

ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลทั่วไป

อำไพย์ ขอพึง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

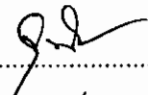
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

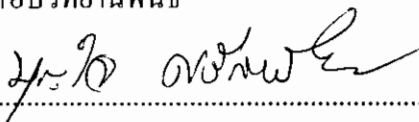
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ อำไพย์ ขอพึง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

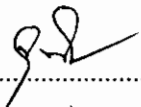
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

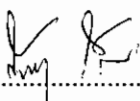
  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(ดร.สหทัย รัตนจระณะ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

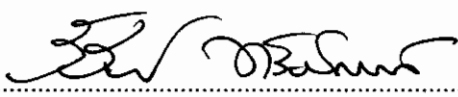
  
..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี)

  
..... กรรมการ  
(ดร.สหทัย รัตนจระณะ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณมา จันทร์ประเสริฐ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2556

## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.สุวดี สกฤต และ ดร.สัทธา รัตนจรณะ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ด้วยความเอาใจใส่เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแบบสอบถามให้มีคุณภาพ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลอันมีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่และเพื่อนนิสิตทุกคน ที่ให้การสนับสนุนและคำแนะนำ ทำให้การวิจัยลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลอ่างทอง ที่ได้สนับสนุนการศึกษาและเป็นกำลังใจให้เสมอมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณครอบครัวที่ได้ให้การสนับสนุน คอยห่วงใยเป็นกำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณญาติพี่น้อง และกัลยาณมิตรที่มีได้เอ่ยนามได้หมดที่คอยเป็นกำลังใจ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ซึ่งมีส่วนให้การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

อำไพย์ ขอฟุ้ง

53920057: สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ: ตัวประกอบสมรรถนะ/ ระดับสมรรถนะ/ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ  
 อำไพย์ ขอพิ้ง: ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการใน  
 โรงพยาบาลทั่วไป (COMPETENCY COMPONENTS OF UNOFFICIAL TIME NURSE  
 SUPERVISORS IN GENERAL HOSPITALS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: จุฬาลักษณ์  
 บารมี, Ph.D., สหัทธยา รัตนจรณะ, Ph.D. 123 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการ  
 พยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง  
 ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐสังกัดกระทรวง  
 สาธารณสุข ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป จำนวน 19 แห่ง จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ  
 เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามระดับความจำเป็นของตัวประกอบสมรรถนะ และการรับรู้สมรรถนะ  
 ของตนเองในฐานะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ  
 .95 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรโทโกนอล  
 ด้วยวิธีแวนแมกซ์ วิเคราะห์ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะและระดับสมรรถนะด้วยค่าเฉลี่ยและ  
 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาล  
 ทั่วไป มี 51 รายการสมรรถนะ มีค่าเฉลี่ยความจำเป็นอยู่ระหว่าง 4.16 - 4.72 (SD = 0.48 - 0.78) มีรายการ  
 สมรรถนะที่มีความจำเป็นมากที่สุด 22 รายการ และจำเป็นมาก 29 รายการ การวิเคราะห์ตัวประกอบ พบ 5  
 ตัวประกอบ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 63.84 โดยมีตัวประกอบดังนี้ 1) ด้านการแก้ปัญหาและการ  
 ตัดสินใจ ประกอบด้วย 16 รายการสมรรถนะ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 19.25 2) ด้านความเป็น  
 นักวิชาการเชิงคลินิก ประกอบด้วย 16 รายการสมรรถนะ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 18.12 3) ด้าน  
 การนิเทศประกอบด้วย 7 รายการสมรรถนะ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.55 4) ด้านมนุษยสัมพันธ์  
 และการสื่อสารประกอบด้วย 5 รายการสมรรถนะ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.47 5) ด้านการ  
 บริหารทรัพยากร ประกอบด้วย 7 รายการสมรรถนะ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.44 ระดับ  
 สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ทั้งโดยรวม (M = 3.82, SD = 0.52)  
 และรายด้าน (M = 3.65 - 3.97, SD = 0.52 - 0.59) อยู่ในระดับสูง

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็น  
 แนวทางในการกำหนดสมรรถนะ และพัฒนาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และ  
 สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะโดยการประเมิน 360 องศา

53920057: MAJOR: NURSING ADMINISTRATION; M.N.S.

(NURSING ADMINISTRATION)

KEYWORD: COMPETENCY COMPONENT/ COMPETENCY LEVELS/

UNOFFICIAL TIME NURSE SUPERVISOR

AMPHAI KOPUNG: COMPETENCY COMPONENTS OF UNOFFICIAL TIME  
NURSE SUPERVISORS IN GENERAL HOSPITALS. ADVISORY COMMITTEE: JULALUK  
BARAMEE, Ph.D., SAHATTAYA RATTANAJARANA, Ph.D 123 P. 2013.

The purpose of this research was to explore competency components and levels of unofficial-time nurse supervisors in general hospitals. The sample was 400 nurses working in 19, up to 300 bed hospitals who had at least 5 years experience as unofficial-time nurse supervisors. Research instruments included a 2 part questionnaire measuring necessity of competencies, and self-perception of competency level as unofficial-time nurse supervisors. Cronbach's alpha reliability coefficients of these questionnaires were .95 and .96, respectively. Data were analyzed by using principal component analysis with varimax orthogonal rotation. Necessity and levels of competencies were analyzed using mean and standard deviation.

The research findings revealed that there were 51 essential competencies of unofficial-time nurse supervisors with the mean necessity 4.16 - 4.72 (SD = 0.48 - 0.78). Among these, 22 were classified as extremely necessary competencies and 29 were very necessary competencies. Exploratory factor analysis yielded five components accounted for 63.84 percent of variance. The components of unofficial-time nurse supervisors competencies were: 1) Problem solving and decision-making competencies described by 16 items accounted for 19.25 percent of variance; 2) Clinical scholarly competencies described by 16 items accounted for 18.12 percent of variance; 3) Supervision competencies described by 7 items accounted for 9.55 percent of variance; 4) Human relation and communication competencies described by 5 items accounted for 8.47 percent of variance and 5) Resource management competencies described by 7 items accounted for 8.44 percent of variance. Total and dimensional scores of unofficial-time nurse supervisors' competencies were at high level (M = 3.82, SD = 0.52 and M = 3.65 - 3.97, SD = 0.52 - 0.59, respectively).

The study results suggest that nursing directors could use these findings to guide the endorsement and development of unofficial-time nurse supervisors competencies as well as a 360 - degree competency evaluation model.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	8
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ.....	11
สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ.....	17
การวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	50
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	57

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	59
5 สรุปและอภิปรายผล.....	80
สรุปผลการวิจัย.....	80
การอภิปรายผลการวิจัย.....	82
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	92
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	92
บรรณานุกรม.....	94
ภาคผนวก.....	101
ภาคผนวก ก.....	102
ภาคผนวก ข.....	104
ภาคผนวก ค.....	111
ภาคผนวก ง.....	117
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	123

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ	37
2 รายชื่อโรงพยาบาลทั่วไป และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง.....	52
3 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	60
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะรายชื่อของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป.....	61
5 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป.....	68
6 ตัวประกอบที่ 1 ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ.....	69
7 ตัวประกอบที่ 2 ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก.....	72
8 ตัวประกอบที่ 3 ด้านการนิเทศ.....	74
9 ตัวประกอบที่ 4 ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร.....	76
10 ตัวประกอบที่ 5 ด้านการบริหารทรัพยากร.....	77
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกรายด้าน และ โดยรวม.....	79



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป.....	9
2 The iceberg model ของ McClelland.....	18

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายการปฏิรูประบบราชการของภาครัฐ และนโยบายปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2540 ได้กำหนดรูปแบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยต้องมีการพัฒนาทิศทางการบริหารที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพ ตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้แก่ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่าง ๆ การแข่งขันในระบบบริการสุขภาพที่สูงขึ้น โครงสร้างของประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมผู้สูงอายุ แบบแผนการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงตามกระแสสังคมที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อค่าบริการพยาบาล ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวต้องการผู้บริหารที่มีคุณภาพผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องมีการปรับระบบการบริการพยาบาลและเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ให้สามารถดำเนินการอย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การพยาบาลมีมาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2542; บุญใจ ศรีสถิตยรักรู, 2551)

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานบริการของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญมากในการบริหารงานของโรงพยาบาลด้านการให้บริการ เพราะเป็นหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากกว่าหน่วยงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาล การบริหารการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ การจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีที่สุด เพื่อให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ในการให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยที่มารับการรักษานั้น มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งการจัดการบริหารภายในองค์การพยาบาลในวันราชการมีผู้บริหารการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยคอยดูแลและเป็นผู้ประสานงาน ตลอดจนให้ความช่วยเหลือในการดำเนินการแก้ไขปัญหา และแนะนำเพื่อการปฏิบัติงานที่ดีมีประสิทธิภาพ ขณะที่ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการนั้น สักส่วนบุคลากรที่ปฏิบัติงานการพยาบาลน้อยกว่าในเวลาราชการ (วรารพร หาญคุณะเศรษฐี, 2547; สถาพยาบาล, 2549) มีเพียงพยาบาลหัวหน้าเวรและพยาบาลประจำการขึ้นปฏิบัติงาน อาจทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง สอดคล้องกับที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า อุบัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยมักเกิดในช่วงเวลาของเวรป่วย อีกทั้งในวันหยุดราชการมีญาติผู้ป่วยมาเยี่ยมผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้การประสานงานระหว่างญาติและบุคลากรทำได้ไม่ทั่วถึง (เนาวรัตน์ บุตรลักษณ์, 2552) ซึ่งปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบใน

ระหว่างการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการบางเรื่องยากเกินกว่าที่พยาบาลประจำการจะสามารถตัดสินใจหรือแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ทำให้มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาล (Ward, 1990) ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงจึงมีการมอบหมายพยาบาลหัวหน้าตึกหรือพยาบาลอาวุโสให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ช่วยเหลือในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ เรียกผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ว่า “ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ” โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับหัวหน้าพยาบาลในเวลาราชการ เพียงแต่ปฏิบัติงานในระหว่างนอกเวลาราชการ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงต้องเข้าใจงานของหัวหน้าพยาบาลทั้งหมด ใช้การตัดสินใจของตนเองในการพิจารณาเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ รวมทั้งต้องเข้าใจนโยบายและวิธีการด้านบริหารงานเป็นอย่างดีด้วย (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2546)

ในฐานะที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องปฏิบัติหน้าที่ทั้งการสนับสนุนการควบคุม เป็นที่ปรึกษา เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ รู้แนวทางที่ต้องปฏิบัติ (Gillespie, 1989) ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีเจตคติที่ดี จูงใจให้ชอบและรักในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจ (Abels, 1977; Ward, 1990) ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีสมรรถนะเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึง คุณลักษณะของความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Rylatt & Lohan, 1995) สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์การ สามารถยกระดับคุณภาพการพยาบาล โดยการควบคุม กำกับงาน ชี้นำ ตรวจสอบการให้บริการ ถ่ายทอดความรู้ และประเมินผลการจัดการบริการเพื่อให้คุณภาพดีขึ้นเป็นไปตามมาตรฐานการบริการพยาบาล และนำองค์การไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย (พรกุล สุขสด, 2546)

สมรรถนะมีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาและการฝึกอบรม การแสดงออกถึงทักษะและคุณภาพของการปฏิบัติงาน (Hunt & Wainwright, 1994) สมรรถนะของบุคคลเป็นผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2551) และเป็นเครื่องมือในการแปรกลยุทธ์ขององค์การสู่การบริหารคน ทั้งยังเป็นพื้นฐานในการบริหารงานบุคคล ซึ่งจะช่วยในการพัฒนาความสามารถของคนในองค์การอย่างมีทิศทาง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทศศรี, เสาวลักษณ์ เจริญสิทธิ์, พร้มเพรา สาครชัยพิทักษ์, มยุรี ปริญญวัฒน์, จุไรรัตน์ สุดประโคนเขต, อารีย์ ฟองเพชร และรุ่งนภา ป็องเกียรติชัย, 2548) สอดคล้องกับสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551) ที่กล่าวว่า การบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จขององค์การ สมรรถนะของบุคคลเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่ใช้ในการพิจารณาคัดสรร

การวางคนลงสู่ตำแหน่ง สู่หน่วยงาน ใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากร การกำกับ ดูแล นอกจากนี้ สำนักข้าราชการพลเรือนได้กำหนดให้การประเมินบุคคลตามการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ประกอบด้วย การประเมินผลสำเร็จของงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ร้อยละ 70 และการประเมินสมรรถนะบุคลากร ร้อยละ 30 สมรรถนะของบุคคลจึงนับเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จอย่างหนึ่งที่ชัดเจน หรืออาจกล่าวได้ว่า สมรรถนะเป็นตัวชี้วัดหลักของผลงานหรือคุณภาพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ซึ่งสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการที่จะพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล และส่งเสริมความก้าวหน้าของบุคลากรทางการพยาบาล จึงได้มีการทบทวนและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ ให้มีความสอดคล้องกับแผนการปฏิรูประบบจำแนกตำแหน่งของรัฐ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาและใช้สมรรถนะอย่างสัมฤทธิ์ผล เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 เตียงขึ้นไป เป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้ใช้บริการในท้องถิ่นต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมทั้งในเมืองและชนบท มีขีดความสามารถในการดูแลรักษาโรคเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มาตามนัดและรับการส่งต่อ เป็นศูนย์รับ-ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ๆ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขาย่อย มีขีดความสามารถรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ (วิชชัย กมลธรรม, 2555; สมาคมนามัยแห่งประเทศไทย, 2554) การที่โรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงจากทั้งจังหวัดแต่ศักยภาพในการดูแลไม่เท่าเทียมโรงพยาบาลศูนย์ทั้งด้านบุคลากรและเครื่องมือ รวมทั้งนโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการ เช่น Fast track, Head injury, การพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อ ทำให้โรงพยาบาลทั่วไปต้องปรับการให้บริการให้มีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ แต่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานอาจไม่ได้เตรียมความพร้อมรับสิ่งเหล่านี้ ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบดูแลงานบริการพยาบาลทั้งหมดในช่วงนอกเวลาราชการ จึงเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพบริการ แต่พบว่า การให้ความสำคัญต่อบุคคลที่ทำหน้าที่ดังกล่าวยังมีน้อย ไม่มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) และสมรรถนะที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ได้รับการแต่งตั้งมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการให้ทำหน้าที่ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (สิราณี ลือทองจักร, 2552) โดยไม่มีหลักฐานยืนยันว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารงาน การนิเทศงานการพยาบาล (ชนกพร อุดตะมะ และภัทรพร กอบพิงตน, 2553) ดังนั้น เมื่อบุคคลดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงอาจไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ขาดความชำนาญในการนิเทศ

ทางการพยาบาล ไม่สามารถแก้ไขปัญหายุ่งยากซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจเกิดปัญหาการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (ศิราณี ลือทองจักร, 2552; ละมิตร์ ปีกขาว, 2552) ส่วนผู้รับการนิเทศ ก็ขาดความไว้วางใจและความเชื่อถือ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์, 2550) หากปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการแก้ไขย่อมส่งผลเสียต่อคุณภาพบริการ ต่อวิชาชีพและองค์กร ซึ่งสิ่งดังกล่าวเป็นผลที่เกิดจากการขาด หรือพร้อมในสมรรถนะ ทำให้คุณภาพบริการพยาบาลลดลง (เกษินี เอกสาตรา, 2551)

การที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ กลุ่มงานการพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ (พัฒนา พิงศิริ, 2554) เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่มาทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างเป็นทางการ ผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่คัดเลือกผู้ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จะต้องทราบถึงสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าว ซึ่งจะช่วยให้เกิดความชัดเจนว่าผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวมีความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติเพียงพอ ที่จะแสดงออกเพื่อทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับสภาพการณ์การบริหารการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน และนำมาเป็นเครื่องมือในการคัดเลือก การคัดสรรและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในประเทศไทย พบว่ามีเพียงการศึกษาของ พรกุล สุขสด (2546) ที่ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน ซึ่งพบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลรัฐมี 79 รายการ โดยจัดกลุ่มตามความเหมือน/คล้ายกันทางทฤษฎีได้ 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ 2) สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร 3) สมรรถนะด้านการนิเทศ 4) สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 5) สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก และ 6) สมรรถนะด้านการควบคุม รักษาคุณภาพและจริยธรรม ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าว ยังไม่ได้นำไปศึกษากับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในบริบทของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 300 เตียงขึ้นไปทั่วประเทศ การศึกษาในคนกลุ่มใหญ่ด้วยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบจะทำให้ได้ความเห็นที่สอดคล้องกันถึงความจำเป็นของรายการสมรรถนะ การลดทอนข้อ/ รายการสมรรถนะ การมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (ข้อมูล) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของรายการสมรรถนะต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวประกอบเดียวกัน ทำให้สื่อความหมายได้ชัดเจน เข้าใจง่าย สะดวกในการนำไปใช้ และช่วยในการนำไปทำแบบประเมิน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาต่อเนื่องจากการศึกษาของ พรกุล สุขสด (2546) โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไประดับ 300 เตียงขึ้นไป เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นของสมรรถนะแล้วนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ

### คำถามการวิจัย

1. ตัวประกอบสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยกี่ตัวประกอบและแต่ละตัวประกอบมีรายการสมรรถนะใดบ้าง
2. สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับใด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะที่ปฏิบัติตามตัวประกอบของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไปในครั้งนี้ พัฒนามาจากผลการวิจัยของ พรกุล สุขสด (2546) ที่ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลรัฐ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วยรายการสมรรถนะที่พึงประสงค์ 79 รายการ โดยจัดกลุ่มตามความเหมือน/ คล้ายกันทางทฤษฎีได้ 6 กลุ่ม คือ 1) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ 2) สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร 3) สมรรถนะด้านการนิเทศ 4) สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 5) สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก และ 6) สมรรถนะด้านการควบคุมรักษาคุณภาพและจริยธรรม ผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะของ พรกุล สุขสด (2546) มาพัฒนาเป็นแบบสอบถาม ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มเติม

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ตัวประกอบสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป

ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 480 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555

ตัวแปรในการวิจัยคือ รายการสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่พัฒนามาจากผลการวิจัยของ พรกุล สุขสด (2546) การทบทวนวรรณกรรม และสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านเพิ่มเติม เพื่อให้ได้สมรรถนะที่มีความเหมาะสมกับบทบาทในปัจจุบันของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **โรงพยาบาลทั่วไป** หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป จำนวน 42 โรงพยาบาล
2. **ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ได้รับมอบหมาย คัดเลือกหรือแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีหน้าที่ควบคุม ดูแล กำกับ การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทุกระดับนอกเวลาราชการของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 5 ปีขึ้นไป
3. **สมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ** หมายถึง สมรรถนะสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน สามารถใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล
4. **สมรรถนะที่ปฏิบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ** หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติของตนเอง ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
  - 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
  - 1.2 องค์การพยาบาล
2. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
  - 2.1 ความหมายและประเภทผู้ตรวจการพยาบาล
  - 2.2 ความสำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
  - 2.3 การกำหนดตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
  - 2.4 ขอบเขต หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
3. สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 3.2 ความหมายของสมรรถนะ
  - 3.3 ประเภทของสมรรถนะ
  - 3.4 ระดับของสมรรถนะ
  - 3.5 วิธีการกำหนดสมรรถนะ
  - 3.6 การประเมินสมรรถนะ
  - 3.7 ประโยชน์ของสมรรถนะ
  - 3.8 แนวคิดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
4. การวิเคราะห์ตัวประกอบ
  - 4.1 ความหมายการวิเคราะห์ตัวประกอบ
  - 4.2 วัตถุประสงค์การวิเคราะห์ตัวประกอบ
  - 4.3 ประโยชน์การวิเคราะห์ตัวประกอบ
  - 4.4 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล
  - 4.5 ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ



## โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

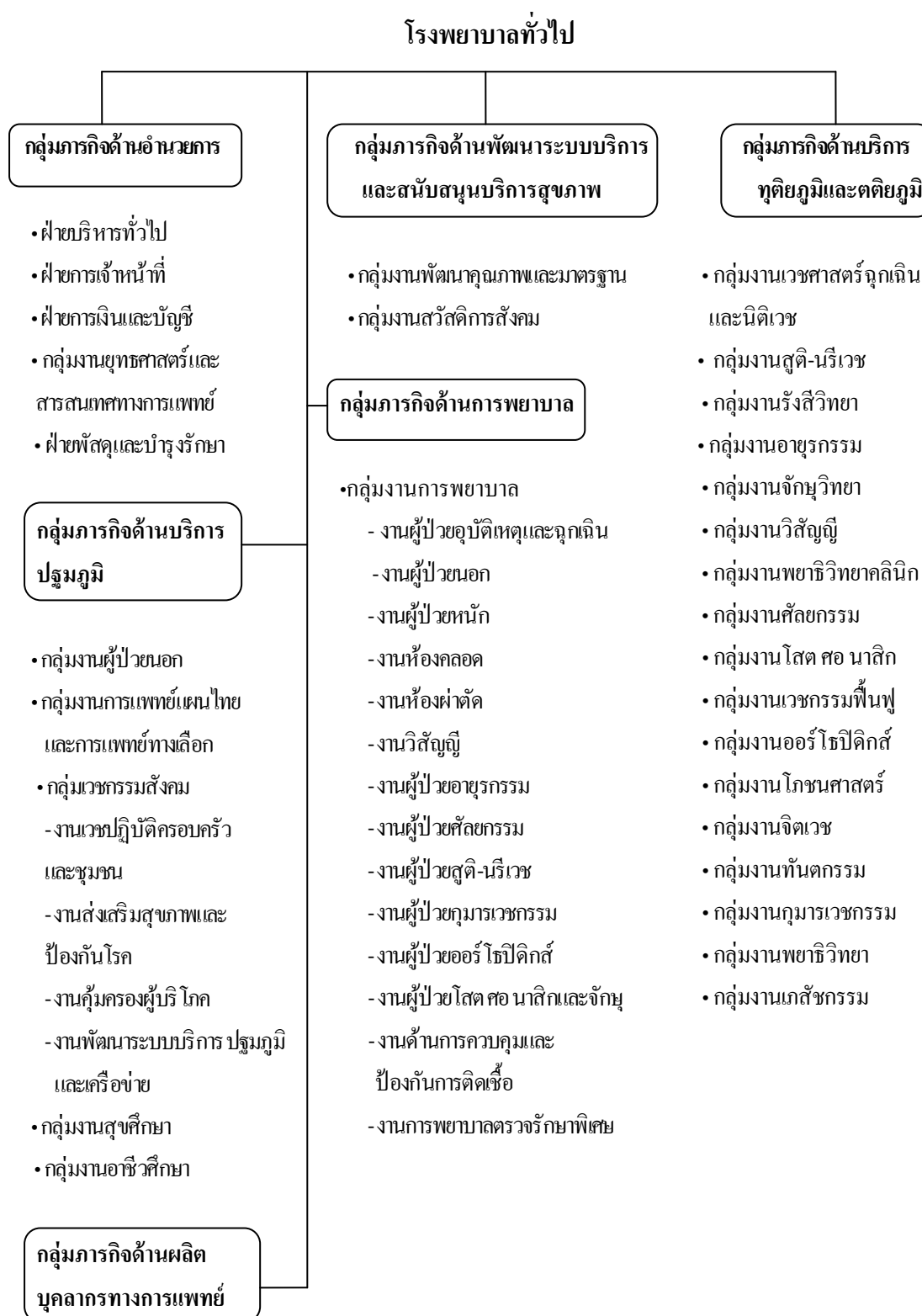
### ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ ทัดเทียมหรือมากกว่าอำเภอเมือง มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้จัดบริการให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ สามารถเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ในระดับจังหวัดมีโรงพยาบาลทั่วไปครอบคลุมทุกจังหวัด รวม 69 จังหวัด โดยรับผิดชอบให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัย ด้านการบำบัดรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอนและการวิจัย ในจังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่า 1 แห่งก็ได้ตามความจำเป็น ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150-500 เตียง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (ธวัชชัย กมลธรรม, 2555; สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554) ดังนี้

โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 1 มีจำนวนเตียง 150-300 เตียง ชีตความสามารถของหน่วยบริการระดับนี้ประกอบด้วย เป็นศูนย์รับส่งต่อจากโรงพยาบาลข้างเคียงเพื่อรับการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางระดับต่าง ๆ มีพันธกิจดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ต้องการการรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทางและแพทย์ทั่วไป มีการแยกแผนกผู้ป่วย มีบริการหัตถการที่ดูแลผู้ป่วยตามศักยภาพที่สูงกว่าโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับกลาง รักษาโรคตามศักยภาพ ดูแลผู้ป่วยในและคัดกรองโรคเพื่อการส่งต่อ

โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 มีจำนวนเตียง 300-500 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีพันธกิจดูแลรักษาโรคเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากและหนัก ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มาตามนัด และรับส่งต่อ เป็นศูนย์รับ-ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ๆ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักและสาขารอง ส่วนแพทย์ต่อ ยอดขึ้นกับความจำเป็นตามสภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่

โรงพยาบาลทั่วไปมีโครงสร้างประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554) คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยงานบริการพยาบาลจะอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มงานภายใต้กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบไปด้วย งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานห้องผู้ป่วยหนัก งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานวิสัญญีพยาบาล งานผู้ป่วยใน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และงานตรวจรักษาพยาบาลพิเศษ (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554)

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 เตียงขึ้นไป เป็นสถานบริการสุขภาพภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้จัดบริการ ให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ สามารถเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกล มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขาย่อย ดังนั้นหากการบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลทั่วไปสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งประสิทธิผลของโรงพยาบาล ประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติงานของทุกหน่วยในโรงพยาบาล ประสิทธิภาพของทีมงานจะอยู่ในระดับสูงได้ ต้องพัฒนาให้ทีมการพยาบาลมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงด้วย เพราะทีมการพยาบาลเป็นทีมที่มีบุคลากรจำนวนมากที่สุดของบุคลากรทั้งโรงพยาบาล

#### **องค์การพยาบาล (Nursing organization)**

องค์การพยาบาลหมายถึง ภาพรวมของหน่วยบริการพยาบาลทั้งหมดภายในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ชื่อขององค์การอาจเรียกตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขที่แตกต่างกันไป เช่น กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล งานบริการพยาบาล เป็นต้น (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตอย่างผาสุกตามอัตภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2551) ซึ่งองค์การพยาบาลนั้นเป็นหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญมากในการบริหารงานของโรงพยาบาล ด้านการให้บริการที่จะให้ไปอย่างสมบูรณ์มากที่สุด เพราะเป็นหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่มากและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากกว่าแผนกอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

