursing Administration : A micro/macro approach for effective nurse executives, p.647-663. Connecticut : Appleton & Lange.
- Princeton, J.C., & Gaspar,T.M..(1991). First-Line Nurse Administrators in Academe : How are they Prepared, What do they do, and will they stay in their job. Journal of Professional Nursing. 7. (March- April), 79-87.
- Simms, L. M., Price, S.A. & Ervin, N.E. (1994). The Professional Practice of Nursing Administration. (2 nd ed). Albany : Delmar Publishers Inc.
- Smith,T.O.(1993). Management skills for director of nursing. Journal of Nursing Administration, 23, 38-48.
- Womach, R.B. (1996). Measuring the Leadership styles and Scholarly Productivity of Nursing Department Chairperson. Journal of Professional Nursing, 12(May-June), 133-140.
- World Health Organization. (1983). A WHO expert committee on the education and training of nurse teachers and managers with special regard to primary health care met. Geneva : n.p.



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของแบบประเมิน

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รศ. ดร. พิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ	ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รศ. ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รศ. ดร. พดต หญิง พวงเพ็ญ ชุณหปราง	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ผศ. จารุวรรณ เหมะธร	ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. รศ. จรรยา เสี่ยงเสนาะ	ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ผศ. ดร. ทศนีย์ นนทะสร	ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
7. ดร. ญัษิตา อินทรประสงค์	ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
8. ดร. พูลสุข หิงคานนท์	สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
9. ดร. นภาพร แก้วนิมิตชัย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
10. นางสาวสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล	นักวิชาการพยาบาล กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

ความหมายของสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

สมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รวมทั้งคุณลักษณะเฉพาะสำคัญที่เอื้ออำนวยให้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน

ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

การที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจะปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งให้ได้ดี ต้องมีสมรรถนะซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) ด้านกระบวนการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย 4) ด้านการตลาด 5) ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน 6) ด้านวิชาการและการวิจัย 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและ 8) ด้านการฝึกอบรม ซึ่งแต่ละตัวประกอบมีความหมายดังนี้

1. สมรรถนะด้านกระบวนการบริหาร หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการและการควบคุม เช่น การสร้างวิสัยทัศน์ โดยกำหนดภาพฝันของกลุ่มงาน ฯ ที่ทุกคนปรารถนาจะเกิดขึ้นในอนาคต จนกระทั่งทุกคนต้องการก้าวไปให้ถึง ณ จุดนั้น การวินิจฉัยชุมชน โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้าน แล้ววางแผนให้บริการอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ การวางแผนกลยุทธ์เพื่อให้วิสัยทัศน์เป็นจริง การมีความรู้ความเข้าใจเรื่องนโยบายเป็นอย่างดี การนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติการเขียนโครงการ การบริหารงบประมาณ การจัดการด้านข้อมูลเพื่อการวางแผน การจัดทำโครงการสร้างการบริหาร การจัดทำแบบพรรณงาน การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสมกับงานบริการพยาบาล การปรับปรุงจัดรูปงานได้เหมาะสม การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาบุคลากร การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาโดยใช้ความรู้และเหตุผล สั่งการและมอบหมายงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ การจัดการความขัดแย้ง การบริหารแบบให้ลูกน้องมีส่วนร่วม การนิเทศงาน การจัดระบบรายงาน การวัดผลงาน

2. **สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือไว้วางใจ เคารพรัก ศรัทธา สามารถชักจูงใจให้ปฏิบัติงานที่มอบหมายจนสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ เช่น การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการโน้มน้าวใจ การปรับแบบผู้นำไปใช้อย่างเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ การเข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของบุคคล การใช้คุณธรรมในการปกครองลูกน้อง การสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ การทำงานเป็นทีม การสร้างเครือข่าย การยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง การยึดผู้รับบริการเป็นหลัก การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การยกระดับความต้องการของลูกน้อง การถ่ายทอดวิสัยทัศน์สุขภาพดีถ้วนหน้า/คุณภาพชีวิตแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน การกระตุ้นลูกน้องในการจัดการปัญหา การเสริมแรงทางบวก การเสริมแรงทางลบ

3. **สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการใช้คอมพิวเตอร์ในการบริหารงาน การใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บและสืบค้นข้อมูล การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีคลินิก การให้คำแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีในคลินิก

4. **สมรรถนะด้านการตลาด** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการวิเคราะห์ผู้ใช้บริการและความคาดหวังของชุมชน การพัฒนาบุคลากรและจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจนก่อให้เกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ การใช้กลยุทธ์ด้านบริการ การใช้กลยุทธ์ด้านราคา การใช้กลยุทธ์ด้านสถานที่ การใช้กลยุทธ์ด้านส่งเสริมบริการ การประเมินผลบริการพยาบาล

5. **สมรรถนะด้านการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการเข้าใจแนวคิดหลักการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างดี การปลูกฝังให้ผู้ใต้บังคับบัญชายึดถือเป็นเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าและคุณภาพชีวิตโดยใช้กลยุทธ์การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลักในการปฏิบัติงาน การร่วมอบรมเจ้าหน้าที่ระดับสถานีนอมา้ย เพื่อสนับสนุนด้านวิชาการและให้ดำเนินงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การสนับสนุนการปฏิบัติงานบริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่สถานีนอมา้ย โดยให้เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรครวมทั้งกิจกรรมที่ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ การนิเทศงานเจ้าหน้าที่นอมา้ยในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้อง การให้บริการพยาบาลโดยยึดแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลัก การปรับระบบบริการพยาบาลในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชน

6. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลในการบริหารงานวิชาการ การมีทักษะการสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษ การมีทักษะการอ่านและเขียนภาษาอังกฤษ การทำวิจัยเป็น การมีทักษะในการนำเสนอผลงาน การส่งเสริมการวิจัย การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานด้านบริหาร บริการและวิชาการ การดำเนินงานด้านการพยาบาลโดยให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการร่วมสอน นิเทศและประเมินผล และอำนวยความสะดวกแก่นักศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้อง

7. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล การจัดการกับความเสี่ยงโดยกำหนดรูปแบบการพยาบาลด้วยวิธีที่จะป้องกันตนเองและผู้อื่น การสอน และสาธิตด้านการพยาบาล การสอนนักศึกษาโดยสำรวจความจำเป็นในการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการแล้วจัดให้ตามนั้น

8. สมรรถนะด้านการฝึกอบรม หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการมีทักษะในการจัดฝึกอบรม การมีศิลปะในการสื่อสาร การนำประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ และการจัดทำคู่มือเอกสารการฝึกอบรมได้ทันสมัย เข้าใจได้โดยง่าย

โครงสร้างของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้างานต่างๆ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลด้านประชากรจำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 พยาบาลหัวหน้างานต่างๆประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของตนทั้ง 8 ตัวประกอบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จำนวน 79 ข้อซึ่งส่วนนี้เป็นมาตรประเมินค่ามีคะแนนจาก 1 ถึง 5 โดยได้ชี้แจงการให้ระดับคะแนนอย่างละเอียดและเข้าใจได้ง่ายไว้เรียบร้อยแล้วในแบบประเมิน

กระบวนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้ดำเนินการทดลอง ปรับปรุงและแก้ไขในระหว่างปี พ.ศ. 2540-2542 โดยได้ดำเนินการทดสอบติดต่อกันดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินคุณภาพขั้นต้นของแบบประเมิน โดยนำแบบประเมิน ฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ความตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาสำนวนภาษาตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 และความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษานำมาพิจารณาปรับปรุงเครื่องมือจนเหลือ 79 ข้อ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 30 คนในจังหวัดชุมพร แล้วนำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับเท่ากับ 0.9799 ตัวประกอบที่ 1 2 3 4 5 6 7 และ 8 มีค่า 0.8759, 0.9633, 0.9411, 0.8388, 0.9282, 0.8727, 0.9440 และ 0.8663 ตามลำดับจากนั้นไปทดสอบแบบประเมินกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ครั้งคือ

ขั้นที่ 2 การทดสอบครั้งที่ 1 นำแบบประเมินที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักอยู่แล้วว่ามีสมรรถนะสูงจำนวน 57 คนและกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักอยู่แล้วว่ามีสมรรถนะต่ำจำนวน 57 คนเพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง ไปทดสอบหาความแตกต่างโดยใช้ค่า t พบว่าแบบประเมินทุกตัวประกอบและรวมทั้ง ฉบับมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t ของแบบประเมินสมรรถนะแต่ละตัวประกอบ และรวมทุกตัวประกอบจากการทดสอบครั้งที่ 1

