



องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ระดับทุติยภูมิ

The Components of Charge Nurse Competency at the Surgical Ward in the Public Secondary Level

วรา เขียวประทุม¹ สมพันธ์ หิญชีระนันท์² ปราณี มีหาญพงษ์²

Vara Khiewpratum¹ Sompan Hinjiranant² Pranee Meehanpong²

¹นักศึกษาลัทธิศาสตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

¹Graduated Student of Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Christian University of Thailand

²Faculty of Nursing, Christian University of Thailand

Corresponding author: Vara Khiewpratum; Email: khiewpratum@gmail.com

Received: March 29, 2021 Revised: July 1, 2021 Accepted: July 27, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ กลุ่มประชากรที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 214 คน ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อยหนึ่งปี และได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาลของรัฐ ระดับทุติยภูมิ เขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 11 โรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา ประกอบด้วยสองส่วนคือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล และ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .91 มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบด้วยอโรทอนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มี 12 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .37-.78 2) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มี 15 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .43-.79 3) ด้านภาวะผู้นำ มี 14 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .41-.72 4) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ มี 7 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .52-.65 5) ด้านทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ มี 8 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .44-.64 และ 6) ด้านการบริหารจัดการ มี 4 ตัวแปร คำนวณหาค่าองค์ประกอบ .33-.35 จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรหาความสัมพันธ์ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการเชิงลึก สามารถทำการวิจัยที่ขยายประชากรและกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มพยาบาล หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยการพยาบาลสาขาอื่น ๆ ที่มากขึ้น

คำสำคัญ: การวิเคราะห์องค์ประกอบ; บริหารการพยาบาล; สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร



The Components of Charge Nurse Competency at the Surgical Ward in the Public Secondary Level

Vara Khiewpratum¹ Sompan Hinjiran² Pranee Meehanpong²

¹Graduated Student of Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Christian University of Thailand

²Faculty of Nursing, Christian University of Thailand

Corresponding author: Vara Khiewpratum; Email: khiewpratum@gmail.com

Received: March 29, 2021 Revised: July 1, 2021 Accepted: July 27, 2021

Abstract

The aim of this descriptive study was to analyze and determine the competence of charge nurses in surgical wards in public secondary level hospitals. The sample consisted of 214 professional nurses, who had been working for at least one year as charge nurses in surgical wards of 11 public secondary level hospitals in the 5th Health District. The research instruments consisted of questionnaires that included: 1) personal information and 2) a five-point rating scale on the competencies of the charge nurses. The content validity was .91. The reliability of the instrument was calculated using Cronbach's alpha coefficient which was .978. Data were analyzed using exploratory factor analysis and principal component analysis. Spindle rotation consisted of orthogonal rotation using the Varimax method. The findings of this study were as follows: the six components of charge nurse competency in the surgical ward were: 1) technology and information with 12 variables factor loading .37-.78 2) moral and ethical aspects with 15 variables factor loading .43-.79 3) leadership with 14 variables factor loading .41-.72 4) professional expertise with 7 variables factor loading .52-.65 5) communication and relationship skills with 8 variables factor loading .44-.64 and 6) management with 4 variables factor loading .33-.35. This research suggests that relationships or related factors should be identified for further management. More research studies can be conducted in a larger population and sample size among nurses, charge nurses, and other groups