ในการจัดองค์การนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องกำหนดโครงสร้างขององค์การออกมา โดยแสดงถึงนโยบาย สายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลและตำแหน่งหน้าที่ต่าง ๆ ในองค์การ เพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

โครงสร้างองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ใช้รูปแบบโครงสร้างแบบงานหลัก ที่เป็นโครงสร้างแบบธรรมดาไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ไปยังหัวหน้างาน/ หัวหน้าหอผู้ป่วยและไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงาน โครงสร้างแบบนี้สามารถขยาย

ได้ง่าย ลักษณะโครงสร้างง่ายต่อการเข้าใจ สายการบังคับบัญชาแสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็วและสะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน ซึ่งหน่วยงานในสายการบังคับบัญชาของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป มี 9 หน่วยงาน ได้แก่ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานห้องผู้ป่วยหนัก งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานวิสัญญีพยาบาล งานผู้ป่วยใน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และงานตรวจรักษาพยาบาลพิเศษ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554)

## ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

### ความหมายและประเภทของผู้ตรวจการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาล คือ พยาบาลที่รับผิดชอบงานการบริหารและการให้บริการแก่ผู้ป่วยของกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อองค์การพยาบาล สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (วาริ วณิชปัญญาผล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551)

#### 1. ผู้ตรวจการพยาบาลในเวลาราชการ

ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Supervisor ตามพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ดให้ความหมายว่า ผู้ตรวจการคือ บุคคลซึ่งทำงานโดยเฉพาะในด้านการอำนวยความสะดวก (Direction) ควบคุมงาน (Control) ควบคุมผู้ปฏิบัติงานและตรวจรายงานทางการพยาบาล โดยปรึกษาผ่านผู้ประสานงานทางคลินิก ช่วยกำหนดความต้องการด้านกำลังคน ประเมินผลคุณภาพการพยาบาล ประสานงานกับหน่วยบริการสนับสนุน และมุ่งจะให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเกิดความปลอดภัย เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการ เป็นผู้บริหารระดับกลางที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นและลดข้อขัดแย้ง ระหว่างผู้บริหารระดับสูงและระดับต้น เป็นผู้สอน โยบาย แผนงานจากระดับสูงลงมาสู่เบื้องล่าง เพื่อให้เกิดการประสานประสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดี ด้วยการควบคุม ตรวจสอบ และแก้ไขโดยสม่ำเสมอ สำหรับบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลคือ ทำหน้าที่นิเทศงาน ซึ่งงานด้านนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลในเวลาราชการนั้น เป็นงานนิเทศโดยสายบังคับบัญชา ทำหน้าที่ควบคุมงาน และทำหน้าที่เป็นผู้ติดต่อประสานงานระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งขอบเขตการควบคุมของผู้ตรวจการพยาบาลนั้นน้อยกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แต่มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2546)

สำหรับความจำเป็นของตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งมีบุคลากรจำนวนน้อย หัวหน้าพยาบาลสามารถควบคุมได้ทั่วถึง จึงอาจไม่จำเป็นต้องมีผู้ตรวจการพยาบาลในเวลาราชการ แต่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรจำนวนมากอาจจำเป็นต้องมีผู้ตรวจการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลคนหนึ่งรับผิดชอบหอผู้ป่วยตั้งแต่ 2-8 หอผู้ป่วย ตำแหน่ง

ผู้ตรวจการพยาบาลนี้บางแห่งอาจเรียกว่าผู้ประสานงานคลินิก (Clinical coordinator) หรือหัวหน้าหน่วย (Division head) (กุลา ต้นติผลาชีวะ, 2539) สำหรับฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปไม่มีตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลในเวลาราชการ

## 2. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

มีนักวิชาการกล่าวถึงความหมายของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไว้ ดังเช่น พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หมายถึง พยาบาลนิเทศ เวรบ่าย-ดึก ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการนิเทศและรับผิดชอบงานด้านการบริหาร เช่นเดียวกับหัวหน้าพยาบาลในเวลาราชการเพียงแต่ปฏิบัติงานในระหว่างนอกเวลาราชการ สอดคล้องกับ วาริชปัญญผล และสุพิศ กิตติรัชดา (2551) ที่กล่าวว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจ ควบคุม กำกับ แนะนำและเป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหน่วยงาน/ หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบนอกเวลาราชการ และยามวิกาล โดยได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล ส่วนในต่างประเทศ Ward (1990) กล่าวถึงผู้ตรวจการพยาบาลบ่าย - ดึก หรือพยาบาลผู้ให้การนิเทศ (Nurse supervisor, evening and night supervisor) คือผู้ที่ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยบทบาทขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาลและจำนวนผู้ป่วยในองค์การพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลบ่าย - ดึก อาจจะเทียบได้กับตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์การ (Chief executive office: CEO)

สรุปได้ว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ คือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งหรือการกำหนดตัวบุคคลโดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้แต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่ในการนิเทศงานทางการพยาบาล และปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงนอกเวลาราชการโดยมีตารางหมุนเวียน

## ความสำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

Ward (1990) กล่าวว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความสำคัญต่อองค์การเป็นอย่างมาก เนื่องจากในช่วงนอกเวลาราชการมักเกิดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการให้การดูแลผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงมีบทบาทสำคัญในการเป็นที่ปรึกษา การตัดสินใจ ช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่พยาบาลประจำการไม่สามารถแก้ปัญหาได้ รับข้อร้องเรียนของผู้ป่วยและญาติ รับรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องของ การให้การดูแลผู้ป่วย การบริหาร อัตรากำลังให้มีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงมีความสำคัญต่อวิชาชีพ และมีความสำคัญต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งเพ็ญจันทร์ แสนประสาน, รจกร กัลยาณกุล, อารีย์

ฟองเพชร, สิริเกศ สวัสดิ์วัฒนากุล และรุ่งนภา ป็องเกียรติชัย (2549) ระบุว่า ผู้ตรวจการพยาบาลควรมีทั้งเวรกลางวันและเวรกลางคืน เพื่อให้มีการบริหารจัดการงานบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งเพื่อให้การประสานงานที่มสุขภาพทั้งภายในและภายนอกสถาบันเป็นไปตามเป้าหมายและต่อเนื่อง ทีมการพยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ รวมทั้งป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงในโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

#### **การกำหนดตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ**

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นตำแหน่งที่ได้รับจากการแต่งตั้งให้เป็นผู้นิเทศงานการพยาบาล (ประนอม โอทกานนท์, 2543) ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ในแผนกหนึ่ง ๆ จะมีผู้ตรวจการพยาบาลหลายคนแต่ละคนจะดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วย 2-3 แห่ง ในโรงพยาบาลขนาดเล็กจะเป็นผู้ตรวจการพยาบาลเวรเช้านอกเวลาราชการ 1 คน และเวรกลางคืน (บ่าย-ดึก) 1 คน หรือเป็นพยาบาลนิเทศ หรือผู้อำนวยการขึ้นตรงต่อหัวหน้าแผนกพยาบาล บางแห่งไม่มีตำแหน่งนี้ แต่ใช้พยาบาลอาวุโสหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยผลัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่เป็นพยาบาลตรวจการในเวรบ่าย-ดึก เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549) กล่าวถึงอัตรากำลังของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการที่เหมาะสม คิดตามจำนวนเตียงของโรงพยาบาลนั้น ๆ โดย ในเวลากลางวัน ควรเป็น 1 คน: 500 เตียง และในเวลากลางคืนควรเป็น 2 คน: 500 เตียง

สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้รับการแต่งตั้งจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยส่วนใหญ่กำหนดให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ทำหน้าที่ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ให้ปฏิบัติหน้าที่ในกลางวันของวันหยุดราชการ และยามวิกาลคือ ตั้งแต่เวลา 16.30 - 08.30 น. เวิร์ละ 1 คน

#### **ขอบเขต หน้าที่ และความรับผิดชอบ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ**

หน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สรุปได้ดังนี้ (เกษินี เอกสาตรา, 2551; พรกุล สุขสด, 2546; เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549; วารี วัฒนปัญญาพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551)

1. ด้านบริหารการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารงานแทนหัวหน้าพยาบาลนอกเวลาราชการและยามวิกาล ซึ่งจะต้องมีความสามารถในการบริหารงานโดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารจัดการในเรื่องการวางแผน ควบคุม ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน เป็นสื่อกลางในการประสานงาน แก้ไขปัญหาฉุกเฉินที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ ติดตาม

และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย กฎระเบียบ วิธีการ และหลักปฏิบัติขององค์กร การจัดสรรอัตรากำลังบุคลากร การจัดเจ้าหน้าที่ทดแทนเมื่อมีการ ลาป่วย ขาดอย่างกะทันหัน และบริหารทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดคุณภาพการปฏิบัติ ตัดสินใจสั่งการ บริหารความเสี่ยงและนำกระบวนการจัดการมาใช้ในการบริหาร เพื่อให้การ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย มีการบันทึก และการรายงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลใน การบริหารจัดการของผู้บริหารต่อไป

2. บทบาทด้านบริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการนิเทศ การควบคุม กำกับงาน แนะนำ และติดตามประเมินผล เพื่อให้งานบริการพยาบาลมี คุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานการบริการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนด การเยี่ยมตรวจหน่วยงานหรือ แผนกที่รับผิดชอบเพื่อประเมินสภาพผู้ป่วย สำรวจปัญหาและความต้องการการพยาบาล ให้ความ ช่วยเหลือแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานทุกระดับ โดยการตรวจสอบข้อมูล สุ่มวิเคราะห์คุณภาพการ พยาบาลจากการบันทึกและรายงานการพยาบาล รวมทั้งจากการสังเกต สอบถามคาดคะเนปัญหา การบริการพยาบาล และร่วมวางแผนปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม การวินิจฉัยสั่งการที่ก่อให้เกิด ประโยชน์แก่องค์กร และเอื้ออำนวยให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่ และเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการ ร่วมมือและเกิดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

3. ด้านวิชาการพยาบาล ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีหน้าที่ใน การควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับให้เป็นไปตามหลักวิชาการ มีความปลอดภัยในการ ปฏิบัติ ส่งเสริมพัฒนางานและบุคลากรให้มีการพัฒนาในด้านความรู้ ความคิด ที่จะสามารถ แก้ปัญหาการทำงานได้อย่างถูกต้องด้วยตนเอง ส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจ และมีทัศนคติเชิงบวกต่อ การปฏิบัติงาน ต่อการทำงานร่วมกันเป็นทีม และให้ความร่วมมือกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นิเทศ การปฏิบัติงานของบุคลากร สอนหรือสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรพยาบาลอย่าง ถูกต้องตามเทคนิค ขั้นตอนและวิธีการ เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้นำในการ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบริการพยาบาลให้ทันสมัย เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางด้าน วิทยาศาสตร์การแพทย์ และมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบ่าย - ดึก เป็นบุคคลที่สามารถ ช่วยเหลือในด้านการพัฒนาบุคลากรได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ซึ่งหาก ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และสามารถ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของเวรตรวจการนอกเวลาราชการ จะช่วยให้การบริหาร จัดการงานฝ่ายการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการบริการพยาบาลเป็นไปตามเป้าหมาย ส่งผลให้

ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อยืนยัน แส่นประสาน และคณะ (2549) กล่าวถึง มาตรฐานการปฏิบัติงานเวรตรวจการนอกเวลาราชการไว้ดังนี้

1. ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง ผู้ใช้บริการได้รับบริการการพยาบาลครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการป้องกันปัญหาสุขภาพ และผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

2. มีระบบการบริการที่มีประสิทธิภาพ ไม่เกิดความเสียหายทางกายภาพและจิตสังคม ประกอบด้วย 1) มีระบบประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ทำให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวและประหยัดเวลา 2) มีระบบนิเทศการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์อย่างถูกต้อง 3) เมื่อมีเหตุฉุกเฉิน มีระบบการแก้ไขอย่างเหมาะสมและถูกต้อง 4) เมื่อมีกิจกรรมพิเศษ ที่เป็นกรณีสำคัญ สามารถดูแลกำกับและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึงผู้ให้บริการได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน มีความมั่นใจในการทำงาน สามารถปรึกษาขอความเห็นและการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง

4. มีการเยี่ยมชมตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

4.1 วางแผนการเยี่ยมชมตรวจ โดยมีการวางแผนการเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยและญาติ โดยเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง และผู้ป่วยรับใหม่ วางแผนการเยี่ยมชมตั้งแควดล้อมและความพอเพียงของเครื่องมือ เครื่องใช้

4.2 ดำเนินการเยี่ยมชมตรวจติดตามการปฏิบัติการพยาบาลและควบคุมการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ดังต่อไปนี้

4.2.1 การดูแลผู้ป่วยทั่วไป หมายถึงการดูแลเกี่ยวกับ การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยรายบุคคล การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความต้องการการตอบสนองด้านจิตใจและสังคม

4.2.2 การใช้เครื่องมือเครื่องใช้ ดูแลความพอเพียงของเครื่องมือเครื่องใช้ การจัดหาและสนับสนุนการใช้ ดูแลด้านความสามารถและความถูกต้องในการใช้เครื่องมือ

4.2.3 การใช้ยาและเวชภัณฑ์ ให้การดูแลในด้านความพอเพียง และความเหมาะสมถูกต้องในการใช้

4.3 การแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน

4.3.1 เรื่องของการประสานงาน เช่น การ Refer ผู้ป่วยไปนอกโรงพยาบาล



การติดต่อเพื่อประสานงาน การรับผู้ป่วยใหม่ หรือการขอให้สิทธิพิเศษต่าง ๆ การประสานงานเมื่อเกิดกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเป็นกรณีพิเศษอื่น ๆ

#### 4.3.2 การตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

4.3.2.1 การจัดหาบุคลากรสนับสนุนกรณีเจ้าหน้าที่ลาป่วย ลาภิจ หรือมีเหตุจำเป็น ลูกเงิน

4.3.2.2 การจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และการซ่อมบำรุง กรณีลูกเงิน

4.3.2.3 การจัดการอื่น ๆ ตามที่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องทั้ง

ภายในและภายนอกโรงพยาบาล

4.3.2.4 การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ บันทึกรายงานอุบัติการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์พิเศษและนิเทศให้ผู้เกี่ยวข้องบันทึกให้ถูกต้อง

4.4 ให้คำปรึกษาแนะนำ เมื่อมีปัญหาขัดแย้งในการทำงาน เมื่อบุคลากรกระทำผิดฝ่าฝืนระเบียบ ให้คำปรึกษากับบุคลากรที่มีผลงานไม่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลและส่งเสริมให้คำแนะนำให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ให้คำแนะนำเมื่อมีการบริหารหรือการบริการที่มีการเปลี่ยนแปลงระบบใหม่ และส่งผลกระทบต่อการทำงาน

4.5 สังเกตบุคลากรในความรับผิดชอบ ด้านความรู้ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การปฏิบัติงาน ทักษะและค่านิยมที่ดีต่อการบริการ และการร่วมมือในการปฏิบัติงาน

โดยสรุปแล้ว ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารจัดการ การให้บริการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมาย ตามมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างทันท่วงทีต่อเนื่อง ตลอดจนบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยและมีความสุข โดยรับผิดชอบในงานด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ให้เกิดการผสมผสานและดำเนินการไปได้ด้วยดี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญต่อบุคคลที่ทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการน้อย ไม่มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) และสมรรถนะที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้รับการแต่งตั้งมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการให้ทำหน้าที่ดังกล่าว (ศิริณี ลือทองจักร, 2552) โดยไม่มีหลักฐานยืนยันว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานหรือการนิเทศงานการพยาบาล (ชนกพร อุดตะมะ และภัทรพร กอบพิงคน, 2553) ดังนั้น เมื่อบุคคลดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ขาดความชำนาญในการนิเทศทางการพยาบาล ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนได้ เกิดปัญหาการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (ศิริณี

ลือทองจักร, 2552; ละมิตร์ ปีกขาว, 2552) ส่วนผู้รับการนิเทศ ก็ขาดความไว้วางใจและความเชื่อถือ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์, 2550) หากปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการแก้ไขย่อมส่งผลเสียต่อคุณภาพบริการ ต่อวิชาชีพและองค์กร ซึ่งสิ่งดังกล่าวเป็นผลที่เกิดจากการขาด หรือพร่องในสมรรถนะ ทำให้คุณภาพบริการพยาบาลลดลง (เกษินี เอกสาตรา, 2551)

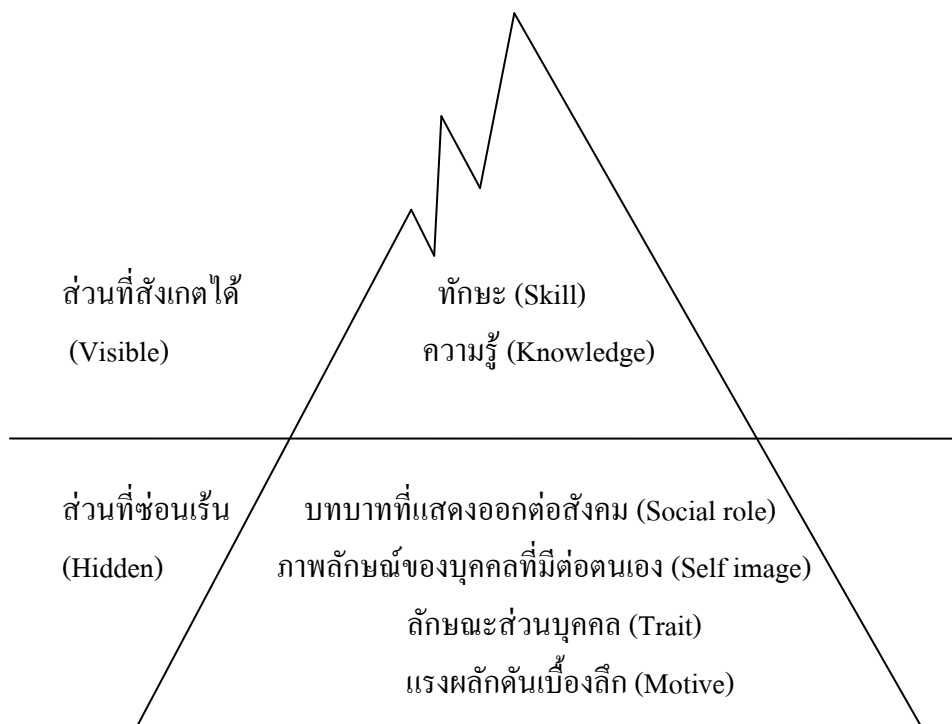
กลุ่มงานการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว (พัฒนา พึ่งศิริ, 2554) เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่มาทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างเป็นทางการ ผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่คัดเลือกผู้ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จะต้องทราบถึงสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าว เพื่อช่วยให้เกิดความชัดเจนในเรื่องของความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติสำหรับผู้ที่ก้าวสู่ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อให้การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับสภาพการณ์การบริหารการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน และนำมาเป็นเครื่องมือในการคัดเลือก การคัดสรรและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

## สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

### แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

แนวความคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ เริ่มขึ้นครั้งแรกในปี 1970 โดย David C. McClelland ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่เป็นเลิศกับทักษะความรู้ความสามารถ โดยระบุว่า การวัดเชาว์ปัญญาและการทดสอบบุคลิกภาพเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสมในการทำนายผลการปฏิบัติงาน แต่องค์กรควรว่าจ้างบุคคลที่มีสมรรถนะมากกว่าคะแนนผลการสอบ (McClelland, 1993 อ้างถึงใน ชุชัย สมितिไกร, 2550) หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้ทำงานเก่งไม่ใช่ผู้เรียนเก่ง แต่ต้องสามารถประยุกต์ใช้หลักการหรือองค์ความรู้ที่ตนมีอยู่เพื่อประโยชน์ในงานที่ทำ จึงเรียกว่าคนนั้นมีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงานนั้น ๆ (ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2551)

McClelland (1993 อ้างถึงใน ชุชัย สมितिไกร, 2550) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะของคนเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg) กล่าวคือ เป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำและส่วนที่อยู่ใต้น้ำ ดังแผนภาพที่ 2



ภาพที่ 2 The iceberg model ของ McClelland (ที่มา: McClelland, 1993 อ้างถึงใน ชูชัย สมितिไกร, 2550)

อธิบายได้ว่า ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ เป็นส่วนที่มองเห็น สังเกตเห็นได้ และสามารถพัฒนาได้ง่าย ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ที่บุคคลในสาขาต่าง ๆ เรียนรู้มา และส่วนของทักษะ (Skill) ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญพิเศษในด้านต่าง ๆ ส่วนที่อยู่ใต้น้ำนั้น เป็นส่วนที่สัมพันธ์กับเซวาร์ปัญญาของคน ซึ่งการที่คนมีความเฉลียวฉลาดที่ทำให้สามารถเรียนรู้องค์ความรู้ และทักษะได้นั้น ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่น สำหรับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่ใต้น้ำ เป็นส่วนที่มีปริมาณมากกว่า สังเกตและวัดได้ยากกว่า และเป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนมากกว่า ได้แก่ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social role) ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง (Self image) ลักษณะส่วนบุคคล (Trait) และแรงผลักดันเบื้องลึก (Motive) คนจำเป็นต้องมีแรงผลักดันเบื้องลึก คุณลักษณะส่วนบุคคล ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคมที่เหมาะสมด้วย จึงจะทำให้เป็นผู้ที่มีผลงานโดดเด่นได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความรู้ ทักษะ/ ความสามารถและคุณลักษณะอื่น ๆ ของบุคคลทำให้บุคคลมีสมรรถนะในรูปแบบต่าง ๆ กัน และสมรรถนะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับผลงานของบุคคล

### ความหมายของสมรรถนะ

มีผู้ให้ความหมายสมรรถนะไว้หลายท่าน สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะหมายถึง คุณสมบัติที่มีผลมาจากความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ อุนิสัย ของบุคคล หรือ คุณลักษณะที่แสดงออกถึง ความสามารถทางด้านพฤติกรรมเพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดผลสำเร็จบรรลุเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2551; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2552; Boyatzis, 1982 อ้างถึง ใน นิสตาร์ก เวชยานนท์, 2549; McClelland, 1973; Perry, 1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; Spencer & Spencer, 1993 cited in Kessler & Strasburg, 2005) ส่วนในวิชาชีพ พยาบาล สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะหมายถึงการแสดงออกของบุคคลในวิชาชีพ ถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ที่ได้รับมอบหมาย ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลในวิชาชีพ (McGuire, Standhope & Weisenbeck, 1998)

สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงหมายถึง การแสดงออกของผู้ ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติ ของ ตนเอง ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุด และเป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล

### ประเภทของสมรรถนะ

การแบ่งประเภทของสมรรถนะสามารถแบ่งได้หลายแบบ แต่ละแบบเป็นแนวทาง ในการกำหนดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน ที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร มี นักวิชาการได้แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ดังนี้ (อนันต์ พันนึก, 2554)

กลุ่มที่ 1 นักวิชาการกลุ่มนี้กล่าวว่า สมรรถนะแบ่งเป็น 2 ประเภท นักวิชาการกลุ่มนี้ ประกอบด้วย McClelland (1973) แบ่งประเภทของสมรรถนะเป็น 1) สมรรถนะพื้นฐาน (Threshold competency) หมายถึงความรู้หรือทักษะพื้นฐานที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการทำงาน สมรรถนะ พื้นฐานจะไม่ทำให้บุคคลมีผลงานที่แตกต่างจากผู้อื่น 2) สมรรถนะที่ทำให้แตกต่างจากผู้อื่น (Differentiating competency) หมายถึงสมรรถนะที่มุ่งเน้นการใช้ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐานช่วยทำให้งานเกิดผลสำเร็จอย่างดีเลิศ เป็นสมรรถนะ ที่นักวิชาการให้ความสำคัญในการพัฒนาให้มีขึ้นในบุคคลมากกว่าสมรรถนะพื้นฐาน ชำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2548) ก็ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะออกเป็น 2 ประเภทเช่นกัน คือ 1) สมรรถนะ หลัก (Core competency) หมายถึง คุณสมบัติหรือคุณลักษณะพื้นฐานที่เป็นหลักที่ทุกตำแหน่งงาน ในองค์กรจะต้องมี ซึ่งเป็นคุณสมบัติร่วมของทุกคนในองค์กรที่จะต้องมี สมรรถนะหลักก็คือส่วน หนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร 2) สมรรถนะอื่น (Other competency) หมายถึง คุณสมบัติหรือ

คุณลักษณะที่องค์การต้องการสำหรับแต่ละตำแหน่งงานที่แตกต่างกันออกไปได้แก่ สมรรถนะตามหน้าที่ สมรรถนะวิชาชีพ สมรรถนะทางเทคนิคหรือสมรรถนะในสายงาน สมรรถนะส่วนบุคคล สมรรถนะภาวะผู้นำหรือการบริหาร

กลุ่มที่ 2 คือกลุ่มนักวิชาการที่มองว่า สมรรถนะ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะขององค์การที่ทุกหน่วยงานได้กำหนดเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การ บุคลากรในองค์การจำเป็นต้องมีเหมือนกันทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งสายงานใดหรือระดับตำแหน่งใดก็ตาม เป็นสมรรถนะหลักที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์การ โดยรวม ที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นสมรรถนะที่จำเป็นต่อการนำพาให้องค์การประสบความสำเร็จ (ชูชัย สมितिไกร, 2550; ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547; นิสตารักษ์ เวชยานนท์, 2550)

2. สมรรถนะตามสายงาน (Functional competency) หรือนักวิชาการบางท่านเรียกว่า Job competency, Technical competency ชูชัย สมितिไกร (2550) ใช้คำเรียกสมรรถนะตามสายงานว่า Functional competency ซึ่งหมายถึง สมรรถนะที่เป็นความรู้ ความสามารถ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามสายงานหนึ่ง ๆ เช่น ผู้ที่ทำงานในแผนกบัญชีและการเงินก็จำเป็นต้องมีสมรรถนะของสายงานบัญชีและการเงิน ผู้ที่ทำงานอยู่ในแผนกการตลาดก็จำเป็นต้องมีสมรรถนะของการตลาด เป็นต้น ส่วน นิสตารักษ์ เวชยานนท์ (2550) เรียก สมรรถนะตามสายงานว่า Job competency หรือ Technical competency ซึ่งหมายถึงสมรรถนะที่มีลักษณะของวิชาชีพเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น วิชาชีพด้านการบริหารงานบุคคล