ตัวประกอบ	จำนวน (ข้อ)	กลุ่มสูง (n=57)		กลุ่มต่ำ (n=57)		ค่า t	หมายเหตุ
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. กระบวนการบริหารงาน	26	3.52	0.61	2.31	0.52	11.21	คงไว้
2. ภาวะผู้นำ	16	3.54	0.66	2.27	0.50	11.59	คงไว้
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	2.79	0.77	1.69	0.71	7.89	คงไว้
4. การตลาด	7	3.31	0.69	2.07	0.65	9.78	คงไว้
5. การสนับสนุนงาน สสม.	7	3.50	.71	2.46	0.59	8.36	คงไว้
6. วิชาการและการวิจัย	8	2.98	0.57	1.94	0.63	9.21	คงไว้
7. การปฏิบัติการพยาบาล	6	3.36	0.62	2.33	0.71	8.25	คงไว้
8. การฝึกอบรม	4	3.36	0.60	2.26	0.77	8.41	คงไว้
รวม	79	3.39	0.57	2.21	0.47	11.83	คงไว้

*P<0.00

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าแบบประเมินสมรรถนะทั้งฉบับสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวประกอบพบว่า ทุกตัวประกอบสามารถจำแนกหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะสูงออกจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะต่ำได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า t แต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวอยู่ระหว่าง 7.89 - 11.59 และ 11.83 ตามลำดับ จึงยังคงไว้ทุกตัวประกอบ

ขั้นที่ 3 การทดสอบครั้งที่ 2 โดยการนำแบบประเมิน ไปทดสอบกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คนเพื่อหาจุดบกพร่องและแก้ไขปรับปรุง ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับมีค่า 0.9866 ในแต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง 0.876-0.9703 ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างทั้งฉบับมีค่า 15.19 แต่ละตัวประกอบอยู่ระหว่าง 7.17-14.59 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัดทั้งฉบับมีค่า ± 0.07 แต่ละตัวประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง ± 0.12 ถึง ± 0.28 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ตัวประกอบ	จำนวน ข้อ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าความ เที่ยง	ค่าความคลาด เคลื่อนในการวัด
1. กระบวนการบริหารงาน	26	3.17	0.73	0.9703	± 0.12
2. ภาวะผู้นำ	16	3.20	0.79	0.9662	± 0.14
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	2.61	0.91	0.9167	± 0.26
4. การตลาด	7	3.14	0.73	0.9199	± 0.20
5. การสนับสนุนงาน สสม.	7	3.34	0.74	0.9252	± 0.20
6. วิชาการและการวิจัย	8	2.72	0.79	0.9083	± 0.23
7. การปฏิบัติการพยาบาล	6	3.27	0.75	0.9225	± 0.20
8. การฝึกอบรม	4	3.16	0.81	0.8761	± 0.28
รวมทั้งฉบับ	79	3.12	0.67	0.9866	± 0.07

ขั้นที่ 4 การทดสอบครั้งที่ 3 โดยการนำแบบประเมิน ไปทดสอบกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คนเพื่อหาจุดบกพร่องและปรับปรุงแก้ไข โดยมีการหาค่าความเที่ยง ความสามารถในการจำแนกความแตกต่าง และเกณฑ์ปกติซึ่งผลการทดสอบมีรายละเอียดดังนี้

1) การทดสอบหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างเป็นรายข้อพบว่า แบบประเมินแต่ละข้อมีความสามารถในการจำแนกความแตกต่างตั้งแต่ 13.07-24.09 และความสามารถในการจำแนกความแตกต่างแต่ละตัวประกอบอยู่ระหว่าง 20.06 -28.77 สำหรับความสามารถในการจำแนกความแตกต่างทั้งฉบับมีค่า 31.06 ทุกข้อมีความสามารถในการจำแนกความแตกต่างสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

2) การหาค่าความเที่ยง (Reliability) และความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ค่าความเที่ยง (Reliability) หมายถึงประสิทธิภาพที่แบบประเมินสามารถให้คะแนนได้อย่างแน่นอนคงที่ตามสภาพที่เป็นจริงทุกครั้งไม่ว่าจะให้หัวหน้างานคนใดประเมินก็ตาม

ซึ่งค่าความเที่ยงและความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะเป็นรายตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ตัวประกอบ	จำนวน (ข้อ)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าความ เที่ยง	ค่าความคลาด เคลื่อนในการวัด
1.กระบวนการบริหารงาน	26	3.17	0.75	0.9764	± 0.11
2. ภาวะผู้นำ	16	3.17	0.78	0.9687	±0.13
3. การใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	2.49	0.92	0.9279	±0.24
4. การตลาด	7	2.98	0.81	0.9372	±0.20
5.การสนับสนุนงาน สสม.	7	3.24	0.77	0.9397	±0.19
6. วิชาการและการวิจัย	8	2.71	0.77	0.9083	±0.23
7. การปฏิบัติการพยาบาล	6	3.18	0.80	0.9262	±0.21
8. การฝึกอบรม	4	3.11	0.80	0.8934	±0.26
รวมทั้งฉบับ	79	3.07	0.69	0.9886	±0.07

3) เกณฑ์ปกติ สร้างในรูปคะแนนที่ปกติ (Normalized T –score) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าคะแนนเกณฑ์ปกติในแต่ละตัวประกอบและรวมทุกตัวประกอบ

ตัวประกอบ	จำนวนข้อ	คะแนนที่ปกติ
1. ด้านกระบวนการบริหาร	26	T17-T75
2. ด้านภาวะผู้นำ	16	T18-T75
3. ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย	5	T31-T80
4. ด้านการตลาด	7	T22-T76
5. ด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน	7	T17-T75
6. ด้านวิชาการและการวิจัย	8	T24-T80
7. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	6	T19-T75
8. ด้านการฝึกอบรม	4	T20-T76
รวม	79	T16-T77

วิธีดำเนินการประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนกระทรวงสาธารณสุข

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลฉบับนี้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้างาน มีขั้นตอนในการประเมินดังนี้

1. การเตรียมการประเมิน

1.1 การเลือกพยาบาลหัวหน้างานเพื่อเป็นผู้ประเมิน โดยสุ่มเลือกผู้ที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวนอย่างน้อย 2-3 คน (ถ้ามากกว่ายิ่งดีเพราะสามารถลดอคติได้)

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคือ แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2. การดำเนินการประเมิน

2.1 การประเมินโดยตรง ผู้ดำเนินการต้องชี้แจงวิธีการประเมินให้หัวหน้างานทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอน โดยละเอียดและบอกให้ทราบถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการ

ประเมินตามความเป็นจริงว่าจะทำให้ทราบระดับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลอันก่อให้เกิดประโยชน์ที่จะนำไปพัฒนาบุคลากรต่อไป และแจ้งว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ

2.2 การประเมินทางไปรษณีย์

2.2.1 ส่งแบบประเมินทางไปรษณีย์ ไปยังหัวหน้างานที่สุ่มไว้

2.2.2 รวบรวมข้อมูล หากยังไม่ได้รับการตอบกลับ ต้องส่งไปรษณีย์บัตรเตือนหากยังไม่ตอบกลับอาจต้องเลือกผู้ประเมินรายใหม่ แต่หากได้รับการตอบกลับตั้งแต่ 2 ฉบับขึ้นไปต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 1 คนถือว่าใช้ได้

วิธีตรวจให้คะแนน การวิเคราะห์และแปลผล

1. การตรวจให้คะแนนถือหลักการให้คะแนนดังนี้

ข้อที่ตอบว่ามีระดับสมรรถนะสูงมาก	ให้ 5 คะแนน
ข้อที่ตอบว่ามีระดับสมรรถนะสูง	ให้ 4 คะแนน
ข้อที่ตอบว่ามีระดับสมรรถนะปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ข้อที่ตอบว่ามีระดับสมรรถนะน้อย	ให้ 2 คะแนน
ข้อที่ตอบว่ามีระดับสมรรถนะน้อยมาก	ให้ 1 คะแนน

ไม่ต้องให้คะแนนสำหรับข้อที่ไม่ตอบและไม่ต้องนำข้อที่ไม่ตอบนี้ไปเป็นตัวหารเพื่อคำนวณหาค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละข้อ