Keywords: factor analysis; nursing management; charge nurse competency



ความเป็นมาและความสำคัญ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น¹ มีความรับผิดชอบบริหารการพยาบาลในระดับหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งการปฏิบัติงานพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ซึ่งตรงข้ามกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่ต้องได้รับการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกคน ต้องผลัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่ในบทบาทต่าง ๆ เช่น การเป็นหัวหน้าเวร การเป็นหัวหน้าทีม และการเป็นสมาชิกทีม ซึ่งบทบาทการเป็นหัวหน้าเวร (charge nurse) ต้องรับผิดชอบภารกิจเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลทุกอย่างในเวรแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย ในช่วงเวลาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ¹ การให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย เป็นกิจกรรมที่ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก โดยมีพยาบาลหัวหน้าเวรทำหน้าที่แทนผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ทำหน้าที่จัดให้มีการบริการพยาบาลการดูแลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยในทีม และมอบหมายงานแก่บุคลากรให้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ จึงถือว่าพยาบาลหัวหน้าเวรทำหน้าที่เป็นผู้บริหารระดับต้นเช่นเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกันเฉพาะในขอบเขตงานและปริมาณงานที่รับผิดชอบเท่านั้น²⁻³ พยาบาลหัวหน้าเวรจึงต้องมีสมรรถนะทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาลและทางด้านการบริหารการพยาบาล¹ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีความสัมพันธ์กัน สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ประเมินความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ในความรับผิดชอบให้สอดคล้องกับแผนทางการรักษาของแพทย์ และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต้องสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล ส่วนสมรรถนะด้านการบริหาร พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ประเมินและวางแผนการปฏิบัติงานรายวันของสมาชิกทีมในเวร ให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{2,4} โดยเฉพาะการพยาบาลที่มีคุณภาพจะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อสมาชิกในเวรและปลอดภัยต่อผู้ป่วย³ พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ได้การพยาบาลที่สอดคล้องกับผู้ป่วยและญาติ และต้องสอดคล้องกับแผนการรักษาพยาบาลที่ส่งเสริมต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเกิดความพึงพอใจต่อบริการ ไม่มีข้อร้องเรียนเกิดขึ้นและมีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล รวมทั้งการดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้ในเวร

จากการทบทวนวรรณกรรมและวิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานการพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาลของรัฐระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเฉียบพลัน โรคที่ต้องได้รับการผ่าตัด และผู้ป่วยบางส่วนที่การดูแลเกินศักยภาพต้องได้รับการส่งตัวเพื่อไปรักษาในโรงพยาบาลที่ใหญ่กว่า เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัยและสามารถประเมินผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ และจากแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ งานศัลยกรรมเป็นส่วนหนึ่งของแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การแออัดของหน่วยบริการในระดับตติยภูมิที่ให้บริการกับผู้ใช้บริการทุกระดับ ทำให้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการในระดับตติยภูมิและเพิ่มศักยภาพของบุคลากรให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น ลดการส่งต่อ และหรือถ้าต้องส่งต่อ ต้องส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการปลอดภัย ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน⁵ พยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งต้องทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงผู้ใช้บริการต่าง ๆ ที่ต้องมีการวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลและต้องทำหน้าที่ด้านบริหารคือการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมในเวรให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและญาติ ลดการเกิดอุบัติเหตุและเกิดข้อร้องเรียน ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการเป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ช่วยให้พยาบาลหัวหน้าเวรที่มีอายุน้อยมีความมั่นใจในการบริหารงานและปฏิบัติการพยาบาลได้ และมีการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีคุณภาพของหอผู้ป่วยศัลยกรรมต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมโดยเฉพาะผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้แก่ สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล ของสำนักการพยาบาล⁶ องค์ประกอบสมรรถนะด้านผู้นำและการจัดการของสภาการพยาบาล^{2,7} และการทบทวนวรรณกรรม และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัยได้นำความรู้ จากการทบทวนวรรณกรรมมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยศัลยกรรม โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งได้องค์ประกอบสมรรถนะ ออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการบริหารจัดการ 3) ด้านทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ 4) ด้านคุณธรรม และจริยธรรม 5) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 6) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2563-ตุลาคม พ.ศ.2563