3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง สมรรถนะที่แต่ละคนมี เป็นความสามารถเฉพาะตัว เป็นบุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัย ที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป (นิสตารักษ์ เวชยานนท์, 2550) ส่วน ชูชัย สมितिไกร (2550) เรียกสมรรถนะประเภทที่ 3 ว่า สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ (Role competency) คือสมรรถนะที่เน้นให้บุคลากรในระดับบริหารจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการเป็นผู้บริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สำหรับวิชาชีพพยาบาล สภาการพยาบาลแบ่งสมรรถนะออกเป็นสมรรถนะหลัก (Core competency) และสมรรถนะตามสายงาน (Functional competency) เช่น สมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ซึ่งเป็นตัวเดียวกับสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนไทย ได้แก่ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) การบริการที่ดี 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญ

ในงานอาชีพ 4) จริยธรรม 5) ความร่วมแรงร่วมใจ ซึ่งทุกหน่วยงานในองค์กรพยาบาลได้กำหนดเป็นรูปแบบเดียวกัน สมรรถนะตามสายงาน ซึ่งเป็นสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานตามสายงานหนึ่ง ๆ เช่น สมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งต้องมีความรู้ ทักษะและความสามารถที่จำเป็น ที่ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยทั้ง 3 ระยะ คือ ก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด เป็นต้น (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551; AORN, 2003 อ้างถึงใน ทิพย์ภาพร ประยูรสวัสดิ์เดช, 2553)

การศึกษาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นการศึกษาสมรรถนะตามสายงาน (Functional competency) คือ ศึกษาความสามารถที่ใช้เฉพาะสายงานตำแหน่งนั้น ๆ เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ มีความรู้ ทักษะและความสามารถเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถทำงานได้ดี มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

#### ระดับของสมรรถนะ

ระดับสมรรถนะเป็นการบ่งบอกถึงพฤติกรรมที่คาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้น ซึ่งจะแยกตามระดับที่แตกต่างกันไป Benner (1984) ได้ศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ทักษะทางคลินิกของพยาบาล มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงวิธีการและกระบวนการคิด เพื่อนำมาสู่การตัดสินใจแก้ปัญหาโดยอาศัยพื้นฐานจากการตระหนักรู้มากกว่าการปฏิบัติตามกระบวนการเท่านั้น ซึ่ง Benner (1984) แบ่งระดับความสามารถของการปฏิบัติงานของพยาบาลในคลินิกเป็น 5 ระดับ จากน้อยไปหามาก ได้แก่ Novice, Advanced beginner, Competent, Proficient และ Expert ดังนี้

ระดับที่ 1 ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) เป็นพยาบาลที่มีความรู้ แต่เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการทำงานจึงไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ ต้องอาศัยการชี้แนะจึงจะทำได้ มีความยึดมั่นกับกฎระเบียบอย่างเคร่งครัดไม่มีการยืดหยุ่น

ระดับที่ 2 ระดับผู้ก้าวหน้าระดับต้น (Advanced beginner) เป็นพยาบาลที่เริ่มทำงานในระดับที่ยอมรับได้ในระดับต้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว มองประเด็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ การทำงานจะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้นิเทศ

ระดับที่ 3 ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำเป็นเวลา 2-3 ปี มีพัฒนาการมากขึ้นสามารถวางแผนการให้การพยาบาลในระยะยาว และปฏิบัติตามแผนอย่างรอบคอบ เริ่มแยกแยะออกว่าปัญหาใดควรให้ความสนใจหรือปัญหาใดควรจะ

วางแผนเพราะไม่สำคัญ แต่ยังขาดความยืดหยุ่นในการทำงาน และยังต้องการความช่วยเหลือในด้านการจัดการเพื่อให้งานออกมาดีและต้องการฝึกฝนในเรื่องการตัดสินใจ

ระดับที่ 4 ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระยะที่พยายามมีประสบการณ์ในการปฏิบัติ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการมองสถานการณ์และเข้าใจปัญหาจากประสบการณ์ได้มากขึ้น มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง มีความสามารถในการนำอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย โดยดึงเอาสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหามาใช้เป็นประโยชน์มากขึ้น

ระดับที่ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) พยายามที่มีประสบการณ์มากมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับผู้ชำนาญ มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้อย่างถูกต้อง ไม่ผิดพลาดหรือคลุมเครือ เป็นระยะที่ไม่ยึดติดกับหลักการกฎเกณฑ์ต่าง ๆ แต่เป็นการใช้ความรู้สึก การคาดเดาที่เกิดจากประสบการณ์และทักษะการวิเคราะห์ปัญหา ระดับสูง แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใด ๆ ให้ปรากฏเห็นชัดเจน ใช้เวลาพัฒนา 5-7 ปี

การศึกษาในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการพยาบาล มากกว่า 10 ปี และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 5 ปีขึ้นไป ซึ่งอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ จึงมีความเหมาะสมในการเป็นผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจำเป็นของสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เนื่องจากมีประสบการณ์มาก และมีทักษะการวิเคราะห์สูง

#### วิธีการกำหนดสมรรถนะ

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนจะเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือจะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง (Hall & Jones, 1976 อ้างถึงใน ศศิธร เตชะมวล ไววิทย์, 2549) การได้มาซึ่งสมรรถนะนั้นมีหลายวิธี ไม่มีการกำหนดเป็นที่แน่นอน ทั้งนี้ให้พิจารณาตามความจำเป็นของวิชาชีพนั้น ๆ โดยกำหนดสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมที่กำลังมีความเปลี่ยนแปลงไป ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างต่อสมรรถนะในแต่ละวิชาชีพ หรือแม้แต่ในวิชาชีพเดียวกัน เมื่อมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ก็อาจพบว่ามีรายละเอียดปลีกย่อยมีความแตกต่างกันได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2555)

ชูชัย สมิทธิไกร (2550) กล่าวถึงการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มักจะมีรูปแบบในการดำเนินการ 2 รูปแบบ โดยรูปแบบที่ 1 ใช้บริการบริษัทที่ปรึกษา เช่น สำนักงานข้าราชการพลเรือนได้ว่าจ้างบริษัทเฮย์กรู๊ปในการจัดทำตัวแบบสมรรถนะของข้าราชการไทย รูปแบบที่ 2 กำหนดขึ้นเองภายในองค์กร ซึ่งการกำหนดสมรรถนะด้วยตนเองภายในองค์กรนั้นผู้ที่กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ที่มีประสบการณ์ หรือกำลังปฏิบัติงานใน

ตำแหน่งนั้น หรือผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตำแหน่งงานนั้น และมีวิธีการกำหนดสมรรถนะ คือ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยการเชื่อมโยงกับกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ 2) การกำหนดสมรรถนะโดยใช้วิธีการประเมินสมรรถนะในงาน 3) การใช้ผู้เชี่ยวชาญ และ 4) การใช้ข้อมูลทุติยภูมิ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร, 2555) กล่าวถึงวิธีการกำหนดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานแต่ละวิชาชีพ และแต่ละตำแหน่งดังนี้

1. การวิเคราะห์หน้าที่หลักในการทำงาน (Function job analysis) หมายถึง การรวบรวมกิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย ๆ ในการทำงานแต่ละสายงาน รวมทั้งความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการกระทำกิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย ๆ ในการทำงานแต่ละสายงาน โดยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ในสายงาน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีในสายงานนั้น ๆ หัวหน้างานที่เคยปฏิบัติงานนั้น ๆ มาก่อน

การรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ในสายงานนั้น ๆ อาจใช้การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล (Individual interview) การสนทนากลุ่ม (Focus group) และเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)

2. การวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญในงาน (Critical incident analysis) หมายถึงการรวบรวมทักษะและพฤติกรรมที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเป็นผู้เล่าเหตุการณ์การทำงานในอดีตที่รู้สึกภาคภูมิใจในผลงานนั้น ๆ รวมทั้งพฤติกรรมการทำงาน ตลอดจนผลลัพธ์ของชิ้นงานนั้น

จากแนวคิดของการกำหนดสมรรถนะ พบว่าการกำหนดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีการกำหนดสมรรถนะจากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ในสายงานนั้น ๆ ดังที่ พรกุล สุขสด (2546) ทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ โดยเทคนิคเดลฟาย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่จะช่วยให้ได้สมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังนั้นการวิเคราะห์ตัวประกอบจึงเป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลของเนื้อหา บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและงานออกเป็นรายด้านของสมรรถนะที่ชัดเจน โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ในสายงาน

#### การประเมินสมรรถนะ

Fey and Miltner (2000) กล่าวว่า การมีสมรรถนะของพยาบาลเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจในบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งองค์ประกอบของสมรรถนะมี 2 ด้านคือ 1) สภาวะของสมรรถนะ



(Competency statement) เป็นการอธิบายถึงมาตรฐานการปฏิบัติงาน ให้การรับรองว่าพยาบาลมีสมรรถนะในการปฏิบัติทางคลินิก เช่น สมรรถนะในการจัดการกับความเจ็บปวด เป็นต้น 2) เกณฑ์ชี้วัดการปฏิบัติงาน (Performance criteria) เป็นสิ่งชี้วัดว่าบุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) มีวิธีการประเมินสมรรถนะ 3 วิธี ดังนี้

1. Test of performance เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้รับการทดสอบทำงานบางอย่าง เช่น การเขียนอธิบายคำตอบ การเลือกตอบข้อที่ถูกที่สุด หรือการคิดว่าถ้ารูปทรงเรขาคณิตที่แสดงบนจอหมุนไปแล้วจะเป็นรูปใด แบบทดสอบประเภทนี้ออกแบบมาเพื่อวัดความสามารถของบุคคล (Can do) ภายใต้งื่อนไขของการทดสอบ ตัวอย่างของแบบทดสอบประเภทนี้ ได้แก่ แบบทดสอบความสามารถทางสมองโดยทั่วไป (General mental ability) แบบทดสอบที่วัดความสามารถเฉพาะ เช่น Spatial ability หรือความเข้าใจด้านเครื่องยนต์กลไก และแบบทดสอบที่วัดทักษะ หรือความสามารถทางด้านร่างกาย

2. Behavior observations เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบในบางสถานการณ์ แบบทดสอบประเภทนี้ต่างจากประเภทแรกตรงที่ผู้เข้ารับการทดสอบไม่ได้ต้องพยายามทำงานอะไรบางอย่างที่ออกแบบมาเพื่อการทดสอบ แต่เป็นการถูกสังเกตและประเมินพฤติกรรมในบางสถานการณ์ เช่น การสังเกตพฤติกรรมการเข้าสังคม พฤติกรรมการทำงาน การสังเกตขณะสัมภาษณ์ก็อาจจัดอยู่ในกลุ่มนี้ด้วย

3. Self report เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง เช่น ความรู้สึก, ทัศนคติ, ความเชื่อ, ความสนใจ แบบทดสอบบุคลิกภาพ แบบสอบถาม แบบสำรวจความคิดเห็นต่าง ๆ การตอบคำถามประเภทนี้อาจไม่ได้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ตอบก็ได้ การทดสอบบางอย่าง เช่น การสัมภาษณ์อาจเป็นการผสมผสานกันระหว่าง Behavior observations และ Self report เพราะการถามคำถามในการสัมภาษณ์อาจเกี่ยวข้องกับ ความรู้สึก ความคิด และทัศนคติของผู้ถูกสัมภาษณ์ และในขณะเดียวกันผู้สัมภาษณ์ก็สังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยในขณะเดียวกัน

เนื่องจากสมรรถนะเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ดังนั้นการวัดหรือประเมินที่สอดคล้องที่สุดคือ การสังเกตพฤติกรรม ในการสังเกตพฤติกรรมนั้นมีสมมุติฐาน 2 ประการที่จะทำให้การสังเกตพฤติกรรมมีความถูกต้อง คือ (1) ผู้ที่สังเกตและประเมินต้องทำด้วยความตรงไปตรงมา (2) ผู้ที่สังเกตและประเมินต้องใกล้ชิดเพียงพอที่จะสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่ถูกประเมินได้ตามรูปแบบที่กำหนด การวัดสมรรถนะนั้นทำได้ค่อนข้างลำบากจึงอาศัยวิธีการหรือใช้เครื่องมือบางชนิดเพื่อวัดสมรรถนะของบุคคล (ขจรศักดิ์ ศิริมัย, 2556) ดังนี้

1. จากประวัติการทำงานทำให้ได้ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น การมีประสบการณ์ หรือการมีทักษะความสามารถที่ผ่านมา
2. ผลประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะคือ
  - 2.1 ผลการปฏิบัติที่เป็นเนื้องาน ซึ่งเป็นการทำงานที่ได้เนื้องานแท้ ๆ
  - 2.2 ผลการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่เนื้องาน แต่เป็นบริบทของเนื้องาน ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของคนปฏิบัติงาน เช่น การมีน้ำใจเสียสละช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น
3. ผลการสัมภาษณ์ ได้แก่ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อาจเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คือ กำหนดคำสัมภาษณ์ไว้แล้ว การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง คือ สอบถามตามสถานการณ์คล้ายกับเป็นการพูดคุยธรรมดา แต่ผู้สัมภาษณ์ต้องเตรียมคำถามไว้ในใจ โดยใช้กระบวนการสนทนาให้ผู้ถูกสัมภาษณ์สบายใจ ให้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพจริงมากที่สุด
4. ศูนย์ประเมิน จะเป็นศูนย์รวมเทคนิคการวัดทางจิตวิทยาหลาย ๆ อย่างเข้าด้วยกัน รวมทั้งการสนทนาดูแบบไม่มีหัวหน้ากลุ่มรวมอยู่ด้วยในศูนย์นี้
5. 360 องศา หมายถึงการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยยึดหลักความโปร่งใส ใช้ข้อมูลที่รวบรวมจากหลายแหล่งให้ผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ตนเอง ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ใช้บริการ มีส่วนร่วมในการประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จากมุมมองของผู้เกี่ยวข้อง บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2555) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยวิธี 360 องศา เป็นการประเมินสมรรถนะที่มีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับจากผู้รับการประเมิน

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีประเมินสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้วยวิธีการประเมินตนเอง (Self report) ซึ่งเป็นวิธีที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับระดับความสามารถของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ตามระดับคะแนนที่กำหนด

#### ประโยชน์ของสมรรถนะ

สมรรถนะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานต่อบุคคลและองค์กร ดังนี้ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2549; ขจรศักดิ์ ศรีมัย, 2556; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555)

1. การสรรหาและคัดเลือกบุคคล หน่วยงานสามารถนำสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการสรรหา เพื่อคัดเลือกบุคคลที่มีคุณลักษณะที่ดีมีความรู้ ทักษะ ความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตำแหน่ง เพื่อให้ได้คนที่มีการปฏิบัติงานตรงตามที่หน่วยงานต้องการอย่างแท้จริง
2. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตนเองว่าอยู่ในระดับใด และต้องพัฒนาเรื่องใดช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น และผู้บริหารสามารถนำผลการประเมิน

ช่องว่างความสามารถ (Competency gap) ของผู้ปฏิบัติงานมาใช้ให้สอดคล้องกับการประเมินผล การปฏิบัติงานซึ่งแสดงถึงการพัฒนาตนเองตามแผนพัฒนารายบุคคล

3. การวางแผนความก้าวหน้าทางอาชีพ ระบบสมรรถนะทำให้หน่วยงานสามารถทราบ จุดแข็งและจุดอ่อนของเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ และทราบถึงทักษะหรือความสามารถที่จำเป็นสำหรับ ตำแหน่ง เป้าหมายในอนาคตของเจ้าหน้าที่แต่ละคน ช่วยให้การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรมีทิศทาง ถูกต้อง ตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล

4. การพิจารณาความดีความชอบ การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ได้นำระบบการให้ รางวัลและค่าตอบแทนมาใช้เพิ่มเติมจากการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเดียว เป็นการบริหาร ค่าตอบแทนที่สามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองและ พัฒนางานมากขึ้นและยังช่วยให้การบริหารค่าตอบแทนและการให้รางวัลมีความโปร่งใสและเป็น ธรรมมากยิ่งขึ้น

5. ช่วยสนับสนุนตัวชี้วัดหลักของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย เนื่องจาก สมรรถนะ จะ เป็นตัวบ่งบอกได้ว่า ถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดแล้ว จะต้องใช้สมรรถนะตัวไหนบ้าง ดังนั้นการนำสมรรถนะมาประยุกต์ใช้ในงานบริการพยาบาล จะช่วยให้องค์กรได้ บุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ผลการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของ องค์กร

#### แนวคิดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นผู้รับผิดชอบการบริหารการพยาบาล การนิเทศ การตรวจสอบ ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ พัฒนาประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ให้มีคุณภาพ พัฒนาการพยาบาลให้ได้มาตรฐานถูกต้อง การที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สามารถ ปฏิบัติงานให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานตาม หน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าของผู้วิจัย เกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ พบว่า สภาการพยาบาล ยังไม่ได้กำหนดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอก เวลาราชการไว้ สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน

ผู้วิจัยจึงรวบรวมแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการจากเอกสารวิชาการของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549) Rowland and Rowland (1992) Ward (1990) และผลการวิจัยของ พรกุล สุขสด (2546) นอกจากนี้พบว่ามีกรกล่าวถึงสมรรถนะของผู้นิเทศทางการพยาบาล ของ ประนอม โอทกานนท์ (2543) วารี วนิชปัญญาพล และสุพิศ กิตติรัชดา (2551) Johansson, Holm, Lindqvist, and

Severinsson (2006) Katherint (1995 อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อิฐรัตน์, 2553) ซึ่งการนิเทศนั้นเป็นกิจกรรมที่สำคัญของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

### 1. คุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรมีคุณสมบัติ ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546; เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549; วารี วัฒนปัญญผล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551; Johansson et al., 2006; Sloan, 1997)

- 1.1 ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีผลงานและความสำเร็จ ซึ่งแสดงถึงควมมีทักษะพอสมควร (ไม่น้อยกว่า 10 ปี)
- 1.2 ผ่านประสบการณ์ ฝึกเวตรตรวจการกลางคืนมาอย่างน้อย 5 เดือน
- 1.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สุภาพอ่อนโยนกับบุคลากรพยาบาลทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ในเวลาต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมงและบุคคลทั่วไป เพื่อนำไปสู่ความคิดในทางสร้างสรรค์ และเพื่อความเข้าใจความต้องการของคนอื่น ๆ เพื่อความร่วมมือกันในการแก้ปัญหา
- 1.4 มีความตั้งใจและเต็มใจ (Willing) การแสดงออกถึงความตั้งใจและเต็มใจเป็นพื้นฐานที่ดีในเรื่องของสัมพันธภาพ ช่วยให้การนิเทศเป็นไปด้วยความราบรื่น
- 1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีทักษะการฟังที่ดี
- 1.6 มีความรู้ ทั้งในด้านทฤษฎี และการปฏิบัติ และมีความเชี่ยวชาญในการสอนแนะ เพื่อให้เกิดการพัฒนา
- 1.7 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีสุขภาพแข็งแรง มีความหนักแน่น ยุติธรรม

### 2. ความรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ความรู้ (Knowledge) เป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ เนื้อหาข้อเท็จจริง หลักการ และแนวคิดเฉพาะด้าน เพื่อนำไปสู่ฐานความรู้ที่บุคคลมีในสาขาต่าง ๆ (ชูชัย สมितिไกร, 2550) ความรู้เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเนื่องจากการที่จะระบุว่า มีสมรรถนะในเชิงวิชาชีพใดจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพนั้น ประนอม โอทกานนท์ (2543) ได้กล่าวถึงความรู้ของพยาบาลผู้ให้การนิเทศ (ซึ่งหมายรวมถึงผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพยาบาลนิเทศ บ่าย - ดึก) ต้องมีความรู้ในเรื่องต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้ในเรื่องของโครงสร้างและนโยบายของหน่วยงาน โครงสร้าง คือสายการบังคับบัญชาของหน่วยงาน ตลอดจนเป้าหมายการดำเนินงานขององค์การพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจต่อ โครงสร้างและนโยบายของหน่วยงาน กฎ ระเบียบต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถกำหนดเป้าหมายของการปฏิบัติงาน

ว่าจะไปในทิศทางใด และเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงาน ซึ่งหากมีการวางแผนงานอย่างรอบคอบ มีความสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน เมื่อนำออกสู่การปฏิบัติ ย่อมปฏิบัติภารกิจได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ถึงแม้จะประสบอุปสรรคปัญหา ก็สามารถแก้ไขได้โดยไม่ลำบาก

2.2 ความรู้เรื่องพฤติกรรมมนุษย์ ความเข้าใจพฤติกรรมแต่ละอย่างของบุคลากรทางการพยาบาลจะช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลเข้าใจในความต้องการของผู้ปฏิบัติการพยาบาล สามารถจัดกิจกรรมการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เครื่องมือวิเคราะห์พฤติกรรมของมนุษย์วิธีหนึ่งที่สำคัญ คือ ความเข้าใจความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ ความเข้าใจความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามทฤษฎีนี้ สามารถช่วยผู้ตรวจการพยาบาล จัดกิจกรรมการนิเทศให้แก่ผู้รับการนิเทศได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการตามลำดับก่อนหลังของเขาแต่ละคน

2.3 ความรู้เรื่องการนิเทศ การนิเทศเป็นเครื่องมือสำคัญของการวางแผนและการดำเนินงานของผู้ตรวจการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่มีความรู้เกี่ยวกับหลักการนิเทศการพยาบาล ย่อมวางแผนและดำเนินการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการนิเทศงานการพยาบาลที่กระทำโดยพยาบาลนิเทศผู้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการนิเทศอย่างถูกต้องจะเป็นกระบวนการที่มุ่งสร้างบรรยากาศของการร่วมมือกัน เพื่อสร้างสรรค์ความเจริญให้แก่หน่วยงาน ซึ่งกระบวนการนิเทศงานนั้นจะมีการควบคุมคุณภาพงานมากกว่าควบคุมผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยสร้างขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

2.4 ความรู้ในวิชาชีพการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ควรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญการพยาบาลเฉพาะทาง ตามงานที่ตนจะนิเทศเป็นอย่างดี (วาริ วนิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) เพราะความรู้ความชำนาญดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลทำการนิเทศงานการพยาบาลได้อย่างมั่นใจ ควรมีความรู้ทั้งในด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ ความรู้เรื่องกฎหมายและกฎระเบียบต่าง ๆ เมื่อมีปัญหาทางการพยาบาลเกิดขึ้นก็สามารถแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว มีความเชี่ยวชาญในการสอนแนะเพื่อให้เกิดการพัฒนา (Johansson et al., 2006; Katherint, 1995 อ้างถึงใน รัชตวรรษ ศรีตระกูล และจรงค์ อธิรัตน์, 2553) ผู้ตรวจการพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญทางการพยาบาล และสามารถถ่ายทอดความรู้หรือการสอนแนะ ย่อมเป็นที่ชื่นชมศรัทธาและเป็นที่ยกย่องของบุคลากรทางการพยาบาลผู้รับการนิเทศ

### 3. ความสามารถของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

การที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะปฏิบัติหน้าที่ให้ประสบผลสำเร็จ บรรลุจุดมุ่งหมาย องค์ประกอบที่สำคัญคือความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรมีความสามารถดังนี้

#### 3.1 ความสามารถทางการบริหาร ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการควรมี

ความสามารถทางการบริหาร (Administrative competence) ซึ่งหมายถึงความสามารถในการวางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ โดยสามารถวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น เลือกแนวทางที่ดีที่สุดและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาที่เหมาะสมและเกิดผลดีกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดการกิจกรรมการบริหารอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ และด้วยความพอใจ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานได้ (พงวรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546; วารี วนิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) สอดคล้องกับ Rowland and Rowland (1992) ที่ระบุว่า ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการเวรป่วย - ดึก ควรมีความสามารถในการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม มีความสามารถในการส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีกับผู้อื่น มีการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสม (วารี วนิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551; Sloan, 1997; Ward, 1990)

3.2 ความสามารถทางคลินิก (Technical competence) คือให้ความสำคัญกับการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นความสามารถเฉพาะ มีความรู้เฉพาะของตน เพื่อช่วยให้การดูแลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างได้ผล นั่นคือความสามารถในการนำเอาวิธีการในการปฏิบัติงานแบบต่าง ๆ สามารถใช้อุปกรณ์การรักษาพยาบาลใหม่ ๆ ได้ ตลอดจนการนำเอาความรู้ต่าง ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคคล เพื่อช่วยเหลือ แนะนำให้บุคคลากรได้ใช้สิ่งเหล่านี้ได้ด้วยตนเองอย่างฉลาด ช่วยให้งานเกิดผลดีรวดเร็วและประหยัด (พงวรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546; Katherint, 1995 อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อธิรัตน์, 2553; Rowland & Rowland, 1992) สอดคล้องกับ Gibson (1995 อ้างถึงใน จันทร์เพชร บุญขง ไพรวัลย์, 2542) กล่าวว่า พยาบาลผู้ตรวจการป่วย - ดึก ต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน การพยาบาลอย่างน้อยในระดับเดียวกัน หรือมากกว่าบุคลากรที่อยู่ภายใต้การนิเทศของตน เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานด้านเทคนิควิธีการ จึงจะสามารถช่วยแก้ไขได้ เช่นเดียวกับ Arvidsson and Fridlund (2005) ได้อธิบายถึงความสามารถของผู้ตรวจการพยาบาลว่า ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความสามารถในการพยาบาลเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะช่วยในการสะท้อนให้เห็นในการทำงานด้านการพยาบาลของผู้ได้รับการนิเทศ และเพื่อให้เข้าใจในความต้องการของผู้ป่วย จึงต้องมีการชวนขวยมุ่มมั่นพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ตนเอง (วารี วนิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) สามารถเลือกประสบการณ์ที่ดีที่เคยแก้ปัญหาในเรื่องต่าง ๆ เรื่องจากบุคคลอื่นที่มีผลสำเร็จชัดเจนเป็นที่ประจักษ์ แล้วนำมาปรับพัฒนาวิธีการแล้วปรับใช้ในการปฏิบัติงาน (Katherint, 1995 อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อธิรัตน์, 2553) มีความสามารถในการคิดและทำสิ่งใหม่ ๆ ที่สร้างสรรค์ รวมถึงการประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย สร้างนวัตกรรมและถ่ายทอดความรู้กับผู้อื่นได้ (วารี วนิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา,

2551; Rowland & Rowland, 1992)

3.3 ความสามารถทางมนุษยสัมพันธ์ (Human relations competence) ได้แก่ ความสามารถในการเข้าใจคน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรพยาบาลทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ในเวลาต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง โดยการมีท่าทีเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความเข้าใจหลักหรือทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์เป็นอย่างดี เพื่อนำไปสู่ความคิดในทางสร้างสรรค์และเพื่อความเข้าใจความต้องการของคนอื่น ๆ เพื่อความร่วมมือกันในการแก้ปัญหา (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2546; Katherint, 1995 อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจงรัก อิฐรัตน์, 2553) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ควรมีความสามารถในการส่งเสริมและจัดบรรยากาศที่มีการสร้างสรรค์ระหว่างกัน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานส่งผลให้ช่องทางการติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่น และเพื่อความเรียบร้อยขององค์การ (วาริ วนิชปัญญพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551; Rowland & Rowland, 1992; Sloan, 1997)