2. การวิเคราะห์คะแนนมีวิธีการดังนี้

2.1 เขียนคะแนนที่หัวหน้างานให้ไว้ ลงในตารางวิเคราะห์คะแนนสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในช่องของหัวหน้างานแต่ละคนจนครบ

2.2 นำคะแนนดิบแต่ละข้อมาหาค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร

$$\bar{x} = \frac{x}{N}$$

เมื่อ $\bar{x}$ = คะแนนเฉลี่ย

x = ผลรวมของคะแนนจากหัวหน้างานทุกคน

N = จำนวนหัวหน้างานผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด

2.3 นำคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อ 2.2 ไปลงไว้ในช่องค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ โดยลงในช่องที่มีเครื่องหมาย+เท่านั้น ส่วนสัญลักษณ์ x ในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้คือ

- X1 หมายถึง ตัวประกอบด้านกระบวนการบริหาร
 X2 หมายถึง ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ
 X3 หมายถึง ตัวประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย
 X4 หมายถึง ตัวประกอบด้านการตลาด
 X5 หมายถึง ตัวประกอบด้านการสาธารณสุขมูลฐาน
 X6 หมายถึง ตัวประกอบด้านวิชาการและการวิจัย
 X7 หมายถึง ตัวประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาล
 X8 หมายถึง ตัวประกอบด้านการฝึกอบรม

2.4 หาคะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวประกอบ โดยรวมคะแนนเฉลี่ยเป็นรายชื่อของทุกข้อในตัวประกอบนั้น ๆ แล้วหารด้วยจำนวนข้อของแบบประเมินในตัวประกอบนั้นเช่นกัน ถึงขั้นตอนนี้จะได้ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวประกอบ

2.5 หาคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทั้งฉบับโดยการค่าเฉลี่ยของคะแนนทุกข้อแล้วหารด้วยจำนวนข้อคำถามทุกข้อของแบบประเมินคือ 79

3. การแปลผลคะแนน

3.1 การแปลผลตามคะแนนเกณฑ์ปกติ เกณฑ์ปกติในการวิจัยครั้งนี้เป็นเกณฑ์ระดับชาติ (National Norm) เพราะกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศจำนวน 381 คน โดยเกณฑ์ปกตินี้สร้างในรูปของคะแนนที่ปกติ (Normalized T-Score) ซึ่งเป็นคะแนนมาตรฐานที่สามารถใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินได้ว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลคนใดมีสมรรถนะสูง ปานกลาง หรือต่ำ โดยให้นำคะแนนเฉลี่ยรวมของแต่ละตัวประกอบและคะแนนเฉลี่ยรวมของทั้งฉบับไปเทียบกับเกณฑ์ในตารางซึ่งสามารถตัดสินได้ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

คะแนน T	ระดับคะแนน
ตั้งแต่ T 65 และสูงกว่า	มีระดับสมรรถนะสูง
ตั้งแต่ T 55-T65	มีระดับสมรรถนะค่อนข้างสูง
ตั้งแต่ T 45-T55	มีระดับสมรรถนะพอใช้
ตั้งแต่ T 50	มีระดับสมรรถนะปานกลางของกลุ่ม
ตั้งแต่ T 35-T45	มีระดับสมรรถนะน้อย
ตั้งแต่ T 35 และต่ำกว่า	มีระดับสมรรถนะน้อยที่สุด

คะแนนที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับและแต่ละตัวประกอบปรากฏอยู่ในตารางที่ 5-13 ตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 5 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนทั้งฉบับในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.76-4.79	77	3.46-3.51	56	2.15-2.20	35
4.70-4.75	76	3.40-3.45	55	2.08-2.14	34
4.63-4.69	75	3.32-3.39	54	2.02-2.07	33
4.57-4.62	74	3.26-3.31	53	1.96-2.01	32
4.51-4.56	73	3.20-3.25	52	1.90-1.95	31
4.45-4.50	72	3.14-3.19	51	1.83-1.89	30
4.39-4.44	71	3.08-3.13	50	1.77-1.82	29
4.33-4.38	70	3.02-3.07	49	1.71-1.76	28
4.27-4.32	69	2.96-3.01	48	1.65-1.70	27
4.20-4.26	68	2.90-2.95	47	1.59-1.64	26
4.12-4.19	67	2.83-2.89	46	1.52-1.58	25
4.08-4.13	66	2.77-2.82	45	1.45-1.51	24
4.02-4.07	65	2.71-2.76	44	1.39-1.44	23
3.96-4.01	64	2.66-2.70	43	1.33-1.38	22
3.89-3.95	63	2.59-2.65	42	1.27-1.32	21
3.83-3.88	62	2.52-2.58	41	1.21-1.26	20
3.76-3.82	61	2.46-2.51	40	1.15-1.20	19
3.70-3.75	60	2.39-2.45	39	1.09-1.14	18
3.64-3.69	59	2.33-2.38	38	1.03-1.08	17
3.60-3.63	58	2.27-2.32	37	1.00-1.02	16
3.52-3.59	57	2.21-2.26	36		

Mean = 3.08 S.D. = 0.62

n = 381

ตารางที่ 6 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 1 : กระบวนการบริหารในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.89-4.9	75	3.64-3.61	55	2.19-2.24	35
4.83-4.88	74	3.47-3.53	54	2.12-2.18	34
4.75-4.82	73	3.40-3.46	53	2.05-2.11	33
4.69-4.74	72	3.33-3.39	52	2.00-2.04	32
4.62-4.68	71	3.27-3.32	51	1.91-1.99	31
4.55-4.61	70	3.19-3.25	50	1.84-1.90	30
4.50-4.54	69	3.15-3.18	49	1.75-1.83	29
4.42-4.49	68	3.06-3.14	48	1.70-1.75	28
4.35-4.41	67	2.99-3.05	47	1.65-1.96	27
4.28-4.34	66	2.94-2.98	46	1.58-1.64	26
4.22-4.27	65	2.86-2.93	45	1.50-1.57	25
4.14-4.21	64	2.79-2.85	44	1.44-1.49	24
4.08-4.13	63	2.73-2.78	43	1.38-1.43	23
4.04-4.07	62	2.65-2.72	42	1.31-1.37	22
3.94-4.03	61	2.61-2.64	41	1.26-1.30	21
3.87-3.93	60	2.52-2.60	40	1.24-1.25	20
3.81-3.86	59	2.45-2.51	39	1.20-1.23	19
3.75-3.80	58	2.42-2.44	38	1.04-1.09	18
3.67-3.74	57	2.33-2.41	37	1.00-1.03	17
3.62-3.66	56	2.25-2.32	36		

Mean = 3.19

S.D. = 0.67

n = 381

ตารางที่ 7 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 2 : ภาวะผู้นำในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.97	75	3.54-3.60	55	2.15-2.21	35
4.88-4.96	74	3.47-3.53	54	2.07-2.14	34
4.79-4.87	73	3.40-3.46	53	2.00-2.06	33
4.72-4.78	72	3.32-3.38	52	1.93-1.99	32
4.66-4.71	71	3.25-3.31	51	1.86-1.92	31
4.62-4.67	70	3.18-3.54	50	1.79-1.85	30
4.55-4.61	69	3.12-3.17	49	1.72-1.78	29
4.47-4.54	68	3.05-3.11	48	1.66-1.71	28
4.39-4.45	67	2.98-3.04	47	1.59-1.65	27
4.32-4.38	66	2.91-2.97	46	1.52-1.58	26
4.24-4.31	65	2.84-2.90	45	1.45-1.51	25
4.17-4.23	64	2.77-2.83	44	1.38-1.44	24
4.10-4.16	63	2.70-2.76	43	1.31-1.37	23
4.02-4.09	62	2.63-2.69	42	1.24-1.30	22
3.95-4.01	61	2.56-2.62	41	1.17-1.23	21
3.87-3.94	60	2.50-2.55	40	1.10-1.16	20
3.81-3.86	59	2.42-2.48	39	1.03-1.09	19
3.75-3.80	58	2.33-2.41	38	1.00-1.02	18
3.69-3.74	57	2.28-2.32	37		
3.61-2.68	56	2.23-2.36	36		