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วย ศัลยกรรม โรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ เขตบริการสุขภาพเขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีทั้งหมด จำนวน 11 โรงพยาบาล ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของ สภาการพยาบาล และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมตั้งแต่ 1 ปี ขึ้น ไป ในโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ เขตบริการสุขภาพ เขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 โรงพยาบาล มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั้งหมดจำนวน 235 คน โดยสัดส่วนจำนวนตัวอย่าง อย่างน้อยที่สุด 3 รายต่อ 1 ตัวแปร⁸ จึงเลือกพยาบาลทั้งหมดที่ปฏิบัติในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 235 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 91.06 กลุ่มประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะการศึกษา ระยะเวลาที่ ทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ และระยะเวลาที่รับผิดชอบการเป็นหัวหน้าเวรที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเรื่องสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาล ของรัฐ ระดับทุติยภูมิ เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ⁹ มี ข้อคำถาม 60 นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยการคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index for scale) ของเครื่องมือวิจัยทั้งฉบับ จากการพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามกับคำนิยามตัวแปรการวิจัยของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน โดยผู้วิจัยนำคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิที่เห็นมีความสอดคล้องมาคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรง และ ปรับปรุงแก้ไขข้อที่ได้รับความแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้เลือกใช้วิธีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ทั้งฉบับ ได้ค่า SCVI .91 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุง



แล้วไปหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยการนำไปทดลอง (try out) กับพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่วิจัย จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ .98 การทดสอบเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ด้วยการใช้สถิติทดสอบของบาร์ทเลต (Bartlett's test of sphericity) โดยพิจารณาที่ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ .05 การศึกษาในครั้งนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าไคเซอร์-เมเยอร์-โอลกิน (The Kaiser-Mayer-Olkin=KMO) ค่าที่เหมาะสม คือค่าที่เข้าใกล้ 1 ค่าที่น้อยกว่า .5 คือค่าที่ไม่สามารถยอมรับในการวิเคราะห์องค์ประกอบได้⁸ การวิจัยครั้งนี้ ได้ค่า KMO เท่ากับ .96

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตทำวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยคริสเตียน ตามเอกสารรับรองเลขที่ น.15/2562 เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ผู้วิจัยได้จัดทำเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (consent form) เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากรตอบแบบสอบถามตั้งแต่เริ่มต้น ตลอดกระบวนการเก็บข้อมูล และการนำเสนอผลงานวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัย มีอิสระที่จะยุติการให้ข้อมูลได้ รวมทั้งสามารถยุติการตอบแบบสอบถามในขั้นตอนใดก็ได้ของการวิจัยและขอข้อมูลกลับคืนได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องบอกเหตุผล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐ ระดับทุติยภูมิ เขตบริการสุขภาพเขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 แห่ง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการเก็บข้อมูล เพื่อขออนุมัติในการดำเนินการวิจัย 2) เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว จึงดำเนินการติดต่อไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบงานวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล 3) ส่งแบบสอบถามไปยังหน่วยที่รับผิดชอบงานวิจัยของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง และให้ส่งแบบสอบถามที่ทำเสร็จส่งกลับคืนที่หน่วยงานที่รับผิดชอบงานวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการส่งและรับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนัดเวลาในการขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หรือส่งทางไปรษณีย์ ไม่เกิน 2 สัปดาห์ 4) ผู้วิจัยติดตามแบบสอบถามจากผู้ประสานงาน แล้วนำแบบสอบถามมารวบรวม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์มาทำการวิเคราะห์ โดยแบบสอบถามที่ได้ส่งไปจำนวน 235 คน ได้กลับคืนมาทั้งสิ้น 214 คน คิดเป็นร้อยละ 91.06

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการวิจัย ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (percentage) และ ค่าเฉลี่ย (mean)
2. ข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็น ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการกำหนดสมรรถนะเพื่อนำมาวิเคราะห์ตัวแปรและกำหนดน้ำหนักตัวแปรอาศัยหลักเกณฑ์ทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ในขั้นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis: EFA) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญ (Principal component analysis: PCA) การหมุนแกนปัจจัยแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนแมกซ์ (Varimax) ที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และเกณฑ์ในการจัดองค์ประกอบซึ่งจะต้องมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรนั้นต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ตั้งแต่ .30 ขึ้นไป⁸

