

การศึกษารพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์



นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2556

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS



Miss Pranit Chairerk

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
โดย	นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป)
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ปราณีต ไชยฤกษ์ : การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์. (A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD
NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รศ. ดร.กัญญาดา ประจุกสิปป, 119 หน้า.

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ 2) ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการ
รับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการ
ปฏิบัติการพยาบาล ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความ
ต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้า
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 264 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ใน
การวิจัย คือ แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้ค่าความตรง
ตามเนื้อหา เท่ากับ .88 และทดสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง
.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1.การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับมาก ($X = 3.54$, $SD = .81$)

2. การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ
ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามผล
ดังนี้

2.1 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี อยู่
ในระดับมาก ส่วนอายุ 51-60 ปี อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท
และปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก

2.3 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการ
พยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11 – 20 ปี และ 1 - 10 ปี อยู่ในระดับมาก

2.4 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย 1 – 10 ปี และ 11 - 20 ปี อยู่ในระดับมาก ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี อยู่ในระดับ
ปานกลาง

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนา ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ด้าน
การบริหาร และด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

5477174036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT / HEAD NURSES

PRANIT CHAIRERK: A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D., 119 pp.

The purposes of this descriptive research were: 1) to explore perceived the development into head nurse position of head nurses, regional hospital and medical centers, 2) to explore perceived the development into head nurse position of head nurses, regional hospital and medical centers, by age, educational level, experience in nursing, and experience as head nurse, and 3) to explore opinion on needs development into head nurse position of head nurses, regional hospital and medical centers. The population consisted of 264 head nurses. Research instruments was the development into head nurse position questionnaire which was tested for content validity and Cronbach's alpha coefficients was .96. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and content analysis. The findings were summarized as follow:

1. The perceived the development into head nurse position of head nurses, regional hospital and medical centers was at the high levels ($X = 3.54$, $SD = .81$).

2. The perceived the development into head nurses position of head nurses, regional hospital and medical centers by age, educational level, experience in nursing and experience as head nurse, the study findings indicated that:

2.1 For age groups, the 31-40 years old, and 41-50 years old of head nurses perceived the development into head nurse position were at the high levels, and 51-60 years old of head nurses perceived the development into head nurse position was at the moderate levels.

2.2 For educational level, both master degree and bachelor degree of head nurses perceived the development into head nurse position were at the high levels.

2.3 For experience in nursing, more than 20 years, 11 – 20 years and 1 – 10 years of head nurses perceived the development into head nurse position were at the high levels.

2.4 For experience as head nurse, 1 – 10 years and 11 - 20 years were at the high levels, and more than 20 years of head nurses perceived the development into head nurse position was at the moderate levels.

3. The opinion on needs development into head nurse position of head nurses, regional hospital and medical centers were developing leadership, nursing administration, and improving the quality of nursing services.

Field of Study: Nursing Administration

Student's Signature

Academic Year: 2013

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้พัฒนา กระบวนการคิด เสียสละเวลาให้คำปรึกษา ให้มุมมองที่ดีในการเรียน การทำงาน และการดำเนินชีวิต รวมทั้งดูแลเอาใจใส่ และให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกผูกพัน และเคารพอาจารย์เป็นที่สุด และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตา และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง และกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสมุส กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่อง ต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์มีความชัดเจน และสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่กรุณาตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็น ประโยชน์ในการแก้ไข และปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือให้คุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ทั่ว ประเทศ และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่เสียสละเวลา ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จได้ด้วยน้ำใจอันงดงามของผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

ขอขอบคุณสถาบันการศึกษาแห่งนี้ที่ทำให้พบกับกัลยาณมิตรที่แท้จริง คอยให้กำลังใจ และ ร่วมฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ร่วมกัน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบคุณบริษัทประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน) และผู้ร่วมงาน ที่ให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนทั้งด้านเวลา สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอบคุณครอบครัวอันเป็นที่รักทั้งสองครอบครัว ซึ่งให้การสนับสนุนทั้งด้านการเงิน และ ด้านกำลังใจอย่างสม่ำเสมอ

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ผู้ให้กำเนิด เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต ให้ต่อสู้กับทุกปัญหา และน้องสาว ที่ให้การช่วยเหลือ เป็นกำลังใจที่ดี และขอบคุณคุณภัสกร จงพันธนิมิตร คู่ชีวิตที่เป็นแรงผลักดันในทุกๆ ก้าวเดิน เป็นแรงใจที่สำคัญของทุกๆ การกระทำ จนทำให้สามารถสำเร็จการศึกษา ได้อย่างภาคภูมิใจในวันนี้ ท้ายที่สุดคุณค่า และประโยชน์ที่ได้รับจาก วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่ บุพการี คณาจารย์ และผู้ที่กล่าวมาทั้งหมด

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	10
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย.....	13
3. แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มงานการพยาบาล.....	23
4. หลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล.....	28
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม.....	43
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	47
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	48

การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	61
สรุปผลการวิจัย	62
อภิปรายผลการวิจัย	63
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	72
รายการอ้างอิง	73
ภาคผนวก.....	83
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	84
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย หนังสือขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย.....	86
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	90
ภาคผนวก ง เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย และใบยินยอมของประชากร ตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย	101
ภาคผนวก จ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	108
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	119

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.....40
2	จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติ.....41
3	จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล....42
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จากกลุ่มตัวอย่าง 30 คน.....46
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน (n= 264).....51
6	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จำแนกตามรายชื่อ (n= 264).....52
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ จำแนกตามรายชื่อ (n=264).....53
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านภาวะผู้นำ จำแนกตามรายชื่อ (n=264).....54
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านวิชาการ จำแนกตามรายชื่อ (n=264).....55
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ (n = 264).....55
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามระดับการศึกษา (n = 264).....56
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (n = 264).....56
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 264).....57

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....37



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 ทำให้ประเทศไทยต้องมีการปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สภาพปัญหาสุขภาพ และปัจจัยต่างๆ ที่กระทบกับสุขภาพซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ภัยธรรมชาติที่รุนแรง และบ่อยขึ้น ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม ระบาดวิทยาการเกิดโรคอุบัติใหม่ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 10.7 ในปี 2550 และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มเป็น 2 เท่าในปี 2568 (พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข และคณะ, 2554) ทำให้ความต้องการบริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อรูปแบบบริการสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น การพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมและเชี่ยวชาญที่เพียงพอให้ทันการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (จุฑา เทียนไทย, 2550) นอกจากนี้อนาคตประเทศไทยที่ผลักดันให้เป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย (Medical hub) การลงทุนเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อผลิตทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีศักยภาพ และความสามารถในการแข่งขันได้ในประชาคมโลก (สำนักเลขาธิการสภาการศึกษา, 2553) และการเตรียมความพร้อมรองรับสู่การแข่งขันในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน AEC ยกระดับมาตรฐานแรงงาน และพัฒนาองค์กรสู่สากล ผูกอบรม พัฒนาบุคลากร การบริหารการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมต่อองค์กร และทันต่อการแข่งขันในระดับสากลเป็นสำคัญ (สถาบันพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อสังคม, 2555) สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นประชาคมอาเซียน ได้แก่ การมุ่งพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล และการพัฒนาความเข้มแข็งของกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี และการใช้ภาษาอังกฤษของพยาบาล (ศุภกรใจ เจริญสุข, 2555)

วิชาชีพพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในสาขาการบริการสุขภาพ ที่มุ่งเน้นให้การช่วยเหลือประชาชนในด้านสุขภาพทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี และเจ็บป่วย ในปัจจุบันพบว่า ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลเป็นปัญหาหลักในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนรวมถึงการบริหารงบประมาณ การบริหารกำลังคน จึงควรมีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี, 2555) และนโยบายสำนักการพยาบาล มีการพัฒนายุทธศาสตร์บริการระดับประเทศ/อาเซียน การพัฒนาต้นแบบเยี่ยมบ้าน และการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน (www.dms.moph.go.th) โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นองค์การหนึ่งในระบบสุขภาพมีหน้าที่ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตส่วนภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคมามากขึ้น เพื่อให้มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยาก และซับซ้อน ร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนางานวิชาการทั้งในด้านบริหาร และบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานโดยให้การรักษาพยาบาล และการกำหนดนโยบายของสำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2555) ให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค (Excellent center) เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์อุบัติเหตุ และศูนย์ทารกแรกเกิด เป็นต้น จากนโยบายของโรงพยาบาลในการรับผู้ป่วยไม่จำกัดจำนวนส่งผลให้เกิดความแออัดของผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกทำให้ต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ตอบสนองกับ ความคาดหวังที่สูงขึ้น ส่งผลให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยล้า มีความเสี่ยงในการให้บริการ เกิดข้อ ร้องเรียน และผู้ป่วยไม่ได้รับบริการที่มีคุณค่า ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ เป็นผู้ควบคุม การปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน นำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง คิดค้น วิธีการนำจุดเน้นของหน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ เป็นผู้ประสานความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆทั้ง ภายใน และภายนอกองค์กร เป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย นำไปสู่ความเป็น เลิศในองค์กรพยาบาล และพัฒนาให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาล (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2546) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ แก้ปัญหาในหอ ผู้ป่วยที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ บริหารงานให้ทันต่อสถานการณ์ บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้ อย่างมีประสิทธิภาพ โน้มน้าว จูงใจเพื่อนำทีมให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย (สภากาพยาบาล, 2554) ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาล โดยการพัฒนาพยาบาล วิชาชีพให้เข้าสู่ผู้บริหารทางการพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงศ์, 2555)

สถานการณ์เดิมที่ผ่านมามีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการโดยฝ่ายการพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่จะเลื่อนตำแหน่งจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการ ทำงานมานาน หรือพยาบาลอาวุโสที่มีคุณสมบัติเหมาะสม (รัชนี อยู่ศิริ, 2551) สอดคล้องกับงานวิจัย ของทิพย์สุคนธ์ มีสคูตี (2544) ศึกษารูปแบบการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล อุดรธานี ผลการวิจัย พบว่า ไม่มีการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่ง เนื่องจากขาดการเตรียมภาวะผู้นำ ขาด ความรู้ความสามารถ ขาดคุณสมบัติเฉพาะบุคคลของผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง ขาดทักษะประสบการณ์การ บริหารงาน และทัศนคติของผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง และอัจฉรา อินทร์ทอง (2547) วิเคราะห์สถานการณ์ การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารนคร เชียงใหม่ พบว่า ไม่มีการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง การกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งยังไม่ชัดเจน การสื่อสารยังไม่ทั่วถึง บุคลากรพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในขั้นตอน การเข้าสู่ตำแหน่ง งบประมาณสนับสนุน และอัตรากำลังมีไม่เพียงพอ ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ หน้าที่ด้วยความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ และไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคลากร สอดคล้องกับ การศึกษาของชูชีพ มีศิริ (2546) ที่ได้ทำการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ชุมชน พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน และผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองน้อย ทำให้ ไม่มีความมั่นใจ และขาดทักษะในการบริหารจัดการ

ในปัจจุบันการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศิริราชให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับคัดเลือกโดยตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ทดลองปฏิบัติ หน้าที่ในตำแหน่งที่ว่าง 10 วันทำการ และประเมินสมรรถนะทางการบริหารและสมรรถนะที่จำเป็น สำหรับตำแหน่งของผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2555) และ ฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้จัดหลักสูตรการบริหาร ประกอบด้วย การบริหารเบื้องต้น

การบริหาร 1 ถึง 4 และหลักสูตรการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหาร (Supervisor skill development program) โดยผู้ที่เข้าอบรมปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการระดับ 6 ขึ้นไป (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2555) และโรงพยาบาลรามาธิบดี มีการพัฒนาให้ศึกษาวิชาการพยาบาล ปีละ 1-2 คน และอบรมหลักสูตรผู้บริหารที่รับรองจากมหาวิทยาลัย ประเมินสมรรถนะ ปีละ 2 ครั้ง (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2555) ในการกำหนดแผนการเตรียมบุคลากรในตำแหน่งบริหาร การพัฒนาสมรรถนะของบุคคลเพื่อให้มีคุณสมบัติตรงกับตำแหน่งที่จะสืบทอดโดยผู้บริหารระดับสูงจะทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ต่างๆ (ธีรพร สติธรังกูร, 2556) การพัฒนาภายในองค์กร ได้แก่ การฝึกอบรมภายใน และการจัดระบบงาน การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการพัฒนาภายนอกองค์กร ได้แก่ การฝึกอบรมแบบเป็นทางการ และหลักสูตรเฉพาะ (อัมภา ศรารัตน์, 2554)

โดยนโยบายของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน, 2551) จุดแข็งของการกำหนดบันไดอาชีพลักษณะนี้ คือ มีการกำหนดประสบการณ์ทำงาน และสมรรถนะในแต่ละระดับ ทำให้พยาบาลมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน อัตราเงินเดือนเลื่อนไหล จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพตนเองในให้สอดคล้องในแต่ละตำแหน่ง เป็นการพัฒนาทางการศึกษา และการวิจัยทางการพยาบาล และมีช่องทางในการเลือกความก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง แต่มีข้อจำกัดเนื่องจากในแต่ละหน่วยงานมีการจำกัดจำนวนในแต่ละระดับ ซึ่งเป็นลักษณะคอขวดเช่นเดียวกับแบบเดิม รวมทั้งตำแหน่งประเภทบริหารขององค์กรพยาบาลมีเพียงตำแหน่งเดียว ทำให้การก้าวสู่ระบบบริหารเป็นไปได้ยาก การศึกษาของอุไรวรรณ พรหมศรี (2552) พบว่า สมรรถนะด้านการวิจัย และนวัตกรรม เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 และอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพยังขาดทักษะทางการวิจัย ขาดทักษะทางการประเมินความน่าเชื่อถือเชิงวิชาการ และพยาบาลมีทัศนคติเชิงลบต่องานวิจัย (พองคำ ติลกสกุลชัย, 2549)

จากความต้องการทางการบริหารการพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จากการปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับเทคโนโลยี ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น การพัฒนาคุณภาพการบริการ และการประกันคุณภาพตามมาตรฐาน โดยการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาภาวะผู้นำ โดยตำแหน่งผู้บริหารควรได้รับการเตรียมความรู้ และประสบการณ์ก่อนได้รับตำแหน่ง หรือการเสริมความรู้ ทักษะตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้การดำเนินงานของผู้บริหารเกิดความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น และแนวคิดสภาวะการพยาบาล (2556) กล่าวถึง สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 2) การบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 3) การสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย 5) นโยบาย และสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุไรวรรณ พรหมศรี (2552) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีสมรรถนะ 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการพัฒนา และประกันคุณภาพ 2) ด้านความเป็นผู้นำ 3) ด้านคุณธรรม และจริยธรรม

4) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ 5) ด้านการบริหารจัดการ 6) ด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธ์ภาพ 7) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 8) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ 9) ด้านการวิจัย และนวัตกรรม และ 10) ด้านการเงิน และการตลาด

จากสมรรถนะ บทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังกล่าว การเตรียมความพร้อมของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้บรรลุตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เกิดความก้าวหน้าในอาชีพไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นตามสายบังคับบัญชา หรือได้รับตำแหน่งที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น (Hall, 1976 and DuBryn, 2000) ที่เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่เป็นประโยชน์แก่ทั้งองค์กร และบุคลากรในการสร้างขวัญ กำลังใจ โอกาสในการทำงาน ทำให้เกิดความมั่นใจ และเกิดผลลัพธ์ระยะยาว มีการวางแผนล่วงหน้าในการงานสายนั้นๆ เป็นกิจกรรมที่ทำให้งานอาชีพบุคคลมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น (วิภาดา คุณาวิฑิตกุล, 2549; อารีย์วรรณ อ่วมตानी, 2553; สุจิตรา ธนนันท์, 2552) ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงคุณลักษณะที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทราบทั่วทั้งองค์กร การกำหนดคุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความเหมาะสม และมีลักษณะเฉพาะของภาระงาน เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานหลายด้าน เป็นภาระงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูง ส่งผลต่อคุณภาพของงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล (สาคร สุขศรีวงศ์, 2550)

โดยพิจารณาด้านปัจจัยส่วนบุคคล และวางแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ ประสบการณ์ ประวัติการทำงาน ความรู้ความเชี่ยวชาญพิเศษ การศึกษา การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป้าหมายในการทำงาน ความสนใจในงานใดเป็นพิเศษ (เสนาะ ตีเยาว์ และเสนห์ จุ้ยโต, 2547) และการจัดทำแผนภูมิข้อมูลพยาบาลเพื่อดูคุณลักษณะที่เหมาะสม ส่งเสริม และสนับสนุนเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อมีตำแหน่งว่าง ทำให้ผู้บริหาร หรือบุคลากรในองค์กรเกิดความเชื่อมั่นว่าผู้เข้าสู่ตำแหน่งนี้จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดีเหมาะสมกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป และนโยบายในการสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การศึกษา ประสบการณ์ ความถนัด อายุ เพศ เป็นต้น โดยเกณฑ์เหล่านี้จะต้องสอดคล้อง และเหมาะสมกับงานแต่ละชนิด (ณัฐพันธ์ เจริญนันท์, 2546) การกำหนดคุณสมบัติหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ รัชนี อยู่ศิริ (2551) และสภาการพยาบาล (2554) ได้แก่ 1) สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ และมีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล 2) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป 3) เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย 4) มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ และสามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาล 6) ได้รับการศึกษาต่อ และ/หรือฝึกอบรมในสาขานั้นๆ และ 7) มีประสบการณ์ด้านการบริหารและ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านบริหาร และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ได้แก่ มีความเป็นผู้นำ มีการตัดสินใจที่ดี มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ มีการสั่งงานที่ดี และมีความรับผิดชอบสูง

จากความเป็นมา และความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

คำถามการวิจัย

1. การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับใด
2. การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นอย่างไร
3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เป็นอย่างไร

แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

แผนยุทธศาสตร์สภากาพยาบาล พ.ศ. 2555-2559 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงาน สนับสนุนการเตรียมความพร้อมเพื่อการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละสังกัด (สภากาพยาบาล, 2554) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ซึ่งเป็นผู้นำแนวทางลงสู่การปฏิบัติจริง ประสานความร่วมมือของบุคลากรในหน่วยงาน โดยการสร้างกลยุทธ์ และพัฒนาให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาล (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2546) การก้าวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงจากบทบาทผู้ปฏิบัติงาน มาสู่การบริหาร ควบคุมดูแลภายในหอผู้ป่วยอย่างเต็มตัว จากการทบทวนวรรณกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับวิธีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งยังไม่ชัดเจน ส่งผลให้หัวหน้าหอปฏิบัติหน้าที่ด้วยความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ และไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคลากร (อัจฉรา อินทร์ทอง, 2547; ทิพย์สุคนธ์ มีสคูดี, 2544) จากการศึกษาแนวคิดของสภากาพยาบาล (2556), สำนักกาพยาบาล (2548), อุไรวรรณ พรหมศรี (2550), น้ำฝน โดมกลาง (2550), รัชนี อยู่ศิริ (2551), AONE (2005), Pangman (2010) เกี่ยวกับบทบาท คุณลักษณะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลในประเทศไทย จึงได้แนวคิดการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 4 ด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ จากแนวคิด และการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
2. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
3. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
4. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มี 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวนทั้งหมด 690 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 264 คน

ตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัย ได้แก่ ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ตัวแปรตาม คือ การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ระยะที่ 2 การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มที่มีคะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง จำนวน 8 คน และกลุ่มที่มีคะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 8 คน เลือกอย่างเฉพาะเจาะจงจากการตอบแบบสอบถามระยะที่ 1 เพื่อศึกษาความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัย ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็น สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็น ซึ่งมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการบริหารจัดการ และสร้างแรงบันดาลใจให้ปฏิบัติงานมีศักยภาพ และความสามารถเพิ่มขึ้น มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีองค์ความรู้ที่ทันสมัย มีวิสัยทัศน์ วางแผนการทำงานให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสำเร็จตามเป้าหมาย

1.2 ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็นในการให้บริการที่ถูกต้อง มีคุณภาพมาตรฐาน พัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล และแนวทางการปฏิบัติตามเกณฑ์จัดท้าวัดคุณภาพ งบประมาณ และอัตรากำลังของบุคลากรที่เพียงพอกับภาระงาน วางแผนการดำเนินงานสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์กร ตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และเกิดความปลอดภัย

1.3 ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็นในการให้การพยาบาล มีความเชี่ยวชาญในการใช้วัสดุอุปกรณ์เกี่ยวกับการรักษาที่ทันสมัย เป็นที่ปรึกษาในการบริการพยาบาลผู้ป่วยที่เฉพาะทาง และมีความซบซึ้ง นำแนวทางที่มีมาตรฐานลงสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงาน เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ มีความเข้าใจ วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขป้องกันได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

1.4 ด้านวิชาการ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็นในการเป็นผู้นำทางความรู้ทางการพยาบาล และพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมการสร้างความรู้ใหม่ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติงาน

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 อายุ หมายถึง อายุของหัวหน้าหอผู้ป่วยนับหน่วยจำนวนเต็มปีของระยะเวลา นับตั้งแต่ปีที่เกิด จนถึงปีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตอบแบบสอบถามวิจัย

2.2 ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ จนกระทั่งปฏิบัติเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยระบุระดับการศึกษาสูงสุดในปัจจุบันของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก

2.3 ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ จนได้รับแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และประสบการณ์ของการทำงานในแผนกต่างๆ ในหอผู้ป่วย นับเป็นจำนวนปี

2.4 ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย นับเป็นจำนวนปี

3. **หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบการดูแลงาน และกิจการในหอผู้ป่วย นำนโยบายสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์

4. **โรงพยาบาลศูนย์** หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการสุขภาพในเขตศูนย์กลางหรือส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยสามารถให้การรักษาโรคได้ครอบคลุมทุกสาขา และมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป แบ่งตาม 5 ภาคของกระทรวงมหาดไทย จำนวนโรงพยาบาลรวม 25 แห่ง

5. **ความต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์** หมายถึง ความต้องการของพยาบาลวิชาชีพก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับเนื้อหา และแนวทางการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

6. **หัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาจากผู้บังคับบัญชาหรือองค์กรของโรงพยาบาลศูนย์ระดับสูง เรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน

7. **หัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาจากผู้บังคับบัญชาหรือองค์กรของโรงพยาบาลศูนย์ เรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากาได้รับกาพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหา และสาระสำคัญ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
 - 1.2 หน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.3 องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 ความหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 คุณสมบัติ/คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.3 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.6 การสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล
 - 2.7 หลักการ และสถานการณ์ปัจจุบันการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล
3. แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มงานการพยาบาล
 - 3.1 ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
 - 3.2 ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
 - 3.3 แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
 - 3.4 การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล
 - 3.5 เส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล
4. หลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล
 - 4.1 หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 - 4.2 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นองค์การหนึ่งในระบบสุขภาพมีหน้าที่ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลาง หรือเขตส่วนภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคมมากขึ้น เพื่อให้มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยาก และซับซ้อน ร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนางานวิชาการทั้งในด้านบริหาร และบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานโดยให้การรักษาพยาบาล

1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ เป็นศูนย์รวมของการคมนาคม และมีขีดความสามารถในการแพทย์และสาธารณสุขชั้นสูง โรงพยาบาลศูนย์มี 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล มีจำนวนเตียง 500-600 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล 600-1000 เตียง เรียกว่า โรงพยาบาลมหาราช หรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค ในประเทศไทยมี 25 แห่ง จำแนกตามภาค ดังนี้ ภาคเหนือรวม 5 แห่ง 1) โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 2) โรงพยาบาลลำปาง 3) โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ 4) โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ และ 5) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 6 แห่ง 1) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 3) โรงพยาบาลขอนแก่น 4) โรงพยาบาลอุดรธานี 5) โรงพยาบาลสุรินทร์ และ 6) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ภาคตะวันออกรวม 4 แห่ง 1) โรงพยาบาลชลบุรี 2) โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จันทบุรี) 3) โรงพยาบาลระยอง และ 4) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ภาคกลางรวม 5 แห่ง 1) โรงพยาบาลราชบุรี 2) โรงพยาบาลสระบุรี 3) โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช 4) โรงพยาบาลนครปฐม และ 5) โรงพยาบาลนครศรีอยุธยา และภาคใต้รวม 5 แห่ง 1) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 2) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 3) โรงพยาบาลหาดใหญ่ 4) โรงพยาบาลยะลา และ 5) โรงพยาบาลตรัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

ส่วนโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิศจิน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันประสาทวิทยา และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ มีบริบทที่ต่างจากโรงพยาบาลศูนย์ส่วนภูมิภาค สรุปได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย แบ่งตามการปกครองของกระทรวงมหาดไทยมี 5 ภาค 12 เขต จำนวนโรงพยาบาลรวม 25 แห่ง

1.2 หน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์จัดบริการที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (กองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542: 68; กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ดังนี้

1.2.1 การตรวจวินิจฉัยโรค ในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ให้การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ที่จำเป็น และการฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และมีหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องถิ่นที่ห่างไกล

1.2.2 การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โดยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และให้การรักษาผู้ติดเชื้อเสียดูด ตามแผนงานของนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และจังหวัด

1.2.3 บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตที่รับผิดชอบ

1.2.4 การดำเนินการเกี่ยวกับระบบรับ-ส่งผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมถึงสนับสนุนความร่วมมือกับครอบครัว และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.5 การค้นคว้าวิจัย และพัฒนาด้านวิชาการทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.2.6 การดำเนินการฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์ และพัฒนางานด้านการศึกษา การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ ให้มีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพอนามัย และด้านการรักษาพยาบาล

1.2.7 ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ รวมถึงด้านวัสดุ และอุปกรณ์ทางเครื่องมือแพทย์

1.2.8 ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย สรุปได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาในโรคที่ซับซ้อน การบริการสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การดูแลสุขภาพประชาชน และรับเข้ามารักษาโรงพยาบาลโดยไม่จำกัดจำนวน ทำให้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากร

1.3 องค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรใหญ่ในระบบสุขภาพ มีหน้าที่ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน ในเขตศูนย์กลางหรือเขตส่วนภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยน กลยุทธ์ไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษาที่ยุ่งยาก และซับซ้อนแบบองค์รวม ร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนางานวิชาการทั้งในด้านบริหาร และบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานโดยให้การรักษาพยาบาล

1.3.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวว่า องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหาร บริการพยาบาล จัดทำแผนงานตามนโยบายของโรงพยาบาล สนับสนุนการศึกษา การค้นคว้า และวิจัยเกี่ยวกับการรักษาทางการแพทย์ อบรมความรู้ และพัฒนางานด้านสาธารณสุข นิเทศงาน และติดตามประเมินผล และให้คำปรึกษาทางวิชาการ

สำนักการพยาบาล (2550) กล่าวว่า องค์กรพยาบาลเป็นภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมดในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยพยาบาลระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารระดับสูง

สรุปได้ว่า องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลระดับบริหาร และปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆ มุ่งเน้นการช่วยเหลือประชาชนในด้าน สุขภาพทั้งผู้มีสุขภาพดี และเจ็บป่วย พัฒนาด้านการเรียนการสอน และการวิจัย

1.3.2 โครงสร้างองค์กรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โครงสร้างแบ่งสายงานโรงพยาบาลศูนย์ประกอบด้วย 5 กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มภารกิจ ด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ กลุ่ม ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ และทุติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยโครงสร้างกลุ่มภารกิจ การพยาบาล โดยมีการแบ่งกลุ่มงาน และหอผู้ป่วย โครงสร้างองค์กรของกลุ่มภารกิจการพยาบาล มีความซับซ้อน กล่าวคือ โครงสร้างหลักตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเป็นแบบ หน้าที่ (Functional structure) คือ มีการกำหนดตามขอบเขตหน้าที่การทำงาน ผู้บริหารในแต่ละ ระดับชั้นสายการบังคับบัญชา ประกอบด้วย ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านกิจกรรม พิเศษ หน้าที่เฉพาะของรองหัวหน้าด้านบริหาร ดูแล บริหารทรัพยากรบุคคล บริหารอัตรากำลัง ประเมินผลการปฏิบัติราชการ บริหารพัสดุ ครุภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ งานบริหารกลยุทธ์ งาน สารสนเทศทางการแพทย์ รองหัวหน้าด้านบริการ ดูแลเรื่องการประกันคุณภาพพยาบาล งาน บริหารความเสี่ยง บริการพยาบาลพิเศษ งานปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และนวัตกรรมทางการ พยาบาล จิตอาสา มิตรภาพบำบัด รองหัวหน้าด้านกิจกรรมพิเศษ ดูแลเรื่องสวัสดิการบ้านพัก งาน จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ งานบริการสังคม รองหัวหน้าด้านวิชาการ การจัดการความรู้ ทางการแพทย์ บริหารโครงการวิชาการและวิจัย งานบริการวิชาการ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง ทางการแพทย์พยาบาล

สรุปได้ว่า ลักษณะการแบ่งงานพบว่า ประกอบด้วย 5 กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มภารกิจ ด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ กลุ่ม ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ และทุติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีการกำหนดตามขอบเขต หน้าที่การทำงาน ผู้บริหารในแต่ละระดับชั้นสายการบังคับบัญชา ประกอบด้วยด้านบริหาร ด้าน บริการ ด้านวิชาการ และด้านกิจกรรมพิเศษ

1.3.3 การบริหารงานในองค์การพยาบาล

การดำเนินการจัดการฝ่ายการพยาบาล โดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาล วิชาชีพทุกระดับปฏิบัติงานขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้รับ นโยบายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยนำนโยบายดังกล่าวลงสู่ผู้ปฏิบัติโดยตรง (มยุรัตน์ วิรัชชัย, 2552) โดยการบริหารงานในภาพรวม ประกอบด้วย 1) การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดทำแผน การจัดองค์กร การจัดการด้านบุคลากร 2) การบริหารงานการ พยาบาล ได้แก่ การจัดระบบการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ 3) การ บริหารงานด้านวิชาการ ได้แก่ งานปฏิบัติการทางวิชาการ และงานบริการศึกษา (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

1.3.4 บทบาท และหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ แนวคิดของ Bateman and Sneel (2002; อ้างถึงใน พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤกษ์ดี, 2551)

1) ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง เป็นผู้รับผิดชอบขององค์การทั้งหมด เป็นผู้รับผิดชอบองค์การระยะยาว การขยายงาน หรือการเจริญเติบโต ประสิทธิภาพขององค์การ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกองค์การ

2) ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง เป็นผู้บริหารระดับยุทธวิธี เป็นผู้รับผิดชอบในการแปลงแผน และเป้าหมายสู่วัตถุประสงค์ และกิจกรรมเฉพาะ เป็นที่เสี่ยงให้กับบุคลากร ทำหน้าที่สนับสนุนกิจกรรมต่างๆ และส่งเสริมบุคลากรให้มีอิสระในการริเริ่มสร้างสรรค์กิจกรรมใหม่ๆ

3) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เป็นผู้บริหารระดับประจำการ หรือปฏิบัติการในองค์การ ได้แก่ ผู้นิเทศ หรือผู้จัดการที่เกี่ยวกับพนักงาน เป็นผู้ดำเนินการตามการวางแผนงานของผู้บริหารระดับกลาง เป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหาร และบุคลากรผู้ปฏิบัติ

สรุปได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล แบ่งได้ 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง เป็นผู้รับผิดชอบองค์การระยะยาว ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางเป็นผู้บริหารระดับยุทธวิธี วางแผนให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย การแบ่งขอบเขตการรับผิดชอบ และมีความสำคัญอย่างยิ่งในองค์กรเนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ปฏิบัติงาน และผลผลิตงาน

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของกลุ่มการพยาบาล เป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เป็นผู้นำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง คิดค้นวิธีการนำจุดเน้นของหน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ เป็นผู้ประสานความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย นำไปสู่ความเป็นเลิศในองค์กรพยาบาล

2.1 ความหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ได้ให้ความหมายหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้ให้ความหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจการของหอผู้ป่วย เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล

สรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ในการบริหาร และเป็นผู้นำทีมทางการพยาบาล

2.2 คุณสมบัติ/ คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

รัชณี อยู่ศิริ (2551) กล่าวถึงคุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) คุณสมบัติทางวิชาชีพประกอบด้วย สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ เพื่อสามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาล

2) คุณสมบัติส่วนตัว ได้แก่ ความเป็นผู้นำ มีการตัดสินใจที่ดี มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ มีการสั่งงานที่ดี มีความรับผิดชอบสูง และไม่ใช้อำนาจข่มขู่

Bernhard and Walsh (1995: 18-25) ได้เสนอคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพไว้ 4 ประการ

1) มีความไว้วางใจ (Awareness) ต้องมีความสามารถประเมินผลกระทบจากกลุ่มและต่อกลุ่มโดยมีความระแวดระวังในตน มีองค์ประกอบดังนี้ (1) ความมีวุฒิภาวะ (2) มีความสามารถบังคับชี้แจง จุดอ่อน และระบุปัญหาได้เพื่อที่จะทำงานโดยลดข้อจำกัดได้ (3) การกำหนดเป้าหมายและสื่อสารเป้าหมายไปสู่ผู้ร่วมงานได้ (4) มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม (5) บุคลิกภาพเชื่อมั่น ความกระตือรือร้น ความยืดหยุ่น ความคิดสร้างสรรค์ ความจริงใจและ (6) ทักษะในการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม ชัดเจน

2) มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ต้องแสดงออกถึงความรู้สึก ความต้องการ จุดยืน และสิทธิของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ สามารถแสดงออกได้ทั้งความรู้สึกทางบวกและทางลบ

3) ความตระหนักในความรับผิดชอบต่อผลการทำงาน (Accountability) ผู้บริหารต้องรับผิดชอบผลการดำเนินงานทั้งของตนเอง และของกลุ่ม โดยต้องตอบคำถาม และอธิบายการทำงานของตนเอง กลุ่ม และองค์กรได้

4) การปกป้อง (Advocacy) ผู้บริหารต้องสนับสนุน ปกป้อง และรักษาทุกสิ่ง และทุกคนในกลุ่มองค์กร โดยต้องมีการปฏิบัติที่เหมาะสม

5) การพัฒนาทีม (Group development) ผู้บริหารต้องพัฒนาสมาชิกในกลุ่มให้มีการเจริญเติบโตอย่างถูกวิธี และถูกเวลา อย่างมีคุณธรรม

สรุปได้ว่า คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ทั้งด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และคุณลักษณะ/สมรรถนะของผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของแต่ละองค์กร ได้แก่ สมรรถนะหลัก และสมรรถนะประจำหน้าที่

2.3 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) กล่าวถึง บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1) การวางแผน และจัดดำเนินการ เป็นการวางแผนล่วงหน้า กำหนดการประเมินผล นำแผนไปปฏิบัติ และติดตามงานอยู่เสมอ

2) การมอบหมายงาน เป็นเทคนิคการบริหารที่สำคัญซึ่งจะช่วยแบ่งเบาภาระงานของผู้บังคับบัญชาให้น้อยลง ได้แก่ การมอบหมายเป็นรายผู้ป่วย มอบหมายทีม ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถ และเทคนิคของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องพิจารณาบุคคลที่จะรับมอบงาน

3) การให้คำแนะนำปรึกษา เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติกรพยาบาลโดยตรง จึงต้องมีความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ตามความเหมาะสม ควรมีการปฐมนิเทศ การแนะนำอบรมวิธีการปฏิบัติการพยาบาลจัดอบรมขณะปฏิบัติการ

4) การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นการจูงใจในทางสร้างสรรค์

5) การร่วมมือประสานงาน เป็นศูนย์กลางในการร่วมมือประสาน เนื่องจากกรพยาบาลต้องร่วมมือกันทำงานเป็นทีม

6) การประเมินผล เมื่อมีการวางแผนปฏิบัติงาน จำเป็นต้องมีการประเมินผล เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไข ประเมินการปฏิบัติงานบุคลากร และปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสม

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) กล่าวถึง บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 3 ด้านดังนี้

1) ด้านการบริหารการพยาบาล ได้แก่ การบริหารงานบริการ ซึ่งหัวหน้าเป็นผู้ดำเนินการกำหนด นโยบาย และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และองค์การกำหนดการบริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย โดยการจัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสมในแต่ละเวร การลาป่วยลากิจ ลาพักผ่อนให้เหมาะสม สอดคล้องกับระเบียบการลา การบริหารงานนโยบายทั่วไป มีการควบคุมการดูแล จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาล มีปริมาณที่เพียงพอ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

2) ด้านวิชาการ ได้แก่ การดำเนินการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในทุกระดับ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานการอบรมวิชาการ วิเคราะห์ ศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ด้านบริการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติพยาบาล ใช้องค์ความรู้ และความชำนาญทางคลินิก ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม

สรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาทในการบริหารทางการพยาบาล และผู้ประสานงานการรักษา การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถทั้งในด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ การวางแผนการตัดสินใจ รวมทั้งการให้คำแนะนำช่วยเหลือในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สำนักการพยาบาล (2548) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านปฏิบัติการ หรืองานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องตามเข็มมุ่ง และเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งภารกิจหลักหรือจุดเน้นของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเกิดผลลัพธ์สูงสุดกับบริการของหน่วยงานการให้การพยาบาล และ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และเหมาะสมต่อผู้ป่วยการจัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ และความต้องการของผู้ใช้บริการ การศึกษา วิเคราะห์ปัญหา และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และวินิจฉัย แก้ไขป้องกันได้อย่างเหมาะสม ทันทเวลาการสร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในหน่วยงาน การดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย แนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน/โรงพยาบาล และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

2) ด้านบริหาร และกำกับดูแล ได้แก่ การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด เกิดผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหาร และการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อปรับปรุงระบบบริการให้บรรลุผลลัพธ์การดำเนินงาน และเกิดความคุ้มค่า คุ้มทุนการ

จัดระบบการมอบหมายงานในความรับผิดชอบแก่บุคลากร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการของหน่วยงานการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานการควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และบรรลุนิติวัตถุประสงค์ของหน่วยงานการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนด แผนพัฒนาบุคลากร

3) ด้านวางแผน ได้แก่ การจัดทำแผนการปฏิบัติของหน่วยงานด้านบริหาร บริการ วิชาการเพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาลการร่วม วางแผนการศึกษา และการสอนนักศึกษาทางคลินิกในหลักสูตรการพยาบาล และผดุงครรภ์ การ สรุปลผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการ หรือ เปลี่ยนแผนกลยุทธ์

4) ด้านการประสานงาน ได้แก่ การเป็นตัวแทนของหน่วยงานในการประชุม คณะกรรมการต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาล ประสานงานในประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการพยาบาลการ ประสานงานทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน สหสาขาวิชาชีพ และผู้ใช้บริการ การเจรจา ต่อรอง แก้ไข และการจัดการความขัดแย้งเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน

5) ด้านการบริการ ได้แก่ การสอนงาน และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพการให้คำแนะนำ/ คำปรึกษาแก่บุคลากรในประเด็นที่ต้องอาศัยความชำนาญ และประสบการณ์เชิงวิชาชีพการจัดทำ หรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้นหาความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ และ พัฒนาคุณภาพการพยาบาลหน่วยงาน

แนวคิดของ National League for Nursing (2012) สหรัฐอเมริกา และกองการ พยาบาล (2548) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ด้าน คือ ด้านการ พยาบาล ด้านการบริหาร และด้านวิชาการ มีการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งดังนี้

1) ด้านการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นแบบอย่างที่ดี และนิเทศงาน ผู้ได้บังคับบัญชา จำเป็นต้องมีความรู้ทางการพยาบาลด้วย สามารถนิเทศงาน ชี้แนะให้กับบุคลากร ทางการพยาบาล และสามารถทำกิจกรรมการพยาบาลควบคู่กับด้านบริหารเพื่อให้เกิดการยอมรับ สร้างความเชื่อถือให้กับบุคคลอื่นได้

2) ด้านการบริหาร ความรู้จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การวางแผนงาน การมอบหมายงาน และนิเทศงาน การพัฒนาบุคลากร การวินิจฉัยสั่งการ การจูงใจ และการพัฒนา การปฐมนิเทศ การประเมินผลงาน การติดต่อประสานงานการพิจารณาความดี ความชอบ ยึดหลักการบริหารงานโดยการชี้แนะ การสอน และการควบคุม

3) ด้านวิชาการ ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาทั้งใน และนอกประเทศ ให้ข้อมูลแก่นักศึกษาพยาบาล จัดสรรสิ่งแวดลอมสนับสนุนการเรียนรู้อ และประสบการณ์สอน รวมถึงการ ศึกษาวิจัย

Gillies (1982) กล่าวถึง กระบวนการบริหารการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมาประยุกต์กับการบริหารงาน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

- 1) การรวบรวมข้อมูลการรวบรวมในหน่วยงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การวางแผนเกี่ยวกับนโยบาย มาตรฐานการพยาบาล งบประมาณ และวิธีดำเนินการการพยาบาล
- 2) การจัดแบ่งงาน และความรับผิดชอบ การวิเคราะห์งาน และแจกแจงหน้าที่ความรับผิดชอบ
- 3) การนิเทศงาน รวมถึงการตัดสินใจ การแก้ไขความขัดแย้ง และจัดให้มีการสื่อสารที่ดี จูงใจในการปฏิบัติงาน
- 4) การควบคุมงาน เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

รัชนี อยู่ศิริ (2551) ได้กล่าวถึง หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

- 1) เป็นผู้อำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการการใช้บุคลากรการพยาบาลให้ได้ประโยชน์การจัดระบบงานหอผู้ป่วย เป็นผู้ชี้แนะ และรักษาระบบงานในหอผู้ป่วย
- 2) เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล ติดตามประเมินงานการพยาบาล พัฒนาการติดต่อสื่อสารระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อพบปัญหาด้านการรักษา เป็นผู้นำในการปรึกษาสหสาขาวิชาชีพ
- 3) เป็นที่ปรึกษาให้ข้อมูล และแนะนำการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล
- 4) เป็นผู้นิเทศนิเทศการพยาบาลในรูปแบบต่างๆ แก่ทีมการพยาบาลเพื่อให้ เพื่อคุณภาพทางการพยาบาล
- 5) เป็นผู้ประกันคุณภาพการพยาบาลผู้นำในการพัฒนา และปรับปรุงงานการพยาบาลให้ได้คุณภาพ มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง
- 6) เป็นผู้ประเมินผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ที่ถูกต้อง เหมาะสม และมีความเป็นธรรม เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุง และปรับแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากร
- 7) เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงสิทธิของผู้ป่วยอย่างเป็นธรรม
- 8) เป็นครูเป็นผู้สอนถ่ายทอดประสบการณ์เชิงวิชาชีพ สนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นแบบอย่างที่ดี รวมถึงการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย และ
- 9) เป็นผู้เปลี่ยนแปลงผู้นำนวัตกรรม ความรู้ วิทยาการใหม่ๆ การริเริ่มในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล

กุลยา ตันติผลลาชีวะ (2539) กล่าวถึง การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 3 ประการดังนี้

- 1) การบริหารคุณภาพทางการพยาบาลการยกระดับมาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติทางการพยาบาล การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอ เหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในหน่วยงาน
- 2) การบริหารบุคลากร ได้แก่ การจัดตารางเวร การจัดระเบียบบุคลากร ลาป่วย ลาพักผ่อนให้กับบุคลากร การให้ความรู้ นิเทศงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง เหมาะสม และ
- 3) การบริหารงานนโยบายทั่วไป ได้แก่ การดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือ และทรัพยากรในหอผู้ป่วยให้มีจำนวนเพียงพอ สะดวกในการใช้งาน เกิดความปลอดภัยทั้งบุคลากรในหน่วยงานและผู้ป่วย

รัชนี อยู่ศิริ (2551) ได้กล่าวถึง การบริหารหอผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลจัดการ ได้แก่ การจัดหอผู้ป่วยให้สะดวกในการปฏิบัติงาน การจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ใช้บริการรู้สึกสุขสบาย ปลอดภัย การดูแลความสะอาด และควบคุมเชื้อโรคในหอผู้ป่วย ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพทางการพยาบาล

สรุปได้ว่า หน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับทั้งด้านการบริหารงาน ด้านวิชาการ ด้านการพยาบาล ด้านการบริการ และเป็นผู้นำที่เป็นแบบอย่างในทักษะต่างๆ

2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สภาการพยาบาล (2556) กำหนดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก ดังนี้

1) ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการโน้มน้าว จูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย มีความคิดรวบยอด วิเคราะห์ และตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถจัดการความขัดแย้ง และเจรจาต่อรอง สามารถบริหารจัดการให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

2) การบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล บริหารงบประมาณ บริหารทรัพยากรได้มีประสิทธิภาพ คัดค้าน ค่า คัดค้าน การนิเทศการพยาบาล การถ่ายทอด และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) การสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การสื่อสารภายใน และภายนอกหน่วยงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และทีมสุขภาพ มีทักษะในการฟัง และการสื่อสารที่ดี การบริหารสารสนเทศทางการพยาบาล

4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม หลักกฎหมาย พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และพ.ร.บ.ที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

5) นโยบาย และสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย และแนวโน้มสุขภาพ นโยบายการจัดการทางการพยาบาล การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัย และมีความสุข

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2554) กำหนดสมรรถนะผู้ที่จะดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ดังนี้

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง สมรรถนะที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลทุกตำแหน่งต้องมี ได้แก่ ความยึดมั่นในคุณธรรม การมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีความรับผิดชอบในงานการทำงานเป็นทีม และการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ

2) สมรรถนะทางการบริหาร (Managerial competency) และสมรรถนะจำเพาะตามลักษณะงาน หมายถึง สมรรถนะการบริหารที่มหาวิทยาลัยกำหนด และสมรรถนะที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลแต่ละตำแหน่งต้องมี โดยตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างาน ประกอบด้วย ความเป็นผู้นำ การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การพัฒนาศักยภาพคน ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การสื่อสาร ความหมาย และการควบคุมตนเอง

แนวคิดของ AONE (2005) กล่าวถึง สมรรถนะหลักผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับประกอบด้วย 5 ด้าน 1) ด้านภาวะผู้นำ ประกอบด้วย การคิดเชิงระบบ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง 2) ด้านวิชาชีพ ประกอบด้วย มีความรับผิดชอบต่อ

วิชาชีพ การมีคุณธรรมจริยธรรม พัทธ์สิทธิ์ผู้ป่วย รวมถึงการวางแผนอาชีพ 3) ด้านความรู้ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการพยาบาล รวมถึงความรู้เกี่ยวกับนโยบาย เศรษฐศาสตร์ สุขภาพ 4) ด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย แลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคลทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน ความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันของบุคลากรทีมสุขภาพ และ 5) ด้านบริหารธุรกิจ ประกอบด้วย การบริหารทรัพยากรเกี่ยวกับการเงิน งบประมาณ บุคลากร ข้อมูล และวัสดุอุปกรณ์ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นผลสำเร็จที่มีประโยชน์ และคุณค่าสูงสุด สอดคล้องกับนโยบาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร

Pangman (2010) กล่าวถึง สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย 1) เป็นบุคคลรอบรู้ เริ่มที่การตระหนักรู้ตนเอง เป็นผู้นำที่รู้จักจริง 2) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล และสมาชิกในทีม 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ เริ่มที่การคัดเลือก และแนะนำให้สมาชิกทีมยอมรับ การจัดการความขัดแย้ง 4) การจัดการด้านงบประมาณ เกี่ยวข้องกับเวลา และโอกาส เป็นความรู้ในการบริหารการเงินและบุคลากร 5) การดูแลเอาใจใส่บุคลากร ผู้ป่วย และตนเอง 6) ติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทีม และเริ่มการดูแลตนเอง และ 7) การคิดเชิงระบบ การพัฒนาและเข้าใจผู้นำที่เหมาะสมในองค์กร และความรู้ที่สหสาขาวิชาชีพคาดหวัง

สรุปได้ว่า สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก ได้แก่ การมีคุณธรรมจริยธรรม การทำงานเป็นทีม และการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ และสมรรถนะทางการบริหาร ได้แก่ ภาวะผู้นำ ด้านบริหารธุรกิจ การคิดเชิงระบบ และนโยบาย และสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

2.6 การสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล

การสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่เหมาะสมที่สุดก่อนการขึ้นสู่ตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2552) กล่าวถึง แนวทางการวางแผนผู้สืบทอดตำแหน่งงาน โดยขั้นตอนการสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร ได้แก่ 1) การกำหนดตำแหน่งงานหลัก 2) การกำหนดหน้าที่งาน และความสามารถของตำแหน่งงานหลัก 3) การกำหนดรายละเอียดคุณสมบัติ และเกณฑ์ที่เหมาะสม และ 4) การพัฒนาบุคคลให้พร้อมสำหรับการเลื่อนสู่ตำแหน่งงานหลักที่กำหนดขึ้น

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2555) มีขั้นตอนในการสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

เกณฑ์การพิจารณา 1) การศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ 2) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติเป็นหัวหน้าเวร ไม่น้อยกว่า 3 ปี และระยะเวลาการปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งพยาบาล 6 ไม่น้อยกว่า 3 ปี 3) ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี อยู่ในระดับดี และ 4) ผ่านการอบรมหลักสูตรการเตรียมพยาบาล เพื่อการบริหารงานระดับต้น

การพิจารณาเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ 1) พิจารณาเลือกบุคคลที่มีความเหมาะสมที่สุด ตามเกณฑ์พิจารณา 2) เขียนชื่อ นามสกุล ผู้ที่เลือกลงในแบบฟอร์ม 3) ให้คะแนนบุคคลที่เลือก โดยพิจารณาตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในแบบฟอร์ม 4) กรรมการทุกคนลงนามกำกับในแบบฟอร์มภายหลังสรุปคะแนน และ 5) นำเสนอแบบฟอร์มการพิจารณา พร้อมสรุปรายชื่อโดยเรียงตามลำดับรายชื่อที่เป็นอันดับ 1 เพื่อแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ (2555) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ดังนี้ 1) การศึกษาขั้นต่ำปริญญาตรีทางการพยาบาล 2) เป็นพยาบาลระดับ 6 ระยะเวลา 3 ปี 3) มีความรู้ทางการบริหารการพยาบาล 4) สามารถใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสาร และ 4) สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการบริหารจัดการ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2554) มีขั้นตอนในการสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ดังนี้

1) ประกาศรับสมัคร 5 วัน
2) คณะกรรมการคัดเลือกตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครตามเกณฑ์ที่กำหนด
3) ผู้สมัครนำเสนอแนวคิดในการพัฒนางาน โดยมีคณะกรรมการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงานหรือเทียบเท่า ให้นำเสนอแผนการปฏิบัติการระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงาน เพื่อพัฒนางานเข้าสู่เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

4) คณะกรรมการคัดเลือก สัมภาษณ์ผู้สมัครและพิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์
5) ผู้สมัครที่มีคะแนนรวม ข้อ 3) และ 4) สูงสุดในลำดับที่ 1-2 และมีคะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 จะได้รับประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ทดลองปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งว่าง

6) ผู้มีสิทธิ์ทดลองปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งที่ว่าง 10 วันทำการ
7) เมื่อทดลองปฏิบัติตามหน้าที่ได้ครบตามที่กำหนด ให้ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานหน่วยงานที่มีตำแหน่งว่าง ประเมินสมรรถนะทางการบริหาร และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งของผู้ทดลองการปฏิบัติหน้าที่ กรณีผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่เป็นบุคลากรนอกหน่วยงาน/งานการพยาบาลที่มีตำแหน่งว่าง ให้ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมหน่วยงานเดิมร่วมประเมินด้วย

8) คณะกรรมการคัดเลือก พิจารณาคัดเลือกผู้สมัครที่มีคะแนนรวม ข้อ 3) 4) และ 7) สูงสุดในลำดับที่ 1 และมีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 เข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร กรณีผู้คะแนนรวมสูงสุดมีคะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้ถือเป็นการสิ้นสุดขั้นตอนการสรรหาโดยไม่มีผู้ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่ง และประกาศรับสมัครใหม่

9) ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก 15 วัน
กรณีที่ผู้ดำรงตำแหน่งเดิมครบวาระ การดำเนินการคัดเลือกผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลให้ดำเนินการดังนี้ (1) คณะกรรมการคัดเลือก ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 2 ปีของผู้ดำรงตำแหน่งเดิม ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานในระดับ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 จะได้รับการพิจารณาเข้าสู่ขั้นตอนการคัดเลือกข้อ 2) กรณีที่ผลการปฏิบัติงานของผู้ดำรงตำแหน่งเดิมต่ำกว่าร้อยละ 85 ให้ประกาศรับสมัครใหม่ (2) ผู้ดำรงตำแหน่งเดิมนำเสนอวิสัยทัศน์และแนวทางการพัฒนางาน โดยมีคณะกรรมการคัดเลือก พิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์ (3) ผู้ดำรงตำแหน่งเดิมที่มีคะแนนใน

ข้อ 2) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จะได้รับการเสนอแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารในวาระต่อไป กรณีที่คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้ถือเป็นการสิ้นสุดกระบวนการคัดเลือก และให้ประกาศรับสมัครใหม่

Weihrich and Koontz (2008) กล่าวถึง ขั้นตอนการจัดพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ 1) การกำหนดจำนวน และคุณลักษณะที่เหมาะสมของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) การวิเคราะห์ความต้องการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในปัจจุบัน และอนาคต จากข้อมูลภายนอกและภายในองค์กร และ 3) การสรรหาการคัดเลือก และการประเมินจุดอ่อน จุดแข็งพร้อมพัฒนาก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง

สรุปได้ว่า การสรรหา คัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่ง มีการพิจารณาทั้ง คุณสมบัติ คุณลักษณะ และความสามารถในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีการกำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาตรี ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 ไม่น้อยกว่า 3 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติเป็นหัวหน้าเวร ไม่น้อยกว่า 3 ปี มีความรู้ทางการบริหาร การพยาบาล สามารถใช้ภาษาอังกฤษ และคอมพิวเตอร์ในการบริหารจัดการ

2.7 หลักการ และสถานการณ์ปัจจุบันการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล

เชวาร์น โรจน์แสง (2539) กล่าวถึงการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลดังนี้

1) หลักในการพัฒนาผู้บริหาร มีหลัก 3 ประการ

1.1) ใช้หลักการพัฒนาตนเองการหาความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา

1.2) ควรกำหนดนโยบายขององค์กร การสร้างบรรยากาศในการพัฒนา

สนับสนุนการศึกษา เห็นความสำคัญของผู้มีความรู้ความสามารถพิเศษ

1.3) การพัฒนาเป็นโครงการระยะยาว ควรมีการปรับเปลี่ยนให้ทันต่อ

เหตุการณ์

2) การวางแผน และดำเนินโครงการพัฒนา

2.1) วิเคราะห์ความต้องการขององค์กร การบรรยายลักษณะงาน การระบุงาน วิเคราะห์งานเพื่อให้ทราบถึงความต้องการของบุคคลที่จะเข้ามาในตำแหน่งผู้บริหาร

2.2) การประเมินความสามารถในการบริหารปัจจุบัน เพื่อดูคุณสมบัติงานบริหารในองค์กรอยู่ในระดับใด ประเมินการปฏิบัติงานบุคลากร เป็นข้อมูลในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน และพิจารณาความก้าวหน้า

2.3) สรรวจกำลังงานที่ฝ่ายการบริหารที่มีอยู่จากประวัติ และข้อมูลของผู้บริหาร เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับตำแหน่งว่าง การเลื่อนตำแหน่งล่วงหน้า

2.4) การวางโครงการที่จะพัฒนาผู้บริหารแต่ละคน โดยพิจารณาจากความสนใจ และจุดประสงค์ประกอบในการตัดสินใจเลือกโครงการ

2.5) กำหนดโครงการอบรม เลือกวิธีการอบรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในองค์กร

2.6) ประเมินโครงการอบรม ติดตามการประเมินเพื่อดูความคุ้มค่า คุ่มทุน ทั้งระยะสั้น และระยะยาว

3) วิธีการเตรียม และการพัฒนาผู้บริหารมี 2 วิธี คือ การพัฒนาโดยการวางแผน และการพัฒนาโดยวิธีธรรมชาติ

3.1) การพัฒนาโดยการวางแผน ได้แก่

1) การฝึกอบรมจากการปฏิบัติงาน เป็นวิธีที่ได้ผล เพราะผู้สอนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ โดยวิธีการให้ประสบการณ์จากงานมี 4 วิธี ได้แก่ 1) การถ่ายทอดประสบการณ์ การทดลองเรียนงาน การได้ทดลองงานก่อนที่จะได้รับตำแหน่ง เพื่อให้มีประสบการณ์ล่วงหน้า 2) การโยกย้าย และสับเปลี่ยนงาน หรือการหมุนเวียนงาน เพื่อให้มีประสบการณ์ในการบริหารมากขึ้น เพิ่มความรู้ให้มากขึ้น 3) การสอนงาน และแนะนำให้คำปรึกษา ชี้แนะในสิ่งที่ต้องทำ วิธีการปฏิบัติงาน ติดตามผล และแก้ไขให้ดีขึ้น และ 4) การเป็นหัวหน้าโครงการ การมอบหมายตำแหน่งให้ผู้บริหารรับผิดชอบตั้งแต่เริ่มวางแผนจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ

2) การฝึกอบรมโดยไม่ต้องปฏิบัติ เป็นการสอนโดยใช้สื่อการสอนอื่นๆ เช่น การบรรยาย การอภิปราย การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสาธิต การใช้กรณีศึกษา การประชุมสัมมนา

3) การฝึกอบรมโดยใช้วิธีผสมผสาน ประกอบด้วย การแสดงบทบาทสมมติ การใช้เกมส์การบริหาร

3.2) การพัฒนาโดยวิธีธรรมชาติ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้นั้นผ่านประสบการณ์ และแก้ไขปัญหาในการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย 1) การศึกษาความรู้จากตำรา เอกสารวิชาการ 2) การเข้าร่วมประชุมเมื่อมีโอกาส 3) สมัครเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพ หรือวิชาการ เพื่อทราบแนวโน้มความก้าวหน้าด้านอื่นๆ และ 4) หาโอกาสศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ และร่วมอภิปราย

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2555) มีการเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ได้จัดหลักสูตรอบรมการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย การบริหารเบื้องต้น การบริหาร 1 ถึง 4 และหลักสูตรการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหาร (Supervisor skill development program) โดยผู้ที่เข้าอบรมปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการระดับ 6 ขึ้นไป

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี (2555) มีการเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล โดยมีการพัฒนาให้ศึกษาวิชาการบริหารการพยาบาล ปีละ 1-2 คน และอบรมหลักสูตรผู้บริหารที่รับรองจากมหาวิทยาลัย และมีการประเมินสมรรถนะ ปีละ 2 ครั้ง

สรุปได้ว่า การพัฒนาเพื่อเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล มี 3 แบบหลักๆ ได้แก่ การฝึกอบรมภายในหน่วยงาน การฝึกอบรมภายนอกหน่วยงาน และการพัฒนาตนเอง ร่วมกับวางแผนการพัฒนา และประเมินผลทั้งระยะสั้น และระยะยาว เพื่อนำมาปรับปรุงแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่อไป

3. แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มงานการพยาบาล

การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล จากแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นกระบวนการสำคัญในการออกแบบการพัฒนาบุคลากรในองค์การสอดคล้องกับความต้องการ โดยมีการพัฒนาเส้นทางวิชาชีพ ส่งเสริมความก้าวหน้า เพื่อยกระดับมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับ พัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง จูงใจในการพัฒนาเกี่ยวกับทักษะความรู้ทำให้เกิดผลสำเร็จตามที่หน่วยงาน และองค์กรได้ตามเป้าหมาย

3.1 ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ธงชัย สมบูรณ์ (2549) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง หลักการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ เพิ่มคุณค่าด้านศักยภาพบุคลากร เพื่อให้มีโอกาสเจริญก้าวหน้าสู่ความเป็นมืออาชีพ องค์กรเกิดการพัฒนา

Kossek and Block (2002; อ้างถึงใน สุจิตรา ธนानันท์, 2552) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง การเรียนรู้ และการปรับปรุงการปฏิบัติงานในระดับบุคคล ทีม และองค์กร เป็นการพัฒนาร่วมกันทั้งในระดับบุคคล การพัฒนาอาชีพ การบริหารผลการปฏิบัติงาน และการพัฒนาองค์การ ตามเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และวัตถุประสงค์

Mondy and Noe (2005; อ้างถึงใน สุจิตรา ธนานันท์, 2552) กล่าวว่า เป็นหน้าที่หลักของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไม่ใช่แค่การฝึกอบรม รวมถึงการวางแผนอาชีพ การพัฒนา กิจกรรม และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นการพัฒนาบุคคลให้มีโอกาสเจริญก้าวหน้า การวางแผนอาชีพตามเป้าหมายเชิงกลยุทธ์

3.2 ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ธงชัย สมบูรณ์ (2549) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า ช่วยให้ผู้บุคลากรมีความคุ้นเคย เข้าใจวัตถุประสงค์ขององค์กร สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ธวัช บุญยมณี (2550) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีทัศนคติที่ดีต่องาน และมีทักษะในงานนั้นๆ ตามการเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และผลผลิตขององค์กรหลังการเปลี่ยนแปลง

บุญใจ ศรีสถิตยรรกูร (2550) กล่าวถึง ประโยชน์การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ดังนี้ 1) บุคลากรพยาบาล ทำให้บุคลากรมีโอกาสพัฒนาความรู้ ความสามารถ และความก้าวหน้าในงาน 2) ผู้ใช้บริการ ทำให้การบริการรักษาพยาบาลมีคุณภาพ มาตรฐาน 3) วิชาชีพ ทำให้วิชาชีพการพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม เป็นการยกระดับวิชาชีพพยาบาล 4) หน่วยงาน และองค์กร ทำให้การดำเนินงานองค์การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ลดค่าใช้จ่ายในการสรรหาบุคลากรใหม่ และ 5) ประเทศชาติ ประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศชาติ

สุจิตรา ธนานันท์ (2552) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อเป้าหมายของความสำเร็จในองค์การ และการเพิ่มคุณค่าให้กับตัวบุคคลทั้งทางตรง และทางอ้อม เกิดความก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่ง

สรุปได้ว่า ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน การเพิ่มคุณค่าให้กับตัวบุคคล เกิดความก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่ง และเกิดความสำเร็จในองค์กร

3.3 แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

สาคร สุขศรีวงศ์ (2552) กล่าวถึง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการบุคลากรในองค์กร ตั้งแต่การวางแผนบุคคล การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การจ่ายค่าตอบแทน การประเมินผล และการรักษาความสัมพันธ์

สุจิตรา ธนานันท์ (2552) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ครอบคลุมใน 4 ประเด็น คือ

1) การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมที่เน้นการพัฒนางาน เพื่อให้ได้ความรู้ และทักษะที่จำเป็นในงานปัจจุบัน และเป็นการแสดงถึงวิธีการปฏิบัติงาน

2) การศึกษา เป็นกิจกรรมที่เน้นการที่ตัวบุคคล เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อการเรียนรู้สำหรับงานในอนาคต เป็นการเตรียมคนสำหรับการเลื่อนตำแหน่ง และการพัฒนาสายอาชีพ หรือเป็นกิจกรรมที่ช่วยในการเพิ่มวุฒิของบุคลากร และให้มีความรู้ดีขึ้นหรือได้รับความรู้ใหม่ รวมถึงค่านิยมทางศีลธรรม และสามารถดำรงชีวิต เป็นประโยชน์ต่อสังคม

3) การพัฒนา เป็นกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาองค์กร และสังคม เป็นกระบวนการเจริญเติบโต หรือขยายออกให้ดีขึ้นกว่าเดิมอาจเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมหรือมนุษย์ก็ได้ การพัฒนาคนเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ความสามารถ และสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต ความมีอิสระ และเสรีภาพในการตัดสินใจ ความเมตตากรุณาต่อกัน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยกิจกรรมในการพัฒนา ประกอบด้วย การฝึกอบรม และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นรายบุคคล การพัฒนาสายอาชีพ การพัฒนาองค์กร

4) การเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่ได้มาจากประสบการณ์ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวรของแต่ละบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยการเรียนรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2552) กล่าวถึง วิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเน้นไปที่การฝึกอบรมเพื่อเป็นการเพิ่มทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ดำรงอยู่ในปัจจุบัน โดยเน้นงานที่ปฏิบัติภายในองค์กรตามความก้าวหน้าของเส้นทางอาชีพที่ต้องการทักษะ ความรู้ ความสามารถใหม่ในการปฏิบัติงานในอนาคต

สรุปได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีหลายรูปแบบทั้งการฝึกอบรม การศึกษา การเรียนรู้และการพัฒนา โดยเป้าหมายเน้นในการพัฒนางาน บุคคล องค์กร และประสบการณ์ตามลำดับ

3.4 การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2546) ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล คือ กระบวนการพัฒนาฝึกอบรมเพื่อให้เกิดเป็น เกิดการเรียนรู้ และถ่ายทอดประสบการณ์นำไปสู่การสร้างฐานความรู้ให้แก่หน่วยงาน

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2548) กล่าวว่า การพัฒนาอาชีพ เน้นไปที่ความก้าวหน้าในสายอาชีพของบุคลากร ซึ่งการอบรม และการพัฒนาเป็นระบบที่ผลักดันหรือสนับสนุนให้บุคลากรมีศักยภาพ และความสามารถพร้อมที่จะก้าวหน้าในสายอาชีพ หรือเส้นทางอาชีพที่กำหนดขึ้น

วิชัย โถสุวรรณจินดา (2549) กล่าวว่า การพัฒนาวิชาชีพเป็นการพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถที่จะเติบโตตามสายงานนั้น องค์กรต้องพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นสามารถรับผิดชอบงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นได้ ส่วนตัวบุคลากรต้องมีการหาความรู้ เพิ่มทักษะการทำงานด้วยตนเอง หาประสบการณ์จากการหมุนเวียนงาน เมื่อมีตำแหน่งว่างลง และบุคลากรนั้นย่อมมีโอกาสได้รับการเลื่อนตำแหน่งมากกว่าคนอื่น

วิภาดา คุณาวิกติกุล (2549) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาอาชีพ หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้งานอาชีพของบุคคลมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น และให้ได้ผลดีตามความประสงค์โดยอาศัยการวางแผนล่วงหน้าเพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถก้าวหน้าในการงานสายงานนั้นๆ เหมือนการก้าวขึ้นบันไดอาชีพ ในการจัดทำแผนการสนับสนุน และพัฒนาความเจริญก้าวหน้าของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล คือ การจัดโครงการ และกำหนดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยาบาลเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ และมีความสุขในการทำงาน