Mean = 3.18

S.D. = 0.69

n = 381

ตารางที่ 8 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 3: การใช้เทคโนโลยีทันสมัยในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.95-5.00	80	3.60-3.67	63	2.20-2.27	46
4.87-4.94	79	3.51-3.59	62	2.12-2.19	45
4.79-4.86	78	3.40-3.50	61	2.06-2.11	44
4.71-4.78	77	3.32-3.39	60	1.96-2.05	43
4.56-4.70	76	3.24-3.31	59	1.87-1.95	42
4.57-4.64	75	3.16-3.23	58	1.79-1.88	41
4.49-4.56	74	3.08-3.15	57	1.70-1.78	40
4.41-4.48	73	3.01-3.07	56	1.62-1.69	39
4.33-4.40	72	2.93-3.00	55	1.54-1.61	38
4.25-4.32	71	2.83-2.92	54	1.46-1.53	37
4.16-4.24	70	2.75-2.82	53	1.38-1.45	36
3.89-4.15	69	2.67-2.74	52	1.30-1.37	35
3.78-3.88	68	2.59-2.66	51	1.21-1.29	34
3.71-3.77	67	2.51-2.58	50	1.13-1.20	33
3.83-3.70	66	2.44-2.50	49	1.05-1.12	32
3.76-3.82	65	2.36-2.43	48	1.000-1.04	31
3.68-3.75	64	2.28-2.35	47		

Mean = 2.51

S.D. = 0.81

n = 381

ตารางที่ 9 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 4: การตลาดในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.82-4.86	76	3.43-3.49	56	2.00-2.05	36
4.75-4.81	75	3.36-3.42	55	1.91-1.99	35
4.68-4.74	74	3.29-3.35	54	1.84-1.90	34
4.61-4.67	73	3.21-3.28	53	1.77-1.83	33
4.54-4.60	72	3.14-3.20	52	1.71-1.76	32
4.47-4.53	71	3.07-3.13	51	1.64-1.70	31
4.42-4.46	70	2.99-3.06	50	1.57-1.63	30
4.35-4.41	69	2.93-2.98	49	1.50-1.56	29
4.28-4.34	68	2.86-2.92	48	1.43-1.49	28
4.21-4.27	67	2.77-2.85	47	1.35-1.42	27
4.17-4.20	66	2.71-2.76	46	1.29-1.34	26
4.07-4.13	65	2.64-2.70	45	1.24-1.28	25
4.00-4.06	64	2.57-2.63	44	1.16-1.23	24
3.92-3.99	63	2.49-2.56	43	1.08-1.15	23
3.86-3.91	62	2.42-2.48	42	1.00-1.07	22
3.79-3.85	61	2.36-2.42	41		
3.71-3.78	60	2.28-2.35	40		
3.64-3.70	59	2.24-2.27	39		
3.58-3.63	58	2.14-2.21	38		
3.50-3.57	57	2.07-2.13	37		

Mean = 2.99

S.D. = 0.71

n = 381

ตารางที่ 10 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 5 : การสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐานในรูปแบบ
ของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.92-5.00	75	3.57-3.62	55	2.21-2.28	35
4.85-4.91	74	3.51-3.56	54	2.15-2.20	34
4.78-4.84	73	3.45-3.50	53	2.08-2.14	33
4.71-4.77	72	3.38-3.44	52	2.02-2.07	32
4.64-4.70	71	3.31-3.37	51	1.90-2.01	31
4.57-4.63	70	3.23-3.33	50	1.87-1.89	30
4.50-4.56	69	3.15-3.22	49	1.80-1.86	29
4.43-4.49	68	3.10-3.14	48	1.71-1.79	28
4.36-4.42	67	3.05-3.09	47	1.64-1.70	27
4.29-4.35	66	2.98-3.04	46	1.58-1.63	26
4.22-4.28	65	2.90-2.97	45	1.52-1.57	25
4.15-4.21	64	2.81-2.89	44	1.46-1.51	24
4.08-4.14	63	2.79-2.80	43	1.40-1.45	23
4.01-4.07	62	2.70-2.78	42	1.33-1.39	22
3.94-4.00	61	2.61-2.69	41	1.26-1.32	21
3.87-3.93	60	2.51-2.60	40	1.19-1.25	20
3.80-3.86	59	2.46-2.50	39	1.12-1.18	19
3.73-3.79	58	2.41-2.45	38	1.06-1.11	18
3.69-3.72	57	2.31-2.40	37	1.00-1.05	17
3.63-3.68	56	2.29-2.30	36		

Mean = 3.23

S.D. = 0.68

n = 381

ตารางที่ 11 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 6 : วิชาการและการวิจัย ในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.72-4.75	80	3.38-3.43	60	2.04-2.12	40
4.65-4.71	79	3.31-3.37	59	1.98-2.03	39
4.58-4.66	78	3.25-3.30	58	1.92-1.97	38
4.51-4.57	77	3.19-3.24	57	1.85-1.91	37
4.46-4.50	76	3.13-3.18	56	1.78-1.84	36
4.39-4.45	75	3.06-3.12	55	1.71-1.77	35
4.32-4.38	74	3.00-3.05	54	1.66-1.70	34
4.25-4.31	73	2.92-2.99	53	1.57-1.65	33
4.18-4.24	72	2.84-2.91	52	1.51-1.56	32
4.12-4.17	71	2.77-2.83	51	1.46-1.50	31
4.03-4.11	70	2.70-2.76	50	1.35-1.45	30
3.96-4.02	69	2.64-2.69	49	1.31-1.37	29
3.90-3.95	68	2.59-2.63	48	1.25-1.30	28
3.84-3.89	67	2.52-2.57	47	1.17-1.24	27
3.78-3.83	66	2.45-2.51	46	1.11-1.16	26
3.72-3.77	65	2.38-2.44	45	1.05-1.10	25
3.64-3.71	64	2.30-2.37	44	1.00-1.04	24
3.58-3.63	63	2.25-2.29	43		
3.50-3.57	62	2.18-2.24	42		
3.44-3.49	61	2.13-2.17	41		

Mean = 2.70

S.D. = 0.66

n = 381

ตารางที่ 12 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 7 : การปฏิบัติการพยาบาลในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.94-5.00	75	3.55-3.61	55	2.15-2.21	35
4.87-4.93	74	3.48-3.54	54	2.04-2.15	34
4.80-4.86	73	3.40-3.47	53	2.00-2.07	33
4.73-4.79	72	3.33-3.39	52	1.92-1.99	32
4.66-4.72	71	3.27-3.32	51	1.85-1.91	31
4.59-4.65	70	3.18-3.26	50	1.78-1.84	30
4.52-4.58	69	3.09-3.17	49	1.71-1.77	29
4.46-4.51	68	3.03-3.08	48	1.64-1.70	28
4.39-4.45	67	2.97-3.02	47	1.57-1.63	27
4.32-4.38	66	2.90-2.96	46	1.50-1.56	26
4.25-4.31	65	2.84-2.89	45	1.43-1.49	25
4.18-4.24	64	2.74-2.83	44	1.34-1.42	24
4.11-4.17	63	2.68-2.73	43	1.26-1.33	23
4.04-4.10	62	2.62-2.67	42	1.19-1.25	22
3.95-4.03	61	2.56-2.61	41	1.13-1.18	21
3.89-3.94	60	2.49-2.55	40	1.07-1.12	20
3.83-3.88	59	2.42-2.48	39	1.00-1.06	19
3.76-3.82	58	2.35-2.41	38		
3.68-3.75	57	2.28-2.34	37		
3.62-3.67	56	2.22-2.27	36		

Mean = 3.18

S.D. = 0.70

n = 381

ตารางที่ 13 เกณฑ์ปกติของคะแนนจากการประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนตัวประกอบที่ 8: การฝึกอบรมในรูปของคะแนนที่ปกติ

คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ	คะแนน สมรรถนะ	คะแนน ที่ปกติ
4.98-5.00	76	3.53-3.62	56	2.09-2.15	36
4.91-4.97	75	3.47-3.52	55	2.02-2.08	35
4.87-4.90	74	3.41-3.46	54	1.96-2.01	34
4.79-4.86	73	3.35-3.40	53	1.89-1.95	33
4.71-4.78	72	3.29-3.35	52	1.83-1.88	32
4.63-4.70	71	3.20-3.28	51	1.76-1.82	31
4.55-4.62	70	3.11-3.19	50	1.68-1.75	30
4.47-4.54	69	3.08-3.10	49	1.61-1.67	29
4.39-4.46	68	3.00-3.07	48	1.54-1.60	28
4.33-4.38	67	2.92-2.99	47	1.47-1.53	27
4.27-4.32	66	2.83-2.88	46	1.40-1.46	26
4.19-4.26	65	2.76-2.82	45	1.33-1.39	25
4.09-4.18	64	2.68-2.75	44	1.26-1.32	24
4.03-4.08	63	2.60-2.67	43	1.20-1.25	23
3.97-4.02	62	2.53-2.59	42	1.12-1.19	22
3.91-3.96	61	2.46-2.52	41	1.04-1.11	21
3.84-3.90	60	2.39-2.45	40	1.00-1.03	20
3.77-3.83	59	2.33-2.38	39		
3.68-3.76	58	2.26-2.32	38		
3.63-3.67	57	2.16-2.25	37		

Mean = 3.11

S.D. = 0.71

n = 381

ตารางวิเคราะห์คะแนนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาล.....