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ประชากรที่กำหนด เป็นเพศหญิงจำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 98.6 และเพศชาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 ส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 และรองลงมา คือ ช่วงอายุ 20-25 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ส่วนช่วงอายุ 56-60 ปี จำนวน 11 คน น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.1 การศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรีจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7 ระยะเวลาการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพถึงปัจจุบัน ส่วนมากอยู่ในช่วง 1-5 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 และ รองลงมาคือ ช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.1 ส่วนช่วงการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 30 ขึ้นไป น้อยที่สุด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 17 และระยะเวลาที่รับผิดชอบการเป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม ส่วนมากอยู่ในช่วง มากกว่า1-5 ปี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 และรองลงมาคือ ช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.8 ส่วนช่วงระยะเวลาที่รับผิดชอบการเป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม มากกว่า 30 ปี น้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบและระดับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ มีจำนวน 60 ตัวแปร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 (ค่าต่ำสุด-สูงสุด) 1.01-34.42 โดยมีองค์ประกอบที่ 1 มีค่าไอเกนสูงสุด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 57.36 และเมื่อพิจารณาเกณฑ์ในการจัดองค์ประกอบซึ่งจะต้องมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ตั้งแต่ 3 ตัวแปร ขึ้นไป โดยแต่ละตัวต้องมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .30 ขึ้นไป ทั้ง 6 องค์ประกอบสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 72.42 ตามตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 แสดงค่าความเชื่อมั่น ค่าไอเกน จำนวนตัวแปร ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบสมรรถนะ

องค์ประกอบที่	ค่าความเชื่อมั่น	ค่าไอเกน	จำนวนตัวแปร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	.97	34.42	12	.37-.78	57.36	57.36
2. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	.96	3.34	15	.43-.79	5.57	62.93
3. ด้านภาวะผู้นำ	.96	2.06	14	.41-.72	3.43	66.37
4. ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	.95	1.35	7	.52-.65	2.25	68.62
5. ด้านทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ	.93	1.27	8	.44-.64	2.11	70.73
6. ด้านการบริหารจัดการ	.88	1.01	4	.33-.35	1.68	72.41



ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมตัวแปร และน้ำหนักตัวประกอบของแต่ละตัวแปรขององค์ประกอบ

องค์ประกอบที่	ลำดับที่	ตัวแปรที่	พฤติกรรมตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1	1	48	การให้ความสำคัญในการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศการสื่อสารที่หลากหลายเพื่อคุณภาพการบริการ	.78
	2	44	ความสามารถในการจัดระบบข้อมูลและสารสนเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการใช้ประโยชน์และการเข้าถึงข้อมูล	.78
	3	46	ความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ในการจัดเก็บและเผยแพร่องค์ความรู้	.77
	4	45	ความสามารถในการใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการและการบริหารงานในหน่วยงาน	.77
	5	43	ความสามารถในการเลือกเทคโนโลยี ใหม่ ๆ มาประยุกต์ในการพัฒนางานบริการได้เหมาะสมและต่อเนื่อง	.74
	6	41	ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารงานในหอผู้ป่วย	.74
	7	42	ความสามารถในการประเมินความเหมาะสมของการใช้ระบบสารสนเทศในการพัฒนางาน และมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	.72
	8	49	การมีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลและ การพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน	.69
	9	47	การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและบุคลากรทุกระดับได้อย่างเหมาะสม	.68
	10	50	การปรับตัวด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรมและยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง	.66
	11	53	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการโดยคำนึงถึงคุณค่า ความเชื่อ และวิถีของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง	.56
2	12	19	การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาอย่างมีประสิทธิภาพ	.37
	1	22	ความซื่อสัตย์สุจริตปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส	.79
	2	23	การยึดมั่นปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ อาทิการรักษา วาจาและการรักษาความลับของผู้ป่วย	.78
	3	25	ความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการและผู้ได้บังคับบัญชา	.77
	4	26	การธำรงรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์การวิชาชีพ และประเทศชาติ	.73
	5	30	การให้การพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	.72
	6	21	ความสามารถในการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	.71
	7	24	ความตรงต่อเวลา รับผิดชอบในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็น	.68