อารีย์วรรณ อ่วมตานี (2553) กล่าวว่า การพัฒนาวิชาชีพ (Career development) เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ต้องมีการดำเนินกิจกรรมในองค์กรทั้งในระยะสั้น และระยะยาว วิเคราะห์ความจำเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับความสนใจ ความสามารถ ค่านิยม เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และปรับทัศนคติของบุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล นำไปวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติงานในอนาคต

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2546) กล่าวถึง วิธีการพัฒนาบุคลากรในองค์กรพยาบาล

1) ระดับนโยบาย มีการกำหนดวิสัยทัศน์ แผนนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจน มีการกำหนดความรู้ความสามารถเฉพาะของบุคลากร ให้การอบรมทั้งรูปแบบเป็นทางการ เช่น การศึกษา ต่อเนื่องระดับมหาบัณฑิต การพยาบาลเฉพาะทาง เป็นต้น และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ เช่น กิจกรรมการพัฒนาตนเอง และการทำ Research club เป็นต้น

2) ระดับเฉพาะ ในวิธีการพัฒนารายบุคคล หรือการฝึกอบรม และพัฒนา

2.1) การจัดหลักสูตรในกิจการ เป็นลักษณะการออกแบบหลักสูตรที่มุ่งแก้ไขปัญหาของหน่วยงานตามความจำเป็นจากการวิเคราะห์ เช่น ปฐมนิเทศ การพัฒนาหัวหน้างาน

2.2) การสอนแนะนำงาน เน้นการฝึกอบรม หรือการสอนแบบตัวต่อตัว โดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาเป็นผู้สอน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2.3) การฝึกในขณะที่ปฏิบัติงาน เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงาน เช่น การจัดทำมาตรฐาน และแนวทางการปฏิบัติ เป็นต้น

2.4) การพัฒนาตนเอง เป็นรูปแบบที่ต้องมีการเรียนรู้ หรือสร้างทักษะ และประสบการณ์ตนเอง จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ หรือองค์กรจัดสิ่งสนับสนุน

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2550) กล่าวถึง การกำหนดหลักสูตรสำหรับการรองรับการเติบโตในอาชีพ ควรดำเนินการดังนี้ 1) วิเคราะห์หาความสามารถของตำแหน่งที่สูงขึ้นไป 2) กำหนดหัวข้อการฝึกอบรม และ 3) กำหนดระยะเวลาในการฝึกอบรม

Moran (2011) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความก้าวหน้าในอาชีพของผู้บริหารการพยาบาล โดยปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง และการเป็นที่ปรึกษา การได้รับการฝึกเป็นที่ปรึกษา และโอกาสทางด้านการศึกษา

Ellis and Hartley (2010) กล่าวถึง วิธีการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

การศึกษาอย่างต่อเนื่อง ด้วยการค้นหาด้านการศึกษาเพิ่มเติม โดยมี 5 ขั้นตอนเพื่อประกอบการตัดสินใจ ได้แก่ 1) การนึกถึงอนาคตอีก 5 ปีข้างหน้าบทบาทและการทำงานเป็นสิ่งที่ตลาดต้องการ หรือมีความหมายในอีก 5 ปีข้างหน้าหรือไม่ 2) เขียนและตรวจสอบตนเองเกี่ยวกับคุณค่า ความชอบ และแรงจูงใจในวิชาชีพพยาบาลที่ระดับสูงขึ้น 3) สร้างความชัดเจนในระดับที่ตนเองคาดหวัง 4) พัฒนาการศึกษาที่วางแผนให้ได้ตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ และ 5) การประเมินผลลัพธ์ที่คาดหวัง ประกอบด้วยการศึกษาที่มากขึ้น มีงานใหม่ ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น หรือทักษะ ความรู้เพิ่มมากขึ้น

สรุปได้ว่า การพัฒนาวิชาชีพแบ่งตามช่วงอายุ และระยะในการทำงานตั้งแต่เริ่มแรก ช่วงกลาง และช่วงปลาย โดยแต่ละช่วงต้องมีการพัฒนาให้เหมาะสม เพื่อการดำรงรักษาบุคลากรไว้ในองค์กรอย่างเป็นระบบควรมีการวางแผนอาชีพ พิจารณาเกี่ยวกับโอกาส และตำแหน่งที่จะสามารถก้าวต่อไปในอนาคต และแนวทางที่จะพัฒนาให้ไปสู่เป้าหมาย สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง และองค์กร

3.5 เส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล

แนวคิดของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ (2548) ได้ดำเนินการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดโมเดลสมรรถนะสำหรับราชการพลเรือนไทย ร่วมกับแนวคิดของ Benner (Novice to expert) และแนวคิดของ University Virginia Health System 2004 มาใช้ในการกำหนดสมรรถนะ และโครงสร้างสายงานการบริหารการพยาบาล เป็น 2 ระดับ คือ ระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ สรุปได้ดังนี้ ระดับบริหาร ระดับที่ 1 ผู้ตรวจการ (Unit manager) ระดับที่ 2 ผู้จัดการ (Nurse manager) ระดับที่ 3 ผู้จัดการทางการบริหาร (Senior nurse manager) ระดับที่ 4 ผู้บริหารระดับสูง (Chief nurse officer: CNO) และระดับปฏิบัติการ ระดับที่ 1 ระดับปฏิบัติการ ระดับที่ 2 ระดับชำนาญการ ระดับที่ 3 ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับที่ 4 ระดับเชี่ยวชาญ และระดับที่ 5 ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ยังคงอ้างอิงรูปแบบการจำแนกตำแหน่งเดิมตามของสำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่ง และค่าตอบแทน (2551) ดังนี้ การจำแนกตำแหน่งในหลักเกณฑ์ 3 ประการ 1) จำแนกตำแหน่งโดยพิจารณาถึงความรับผิดชอบ และคุณสมบัติที่ต้องการของตำแหน่งหลัก 2) กำหนดอัตราเงินเดือนโดยถือหลักงานเท่ากันเงินเท่ากัน 3) ความแตกต่างของอัตราเงินเดือนขึ้นกับความยากง่ายของงาน ความรับผิดชอบ และการแบ่งตำแหน่งข้าราชการพลเรือน แบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1) ตำแหน่งประเภทบริหาร 2) ตำแหน่งประเภท

อำนวยการ 3) ตำแหน่งประเภทวิชาการ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จัดอยู่ในตำแหน่งนี้ และ 4) ตำแหน่งประเภททั่วไป ได้แก่ ตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่งประเภทบริหาร ตำแหน่งประเภทอำนวยการ และตำแหน่งประเภทวิชาการ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับปฏิบัติงาน ระดับชำนาญงาน ระดับอาวุโส และระดับทักษะพิเศษ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ (เพ็ญจิต งามนิธิพร, 2556) มีการจัดทำ Career path ดังนี้

1) ระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (Advance beginner) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานประมาณ 1-2 ปี มีการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน สามารถบริหารจัดการกับสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ แต่อยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงกว่า

2) ระดับผู้คล่องงาน (Proficient) คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในที่ทำงานเดิมประมาณ 3-5 ปี มีความรู้เข้าใจปัญหาในงานอย่างเป็นองค์รวม สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ระดับผู้ชำนาญ (Expert) คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานในที่ทำงานเดิมมากกว่า 5 ปี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก และตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และเหมาะสมพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดอาชีพ ดังนี้

3.1) ด้านคลินิก แบ่งเป็น พยาบาลเชี่ยวชาญการปฏิบัติการขั้นสูง APN1, APN2 และ APN3 ตามลำดับ

3.2) ด้านวิชาการ แบ่งเป็น ระดับชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ตามลำดับ

3.3) ด้านบริหาร แบ่งเป็น ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างานผู้ตรวจการ และหัวหน้าฝ่าย ตามลำดับ

สรุปได้ว่า เส้นทางความก้าวหน้าวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็นสายคลินิก สายบริหาร สายวิชาการ และสายวิจัย ดังนั้น ความต้องการพัฒนาของแต่ละระดับจึงมีความแตกต่างกัน เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ ความสามารถให้เหมาะสมกับคุณสมบัติ คุณลักษณะประจำตำแหน่ง และส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง มีความจำเป็นมากในการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

4. หลักสูตรการบริหารทางการแพทย์

หลักสูตรการบริหารทางการแพทย์ เน้นการบูรณาการความรู้ในศาสตร์ทางการบริหาร การพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาผู้บริหารทางการแพทย์ และเป็น การเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะ นวัตกรรม และการวิจัยในการบริหารงานการพยาบาล มา ประยุกต์ใช้ในหน่วยงานสุขภาพทั้งในสถานพยาบาล และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.1 หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

4.1.1 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555)

1) จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต
2) วัตถุประสงค์หลักสูตร ได้แก่ มีความรู้ ความสามารถในการเป็นผู้นำ ทางทางการแพทย์ สามารถบริหาร และพัฒนางานการบริการสุขภาพอนามัย ผลิตงานวิจัย หรือสร้าง องค์ความรู้ใหม่ด้านการบริหารการพยาบาล และพัฒนาภาวะผู้นำ

3) วิชาที่เรียน จำนวน 24 หน่วยกิต ได้แก่ ทฤษฎี และแนวคิดทางการ พยาบาล, สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์, การบริหารจัดการองค์การพยาบาล, เศรษฐศาสตร์สุขภาพทางการแพทย์, นวัตกรรมการบริหารทางการแพทย์, วิธีวิทยาการวิจัย และ การใช้ผลการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์, นโยบาย และระบบบริการสุขภาพ, การฝึกงานการบริหารการ พยาบาล, สัมมนาบริหารการพยาบาล และวิชาเลือก วิทยานิพนธ์ จำนวน 12 หน่วยกิต

4.1.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2555)

1) จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต
2) โครงสร้างหลักสูตร แผน ก แบบ ก2 เป็นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555
3) รายวิชา วิชาพื้นฐาน จำนวน 9 หน่วยกิต ได้แก่ ทฤษฎีทางการแพทย์ ระบบสุขภาพ และการจัดการทางสุขภาพ, ระเบียบวิธีวิจัย และสถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และวิชา บังคับ จำนวน 12 หน่วยกิต ได้แก่ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจทางการแพทย์, องค์การ และการ บริหารทางการแพทย์, การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล, การจัดการคุณภาพการ บริการพยาบาล, ปฏิบัติการบริหารในระบบบริการพยาบาล และวิชาเลือก จำนวน 3 หน่วยกิต ได้แก่ การพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร, การบริหาร และการประเมินโครงการทางการแพทย์, การ พยาบาลข้ามวัฒนธรรม, การวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, หลักสูตร และการสอนทางการแพทย์ และระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการพยาบาล ส่วนวิทยานิพนธ์ จำนวน 12 หน่วยกิต

4) วัตถุประสงค์หลักสูตร ได้แก่ มีภาวะผู้นำ มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีด้านการบริหารการพยาบาล มีทักษะในการวิจัย มีทักษะในการบริหารจัดการทางการแพทย์ มีการพัฒนาตนเอง มีทักษะการใช้เหตุผลทางจริยธรรม และมีทักษะการทำงานเป็นทีม

4.1.3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2556)

1) แขนงวิชา แบ่งเป็น แผน ก แบบ ก2 และแผน ข

2) โครงสร้างของหลักสูตร แผน ก แบบ ก2 จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 42 หน่วยกิต ประกอบด้วย หมวดวิชาแกน 2 วิชา ได้แก่ การวิจัยทางการ พยาบาล สถิติ และเทคโนโลยีสารสนเทศ และนโยบายสุขภาพ ระบบสุขภาพ และการบริการ หมวด วิชาเฉพาะ 2 ชุดวิชา ได้แก่ การจัดการองค์การ และทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล และการ บริหารระบบบริการการพยาบาล หมวดวิชาเลือก 1 ชุดวิชา ได้แก่ สัมมนาประเด็น และแนวโน้มการ บริหารการพยาบาล และการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน วิทยานิพนธ์ จำนวน 12 หน่วยกิต และ การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต) ได้แก่ การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรแผน ข จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 42 หน่วย กิตประกอบด้วย หมวดวิชาแกน 2 วิชา รายละเอียดเหมือนกับแผน ก หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา ได้แก่ การจัดการคุณภาพการพยาบาล การจัดการองค์การ และทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล และการบริหารระบบบริการการพยาบาล หมวดวิชาเลือก 1 ชุดวิชา เหมือนกันกับแผน ก วิทยานิพนธ์ จำนวน 6 หน่วยกิต เป็นการศึกษาค้นคว้าอิสระ และการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต) เหมือนกันกับแผน ก

3) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้แก่ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรอบรู้ ทางการบริหารการพยาบาล การพัฒนาตนเอง มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถทำวิจัย หรือ โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาล การคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การแก้ไขปัญหา ทางการบริหารการพยาบาลที่ซับซ้อน และมีทักษะการทำงานเป็นทีม

สรุปได้ว่า หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล โครงสร้างของ หลักสูตร แผน ก และแผน ข ประกอบด้วย หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเลือกเกี่ยวกับการบริหาร ทางการพยาบาล และวิทยานิพนธ์

4.2 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นหลักสูตรที่เกี่ยวกับนโยบาย บทบาทของพยาบาลใน การจัดการการดูแล และการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก ในการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่ม เฉพาะโรคที่มีปัญหาซับซ้อน ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีพื้นฐานก่อนขึ้นสู่ตำแหน่ง โดยเฉพาะ ผู้บริหารระดับต้น ซึ่งเป็นการเลื่อนตำแหน่งจากระดับปฏิบัติการขึ้นสู่ระดับผู้บริหาร โดยมีทั้งในระดับ หน่วยงาน และส่วนกลาง ดังนี้

4.2.1 ในระดับหน่วยงาน เช่น หลักสูตรการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหาร (Supervisor skill development program) ในระดับหน่วยงาน (สภากาชาดไทย, 2557)

- 1) ใช้ระยะเวลาในการอบรมรวม 7 วัน จำนวน 48 ชั่วโมง
- 2) วัตถุประสงค์ในการอบรม ได้แก่ มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารงาน การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร และการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้างาน และมีเครือข่ายการบริหารงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน
- 3) หัวข้อวิชาการการอบรม และกิจกรรม ประกอบด้วย การทดสอบวัดระดับทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ ความรู้เกี่ยวกับองค์กร ความรู้ และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารบุคคล การประเมินผลการปฏิบัติงาน และระบบสมรรถนะบุคลากร แนวคิดการใช้ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง มนุษย์สัมพันธ์กับการบริการที่เป็นเลิศ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ กลยุทธ์การสร้างอุปนิสัยที่ดีสำหรับการเป็นผู้นำ ทักษะการสอนงานอย่างมีประสิทธิภาพ การปรับปรุงงาน และการวางแผนการจัดทำโครงการ

4.2.2 ในระดับส่วนกลาง ของสภาการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (คณะอนุกรรมการพัฒนา และรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง, 2552)

- 1) ใช้ระยะเวลาในการอบรม 4 เดือน
- 2) การพยาบาลเฉพาะทางการจัดการทางการพยาบาล ประกอบด้วย (1) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถทางการจัดการการพยาบาล (2) มีภาวะผู้นำทางการพยาบาล (3) เป็นผู้จัดการคุณภาพ และสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล และ (4) การตัดสินใจทางจริยธรรม

ยกตัวอย่างในระดับมหาวิทยาลัย 2 แห่ง ที่นำหลักสูตรของสภาการพยาบาล มาปรับใช้ในการอบรม เช่น

4.2.2.1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2555)

- 1) โครงสร้างหลักสูตร วิชาแกน ได้แก่ ระบบสุขภาพและนโยบายสาธารณสุข วิชาเฉพาะ มี 6 วิชา แบ่งเป็น วิชาทฤษฎี มี 4 วิชา ได้แก่ การบริหารการพยาบาล, การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล, ภาวะผู้นำทางการพยาบาล, สัมมนาทางการบริหารการพยาบาล ส่วนวิชาปฏิบัติ มี 2 วิชา ได้แก่ ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล และปฏิบัติการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล

2) วัตถุประสงค์เฉพาะ ได้แก่ มีความรู้ ความสามารถในการบริหารการพยาบาล สามารถปฏิบัติบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีคุณธรรม และจริยธรรมสามารถนำวิทยาการ และนวัตกรรมในการพัฒนางาน มีภาวะผู้นำ และสามารถสร้างเครือข่ายในการทำงาน

4.2.2.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

- 1) จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร 15 หน่วยกิต แบ่งเป็น ภาคทฤษฎี 10 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต

2) วิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย (1) ระบบสุขภาพ และการจัดการข้อมูลทางคลินิก เนื้อหาเกี่ยวกับ รูปแบบการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีม การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การรวบรวม และการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการนำข้อมูลไปใช้ (2) การจัดการการพยาบาล เนื้อหาเกี่ยวกับ การจัดการทางการพยาบาลที่มีผลกระทบต่อองค์กร การจัดการการพยาบาล การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การบริหารการตลาด การบริหารการเงิน การบริหารคุณภาพ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การควบคุมคุณภาพงาน และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (3) การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล เนื้อหาเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎีพฤติกรรม บทบาท และกลยุทธ์ของการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (4) การจัดการทรัพยากรบุคคล เนื้อหาเกี่ยวกับ การจัดการทรัพยากรบุคคล การวิเคราะห์งาน การวางแผนอัตรากำลัง การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และเครื่องมือพัฒนาบุคลากร (5) ปฏิบัติการบริหารจัดการการพยาบาล เนื้อหาเกี่ยวกับ ฝึกทักษะ การสังเกตการบริหารจัดการร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น การจัดหอผู้ป่วย การวางแผนงาน การจัดการความรู้ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลงานวิจัย และเทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพงาน และ (6) ปฏิบัติการทรัพยากรบุคคล เนื้อหาเกี่ยวกับ ฝึกทักษะ การจัดการทรัพยากรบุคคลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น วิเคราะห์งาน วางแผนอัตรากำลัง การสร้างสัมพันธ์ภาพ การจัดการความขัดแย้ง การตัดสินใจ สร้างเสริมทักษะผู้นำ และการจัดโครงการเพื่อพัฒนาบุคลากร เป็นต้น

สรุปได้ว่า หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็นสาขาวิชาการจัดการการพยาบาล ประกอบด้วย ภาวะผู้นำทางการพยาบาล การบริหารทรัพยากร และการปฏิบัติการบริหารจัดการทางการพยาบาล

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทิพย์สุคนธ์ มัสคูตี (2544) ศึกษาารูปแบบการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยพิเศษดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 38 คน และพยาบาลระดับปฏิบัติการทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 53 คน ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงปฏิบัติการเครื่องมือที่ใช้ (เทคนิคกระบวนการกลุ่ม คำถามถามปลายเปิด) ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพปัญหาที่ไม่มีการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่ง เนื่องจากขาดการเตรียมภาวะผู้นำขาดความรู้ความสามารถ ขาดคุณสมบัติเฉพาะบุคคลของผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง ขาดทักษะประสบการณ์การบริหารงาน ทักษะของผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง พฤติกรรมที่ผ่านมาของผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง และปัจจัยเสริมต่างๆ 2) รูปแบบการเตรียมขั้นสู่ตำแหน่งมี 3 ขั้นตอน 1) ขั้นการเตรียมประกอบด้วย ขึ้นกำหนดเกณฑ์คัดเลือกแต่งตั้งคณะกรรมการจากทุกแผนกเพื่อคัดเลือกบุคคลขึ้นสู่ตำแหน่ง จัดทำแฟ้มบุคคลคณะกรรมการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติของบุคคลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง จัดทำประชาพิจารณ์ และปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือก ประชาสัมพันธ์เกณฑ์การคัดเลือก จัดลำดับผู้ที่มีคุณสมบัติที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง 2) ขั้นเตรียมองค์กร ประกอบด้วย กำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการกำหนดคัดเลือกแต่งตั้งคณะกรรมการจากทุกแผนกเพื่อคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งมีเกณฑ์การคัดเลือกที่ได้มาตรฐานมีแผนงานเตรียมบุคคลเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งที่ชัดเจนปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งมีระบบที่เลี้ยงมีการประเมินผลเป็นระยะๆ แต่งตั้งบุคคลที่

ผ่านการประเมินขั้นสู่ตำแหน่ง 3) ชั้นเตรียมบุคคล ประกอบด้วย กำหนด และประกาศคุณสมบัติบุคคลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งมีคุณสมบัติตาม ก.พ.กำหนด คือพยาบาลวิชาชีพ 7 ทำงานและมีประสบการณ์ในสาขานั้นอย่างน้อย 3 ปีมีความรู้ ความสามารถด้านบริหาร บริการ วิชาการ เทคโนโลยีมีคุณลักษณะที่แสดงออกถึงภาวะผู้นำ ได้แก่ ผู้มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบมีความรู้ความสามารถในการบริหารงาน เช่น มีมนุษยสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร มีการประสานงานดี มีความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการเสริมสร้างคุณธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา ได้รับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น อบรมจริยธรรม พัฒนาบุคลิกภาพ 2) ชั้นปฏิบัติ (สรรหาบุคคลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์พิจารณาบุคคลที่เข้าเกณฑ์คัดเลือกตามแนวทางปฏิบัติบุคคลที่มีคุณสมบัติต้องเข้าโครงการพัฒนาบุคลากรให้ทดลองปฏิบัติงานประเมินผลการทดลองปฏิบัติงานขึ้นทะเบียนผู้ที่ผ่านการประเมินแต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมขึ้นสู่ตำแหน่ง) และ 3) ชั้นประเมินผล

วิไลภรณ์ วีระยุทธศิลป์ (2546) ศึกษาโครงการอบรมความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพื่อเตรียมรองหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ที่ดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 32 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากอบรมรองหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน 3 ด้าน คือ ด้านการจัดองค์กร ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านการควบคุมงาน ภายหลังจากอบรมมีค่าสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนด้านการวางแผนไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระดับ.05