ชื่อ.....สกุล.....ประเมินวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ	คะแนนจากหัวหน้างาน			คะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ							
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
1				+							
2				+							
3				+							
4				+							
5				+							
6				+							
7				+							
8				+							
9				+							
11				+							
12				+							
13				+							
14				+							
15				+							
16				+							
17				+							
18				+							
19				+							
20				+							
21				+							
22				+							
23				+							
24				+							
25				+							

ตารางการวิเคราะห์คะแนน (ต่อ)

ข้อ	คะแนนจากหัวหน้างาน			คะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ							
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
26				+							
27					+						
28					+						
29					+						
30					+						
31					+						
32					+						
33					+						
34					+						
35					+						
36					+						
37					+						
38					+						
39					+						
40					+						
41					+						
42					+						
43					+						
44					+						
45					+						
46					+						
47					+						
48							+				
49							+				
50							+				

ตารางการวิเคราะห์คะแนน (ต่อ)

ข้อ	คะแนนจากหัวหน้างาน			คะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ							
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
51							+				
52							+				
53							+				
54							+				
55								+			
56								+			
57								+			
58								+			
59								+			
60								+			
61								+			
62									+		
63									+		
64									+		
65									+		
66									+		
67									+		
68									+		
69									+		
70										+	
71										+	
72										+	
73										+	
74										+	
75										+	

ตารางการวิเคราะห์คะแนน (ต่อ)

ข้อ	คะแนนจากหัวหน้างาน			คะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ							
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
76											+
77											+
78											+
79											+
ผลรวมคะแนนเฉลี่ยทุกข้อในแต่ละตัวประกอบ											

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยทั้งฉบับ = $X1+X2+X3+X4+X5+X6+X7+X8$

วิธีคิดคะแนน

1. คะแนนของแบบประเมินทั้งฉบับ = $\frac{\text{ผลรวมของคะแนนเฉลี่ยทั้งฉบับ}}{\text{จำนวนข้อของแบบประเมินทั้งฉบับ (คือ 79 ข้อ)}}$
2. คะแนนของแบบประเมินแต่ละตัวประกอบ = $\frac{\text{ผลรวมของคะแนนเฉลี่ยทุกข้อในแต่ละตัวประกอบ}}{\text{จำนวนข้อในตัวประกอบนั้น}}$

คะแนนทั้งฉบับ	=...../79	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 1(X1)	=...../26	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 2(X2)	=...../16	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 3(X3)	=...../5	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 4(X4)	=...../7	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 5(X5)	=...../ 7	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 6(X6)	=...../8	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 7(X7)	=...../6	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน
คะแนนตัวประกอบที่ 8(X8)	=...../4	=.....	☐ ผ่าน	☐ ไม่ผ่าน



เลขที่□□□□

แบบสอบถามในการวิจัยเรื่อง
แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

1. แบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ
 - 1.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ
 - 1.2 ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้างานต่างๆซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรงและใกล้ชิดกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 79 ข้อ
2. กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อความสมบูรณ์ในการวิเคราะห์ เพราะความคิดเห็นของท่านมีคุณค่ายิ่ง ทั้งนี้คาดว่าผลการวิจัยที่ท่านกำลังให้ความร่วมมืออยู่นี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลได้ในอนาคต
3. โปรดแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามให้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุดตามการรับรู้ของท่าน ทั้งนี้ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลด้านการให้คุณให้โทษต่อหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใดเพราะคำตอบที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามครั้งนี้เป็นอย่างดี

นางจริยา พิชญ์ชะนนท์

นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง หรือเติมข้อมูลของท่านลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานระดับ(ซี).....ในตำแหน่ง
☐ พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างาน (โปรดระบุ).....
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน
3. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน
☐ ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา หรือเทียบเท่า
☐ ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
☐ ปริญญาโท สาขา (โปรดระบุ).....
4. ท่านรับราชการมาเป็นเวลา ปี
5. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน
6. ท่านปฏิบัติงานในฐานะผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลคนปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน
7. ท่านเคยได้รับการอบรมด้านการบริหารหรือไม่
☐ ไม่เคย
☐ เคย จำนวน.....ครั้ง จากแหล่งใด (โปรดระบุ).....
.....
.....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นรายการสมรรถนะ(ความสามารถ) ที่สำคัญที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนพึงมี ขอให้ท่านซึ่งเป็นพยาบาลหัวหน้างานได้โปรดพิจารณาว่า หัวหน้าฯ ของท่านมีสมรรถนะด้านต่างๆอยู่ในระดับใด กรุณาทำเครื่องหมาย ○ รอบตัวเลขที่แทนระดับสมรรถนะแต่ละข้อเพียงข้อเดียวให้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุดตามการรับรู้ของท่าน ข้อใดที่ท่านไม่ทราบโปรดเว้นว่างไว้

ระดับการให้คะแนน

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

ความหมายของคะแนน

- 1 หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านที่กล่าว น้อยที่สุด
- 2 หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านที่กล่าว น้อย
- 3 หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านที่กล่าว ปานกลาง
- 4 หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านที่กล่าว มาก
- 5 หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านที่กล่าว มากที่สุด

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
0. การใช้ภาษาท้องถิ่น	①	2	3	4	5
00. การนวด	1	2	3	④	5

จากตัวอย่าง : หมายความว่า

ข้อ 0 ท่านคิดว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านการใช้ภาษาท้องถิ่นน้อยที่สุด

ข้อ 00 ท่านคิดว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสมรรถนะด้านการศึกษามาก