องค์ประกอบที่	ลำดับที่	ตัวแปรที่	พฤติกรรมตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
3	8	28	การตระหนักในข้อจำกัดสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ	.64
	9	27	ความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน	.63
	10	31	ความสามารถในการติดต่อสื่อสารได้ตรงประเด็น ชัดเจน เข้าใจง่าย	.63
	11	32	ทักษะการรับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ให้ความสนใจกับผู้พูดและสรุปประเด็นการฟังได้ชัดเจนถูกต้อง	.58
	12	29	การปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิด หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม	.55
	13	57	ความสามารถพิทักษ์สิทธิในการให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมและปลอดภัย	.51
	14	59	ความประพฤติที่แสดงออกเหมาะสมกับการเป็นพยาบาลที่ดี เป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป	.50
	15	18	ความสามารถในการบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงาน	.43
	1	3	ความสามารถในการสร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกทีมทุกคน	.72
	2	5	ความกล้าหาญ กล้าคิด กล้าพูด กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องและกล้าเผชิญปัญหา ต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจ	.71
	3	4	ความสามารถในการใช้กลยุทธ์โน้มน้าวจิตใจบุคลากรในทีมงาน ให้มุ่งปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย	.69
	4	2	การคิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวม เพื่อนำสู่การตัดสินใจที่ดี	.66
	5	8	การให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะกับผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน	.66
	6	7	ความสามารถในการมอบหมายงานผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล	.65
	7	9	การสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องให้มีความรู้และแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ	.63
	8	1	ความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้	.63
	9	10	การเป็นผู้นำหรือริเริ่มทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดูแลทางการพยาบาลที่ทันสมัยและมีคุณภาพ สามารถจูงใจและโน้มน้าวผู้ใต้บังคับบัญชาให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ	.62
	10	14	การเปิดโอกาสและสนับสนุนบุคลากรทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการวางแผน และกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	.58
	11	15	การเปิดโอกาสและสนับสนุนบุคลากรทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการวางแผน และกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	.57



องค์ประกอบที่	ลำดับที่	ตัวแปรที่	พฤติกรรมตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
4	12	6	การยอมรับความคิดเห็นผู้อื่นและรู้จักนำความคิดเห็นที่ดีและเหมาะสมไปใช้	.56
	13	11	ความเข้าใจนโยบายหลัก เป้าหมายและแผนกลยุทธ์ระดับองค์กร	.52
	14	20	ความสามารถในการติดตามนิเทศ ควบคุม กำกับ ดูแลและปรับปรุงให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.41
	1	60	ความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการในที่ประชุมหรือการตีพิมพ์ในวารสารหรือนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ	.65
	2	52	ความสามารถในการวางแผนให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาล และยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม	.59
	3	54	ความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ	.58
	4	51	ความเชี่ยวชาญและการเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	.57
5	5	55	ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.55
	6	56	ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาการดูแลเชิงจริยธรรมและแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาทั้งในระดับหน่วยงานและองค์กร	.55
	7	58	ความสามารถในการสร้างเครือข่ายหรือพันธมิตรในวิชาชีพและใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการพยาบาล	.52
	1	38	ความสามารถให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมด้วยทักษะการสื่อสารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	.64
	2	34	ความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ญี่ปุ่น จีน พม่า ได้อย่างน้อยหนึ่งภาษาและเหมาะสมกับเชื้อชาติและวัฒนธรรม	.63
	3	39	การมีทักษะการเจรจาต่อรองและความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง	.60
	4	35	ความสามารถในการประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อสื่อสาร	.59
	5	40	ความสามารถสร้างบรรยากาศด้วยทักษะการสื่อสารที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรัก และสามัคคีในทีมงาน	.54
	6	37	ความสามารถในการให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อสมาชิกในทีมได้ถูกต้องเหมาะสม	.48
	7	36	ความสามารถในการประสานงานและขอความร่วมมือกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.48
6	8	33	ทักษะการเขียนถูกต้องตามหลักไวยากรณ์และมีเนื้อหาครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ	.44
	1	17	ความสามารถในการนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในการควบคุมตรวจสอบและประเมินผลการพยาบาล	.35