#### 4. เจตคติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

เจตคติ เป็นการผสมผสานหรือการจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลของความเชื่อจะกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ (Milton, 1970 อ้างถึงใน นุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) เจตคติมีปัจจัย 3 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก คือการรู้เชิงประมาณค่า เช่น รู้ว่าสิ่งนี้ดีหรือไม่ดีอย่างไร องค์ประกอบที่ 2 ความรู้สึก เช่น ชอบ ไม่ชอบ องค์ประกอบที่ 3 คือ ความพร้อมกระทำ เช่น สนับสนุนหรือทำลาย เจตคติของบุคคลส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล (ประนอม โอทกานนท์, 2543) ดังนั้น เจตคติที่ดีของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการย่อมส่งผลต่อการนิเทศงานการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลจึงควรมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้รับการนิเทศ เจตคติที่ดีต่อหน่วยงานและต่อวิชาชีพพยาบาล สุพิศ ประสพศิลป์ (2531 อ้างถึงใน พรกุล สุขสด, 2546) ได้สรุปเจตคติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไว้ดังนี้

4.1 เจตคติที่ดีต่อตนเอง หมายถึง ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องรู้จักตนเองถูกต้องตามความเป็นจริง รู้ว่าตนเองมีความถนัด ความสามารถมากน้อยเพียงใด รู้จุดเด่น จุดด้อยของตนเองสามารถวิเคราะห์และให้คุณค่าคำชมเชยด้วยอารมณ์ที่มั่นคง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ปราศรณาให้ตนเองได้รับการพัฒนาไปเรื่อย ๆ และพร้อมที่จะทำเมื่อมีโอกาสที่เหมาะสม ไม่ปฏิเสธ โอกาสในการพัฒนาตนเอง เป็นผู้ใฝ่รู้ หาประสบการณ์เพื่อให้ตนเองเจริญก้าวหน้า และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สามารถประเมินสถานภาพการพยาบาลในปัจจุบันได้ถูกต้อง รู้สึกว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็น

วิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม รู้สึกรักวิชาชีพ ปรารถนาให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า พร้อมทั้งจะสนับสนุนให้วิชาชีพการพยาบาลมีความเจริญก้าวหน้า และเป็นที่ยอมรับของประชาชนผู้รับบริการ

4.3 เจตคติที่ดีต่อหน่วยงาน หมายถึง ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต้องรู้จักหน่วยงานของตนดีว่ามีสภาพอย่างไร งานที่ปฏิบัติอยู่ถูกต้องตามนโยบายหรือไม่ ควรปรับปรุงจุดใด รู้สึกรักหน่วยงาน มีความคิดว่าถ้าหน่วยงานดี ตนเองจะดีไปด้วยกัน พร้อมทั้งจะพัฒนาหน่วยงานหรือ ยกย่อง ชี้แจง หากมีการเข้าใจคลาดเคลื่อนที่จะเกิดผลเสียแก่หน่วยงาน วาริ วนิชปัญญพล และสุพิศ กิตติรัชดา (2551) กล่าวว่า ผู้นิเทศทางการพยาบาลควรมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานหรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้เกิดขึ้นในวิชาชีพและองค์การ

4.4 เจตคติที่ดีต่อผู้รับการนิเทศ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการประเมินผู้รับการนิเทศได้ตรงตามความเป็นจริง รู้สึกชอบที่จะปฏิบัติงานร่วมกับผู้รับการนิเทศ ตระหนักถึงความ เป็นจริงของการเป็นมนุษย์ว่าทุกคนมีความเฉลียวฉลาดมากน้อยต่างกัน การได้รับ โอกาสจะช่วยเสริมประสบการณ์และเพิ่มความรู้ ความสามารถ ได้ มีความพร้อมที่จะให้ประโยชน์กับผู้รับการนิเทศ Katherint, 1995 (อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อธิรัตน์, 2553) กล่าวว่า การมีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดี ซึ่งจะทำให้การติดตามคนได้มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ไม่สร้างความเครียดหรือความกดดันให้ผู้นิเทศการพยาบาลเอง หรือผู้รับนิเทศการพยาบาล สร้างบรรยากาศองค์การที่ดี มีอารมณ์ขัน มองเห็นอนาคตอย่างมีความหวัง มีความเต็มใจในการสอน ให้การสนับสนุนเพื่อให้ผู้รับการนิเทศมีการพัฒนาศักยภาพที่เป็นอยู่ (Johansson et al., 2006)

## 5. ทักษะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

ทักษะ (Skill) เป็นความเชี่ยวชาญ ความชำนาญพิเศษในด้านต่าง ๆ ที่บุคคลรู้และสามารถทำได้เป็นอย่างดี (ชูชัย สมितिไกร, 2550) ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต้องรับผิดชอบงานหลายด้านคือ งานด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ให้เกิดการผสมผสาน และดำเนินการไปได้ด้วยดี ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงต้องมีทักษะในการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

5.1 ทักษะด้านภาวะผู้นำ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ควรมีรูปแบบของการเป็นผู้นำที่เหมาะสม ควรหาโอกาสให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาาร่วมกัน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและความต้องการตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล มีความสนใจเอาใจใส่ผู้ใต้บังคับบัญชา มีการพัฒนาการทำงานและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ เป็นผู้นำที่มีความสามารถในการสอนการสาธิต การให้คำปรึกษา การให้คำอธิบาย ทักษะการให้คำตอบทั้งเชิงบวก เชิงลบ เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติงานซึ่งจะช่วยให้



บุคลากรเกิดการพัฒนา (Ward, 1990) มีกลยุทธ์ในการสร้างขวัญและกำลังใจ (วาริ วนิชปัญญผล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) สอดคล้องกับ เรมวอล นันท์สุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า สมรรถนะภาวะผู้นำสามารถช่วยผลักดันองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ควรมีสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปซึ่งประกอบด้วย 1) แรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น หมายถึงความมุ่งมั่นที่จุดมุ่งหมายและการไปถึงซึ่งจุดมุ่งหมายนั้น ๆ 2) มีความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ คือมีความเข้าใจและเป็นผู้นำความรู้สึทงตนเองและผู้อื่น 3) มีความสามารถในการสร้างความไว้วางใจและเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น โดยทั้งให้และรับความไว้วางใจจากผู้อื่น เพื่อให้ผู้อื่นประสบความสำเร็จ 4) มีความคิดรวบยอดสมรรถนะที่จะสร้างสรรค์พัฒนาและเลือกกลยุทธ์ที่เป็นนวัตกรรมในองค์กร และ 5) มีการคิดอย่างเป็นระบบ คือการเชื่อมโยงความคิด กระบวนการ และเหตุการณ์อย่างเป็นระบบ

5.2 ทักษะการสื่อสาร การติดต่อสื่อสารมีความจำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของผู้ตรวจการพยาบาล Ward (1990) กล่าวว่า หากมีความรู้ที่เป็นเลิศ แต่ไม่สามารถสื่อสารถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้ หรือมีทักษะที่ดีเยี่ยมแต่ไม่สามารถสาธิตได้ สิ่งที่มีอยู่นั้นก็มีประโยชน์เพียงเล็กน้อย ผู้ตรวจการพยาบาลจึงควรมีทักษะในการพูด การฟัง การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และการแสดงออกอื่น ๆ ที่สื่อความหมายให้ผู้รับข้อมูลได้รับทราบอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ McConnel (2006 อ้างถึงใน เกษิณี เอกสาตรา, 2550) ที่กล่าวถึงความสำคัญของทักษะการสื่อสารว่าเป็นกระบวนการสำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลที่ต้องสามารถสื่อสารได้หลายรูปแบบ ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมทางการสื่อสารที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

5.3 ทักษะในการสร้างแรงจูงใจ (Motivation) การสร้างแรงจูงใจ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงเพื่อจูงใจให้คนชอบและรักในการปฏิบัติงาน สามารถสนองตอบความต้องการภายในบุคคลได้ เช่น ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า การให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ จะช่วยในการสร้างงานที่มีคุณภาพ การลดช่องว่างระหว่างผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการกับ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล สามารถสร้างความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลปฏิบัติการ การให้รางวัลโดยการยกย่องชมเชยก็เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสร้างแรงจูงใจ หากมีการสร้างแรงจูงใจที่ดีจะสามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานต้องการทำงานเพื่อไปให้ถึงจุดมุ่งหมาย ตามทิศทางที่กำหนด ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล จึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (Ward, 1990)

5.4 ทักษะด้านการนิเทศ Katherint, 1995 (อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อธิรัตน์, 2553) อธิบายว่า ทักษะในการนิเทศนั้น การสอนงานให้แก่ผู้รับการนิเทศ เป็นคุณลักษณะ

ที่สำคัญของผู้นิเทศทางการพยาบาล ในการเลือกวิธีการสอน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งมีหน้าที่ในการนิเทศ ต้องใช้ความรู้ด้านวิชาชีพ เทคนิคการปฏิบัติงาน เทคนิคการจูงใจ และที่สำคัญผู้นิเทศต้องเลือกวิธีการพร้อมกับเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อให้ผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศมีความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียนรู้อยู่ และสร้างความศรัทธาในการนำเสนอให้ได้ (Katherint, 1995 อ้างถึงใน รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อิฐรัตน์, 2553) เพื่อให้การนิเทศประสบความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในกระบวนการนิเทศ ได้แก่ 1) การวางแผนงานนิเทศ สามารถนำภาระงานและปริมาณงานของแต่ละหน่วยงานมาใช้ประกอบในการวางแผนการนิเทศได้ 2) การดำเนินการนิเทศ ต้องสามารถนำแผนงานการนิเทศมาปฏิบัติโดยมีการปรับหรือยืดหยุ่นแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ และ 3) ติดตามประเมินผลหลังการนิเทศ เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อพิจารณาว่าการนิเทศนั้นบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ประนอม โอทกานนท์, 2543) ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย พรกุล สุขสด (2546) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ มี 6 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การวางแผน การจัดการ การสั่งการ การอำนวยความสะดวก การสนับสนุน การบันทึกและกิจกรรมการบริหารอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถ บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากที่สุด ได้แก่ การจัดบุคลากรทดแทนในหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลังฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ประสานงานกับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติงานนอกเวลามีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่นอกเวลาได้อย่างคุ้มค่า หมุนเวียนอัตรากำลังพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยพิจารณาความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล สร้างแรงจูงใจผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การยกย่องชมเชย สร้างวิธีปฏิบัติงานนอกเวลาให้มีคุณภาพภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด ควบคุม ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลนอกเวลาราชการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด นำเกณฑ์มาตรฐานในการจัดอัตรากำลังและภาระงานของแต่ละหน่วยงานมาประเมินอัตรากำลังพยาบาลนอกเวลาราชการได้ สมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมาก ได้แก่ จัดระบบตรวจสอบ ดูแลประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดภัยอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้บริการ อำนวยความสะดวกพร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงานต่าง ๆ มีวิธีปฏิบัติที่กระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาให้ตระหนักถึงความสำคัญ

ของการประหยัควัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ โดยไม่กระทบคุณภาพการพยาบาล รู้การคิดต้นทุนและ  
ค่าใช้จ่าย

2. สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร หมายถึง การยอมรับพฤติกรรมของ  
ผู้ปฏิบัติงานทุกคน สามารถประสานงาน สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีวิธีการที่จะ  
ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วย สมรรถนะที่มี  
ความจำเป็นระดับมากที่สุด ได้แก่ สามารถเลือกใช้คำพูดที่ชัดเจนตรงประเด็นและเข้าใจง่าย  
ในการติดต่อสื่อสาร ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงาน สามารถปรับตัวให้เข้า  
กับบุคคลทุกระดับได้ สามารถใช้คำพูด ชักจูง โน้มน้าว ให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงาน  
เข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ยอมรับความผิดพลาดที่เกิดจากการกระทำของ  
ตนเอง พร้อมทั้งจะแก้ไขและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานและ  
แสดงออกถึงความพร้อมในการที่จะช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน การบันทึกและการรายงานมีความชัดเจน  
นำมาใช้อ้างอิงและตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังได้ สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่ได้รับสู่ผู้ปฏิบัติ  
ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว สามารถที่จะเลือกใช้การติดต่อสื่อสารแบบสองทางหรือทางเดียว  
เลือกใช้คำพูดเพื่อทำให้ผู้อื่นเกิดความพึงพอใจ สามารถใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารประเมินความ  
ต้องการของผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการได้ สามารถใช้ภาษาได้อย่างถูกต้องทั้งใน  
ด้านการพูดและการเขียน สมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากคือการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร  
กับผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างชาติได้

3. สมรรถนะด้านการนิเทศ หมายถึง การสอน แนะนำให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ  
ต่อผู้รับการนิเทศ รวมทั้งการติดตามประเมินผล มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็นให้  
ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดี สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามเทคนิค  
ขั้นตอน ประกอบด้วย สมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากที่สุด ได้แก่ เน้นการนิเทศที่ให้ข้อมูล  
วิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน มีวิธีการกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
ให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม สร้างวิธีการนิเทศที่ทำให้ผู้รับการนิเทศพึงพอใจ นำกลยุทธ์  
เป้าหมาย นโยบายคุณภาพของ โรงพยาบาลมาใช้ในการนิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาลนอกเวลา  
ราชการได้ มีการติดตามและประเมินผลหลังการนิเทศ นิเทศตรงกับนโยบาย มาตรฐาน วิธีการ  
ปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน และสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากได้แก่ สร้างแนวทางการนิเทศ  
นอกเวลาราชการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน การนำภาระงาน และความต้องการการพยาบาล  
ในช่วงนอกเวลาราชการของแต่ละหน่วยงานในความรับผิดชอบมาวางแผนการนิเทศ

4. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ หมายถึง การวิเคราะห์ปัญหาตามความ  
จำเป็นเร่งด่วน พิจารณาเลือกแนวทางที่ดีมีความเหมาะสม ตัดสินใจสั่งการได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว

หาแนวทางในการแก้ปัญหาและป้องกันได้ทันเหตุการณ์ ประกอบด้วยสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากที่สุดได้แก่ การรายงานเหตุการณ์ปัญหานอกเวลาราชการมีการรวบรวมข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย ตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการอย่างเป็นระบบและนำเสนอแนวทางการแก้ไขและการป้องกัน ประสานงานกับบุคลากรทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล เพื่อช่วยในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาอกเวลาราชการอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเจรจาต่อรองเพื่อคลี่คลายสถานการณ์ ปัญหาต่าง ๆ ไม่ให้มีความรุนแรงมากขึ้น สามารถที่จะวิเคราะห์และจัดความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง กล้าที่จะตัดสินใจเมื่อเผชิญปัญหา สามารถประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการได้อย่างรวดเร็ว สามารถส่งต่อปัญหาหรือสถานการณ์ไปสู่ผู้ที่มีอำนาจโดยตรงที่จะแก้ไขปัญหาสถานการณ์นั้น ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ศึกษาปัญหา สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดรอบคอบก่อนการตัดสินใจ สามารถดำเนินการเฉพาะหน้าเพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สามารถวิเคราะห์และยอมรับผลกระทบที่ตามมาจากการแก้ปัญหา หรือการตัดสินใจ ควบคุมสติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถหาแหล่งความช่วยเหลือหรือแหล่งของข้อมูลที่นำมาใช้ในการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาอกเวลาราชการ สามารถทำให้ผู้ที่มาติดต่อหรือขอความช่วยเหลือคลายความวิตกกังวล สามารถนำระเบียบวิธีปฏิบัติและนโยบายขององค์กรประกอบการตัดสินใจหรือการแก้ปัญหา สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นปฏิบัติตามความต้องการ

5. สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำทักษะและความรู้เชิงวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยเหลือแนะนำให้บุคลากรได้ใช้สิ่งเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง ประกอบด้วยสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากที่สุดได้แก่ การพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ความสามารถทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานพยาบาลให้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ใช้ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถนำปัญหาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาเป็นเครื่องมือในการสอนหรือการให้คำแนะนำ สามารถนำองค์ความรู้ที่เกิดจากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถนำเสนอข้อมูลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและข้อคิดเห็นของตนเองต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป สามารถนำทักษะและความรู้เชิงวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีการพัฒนาระบบการถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ไปสู่ผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและผู้ใช้บริการ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่จำเป็นนอกเวลาราชการได้ สำหรับสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมาก ได้แก่

ใช้ภาษาต่างประเทศในการค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ทันสมัยได้ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการบริหารงานนอกเวลาราชการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด กระตุ้น ส่งเสริม ผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการพัฒนาตนเอง นำข้อมูลหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ มาใช้ในการวิจัย หรือสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ยอมรับแนวทางการปฏิบัติใหม่ ๆ และสามารถปรับตัวให้กับการเปลี่ยนแปลงโดยไม่สร้างความเครียดให้กับตนเองและผู้อื่น นำข้อมูลที่มีมาใช้ในการบริหาร อัตราค่าจ้างการครองเตียง รวมทั้งนำมาปรับระบบบริการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ นำเสนอความคิดเห็นผลงานการปฏิบัติงานของตนเองต่อสาธารณชนได้ ค้นคว้าหาข้อมูลความรู้ทางวิชาการ พยาบาลที่ทันสมัยและนำมาแลกเปลี่ยนกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนางานบริการพยาบาล

6. สมรรถนะด้านการควบคุม รักษาคุณภาพและจริยธรรม หมายถึง การชี้แนะ ผู้ปฏิบัติงานในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ สร้างความตระหนักให้ บุคลากรพยาบาลนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ตามมาตรฐาน โดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง และให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย สมรรถนะที่มีความจำเป็น ระดับมาก ได้แก่ สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานให้ทราบถึงความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นและมีการ หาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงต่าง ๆ สร้างระบบการรายงานความเสี่ยงที่ เกิดขึ้นนอกเวลาราชการโดยไม่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเสียขวัญ สร้างความตระหนักให้บุคลากรพยาบาล ที่ปฏิบัติงานนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ ชี้แนะบุคลากรที่ ปฏิบัติงานให้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้น นอกเวลาราชการไม่ให้มีความรุนแรงมากขึ้น ประเมินการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของบุคลากร พยาบาลว่ามีคุณภาพตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดหรือไม่ กระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการทุกระดับให้ปฏิบัติงานโดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง สามารถชี้แนะบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้เห็นถึงความสำคัญของการช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ สร้าง แรงจูงใจผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการให้เห็นถึงความสำคัญของการประกันคุณภาพ และ สมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากได้แก่ มีกลยุทธ์กระตุ้นผู้ปฏิบัติงานพยาบาลทุกระดับนอกเวลา ราชการให้มีการดูแลผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดการในช่วงนอกเวลาราชการที่ทำให้ ผู้ใช้บริการได้รับการรักษา การดูแลอย่างเป็นธรรมในเรื่องของค่ารักษาพยาบาลและเวลาที่รอรับ การรักษา

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ แนวคิดสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการ ผู้วิจัยได้นำรายการสมรรถนะที่เกี่ยวข้องมารวบรวมและทำตารางวิเคราะห์รายการ สมรรถนะ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิชิขปัญญาผล และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ ( 2549)	เรมล นันทสุภวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546)	พรกูด สุขสด (2546)
<b>คุณลักษณะ</b>											
1. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลไม่น้อยกว่า 10 ปี							✓				
2. ผ่านประสบการณ์ฝึกเวรตรวจการกลางคืนอย่างน้อย 5 เดือน								✓			
3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สุภาพอ่อนโยน			✓				✓	✓		✓	
4. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีสุขภาพแข็งแรง								✓			
5. มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเป็นผู้นำ							✓	✓	✓		
6. มีความรู้ทั้งด้านทฤษฎี การปฏิบัติ และกฎระเบียบต่าง ๆ			✓					✓			✓
7. แสดงออกถึงความตั้งใจ และเต็มใจในการปฏิบัติงาน				✓							✓
<b>ความรู้</b>											
<b>ความรู้ด้านบริหาร</b>											
8. มีความรู้เรื่อง โครงสร้างและนโยบายของหน่วยงาน กฎ ระเบียบต่าง ๆ						✓					✓
9. มีความรู้เรื่องพฤติกรรมมนุษย์ เข้าใจในพฤติกรรมของแต่ละบุคคล						✓					✓
10. มีความรู้เกี่ยวกับ หลักการนิเทศการพยาบาล						✓					✓
11. มีความรู้ในเชิงวิชาชีพการพยาบาล			✓	✓	✓	✓	✓				✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิเศษปัญญาผล และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และภรณ์ ( 2549)	เรมวดี นันทสุวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญาภักดิ์ (2546)	พรกฤดี สุขสด (2546)
<b>ความสามารถ</b>											
<b>ความสามารถทางการบริหาร</b>											
12. ควบคุม กำกับ ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรให้สำเร็จด้วยดี	✓						✓			✓	✓
13. บริหารจัดการอัตรากำลังให้เหมาะสม	✓									✓	✓
14. ตรวจสอบ ดูแล และประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย											✓
15. อำนวยความสะดวกพร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอ	✓	✓	✓				✓			✓	✓
16. ชี้แนะ ควบคุมให้บุคลากรใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด							✓			✓	✓
17. สามารถประสานงานกับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล							✓			✓	✓
18. ประเมินความเสี่ยงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น และวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว							✓			✓	✓
19. ตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์ที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วนได้อย่างรวดเร็ว							✓			✓	✓
20. เข้าถึงแนวทางปฏิบัติหรือแหล่งข้อมูลที่ประกอบการตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหา											✓
21. สามารถเจรจาต่อรอง เพื่อคลี่คลายปัญหาต่าง ๆ							✓				✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิชิชปัญญาผล และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ ( 2549)	เรมวดี นันทสกุลวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ (2546)	พรกฤดี สุขสด (2546)
<b>ความสามารถ</b> <b>ความสามารถทางการบริหาร (ต่อ)</b> 22. สามารถส่งต่อปัญหา สถานการณ์ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ไปสู่ผู้ที่มีอำนาจโดยตรง											✓
<b>ความสามารถทางคลินิก</b> 23. นำเอาความรู้ต่าง ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคลากร	✓	✓					✓	✓		✓	✓
24. สามารถใช้อุปกรณ์การรักษาพยาบาลใหม่ๆ	✓						✓			✓	✓
25. มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
26. ให้การดูแลการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลให้เป็นไปอย่างได้ผล	✓	✓		✓						✓	✓
27. นำปัญหา อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น มาเป็นเครื่องมือในการสอนบุคลากร					✓						✓
28. มีความสามารถในการทำวิจัย การสร้างนวัตกรรม การประยุกต์ใช้งานวิจัย	✓							✓			✓
29. ส่งเสริมหรือเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้ปฏิบัติงานให้มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน							✓				✓
30. พัฒนาคณะและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ							✓			✓	✓
31. พัฒนาการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย							✓				✓





## ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิชิชปัญญาผล และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และภรณ์ ( 2549)	เรมอล นันทสุภวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญาภักษ์ (2546)	พรกูด สุขสด (2546)
42. ชี้แนะผู้ปฏิบัติงานให้เห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ											✓
43. รักหน่วยงาน พร้อมทั้งจะพัฒนา							✓				
44. เน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง											✓
<b>ทักษะ</b>											
<b>ทักษะด้านภาวะผู้นำ</b>											
45. หาโอกาสให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาาร่วมกัน		✓									✓
46. สามารถให้คำปรึกษา การอธิบาย การให้คำตอบเชิงบวกเชิงลบและให้กำลังใจ		✓					✓				✓
47. มีแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นให้ถึงซึ่งจุดมุ่งหมายนั้น ๆ									✓		
48. มีความฉลาดทางเชาว์อารมณ์									✓		✓
49. สร้างความไว้วางใจและเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น									✓		
50. มีความคิดรวบยอดและอย่างเป็นระบบ									✓		
<b>ทักษะการสื่อสาร</b>											
51. สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่สำคัญสู่ผู้ปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว		✓									✓
52. ใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม ชัดเจนเข้าใจง่าย		✓			✓						✓

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิชิชปัญญาพล และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และภคณะ ( 2549)	เรมวาล นันทสกุลวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ (2546)	พรกฤต สุขสด (2546)
<b>ทักษะการสื่อสาร (ต่อ)</b>											
53. สามารถเลือกใช้คำพูดเพื่อให้ผู้อื่น เกิดความพึงพอใจ		✓									✓
54. ใช้ทักษะการสื่อสารประเมินความ ต้องการของผู้ใช้บริการและบุคลากร ทางการพยาบาล		✓									✓
55. ใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารกับ ผู้ให้บริการที่เป็นชาวต่างชาติได้											✓
56. การบันทึกและการรายงานมีความ ชัดเจน ใช้อ้างอิงและตรวจสอบข้อมูลได้											✓
<b>ทักษะในการสร้างแรงจูงใจ</b>		✓									✓
57. การให้รางวัลโดยการยกย่องชมเชย		✓									✓
58. การลดช่องว่างระหว่างผู้ตรวจการ พยาบาลนอกเวลาราชการกับผู้ปฏิบัติงาน		✓									✓
<b>ทักษะด้านการนิเทศ</b>						✓					✓
59. นำภาระงานและปริมาณงานของ แต่ละหน่วยงานมาใช้ประกอบในการ วางแผนการนิเทศได้						✓					✓
60. ปรับเปลี่ยนแผนการนิเทศให้เหมาะสม ตามสถานการณ์			✓			✓					✓
61. เลือกใช้เทคนิค รูปแบบ และกิจกรรม การนิเทศ ได้อย่างเหมาะสม					✓	✓					✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ	Rowland and Rowland (1992)	Ward (1990)	Sloan (1998)	Johansson et al. (2006)	Katherint (1995)	ประนอม โอทกานนท์ (2543)	วาริ วิเศษบุญรอด และสุพิศ กิตติรัชตา (2551)	เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ ( 2549)	เรมวดี นันทสกุลวัฒน์ (2542)	พวงรัตน์ บุญญาภักดิ์ (2546)	พรกุล สุขสด (2546)
ทักษะด้านการนิเทศ (ต่อ)											✓
62. ให้ข้อมูลวิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ เพื่อ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน					✓						
63. ร่วมวิเคราะห์ แก้ปัญหา หาทางเลือก และให้โอกาสผู้รับการนิเทศ เลือกทาง ปฏิบัติด้วยตนเอง					✓						✓
64. ชี้แนะ อำนวยความสะดวก และให้ ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่ เหมาะสม						✓					✓
65. กระตุ้นผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการ ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมและร่วม กับสหสาขาวิชาชีพ					✓						✓
66. มีการติดตามประเมินผลหลังการ นิเทศ						✓					✓