อัจฉรา อินทร์ทอง (2547) ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ บุคลากรทางการพยาบาลเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน คือ ผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลอาวุโส พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนั้นๆ ไม่น้อยกว่า 1 ปี และเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การศึกษาเชิงพรรณนา 1. ขั้นตอนการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1) ผู้บริหารการพยาบาลกำหนดจำนวนหัวหน้าหอ จากการประเมินภาระงาน และนโยบายองค์กร กำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอตามเกณฑ์จากฝ่ายการพยาบาล ยังไม่มีการจัดทำแผนข้อมูลพยาบาลเพื่อแสดงความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง 2) การวิเคราะห์ความต้องการหัวหน้าหออย่างสม่ำเสมอ 3) มีการสรรหา และคัดเลือก ใช้เกณฑ์การพิจารณา 3 ด้าน (1) พยาบาลอาวุโสที่มีผลการปฏิบัติงานดี (2) เคยปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอ และ (3) ได้รับการยอมรับจากสหสาขาวิชาชีพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์จากคณะกรรมการวิธีเดียว และพบว่ายังไม่มีการพัฒนาจุดด้อยก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง 2. ปัญหาและอุปสรรค การกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งยังไม่ชัดเจน การสื่อสารยังไม่ทั่วถึง บุคลากรพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในขั้นตอนการเข้าสู่ตำแหน่ง งบประมาณสนับสนุนและอัตรากำลังมีไม่เพียงพอ ไม่มีการเตรียมพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งส่งผลให้หัวหน้าหอปฏิบัติหน้าที่ด้วยความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ และไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคลากรอื่น 3. แนวทางแก้ไขปัญหาผู้บริหารควรกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งยังให้ชัดเจนสื่อสารทั้งองค์กรการสนับสนุนด้านต่างๆ คือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลในขั้นตอนการเข้าสู่ตำแหน่ง งบประมาณด้านวิชาชีพให้เพียงพอ นโยบายการเตรียม

ความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ได้แก่ การศึกษาต่อ การจัดอบรมเฉพาะทาง การจัดให้ම්ที่ปรึกษา และการพัฒนาตนเอง

ชูชีพ มีศิริ (2546) ศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 19 ราย วิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ผลการวิจัยพบว่า ความหมาย เป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ด้านความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการควบคู่กับมีความรู้ความชำนาญ เพื่อเป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง ประสบการณ์ โดยเริ่มจากการมีแรงผลักดันหลังได้รับตำแหน่ง ประกอบด้วย ความรู้สึกผิดชอบต่อตำแหน่งตามบทบาทหน้าที่ รู้สึกต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการปฏิบัติการพยาบาล ต้องทำหน้าที่สอน และนิเทศบุคลากรทีมสุขภาพ ประการสำคัญ คือ ความรู้สึกขาดความพร้อมที่จะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอเป็นแรงผลักดันให้พัฒนาตนเอง และการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด และครอบครัว วิธีพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย ด้านความรู้ การแสวงหาความรู้ที่เป็นทางการ และไม่เป็นการพัฒนาด้านจิตใจ สสำรวจตนเอง การควบคุมอารมณ์ และคลายเครียด ปัญหาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน และผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองน้อย ไม่มีความมั่นใจและขาดทักษะในการบริหารจัดการ จึงควรมีการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารโรงพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญในองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลระดับนโยบาย โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDR ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 จำแนกได้ 6 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา 3) ด้านการบริหารจัดการ 4) ด้านการเป็นผู้นำ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง และ 6) ด้านบุคลิกภาพ

ทักษิณี จุลอดุง (2547) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้งหมด 6 แห่ง จำนวน 451 คน มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป มี 7 ตัวประกอบ ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง 3) การเป็นผู้นำนวัตกรรม คุณภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศ 4) คุณลักษณะทางวิชาชีพที่เป็นแบบอย่าง 5) การมีพลังและแรงขับในตน 6) สนับสนุนส่งเสริมพัฒนาผู้ตาม และ 7) การเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล

อุไรวรรณ พรหมศร (2552) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 กลุ่มตัวอย่างคือผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลจำนวน 24 คน โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะ 10 ด้าน 1) ด้านการพัฒนา และประกันคุณภาพ 2) ด้านความเป็นผู้นำ 3) ด้านคุณธรรม และจริยธรรม 4) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ 5) ด้านการบริหารจัดการ 6) ด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 7) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 8) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ 9) ด้านการวิจัย และนวัตกรรม และ 10) ด้านการเงิน และการตลาด

ข่าวเรื่อง แสงสุวรรณ (2548) คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 215 คน ผลการวิจัย พบว่า คุณลักษณะที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 2) ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน 3) ด้านบุคลิกภาพ ควรมีการสร้างขวัญกำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชา ความเป็นผู้นำมีน้ำใจ รับฟังความคิดเห็น พัฒนาหน่วยงานให้ทันสมัย ส่งเสริมการอบรมให้พยาบาลในระดับที่สูงขึ้น

น้ำฝน โดมกลาง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (2551-2560) เป็นการศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟายกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มสาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการศึกษาการพยาบาล สาขาการปฏิบัติการพยาบาล สาขาการบริหารโรงพยาบาล และสาขางค์การวิชาชีพพยาบาลระดับนโยบาย จำนวน 22 คน ผลการวิจัย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรม และจริยธรรม 2) ด้านผู้นำ 3) ด้านบริการ และพัฒนาคุณภาพการบริการ 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 5) ด้านการบริหารงาน 6) ด้านวิชาการ และการวิจัย และ 7) ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

กัญญาพร กาแข็ง (2550) ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 60 ราย และหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ที่รอการรับรองคุณภาพจำนวน 100 รายรูปแบบการวิจัยเชิงบรรยาย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมีสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมสูง และค่าคะแนนเฉลี่ยทุกชั้นตอนอยู่ในระดับสูง คือ การกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลแผน และการปรับปรุงแผน ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ที่รอการรับรองคุณภาพมีสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ การกำหนดเป้าหมาย ส่วนชั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลแผน และการปรับปรุงแผน

ธนัชพร สว่างแจ้ง (2552) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คน ผลการศึกษา พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความน่าจะเป็นของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ วางแผนการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง (Talent management) เพื่อจูงใจให้บุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถสูงได้ใช้ความสามารถ และคงอยู่ในองค์การ 2) ด้านการสรรหา/ คัดเลือกบุคลากรพยาบาล ได้แก่ ปรับปรุงวิธีการการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงขององค์การพยาบาล 3) ด้านการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ได้แก่ พัฒนาให้มีแหล่งการเรียนรู้นอกจากห้องสมุด และส่งเสริมการจัดการความรู้บุคลากรพยาบาลมากขึ้น 4) ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรพยาบาล ได้แก่ การประเมินผลใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือที่สำคัญใน

การเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล 5) ด้านการดำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ได้แก่ พัฒนารูปแบบที่ชัดเจน และประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึงในการส่งเสริม และดำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถสูง และ 6) ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพของบุคลากรพยาบาล ได้แก่ กำหนดบันไดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (Career ladder) ของบุคลากรพยาบาลตามโครงสร้างของตำแหน่งให้ครอบคลุม

เกศรา อัญชันบุตร (2551) ศึกษาลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิปี พ.ศ. 2555 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร โรงพยาบาลจำนวน 3 คน ด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 4 คน ด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 4 คน ด้านการปฏิบัติพยาบาลจำนวน 6 คน และผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพจำนวน 3 คน โดยใช้เทคนิค EDFR ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการจัดการในฝ่ายการพยาบาลในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ทั้งด้านการศึกษา และความก้าวหน้าในงาน

ดวงจันทร์ บัวคลี่ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผล ทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 266 คน โดยใช้แบบสอบถามประสิทธิผลทีมการพยาบาล พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 3.44) ความสามารถในการบริหารงานคุณภาพทั้งองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{x} = 3.98) และประสิทธิผลทีมการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{x} = 3.96) 2) ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผล ทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (r = .564 และ .559 ตามลำดับ) และ 3) ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลทีมการพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้แก่ ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 43.3 (R^2 = .433)

Scoble and Russell (2003) ศึกษาสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในปี ค.ศ. 2020 วัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมพยาบาลที่จะก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหาร และพัฒนาหลักสูตรปริญญาโท โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลด้านวิชาการ พยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง นักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะที่จำเป็น ประกอบด้วย 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) การเงินและงบประมาณ 3) การบริหารธุรกิจ 4) การบริหารจัดการ 5) การติดต่อสื่อสาร 6) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ 7) การทำงานเป็นทีม 8) ทักษะทางการพยาบาลขั้นสูง 9) การบริหาร การเปลี่ยนแปลง 10) การสร้างสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคล 11) การคิดเชิงสร้างสรรค์ 12) ความซื่อสัตย์ และ 13) เทคโนโลยีสารสนเทศ

Duffield (2009) ศึกษาความพึงพอใจ และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ และบทบาทของ หัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหน่วยอายุรกรรม และศัลยกรรมจำนวน 80 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจ ในปี 2004-2005 เกี่ยวกับจำนวนอัตรากำลัง ลักษณะผู้ป่วย ข้อมูลภาระงาน ลักษณะหอผู้ป่วย และข้อมูลผู้ป่วย ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านภาวะผู้นำในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ด้านการจัดการเกี่ยวกับนโยบายของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับที่ต่ำ

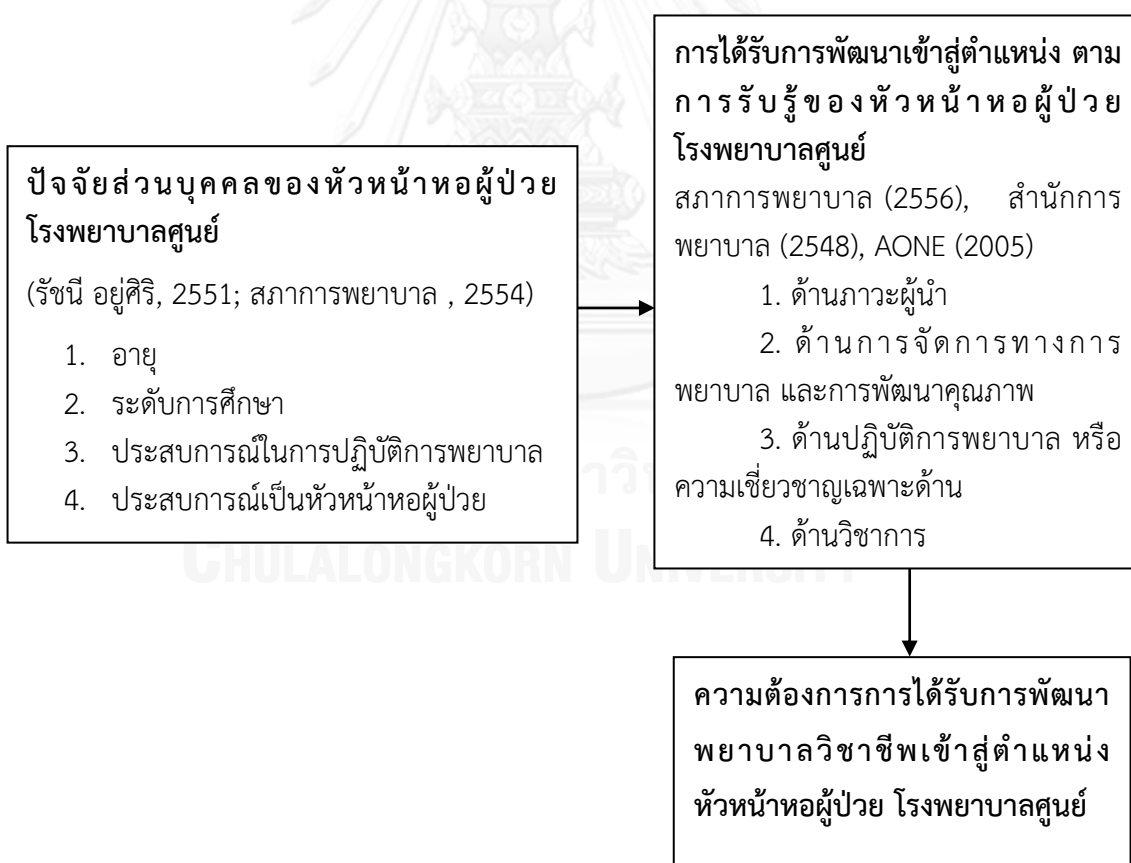
Clement-O'brien (2011) ศึกษานวัตกรรมผู้นำทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลตึงดูจใจ ระดับตติยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาโท มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลระหว่าง 5-10 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรภาวะผู้นำ จะส่งผลให้มีความหลากหลายของการสร้างนวัตกรรม

Oshagbei (2004) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีอิทธิพลต่อรูปแบบภาวะผู้นำ และพฤติกรรมของผู้บริหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารมากกว่า 400 คนในประเทศสหรัฐอเมริกา เปรียบเทียบระหว่างผู้นำที่มีอายุต่างกัน ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารที่มีอายุมากกว่ามีวิธีการทำงานทั้งในการให้คำปรึกษา ด้านภาวะผู้นำ การได้รับความยอมรับนับถือมากกว่าผู้บริหารอายุน้อย

สรุปจากการทบทวนแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวคิดการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), อุไรวรรณ พรหมศร (2550), น้าฝน โดมกลาง (2550), รัชนี อยู่ศิริ (2551), AONE (2005), Pangman (2010) เป็นแนวคิดที่เหมาะสม และสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ และองค์กรพยาบาลในประเทศไทย การเตรียมภาวะผู้นำ การส่งเสริม การพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะต่างๆ และประสบการณ์การบริหารงาน วิชาการ ในบุคคลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ สามารถประสานเชื่อมโยงนโยบายสู่ระบบการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในองค์กรพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดที่ได้จากการบูรณาการ วิเคราะห์เนื้อหา ความหมายแต่ละด้าน โดยใช้แนวคิดหลัก 3 แนวคิด ของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548) และ AONE (2005) นำมาสรุปได้เป็นแนวคิดที่ครอบคลุมการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ของราชินี อยู่ศิริ (2551) และสภาการพยาบาล (2554) ได้แก่ 1) อายุ 2) ระดับการศึกษา 3) ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และ 4) ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยใช้แนวคิดของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), AONE (2005) ซึ่งครอบคลุมการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ และการสัมมนาพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มาเป็นแนวคิดการวิจัยเบื้องต้น โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาการ ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และ ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

1) ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับคุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรง ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน ได้กรอบแนวคิดในการวิจัย นำมาสร้างแบบสอบถาม

2) แนวคิดการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ และจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วย ใน ของโรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็น ตัวแทนของประชากร โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) สํารวจจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำแนก ออกเป็น 5 ภาค จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 25 แห่ง มีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 690 คน (ข้อมูลจากสถิติบุคลากรสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข รายโรงพยาบาลตามกรอบปี 2555) (<http://www.phdb.moph.go.th>) และการตรวจสอบข้อมูล จากการโทรศัพท์สอบถามแต่ละโรงพยาบาล

2) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamanae (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ขนาดของความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{690}{1+690(0.05)^2} \\ &= 253.2 \end{aligned}$$

การคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 254 คน เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 10 = 254 + 25.4 = 280 คน

3) ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลศูนย์ในประเทศไทย โดยใช้ภาคการปกครองของกระทรวงมหาดไทย แบ่งออกเป็น 5 ภาค ดังนี้ 1) ภาคเหนือ 2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) ภาคตะวันออก 4) ภาคกลาง และ 5) ภาคใต้

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มโรงพยาบาลศูนย์ในแต่ละภาค ภาคละ 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช (สุพรรณบุรี) โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ขั้นตอนที่ 3 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ดังสูตร

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละ รพ.} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด } (280) \times \text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละรพ.}}{\text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 รพ. (295)}}$$

รายละเอียดของประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 3 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ภาค	ชื่อโรงพยาบาล	หัวหน้าหอผู้ป่วย	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ภาคเหนือ	โรงพยาบาลสวรรคค์ประชารักษ์	21	20
	โรงพยาบาลพุทธชินราช (พิษณุโลก)	37	-
	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	26	-
	โรงพยาบาลลำปาง	30	-
	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	31	29
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	โรงพยาบาลสุรินทร์	27	26
	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	36	-
	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	21	-
	โรงพยาบาลอุดรธานี	30	-
	โรงพยาบาลขอนแก่น	41	-
ภาคตะวันออก	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี)	43	41
	โรงพยาบาลชลบุรี	30	-
	โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	34	32
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	20	-
	โรงพยาบาลระยอง	24	23
ภาคกลาง	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	17	-
	โรงพยาบาลสระบุรี	27	-
	โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช (สุพรรณบุรี)	19	18
	โรงพยาบาลราชบุรี	42	40
ภาคใต้	โรงพยาบาลนครปฐม	23	-
	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	24	23
	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	30	28
	โรงพยาบาลยะลา	21	-
	โรงพยาบาลหาดใหญ่	22	-
	โรงพยาบาลตรัง	14	-
รวม		690	280

ขั้นตอนที่ 4 สุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล แบ่งตามแผนกได้ 9 แผนก ได้แก่ 1) แผนกสูตินรีเวชกรรม 2) แผนกศัลยกรรม 3) แผนกศัลยกรรมกระดูก 4) แผนกอายุรกรรม 5) แผนกกุมารเวชกรรม 6) แผนกผู้ป่วยหนัก 7) แผนกผู้ป่วยห้องพิเศษ 8) แผนกจิตเวช และ 9) แผนกโสต คอ นาสสิก จักษุ ให้ได้สัดส่วนตามกำหนด

ขั้นตอนที่ 5 กลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนก ที่สุ่มได้ในแต่ละโรงพยาบาลโดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีรายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติ

แผนกที่ปฏิบัติ	จำนวน (n = 264)	ร้อยละ
อายุรกรรม	57	21.60
ศัลยกรรม	54	20.50
ผู้ป่วยหนัก	35	13.30
กุมารเวชกรรม	30	11.40
สูตินรีเวชกรรม	28	10.60
ห้องพิเศษ	26	9.80
ศัลยกรรมกระดูก	19	7.20
โสต ศอ นาสิก จักษุ	11	4.20
จิตเวช	3	1.10
อื่นๆ (ตึกสงฆ์อาพาธ)	1	0.40
รวม	264	100

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 264 คน จากโรงพยาบาลศูนย์ 10 แห่ง มีรายละเอียดของลักษณะของข้อมูลส่วนบุคคล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน (n = 264)	ร้อยละ
อายุ (\bar{X} = 50.87, SD = 3.91)		
31-40 ปี	7	2.70
41-50 ปี	98	37.10
51-60 ปี	159	60.20
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	165	62.50
ปริญญาโท	99	37.50
ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (\bar{X} = 19.30, SD = 6.07)		
6-10 ปี	26	9.80
11-15 ปี	53	20.10
16-20 ปี	72	27.30
มากกว่า 20 ปี	113	42.80
ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (\bar{X} = 8.41, SD = 6.69)		
0-5 ปี	120	45.50
6-10 ปี	47	17.80
11-15 ปี	56	21.20
16-20 ปี	24	9.10
มากกว่า 20 ปี	17	6.40
ตารางที่ 3 (ต่อ)		
การอบรมด้านการบริหาร		
ได้รับ	231	87.50
ไม่ได้รับ	31	11.70
อื่นๆ (การวิจัยทางการพยาบาล)	2	0.80
การอบรมการใช้สารสนเทศสำหรับการบริหารงาน		
ไม่ได้รับ	181	68.60
ได้รับ	83	31.40
รวม	264	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

ระยะที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน ได้กรอบแนวคิดในการวิจัย นำมาสร้างแบบสอบถาม

แบบสอบถามส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย การอบรมด้านการบริหาร การอบรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติ เป็นคำตอบมีให้เลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง

แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), AONE (2005) มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยใช้แนวคิดของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), AONE (2005) บูรณาการร่วมกับสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน ซึ่งครอบคลุมการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ นำแนวคิดที่ได้ไปกำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

2) ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้สอดคล้อง และครอบคลุมเนื้อหาตามแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์จากคำจำกัดความการวิจัย ได้ข้อคำถามทั้งหมด 53 ข้อ ดังนี้

ด้านภาวะผู้นำ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 14 ข้อ

ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 21 ข้อ

ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 12 ข้อ

ด้านวิชาการ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 6 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามตามแบบ Likert scale เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ตั้งแต่การได้รับการพัฒนา ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับมากที่สุดถึง น้อยที่สุด (จากระดับ 5 - 1)

เกณฑ์การพิจารณาระดับการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับมาก
- 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับน้อย
- 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนโดยรวม การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ใช้เกณฑ์ของประคอง กรรมสูตร (2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น และปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้สำนวนภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลจำนวน 2 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ 3 คน เพื่อตรวจสอบ และพิจารณาความถูกต้อง ขอบเขตของเนื้อหา ความรัดกุมของการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งมีเกณฑ์ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อคำถามดังนี้

- 1 หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม
- 2 หมายถึง ข้อคำถามที่จำเป็นต้องได้รับการพิจารณา และทบทวนอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 3 หมายถึง ข้อคำถามที่จำเป็นต้องได้รับการพิจารณา และทบทวนเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 4 หมายถึง ข้อคำถามที่มีความสอดคล้องกับค่านิยม

ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่มีความเห็นพ้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถามปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลัก ตลอดจนตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนในประเด็นคำถามออก ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนปรับปรุงสาระของคำถามให้มีความสอดคล้องกับนิยามตลอดจนมีความชัดเจนยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาปรับปรุงภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 4 ผู้วิจัยคงคำถามนั้นโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ โดยพบว่าแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .88 ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2555) จัดเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นคำถามข้อที่ดี และควรได้รับคัดเลือกมาจัดแบบสอบถามฉบับที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย Jacobson; (1998 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547: 241) โดยการปรับปรุงแก้ไขคำถามมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์	
ด้านที่ 1 ด้านภาวะผู้นำ	จำนวน 14 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา	13 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกันออก	1 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	13 ข้อ
ด้านที่ 2 ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน 21 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา	21 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	21 ข้อ
ด้านที่ 3 ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	จำนวน 12 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา	11 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	1 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	12 ข้อ
ด้านที่ 4 ด้านวิชาการ	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา	5 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกันออก	1 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	5 ข้อ
รวม	เหลือข้อคำถาม จำนวน 58 ข้อ

2. การหาความเที่ยงเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้นำมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถาม และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha cronbach's coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งค่าความเที่ยงระหว่าง 0-1 สำหรับค่าต่ำสุดที่ยอมรับได้คือ .70 (Nunnall, 1978 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) และการวิเคราะห์รายข้อ โดยเกณฑ์ค่า Corrected Item total correlation +.30 ขึ้นไป จัดเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นคำถามข้อที่ดี (Jacobson, 1998 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553: 240) กรณีที่ข้อคำถามมีความสัมพันธ์กับข้อคำถามโดยรวมทั้งหมด น้อยกว่า .30 ดำเนินการทบทวนคำนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการใหม่ว่าข้อคำถามดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของคำนิยามศัพท์หรือไม่ ถ้าไม่สอดคล้อง จึงพิจารณาตัดข้อคำถามทิ้ง และวิเคราะห์ข้อมูลใหม่อีกครั้ง (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554) จากนั้นได้นำแบบสอบถามชุดนี้ไปรวบรวมเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเที่ยง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จากกลุ่มตัวอย่าง 30 คน