องค์ประกอบที่	ลำดับที่	ตัวแปรที่	พฤติกรรมตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
	2	13	ความสามารถร่วมกำหนดยุทธวิธีการทำงาน อาทิ การจัดการความเสี่ยงทางคลินิกได้เหมาะสม เพื่อตอบสนองนโยบายและเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล	.35
	3	12	ความสามารถในการจัดทำแผนปฏิบัติงาน ได้แก่ แผนพัฒนาบุคลากร แผนพัฒนางาน และแผนงบประมาณ	.34
	4	16	ความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน	.33

ผลการพิจารณาการตั้งชื่อแต่ละด้านซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของสมรรถนะที่มีความสัมพันธ์กัน โดยการตั้งชื่อให้สื่อถึงองค์ประกอบทุกตัวของแต่ละสมรรถนะ ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มีจำนวน 12 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .37-.78 2) สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม มี 15 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .43-.79 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ มีจำนวน 14 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .41-.72 4) สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ มีจำนวน 7 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .52-.65 5) สมรรถนะด้านทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ มีจำนวน 8 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .44-.64 และ 6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ มีจำนวน 4 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .33-.35

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์และกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมในโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ มีดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 34.42 คิดเป็นร้อยละ 57.36 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .37-.87 จำนวน 12 ตัวแปร ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว องค์การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการจัดการความรู้ได้อย่างเป็นระบบเพื่อการเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อรองรับการพัฒนาระบบงาน พยาบาลหัวหน้าเวรควรต้องมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศและให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ผ่านเทคโนโลยี สามารถค้นหาข้อมูลได้รวดเร็วและช่วยพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ช่วยให้ระบบบริหารพยาบาลทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสาร และการจัดการข้อมูลและการบันทึกต่างๆ ของหน่วยงานเป็นระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Deemuang¹⁰ ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีความสามารถในการค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้จากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตและใช้ประโยชน์จากคอมพิวเตอร์ได้เป็นอย่างดี หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสวงหาองค์ความรู้ใหม่นำมาใช้ในการพัฒนางานและพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง การให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยี และการจัดเก็บข้อมูล

องค์ประกอบที่ 2 ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 3.34 คิดเป็นร้อยละ 5.57 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .43-.79 จำนวน 15 ตัวแปร คุณธรรมและจริยธรรม เป็นรากฐานของการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล การได้รับความไว้วางใจจากคนรอบข้าง การช่วยตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมเมื่อต้องเผชิญกับประเด็นที่ขัดแย้งเชิงจริยธรรมในยุคที่เทคโนโลยีก้าวหน้า และประชาชนมีความรู้ในเรื่องสุขภาพและสิทธิประโยชน์ของตนเองมากขึ้น เพื่อให้เกิดข้อขัดแย้งและข้อร้องเรียนน้อยที่สุดถึงไม่เกิดขึ้นเลย พยาบาลหัวหน้าเวรในฐานะเป็นผู้นำต้องมีความประพฤติและการปฏิบัติตามจรรยาบรรณให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งคุณธรรมและจริยธรรมเป็นหลักหนึ่งในการบริหารแบบธรรมาภิบาล ซึ่งเป็นการบริหารองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับที่สภาการพยาบาล¹¹ อธิบายไว้ว่า คุณสมบัติของพยาบาลด้านคุณธรรม



และจริยธรรมเป็นจุดเด่นของวิชาชีพพยาบาล การมีความซื่อสัตย์ สุจริต การยึดมั่นปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ควบคู่กับความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์¹² เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งองค์รวมของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ