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
1.สมรรถนะด้านกระบวนการบริหาร					
1.1 การวางแผน					
1. การสร้างวิสัยทัศน์ โดยกำหนดภาพฝันของกลุ่มงานฯ ที่ทุกคนปรารถนาจะให้เกิดขึ้นในอนาคต และกลยุทธ์ที่จะก้าวไปให้ถึง	1	2	3	4	5
2. การวินิจฉัยชุมชน โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้าน เศรษฐกิจ สังคม ประชากร สถานะสุขภาพ ฯลฯ กำหนดปัญหา นำมาจัดอันดับความสำคัญของปัญหา แล้ววางแผนให้บริการอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู)	1	2	3	4	5
3. การวางแผนกลยุทธ์เพื่อให้วิสัยทัศน์เป็นจริง โดยสามารถกำหนดพันธกิจ จุดหมาย วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม แล้วสามารถกำหนดคน นโยบาย กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ แผนงานและโครงการ ได้เหมาะสมและสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ	1	2	3	4	5
4. การมีความรู้เรื่องนโยบายเป็นอย่างดี โดยเป็นสมาชิกในทีมบริหารของโรงพยาบาลที่มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย/ แนวทางการบริหาร/ แนวทางการดำเนินงาน ที่นำความสำเร็จมาสู่โรงพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	1	2	3	4	5
5. การนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติ โดยสามารถกำหนดนโยบายของกลุ่มงานฯ ได้สอดคล้องกับนโยบายหลักแล้วกำหนดเป้าหมาย แนวทางการปฏิบัติงาน และแจ้งให้ให้ลูกน้องทราบ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน	1	2	3	4	5
6. การเขียนโครงการ สามารถเขียนความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ กำหนดผู้รับผิดชอบ งบประมาณและผลที่คาดว่าจะได้รับชัดเจนถูกต้อง นำไปปฏิบัติได้ง่าย	1	2	3	4	5
7. การบริหารงบประมาณ โดยสามารถวิเคราะห์แผนงานโครงการ แล้วจัดสรรทรัพยากรและประมาณการค่าใช้จ่ายในหมวดต่างๆ ได้ถูกต้อง	1	2	3	4	5
8. การจัดการด้านข้อมูลเพื่อการวางแผน โดยจัดให้มีระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการบริหารงาน โดยมีเครือข่ายเชื่อมโยงตลอดทั้งโรงพยาบาล	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
1.2 การจัดระบบงาน (Organizing)					
9. การจัดทำโครงสร้างการบริหาร โดยสามารถวิเคราะห์งานแล้วจัดวางความสัมพันธ์เพื่อกำหนดเส้นทางติดต่อที่จะช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดีในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน	1	2	3	4	5
10. การจัดทำโครงสร้างการบริหาร โดยสามารถวิเคราะห์งานแล้วจัดวางความสัมพันธ์เพื่อกำหนดเส้นทางติดต่อที่จะช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดีในการปฏิบัติงาน	1	2	3	4	5
11. การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสมกับงานบริการพยาบาล โดยยึดความสะดวกและสวยงามเป็นหลัก					
12. การปรับปรุงการจัดรูปงานได้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีการประเมินแล้วปรับปรุงอยู่เสมอ	1	2	3	4	5
1.3 การบริหารงานบุคคล (Staffing)					
13. การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล โดยสามารถวิเคราะห์และกำหนดความต้องการบุคลากรได้เหมาะสมเพียงพอในการปฏิบัติงานในแต่ละแผนก	1	2	3	4	5
14. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีความรู้ความเข้าใจขั้นตอนในการสรรหา การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การปฐมนิเทศ การบริหารเงินเดือน ผลตอบแทน การเลื่อนขั้น การให้รางวัลและสวัสดิการที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการดำเนินการทางวินัยกรณีต่างๆ	1	2	3	4	5
15. การพัฒนาบุคลากร ศึกษาความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากรพยาบาล แล้วจัดทำแผนงาน/ โครงการเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาบุคลากรของตนอย่างมีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการอย่างเหมาะสม โดยให้การแนะนำ ปรีกษา การฝึกอบรม การศึกษาดูงานและสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่อง	1	2	3	4	5
1.4 การอำนวยการ (Directing)					
16. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา โดยใช้ความรู้และเหตุผล มีการรวบรวมข้อมูล ศึกษา นโยบาย กฎ ระเบียบ แล้ววิเคราะห์หาปัญหา จัดลำดับความสำคัญ หาทางเลือกและวิธีที่ดีที่สุดที่ก่อประโยชน์แก่ทุกฝ่ายมากที่สุด	1	2	3	4	5
17. การมอบหมายงาน สั่งการและมอบหมายงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ โดยลูกน้องเต็มใจรับมอบงานและทำงานได้สำเร็จ	1	2	3	4	5
18. การสร้างแรงจูงใจ โดยทราบความต้องการขั้นพื้นฐานของลูกน้อง แล้วสามารถชักจูงจนทำให้ลูกน้องอยากทำงานให้บรรลุเป้าหมาย	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
19. การประสานงาน โดยก่อให้เกิดความร่วมมือของผู้ร่วมงานทุกระดับทั้งในและนอกโรงพยาบาล ให้การทำงานสำเร็จอย่างราบรื่น	1	2	3	4	5
20. การจัดการความขัดแย้ง มีแนวทางในการป้องกันการเกิดข้อขัดแย้งและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งของผู้ร่วมงานที่ตนต้องเกี่ยวข้องได้ในทุกกรณี โดยประสานประโยชน์จนทำให้ทุกฝ่ายพึงพอใจได้มากที่สุดและสามารถคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของวิชาชีพ	1	2	3	4	5
21. การบริหารแบบให้ลูกน้องมีส่วนร่วม โดยให้โอกาสลูกน้องในการกำหนดวัตถุประสงค์วิธีดำเนินงานและการประเมินผล เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการทำงานมากขึ้น	1	2	3	4	5
22. การนิเทศงาน สามารถวางแผนการนิเทศ เลือกวิธี/ ให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุงและพัฒนางานได้เหมาะสมกับบุคคล สถานที่ สถานการณ์และทรัพยากรที่มีอยู่	1	2	3	4	5
การควบคุม (Controlling)					
23. การจัดระบบรายงาน โดยกำหนดวิธี เวลา และข้อมูลสำคัญที่ต้องรายงานให้ลูกน้องทราบแล้วควบคุมให้เป็นไปตามข้อตกลง	1	2	3	4	5
24. การวัดผลงาน โดยจัดทำมาตรฐานการพยาบาลเพื่อใช้ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลแล้วแจ้งให้ลูกน้องทราบพร้อมทั้งตรวจสอบตามที่ตกลง	1	2	3	4	5
25. การปรับปรุงแผนงาน โดยประเมินผลงาน ทบทวนแผนแล้วปรับแผนงาน ตลอดจนให้คำแนะนำเพื่อที่จะทำให้งานเข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
26. การให้ผลตอบแทนที่ยุติธรรม โดยมีการให้รางวัลและดำเนินการทางวินัยกับผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม ตามระเบียบข้อบังคับของทางราชการ	1	2	3	4	5
2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ					
27. การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการโน้มน้าวให้ผู้บริหาร ลูกน้อง รวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพร่วมมือกันทำกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จหรือเพื่อประโยชน์ของกลุ่มงานการพยาบาล	1	2	3	4	5
28. การปรับแบบผู้นำไปใช้ได้อย่างเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ โดยรู้จักคุ้นเคยและทราบความต้องการของลูกน้องเป็นอย่างดี รวมทั้งไวต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น	1	2	3	4	5
29. การเข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของบุคคลและสถานการณ์ โดยให้แต่ละคนได้ปฏิบัติงานตามที่ตนถนัดเพื่อเป็นการสร้างโอกาสของแต่ละคน รวมทั้งให้ทีมงานแต่ละคนเข้าใจ/ ไวต่อประเด็นความแตกต่างของบุคคลด้วย	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
30. การใช้คุณธรรมในการปกครองลูกน้อง ได้แก่ การเป็นผู้ให้ประพฤติแต่สิ่งที่ดีงาม อดกลั้น เสียสละเพื่อส่วนรวม ซื่อตรง จริ่งใจ อ่อนโยน เสมอต้นเสมอปลาย พากเพียร ไม่โกรธ ไม่กดขี่เบียดเบียนลูกน้อง ไม่ทำผิดจากธรรมเนียมคลองธรรม	1	2	3	4	5
31. การสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ โดยสามารถรวบรวมลูกน้องให้สามัคคีน้ำหนึ่งใจเดียวกันได้	1	2	3	4	5
32. การทำงานเป็นทีม โดยทำให้ลูกน้องเข้าใจการทำงานเป็นทีม และรู้บทบาทหน้าที่ของตน นำทีมงานให้ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ	1	2	3	4	5
33. การสร้างเครือข่าย โดยร่วมมือกับบุคคลในการปฏิบัติงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลจนสามารถประสานประโยชน์จากเครือข่าย ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน	1	2	3	4	5
34. การยอมรับฟังความคิดเห็นของลูกน้องและเพื่อนร่วมงาน ทั้งในด้านการปฏิบัติงานและข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับตนเอง โดยนำข้อมูลที่ได้รับมาพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วปรับปรุงใช้ได้อย่างเหมาะสม	1	2	3	4	5
35. การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง ในด้านความซื่อสัตย์ อดทน ความรับผิดชอบ การรักษาจรรยาวิชาชีพ บุคลิกภาพและการแสดงออกเหมาะสม วิถีชีวิตเป็นที่ยอมรับของสังคม	1	2	3	4	5