จากตารางที่ 1 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่าการศึกษาของ พรกุล สุขสด (2546) มีความครอบคลุมและชัดเจนเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมากที่สุด ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาสมรรถนะจากการศึกษาของ พรกุล สุขสด (2546) แต่การศึกษาดังกล่าว ศึกษาไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 ซึ่งปัจจุบันการทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอาจมีการเปลี่ยนแปลงไป ผู้วิจัยจึงนำรายการสมรรถนะของ พรกุล สุขสด (2546) มาปรับ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและนำไปสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิที่

เป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อเพิ่มเติมหรือปรับแก้รายการสมรรถนะให้ทันสมัย เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดระดับความจำเป็นของตัวประกอบสมรรถนะและวัดระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อนำข้อมูลที่ได้ มาศึกษาโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ตัวประกอบจะช่วยให้ลดจำนวนตัวแปรลงและได้ตัวประกอบ ซึ่งทำให้เข้าใจลักษณะของข้อมูลได้ง่าย และสะดวกในการแปลความหมาย ได้สมรรถนะที่มีความชัดเจนและมีความสำคัญ (กัลยา วานิชปัญญา, 2552; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) อีกทั้งมีความเหมาะสมกับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในบริบทของโรงพยาบาลทั่วไป

## การวิเคราะห์ตัวประกอบ

### ความหมายของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่มีหลักการและมีวิธีการวิเคราะห์ซับซ้อน เป็นวิธีการที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มีนักวิชาการ ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ ดังนี้

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2549) ให้ความหมายของการวิเคราะห์ตัวประกอบไว้ว่า เป็นเทคนิคทางสถิติ สำหรับวิเคราะห์รายการ (ตัวแปร) ที่มีหลายรายการ (ตัวแปร) (Multivariate analysis techniques) ที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้นักวิจัยได้ใช้แสวงหาความรู้ความจริง เช่น นักวิจัยสามารถใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis หรือ EFA) ในการพัฒนาทฤษฎี หรือนักวิจัยสามารถใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis หรือ CFA) ในการทดสอบหรือยืนยันทฤษฎี

กัลยา วานิชปัญญา (2552) กล่าวว่า การวิเคราะห์ตัวประกอบ เป็นเทคนิคที่จะจับกลุ่มหรือรวมตัวรายการที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มหรือตัวประกอบเดียวกัน รายการที่อยู่ในตัวประกอบเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันมาก โดยความสัมพันธ์นั้นอาจจะเป็นในทิศทางบวก (ไปในทางเดียวกัน) หรือทิศทางลบ (ไปในทางตรงข้าม) ก็ได้ ส่วนรายการที่อยู่คนละตัวประกอบ จะไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

### วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

การวิเคราะห์ตัวประกอบมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ (กัลยา วานิชปัญญา, 2552) คือ

1. เพื่อลดจำนวนรายการโดยรวมรายการหลาย ๆ รายการให้อยู่ในกลุ่มหรือตัวประกอบเดียวกัน โดยที่จำนวนตัวประกอบจะน้อยกว่าจำนวนรายการ โดยการนำรายการที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในตัวประกอบเดียวกัน

2. เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง (Confirmatory) ในงานวิจัยบางเรื่องผู้วิจัยต้องกำหนดความสำคัญหรือนำหนักให้กับรายการ ผู้วิจัยสามารถใช้เทคนิค Factor analysis ในการตรวจสอบความถูกต้องของค่าดังกล่าวได้

### ประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

เป็นเทคนิคทางสถิติที่ได้นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบมีดังนี้ (กัลยา วาณิชขัญญา, 2552)

1. ลดจำนวนรายการ โดยการรวมหลาย ๆ รายการให้อยู่ในตัวประกอบเดียวกัน โดยถือว่าตัวประกอบใหม่ที่เกิดขึ้นเป็นรายการใหม่ ที่สามารถหาค่าของตัวประกอบที่สร้างขึ้นได้ เรียกว่าคะแนนตัวประกอบ (Factor score) จึงสามารถนำตัวประกอบดังกล่าวไปเป็นรายการสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

2. ขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างรายการอิสระด้วยกัน

3. ทำให้เห็น โครงสร้างความสัมพันธ์ของรายการที่ศึกษา เนื่องจากเทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบจะหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ของรายการทีละคู่แล้วรวมรายการที่สัมพันธ์กันมากไว้ในตัวประกอบเดียวกัน จึงสามารถวิเคราะห์ถึงโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ของรายการต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวประกอบเดียวกันได้

4. ทำให้สามารถอธิบายความหมายของแต่ละตัวประกอบได้ ตามความหมายของรายการต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวประกอบนั้น ทำให้สามารถนำไปใช้ในด้านกรวางแผนได้

**ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสำหรับการวิจัยทางการแพทย์**

สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสำหรับการวิจัยทางการแพทย์ มีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

1. รายการที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ตัวประกอบต้องเป็นรายการที่มีค่าต่อเนื่องหรือมีค่าในมาตราระดับช่วง และมาตราอัตราส่วน เนื่องจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ รายการที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ตัวประกอบควรมีความสัมพันธ์ระหว่างรายการ

2. รายการที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ตัวประกอบควรมีความสัมพันธ์ระหว่างรายการในระดับสูง ( $r = .30 - .70$ ) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวประกอบและรายการอยู่ในรูปเชิงเส้น (Linear) เท่านั้น (Fluery, 1998 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

3. จำนวนรายการที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ตัวประกอบควรมีจำนวนมากกว่า 30 รายการ (Knapp & Campbell-Heider, 1989 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

4. กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่และควรมีมากกว่าจำนวนรายการ มีหลายแนวคิดที่เสนอไว้ เช่น ให้ใช้จำนวนข้อมูลมากกว่าจำนวนรายการอย่างน้อย 5-10 เท่า (Ferketich, 1991 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) หรืออย่างน้อยที่สุดสัดส่วนจำนวนตัวอย่าง 3 รายต่อ 1 รายการ (Knapp & Brown, 1995 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) Gorsuch (1983 cited in Garson, 2005) กล่าวว่า ขนาดกลุ่มตัวอย่างสถิติวิเคราะห์ตัวประกอบ ควรมีอย่างน้อย 200 ราย

5. กรณีที่ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle component analysis) รายการแต่ละตัวหรือข้อมูลไม่จำเป็นต้องมีการแจกแจงแบบปกติ แต่ถ้ารายการบางตัวมีการแจกแจงเบ้ค่อนข้างมากและมีค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดผิดปกติ (Outlier) ผลลัพธ์ที่ได้อาจไม่ถูกต้อง

#### ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ

ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงสำรวจสามารถสรุปได้ดังนี้ (กัลยา วานิชบัญชา, 2552; Norusis, 1985, Lewise-Beck, 1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2555; Kerlinger, 1986 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

#### ขั้นตอนที่ 1 การตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูล

เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่เตรียมไว้เพื่อวิเคราะห์ตัวประกอบนั้น ควรมีค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้ารายการไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ที่จะนำมาเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์ตัวประกอบ การทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identify matrix) โดยใช้ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าโค-สแควร์ของดีเทอร์มิแนนท์ (Determinant) ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติเรียกว่า คัชนี่ไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของรายการ สังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์ สหสัมพันธ์พาร์เซียลระหว่างรายการแต่ละคู่ เพื่อจัดความแปรปรวนของรายการอื่น ๆ ออกไป ค่าดัชนี KMO ควรมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายการมีน้อยและไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งถ้าค่า KMO ต่ำกว่า .05 ไม่ควรใช้วิเคราะห์ตัวประกอบกับข้อมูล

#### ขั้นตอนที่ 2 การสกัดตัวประกอบ (Factor extraction)

เป็นขั้นตอนการหาตัวประกอบจำนวนหนึ่งที่สามารถแทนรายการทั้งหมดได้อย่างเพียงพอ หรือการหาตัวประกอบจำนวนหนึ่งที่มีจำนวนรายการน้อยที่สุด แต่สามารถอธิบายความผันแปรของรายการได้มากที่สุด กระบวนการสกัดตัวประกอบนั้น คอมพิวเตอร์มีการคำนวณทวนซ้ำหลายรอบเริ่มจากการสมมติฐานว่าตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียว แล้วนำค่า Factor

matrix ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้วนำมาวิเคราะห์ใหม่เรื่อย ๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งการพิจารณาตัวประกอบว่ามีกี่ตัวประกอบนั้น ให้พิจารณาค่าไอเกน (Eigen value= $\lambda$ ) โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัย ที่มีค่าไอเกนสูงกว่า 1 มาใช้ และต้องพิจารณาร้อยละความแปรปรวนในการอธิบายรายการด้วย นอกจากนี้ควรพิจารณาจากกราฟ (Scree plot) ซึ่งนำค่าไอเกนและจำนวนตัวประกอบมาหาจุดตัดและวาดเส้นกราฟ กำหนดให้ค่าไอเกนอยู่ในแนวแกน Y และค่าจำนวนตัวประกอบอยู่ในแนวแกน X ซึ่งการพิจารณาจำนวนตัวประกอบที่สกัดได้ว่ากี่ตัวประกอบนั้น ให้พิจารณาจากจุดตัดซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนของจุดกราฟหรือจุดตัดที่เส้นกราฟเริ่มเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรง ซึ่งการสกัดตัวประกอบจำแนกเป็น 2 วิธี คือ

1. วิธีตัวประกอบหลัก (Principal component method) เป็นวิธีการลดตัวบ่งชี้ให้น้อยลง โดยอาศัยหลักความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวบ่งชี้ที่ใช้เป็นข้อมูล เป็นการ ใช้ค่าทแยงมุมของเมทริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้ที่อยู่ในแนวทแยงทุกตัวให้มีค่า = 1 เป็นฐานของการคำนวณความร่วมกัน ตัวประกอบหลักของตัวบ่งชี้คือการผสมเชิงเส้นตัวบ่งชี้ที่อธิบายการผันแปรของข้อมูลได้มากที่สุด จากนั้นหาการผสมที่สามารถอธิบายการผันแปรได้มากที่สุดเป็นอันดับสอง โดยที่ไม่สัมพันธ์กับการผสมแรก ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนได้ตัวประกอบหลักที่สามารถอธิบายการผันแปรได้ครบถ้วน ซึ่งตัวประกอบหลักหลัง ๆ จะอธิบายการผันแปรได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบไม่สัมพันธ์กัน

2. วิธีปัจจัยร่วม (Common factor method) ซึ่งประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ปรับน้ำหนัก (Unweighted least squares) วิธีกำลังสองน้อยที่สุด (Least-squares) วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum likelihood) วิธีอัลฟา (Alpha) วิธีเงา (Lmage) วิธีต่าง ๆ ในกลุ่มนี้ไม่ได้กำหนดค่าของความร่วมกันให้ตายตัวเท่ากับ 1 แต่หาจากการประมาณค่า โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองของตัวแปรนั้นกับตัวแปรทุกตัว เป็นค่าประมาณของความร่วมกันครั้งแรก จากนั้นคำนวณหาและสกัดตัวประกอบออกแล้วทำการประมาณค่าความร่วมกันใหม่ นำค่าที่ได้นี้ไปแทนค่าเดิมจนกระทั่งความแตกต่างระหว่างค่าความร่วมกันที่ประมาณได้ในครั้งหลัง ๆ แตกต่างจากค่าที่คำนวณในครั้งก่อนน้อยลง จนกระทั่งเรียกได้ว่าน้อยมากจนแทบไม่แตกต่างกัน

ขั้นตอนที่ 3 การหมุนแกน (Method of rotation)

หลังจากที่สกัดตัวประกอบด้วยวิธีต่าง ๆ แล้วจะได้จำนวนตัวประกอบที่น้อยที่สุดของข้อมูล ซึ่งมักจะแปลความหมายได้ยาก และในบางครั้งจะพบความสลับซับซ้อนของตัวประกอบ



ในกรณีที่รายการตัวหนึ่งมีน้ำหนักตัวประกอบบนตัวประกอบมากกว่าหนึ่งตัว ยังมีความสลับซับซ้อนของรายการมากเท่าใด ความยุ่งยากในการแปลความหมายของตัวประกอบ และรายการก็มีมากเท่านั้น การหมุนแกนตัวประกอบจะทำให้รายการบางตัวที่แต่เดิมเป็นสมาชิกของหลายตัวประกอบกลายเป็นสมาชิกของตัวประกอบใดตัวประกอบหนึ่งอย่างเด่นชัดมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งจะสังเกตได้จากน้ำหนักตัวประกอบของรายการนั้น การหมุนแกนเป็นการเปลี่ยนตำแหน่งของข้อมูลรายการให้สัมพันธ์กับตัวประกอบในลักษณะที่ชัดเจนขึ้น โดยไม่ทำให้ค่าความสัมพันธ์หรืออัตราส่วนร้อยละของค่าการผันแปรทั้งหมดที่อธิบายโดยตัวประกอบเปลี่ยนแปลงไป

การหมุนแกนทำได้ 2 วิธี คือ

1. การหมุนแกนแบบออร์ทogonal (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์ที่แบบตั้งฉากแบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

1.1 วิธีเวรีแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นการหมุนแกนโดยให้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่ายและได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น

1.2 วิธีควอร์ติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนโดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุดแต่ในสูตรการคำนวณต้องใส่ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การทำค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุด ผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบมีค่าสูงบางรายการ และมีน้ำหนักตัวประกอบปานกลางและต่ำบนรายการที่เหลือเป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป

1.3 วิธีอีควิแมกซ์ (Equamax rotation) เป็นวิธีการหมุนแกนที่ผสมผสานของวิธีควอร์ติแมกซ์และวิธีเวรีแมกซ์ ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลาง ๆ ระหว่างสองวิธี

2. การหมุนแกนตัวประกอบแบบออบลิค (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์ที่แบบมุมแหลม แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

2.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quartimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไป และค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

2.2 การหมุนแกนแบบโควาริมิน (Covarimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบเวรีแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไปและค่อนข้างทำมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่า

แบบอื่น

2.3 การหมุนแกนแบบออบลิมีน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีควอร์ติมันและ โคเวรีมัน ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ทำให้ตัวประกอบที่ได้สัมพันธ์กันสูงมากไป และน้อยไป วิธีออบลิมีนจึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ที่ดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การแปลผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ

เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่า ตัวประกอบนั้นควรประกอบด้วยรายการอะไรบ้าง เนื่องจาก ตัวประกอบหนึ่งจะประกอบด้วยรายการทุกตัวเป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเลือกรายการที่น่าจะเป็นสมาชิกของตัวประกอบนั้น ซึ่งมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

1. การจัดรายการเข้าเป็นสมาชิกของตัวประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกน แล้วเลือกรายการที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดในตัวประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกของตัวประกอบนั้น
2. เลือกรายการที่มีผลต่อตัวประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดรายการเข้าตัวประกอบ คือ น้ำหนักตัวประกอบต้องมากกว่า 0.3 ขึ้นไป และค่าความแตกต่างของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละตัวประกอบต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.2 แล้วจึงจัดรายการเข้าตัวประกอบ
3. ตั้งชื่อให้แต่ละตัวประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของรายการที่อยู่ในตัวประกอบนั้น ๆ ขั้นตอนนี้ ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

โดยสรุป สมรรถนะมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และมีความจำเป็นอย่างมากต่อคุณภาพการบริการพยาบาล รวมทั้งมีผลกระทบโดยตรงต่อการบริหารงานภายในองค์กร เนื่องจากในบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงนอกเวลาราชการรับผิดชอบงาน ทั้งด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งดังกล่าว จึงต้องการศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อจะได้ทราบว่าผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง เพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้นในการพิจารณาคัดเลือก หรือการเตรียมผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่ง รวมทั้งเป็นข้อมูลสะท้อนให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ได้พัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มสมรรถนะให้สูงขึ้น เพื่อเป็นส่วนหนึ่งที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะ และศึกษาระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ที่มีขนาด 300 เตียงขึ้นไปทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวน 42 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554) มีจำนวนประชากรโดยเฉลี่ยโรงพยาบาลละ 25 คน (จากการสำรวจอย่างไม่เป็นทางการผ่านฝ่ายการพยาบาล ในเดือน เมษายน พ.ศ. 2555) รวมประมาณการว่ามีผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำนวน 1,050 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 5 ปีขึ้นไป ซึ่งจัดว่ามีระดับความสามารถของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากเป็นผู้มีประสบการณ์มาก มีทักษะการวิเคราะห์ระดับสูง จึงมีความเหมาะสมในการเป็นผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจำเป็นของสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาจากข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่ และควรมีมากกว่าจำนวนรายการ (ตัวแปร) อย่างน้อย 5-10 เท่า (Ferketich, 1991; Gorsuch, 1983 อ้างถึงใน เพชรน้อยสิงห์ช่างชัย, 2549) ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ จำนวน 300-500 คน (Comrey, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2555) หรืออย่างน้อย 200 ราย (Gorsuch, 1983 cited in Garson, 2005) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ขนาดกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง จำนวน 300-500 คน

2 เลือกกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ตามลำดับดังต่อไปนี้

2.1 สุ่มโรงพยาบาลทั่วไปแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยจำแนกโรงพยาบาลทั่วไปออกเป็น 6 ภาค ตามสภาพภูมิศาสตร์ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2554) ดังนี้

ภาคเหนือ ประกอบด้วย 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลน่าน  
โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลลำพูน

ภาคกลาง ประกอบด้วย 15 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลอุทัยธานี โรงพยาบาลกำแพงเพชร  
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลชัยนาท โรงพยาบาลพระพุทธรบาท  
โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลสมุทรปราการ  
โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

ภาคตะวันตก ประกอบด้วย 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน  
มหาราช โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลบ้านโป่ง โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาล  
พระจอมเกล้า

ภาคตะวันออก ประกอบด้วย 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาล  
ตราด

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 10 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลหนองคาย  
โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาล  
มหาสารคาม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ภาคใต้ ประกอบด้วย 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาล  
พัทลุง โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลา

2.2 สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาล  
ทั่วไปขนาด 300 เตียงขึ้นไป ทั้งหมดของแต่ละภาคมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1: 2  
ดังนั้นจึงได้จำนวนโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวม 19 แห่ง (ตารางที่ 2)

2.3 กำหนดให้ประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ที่ทำงานในโรงพยาบาลที่สุ่มได้  
ทั้ง 19 โรงพยาบาล เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยมีจำนวนประชากรใน 19 โรงพยาบาลทั้งสิ้น 480  
คน ซึ่งอยู่ในช่วง 300-500 คน ดังที่กำหนดไว้ และเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ  
วิเคราะห์ตัวประกอบ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 480 ฉบับ ได้รับกลับคืนมาทั้งหมด 407  
ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 84.79 และมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 400 ฉบับ ซึ่งเมื่อ  
พิจารณาจำนวนกลุ่มตัวอย่างกับจำนวนรายการ พบว่าเป็น 8 เท่า ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้  
คือ 5-10 เท่า (Ferketich, 1991, Gorsuch, 1983 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

ตารางที่ 2 รายชื่อโรงพยาบาลทั่วไป และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ภาค	ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)	จำนวน แบบสอบถาม ที่ได้รับคืน (ฉบับ)
ภาคเหนือ	1	โรงพยาบาลแพร่	20	20
	2	โรงพยาบาลลำพูน	27	26
ภาคกลาง	3	โรงพยาบาลพระนารายณ์ มหาราช	20	14
	4	โรงพยาบาลอุทัยธานี	14	14
	5	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	25	24
	6	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	33	33
	7	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	30	23
	8	โรงพยาบาลนครนายก	45	45
	9	โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย	53	43
ภาคตะวันออก	10	โรงพยาบาลพุทธโสธร	13	11
ภาคตะวันตก	11	โรงพยาบาลบ้านโป่ง	38	38
	12	โรงพยาบาลพหลพล พยุหเสนา	10	9
ภาคตะวันออก	13	โรงพยาบาลหนองคาย	10	10
เชียงใหม่	14	โรงพยาบาลสกลนคร	20	11
	15	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	20	11
	16	โรงพยาบาลเลย	39	22
	17	โรงพยาบาลมหาสารคาม	16	15
ภาคใต้	18	โรงพยาบาลชุมพรเขตร อุดมศักดิ์	35	31
	19	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	12	7
<b>รวม</b>			<b>480</b>	<b>407</b>

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตำแหน่งปัจจุบัน และการได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหาร โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะ เป็นแบบสอบถามซึ่งพัฒนาจากรายการสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ ของ พรกุล สุขสด (2546) โดยผู้วิจัยนำมาปรับรายการสมรรถนะให้มีความกระชับและลดความซ้ำซ้อน แล้วนำรายการสมรรถนะดังกล่าวไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาความเหมาะสม โดยผู้ทรงคุณวุฒิอาจเพิ่มเติมรายการสมรรถนะเพื่อให้ได้สมรรถนะที่มีความเหมาะสมกับบทบาทในปัจจุบันของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 เตียงขึ้นไป แบบสอบถามสมรรถนะมีข้อความรายการสมรรถนะอยู่ตรงกลางหน้ากระดาษ โดยมีประเด็นที่ให้ตอบ 2 ประเด็น ดังนี้

2.1 คอลัมน์ซ้าย สอบถามระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะแต่ละข้อคำถามนั้นว่า มีความจำเป็นสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นมากที่สุดสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นมากสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นปานกลางสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นน้อยสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่จำเป็น หรือมีความจำเป็นน้อยที่สุดสำหรับการปฏิบัติหน้าที่

แปลผลคะแนน โดยคิดคะแนนระดับความจำเป็นของสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละรายการสมรรถนะ โดยกำหนดเกณฑ์และการแปลผล (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลระดับ
4.50 – 5.00	รายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่จำเป็นมากที่สุด
3.50 – 4.49	รายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่จำเป็นมาก
2.50 – 3.49	รายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่จำเป็นระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	รายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่จำเป็นระดับน้อย
1.00 – 1.49	รายการนั้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ที่จำเป็นระดับน้อยที่สุด

2.2 คอลัมน์ข่าว เป็นแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับเช่นเดียวกัน โดยกำหนดคะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนั้น มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนั้น มาก

คะแนน 3 หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนั้น ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนั้น น้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนั้น น้อยที่สุด

สำหรับการแปลผลคะแนนระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รายด้านและโดยรวมนั้น ดำเนินการภายหลังการวิเคราะห์ตัวประกอบแล้ว โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยเพื่อวัดระดับสมรรถนะในแต่ละตัวประกอบ และโดยรวมใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย และให้ความหมายค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลระดับ
4.50 – 5.00	ระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับต่ำมาก

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือมีขั้นตอนดังนี้

#### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนในเนื้อหา ได้ข้อคำถาม 56 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางด้านการศึกษาระดับพยาบาล 1 ท่าน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป 2 ท่าน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2 ท่าน ตรวจสอบและสัมภาษณ์เพิ่มเติม (ดังรายนามในภาคผนวก) หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่ได้รับมาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ข้อคำถาม 51 ข้อ แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไป

#### 2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลอ่างทอง ซึ่งไม่ได้เป็นโรงพยาบาลที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามระดับความจำเป็นของตัวประกอบสมรรถนะ โดยรวมเท่ากับ .95 และค่าความเที่ยงของระดับสมรรถนะจากการประเมินตนเอง โดยรวมเท่ากับ .96 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ของเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่  $\geq .70$  ถือว่าเครื่องมือนี้ใช้ได้ (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) และหลังนำ



แบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง พบว่าได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามระดับความจำเป็นของตัวประกอบสมรรถนะโดยรวมเท่ากับ .97 มีค่า Corrected item - total correlation เท่ากับ .52 - .78 และค่าความเที่ยงของระดับสมรรถนะจากการประเมินตนเองโดยรวมเท่ากับ .98 มีค่า Corrected item - total correlation เท่ากับ .59 - .78

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเสนอโครงการวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอบเขตในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ตามเอกสารชี้แจงสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่างและผลการวิจัยถูกนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ โดยไม่ต้องส่งแบบสอบถามกลับคืน ซึ่งการปฏิเสธไม่มีผลกระทบใด ๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามข้อสงสัยหรือประเด็นที่ต้องการทราบเพิ่มเติมกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา การตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามคืน ถือว่ากลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยปฏิบัติตามขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 19 โรงพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และมีประสบการณ์ด้านผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และขอความร่วมมือให้ฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลและส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้จัดเตรียมกล่องพัสดุติดแสตมป์และจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยส่งไปพร้อมกับแบบสอบถาม ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 84.79 และตอบครบถ้วนสมบูรณ์ 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.28 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตำแหน่งปัจจุบัน และการได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหาร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลจากแบบสอบถามสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนของความจำเป็นของสมรรถนะ แยกการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้
  - 2.1 วิเคราะห์ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
  - 2.2 วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ตามขั้นตอนดังนี้
    - 2.2.1 ทดสอบความเหมาะสมของข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยการหาค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) ซึ่งค่าที่เหมาะสมมากคือ ค่า KMO ที่เข้าใกล้ 1 มาก และค่าที่น้อยกว่า .50 คือค่าที่ไม่สามารถยอมรับในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้
    - 2.2.2 วิเคราะห์ตัวประกอบโดยนำรายการสมรรถนะแต่ละข้อไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle component analysis) เพื่อให้ได้ตัวประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของรายการสมรรถนะได้มากที่สุด
    - 2.2.3 พิจารณาจำนวนตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 ร่วมกับพิจารณา Scree plot ในกรณีที่มีรายการสมรรถนะที่อธิบายตัวประกอบนั้น ๆ น้อยกว่า 3 รายการ จะวิเคราะห์ใหม่โดยลดจำนวนตัวประกอบ
    - 2.2.4 หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) เพื่อให้ตัวประกอบแต่ละตัวมีความชัดเจนและแตกต่างกันอย่างชัดเจนในการอธิบายตัวประกอบ
    - 2.2.5 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผล โดยในแต่ละรายการสมรรถนะนั้นต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) กำหนดชื่อและให้คำนิยามสมรรถนะให้สอดคล้องกับรายการสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ

3. วิเคราะห์ระดับสมรรถนะของแบบสอบถาม มาตรฐานค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้าน (ตามผลการวิเคราะห์ตัวประกอบในข้อ 2.2) และโดยรวม

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยศึกษาตัวประกอบสมรรถนะและศึกษาระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 400 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะรายข้อ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกรายด้านและโดยรวม

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป**

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 46-50 ปี (ร้อยละ 52) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 69.75) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน (ร้อยละ 52.50) มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอยู่ในช่วงเวลา 5-9 ปี (ร้อยละ 44.50) รองลงมาคือ 10 - 14 ปี (ร้อยละ 36.50) และได้รับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อทางด้านการบริหาร (ร้อยละ 55.25) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน  
ตามข้อมูลทั่วไป ( $n = 400$ )