องค์ประกอบที่ 3 ด้านภาวะผู้นำ มีความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 2.06 คิดเป็นร้อยละ 3.43 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .41-.72 จำนวน 14 ตัวแปร สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นสมรรถนะหลักของวิชาชีพที่ต้องแสดงภาวะผู้นำ การมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการ เป็นผู้นำที่มีความมุ่งมั่น สามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จในงาน มีความคิดเชิงระบบ มีเหตุผล มีการตัดสินใจที่ดี กล้าคิดกล้าพูดและกล้าทำ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเป็นหัวหน้าเวรต้องมีการภาวะผู้นำเพื่อสร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพต่อวิชาชีพ ผู้นำจึงต้องพยายามที่จะทำให้บุคคลในองค์กรได้ใช้ศักยภาพของตนเองและสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจยิ่งขึ้น สอดคล้องกับที่ Deemuang¹⁰ ได้ศึกษาและระบุไว้ว่าผู้นำในอนาคตจะต้องมีการพัฒนาและปรับเปลี่ยนบทบาทตนเองให้บทบาทที่โดดเด่นขึ้น เนื่องจากหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถขับเคลื่อนหน่วยงานและทำให้องค์กรพยาบาลประสบความสำเร็จ ผู้นำที่ดี คือ ผู้ที่คนอื่นอยากทำตามและเดินตาม การปฏิบัติงานของผู้นำสร้างความรู้สึกลอยลางทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา สอดคล้องกับที่ Marquis & Huston¹³ กล่าวว่าผู้บริหารระดับต้นซึ่งคือหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม เป็นผู้นำสร้างบรรยากาศภายในหอผู้ป่วยให้เกิดแรงจูงใจ เป็นผู้สร้างสุขให้กับสมาชิกในทีม

องค์ประกอบที่ 4 ด้านเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ มีความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.35 คิดเป็นร้อยละ 2.25 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .52-.65 จำนวน 7 ตัวแปร ด้านเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพเป็นสมรรถนะที่ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวร สามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและมาบูรณาการระบบงานที่สำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะการประเมินอาการแรกรับและอาการเปลี่ยนแปลงก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งพยาบาลหัวหน้าเวรสามารถที่จะบริหารจัดการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ มีการนำความรู้ทางคลินิกมาใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เหมาะสม และสามารถจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและความปลอดภัยกับผู้ป่วยและผู้ให้บริการได้¹⁴ คิดวิเคราะห์แก้ปัญหาได้ มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์และการใช้วิจารณ์ญาณทางคลินิก¹⁵ มีความรับผิดชอบตนเองและวิชาชีพที่สร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการการทำงานให้ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังและการวางแผนพัฒนาตามบันไดวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้าของแต่ละบุคคล

องค์ประกอบที่ 5 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.27 คิดเป็นร้อยละ 2.11 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .44-.64 จำนวน 8 ตัวแปร สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ การมีกระบวนการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะทำให้งานการพยาบาลมีคุณภาพ เพราะงานพยาบาลต้องมีการสื่อสารกันภายในทีมทำงาน ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยและญาติ การมีการสื่อสารที่ดีจะสามารถสร้างความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย และทีมงานพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Limtrakul¹⁶ ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีทั้งการพูด การฟัง และการเขียนเพื่อสื่อสารต่อผู้ใช้บริการ ต่อบุคลากรและรับข้อมูลย้อนกลับได้ดี และจำเป็นต้องมีความรู้ ด้านภาษาอังกฤษ และภาษาสากลอื่นๆ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและการขอความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพระหว่างหน่วยงานได้ มีทักษะการฟังที่ดี รับฟังผู้อื่น และให้ความใส่ใจผู้พูด มีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะเมื่อเกิดมิตรภาพย่อมก่อให้เกิด ความไว้วางใจ การพัฒนาสมรรถนะทางการสื่อสารและสัมพันธภาพ จึงเป็นสมรรถนะที่พยาบาล



หัวหน้าเวรต้องมี เพื่อจะใช้การสื่อสารด้วยความเข้าใจ ใช้การสื่อสารด้วยหัวใจ และการสื่อสารด้วย ความมีเมตตาต่อกันซึ่งเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดกำลังใจของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วย มีความสามารถในการเป็นผู้ฟังที่ดีให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติตลอดการติดต่อสื่อสาร สามารถสื่อสารและประสานงานระหว่างหน่วยงาน และระหว่างองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้และทักษะในปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่¹⁷