36. การยึดผู้รับบริการเป็นหลัก โดยเน้นให้ลูกน้องให้ความสำคัญแก่ประชาชน เคารพความคิดเห็นและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน และให้เชื่อว่าประชาชนสามารถพัฒนาตนเองและพึ่งตนเองได้ เน้นสิทธิมนุษยชน กระจายโอกาสด้านบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง	1	2	3	4	5
37. การเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง โดยปลูกฝังความจิต ค่านิยม ความเชื่อ วิถีปฏิบัติใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้ลูกน้องเกิดความต้องการอย่างแรงกล้ากว่าที่เป็นอยู่ในการปฏิบัติงาน เช่น เน้นการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ การกระจายอำนาจ	1	2	3	4	5
38. การยกระดับความต้องการของลูกน้อง ทำให้ลูกน้องเกิดความ คาดหวังและต้องการบรรลุความสำเร็จสูงกว่าที่เป็นอยู่ โดยค้นหาระดับแรงจูงใจของลูกน้องแต่ละคนพร้อมทั้งกระตุ้นและเปิดโอกาสในการทำงานให้ลูกน้อง	1	2	3	4	5
39. การถ่ายทอดวิสัยทัศน์สุขภาพดีถ้วนหน้า / คุณภาพชีวิตแก่เจ้าหน้าที่และประชาชนโดยใช้คำขวัญ “สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2543” และ “สุขภาพดี มีบ้านอาศัย ศึกษาอนามัยถ้วนทั่ว ครอบครัวปลอดภัย รายได้มาก อยากร่วมพัฒนา พาผู้คุณธรรม บำรุงสิ่งแวดล้อม	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
40. การกระตุ้นลูกน้องในการจัดการปัญหา โดยวิธีการใหม่ๆ ที่ทำให้ลูกน้องเกิดความคิด เข้าใจปัญหา หาวิธีแก้ไขปัญหา ทำให้เห็นว่าปัญหาเป็นโอกาสที่จะได้เรียนรู้ โดยเปิด โอกาสให้ลูกน้องได้แสดงผลสำเร็จของงาน	1	2	3	4	5
41. การเสริมแรงทางบวก เมื่อลูกน้องทำดีแสดงให้ลูกน้องเห็นว่ายอมรับในความสามารถ ให้กำลังใจ แล้วค่อยๆเพิ่มการยกย่อง ชมเชยเมื่อลูกน้องทำงานดีขึ้นเรื่อยๆ และให้รางวัลที่ เหมาะสมหากทำงานสำเร็จ	1	2	3	4	5
42. การเสริมแรงทางลบ แสดงออกอย่างเหมาะสมเมื่อลูกน้องบกพร่อง โดยบอกข้อผิดพลาด และวิธีปรับปรุงแก้ไขที่ถูกต้อง ให้โอกาสปรับปรุง มากกว่าจะตำหนิหรือวิพากษ์วิจารณ์ ลูกน้อง	1	2	3	4	5
3. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย					
43. การใช้คอมพิวเตอร์ในการบริหารงาน โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของ คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศจนสามารถเลือกใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับงาน	1	2	3	4	5
44. การใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บและสืบค้นข้อมูล โดยสามารถจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ตลอดจนเรียกดูสืบค้นและรับส่งข้อมูลได้	1	2	3	4	5
45. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โดยบอกวิธีใช้และบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ แก่ผู้ร่วมงานได้	1	2	3	4	5
46. การใช้เทคโนโลยีในคลินิก โดยสามารถใช้เครื่องมือใหม่ๆ ที่ให้บริการในคลินิกได้	1	2	3	4	5
47. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีในคลินิก โดยให้คำแนะนำถึงวิธีใช้การบำรุงรักษา เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีใหม่ๆ ในคลินิกได้	1	2	3	4	5
4. สมรรถนะด้านการตลาด					
48. การวิเคราะห์ผู้ให้บริการ โดยรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของ ชุมชนต่อบริการลักษณะทางประชากรเช่น เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ฯลฯ พฤติกรรมสุขภาพ สังคมวัฒนธรรม ลักษณะภูมิประเทศ ปัญหาสุขภาพ ตลอดจนศักยภาพของผู้ให้บริการและ ทรัพยากรที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
49. การพัฒนาบุคลากรและจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตรงตามที่ผู้ใช้บริการต้องการและคาดหวังอย่างเหมาะสม จนก่อให้เกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ	1	2	3	4	5
50. การใช้กลยุทธ์ด้านบริการ โดยคิดค้นและจัดบริการใหม่ๆ เช่น สุขภาพดีเริ่มที่บ้าน (home health care) การจัดทำและสืบค้น บัตรผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ การจัดบริการเสริม เช่น บริการ น้ำดื่มฟรี โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์	1	2	3	4	5
51. การใช้กลยุทธ์ด้านราคา มีส่วนร่วมในการกำหนดราคาค่าบริการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ดึงดูดและจูงใจผู้ใช้บริการ รวมทั้งก่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้บริการ และการดูแลตนเอง โดยอาศัยการพิจารณาถึงต้นทุนทั้งทาง ตรงและทางอ้อม อุปสงค์ อุปทาน การแข่งขัน	1	2	3	4	5
52. การใช้กลยุทธ์ด้านสถานที่ จัดให้มีบริการด้านสุขภาพที่สะดวกแก่การไปใช้บริการของกลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกโรงพยาบาล เช่น การเปิดคลินิกนอกเวลา การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	1	2	3	4	5
53. การใช้กลยุทธ์ด้านส่งเสริมบริการ โดยจัดให้มีการแจ้งข่าวสาร ข่าวเกี่ยวกับบริการพยาบาลใหม่ๆ ให้ประชาชนและผู้ใช้บริการทราบ โดยเลือกรูปแบบที่เหมาะสมตามที่วิเคราะห์ไว้	1	2	3	4	5
54. การประเมินผลบริการพยาบาล เก็บข้อมูลแล้วประเมินว่าบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับ สามารถสนองความต้องการและพึงพอใจหรือไม่ เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล มีผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคมอย่างไร แล้วมีการแก้ไขอย่างเหมาะสม	1	2	3	4	5
5. สมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน					
55. การเข้าใจแนวคิดหลักการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างดี ว่าเป็นการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของประชาชนโดยการสนับสนุนจากหน่วยงานและบุคลากรของรัฐ	1	2	3	4	5
56. การปลูกฝังให้ผู้ได้บังคับบัญชาเชื่อถือเป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้าและคุณภาพชีวิต โดย ใช้กลยุทธ์การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลัก ในการปฏิบัติงาน	1	2	3	4	5
57. การร่วมอบรมเจ้าหน้าที่ระดับสถานีนามัย เพื่อสนับสนุนด้านวิชาการและให้ดำเนินงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	1	2	3	4	5
58. การสนับสนุนการปฏิบัติงานบริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย โดยให้เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรครวมทั้งกิจกรรมที่ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
59. การนิเทศงานเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้อง	1	2	3	4	5
60. การให้บริการพยาบาลโดยยึดแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลัก เพื่อส่งเสริมศักยภาพในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนของประชาชน	1	2	3	4	5
61. การปรับระบบบริการพยาบาลในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อระบบการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยจากชุมชน	1	2	3	4	5
6. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย					
62. การบริหารงานวิชาการ โดยสามารถริเริ่ม ส่งเสริมสนับสนุนงานวิชาการของหน่วยงานให้เกิดความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องทั้งด้านงานสอน งานวิจัยและการเผยแพร่วิชาการ ตลอดจนการจัดหาตำรา คู่มือ วารสารทางการพยาบาลและที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5
63. การมีทักษะการสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษ โดยอธิบายความคิดของตนให้ผู้อื่นเข้าใจและสามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูด	1	2	3	4	5
64. การมีทักษะการอ่านและเขียนภาษาอังกฤษ โดยสามารถเข้าใจประเด็นความคิดและข้อเท็จจริงที่อยู่ในบทความ งานวิชาการ บันทึกรายงาน วิจัยได้ถูกต้องรวดเร็ว ตลอดจนเขียนรายงาน จดหมายและบันทึกเป็นภาษาอังกฤษ ได้กระชับชัดเจนถูกต้อง	1	2	3	4	5
65. การทำวิจัยเป็น โดยบอกขั้นตอนที่ถูกต้องในการทำวิจัยและ เป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยที่ผู้ร่วมงานยอมรับ	1	2	3	4	5
66. การมีทักษะในการนำเสนอผลงาน โดยสามารถพูดหรือเขียน เพื่อนำเสนอแนวความคิด โครงการต่างๆ รายงานหรืองานวิจัยให้ผู้ร่วมงาน/ผู้ฟัง/ผู้อ่านเกิดความสนใจและเข้าใจอย่างถูกต้อง	1	2	3	4	5
67. การส่งเสริมการวิจัย ส่งเสริมทีมสุขภาพและหน่วยงานในการทำวิจัย ตลอดจนให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต่างๆ	1	2	3	4	5
68. การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานด้านบริหาร บริการและวิชาการ	1	2	3	4	5
69. การดำเนินงานด้านการศึกษาพยาบาล โดยให้ความร่วมมือกับ สถาบันการศึกษาในการร่วมสอน นิเทศและประเมินผล และอำนวยความสะดวกแก่นักศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5