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
36 - 40 ปี	12	3.00
41 - 45 ปี	85	21.25
46 - 50 ปี	208	52.00
51 - 55 ปี	85	21.25
56 - 60 ปี	10	2.50
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี/ เทียบเท่าปริญญาตรี	279	69.75
ปริญญาโท	120	30.00
ปริญญาเอก	1	0.25
<b>ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน</b>		
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้าหน่วยงาน	210	52.50
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้าหน่วยงาน	77	19.25
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	113	28.25
<b>ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ</b>		
5 - 9 ปี	178	44.50
10 - 14 ปี	146	36.50
15 - 19 ปี	57	14.25
20 - 24 ปี	17	4.25
25 ปีขึ้นไป	2	0.50
<b>การได้รับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อทางด้านการบริหาร</b>		
เคย	221	55.25
ไม่เคย	179	44.75

## ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ รายชื่อของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ มีค่าเฉลี่ยความจำเป็นอยู่ระหว่าง 4.16 - 4.72 (SD = 0.48 - 0.78) แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าสมรรถนะแต่ละรายการมีความจำเป็นสำหรับการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีความจำเป็นมากที่สุด 22 รายการ และจำเป็นมาก 29 รายการ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยความจำเป็นมากที่สุดคือเรื่อง สามารถตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์ หรือปัญหาที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วนได้อย่างทันเหตุการณ์ (M = 4.72, SD = 0.48) รองลงมาคือ เรื่อง สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น และเรื่องสามารถควบคุม สติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้ เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (M = 4.71, SD = 0.49) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะรายชื่อของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
1	สามารถตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์หรือปัญหาที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วนได้อย่างทันเหตุการณ์	4.72	0.48	มากที่สุด
2	สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น	4.71	0.49	มากที่สุด
3	สามารถควบคุม สติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้ เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ	4.71	0.49	มากที่สุด
4	สามารถที่จะวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม	4.67	0.49	มากที่สุด
5	สามารถเจรจาต่อรอง เพื่อประนีประนอมให้คู่กรณียินยอมต่อปัญหา หรือลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น	4.67	0.50	มากที่สุด
6	สามารถรายงานเหตุการณ์ปัญหานอกเวลาราชการ มีการรวบรวมข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย	4.66	0.50	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
7	สามารถส่งต่อปัญหา สถานการณ์ไปสู่ผู้ที่มีอำนาจ โดยตรง ที่จะแก้ปัญหาหรือสถานการณ์นั้น ๆ ได้อย่าง รวดเร็ว	4.66	0.52	มากที่สุด
8	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์อัน ชอบธรรมของทีมการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม	4.64	0.51	มากที่สุด
9	สามารถประเมินความเสี่ยงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่ เกิดขึ้นนอกเวลาราชการได้อย่างรวดเร็ว	4.61	0.54	มากที่สุด
10	สามารถชี้แนะ ควบคุม บุคลากรทางการพยาบาลให้ ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน โดยเน้นผู้ใช้บริการเป็น ศูนย์กลาง	4.60	0.54	มากที่สุด
11	สามารถบันทึกรายงานเหตุการณ์ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ชัดเจนและถูกต้อง	4.59	0.55	มากที่สุด
12	สามารถชี้แนะบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้เห็นถึง ความสำคัญของการช่วยเหลือและการพิทักษ์สิทธิของ ผู้ใช้บริการ	4.59	0.55	มากที่สุด
13	สามารถใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม กับแต่ ละบุคคล	4.57	0.54	มากที่สุด
14	สามารถหาแหล่งความช่วยเหลือหรือแหล่งของข้อมูลที่ นำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือแก้ไขปัญหานอกเวลา ราชการได้	4.57	0.55	มากที่สุด
15	สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานพยาบาลให้นำกระบวนการ พยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินอาการ วินิจฉัย ปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และการประเมินผลการ พยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน	4.56	0.62	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
16	สามารถใช้คำพูด ชักจูง โน้มน้าว ให้เกิดความร่วมมือ ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน	4.56	0.56	มากที่สุด
17	สามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่เหมาะสม	4.55	0.53	มากที่สุด
18	สามารถใช้ทักษะการสื่อสาร เช่น การฟัง การสังเกต เพื่อ ประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการและบุคลากร ทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.55	0.54	มากที่สุด
19	กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานและแสดงออกถึงความ พร้อมในการที่จะช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน	4.54	0.56	มากที่สุด
20	รับฟังความคิดเห็นและข้อผิดพลาดของตนเอง พร้อมที่จะ แก้ไขและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ	4.53	0.58	มากที่สุด
21	สามารถบริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอ ในเวรนอก เวลาราชการ เช่น การหมุนเวียนบุคลากรพยาบาลระหว่าง หน่วยงาน การจัดบุคลากรทดแทนในกรณีจำเป็นเร่งด่วน ของหอผู้ป่วยต่าง ๆ	4.53	0.61	มากที่สุด
22	สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานให้ตระหนักถึงความเสี่ยง ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น และมีการหาแนวทางร่วมกันใน การป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงต่าง ๆ	4.51	0.58	มากที่สุด
23	สามารถนำเสนอข้อมูลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ และข้อคิดเห็นของตนเองเสนอต่อ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงได้	4.50	0.57	มาก
24	สามารถประเมินอัตรากำลังพยาบาลนอกเวลาราชการ โดย พิจารณาจากเกณฑ์มาตรฐานในการจัดอัตรากำลังและ ภาระงานของแต่ละหน่วยงาน	4.48	0.59	มาก
25	สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารแบบสองทางหรือทาง เดียว สู่ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	4.47	0.57	มาก



ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
26	สามารถควบคุม กำกับ ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากร พยาบาลนอกเวลาราชการให้สำเร็จด้วยดี	4.47	0.62	มาก
27	เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงานและ ตัดสินใจ	4.46	0.61	มาก
28	ติดตามประเมินผลหลังการนิเทศ	4.45	0.65	มาก
29	สามารถควบคุม ติดตามการรายงานความเสี่ยงให้เป็นไป ตามระบบการรายงานและให้ความมั่นใจในระบบ คุ้มครองผู้รายงาน	4.45	0.60	มาก
30	สามารถนำภาระงานและปริมาณงานของแต่ละหน่วยงาน มาใช้ประกอบในการวางแผนการนิเทศได้	4.44	0.68	มาก
31	สามารถสอนการปฏิบัติตามบทบาททางการพยาบาล เช่น การทำหน้าที่หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมได้ เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	4.44	0.68	มาก
32	สามารถปรับเปลี่ยนการนิเทศให้เหมาะสม ตาม สถานการณ์	4.43	0.64	มาก
33	สามารถนำปัญหา อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาทบทวนและ เรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการสอน หรือให้คำแนะนำแก่ บุคลากรในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	4.43	0.65	มาก
34	ใช้ศิลปะในการกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการให้ เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม และร่วมกับสหสาขา วิชาชีพ	4.42	0.64	มาก
35	สามารถเลือกใช้เทคนิคและวิธีการนิเทศได้อย่าง เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน เช่น นิเทศแบบรายบุคคล นิเทศ แบบรายกลุ่ม นิเทศอย่างใกล้ชิดหรือสังเกตอยู่ห่าง ๆ	4.42	0.65	มาก
36	สามารถพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ ความสามารถทาง วิชาการพยาบาลและนำมาแลกเปลี่ยนกับผู้ปฏิบัติงาน	4.40	0.60	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
37	สามารถใช้คำพูดในการแจ้งผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง	4.39	0.67	มาก
38	สามารถประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การ Refer การส่งตรวจพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.38	0.74	มาก
39	ตรวจสอบ ดูแล และประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดอันตราย หรือความเสี่ยงต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ	4.33	0.64	มาก
40	สามารถให้คำปรึกษา ชี้แนะ และประยุกต์การใช้วัสดุ/อุปกรณ์ที่มีอยู่ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.33	0.70	มาก
41	สามารถสอน/ สาธิต เกี่ยวกับการใช้วัสดุ อุปกรณ์ทางการพยาบาล แก่บุคลากรทางการพยาบาลได้	4.32	0.73	มาก
42	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานและการสื่อสาร	4.32	0.65	มาก
43	สามารถนิเทศงานได้ตรงกับวิธีการปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน	4.31	0.69	มาก
44	สามารถนำข้อมูลที่ทันสมัยหรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศได้	4.30	0.66	มาก
45	สามารถส่งเสริมหรือเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้รับการนิเทศ ให้มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน	4.28	0.71	มาก
46	สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรค และการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตได้	4.26	0.68	มาก
47	กระตุ้น ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	4.25	0.72	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ ความจำเป็น
48	อำนวยความสะดวกพร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้ เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงาน	4.19	0.78	มาก
49	สามารถใช้ภาษาอังกฤษในการค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการ ได้	4.17	0.72	มาก
50	สามารถนำองค์ความรู้ที่ส่งผลจากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ ในการนิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการ	4.16	0.72	มาก
51	นำข้อมูลหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการมาใช้ในการ วิจัย การสร้างนวัตกรรมหรือพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อการ พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ	4.16	0.74	มาก

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

การวิเคราะห์ตัวประกอบ ดำเนินการ โดย สร้างเมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายการสมรรถนะทั้ง 51 รายการ ได้เมตริกซ์ ขนาด 51 x 51 และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายการสมรรถนะ โดยใช้ผลการทดสอบความเป็นเอกภาพของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ของ บาร์ทเลท (Bartlett's test of sphericity) พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.01$  มีค่า Corrected item- total correlation เท่ากับ .52 - .78 และค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) มีค่าเท่ากับ .96 ซึ่งมีค่ามากกว่า .50 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่ารายการสมรรถนะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงสามารถใช้เป็นรายการในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555; Kerlinger, 1986 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรคอนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ตัวประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกินมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 โดยแต่ละตัวต้องมีน้ำหนักตัวประกอบสมรรถนะตั้งแต่ .30 ขึ้นไป และมีรายการสมรรถนะที่อธิบายตัวประกอบนั้น ๆ ตั้งแต่ 3 รายการขึ้นไป (Hair et al., 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555; Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) พบว่าได้

ตัวประกอบ 6 ตัวประกอบ ทุกตัวประกอบมีค่า Eigenvalue มากกว่า 1.0 โดยมีค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 2.19 - 9.82 แต่พบว่ามีรายการสมรรถนะที่มี Cross-load (ค่าน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด แต่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยกว่า .20 กับรายการสมรรถนะที่เป็นสมาชิกตัวประกอบอื่น) 15 รายการ (ดังแสดงในตารางที่ 6 - 9) การพิจารณารายการสมรรถนะที่เป็นสมาชิกของแต่ละตัวประกอบ พิจารณาจากค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ที่มีค่าสูงสุดในตัวประกอบนั้น ๆ (เข้าสู่ +1 หรือ -1) และหารายการสมรรถนะกระจายอยู่ในตัวประกอบมากกว่า 1 ตัวประกอบ กำหนดให้รายการสมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดให้จัดอยู่ในสมาชิกของตัวประกอบนั้น (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555)

เมื่อพิจารณาตัวประกอบที่ 6 ซึ่งมีรายการสมรรถนะที่อธิบายตัวประกอบได้เพียง 2 รายการ ไม่สามารถจัดเป็นตัวประกอบได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555; Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) แต่เนื่องจากรายการสมรรถนะทั้ง 2 ของตัวประกอบที่ 6 มีน้ำหนักตัวประกอบค่อนข้างสูง โดยมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ .71 และ .60 และข้อคำถามมีความหมายใกล้เคียงกันมากกับตัวประกอบที่ 5 ผู้วิจัยจึงนำรายการสมรรถนะทั้ง 2 รายการของตัวประกอบที่ 6 ไปรวมกับตัวประกอบที่ 5 (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555; Troster, Pahwa, Fields, Tanner, & Lyons, 2005) ดังนั้นสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป หลังการ สักัดตัวประกอบ รายการสมรรถนะทั้ง 51 รายการ เป็นตัวประกอบร่วมของ 5 ตัวประกอบ ทั้งนี้มี ร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 63.84

ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าไอเคน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตัวประกอบที่	จำนวนรายการสมรรถนะ (ข้อ)	ค่าไอเคน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	16	9.82	19.25	19.25
2	16	9.24	18.12	37.37
3	7	4.87	9.55	46.92
4	5	4.32	8.47	55.40
5	5	4.30	8.44	63.84
6	2	2.19	4.29	68.13

ผู้วิจัยตั้งชื่อตัวประกอบตามความหมายและคุณลักษณะของรายการสมรรถนะที่มารวมกลุ่มกัน ดังนี้

- ตัวประกอบที่ 1 ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
- ตัวประกอบที่ 2 ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก
- ตัวประกอบที่ 3 ด้านการนิเทศ
- ตัวประกอบที่ 4 ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร
- ตัวประกอบที่ 5 ด้านการบริหารทรัพยากร

ตัวประกอบที่ 1 ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติในการวิเคราะห์ปัญหา การพิจารณาเลือกแนวทางที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดเพื่อขจัดปัญหาให้หมดไปหรือบรรเทาความรุนแรงได้อย่างถูกต้อง และเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาและการป้องกันได้ทันเหตุการณ์ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะ 16 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .46 - .81 สมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด คือ สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น (.81) รองลงมาคือ สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาลิทธิและผลประโยชน์อันชอบธรรมของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (.80) และสามารถเจรจาต่อรองเพื่อประนีประนอมให้คู่กรณียินยอมต่อปัญหา หรือลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น (.80) ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 9.82 คิดเป็นร้อยละ

19.25 ของความแปรปรวนทั้งหมด สมรรถนะส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ ความสามารถในการแก้ไข ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจสั่งการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว วิเคราะห์ความจำเป็นเร่งด่วน ของปัญหาและหาแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับนำมาใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและการป้องกันได้ ทันเหตุการณ์ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

เมื่อพิจารณา ความหมายของรายการสมรรถนะแต่ละข้อที่มี Cross - load จะพบว่ามีความ คล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับสมรรถนะด้านอื่นได้ เช่น สมรรถนะเรื่อง สามารถบันทึกรายงาน เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สามารถนำเสนอข้อมูลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการและข้อคิดเห็นของตนเองเสนอต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูง และเรื่องสามารถใช้คำพูดในการ ติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล มีความคล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับสมรรถนะด้าน มนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร สมรรถนะเรื่องสามารถชี้แนะ ควบคุม บุคลากรทางการพยาบาลให้ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง มีความคล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับ สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก สมรรถนะเรื่องสามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่เหมาะสม มีความคล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับสมรรถนะด้านการนิเทศ ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ตัวประกอบที่ 1 ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross -load กับ ตัวประกอบที่
1	สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อช่วยคลี่คลาย ความรุนแรงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น	.81	
2	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสีทธิ และผลประโยชน์ อันชอบธรรมของทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	.80	
3	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อประนีประนอมให้คู่กรณี ยินยอมต่อปัญหา หรือลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น	.80	
4	สามารถส่งต่อปัญหา สถานการณ์ไปสู่ผู้ที่มีอำนาจ โดยตรงที่จะแก้ปัญหาหรือสถานการณ์นั้น ๆ ได้อย่าง รวดเร็ว	.76	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
5	สามารถรายงานเหตุการณ์ ปัญหานอกเวลาราชการ มีการรวบรวมข้อมูลครบถ้วนถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย	.76	
6	สามารถควบคุม สติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้ เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ	.75	
7	สามารถตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์ หรือปัญหาที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วนได้อย่างทันเหตุการณ์	.72	
8	สามารถหาแหล่งความช่วยเหลือ หรือแหล่งของข้อมูลที่นำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือแก้ไข ปัญหานอกเวลาราชการได้	.69	
9	สามารถที่จะวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญ หรือ ความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม	.68	
10	สามารถประเมินความเสี่ยงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการได้อย่างรวดเร็ว	.59	
11	สามารถบันทึกรายงานเหตุการณ์ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น ได้ชัดเจนและถูกต้อง	.51	.48 (4)
12	สามารถนำเสนอข้อมูลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และข้อคิดเห็นของตนเองเสนอต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูงได้	.49	.43 (2) .36 (4)
13	สามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่เหมาะสม	.48	.43 (4) .40 (3)
14	สามารถชี้แนะ ควบคุม บุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน โดยเน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง	.47	.46 (2) .31 (4)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
15	สามารถใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมกับแต่ ละบุคคล	.46	.44 (4) .44 (5)
16	สามารถใช้คำพูด ชักจูง โน้มน้าว ให้เกิดความ ร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงาน	.46	.45 (4) .40 (3)
ค่าไอเกน = 9.82			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 19.25			
ค่า Corrected item - total correlation = .70 - .84			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับความจำเป็นของสมรรถนะ = .96			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับสมรรถนะ = .96			

ตัวประกอบที่ 2 ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึง ความรู้ความเข้าใจในแนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนนำเอาความรู้และวิธีการในการปฏิบัติงานแบบต่าง ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคลากร เพื่อช่วยเหลือแนะนำให้บุคลากร ได้ใช้สิ่งเหล่านี้ได้ด้วยตนเองอย่างฉลาด ประกอบด้วยรายการสมรรถนะ 16 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .48 - .76 สมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุดคือ กระตุ้น ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (.76) รองลงมา คือ สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรค และการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติได้ (.74) และสามารถใช้อังกฤษในการค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการได้ (.73) ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 9.24 คิดเป็นร้อยละ 18.12 ของความแปรปรวนทั้งหมด สมรรถนะส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ เรื่องความรู้ความเข้าใจในแนวคิด ทฤษฎีของงานการพยาบาล รวมถึงแนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมพัฒนางานและบุคลากรให้มีการพัฒนาในด้านความรู้ ทักษะและความคิด ค้นคว้าหาความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรได้ดี ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก

เมื่อพิจารณาความหมายของรายการสมรรถนะแต่ละข้อที่มี Cross-load จะพบว่ามีความ



คล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับด้านอื่นได้ คือ เรื่องสามารถนำข้อมูลที่ทันสมัย หรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศได้ มีความคล้ายคลึง/ อาจนำไปรวมกับสมรรถนะด้านการนิเทศ ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ตัวประกอบที่ 2 ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
1	กระตุ้น ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ	.76	
2	สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรค และการดูแลผู้ป่วย ที่มีภาวะวิกฤตได้	.74	
3	สามารถใช้ภาษาอังกฤษในการค้นคว้าข้อมูลทาง วิชาการได้	.73	
4	สามารถนำองค์ความรู้ที่ส่งผลจากงานวิจัยมา ประยุกต์ใช้ในการนิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการ	.72	
5	สามารถสอน/ สาธิต เกี่ยวกับการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ทางการพยาบาล แก่บุคลากรทางการพยาบาลได้	.71	
6	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น การใช้ คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานและการสื่อสาร	.71	
7	สามารถส่งเสริมหรือเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้รับการนิเทศ ให้มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน	.69	
8	สามารถนำข้อมูลหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการมา ใช้ในการวิจัย การสร้างนวัตกรรม หรือพัฒนาแนว ปฏิบัติเพื่อการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ	.68	
9	สามารถสอนการปฏิบัติตามบทบาททางการพยาบาล เช่น การทำหน้าที่หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม สมาชิกทีมได้ เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน	.67	
10	สามารถพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ ความสามารถทาง วิชาการพยาบาลและนำมาแลกเปลี่ยนกับผู้ปฏิบัติงาน	.66	

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
11	สามารถนำปัญหา อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาทบทวนและเรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการสอน หรือให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้อง	.60	
12	สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานพยาบาลให้นำกระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติงาน	.53	
13	สามารถชี้แนะบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้เห็นถึงความสำคัญของการช่วยเหลือ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ	.51	.50 (1)
14	สามารถนำข้อมูลที่ทันสมัย หรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศได้	.50	.40 (3)
15	สามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานให้ตระหนักถึงความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น และมีการหาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงต่าง ๆ	.49	.48 (1)
16	สามารถควบคุม ติดตามการรายงานความเสี่ยงให้ เป็นไปตามระบบการรายงานและให้ความมั่นใจใน ระบบคุ้มครองผู้รายงาน	.48	.40 (1) .30 (3)
ค่าไอเกน = 9.24			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 18.12			
ค่า Corrected item - total correlation = .68 - .81			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับความจำเป็นของสมรรถนะ = .96			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับสมรรถนะ = .95			

ตัวประกอบที่ 3 ด้านการนิเทศ หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติของตนเอง ในเรื่องการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นด้วยการสอน การแนะนำ และให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ บรรยายได้ด้วยรายการสมรรถนะ 7 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .41- .64 รายการสมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด คือ สามารถนำภาระงานและปริมาณงานของแต่ละหน่วยงานมาใช้ประกอบในการวางแผนการนิเทศได้ (.64) รองลงมาคือ สามารถปรับเปลี่ยนการนิเทศให้เหมาะสมตามสถานการณ์ (.63) และสามารถเลือกใช้เทคนิคและวิธีการนิเทศ ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน (.62) ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.87 คิดเป็นร้อยละ 9.55 ของความแปรปรวนทั้งหมด สมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับ กระบวนการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการติดตามประเมินผลการนิเทศ เพื่อพัฒนาผู้รับการนิเทศไปสู่คุณภาพการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการนิเทศ ดังรายละเอียดในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 3 ด้านการนิเทศ

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
1	สามารถนำภาระงานและปริมาณงานของแต่ละ หน่วยงานมาใช้ประกอบในการวางแผนการนิเทศได้	.64	
2	สามารถปรับเปลี่ยนการนิเทศ ให้เหมาะสมตาม สถานการณ์	.63	
3	สามารถเลือกใช้เทคนิคและวิธีการนิเทศ ได้อย่าง เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน เช่น นิเทศแบบรายบุคคล แบบรายกลุ่ม นิเทศอย่างใกล้ชิด หรือสังเกตอยู่ห่าง ๆ	.62	
4	สามารถนิเทศงานได้ตรงกับวิธีการปฏิบัติของแต่ละ หน่วยงาน	.56	.49 (2)
5	ใช้ศิลปะในการกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม และร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพ	.53	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
6	เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงานและ ตัดสินใจ	.43	.40 (4) .34 (2)
7	ติดตามประเมินผลหลังการนิเทศ	.41	.36 (4) .34 (2)

ค่าไอเกน = 4.87  
 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.55  
 ค่า Corrected item - total correlation = .64 - .79  
 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับความจำเป็นของสมรรถนะ = .91  
 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับสมรรถนะ = .90

ตัวประกอบที่ 4 ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติของตนเอง ในการยอมรับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานทุกคน สามารถประสานงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีวิธีการที่จะปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วยรายการสมรรถนะ 5 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .45 - .66 รายการสมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด คือ กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานและแสดงออกถึงความพร้อมในการที่จะช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน (.66) รองลงมาคือ รับฟังความคิดเห็นและข้อผิดพลาดของตนเอง พร้อมที่จะแก้ไขและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ (.64) และสามารถใช้คำพูดในการแจ้งผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง (.51) ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.32 คิดเป็นร้อยละ 8.47 ของความแปรปรวนทั้งหมด สมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีวิธีการในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี และติดต่อสื่อสาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัย จึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 4 ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
1	กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานและแสดงออกถึง ความพร้อมในการที่จะช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน	.66	
2	รับฟังความคิดเห็นและข้อผิดพลาดของตนเอง พร้อมที่จะแก้ไขและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ	.64	
3	สามารถใช้คำพูดในการแจ้งผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง	.51	
4	สามารถใช้ทักษะการสื่อสาร เช่น การฟัง การสังเกต เพื่อประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการและ บุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.46	.45 (1) .36 (5) .32 (3)
5	สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารแบบสองทางหรือ ทางเดียว ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	.45	.44 (1) .43 (5)
ค่าไอเกน = 4.32			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 8.47			
ค่า Corrected item - total correlation = .69 - .73			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับความจำเป็นของสมรรถนะ = .88			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับสมรรถนะ = .87			

ตัวประกอบที่ 5 ด้านการบริหารทรัพยากร หมายถึง การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะ ในการวางแผนจัดการ การควบคุมงาน การนำทรัพยากรทั้งวัสดุและคนมาดำเนินการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะ 7 รายการ โดยผู้วิจัยได้นำรายการสมรรถนะของตัว ประกอบที่ 6 ซึ่งไม่สามารถจัดเป็นตัวประกอบได้มาบูรณาการไว้กับตัวประกอบที่ 5 มีน้ำหนักตัว ประกอบ ตั้งแต่ .57 - .71 สมรรถนะที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุดคือ สามารถบริหารจัดการ บุคลากรให้เพียงพอในเวรนอกเวลาราชการ (.71) รองลงมาคือ อำนวยความสะดวกพร้อมทั้งจัดหา

เครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงาน (.69) และตรวจสอบ คุณแล และ ประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายหรือความเสี่ยงต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ (.64) ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.30 คิดเป็นร้อยละ 8.44 ของความแปรปรวนทั้งหมด สมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับ การบริหารทรัพยากร ซึ่งจำเป็นต้องมีทักษะทั้งการบริหารจัดการบุคลากรและทรัพยากร ให้เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงาน และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ สมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากร ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 5 ด้านการบริหารทรัพยากร

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross - load กับ ตัวประกอบที่
1	อำนวยความสะดวกพร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงาน	.69	
2	ตรวจสอบ คุณแล และประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อ ป้องกันการเกิดอันตราย หรือความเสี่ยงต่อ ผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ	.64	
3	สามารถประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาล เช่น การ Refer การส่งตรวจ พิเศษต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.62	
4	สามารถให้คำปรึกษา ชี้แนะ ประยุกต์ การใช้วัสดุ/ อุปกรณ์ ที่มีอยู่มาใช้ปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสม	.60	
5	สามารถควบคุม กำกับ คุณแล การปฏิบัติงานของ บุคลากรพยาบาลนอกเวลาราชการให้สำเร็จด้วยดี	.57	
6	* สามารถบริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอในเวร นอกเวลาราชการ เช่น การหมุนเวียนบุคลากร พยาบาลระหว่างหน่วยงาน การจัดบุคลากรทดแทน ในกรณีจำเป็นเร่งด่วนของหอผู้ป่วยต่าง ๆ	.71	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการสมรรถนะ	น้ำหนัก ตัวประกอบ	Cross-load กับ ตัวประกอบที่
7	*สามารถประเมินอัตราค่าล้างพยาบาล ในเวรนอก เวลาราชการ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มาตรฐาน ในการ จัดอัตราค่าล้าง และภาระงานของแต่ละหน่วยงาน	.60	
ค่าไอเคน = 4.30			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 8.44			
ค่า Corrected item - total correlation = .59 - .72			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับความจำเป็นของสมรรถนะ = .86			
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของระดับสมรรถนะ = .88			

หมายเหตุ สัญลักษณ์ \* หมายถึงรายการสมรรถนะจากตัวประกอบที่ 6 นำมารวมกับตัวประกอบที่ 5

#### ตอนที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการโรงพยาบาลทั่วไป ที่ปฏิบัติ จำแนกตามตัวประกอบและสมรรถนะรวม

สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ใน  
ระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 และเมื่อจำแนกตามตัวประกอบ 5 ด้าน  
พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดย ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด  
เท่ากับ 3.97 (SD = 0.52) ส่วนด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.65  
(SD = 0.57) ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา  
ราชการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกรายด้าน และโดยรวม (n = 400)

อันดับที่	สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการโรงพยาบาลทั่วไป	M	SD	ระดับ
1	ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	3.97	0.52	สูง
2	ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร	3.96	0.55	สูง
3	ด้านการบริหารทรัพยากร	3.81	0.59	สูง
4	ด้านการนิเทศ	3.72	0.59	สูง
5	ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก	3.65	0.57	สูง
	<b>รวม</b>	<b>3.82</b>	<b>0.52</b>	<b>สูง</b>



## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลทั่วไป มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 400 คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป รวมทั้งหมด 19 แห่ง ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจำเป็นของสมรรถนะ และระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา .80 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามระดับความจำเป็นของตัวประกอบสมรรถนะเท่ากับ .95 และของแบบสอบถามระดับสมรรถนะเท่ากับ .96 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555

วิเคราะห์ข้อมูลโดย คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อและรายด้าน วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรโทนอนอล ด้วยวิธีแวนแมกซ์

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ระดับความจำเป็นสมรรถนะรายข้อ ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป เห็นว่า รายการสมรรถนะในแต่ละข้อนั้นมีความจำเป็นตั้งแต่ระดับมาก จำนวน 29 รายการ และมากที่สุด จำนวน 22 รายการ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.16 - 4.72 (SD = 0.48 - 0.78)

##### 2. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

ตัวประกอบสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป มี 5 ตัวประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 63.84 ในแต่ละตัวประกอบ

มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 9.82 คิดเป็นร้อยละ 19.25 ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 16 รายการ รายการสมรรถนะส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจสั่งการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว วิเคราะห์ความจำเป็นเร่งด่วนของปัญหาและหาแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับนำมาใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและการป้องกันได้ทันเหตุการณ์

2.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 9.24 คิดเป็นร้อยละ 18.12 ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 16 รายการ รายการสมรรถนะส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีของงานการพยาบาล รวมถึงแนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมพัฒนา งานและบุคลากรให้มีการพัฒนาในด้านความรู้ ทักษะและความคิด ค้นคว้าหาความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรได้ดี

2.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการนิเทศ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.87 คิดเป็นร้อยละ 9.55 ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 7 รายการ รายการสมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวางแผนงานนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และติดตามประเมินผล เพื่อพัฒนาผู้รับการนิเทศไปสู่คุณภาพการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล

2.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.32 คิดเป็นร้อยละ 8.47 ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 5 รายการ รายการสมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับ ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีวิธีการในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี และติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.30 คิดเป็นร้อยละ 8.44 ประกอบด้วยรายการสมรรถนะทั้งหมด 7 รายการ รายการสมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากร ซึ่งจำเป็นต้องมีทักษะทั้งการบริหารจัดการบุคลากรและทรัพยากร ให้เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงาน และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3. ระดับสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป มีสมรรถนะโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยคะแนนรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 (SD = 0.52) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก ด้านการนิเทศ ด้านการบริหารทรัพยากร ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร และด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.65 - 3.97 (SD = 0.52 - 0.59 )

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะรายข้อ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเห็นว่ารายการสมรรถนะทั้ง 51 รายการ มีระดับความจำเป็นตั้งแต่ระดับมากถึงมากที่สุด สมรรถนะที่มีความจำเป็นมากที่สุดคือเรื่อง สามารถตัดสินใจสั่งการในสถานการณ์ หรือปัญหาที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วน ได้อย่างทันเหตุการณ์ รองลงมาคือ สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหา และเรื่อง สามารถควบคุม สติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้ เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ อธิบายได้ว่าการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลในช่วงนอกเวลาราชการ ย่อมต้องเผชิญกับปัญหา และสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ที่ไม่คาดคิดได้ตลอดเวลา (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) หากแก้ไขไม่เหมาะสมหรือไม่ทันเวลาอาจส่งผลเสียต่อผู้ใช้บริการและสร้างความเสียหายแก่องค์กรได้ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549) ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาหรือเกิดภาวะวิกฤต จำเป็นต้องมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ทันเหตุการณ์ มีไหวพริบในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ให้บานปลายหรือให้หมดไป สามารถช่วยหาทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุด และต้องอาศัยทักษะการควบคุม สติ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกวิตกกังวล กลัวและ โกรธได้ หากสามารถควบคุมจิตใจให้อยู่ในภาวะสงบ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต ย่อมมีสติในการใช้ดุลยพินิจแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมและถูกต้อง (Goleman, 1998) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงเห็นว่ารายการสมรรถนะทั้ง 3 รายการดังกล่าว มีความจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมากกว่าข้ออื่น ๆ

รายการสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นน้อยที่สุดในการวิจัยครั้งนี้ คือ เรื่อง นำข้อมูลหรือปัญหาที่เกิดนอกเวลาราชการมาใช้ในการวิจัย สร้างนวัตกรรม และเรื่องนำองค์ความรู้ที่ส่งผลจากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการนิเทศ สามารถอธิบายได้ว่า สมรรถนะด้านการวิจัยเป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) และระดับปริญญาเอกสำหรับพยาบาลที่เป็นนักวิจัย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ร้อยละ 69.8 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี ซึ่งสภาการพยาบาล (2553) กำหนดไว้เพียงให้มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัย ดังนั้น ความสามารถทำวิจัย หรือนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้จึงมักเป็นความคาดหวังต่อผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโท อีกทั้งในการปฏิบัติงานในแต่ละวันของพยาบาล ต่างมุ่งเน้นการให้การพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นการสร้างทีมวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้ ตลอดจนการเผยแพร่ผลการวิจัยจึงอยู่ในระดับต่ำ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะในเรื่องนี้มีความจำเป็นน้อยกว่าข้ออื่น ๆ

รายการสมรรถนะเรื่อง ความสามารถใช้ภาษาอังกฤษในการค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นน้อยรองลงมา อธิบายได้ว่า พยาบาลไทยส่วนใหญ่ยังมีสมรรถนะ ด้านการใช้ภาษาอังกฤษต่ำ และขาดการฝึกฝน (กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ธัญญวลัย บุญประสิทธิ์ และ สุนทรี ภิญญอมิตร, 2553) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคมี โอกาสให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติไม่มากนัก ทำให้โอกาสที่จะได้ใช้ภาษาอังกฤษน้อย และ ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไม่ได้มุ่งเน้นในเรื่องของการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ตลอด อีกทั้งกลุ่ม ตัวอย่างเห็นว่าเรื่องการทำวิจัย หรือการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน มีความจำเป็น น้อยกว่าข้ออื่น ๆ อาจทำให้ความสนใจในการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย หรือนวัตกรรมต่าง ๆ โดยใช้ภาษาอังกฤษน้อยไปด้วย จึงทำให้สมรรถนะด้านนี้กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็น ไม่สูง นัก

## 2. ตัวประกอบสมรรถนะ

2.1 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ รายการสมรรถนะ ส่วนใหญ่ในด้านนี้เกี่ยวข้องกับความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจแก้ไขปัญหาใน สถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่ง บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2551) และ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, (2541) ให้ความหมายการตัดสินใจว่า เป็นกระบวนการตั้งแต่การตระหนักว่ามีปัญหาเกิดขึ้น การ กำหนดขอบเขตของเรื่องราวหรือปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และการพิจารณาเลือก แนวทางที่ดีมีความเหมาะสม รวมทั้งมีความเป็นไปได้สำหรับนำมาใช้แก้ปัญหาให้หมดไปหรือลด ความรุนแรงลง ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวประกอบนี้ว่า ตัวประกอบสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและ การตัดสินใจ โดยให้ความหมายตัวประกอบนี้ว่า การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติในการวิเคราะห์ปัญหา การพิจารณา เลือกแนวทางที่ดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดเพื่อจัดปัญหาให้หมดไป หรือบรรเทาความรุนแรงได้ อย่างถูกต้อง และเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาและการป้องกันได้ทันเหตุการณ์

การตัดสินใจเป็นกิจกรรมที่เป็นการเริ่มต้นของการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิด ความสำเร็จตามที่ต้องการ หรืออาจนำไปสู่ความล้มเหลวได้ การตัดสินใจที่นำไปสู่ความสำเร็จนั้น ต้องเป็นการตัดสินใจที่มีข้อมูล ข้อเท็จจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตัดสินใจในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การตัดสินใจจึงจำเป็นต้องถูกต้อง ต้องอาศัยความรู้ การใช้ทฤษฎี ผสมผสานความสามารถ ทักษะในการใช้กลยุทธ์แก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พร้อมกันนั้นต้องมี ทักษะที่ดีต่อการปฏิบัติงานด้วย เพื่อให้การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการมีความราบรื่นและมี ประสิทธิภาพ การแก้ปัญหาและการตัดสินใจจึงเป็นหัวใจของวิชาชีพพยาบาลและมีความสำคัญต่อ ผลลัพธ์ของพยาบาล (Wade & Jeanette, 1999)

2.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก รายการสมรรถนะส่วนใหญ่ในด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ ทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) และ Power (1999 อ้างถึงใน เกษนิ เอกสาตรา, 2551) อธิบายว่าความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก หมายถึงการนำความรู้ทางวิชาการและทักษะเชิงวิชาชีพมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวประกอบนี้ว่า ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก โดยให้ความหมายตัวประกอบนี้ว่า การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึง ความรู้ความเข้าใจในแนวคิดทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนนำเอาความรู้และวิธีการในการปฏิบัติงานแบบต่าง ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคลากร เพื่อช่วยเหลือและนำไปสู่บุคลากร ได้ใช้สิ่งเหล่านี้ได้ด้วยตนเองอย่างฉลาด

ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องสามารถแก้ปัญหาและนิเทศงานได้ในทุกแผนก ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงต้องพยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงาน สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) กำหนดไว้ว่าสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลนั้น ต้องมีการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และกระตุ้นส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ทักษะเชิงเทคนิค เป็นทักษะที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำเป็นต้องใช้ นิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาล (Bittel & Newstrom, 1990) ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงต้องรู้ขั้นตอน รู้วิธีการปฏิบัติงาน และปัญหาของการปฏิบัติงาน ควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัยในการทำงาน (เกษนิ เอกสาตรา, 2551) การแสดงความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกที่มีความรอบรู้ทั้งในด้านทฤษฎีทางการพยาบาล และแสดงทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลควบคู่กันไป ก่อให้เกิดความศรัทธา ความน่าเชื่อถือแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเป็นการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการนิเทศ รายการสมรรถนะทั้งหมดเกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่ง วารี วณิชปัญญผล และสุพิศ กิตติรัชดา, (2551) และ Kron (1987) ให้ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาล คือ กระบวนการในการทำงานร่วมกันของบุคลากรเพื่อให้งานสำเร็จตามแนวทางปฏิบัติที่ได้กำหนด โดยผู้นิเทศต้องคำนึงถึง การวางแผน การดำเนินงาน ติดตามผลการปฏิบัติงานนั้นด้วยการชี้แนะ การสอน และการให้ความช่วยเหลือด้วยวิธีการต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวประกอบนี้ว่า ตัวประกอบสมรรถนะด้านการนิเทศ โดยให้ความหมายตัวประกอบนี้ว่า การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล

นอกเวลาราชการถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติของตนเอง ในเรื่อง การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นด้วยการสอน การแนะนำ และให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ

การนิเทศเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนและการดำเนินงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังนั้นจึงต้องทำความเข้าใจในกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการนิเทศประสบความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพ (ประนอม โอทกานนท์, 2543; เรมวณันท์สุภวัฒน์, 2542) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องศึกษาถึง ลักษณะงานและภาระงานของหน่วยงาน เพื่อนำมาใช้ประกอบในการวางแผนการนิเทศได้ และในการดำเนินการนิเทศ ต้องสามารถนำแผนงานการนิเทศมาปฏิบัติ โดยมีการปรับ หรือยืดหยุ่นแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น เพื่อให้การนิเทศมีความคล่องตัว ซึ่งในการดำเนินการนิเทศใช้กิจกรรมการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลมากที่สุด ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต้องสามารถเลือกใช้เทคนิค และวิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการเลือกใช้วิธีการนิเทศที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลมีผลงานที่มีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยของ สุดใจ พาณิชย์กุล (2546) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่ใช้หลักเน้นคน เน้นงาน และเน้นการมีส่วนร่วม ซึ่งสามารถสร้างแรงจูงใจต่อผู้รับการนิเทศได้ และในการติดตามประเมินผลหลังการนิเทศ ต้องรวบรวมข้อมูลเพื่อพิจารณาว่าการนิเทศบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อนำข้อมูลจากการประเมินผลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร และคุณภาพของการบริการต่อไป

2.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร รายการสมรรถนะทั้งหมดในด้านนี้เกี่ยวข้องกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ความสามารถในการใช้ทักษะการสื่อสาร ซึ่ง ประไพพรรณ ธงอินเนตร (2542) และ สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2548) อธิบายว่า มนุษยสัมพันธ์คือ ทฤษฎีและหลักการต่าง ๆ ที่ใช้ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เป็นศาสตร์เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ ความเข้าใจในมนุษย์ ส่วนการติดต่อสื่อสาร หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวและรับข่าวสาร โดยใช้สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการสื่อ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวประกอบนี้ว่า ตัวประกอบสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร โดยให้ความหมายตัวประกอบนี้ว่า การแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติของตนเอง ในการยอมรับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานทุกคน สามารถประสานงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีวิธีการที่จะปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับ

บุคลากรในทีมสุขภาพทุกระดับกับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งผลการวิจัยของ Hall (2007) พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลและผู้รับการนิเทศที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะส่งผลถึงผลผลิตที่มีคุณภาพ และช่วยให้ความเครียดในการทำงานลดลง ช่วยให้เกิดความร่วมมือกันในการแก้ปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะไม่เกิดหากปราศจากความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ดังนั้น ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องมีความจริงใจ เปิดเผยมิเหตุผล รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งจะแก้ไขข้อผิดพลาดของตนเอง จึงเป็นลักษณะของการเป็นบุคคลที่น่าไว้วางใจ (Reynolds, 1997) และในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาและผู้รับบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต้องใช้ความสามารถในด้านการสื่อสาร เช่น การฟัง การพูด การสังเกต เพื่อประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการ และบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งช่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพ หลักในการติดต่อสื่อสารที่ดี ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ตรงประเด็น บอกสาระสำคัญ ซึ่งการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร หากทำได้ถูกต้องรวดเร็ว จะทำให้ผู้ปฏิบัติได้รับข่าวสาร ทราบความหมายของข่าวสารที่ส่งไปได้อย่างทันการณ์ และมีประสิทธิภาพ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

2.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากร รายการสมรรถนะทั้งหมดในด้านนี้เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการบุคลากรและทรัพยากร ให้เพียงพอับความต้องการของหน่วยงาน การบริหารทรัพยากร หมายถึง กิจกรรมในการใช้ทรัพยากรขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (เสนาะ ดิยาว, 2541) ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวประกอบนี้ว่า ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากร โดยให้ความหมายตัวประกอบนี้ว่าการแสดงออกของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะ ในการวางแผนจัดการ การควบคุมงาน การนำทรัพยากรทั้งวัตถุและคนมาดำเนินการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาที่มักพบในช่วงนอกเวลาราชการคือ ปัญหาการขาดอัตรากำลัง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; Ward, 1990) การมีภาระงานที่หนักกว่าในเวลาราชการ เนื่องจากสัดส่วนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในช่วงนอกเวลาราชการน้อยกว่าในเวลาราชการ (วราพร หาญคุณะเศรษฐ์, 2547; สภาการพยาบาล, 2549) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องสามารถประเมินอัตรากำลังโดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน เพื่อบริหารการใช้กำลังคนให้เกิดประสิทธิภาพทั้งในเวลาปกติและยามฉุกเฉิน (วราพร หาญคุณะเศรษฐ์, 2547) สอดคล้องกับที่ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2551) กล่าวว่า การจัดสรรหรือหมุนเวียนบุคลากรต้องให้เหมาะสมกับปริมาณงานเหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้แต่ละหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมกับภาระงานจะทำให้บริการพยาบาลมี

คุณภาพ สนองความพึงพอใจผู้ใช้บริการ รวมทั้งทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน (Aiken et al., 1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) นอกจากการจัดสรรกำลังคนแล้ว Vestal (1995) กล่าวว่าผู้บริหารการพยาบาล ต้องสามารถจัดสิ่งสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่บรรลุผลตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ นิติยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่เห็นว่านอกจากการจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอต่อความจำเป็นแล้ว ต้องสามารถชี้แนะเพื่อประยุกต์ใช้วัสดุ/ อุปกรณ์ที่มีอยู่มาใช้ปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุด เนื่องจากในอนาคตจะยังมีความจำกัดของทรัพยากรมากยิ่งขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544)

เมื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยในครั้งนี้ กับผลการวิจัยของ พรกุล สุขสด (2546) ที่พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยจัดกลุ่มตามความเหมือน/ คล้ายกันทางทฤษฎีประกอบด้วย 6 ด้าน ซึ่งเมื่อผู้วิจัยนำมาศึกษาต่อโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าได้ 5 ด้าน/ ตัวประกอบ ซึ่งเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านหลังวิเคราะห์ตัวประกอบพบว่า ทุกรายการสมรรถนะของ พรกุล สุขสด (2546) ที่ยังคงอยู่ในด้านเดิม 2 ด้าน คือ ด้านการบริหาร และด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ส่วนด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารมี 3 รายการคือ เรื่องการใช้คำพูดที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การชักจูงโน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และการบันทึกรายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนถูกต้อง ที่หลังการวิเคราะห์ตัวประกอบเปลี่ยนไปอยู่ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ อาจจะเป็นเพราะว่า ในการแก้ปัญหาและตัดสินใจนั้นจำเป็นต้องดำเนินการให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ส่วนการบันทึกรายงานเหตุการณ์นั้นเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติหลังจากมีการแก้ปัญหา ซึ่งทำให้ 3 รายการสมรรถนะดังกล่าวไปรวมในตัวประกอบด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ส่วนรายการสมรรถนะในด้านการนิเทศ เรื่องการนำวิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ และข้อมูลที่ทันสมัยมาปฏิบัติ เปลี่ยนไปอยู่ในด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก อาจเป็นเพราะบทบาทเชิงคลินิคนั้นคือการสอนผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านทฤษฎีและการปฏิบัติทางการพยาบาล รวมทั้งการทำหัตถการ และการใช้อุปกรณ์การรักษาพยาบาลใหม่ ๆ ให้กับผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงไปรวมในตัวประกอบ ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก นอกจากนี้รายการสมรรถนะในด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกลหลังการวิเคราะห์ตัวประกอบ เรื่องการนำเสนอข้อมูลและข้อคิดเห็นของตนเองเสนอต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูง เปลี่ยนไปอยู่ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ อาจเป็นเพราะว่า เมื่อเกิดเหตุการณ์หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ต้องมีการรายงานต่อผู้บังคับบัญชาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นรวมถึงแนวทางการตัดสินใจให้ทราบ ดังนั้นจึงไปรวมในตัวประกอบด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

สำหรับรายการสมรรถนะในด้านที่ 6 ของพรกุล สุขสด (2546) คือ การควบคุม รักษา



คุณภาพและจริยธรรมที่มีอยู่ 4 รายการ หลังจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ รายการสมรรถนะด้านนี้ไปรวมกับตัวประกอบอื่น ๆ คือ เรื่องสามารถชี้แนะผู้ปฏิบัติงานให้ตระหนักถึงความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นและมีการหาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงต่าง ๆ เรื่องสามารถควบคุม ติดตามการรายงานความเสี่ยงให้เป็นไปตามระบบการรายงานและให้ความมั่นใจในระบบคุ้มครองผู้รายงาน และเรื่องสามารถชี้แนะบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้เห็นถึงความสำคัญของการช่วยเหลือ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการเปลี่ยนไปอยู่ในสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก ส่วนเรื่องการควบคุมบุคลากรทางการแพทย์ให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน โดยยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางเปลี่ยนไปอยู่ในด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ การที่รายการสมรรถนะในด้านนี้ไม่คงอยู่เป็นตัวประกอบหนึ่ง อาจเนื่องมาจากหลังนำรายการสมรรถนะของพรกุล สุขสด (2546) มาปรับนั้น ได้มีการคัดเลือกรายการสมรรถนะด้านนี้ไว้เพียง 4 รายการในแบบสอบถาม ซึ่งมีจำนวนน้อยข้อ อีกทั้งรายการสมรรถนะทั้ง 4 รายการมีทั้งที่เป็นพฤติกรรมที่กระทำต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ โดยมีรายการที่ปฏิบัติกับผู้รับบริการเพียง 2 รายการเท่านั้น จึงทำให้รายการสมรรถนะเหล่านี้ไปรวมกับตัวประกอบอื่น

### 3. ระดับสมรรถนะที่ปฏิบัติ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับสมรรถนะที่ปฏิบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไปตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.82, SD = 0.52$ ) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เลือกทุกคนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 5 ปีขึ้นไป เพราะเหมาะสมในการให้ข้อมูลความจำเป็นของสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งตามแนวคิดของ Benner (1984 อ้างถึงใน อภิญา จำปามูล, 2549) ผู้ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปจัดว่ามีระดับความสามารถของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากเป็นผู้มีประสบการณ์มาก มีทักษะการวิเคราะห์ระดับสูง และร้อยละ 52.5 เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอายุระหว่าง 46-50 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีวุฒิที่เหมาะสม มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป จึงสามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานมาก สามารถนำประสบการณ์ไปใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เกษนิ เอกสาตรา (2551) พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูง และผลการศึกษาของ ละมิตร์ ปีกขาว (2552) พบว่าสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่ร้อยละ 54.4 มีประสบการณ์ด้านผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการน้อยกว่า 1 ปี มีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นการยืนยันว่า ประสบการณ์มีผลต่อระดับสมรรถนะ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการร้อยละ 30 ได้รับการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ร้อยละ 55.3 ได้รับการอบรมด้านบริหาร ซึ่งทำให้มีความรู้ในระดับสูงขึ้นไปอีก สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในงานนอกเวลาราชการ พัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลให้ดีขึ้น และเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีความเชี่ยวชาญดังกล่าวจึงเห็นว่าตนเองมีสมรรถนะทุกด้านอยู่ในระดับสูง

สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.97, SD = 0.52$ ) สอดคล้องกับผลการศึกษาในผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (เกษินี เอกสาตรา, 2551) ที่พบว่า ความสามารถด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องทำหน้าที่ในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในเรื่องที่ยากเกินกว่าที่ผู้รับการนิเทศจะแก้ไขได้ จึงต้องเข้าใจในกระบวนการแก้ปัญหาและแสดงออกถึงการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ทันต่อเวลา ได้รับการยอมรับ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2549) ซึ่งความพยายามในการแก้ปัญหาและการใช้กระบวนการตัดสินใจ (Decision making process) เพื่อให้ได้มาในข้อปฏิบัตินั้น ๆ อย่างเหมาะสม เป็นสิ่งแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาประสบการณ์ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการพบว่า มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพมานาน 10 ปีขึ้นไป ย่อมผ่านการเป็นหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าทีมการพยาบาลมาก่อน และร้อยละ 52.5 ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ย่อมผ่านประสบการณ์ในการทำงานในการแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มาบ้างแล้ว ทำให้มีฐานความรู้ที่เพียงพอและสามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการเกี่ยวกับปัญหาได้ดี

สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.96, SD = 0.55$ ) สอดคล้องกับผลการศึกษาในผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (เกษินี เอกสาตรา, 2551) และโรงพยาบาลนครพิงค์ตามการรับรู้ของตนเอง (ชนกพร อุดตะมะ และภัทรพร กอบพิงตน, 2553) ที่พบว่าสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นงานที่ต้องปฏิบัติร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย จึงต้องมีความสามารถในด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร เพื่อประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งต้องแก้ปัญหาคความขัดแย้งต่าง ๆ เมื่อพิจารณาอายุและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีทั้งวุฒิภาวะทางอารมณ์ และผ่านประสบการณ์การทำงานร่วมกับผู้อื่นมากกว่า 10 ปี ย่อมมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการแสดงออกของ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้วยการเข้มแข็งแ่มใส จำชื่อได้ (สิทธิพร นิยมศรีสมศักดิ์, 2546) มีความเข้าใจในความรู้สึกและเจตคติของผู้อื่น (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2548) รับฟังความคิดเห็น ขอมรับในข้อผิดพลาดของตนเอง กระตือรือร้นในการช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน และสามารถใช้อำนาจที่เสริมสร้างกำลังใจในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร; เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549; Zorn & Ruccio, 1998) จึงทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ รับรู้ถึงสมรรถนะของตนเอง ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารอยู่ในระดับสูง

สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.81$ ,  $SD = 0.59$ ) อธิบายได้ว่าสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากร เช่น การอำนวยความสะดวก ทั้งในเรื่องของบุคลากร การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพให้เพียงพอกับหน่วยงาน เป็นงานประจำต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ จนเป็นทักษะที่สั่งสมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จนก่อให้เกิดสมรรถนะในระดับสูงได้เด่นชัด และเมื่อพิจารณาด้านตำแหน่ง และประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผ่านการอบรมด้านการบริหารและมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการ การอำนวยความสะดวกมาบ้างแล้ว จึงรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองได้ในระดับสูง จึงทำให้การปฏิบัติตามสมรรถนะเป็นไปในทางบวก (ชนกพร อุตตะมะ และภัทรพร กอบพิงตน, 2553) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ละมิตร์ ปีกขาว (2552) ที่พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $r = .36$ ) กับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ผลการวิจัยสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัย ของ เกษินี เอกสาตรา (2551) ชนกพร อุตตะมะ และภัทรพร กอบพิงตน (2553) และอาภา พัฒนาการณ์ (2549) ที่พบว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอยู่ในระดับสูง