องค์ประกอบที่ 6 ด้านการบริหารจัดการ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 1.01 คิดเป็นร้อยละ 1.68 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .33-.35 จำนวน 4 ตัวแปรสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ เป็นการใช่วิศาสตร์และศิลป์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ เข้าใจนโยบายขององค์กร มีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานของพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วย ศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ คือการนำมาตรฐานการพยาบาลต่าง ๆ มาใช้และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และการประเมินผล มีการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องความเสี่ยงของหน่วยงานตนเองและสามารถรายงานผลได้ มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน มีแผนพัฒนาบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁸

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบุคลากรสามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้ การกำหนดสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ให้สามารถปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม

2.2 ควรทำวิจัยต่อยอดการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมให้ถึงขั้นวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลของรัฐ ระดับทุติยภูมิ

2.3 การวิจัยครั้งต่อไป ควรหาความสัมพันธ์ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการเชิงลึก สามารถทำการวิจัยที่ขยายประชากรและกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยการพยาบาลสาขาอื่น ๆ ที่มากขึ้น เพื่อนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานการพยาบาลให้กว้างขวางและมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น

References

1. Division of Nursing. Roles and responsibilities of professional nurses. Bangkok: Tawan Media Publishing Co., Ltd.2018.(in Thai).
2. Nursing Council. Nursing and midwifery practitioner performance. Nonthaburi: Suruyo Printing Co., Ltd. 2018.(in Thai).
3. Division of Nursing. Bangkok nursing service guide from principle to practice. Bangkok: Thammasat University Printing Company.2016.(in Thai).
4. Stoddart K, Bugge C, Shep herd A, Farquharson B. The new clinical leadership role of senior charge nurses: a mixed method study of their views and experience. J Nurs Manage.2014;22(1):49-59.
5. Ministry of Public Health. Service plan. Nonthabury: Agricultural cooperative printing demonstrations of Thai.2016.(in Thai).



6. Nursing Council. Nursing executive performance. Nonthabury: Suruyo Printing.2013.(in Thai).
7. Office of the Civil Service Commission. Civil service performance guild: competenc. Nonthabury: Prathumkanchang. 2010.(in Thai).
8. Warnishbuncha K. Research statistics. (12th ed).Bangkok: Samlada.2018.(in Thai).
9. Likert R. New patterns of management. New York: McGraw–Hill.1976.
10. Deemuang J, Hinjiranan S, Buddiangkul B. The Components of the leadership competencies of head nurses at the cancer hospital in the department of medical services under the ministry of public health. Christian University of Thailand Journal 2015;21(4):773–84.(in Thai).
11. Nursing Council. Nursing and midwifery professions act. Nonthabury: Suruyo Printing.1999.(in Thai).
12. Terdudomtham Y, Wiwatwanich S. The delvelopment of head nurses' competency assessment for Banphaeo hospital (public organization). Journal of Royal Thai Army Nurses.2017;18(2):168–77.(in Thai).
13. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management function in nursing: Theory and application. (9th ed). Philadelphia, PA: R.R. Donnelley Crawfordsville.2017.
14. Jamieson JM, Clark JE. Charge nurse competencies legacy good samaritan medical center portland oregon [internet]. 2019 [cite 2021 may 11]. Available from: [www.synovaassociates.com/wp-content/uploads/2018/charge nurse Competency.pdf](http://www.synovaassociates.com/wp-content/uploads/2018/charge-nurse-Competency.pdf).
15. Thailand Nursing and Midwifery Council. Performance of undergraduate master's doctoral degrees in nursing advanced nursing training courses [internet]. 2018 [cite 2020 December 24]. Available from: www.tnmc.or.th/images/usefiles/files/004.pdf.
16. Limtrakul D, Hinjiranan S, Suwonnakote K. The components of nurse competencies at the tertiary level hospital in Prachuabkhirikhan province. Thai Journal of Nursing 2014;63(2):29–35.(in Thai).
17. Acsanam A. A Model of integrated Buddhist nurse competency development of the naval medical department. Journal of MCU Social Science Review 2015;4(2):102–15.(in Thai).
18. Tannukit P. Study charge nurses' competencies in nursing division B.M.A. General Hospital. Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital 2019;15(1):14–22.(in Thai).