เครื่องมือ	ความเที่ยง
ด้านภาวะผู้นำ	.98
ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ	.98
ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	.95
ด้านวิชาการ	.93

ระยะที่ 2 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยระยะที่ 1 กำหนดเป็นแบบสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับสูง และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับต่ำ เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน

แนวข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ได้แก่

1) ท่านมีความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านใดเพิ่มเติม

2) แนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรเป็นอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพของแนวคำถามการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่อง (Pilot study) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลระยะที่ 1

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมแบบสอบถามการวิจัย จำนวน 2 ฉบับ โครงร่างการวิจัย จำนวน 1 ฉบับ และเอกสารรับรองโครงการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 1 ฉบับ และ/หรือเอกสารรับรองโครงการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลสุรินทร์, โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี, โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี, โรงพยาบาลราชบุรี, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลระยอง เรียงตามลำดับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยได้ ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 10 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์พร้อมส่งจดหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการคัดเลือกเกณฑ์ที่กำหนดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ในโรงพยาบาลที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามได้ทางไปรษณีย์ พร้อมสำเนาที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และชี้แจงจำนวนขนาดตัวอย่างในแต่ละแผนกไปยังหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้สุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

4. ผู้วิจัยประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามผลการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากส่งแบบสอบถาม

5. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูล และรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โรงพยาบาลสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลราชบุรี

6. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 7 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2556 เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 73 วัน ได้รับแบบสอบถามคืนเป็นจำนวน 270 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.43 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 280 ฉบับ

7. ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 264 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.29 จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูลระยะที่ 2 โดยการสัมภาษณ์

1. ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์คุณสมบัติที่ได้รับคัดเลือกโดยตรงทางโทรศัพท์ และส่งแนวข้อคำถามทางไปรษณีย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลา สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ รวมถึงพิกัดสถานที่ผู้ให้ข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อผู้ให้ข้อมูลทุกรายอีกครั้ง เพื่อทำการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ โดยคำนึงถึงความสะดวก และความพอใจของผู้ให้ข้อมูล
3. การเตรียมตัวก่อนการสัมภาษณ์ โดยจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องบันทึกเสียง กระดาษสำหรับจดบันทึกย่อ หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form)
4. ระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลา ขออนุญาตบันทึกเสียง และจดบันทึกย่อระหว่างการสัมภาษณ์ อีกครั้งก่อนให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form) ผู้วิจัยสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่กำหนดไว้ รวมถึงประเด็นไหนที่ควรเจาะลึกต่อเพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุด สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจนครอบคลุมประเด็นทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด โดยไม่มีการถามนำ รวมทั้งเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามความต้องการ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที จำนวน 1 ครั้ง โดยผู้วิจัยยืนยันว่าจะลบทำลายเทปทั้งหมดที่หลังสิ้นสุดการวิจัย หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสัมภาษณ์ผู้วิจัยขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วย และมอบของที่ระลึก
5. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลอนุญาตให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ จำนวน 3 คน การสัมภาษณ์โดยการเขียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 11 คน ที่ส่งทางไปรษณีย์ และสัมภาษณ์โดยการพิมพ์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 คน ที่ส่งทาง E-mail รวมทั้งสิ้น 16 คน
6. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2557 ถึงวันที่ 27 มกราคม 2557 เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 22 วัน

การพิกัดสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิกัดสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน เรียงตามลำดับการอนุญาตให้เก็บข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาลสุรินทร์ รับรองวันที่ 1 กันยายน 2556, โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รับรองวันที่ 9 กันยายน 2556, โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี รับรองวันที่ 4 ตุลาคม 2556, โรงพยาบาลมหาสารคาม รับรองวันที่ 7 ตุลาคม 2556, โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รับรองวันที่ 14 ตุลาคม 2556, กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับรองวันที่ 21 ตุลาคม 2556, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี รับรองวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556, โรงพยาบาลราชบุรี รับรองวันที่ 27 พฤศจิกายน 2556, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี รับรองวันที่ 11 ธันวาคม 2556 และโรงพยาบาลระยอง รับรองวันที่ 16 ธันวาคม 2556 ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย (Information sheet) ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบว่าผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือ

ถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้นโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องข้อมูลที่ได้จะนำมาสรุป และนำเสนอในภาพรวมชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกปิดเป็นความลับ หรือถ้าจำเป็นต้องนำเสนอจะใช้นามสมมติซึ่งไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลจะถูกทำลายโดยไม่นำมาเผยแพร่ต่อ ผู้ให้ข้อมูลต้องเต็มใจยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 1 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย การอบรมด้านการบริหาร การอบรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจัดอันดับจากคะแนนเฉลี่ยของการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 2 ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จากข้อมูลในระยะที่ 1 เป็นแนวทางของการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง กับคะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อหาข้อสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาการ ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และ ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งได้จากการ สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage sampling) จำนวน 264 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ของการศึกษา ผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 3 ตอน ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ (ตารางที่ 5 - 9)

ตอนที่ 2 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และ ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 10 - 13)

ตอนที่ 3 การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 1 การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน (n= 264)

ด้านการได้รับการพัฒนา	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	3.64	.74	มาก
ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ	3.59	.81	มาก
ด้านภาวะผู้นำ	3.59	.85	มาก
ด้านวิชาการ	3.37	.82	ปานกลาง
รวม	3.54	.81	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.54, SD = .81) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านการจัดการทางการพยาบาล และ
การพัฒนาคุณภาพ และด้านภาวะผู้นำ อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.64, 3.59 และ 3.59 ตามลำดับ) ส่วน
ด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.37)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จำแนกตามรายชื่อ (n= 264)

ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	\bar{X}	SD	ระดับ
การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	4.16	.69	มาก
การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.00	.73	มาก
การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน	3.69	.66	มาก
การจัดทำมาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงาน	3.68	.68	มาก
การให้คำปรึกษา และข้อมูลด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยให้แก่บุคลากรทั้งภายใน และภายนอกหอผู้ป่วย	3.66	.77	มาก
การวางแผน และการประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย	3.63	.71	มาก
การจัดระบบการรับ และส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ	3.58	.79	มาก
ความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน	3.56	.74	มาก
การนำข้อมูลที่วิเคราะห์มาใช้ปรับปรุงงาน	3.54	.78	มาก
การประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วย และชุมชน	3.45	.74	ปานกลาง
การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ	3.42	.80	ปานกลาง
การใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา	3.29	.78	ปานกลาง
รวม	3.64	.74	มาก

จากตารางที่ 6 การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.64) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.16) และ การใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.29)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ จำแนกตามรายชื่อ (n=264)

ด้านการจัดการทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
การบริหารความเสี่ยง	3.89	.80	มาก
การจัดระบบการดูแลผู้ป่วย	3.84	.71	มาก
การประสานงานทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน	3.83	.72	มาก
การบริหารจัดการผลลัพธ์	3.80	.82	มาก
การบริหารจัดการหอผู้ป่วย	3.77	.79	มาก
ความสามารถตัดสินใจปัญหาด้านจริยธรรม	3.75	.85	มาก
การจัดการปัญหาในระดับหอผู้ป่วยเกี่ยวกับ การบริหารทั่วไป	3.73	.74	มาก
การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	3.67	.86	มาก
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.65	.78	มาก
ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล	3.63	.83	มาก
การส่งเสริม พัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุคลากร	3.62	.78	มาก
การบริหารวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้	3.62	.81	มาก
การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล	3.58	.79	มาก
การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และติดตามความก้าวหน้า	3.58	.82	มาก
ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพ และบทบาทหน้าที่	3.58	.84	มาก
การวางแผน และดำเนินการบริหารคุณภาพ	3.56	.79	มาก
การออกแบบ และพัฒนาระบบบริการพยาบาล	3.49	.80	ปานกลาง
การพัฒนานวัตกรรม	3.43	.80	ปานกลาง
ความรู้เชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	3.20	.84	ปานกลาง
การบริหารการเงิน และงบประมาณ	3.12	.87	ปานกลาง
ความรู้ ความสามารถในการจัดการเชิงธุรกิจ	3.01	.90	ปานกลาง
รวม	3.59	.81	มาก

จากตารางที่ 7 การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.59) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การบริหารความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.89) และความรู้ ความสามารถในการจัดการเชิงธุรกิจ อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.01)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านภาวะผู้นำ จำแนกตามรายชื่อ (n=264)

ด้านภาวะผู้นำ	\bar{X}	SD	ระดับ
การมีบุคลิกภาพที่ดี	3.96	.81	มาก
คุณธรรม จริยธรรมสำหรับผู้บริหาร	3.88	.78	มาก
การเป็นแบบอย่างที่ดี	3.81	.82	มาก
วุฒิภาวะทางอารมณ์	3.74	.80	มาก
การมีความคิดเชิงระบบ	3.61	.87	มาก
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.60	.81	มาก
การสร้างแรงจูงใจในตนเอง	3.56	.83	มาก
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.49	.85	ปานกลาง
ภาวะผู้นำในบริบท และสถานการณ์ที่หลากหลาย	3.48	.87	ปานกลาง
ผู้นำที่মনวิตรกรรม	3.46	.83	ปานกลาง
มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.45	.89	ปานกลาง
ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์	3.42	.87	ปานกลาง
การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง	3.20	.99	ปานกลาง
รวม	3.59	.85	มาก

จากตารางที่ 8 การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านภาวะผู้นำ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การมีบุคลิกภาพที่ดี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) และการจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านวิชาการ จำแนกตามรายชื่อ (n=264)

ด้านวิชาการ	\bar{X}	SD	ระดับ
การจัดสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการเรียนรู้	3.51	.82	มาก
การจัดการความรู้ในหน่วยงาน	3.47	.75	ปานกลาง
การทำ R2R ในหน่วยงาน	3.34	.85	ปานกลาง
ผู้นำทีมทำงานวิจัย	3.30	.86	ปานกลาง
การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	3.22	.80	ปานกลาง
รวม	3.37	.82	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านวิชาการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.37) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.51) ส่วนรายชื่ออื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 การศึกษาการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ (n = 264)

ด้าน	31-40 ปี			41-50 ปี			51-60 ปี		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำ	3.78	.64	มาก	3.67	.70	มาก	3.53	.70	มาก
ด้านการจัดการพยาบาลฯ	3.67	.35	มาก	3.67	.66	มาก	3.53	.65	มาก
ด้านปฏิบัติการพยาบาลฯ	3.74	.49	มาก	3.68	.58	มาก	3.60	.60	มาก
ด้านวิชาการ	3.34	.49	ปานกลาง	3.47	.71	ปานกลาง	3.31	.69	ปานกลาง
รวม	3.67	.44	มาก	3.62	.61	มาก	3.49	.61	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.67 และ 3.62 ตามลำดับ) ส่วนอายุ 51-60 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.49) โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 41-50 ปี, 31-40 ปี และ 51-60 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.47, 3.34 และ 3.31 ตามลำดับ)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามระดับการศึกษา (n = 264)

ด้าน	ปริญญาตรี			ปริญญาโท		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำ	3.61	.65	มาก	3.56	.78	มาก
ด้านการจัดการทางการพยาบาลฯ	3.58	.61	มาก	3.59	.72	มาก
ด้านปฏิบัติการพยาบาลฯ	3.64	.58	มาก	3.64	.61	มาก
ด้านวิชาการ	3.30	.66	ปานกลาง	3.49	.74	ปานกลาง
รวม	3.53	.57	มาก	3.57	.67	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาโท และปริญญาตรี มีระดับการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.57 และ 3.53 ตามลำดับ) โดยการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี (\bar{X} = 3.30) และปริญญาโท (\bar{X} = 3.49)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (n = 264)

ด้าน	1 - 10 ปี			11 - 20 ปี			> 20 ปี		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำ	3.51	.85	มาก	3.58	.75	มาก	3.63	.60	มาก
ด้านการจัดการพยาบาลฯ	3.54	.76	มาก	3.56	.69	มาก	3.63	.57	มาก
ด้านปฏิบัติการพยาบาลฯ	3.68	.70	มาก	3.59	.62	มาก	3.69	.52	มาก
ด้านวิชาการ	3.33	.75	ปานกลาง	3.28	.72	ปานกลาง	3.48	.63	ปานกลาง
รวม	3.51	.71	มาก	3.51	.65	มาก	3.60	.52	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11 - 20 ปี และ 1 - 10 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.60, 3.51 และ 3.51 ตามลำดับ) โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 1 - 10 ปี และ 11 - 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.48, 3.33 และ 3.28 ตามลำดับ)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 264)

ด้าน	1 - 10 ปี			11 - 20 ปี			> 20 ปี		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำ	3.61	.66	มาก	3.61	.72	มาก	3.38	.95	ปานกลาง
ด้านการจัดการฯ	3.63	.59	มาก	3.54	.73	มาก	3.44	.82	ปานกลาง
ด้านปฏิบัติการพยาบาลฯ	3.67	.53	มาก	3.61	.64	มาก	3.50	.86	มาก
ด้านวิชาการ	3.44	.65	ปานกลาง	3.27	.74	ปานกลาง	3.16	.85	ปานกลาง
รวม	3.58	.55	มาก	3.51	.66	มาก	3.36	.83	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 - 10 ปี และ 11 - 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.58 และ 3.51 ตามลำดับ) ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.36) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 - 10 ปี และ 11 - 20 ปี และมากกว่า 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.44, 3.27 และ 3.16 ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ในกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน แนวข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ได้แก่ ท่านมีความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านใดเพิ่มเติม และแนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรเป็นอย่างไร

1. จำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง และในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ จำแนกตามรายด้าน ($n = 8$ คน) พบว่า

1.1 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีความต้องการการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

1) ด้านการพัฒนาสู่ความเป็นผู้นำ ได้แก่ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การจูงใจ และนำทีมในการพัฒนานวัตกรรม และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รองลงมา คือ การจัดการความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรอง (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การประสานงาน และการสื่อสาร

2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง และการจัดสรรภาระตาม career path รองลงมา คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์ (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ และการจัดการเชิงธุรกิจเทียบเคียงกับหน่วยงานอื่น

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการพัฒนางาน (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจ ออกแบบ และพัฒนาระบบบริการพยาบาล รองลงมา คือ การจัดการความรู้ และการพัฒนางานวิจัย (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การจัดการความรู้ในหน่วยงาน และการเป็นผู้นำในการทำวิจัย และการนิเทศทางการพยาบาล (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การนิเทศโดยเน้นความต้องการ และยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล และความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยที่เกี่ยวข้องในการรักษา ต้นทุน และระบบค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ

1.2 กลุ่มที่คะแนนการได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มีความต้องการการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ได้แก่ การจัดการความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรอง (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การประสานงาน และการสื่อสาร การมีบุคลิกภาพที่ดี (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การพูดในที่สาธารณะ การแต่งกาย และการเข้าสังคม รองลงมา คือ การตัดสินใจ (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ วิธีการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา

2) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ได้แก่ การบริหารการเงิน และงบประมาณ (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การจัดทำแผนงบประมาณในหอผู้ป่วย การบริหารวัสดุ และอุปกรณ์ (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การเบิกพัสดุ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการประสานงานภายใน และภายนอกองค์กร (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การสื่อสาร และประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ รองลงมา คือ การจัดทำโครงการ และแผนงาน (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดของแผนงาน

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ได้แก่ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การส่งต่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องแก่ครอบครัว และชุมชน รองลงมา คือ การใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศในการพัฒนางาน (4 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ เทคนิคการสื่อสาร การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ และการพัฒนางานวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การทำ R2R การสร้างงานวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการนิเทศทางการพยาบาล (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การวางแผนนิเทศทางคลินิก

2. จำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาสูง และการรับรู้การได้รับการพัฒนาต่ำ จำแนกตามรายด้าน (n = 8 คน) พบว่า

2.1 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง เสนอแนวทางการต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกิจกรรมการได้รับการพัฒนา และ 2) ด้านระยะเวลาในการได้รับการพัฒนา

1) ด้านกิจกรรมการพัฒนา ได้แก่ การอบรมด้านการบริหาร และเฉพาะทาง (7 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น การอบรมเฉพาะทาง หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง รองลงมา ได้แก่ ทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง (6 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ ฝึกทักษะ และประสบการณ์ในการบริหาร การวิเคราะห์กิจกรรมแต่ละวันในตำแหน่ง มีระบบพี่เลี้ยง (6 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การนิเทศ และสอนงานก่อนขึ้นสู่ตำแหน่ง เป็นที่ปรึกษา ส่งเสริมการศึกษาต่อระดับปริญญาโททั้งใน และต่างประเทศ (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ ปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ พัฒนาทางอารมณ์ และพัฒนาการเรียนรู้ต่อเนื่อง

2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา ได้แก่ ทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งอย่างน้อย 3 เดือน (2 คน) และมีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 5 ปี (2 คน)

2.2 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ เสนอแนวทางการต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกิจกรรมการพัฒนา และ 2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา

1) ด้านกิจกรรมการพัฒนา ได้แก่ ทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง (7 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ ฝึกทักษะ และประสบการณ์ในการบริหาร รองลงมา ได้แก่ การอบรมด้านการบริหาร และเฉพาะทาง (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น การอบรมเฉพาะทาง หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (5 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ พัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ และพัฒนาการเรียนรู้ต่อเนื่อง และการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน (3 คน) รายละเอียดข้อย่อย ได้แก่ การปฏิบัติงานทั้งใน และต่างแผนก

2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา ได้แก่ การปรับเปลี่ยน หรือการคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วย ทุก 2- 4 ปี (2 คน) มีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง อย่างน้อย 2 ปี (2 คน) และมีการประเมินผลงานจากองค์กร และสภาการพยาบาล ทุก 1 ปี (2 คน)



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประชากรในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำนวน 690 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 10 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จำนวน 264 คน และในกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และแนวข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องจากการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) จากการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ระดับการรับรู้การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เท่ากับ 0.88 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำไปคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เท่ากับ .98, .98, .95 และ .93 ตามลำดับ และแนวข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่อง (Pilot study) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และเพิ่มเติมข้อคำถามในส่วนที่ยังไม่ครอบคลุม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 10 แห่ง และเดินทางไปเก็บข้อมูล และรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จำนวน 3 โรงพยาบาล จำนวนแบบสอบถามจำนวน 280 ฉบับ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ในระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 7 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2556 เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 73 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 270 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.43 แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 264 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.29 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด และการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยติดต่อกับ

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์คุณสมบัติที่ได้รับคัดเลือก และส่งแนวข้อคำถามทางไปรษณีย์ ทำการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ โดยคำนึงถึงความสะดวก และความพอใจของผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลอนุญาตให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ จำนวน 3 คน การสัมภาษณ์โดยการเขียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 11 คน ที่ส่งทางไปรษณีย์ และสัมภาษณ์โดยการพิมพ์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 คน ที่ส่งทาง E-mail รวมทั้งสิ้น 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ในระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2557 ถึงวันที่ 27 มกราคม 2557 เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 22 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทำการหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง กับกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.54$, $SD = .81$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ และด้านภาวะผู้นำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$, 3.59 และ 3.59 ตามลำดับ) ส่วนด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$)

2. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

2.2 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

2.3 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

2.4 การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

3. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนการได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูงที่สุดลงมาจำนวน 8 คน และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน จากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) พบว่า

3.1 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาสู่ความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

3.2 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มีความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาสู่ความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

4. แนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มีแนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกิจกรรมการพัฒนา และ 2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

จากผลการวิจัย พบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.54$, $SD = .81$) (ตารางที่ 5) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นองค์กรหนึ่งในระบบสุขภาพมีหน้าที่ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลาง หรือเขตส่วนภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคมามากขึ้น เพื่อให้มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยาก และซับซ้อน ร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนางานวิชาการทั้งในด้านบริหาร และบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานโดยให้การรักษายาบาล และการกำหนดนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค (Excellent center) เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์อุบัติเหตุ และศูนย์ทารกแรกเกิด เป็นต้น (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ

รวมทั้งระดับผู้บริหารการพยาบาล เพื่อเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย พัฒนา ระบบบริการให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น และนำไปสู่ความเป็นเลิศใน องค์การพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นบุคคลที่มีความ สำคัญ เป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน นำนโยบายจาก ผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาล โดยการพัฒนา พยาบาลวิชาชีพให้เข้าสู่บริหารทางการพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวดี, 2555) สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิลัยภรณ์ วีระยุทธ์ศิลป์ (2546) โดยผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการ อบรมรณรงค์หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ด้านการบริหารการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดองค์กร ด้านการ อำนวยการ และด้านการควบคุมงาน ภายหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ .05 ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการเตรียม และพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอ ผู้ป่วย โดยสามารถอภิปรายรายด้านได้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยผลการศึกษา พบว่า การ ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$, $SD = .74$) และเป็นด้านที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ จุลอดุง (2547) ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบ หนึ่งของภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้แก่ การ เป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล และศิริพร แสงศรีจันทร์ (2553) โดยผลการศึกษา พบว่า คุณภาพ องค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลดีดูดีใจ ด้านเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิง วิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .44$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ควบคุมการ ปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับ หน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อเป็นผู้นำทั้งด้านความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง หรือมีปัญหา ซับซ้อน สามารถให้การนิเทศทางการพยาบาลแก่พยาบาลระดับปฏิบัติการได้

ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ โดยผลการศึกษา พบว่า การได้รับ การพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการจัดการทางการ พยาบาล และการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$, $SD = .81$) เนื่องจากเป็นโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ มีนโยบายเรื่องการประกันคุณภาพ (HA) สอดคล้องกับการศึกษาของเกศรา อัญชันบุตร (2552) โดยผลการศึกษา พบว่า ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิด้าน ลักษณะการบริการพยาบาล ควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการ และคุณภาพทางการพยาบาลให้มี ประสิทธิภาพให้สูงขึ้น และต่อเนื่อง อธิบายได้ว่า ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และวิทยาการมีการ แข่งขันสูงในปัจจุบันทั้งในระดับประเทศ และระดับโลก ประกอบกับวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศ การ บริการพยาบาลจำเป็นต้องมีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถตอบสนองตามความคาดหวังของ ผู้ใช้บริการที่มีสูงขึ้น คำนึงถึงความคุ้มค่าในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ต่อคุณภาพบริการที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ (บุญใจ ศรีสถิตยรรภากร, 2550) เมื่อพิจารณารายข้ออันดับที่ต่ำที่สุด ได้แก่ ความรู้ ความสามารถในการจัดการเชิงธุรกิจ ($\bar{X} = 3.01$, $SD = .90$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็น โรงพยาบาลของรัฐ ไม่เน้นเรื่องธุรกิจ ไม่คำนึงถึงต้นทุนค่าใช้จ่าย เนื่องจากได้รับงบประมาณจาก

รัฐบาล จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาด้านนี้ หรือทำให้ผู้รับผิดชอบจัดการ หลักสูตรพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งให้ความสำคัญในเรื่องนี้ ที่พบว่า เนื้อหาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ในเรื่องการจัดการธุรกิจยังไม่มี (สภาการพยาบาล, 2552)

ด้านภาวะผู้นำ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.59, SD = .85) อธิบายได้ว่า หน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ ได้รับมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) การตรวจวินิจฉัยโรคในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ 2) การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค 3) บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตที่รับผิดชอบ 4) การดำเนินการเกี่ยวกับระบบรับ-ส่งผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมถึงสนับสนุนความร่วมมือกับครอบครัว และชุมชน 5) การค้นคว้าวิจัย และพัฒนาด้านวิชาการ เทคโนโลยีทางการแพทย์ 6) ฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์ และพัฒนางานด้านการศึกษา 7) ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขทั้งด้าน บริหาร บริการ และวิชาการ และ 8) ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย (กองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542: 68; กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เห็นได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็นผู้นำในการประสานงานต่างๆ ในการปฏิบัติงานระหว่างโรงพยาบาลเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003) โดยผลการศึกษา พบว่า การเตรียมความพร้อมพยาบาลที่จะก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหาร ด้านภาวะผู้นำ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในปี ค.ศ. 2020 อธิบายได้ว่า การเตรียมผู้นำทางการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีแนวโน้มเป็นผู้ตามจึงควรมีการพัฒนาทั้งความรู้ และทักษะของการเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (รัชนี อยู่ศิริ, 2551) ดังนั้น ด้านภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำเป็นต้องมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดทำแผน สืบทอดตำแหน่ง (\bar{X} = 3.20, SD = .99) เป็นอันดับที่ต่ำที่สุด อธิบายได้ว่า การกำหนด Career path ในโรงพยาบาลศูนย์ ใช้ระบบการขึ้นสู่ตำแหน่งโดยพิจารณาจากพยาบาลอาวุโส มากกว่าการใช้บัณฑิตวิชาชีพ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการวางแผน และกำหนดคุณสมบัติให้เป็นรูปธรรมชัดเจน และพัฒนารูปแบบความก้าวหน้าวิชาชีพของบุคลากรที่เหมาะสม ส่งเสริมทักษะความสามารถให้เพิ่มมากขึ้น

ด้านวิชาการ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.37, SD = .82) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การเป็นผู้นำการวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{X} = 3.30, 3.22 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับปริญญาโทมีจำนวนน้อยกว่า ทำให้ความรู้ และทักษะในการทำวิจัยมีข้อจำกัด สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ พรหมศร (2552) พบว่า สมรรถนะด้านการวิจัย และนวัตกรรม เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 และอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพยังขาดทักษะทางด้าน

การวิจัย ขาดทักษะทางการประเมินความน่าเชื่อถือเชิงวิชาการ และพยาบาลมีทัศนคติเชิงลบต่อ งานวิจัย (พองคำ ดิลกสกุลชัย, 2549) ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการส่งเสริม จูงใจในการ พัฒนาด้านวิชาการ และการวิจัย เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้นำด้านการวิชาการ และการวิจัยในอนาคต ยกระดับมาตรฐานทางการพยาบาลสู่ระดับสากล และฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุนให้มี Research clinic การมีที่ปรึกษาด้านวิชาการ และการวิจัย เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นแหล่งผลิต และฝึกงาน ของบุคลากรสุขภาพ ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่ Excellent center

2. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และ ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีอายุต่างกัน มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ ตำแหน่ง แตกต่างกัน โดยผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี ได้รับการ พัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.67 และ 3.62 ตามลำดับ) ส่วนอายุ 51-60 ปี อยู่ใน ระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.49) อธิบายได้ว่า อายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพด้าน ภาวะผู้นำ เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งต้องใช้ทั้งด้านการสังเกต และ ฝึกทักษะ ใช้ระยะเวลายาวนานถึงจะเห็นผล (Elizabeth, 2011) และในอดีตการพัฒนาพยาบาล วิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้ระบบพยาบาลอาวุโสในการขึ้นสู่ตำแหน่งเป็นส่วนใหญ่ และ ขาดการเตรียมความพร้อมผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น การพัฒนาควรเริ่มมีการพัฒนา ตั้งแต่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 หรือตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากความรู้ ความสามารถ และทักษะจำเป็นในตำแหน่งต้องใช้ระยะเวลาการเรียนรู้ รวมถึงการปรับตัว และอายุ เป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับขั้ลดงานวิชาชีพ (Declining stage of career) (Marquis and Huston, 2003) ช่วงใกล้เกษียณอายุ หรือพยาบาลระดับอาวุโสเป็นช่วงสุดท้ายของการทำงาน บุคคลในวัยนี้ มักจะทำงานไปตามหน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายรักษาตำแหน่งไว้มากกว่าการทุ่มเท ในการทำงาน หรือการสร้างสรรคเพื่อพัฒนางาน และการพัฒนาตนเองน้อยลง

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้การได้รับการ พัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน โดยผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา ปริญญาโท และปริญญาตรี ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.57 และ 3.53 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า ระดับปริญญาโทมีการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าระดับปริญญาตรี และคุณสมบัติทางวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล (รัชณี อยู่ศิริ, 2551) การศึกษาเป็นการเสริมสร้างความรู้ ความชำนาญ เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเกิดความรู้นี้ใหม่ๆ และเกิดการพัฒนาดตนเอง การศึกษา เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะผู้นำ ทำให้เกิดความรู้กว้างขวางมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความสำเร็จใน การบริหารงาน และการเป็นผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ธาณะ (2551) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ดังนั้น การศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล มีความจำเป็นมากในการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง เนื่องจากเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลครบถ้วน

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างกัน มีการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน โดยผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11 - 20 ปี และ 1 - 10 ปี ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.60, 3.51 และ 3.51 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า ประสบการณ์ทำงานทางการพยาบาล จะทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถให้คำปรึกษากับบุคลากรในหน่วยงาน การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สามารถเผชิญ และแก้ไขปัญหา สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ (สำนักการพยาบาล, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ พรหมศรี (2552) พบว่า สมรรถนะความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 และการศึกษาของ Simone (2009) พบว่า คุณลักษณะที่ควรเอาเป็นแบบอย่าง และทำให้เกิดการพัฒนาของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ มีความรู้ และความสามารถทางการพยาบาล ดังนั้น ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะเวลานานมากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ ทั้งด้านความรู้ เทคนิคในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน สามารถถ่ายทอดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ และนิเทศทางคลินิกกับบุคลากรในหน่วยงานได้

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน โดยผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 - 10 ปี และ 11 - 20 ปี ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.58 และ 3.51 ตามลำดับ) ส่วนที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.36) สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา อินทร์ทอง (2547) วิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า การสรรหา และคัดเลือก ใช้เกณฑ์การพิจารณา 3 ด้าน ได้แก่ 1) พยาบาลอาวุโสที่มีผลการปฏิบัติงานดี 2) เคยปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) ได้รับการยอมรับจากสหสาขาวิชาชีพ และการศึกษาของชูชีพ มีศิริ (2546) ศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองน้อย ไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง และยังขาดทักษะในการบริหารจัดการ ในการศึกษาครั้งนี้ อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 20 ปี ใช้ระบบอาวุโสในการพิจารณาเข้าสู่ตำแหน่ง เนื่องจาก ในอดีตยังไม่มีหลักสูตรการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (รัชณี อยู่ศิริ, 2551)

3. การศึกษาความต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คนจากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) พบว่า

3.1 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีความต้องการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ได้แก่ ด้านการพัฒนาสู่ความเป็นผู้นำ ได้แก่ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ การจัดการความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรอง

บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญมากในองค์กรพยาบาล เป็นผู้นำเอานโยบาย วัตถุประสงค์ กระบวนการ และแนวคิดต่างๆ มาประยุกต์สู่การปฏิบัติจริงสู่บุคลากรในหน่วยงาน กระตุ้นการทำงาน และติดตามประเมินผลงานอย่างใกล้ชิด และการบริหารงานในปัจจุบันจำเป็นต้องพัฒนาสู่ผู้บริหารยุคใหม่ หรือการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง จึงมีความสำคัญมากขึ้น และจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเทคโนโลยี ด้านประชากร ด้านโครงสร้างทางเศรษฐกิจ และด้านการศึกษา บทบาทสำคัญของผู้นำจึงต้องมีการปรับเปลี่ยน กลยุทธ์ และบริหารองค์กรให้ก้าวทันตามสถานการณ์ (จุฑา เทียนไทย, 2550) จากแนวคิดของ Marquis and Huston (2009) กล่าวถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำ และผู้ตาม โดยให้เหตุผล โนมิน่าว จูงใจเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายเดียวกัน และมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรตามคาดหวัง และลักษณะ รูปแบบของการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง รับผิดชอบภายในหอผู้ป่วย และประสานงานความร่วมมือระหว่างทีมสุขภาพทั้งในและนอกหน่วยงาน ตลอดจนผู้ป่วย และญาติ เป็นสื่อกลางระหว่างผู้บริหารระดับสูง กับพยาบาลระดับปฏิบัติการ และบุคลากรทุกระดับในทีมสุขภาพ เป็นผู้รู้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน และการเปลี่ยนแปลงในองค์กร โอกาสที่จะเกิดปัญหา และเกิดข้อขัดแย้งมีโอกาสที่เกิดขึ้นได้ จึงจำเป็นต้องมีทักษะในการจัดการความขัดแย้ง และการเจรจาต่อรองที่เกิดขึ้นในการทำงาน หาแนวทางแก้ปัญหาได้ (สมจิตร นครพานิช, 2551)

2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ จำนวนมากที่สุด และรองลงมา คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์

ในปัจจุบันองค์กรพยาบาลมีการแข่งขันกันมากขึ้น และเน้นความสามารถของบุคลากร และคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร อธิบายได้ว่า การพัฒนาวิชาชีพ ต้องมีการดำเนินกิจกรรมในองค์กรทั้งในระยะสั้น และระยะยาว วิเคราะห์ความจำเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับความสนใจ ความสามารถ ค่านิยม เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และปรับทัศนคติของบุคลากร เพื่อจูงใจให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ

ประสิทธิผล นำไปวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติงานในอนาคต เพื่อธำรงรักษาคนในองค์กร ลดอัตราการโอดเยี่ยม และลาออก (อารีร์วรรณ อ่วมธานี, 2553; Swanberg, 2002) และผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นผู้นำในการพัฒนาองค์กรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานมีทิศทางที่ชัดเจน และสามารถเทียบเคียงกับองค์กรภายนอกได้ กล่าวได้ว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นการวางแผนกลยุทธ์ มีการกำหนดแผนงาน และแนวปฏิบัติที่ชัดเจน สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์ขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) และโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาในโรคที่ซับซ้อน การบริการสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การดูแลสุขภาพประชาชน และรับเข้ามารักษาโรงพยาบาลโดยไม่จำกัดจำนวน ทำให้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ หรือมีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสม

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ได้แก่ การใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศในการพัฒนางาน มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ การจัดการความรู้ และการพัฒนางานวิจัย และการนิเทศทางการพยาบาล และความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ตามลำดับ

จากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ และนโยบายการค้าเสรี ทำให้บริการด้านสุขภาพมีการแข่งขันทั้งด้านเทคโนโลยี และการบริการ ส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีทางเลือกมากขึ้น ในด้านคุณภาพ และราคาที่เป็นธรรม ดังนั้น ผู้บริหารจึงต้องมีความรู้ ทักษะ ความชำนาญเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศจากแนวคิดของ Ball (2011); Knodel (2010) การใช้สารสนเทศสำหรับผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านการบริหารคุณภาพในคลินิก 2) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการวางแผน และ 3) ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารการเงิน ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองตามความคาดหวัง และความต้องการของผู้ใช้บริการดังกล่าว และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล และแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การบริการสู่การปฏิบัติ ได้แก่ การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมในองค์กรพยาบาล สร้างกระบวนการเรียนรู้ สนับสนุนการทำแผนปฏิบัติการในระดับต่างๆ พัฒนาคุณภาพงานวิจัย และการเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนในการจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ และประเทศ (ดนุลดา จามจรี และนริศรา งามสะอาด, 2551) อธิบายได้ว่า บุคลากรทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัยในการตรวจรักษาโรค และให้บริการพยาบาล การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการโดยมีการประกันคุณภาพ (HA) เพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นำไปสู่ Excellent center ตามนโยบายของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2 กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มีความต้องการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน

ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล อภิปรายในส่วนที่แตกต่างจากกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง ได้ดังนี้

1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ได้แก่ การมีบุคลิกภาพที่ดี มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ การตัดสินใจ

คุณลักษณะของผู้นำ มีคุณลักษณะเด่น 3 ด้าน คือ 1) ด้านสติปัญญา ได้แก่ มีความรู้ดี มีการตัดสินใจที่ดี มีเหตุผล 2) ด้านความสามารถ ได้แก่ มีทักษะในการสื่อสาร การประสานงาน และการเข้าร่วมสังคม 3) ด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ สามารถปรับตัวได้ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ (รัชณี อยู่ศิริ, 2551) โดยบุคลิกภาพของผู้นำมี 4 ประการ ประกอบด้วย บุคลิกภาพทางกาย บุคลิกภาพทางอารมณ์ และจิตวิทยา บุคลิกภาพทางสังคม และบุคลิกภาพทางสติปัญญาความรู้ การมีบุคลิกภาพที่ดี อธิบายได้ว่า ผู้นำควรมีบุคลิกภาพที่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีกับบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งบุคลิกภาพภายใน และภายนอก (นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2551)

2) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ได้แก่ การบริหารการเงิน และงบประมาณ การบริหารวัสดุ และอุปกรณ์ การประสานงานภายใน และภายนอกองค์กร จำนวนมากเท่ากัน และรองลงมา ได้แก่ การจัดทำโครงการ และแผนงาน

การบริหารทรัพยากรทางการพยาบาล โดยองค์ประกอบหลักของการบริหาร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ และพัสดุ โดยขั้นตอนการบริหารจัดการทั่วไป ประกอบด้วย 1) การวางแผน และการจัดทำโครงการ 2) การกำหนดความต้องการ 3) การจัดหา และ 4) การประเมินผล (รัชณี อยู่ศิริ, 2551) อธิบายได้ว่า ผู้บริหารควรมีการพัฒนาการจัดการด้านงบประมาณ ทั้งด้านความรู้ และทักษะในการบริหารจัดการตามแผนงาน/โครงการให้เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพสูงสุด (Pangman, 2010) และหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวางแผน ได้แก่ การจัดทำแผนการปฏิบัติของหน่วยงานด้านบริหาร บริการ วิชาการเพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล มีการประเมิน และปรับปรุงโครงการเป็นระยะ (สำนักการพยาบาล, 2548)

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ได้แก่ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ การใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศ ในการปฏิบัติงาน และการนิเทศทางการพยาบาล การพัฒนางานวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีจำนวนน้อยที่สุด อภิปรายรายชื่อเช่นเดียวกับกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ดังกล่าวข้างต้น

4. แนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีแนวทางการความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ด้าน เหมือนกัน ได้แก่ 1) ด้านกิจกรรมการพัฒนา และ 2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา อธิบายได้ว่า

4.1 ด้านกิจกรรมการพัฒนา พบว่า แนวทางการความต้องการการได้รับการพัฒนาในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ได้เสนอจำนวนมากที่สุด ได้แก่ การอบรมด้านการบริหาร และเฉพาะทาง ส่วนกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ ได้เสนอจำนวนมากที่สุด ได้แก่ การทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง สอดคล้องกับการศึกษาของวิไลภรณ์ วีระยุทธศิลป์ (2546) พบว่า ภายหลังจากการอบรมรองหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน 3 ด้าน คือ ด้านการจัดองค์กร ด้านการอำนวยความสะดวก และด้านการควบคุมงาน ภายหลังจากการอบรมมีค่าสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า วิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเน้นไปที่การฝึกอบรมเพื่อเป็นการเพิ่มทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ดำรงอยู่ในปัจจุบัน โดยเน้นงานที่ปฏิบัติภายในองค์กรตามความก้าวหน้าของเส้นทางอาชีพที่ต้องการทักษะ ความรู้ความสามารถใหม่ในการปฏิบัติงานในอนาคต (นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2552)

4.2 ด้านระยะเวลาในการพัฒนา พบว่า แนวทางการความต้องการการได้รับการพัฒนาในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ได้ทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งอย่างน้อย 3 เดือน และมีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 5 ปี และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ มีการปรับเปลี่ยน หรือการคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วย ทุก 2-4 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานที่จะขึ้นสู่ตำแหน่ง อย่างน้อย 2 ปี และมีการประเมินผลงานจากองค์กร และ สภากาพยาบาล ทุก 1 ปี อธิบายได้ว่า ผู้บริหารมีบทบาทในการร่วมพัฒนาอาชีพของพยาบาลวิชาชีพพร้อมกับฝ่ายพัฒนาบุคลากร การวางแผนอาชีพ เป็นการกำหนดเป้าหมายอนาคตของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องมีการกำหนดแนวทางการพัฒนา และการประเมินผลทั้งในระยะสั้น ปานกลาง และระยะยาว (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553) ต้องการให้มีการประเมิน และพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อเนื่อง ส่วนการปรับเปลี่ยนหัวหน้าหอเพื่อลดความเหนื่อยล้า ความเครียดในบทบาท และมีการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพให้กับผู้ที่คุณสมบัติเหมาะสมคนต่อไป และในปัจจุบันหน่วยราชการทุกหน่วยงานได้นำนโยบายของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551) มีการกำหนดประสบการณ์ทำงาน และสมรรถนะในแต่ละระดับ ทำให้พยาบาลมีการพัฒนาความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน อัตราเงินเดือนเลื่อนไหล ส่งเสริมให้บุคลากรต้องมีการพัฒนาศักยภาพตนเองให้สอดคล้องในแต่ละตำแหน่ง พัฒนาทางด้านการศึกษา และการวิจัยทางการพยาบาล และมีช่องทางในการเลือกความก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง แต่ยังมีข้อจำกัดเนื่องจาก ในแต่ละหน่วยงานมีการจำกัดจำนวนในแต่ละระดับ ซึ่งเป็นลักษณะคอขวด

เช่นเดียวกับแบบเดิม รวมทั้งตำแหน่งประเภทบริหารขององค์กรพยาบาลมีเพียงตำแหน่งเดียว ทำให้การก้าวสู่ระบบบริหารเป็นไปได้ยาก และควรมีแนวทางการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมเป็นระบบ และมีขั้นตอนในการดำเนินการอย่างชัดเจน มีแผนพัฒนาบุคลากรด้านการศึกษา โดยพยาบาลวิชาชีพทุกคนมีโอกาสในการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ปริญญาโท ปริญญาเอก หรืออบรมความรู้เฉพาะทางระยะสั้นตามความถนัด และความสนใจ มีการประเมินตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิชาชีพอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2545) การพัฒนาโครงสร้างองค์กร ควรวางแผนการดำเนินงานระยะยาว โครงสร้างการบริหารต้องมีการกำหนดทิศทางที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และควรมีความสอดคล้องกับกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการพัฒนาหลักสูตรการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเพิ่มเนื้อหาด้านวิชาการ และการวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย และการเป็นผู้นำในการวิจัย
2. จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการการได้รับการพัฒนา ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ ด้านการบริหาร และด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดเนื้อหาเพิ่มเติม ให้ตรงกับความต้องการการได้รับการพัฒนาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่สัมพันธ์กับการรับรู้การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น การสนับสนุนทางสังคม การนำตนเอง เป็นต้น
2. พัฒนารูปแบบ หรือโปรแกรมสำหรับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

รายการอ้างอิง

- กาญจนา ชานะ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนาพร อินตาวงศ์. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการจัดการความขัดแย้งของผู้บังคับบัญชา และความไว้วางใจต่อผู้บังคับบัญชากับความพึงพอใจต่อการบังคับบัญชา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกศรา อัญชันบุตร. (2551). การศึกษาลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลชีวะ. (2539). การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- กันยาพร กาเซ็ง. (2550). การพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กมลวรรณ รามเดชะ. (2550). การสอนงาน ปรีक्षाและดูแล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). รพศ49 - กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.bps.ops.moph.go.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 เม.ย 56]
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชะธินยา หล้าสูงษ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำที่มีของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความก้าวหน้าในอาชีพ กับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะอนุกรรมการพัฒนา และรับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสภาการพยาบาล. (2552). คู่มือการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 5 พ.ค. 2556]
- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2555). หลักสูตรพยาบาลพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.nurs.chula.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 15 ก.พ. 2557]
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2555). หลักสูตรพยาบาลพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.nursing.stou.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 15 ก.พ. 2557]