ความหมายของคะแนนแสดงระดับสมรรถนะในด้านต่างๆของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล				
1	2	3	4	5
น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด

รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
7. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล					
70. การจัดการเกี่ยวกับระบบงานบริการพยาบาล โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลและกระบวนการพยาบาลในการวางแผนระบบบริการพยาบาล	1	2	3	4	5
71. การปฏิบัติการพยาบาล โดยนำทฤษฎีทางการพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในการตอบสนองความต้องการแบบองค์รวมคือ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมได้ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยทุกประเภทรวมทั้งประยุกต์ใช้เครื่องมือต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมด้วย	1	2	3	4	5
72. การประเมินผลการพยาบาล โดยเปรียบเทียบการพยาบาลกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้วปรับปรุงได้อย่างเหมาะสม	1	2	3	4	5
73. การจัดการกับความเสี่ยง โดยกำหนดรูปแบบการพยาบาลด้วยวิธีที่จะป้องกันตนเองและผู้อื่น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน ตลอดจนการจัดการกับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับเชื้อจากการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	1	2	3	4	5
74. การสอนและสาธิตด้านการพยาบาล โดยอธิบายทฤษฎีแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลแก่ลูกน้อง/นักศึกษา/ผู้สนใจได้ถูกต้อง	1	2	3	4	5
75. การสอนสุศึกษา โดยสำรวจความจำเป็นในการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการแล้วจัดให้ตามนั้น	1	2	3	4	5
8. สมรรถนะด้านการฝึกอบรม					
76. การจัดการด้านการฝึกอบรม โดยสามารถกำหนดขั้นตอนต่างๆในการฝึกอบรมได้ถูกต้องคือ วิเคราะห์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดเนื้อหาหลักสูตร วางแผนการจัดอบรม จัดวิทยากร สถานที่ ดำเนินการอบรมและประเมินผล	1	2	3	4	5
77. การมีศิลปะในการสื่อสาร โดยสามารถวิเคราะห์ผู้ฟังแล้วใช้วิธีการต่างๆเพื่อสื่อสารให้บุคคลทั้งในและนอกหน่วยงานเกิดความ สนใจและเข้าใจอย่างถูกต้องในสิ่งที่พูด เช่นเป็นวิทยากร การพูดในชุมชน การแก้ปัญหาข่าวสาร บัณฑิตสนทนา ความเข้าใจผิด ต่างๆอย่างได้ผล	1	2	3	4	5
78. การนำประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการอภิปรายอย่างเต็มที่ มีการตัดสินใจที่ดีสมาชิกยอมรับและยอมปฏิบัติตามมติ	1	2	3	4	5
79. การจัดทำคู่มือเอกสารการฝึกอบรมได้ทันสมัย เข้าใจได้ง่าย	1	2	3	4	5

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาตอบแบบประเมินจนเสร็จ



**เกณฑ์การพิจารณาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข**

คำชี้แจง

1. สมรรถนะ ในที่นี้หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ รวมทั้งคุณลักษณะเฉพาะที่เอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพประกอบด้วย 8 สมรรถนะคือกระบวนการบริหาร ภาวะผู้นำ การใช้เทคโนโลยีทันสมัย การตลาด การสาธารณสุขมูลฐาน วิชาการและการวิจัย การปฏิบัติการพยาบาลและการฝึกอบรม
2. เนื่องจากหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลและทีมพิเศษของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดในการบริหารจัดการระดับสูงของจังหวัด ดังนั้นในภาพรวมของจังหวัดแล้วท่านย่อมเป็นผู้ที่ทราบดีที่สุดว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใดที่มีสมรรถนะสูงสุดและต่ำสุด
3. เพื่อให้การพิจารณาเป็นมาตรฐานเดียวกันทุกจังหวัด ผู้วิจัยจึงส่งเกณฑ์ที่ปรับปรุงจากวิทยานิพนธ์เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ของเพชรรัตน์ เจริมรอด ซึ่งควบคุมโดย ผศ.ดร. พนิดา ดามางค์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอท่านโปรดพิจารณาไปตามความเป็นจริงและตัดสินใจโดยใช้เกณฑ์ที่ผู้วิจัยส่งมาพร้อมนี้ ด้วยจรรยาบรรณของนักวิจัยขอยืนยันว่าคำตอบของท่านเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวม
4. ขั้นตอนการคัดเลือก คณะกรรมการที่จะคัดเลือกประกอบด้วยกลุ่มบุคคลในข้อ 2 คือ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมของ สสจ. และทีมผู้นิเทศงานหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เครื่องมือที่ใช้คือเกณฑ์ที่ผู้วิจัยส่งไปให้ มีทั้งหมด 8 องค์ประกอบ ท่านอ่านเกณฑ์ให้เข้าใจแล้วจึงร่วมกันพิจารณาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกคนในจังหวัดของท่าน หัวหน้าที่มีสมรรถนะสูงสุดให้รหัส1 หัวหน้าที่มีสมรรถนะต่ำสุดให้รหัส2 แล้วนำคำตอบใส่ซองที่จัดเตรียมไว้ให้ส่งกลับคืนผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด
5. ความร่วมมือของท่านครั้งนี้มีความสำคัญสูงสุด ที่จะก่อให้เกิดงานวิจัยทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยผู้วิจัยจะทดสอบว่าแบบประเมินที่ผู้วิจัยกำลังพัฒนาเมื่อนำไปทดสอบกับหัวหน้าพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและต่ำตามที่ท่านให้ข้อมูลมา คะแนนที่ได้จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ (โดยผู้ถูกประเมินหรือผู้อื่นที่มีใจผู้วิจัยจะไม่สามารถรู้เลย) และที่สำคัญยิ่งก็คือผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลได้

1. สมรรถนะด้านกระบวนการบริหารงาน หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงถึงความสามารถด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการอำนวยการ ด้านการบริหารงานบุคคลและด้านการควบคุม

2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงถึงความสามารถในการเป็นผู้นำที่มีที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความรัก ความเมตตาแก่ลูกน้อง อธิยาศัยไมตรีดี เข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของมนุษย์ สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ พัฒนาความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชา จูงใจให้คนกระตือรือร้น มีจรรยาวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล

3. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถ เข้าใจถึงประโยชน์การใช้สอยและความแตกต่างของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปต่างๆ มีความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ สามารถนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ในการพัฒนางานและบุคลากร สามารถใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีใหม่และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษาแก่ผู้อื่นได้

4. สมรรถนะด้านการตลาด หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการจัดรูปแบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการทุกระดับ สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชนที่รับผิดชอบ สามารถจัดให้มีบริการพยาบาลที่น่าเชื่อถือและถูกต้องตามที่แจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบ

5. สมรรถนะด้านการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัวและชุมชนโดยประชาชน ร่วมสร้างเสริมความสามารถในการพึ่งตนเองและดูแลตนเองด้านสุขภาพโดยผ่านทางระบบบริการพยาบาลที่ยึดแนวคิด/หลักการสาธารณสุขมูลฐาน นิเทศงานและร่วมให้การอบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในด้านการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม

6. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการทำวิจัยเป็นและเป็นที่ปรึกษาในการ

ทำวิจัยได้สามารถนำผลการวิจัยใหม่ ๆ มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางาน สามารถคิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการดำเนินงาน มีความรู้และสามารถอ่านบทความ หนังสือหรือเอกสารภาษาอังกฤษแล้วสรุปใจความสำคัญได้

7. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยทุกประเภท สามารถสอนและสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องสามารถใช้และดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องมือใช้ต่าง ๆ ที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย สามารถประเมินสภาพ วินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล

8. สมรรถนะด้านการฝึกอบรม หมายถึง ความสามารถของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่แสดงออกถึงความสามารถในการเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการและการฝึกอบรม สามารถจัดประชุมวิชาการและการฝึกอบรมในหน่วยงาน สามารถจัดทำเอกสารวิชาการ คู่มือปฏิบัติการพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้ทันยุคสมัย เข้าใจง่าย

โปรดส่งคำตอบนี้กลับคืนผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด

จังหวัด.....

รหัส 1 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....

รหัส 2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านร่วมมือเป็นอย่างดี

ประวัติผู้วิจัย



ชื่อ

นางจรรยา พิชญ์ชยะนันท์

วัน เดือน ปีเกิด

29 พฤษภาคม 2510

สถานที่เกิด

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส 1, พ.ศ. 2529-2533

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, พ.ศ. 2533-2535

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (เอกสาธารณสุขศาสตร)

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2538-2543

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

พ.ศ. 2541-ปัจจุบัน

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชุมพร

ตำแหน่ง : นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 6