สมรรถนะด้านการนิเทศอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.72$ ,  $SD = 0.59$ ) สอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีสมรรถนะด้านการนิเทศอยู่ในระดับสูง (เกษินี เอกสาตรา, 2551) และการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศอยู่ในระดับสูง (มยุรี ประคำทอง, 2554; สุภาภรณ์ นากลาง, 2547) อธิบายได้ว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมานานและดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 55.3 ซึ่งการนิเทศเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการบริหาร การฝึกอบรมนั้นจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และทัศนคติที่เหมาะสมให้เกิดขึ้นแก่บุคลากร และยกระดับมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น (นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542)

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว มีการนำอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาพยาบาลที่ทันสมัยเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) ผู้ตรวจการพยาบาล

นอกเวลาราชการจึงมีความตื่นตัวปรับตัวเองให้ยอมรับสถานการณ์ หาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ เสริมสร้างสมรรถนะให้กับตัวเอง สอนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนิเทศ ให้โอกาสตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการนิเทศเกิดความพึงพอใจ พัฒนาความสามารถให้สูงขึ้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของตนเองอยู่ในระดับสูง

สมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.65, SD = 0.57$ ) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ศึกษาในผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่าสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกอยู่ในระดับสูง (เกษินี เอกสาตรา, 2551; อาภา พัฒนาการณ์, 2549) อธิบายได้ว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นผู้ที่มีการพัฒนาตนเองทางวิชาการเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อจะสามารถเป็นผู้ให้การสอน นิเทศดูแลกำกับให้คำแนะนำแก่บุคลากรทุกระดับ เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีสมรรถนะด้านวิชาการทางคลินิกสูงจะทำให้ผู้รับการนิเทศให้ความเชื่อถือ และส่งเสริมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พรกุล สุขสด, 2546) อีกทั้งหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการนั้น เป็นที่คาดหวังว่าต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการพยาบาล ต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างน้อยในระดับเดียวกัน หรือมากกว่าบุคลากรที่อยู่ภายใต้การนิเทศของตน เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานด้านเทคนิควิธีการ จึงจะสามารถช่วยแก้ไขได้ (Gibson, 1995 อ้างถึงใน จันท์เพชร บุษบงไพรวัดย์, 2542) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจึงต้องพยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงาน (Freed & Dawson, 2006 อ้างถึงใน เกษินี เอกสาตรา, 2551) อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ซึ่งตามแนวคิดของ Benner (1984) ถือได้ว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะต้องเป็นผู้มีความสามารถปฏิบัติการทางคลินิกได้สูง นอกจากนี้โรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการที่เน้นคุณภาพการบริการที่ได้มาตรฐาน และต้องพัฒนาตลอดเวลาเพื่อให้ได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีสมรรถนะด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกอยู่ในระดับสูง

อย่างไรก็ตามการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวัดระดับสมรรถนะด้วยวิธีการประเมินตนเอง (Self report) ซึ่งเป็นวิธีที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง การตอบคำถามประเภทนี้ อาจไม่ได้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ตอบก็ได้ เนื่องจากสมรรถนะเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม (ขจรศักดิ์ ศิริมัย, 2556) จึงควรวัดหรือประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมจากผู้ประเมินที่ใกล้ชิดร่วมด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชนกพร อุดตะมะ และภัครพร กอบพิงตัน (2553) ที่ศึกษา

สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่า สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับสูง ส่วนตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัย ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลทั่วไป สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาดังนี้

### 1. ด้านการบริหารการพยาบาล

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพิจารณาคัดเลือก และแต่งตั้งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งจะทำได้บุคคลที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนา

1.3 ผู้บริหารทางการพยาบาลและฝ่ายพัฒนาบุคลากรควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกที่มีระดับสมรรถนะไม่สูงมาก เช่น ด้านการศึกษาวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ การใช้ภาษาอังกฤษในการค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการ โดยการจัดโครงการอบรม หรือส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม เพื่อสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ ทางด้านวิชาการมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

1.4 ผู้บริหารทางการพยาบาลและฝ่ายพัฒนาบุคลากรควรนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของพยาบาลประจำการ เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมให้สามารถพัฒนาเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ต่อไป

### 2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงสมรรถนะของตนเองในด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก ด้านการนิเทศ ของตนเองให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น เพื่อดูแลงานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน

### 3. ด้านการศึกษาพยาบาล

ฝ่ายการศึกษาควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาล เช่น ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก เรื่อง การวิจัยและการใช้

ภาษาอังกฤษที่มีระดับสมรรถนะไม่สูงมาก เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นพื้นฐานในการนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อไป โดยการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะด้านการวิจัยให้สามารถเรียนรู้วิธีการในการสืบค้นงานวิจัย การอ่านงานวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประยุกต์ใช้ ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านภาษาอังกฤษอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการรู้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ ทำการประเมินสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างโดยการให้ประเมินตนเอง ผลการประเมินพบว่า มีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับสูง ซึ่งการประเมินตนเองนั้นมีจุดอ่อนคืออาจไม่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ตอบก็ได้ ดังนั้นเพื่อให้ได้ผลการประเมินจากมุมมองของผู้เกี่ยวข้อง ควรมีการพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยการประเมิน 360 องศา

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเฉพาะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีประสบการณ์ด้านผู้ตรวจการพยาบาลตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งพบว่ามีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับสูง จึงควรขยายการศึกษาไปยังกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์น้อย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย นำไปสู่การพัฒนาต่อไป

3. ศึกษาในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่าการวิจัยครั้งนี้ และในบริบทของโรงพยาบาลที่ระดับ/ ประเภทต่างกัน เพื่อยืนยันรายการที่มี Cross-load ว่าสมควรตัดออกหรือควรอยู่ในตัวประกอบนั้น ๆ และเพิ่มจำนวนรายการสมรรถนะในด้านการควบคุม รักษาคุณภาพและจริยธรรม ในแบบสอบถามให้มากกว่าการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อพิจารณาการไปรวมกับตัวประกอบอื่น

## บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ธัญญวลัย บุญประสิทธิ์ และสุนทรี ภิญโญมิตร. (2553). ผลการจัดการเรียนการสอนวิชาภาษาอังกฤษ สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยบูรณาการกับ โครงการบริการวิชาการ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 3(2), 28-43.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *พจนานุกรมระบบสมรรถนะ กรมการแพทย์*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชปัญญา. (2552). *การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- กุดยา ดันติผลาชีวะ. (2539). *การบริหารหอผู้ป่วย*. กรุงเทพฯ: ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- เกษินี เอกสาตรา. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้การพัฒนาบุคลากร กับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ขจรศักดิ์ ศิริมัย. (2556). *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับสมรรถนะ*. วันที่ค้นข้อมูล 10 พฤษภาคม 2556, เข้าถึงได้จาก <http://competency.rmutp.ac.th/wp-content/uploads/2011/01/aboutcompetency.pdf>
- จันทร์เพชร บุญบงไพบูลย์. (2542). *อ้อม โนที่ศน์ของพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการเวรป่วยเด็ก งานการพยาบาล ผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2551). *สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรม SPSS*. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนกพร อุดตะมะและ ภัครพร กอบพิงตน. (2553). *สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลนครพิงค์*. *วารสารกองการพยาบาล*, 37 (2), 27-37.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2542). *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

- ทิพย์ภาพร ประยูรสวัสดิ์เดช. (2553). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิรัชชัย กมลธรรม. (2556). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข*. วันที่ค้นข้อมูล 15 พฤษภาคม 2556, เข้าถึงได้จาก [http://www.crhospital.org/crhospital/nurse\\_network](http://www.crhospital.org/crhospital/nurse_network)
- ธีรศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2548). *เริ่มต้นอย่างไร เมื่อนำ Competency มาใช้ในองค์กร*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น).
- ธีรศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2551). *Competency ภาคปฏิบัติเขาทำกันอย่างไร* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น).
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลีแวล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- นิรันดร์ จุลทรัพย์. (2542). *กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม* (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- นิสดารค์ เวชยานนท์. (2549). *Competency based approach*. กรุงเทพฯ: กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- นิสดารค์ เวชยานนท์. (2550). *Competency model กับการประยุกต์ใช้ในองค์กรไทย*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เนาวรัตน์ บุตรลักษณ์. (2552). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สถาบันชัยภูมิและศูนย์บำบัดรักษาเยสพิศิฉส่วนภูมิภาค กรมการแพทย กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินิเทศเชิงจิตวิทยา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุริมรพี ดำรงรัตน์. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ประคอง วรรณสุด. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. (2543). *เอกสารการสอนชุดวิชา ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 9-15* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ประไพพรรณ ชงอินเนตร. (2542). *การพัฒนาบุคลิกภาพในการประชาสัมพันธ์*. นครปฐม: สถาบันราชภัฏนครปฐม.
- ปรางทิพย์ อูจะรัตน์. (2541). *การบริหารทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- พรกุล สุขสด. (2546). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการ โรงพยาบาลรัฐ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ว่างใหม่บลูพริ้นต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). *50 ปี ชีวิตและงาน: อาจารย์ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์*. มปท.
- พัฒนา พึ่งศิริ. (2554). มุมมองพยาบาลตรวจการใหม่ต่อการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาล สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช. *พุทธชินราชเวชสาร*, 24(2), 178-182.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ วิจัยทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). หาดใหญ่: ชานเมืองการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัศศรี, เสาวลักษณ์ เจริญสิทธิ์, พร็ัมเพรา สาครชัยพิทักษ์, มยุรี ปริญญวัฒน์, จุไรรัตน์ สุดประ โคนเขต, อารีย์ ฟองเพชร และ รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย. (2548). *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, รจกร กัลยาณกุล, อารีย์ ฟองเพชร, สิริเกศ สวัสดิ์วัฒนากุล และรุ่งนภา ป็องเกียรติชัย. (2549). *การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มยุรี ประคำทอง. (2554). *การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลมหาสารคาม*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัชตวรรณ ศรีตระกูล และจรงค์ อัฐรัตน์. (2553). *กลยุทธ์การนิเทศทางการพยาบาล*. ขอนแก่น: ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เรมवल นันท์สุภวัฒน์. (2542). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร*. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.

- ละมิตรี ปีกขาว. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และการรับรู้ บทบาทการนิเทศการพยาบาลกับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาล ปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย.
- วราพร หาญคุณะเศรษฐ์. (2547). *การบริหารอัตรากำลัง : ชั่วโมงการพยาบาล เพื่อความปลอดภัย ต้นทุนและผลิตภาพงาน*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ดีฟวิง.
- วารีย์ วณิชปัญญาพล และสุพิศ กิตติรัชดา. (2551). *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ การนิเทศการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- ศศิธร เตชะมวลไวยวิทย์. (2549). *การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริธานี ลือทองจักร. (2552). *การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). *การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: วิ.เจ. พรินต์ติ้ง.
- สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์. (2550). *การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนารอง จังหวัดบุรีรัมย์*. งานนิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สภาการพยาบาล. (2549). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและ ผดุงครรภ์โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย*. วันที่ค้นข้อมูล 10 พฤศจิกายน 2554, เข้าถึง ได้จาก [http://www.tnc.or.th/files/2010/10/act\\_of\\_parliament-382/\\_31881.pdf](http://www.tnc.or.th/files/2010/10/act_of_parliament-382/_31881.pdf)
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2554). *ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2554*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล.
- สิทธิพร นิยมศรีสมศักดิ์. (2546). *หลักการนิเทศการศึกษา*. ม.ป.ท.

- สุดใจ พาณิชย์กุล. (2546). ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ ต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ และผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2548). ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ: ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์. กรุงเทพฯ: วิรัตน์ เอ็ดดุกะซัน.
- สุพานี สฤกษ์วานิช. (2549). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภาภรณ์ นากลาง. (2547). การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). (ร่าง) หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี: กลุ่มภารกิจพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). ความรู้ ทักษะ และตัวชี้วัดเฉพาะงานการพยาบาล. นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง สมรรถนะของข้าราชการ 31 ม.ค 48. วันที่ค้นข้อมูล 1 พฤศจิกายน 2554, เข้าถึงได้จาก <http://www.competency.mju.ac.th/doc/11562.pdf>
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2552). คู่มือการบริหารทรัพยากรบุคคลในราชการพลเรือน ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- เสนาะ ดิยาวัว. (2541). การสื่อสารในองค์การ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิญา จ่าปามูล. (2549). การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติกรพยาบาล. วันที่ค้นข้อมูล 1 กุมภาพันธ์ 2556, เข้าถึงได้จาก <http://hph4.anamai.moph.go.th/data/competency/apinya.pdf>
- อนันต์ พันนึก. (2554). การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- อาภา พัฒนาการณ์. (2549). *การเปรียบเทียบศักยภาพของพยาบาลเวรตรวจการกลุ่มเก่าและกลุ่มใหม่: กรณีศึกษากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Arvidsson, B., & Fridlund, B. (2005). Factors influencing nurse supervisor competence: A critical incident analysis study. *Journal of Nursing Management*, 13 (3), 231–237.
- Abel, P. (1977). *The New Practice of Supervision and Staff Development*. New York: Association Press.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California: Addison-Wesley.
- Bittel, L. R., & Newstrom, J. W. (1990). *What Every Supervisor Should Know* (6<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Fey, M. K., & Miltner, R. S. (2000). A Competency-base orientation program for new graduate nurse. *Journal of Nursing Administration*, 30(3), 126-132.
- Garson, D. (2005). *Factor analysis*. Retrieved January 8, 2012, from <http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/factor.htm#cases>
- Gillespie, K. R. (1989). *Crative Supervision* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotion Intelligence*. New York: Bantam Book.
- Hall, D. S. (2007). The relationship between supervisor support and registered nurse outcomes in nursing care unit. *Nursing Administration Quarterly*, 31(1), 68-80.
- Hunt, G., & Wainwright, P. (1994). *Expanding the Role of the Nurse*. Oxford: Blackwell Scientific.
- Johansson, I., Holm, A. K., Lindqvist, I., & Severinsson E. (2006). The value of caring in nursing supervisor. *Journal of Nursing Management*, 14(8), 644-651.
- Kessler, R., & Strasburg, L. A. (2005). *Competency-based Resumes*. Franklin Lakes: Book-mart Press.
- Kron, T. (1987). *The Management at Patient Cares, Putting Leadership Skill of to Work* (6<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: W.B.Saunders.
- McClelland, D. C. (1973). *Testing for competence rather than intelligence*. Retrieved January 1, 2012, from <http://www.lichaoping.com/wp-content/ap7301001.pdf>

- McGuire, C. A., Standhope, M., & Weisenbeck, S. M. (1998). Nursing competency: An evolving regulatory issue in Kentucky. *Nursing Administration Quarterly*, 23(1), 24-28.
- Reynolds, L. (1997). *The Trust Effect: Creating the High Trust High Performance Organization*. London: Nicholas Brealey.
- Rowland, H. S., & Rowland, B. L. (1992). *Nursing Administration Handbook* (4<sup>th</sup> ed.). Maryland: Aspen.
- Rylatt, A., & Lohan, K. (1995). *Creating Training Miracles*. Sydney: Prentice Hall.
- Sloan, G. (1997). Good characteristics of a clinical supervisor: Retrieved November 1, 2011 from <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-focus-group-interviews-defining-clinical-supervision>
- Troster, Al., Pahwa, R., Fields, JA., Tanner, CM., & Lyons, KE. (2005). *Quality of life in essential tremor questionnaire (QUEST): Development and initial validation*. Retrieved January 2, 2013, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16103000>
- Vestal, K. W. (1995). *Nursing Management: Concepts and Issues* (2<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Wade, L., & Jeanette, L. (1999). *Nursing Issues in Management Chang*. St. Louis: Mosby.
- Ward, L. (1990). Supervision. In R. C. Swansburg (Ed), *Management and Leadership for Nurse Manager* (pp. 442-453). Boston: Jones and Bartlett.
- Zorn, T. E., & Ruccio, S. E. (1998). New development in developing self-directed work team. *Management Decision*, 32(8), 57-63.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นางสาวดี เชี่ยวสะอาด หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี
3. นางวลีรัตน์ สุชนนันท์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
4. นางศุภลักษณ์ ศุภศิริ หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง
5. นางปราณี มีหาญพงษ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย-หญิง โรงพยาบาลสิงห์บุรี



#### ภาคผนวก ข

หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการขอใช้เครื่องมือ

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ ๖๖๐๗/๖๐๕



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๓

๑๙ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำร้องขอวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ด้วย นางสาวอำไพย์ ขอพึง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดลอง เนื่องจากรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยนรากูร บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชณีภรณ์ ทรัพย์ถาวรานนท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑ - ๘๕๓๗๘๘๔

สำเนาเรียน รศ.ดร.บุญใจ ศรีสถิตยนรากูร

ที่ ศธ ๖๖๐๗/ว๐๖



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๙ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโคร่งย่อวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ด้วย นางสาวอำไพ ขอพึง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดลอง เนื่องจากนางสุวดี เขียวสะอาด หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และนางปราณี มีหาญพงษ์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูกและข้อ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑ - ๘๕๓๗๘๘๔

สำเนาเรียน นางสุวดี เขียวสะอาด นางปราณี มีหาญพงษ์

ที่ ศธ ๖๖๐๗/๑๐๓๓)



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๙ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำร้องย่อวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ด้วย นางสาวอำไพย์ ขอพิง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดลอง เนื่องจากนางวลีรัตน์ สุธนันท์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนิกรณ์ ทรัพย์gramเมท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๘๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑ - ๘๕๓๗๘๘๔

สำเนาเรียน นางวลีรัตน์ สุธนันท์

ที่ ศธ ๖๖๐๗/๖๐๘



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๙ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ด้วย นางสาวอำไพ ขอพิง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดลอง เนื่องจากนางศุภลักษณ์ ศุภศรี หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชณีภรณ์ ทรัพย์gramนท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๘๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑ - ๘๕๓๗๘๘๔

สำเนาเรียน นางศุภลักษณ์ ศุภศรี



ที่ ศธ 0512.11/0161

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๖ กุมภาพันธ์ 2556

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างถึง หนังสือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ศธ. 6607/099 ลงวันที่ 22 มกราคม 2556  
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นางสาวอัมไพย์ ขอพิง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป” มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ รายการสมรรถนะของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ” ของ พรกุล สุขสด นั้น คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยินดีและอนุญาต ให้ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้ โดยขอให้ผู้ใช้แจ้งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือให้คณะพยาบาลศาสตร์ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. อุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1129 โทรสาร. 0-2218-1130

ที่ ศธ ๖๖๐๗/ว. ๑๗๒๑



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย  
๒. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วยนางอำไพ ขอพึง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ที่มีประสบการณ์ด้านผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๐ คน โรงพยาบาลแพร่ ในระหว่างวันที่ ๑ กันยายน ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๓๖ โทรสาร (๐๓๘) ๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑ - ๘๕๓๗๘๘๔

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือในการวิจัย



## แบบสอบถาม

เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลทั่วไป

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะและวัดระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ  
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล  
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะ ซึ่งมีข้อความรายการสมรรถนะอยู่ตรงกลางหน้ากระดาษ โดยมีประเด็นที่ให้ตอบ 2 ประเด็น คือ ด้านซ้าย (คอลัมน์ซ้าย) ของข้อความ เป็นการสอบถาม “ ความจำเป็นของสมรรถนะ ” และด้านขวา (คอลัมน์ขวา) เป็นการสอบถาม “ ระดับสมรรถนะที่ท่านเป็นหรือมีอยู่จริง ”
3. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามและตอบทุกข้อคำถาม เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ในการนำข้อมูลมาวิเคราะห์
4. ผู้วิจัยขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ถูกเปิดเผยในที่ใด ๆ ถือเป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น
5. ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาว อำไพย์ ขอฟุ้ง

นิติตปริญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ในแต่ละข้อดังนี้

1. อายุ.....ปี
  
2. ระดับการศึกษาสูงสุด
  - ( ) ปริญญาตรี/ เทียบเท่าปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท
  - ( ) ปริญญาเอก
  - ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....
  
3. ตำแหน่ง/ บทบาท หน้าที่ที่ปฏิบัติจริงปัจจุบัน
  - ( ) หัวหน้าผู้ป่วย/ หัวหน้าหน่วยงาน
  - ( ) รองหัวหน้าผู้ป่วย/ รองหัวหน้าหน่วยงาน
  - ( ) พยาบาลระดับปฏิบัติการ
  
4. ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ.....ปี
  
5. การได้รับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อทางด้านการบริหาร
  - ( ) เคย ระบุชื่อหลักสูตร.....
  - ( ) ไม่เคย

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะ

**คำชี้แจง :** โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**คอลัมน์ซ้าย** ให้ท่านพิจารณาจากรายการสมรรถนะในแต่ละข้อว่า มีความจำเป็น สำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลทั่วไปมากน้อยเพียงใด ซึ่งคำตอบมี 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นมากที่สุดสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นมากสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นปานกลางสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นมีความจำเป็นน้อยสำหรับการปฏิบัติหน้าที่
- คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่จำเป็นหรือมีความจำเป็นน้อยที่สุดสำหรับการปฏิบัติหน้าที่

**คอลัมน์ขวา** ให้ท่านพิจารณาจากรายการสมรรถนะในแต่ละข้อว่า ท่านมีความสามารถ ในการปฏิบัติมากน้อยเพียงใด ซึ่งคำตอบมี 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนี้ มากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนี้ มาก
- คะแนน 3 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนี้ ปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนี้ น้อย
- คะแนน 1 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อความนี้ น้อยที่สุด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความจำเป็น และระดับความสามารถของสมรรถนะ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ระดับความจำเป็นสำหรับการปฏิบัติ หน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอก เวลาราชการ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด					รายการสมรรถนะ	ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามข้อความนี้ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด				
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1
					1. สามารถประเมินอัตรากำลังพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มาตรฐานในการจัดอัตรากำลังและภาระงานของแต่ละหน่วยงาน					
					2. สามารถบริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอในเวรนอกเวลาราชการ เช่น การหมุนเวียนบุคลากรพยาบาลระหว่างหน่วยงาน การจัดบุคลากรทดแทนในกรณีจำเป็นเร่งด่วนของหอผู้ป่วยต่าง ๆ					
					3. สามารถประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การ Refer การส่งตรวจพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					

ตอนที่ 2 (ต่อ)

ระดับความจำเป็นสำหรับการปฏิบัติ หน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอก เวลาราชการ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด					รายการสมรรถนะ	ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามข้อความนี้					
						5	4	3	2	1	
5	4	3	2	1		4. สามารถควบคุม กำกับ ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล นอกเวลาราชการให้สำเร็จด้วยดี					
						5. ....					
						6. ....					
						49.....					
						50. สามารถชี้แนะ ควบคุม บุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติงานตาม มาตรฐานโดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง					
						51. สามารถชี้แนะบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้เห็นถึงความสำคัญ ของการช่วยเหลือ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ					

**ภาคผนวก ง**

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา

เอกสารการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อเรื่อง

ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป  
Components and Levels of Unofficial Time Nurse Supervisor Competencies in General Hospitals

2. ชื่อนิติ นางสาวอำไพ ชอพิ้ง

รหัสประจำตัวนิติ 53920057      หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 01-07-2555 โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าว  
ข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ  
จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 480 ราย

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง(Informed consent) และ  
ผู้ปกครอง ในกรณีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ยังไม่บรรลุนิติภาวะตามกฎหมาย ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้ง  
การปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4) ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 สิงหาคม 2555 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2555

5) สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล: โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลลำพูน โรงพยาบาลพระนารายณ์-  
มหาราช โรงพยาบาลอุทัยธานี โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลพระพุทธบาท  
โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลศรีสังวรอุทัย โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลบ้านโป่ง  
โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาล-  
หนองคาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

4. วันที่ให้การรับรอง: 5 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรีย์ ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



**แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)**

**1. ชื่อวิทยานิพนธ์**

ตัวประกอบและระดับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป  
Components and Levels of Unofficial Time Nurse Supervisor Competencies in General Hospitals

**2. ชื่อนิติกร นางสาวอำไพ ขอผึ้ง**

รหัสประจำตัวนิติกร 53920057      หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

**3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)**

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 01-07-2555  
ให้เพิ่มเติม คือ ขยายระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2555

**4. วันที่ให้การรับรอง: 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2555**

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรีย์ ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา





## เอกสารชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาล  
ทั่วไป

รหัสจริยธรรมการวิจัย 01-07-2555

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอำไพย์ ขอพึง

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อ ศึกษาสมรรถนะที่มีความจำเป็นสำหรับการปฏิบัติหน้าที่  
ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลทั่วไป และวัดความสามารถในการปฏิบัติ  
ตามสมรรถนะดังกล่าว

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจาก ท่านเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็น  
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่เลือกให้เข้าร่วมในการวิจัยนี้ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย  
ทั้งหมด 480 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือน สิงหาคม- ธันวาคม 2555

เมื่อท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด เมื่อ  
ท่านได้อ่านเอกสารชี้แจงผู้ร่วมการวิจัยดีแล้ว ขอให้ท่านลงนามใน ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อน  
ตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อ แล้วกรุณาใส่ซองปิดผนึกพร้อม  
ส่งแบบสอบถามคืนมายังผู้ประสานฝ่ายวิชาการ/ วิจัย ใน โรงพยาบาลของท่านภายใน 2 สัปดาห์  
หลังได้รับแบบสอบถาม

ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติหน้าที่  
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งใช้เป็นแนวทางการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ  
เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว และเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของผู้ปฏิบัติหน้าที่  
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ท่านไม่จำเป็นต้องระบุชื่อ นามสกุลในแบบสอบถามและ  
สามารถลบชื่อ- สกกุลของท่านบนซองเอกสารออกก่อนส่งคืน

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิในการปฏิเสธ  
และมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัย  
ขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ถูกเปิดเผยในที่ใด ๆ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม เพื่อ  
ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะ ไม่เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยที่  
นางสาวอำไพย์ ขอพึง หมายเลขโทรศัพท์ 081-8537884 หรือที่ ผศ.ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี อาจารย์ที่  
ปริญญาวิทยานิพนธ์หลัก หมายเลขโทรศัพท์ 089-9677819

นางสาวอำไพย์ ขอพึง  
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธาน  
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะ  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วย  
อธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ  
หรือปรึกษากับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อ  
ช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้



## ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา  
ราชการในโรงพยาบาลทั่วไป

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารชี้แจงการเข้าร่วม  
การวิจัยจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ซึ่งม  
ความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วม โครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะ  
ยกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องส่งแบบสอบถามกลับคืนและการ  
ยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่ผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น  
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่  
เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ  
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

( นางสาว อัมไพร์ ขอพิง )

ลงนาม.....พยาน

(.....)