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2555). หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.nur.psu.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 15 ก.พ. 2557]
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.ns.mahidol.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 15 ก.พ. 2557]
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2555). หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.nurse.nu.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 15 ก.พ. 2557]
- จันทร์เพ็ญ พิมพ์ลา. (2555). การพัฒนาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทนา ชื่นวิสิทธิ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร กับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จริยา คมพัยค์ และอุดม คมพัยค์. (2526). การดำเนินงานอนามัยชุมชน. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- จุฑา เทียนไทย. (2550). การจัดการ: มุมมองนักบริหาร. กรุงเทพฯ: แมครอ-ฮิล
- ชูชีพ มีศิริ. (2546). การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชำเรือง แสงสุวรรณ. (2548). คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉฐาธร ปรานมนตรี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. (2546). การจัดการทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2550). Training road map. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ดนุลดา จามจรี, นันทน์ภัส ต้อยตั้ง และนริศรา งามสะอาด. (2548). (ร่าง) หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ดนุลดา จามจรี และนริศรา งามสะอาด. (2551). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์.
- दनัย เทียนพุด. (2543). การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ดวงจันทร์ บัวคลี่. (2545). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของการงานการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ตรีสรุภ ภิมุข. (2550). ทักษะของผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพ: กรณีศึกษา ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพย์สุคนธ์ มีสคูดี. (2544). รูปแบบการขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทัศนีย์ จุลอดุง. (2547). การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดาพร ผลฉัตร. (2553). การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สมบูรณ์. (2549). การบริหารและจัดการมนุษย์ในองค์กร. กรุงเทพฯ: ปราชญ์สยาม.
- ธนัชพร สว่างแจ้ง. (2552). การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ประชุมการช่าง.
- นิรันดร์ จุลทรัพย์. (2551). กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 5. สงขลา: เทมส์การพิมพ์.
- น้ำฝน โดมกลาง. (2550). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช วงษ์สุวรรณ. (2552). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- นวพร หอมจันทร์ และชุติมา มุตตาหารัช. (2547). ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (ก.ย.-ธ.ค.): 289-301.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2547). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ในการจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2555). การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินวัตกรรมเชิงจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจิต งามนิธิพร. (2556). การบริหารการเปลี่ยนแปลง: การบริหารแนวใหม่ในยุค IT. [ออนไลน์] ที่มาของแหล่งข้อมูล: <http://dn.hospital.tu.ac.th> [วันที่เข้าถึงข้อมูล 20 เม.ย 56]
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2546). Quality & safety in nursing: Concept and practice. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2549). การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข, จรวยพร ศรีศัลักษณ์ และสายศิริ ด้านวัฒนธรรม. (2554). บทสังเคราะห์ข้อเสนอ บทบาทกระทรวงสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สหพัฒนาไพศาล.
- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน. (2551). ราชกิจจานุเบกษา 125 (25 มกราคม 2551): 1-51.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2545). กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการประกันคุณภาพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 10 (2) (พฤษภาคม-สิงหาคม): 32-48.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2537). แนวทางการพัฒนาการเป็นผู้นำทางการพยาบาล. สารสภากาพยาบาล. กันยายน: 20-22.
- ประกากร ธราศักดิ์. (2546). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปัทมาพร รุ่งพิพัฒน์พงศ์. (2550). สมรรถนะของหัวหน้าหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายการพยาบาล. (2550). เอกสารประกอบการรับสมัครบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เลขที่ 26/2550. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2551). แผนยุทธศาสตร์สู่ความเป็นเลิศ. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. (2554). ประกาศเรื่องหลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล. (20 มิถุนายน 2554).
- มยุรา สำเร็จกิจ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มยุรัตน์ วิรัชชัย. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารความปลอดภัยกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ยุวดี อัครลาวัฒน์. (2547). ความขัดแย้งและการจัดการกับความขัดแย้งในองค์กรพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ราตรี นิมฉลอง. (2552). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- โรงพยาบาลรามามาธิบดี. (2555). ประวัติโรงพยาบาลรามามาธิบดี. [ออนไลน์] ที่มาของแหล่งข้อมูล: <http://ramacclinic.ra.mahidol.ac.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 1ก.พ. 56]
- รัชนี อยู่ศิริ. (2551). การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พัทธการพิมพ์.
- รัชนก วันทอง. (2545). การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล. 27 (1) (มกราคม-มีนาคม): 5-12.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2550). แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล 2549-2554. [ออนไลน์] ที่มาของแหล่งข้อมูล: <http://www.tnc.or.th>. [วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 ก.พ. 56]
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ. (2553). ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- วิชัย โสสุวรรณจินดา. (2549). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โฟร์เพช.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2549). การพัฒนาบุคลากรพยาบาล. เชียงใหม่: โซตนา พริน.
- วิรงรอง ชมภูมิ่ง. (2553). การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยอายุรกรรมที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลภรณ์ วีระยุทธศิลป์. (2546). โครงการอบรมความรู้ด้านบริหารการพยาบาลเพื่อเตรียมพร้อมรองหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริรัตน์ รัตนมณี. (2550). คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของบุคลากรสายวิชาชีพการพยาบาล: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ. (2555). ความสุขกับการคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย. วารสารสภาการพยาบาล. 27 (4) (ตุลาคม-ธันวาคม): 26-42.
- ศิริพร แสงศรีจันทร์. (2553). คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรา อภิญญานนท์. (2549). คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2555). แผนพัฒนาเพื่อสู่ 100 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสาร MEDISCU. 5 (15) (เมษายน-มิถุนายน): 23.
- เสนาะ ตีเยาว์ และเสนห์ จุ้ยโต. (2547). การวางแผนทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- สาคร สุขศรีวงศ์. (2550). การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จี. พี. ไฮเบอร์พรินท์.
- สุจิตรา ธนานันท์. (2552). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: ทีพีเอ็น เพรส.
- สุวคนธ์ แก้วอ่อน. (2542). บทบาทของหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่เป็นจริงและที่คาดหวัง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). โครงสร้างหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.hr.moph.go.th>. [เข้าถึงข้อมูล 10 เม.ย. 2556].
- สำนักงาน ก.พ. (2554). คู่มือการจัดทำเส้นทางก้าวหน้าในสายอาชีพของส่วนราชการ. นนทบุรี: พี.เอ. ลีฟวิ่ง.
- สำนักการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). การบริหารการพยาบาลแนวใหม่. กรุงเทพฯ: ร.ส.พ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรื. (2555). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สูตรไพศาล.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552-2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สามเจริญพานิชย์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2553). การบรรยายทางวิชาการเพื่อสร้างความตระหนักเรื่อง การก้าวสู่ประชาคมอาเซียน. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- สถาบันพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อสังคม HCC. (2555). การพัฒนาทุนมนุษย์ [ออนไลน์] แหล่งที่มา :<http://www.gotoknow.org/hccthaiaec2015>. [เข้าถึงข้อมูล 10 มี.ค. 2556]
- สุกัญญา รัตมีธรรมโชติ. (2550). การจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วย Competency- Based HRM. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2551). เทคโนโลยีสารสนเทศทางการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2550). หลักสูตรการอบรมด้านการบริหารจัดการระยะสั้น. [ออนไลน์] <http://www.ccne.or.th>. [เข้าถึงข้อมูล 14 ก.พ. 2557].
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และปัญญากรณ์ ชุตังกร. (2556). การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาล แห่งชาติ. วารสารสภาการพยาบาล. 26(2): 5-18.
- สุพิศรา จิตตเสถียร. (2550). การจัดการความขัดแย้งในสถานพยาบาลของรัฐระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สมจิตร นครพานิช (2551). การบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. กรุงเทพฯ: พิทักษ์การพิมพ์.

- สรารุจน์ ทีดี. (2555). การขาดแคลนบุคลากรพยาบาล. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.dms.moph.go.th>. [เข้าถึงข้อมูล 10 เม.ย. 2556].
- สภาวิชาชีพ. (2557). การเตรียมความพร้อมสู่การบริหาร. [ออนไลน์] แหล่งที่มา <http://www.hrtcs.redcross.or.th>. [เข้าถึงข้อมูล 14 ก.พ. 2557].
- สภาการพยาบาล. (2554). แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559. นนทบุรี: จุดทอง.
- สภาการพยาบาล. (2556). อนาคตของผู้บริหารและผู้นำทางการพยาบาล. การประชุมวิชาการผู้บริหาร การพยาบาลระดับชาติ ครั้งที่ 2. วันที่ 14-15 มิถุนายน 2556 ณ โรงแรมเดอะ ทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2548). เทคนิคการทำงานเชิงรุก. กรุงเทพฯ: เอซอาร์ เซ็นเตอร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2553). Competency-based training road map. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). เอกสารประกอบคำสอน การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2553). การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ ช้างเผือก.
- อุไรวรรณ พรหมศร. (2552). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา สุวรรณเพชร. (2546). รูปแบบบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง. (2551). การศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอมอร โตสปันตี. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดในบทบาท การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา อินทร์ทอง. (2547). การวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัจฉริช อุยยะพัฒน์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานกับ ความสุขในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. (2549). การบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์: คู่มือสำหรับการนำไปปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เนท.

- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2543). ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 12 (2): 8-10.
- อรอุษา ณรงค์ราช. (2550). การพัฒนาสายอาชีพพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- American Nurses Association. (2009). Consensus Model for APRN regulation: Licensure, accreditation, certification and education. [online] Available from: <http://www.nursingworld.org> [2013, April 5]
- Benner, P. (1984). From novice to expert : Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Bernhard, L. A., and Walsh, M. (1995). Leadership: The key to the professionalization of nursing. 3rd ed. St Louis: Mosby.
- Chang, P. L., Chou, Y. C., and Cheng, F. C. (2007). Career needs, career development programmes, organizational commitment and turnover intention of nurses in Taiwan. Journal of Nursing Management. 15: 801-810.
- Cherry, B., and Jacob, S. R. (2011). Contemporary nursing. 5th ed. USA: Elsevier Mosby.
- Clement-O'Brien, K., Polit, D. F., and Fitzpatrick, J. J. (2011). Innovativeness of nurse leaders. Journal of Nursing Management. 19 (4): 431-438.
- Dalton, G. W., Thompson, P. H., and Price, R. L. (1977). The four stages of professional careers- A new look at performance by professionals. Organizational Dynamics. 6 (1): 19-42.
- Donald, E. S. (1954). Guidance: Manpower utilization or human development. The Personnel and Guidance Journal. 33 (1): 8-14.
- Dubrin, A. J. (2000). Applying psychology: Individual and organizational effectiveness. New Jersey: Prentice Hall.
- Duffield, C. et al. (2009). Staff satisfaction and retention and role of nursing unit manager. Collegian. 16: 11-17.
- Elizabeth, A. C., Jan de V., Fintan K. S. (2011). Developing leadership in nursing: exploring core factors. British Journal of Nursing. 20 (5): 306-309.
- Ellis, J. R. (2010). Managing and coordinating nursing care. 5th ed. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Erickson, J. E., Iones, D. A., and Ditomassi, M. (2013). Fostering nurse – led care. USA: Sigma Theta Tau.
- Gillies, D. A. (1982). Revisionism and updating. British Journal for the Philosophy of Science. 33 (4): 422-433.
- Hall, D. T. (1976). Careers in organizations. California: Goodyear.

- Hinno, S., Partanen, P., and Julkunen, K. V. (2011). Hospital nurses, work environment, quality of care provided and career plans. *International Nursing Review*: 255-262.
- Kirby, K. K., and DeCampli, P. (2008). Nurse manager development beyond the classroom. *Nurse Leader*: 44-47.
- Lim, G. S., Mathis, R. S., and Jackson, J. H. (2010). *Human resource management*. Singapore: Cengage Learning.
- Lindstrom, J. (2008). Professional growth a guide for professional development. *Professional Development*: 1-6.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (2009). *Leadership roles and management functions in nursing; Theory and application*. 6th ed. China: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- McGee, P., and Castledine, G. (2003). *Advanced nursing practice*. 2nd ed. Australia: Blackwell Publishing.
- Moran, P., et al. (2011). Factors impacting on career progression for nurse executives. *Contemporary Nurse*. 38 (1-2): 45-55.
- National League for Nursing. (2012). *Certified nurse educator 2012-2013: Candidate handbook*. USA: DuPage Press.
- Oshagbemi, T. (2004). Age influences on the leadership styles and behavior of managers. *Journal of Management Development*. 26 (1): 14-29.
- Paliadelis, P., Cruickshank, M., and Sheridan, A. (2007). Caring for each other: How nurse managers “manage” their role, *Journal of Nursing Management*. 15: 830-837.
- Pangman, V. C., and Pangman, C. (2010). *Nursing leadership from a Canadian perspective*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polifko – Harris, K. (2004). *Case applications in nursing leadership and management*. Canada: Thomson Delmar Learning.
- Robinson, K., et al. (2003). The Vanderbilt Professional Nursing Practice Program: Part 1: Growing and supporting professional nursing practice. *Journal of Nursing Administration*, 33 (9): 441-450.
- Scoble, K. B., and Russell, G. (2003). Vision 2020, Part1: Profile of the future nurse leader. *Journal of Nursing Administration*. 33 (6): 324-330.
- Shaffer, F. A. (2003). Stepping beyond “Yesterday Thinking” Preparing nurse managers for a new world order. *Nurse Leader*: 33-37.
- Shamain, J., and Hannah, K. J. (2000). Management information systems for the nurse executive. *Nursing informatics*. (3): 284-298.
- Shapiro, M. M. (1998). A career ladder baed on Benner’s model and analysis of expected outcomes. *Journal of Nursing Administration*. 28 (3): 13-19.

- Simone, C. A., et al. (2009). Personal characteristics that influence the development of nurse leader. *Acta Paul Enfe*. 22 (5): 673-678.
- Snell, S., and Bohlander, G. (2010). *Principles of human resource management*. 15th ed. China: Cengage Learning.
- Sonmez, B., and Yildirim, A. (2009). What are the career planning and development practices for nurses in hospitals? Is there a difference between private and public hospitals?. *Journal of Clinical Nursing*. 18: 3461-3471.
- Stair, R. M. (1996). *Principles of information systems: A managerial approach*. 2nd ed. Danvers: Boyd and Fraser publishing.
- Sullivan, E. J., and Decker, P. J. (2009). *Effective leadership and management in nursing*. 7th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Swansburg, R. C. (2002). *Management and leadership for nurse managers*. 3rd ed. USA: D.B. Hess.
- The American Organization of Nurse Executives (AONE). (2005). *Nurse Competencies Assessment tool*. [online] Available from: <http://www.aone.org> : [2013, March 10]
- Thompson, P. H., Zenger Baker, R., and Smallwood, N. (1986). Improving professional development by applying the four-stage career model. *Organizational Dynamics*. 15 (2): 49-62.
- Thurgate, C., and Jackson, C. (2011). Understanding the importance of career planning. *British Journal of Healthcare Assistants*. 5 (1): 35-37.
- Tomey, A. M. (2009). *Nursing management and leadership*. 8th ed. Canada: Mosby Elsevier.
- Triolo, P. K., Kazzaz, Y., and Wood, G. L. (2005). Developing clinical nurse leaders at the unit level. *Nurse Leader*: 45-48.
- Weirich, H., Cannice, M. V., and Koontz, H. (2008). *Management: A global and entrepreneurial perspective*. 12th ed. New Delhi: Tata Mc Graw-Hill.
- Yoder – Wise, P. S. (2011). *Leading and managing in nursing*. 5th ed. USA: Elsevier Mosby.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

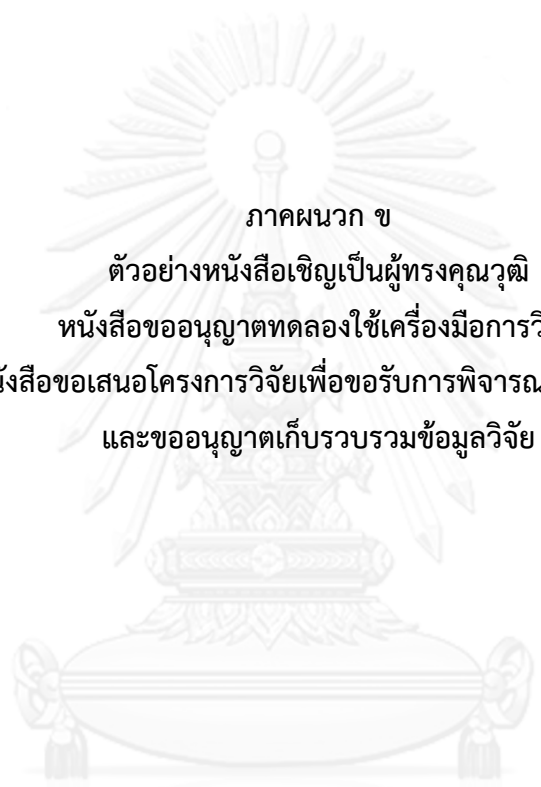


ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง และสถานที่ทำงาน
1. ดร. สุดารัตน์ สุธราพันธ์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแพร์
2. นางสุนันทา ศิระวงษ์ธรรม	หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็กหนักศัลยกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
3. รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล	ประธานสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
4. รองศาสตราจารย์ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์	รองศาสตราจารย์ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. พลอากาศตรีหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์	ผู้ทรงคุณวุฒิกองทัพอากาศ



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
หนังสือขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม
และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/๐๘๔๙



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

21 มิถุนายน 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุกติลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ปรางทิพย์ อุจจะรัตน์ รองศาสตราจารย์ ภาควิชา การพยาบาลรากฐาน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ ปรางทิพย์ อุจจะรัตน์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุกติลป โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ โทร. 084-353-5767

ที่ ศธ 0512.11/ ๒๗๗



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒) สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ โทร. 084-353-5767

ที่ ศธ 0512.11/ 1079



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

4 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม และขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ 3 ชุด
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และแบบสอบถาม 3 ชุด
 3. แบบฟอร์มใบยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย 3 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โครงการวิทยานิพนธ์นี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว จึงขอเสนอโครงการวิทยานิพนธ์เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากหน่วยงานของท่าน และใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 23 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรากรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติล โทร. 0-2218-1160

นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ โทร. 084-353-5767



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



โรงพยาบาลสุรินทร์
68 ถนนหลักเมือง ตำบลในเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์

เลขที่หนังสือรับรอง7/2556.....

ชื่อโครงการ/ภาษาไทย	การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
ชื่อโครงการ/ ภาษาอังกฤษ	A STUDY OF PROFESSION NURSES , REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS
ชื่อหัวหน้าโครงการ/ หน่วยงานที่สังกัด	นางสาวประณีต ไชยฤกษ์ นิติชั้นปริญญาโทบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รหัสโครงการ	-
สถานที่ทำการวิจัย	โรงพยาบาลสุรินทร์
เอกสารรับรอง	-แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณา -หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการ -แบบบันทึกข้อมูล
รับรองโดย	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์
วันที่รับรอง	1 กันยายน 2556
วันหมดอายุ	31 สิงหาคม 2557

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามเกณฑ์สากล (ICH-GCP)

.....

(นายวินัย อึ้งพินิจพงศ์)

เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสุรินทร์

.....

(นายชูสิทธิ์ พานิชวิทกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสุรินทร์



เอกสารรับรองจริยธรรมทางการวิจัย

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย
เรื่อง การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ผู้วิจัย คือ นางสาวประณีต ไชยฤกษ์

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว และเห็นว่าผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่านความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัยอีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ ๙ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖

ลงชื่อ

(นายคัมภีร์ มุกตม์เดี)

นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ

(นายอติเกียรติ เอี่ยมวรนิรันดร์)

ผู้อำนวยการ

ลำดับที่ ๔๘/๒๕๕๖

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ถ.ศรีวิชัย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐
โทร. (๐๗๗) ๒๗๒๒๓๑ ต่อ๒๔๖๔, โทรสาร (๐๗๗) ๒๘๓๒๕๗

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี
 โรงพยาบาลพระปกเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
 เอกสารรับรองเลขที่ CTIREC 005
 ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง

วันที่ 04 ต.ค. 2556

การศึกษาพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

เลขที่โครงการ CTIREC 005/56
 ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์
 หน่วยงานที่สังกัด บริษัท ประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน)
 วิธีการทบทวน การพิจารณาโครงการวิจัยแบบเร่งด่วน
 รายงานความคืบหน้า ทุก 6 เดือน
 เอกสารที่ได้รับการรับรอง

1. โครงร่างงานวิจัยเรื่อง การศึกษาพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
2. แบบเอกสารแจ้งข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร (Participant information sheet)
3. เอกสารแสดงความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed consent form)
4. แบบสอบถามการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรีขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

ลงนาม

(นายแพทย์ธีรยุทธ นัมคณิศรณ)

เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี

ลงนาม

(นายแพทย์สมบูรณ์ สมหล่อ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี

วันที่รับรอง 04 ต.ค. 2556

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ 31 ส.ค. 2556

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติตามนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือแบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมเท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวให้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงรายแรกมาที่สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ภายในเวลาที่กำหนด
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มที่กำหนด



รหัสโครงการวิจัยที่ 35/2556
เอกสารรับรองเลขที่ 25/2556

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

โครงการวิจัย (ภาษาไทย)	การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
(ภาษาอังกฤษ)	A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS
ผู้วิจัยหลัก	นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์
ตำแหน่ง / สถานะ	นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบัน	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้พิจารณาเห็นชอบให้ดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวได้ เมื่อวันที่ 7 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2556 และรับรองเป็นระยะเวลา 1 ปี สิ้นสุดระยะการรับรอง วันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2557

ผู้วิจัยต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชทราบตามที่คณะกรรมการฯ กำหนด เพื่อขออนุมัติดำเนินการต่อจนกว่าจะสิ้นสุดระยะการรับรอง

ลงนาม.....*คันทัน*.....

(นางสาวคันทันย์ ทองสงค์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วันที่... 9 / 10 / 56...

ลงนาม.....*สมชัย*.....

(นายสมชัย อัครสุดสาคร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วันที่... 10 / 10 / 56...



งานแผนงาน วารสาร วิจัย และวิเคราะห์ต้นทุน โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์
๔๓ ถนนอรุณกวี ตำบลปากน้ำโพ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์
โทรศัพท์ ๐๕๖-๒๑๙๘๘๘๘ คือ ๒๖๐๔ โทรสาร ๐๕๖-๒๑๙๘๘๘๘

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์

เลขที่ ๒๐ / ๒๕๕๖

ชื่อโครงการวิจัย : การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
ภาษาอังกฤษ : A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวประณีต ไชยฤกษ์
หน่วยงานที่สังกัด : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์
คณะกรรมการฯ ได้พิจารณารายละเอียดโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้วในประเด็นเกี่ยวกับ

- ๑) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- ๒) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง
- ๓) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนมีมติเห็นชอบ รับรองโครงการวิจัย
วันที่ ที่ให้การรับรอง ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๖

ลงนาม.....

(แพทย์หญิงชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงนาม.....

(นายแพทย์ศักดิ์ชัย นิลวัชรารัง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูคดี 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 178/2556

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 120.1/56 : การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูคดี 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ได้

ลงนาม ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทิพนประดิษฐ์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทิพนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 21 ตุลาคม 2556

วันหมดอายุ : 20 ตุลาคม 2557

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 120.1 / 56
วันที่รับรอง 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ต.ค. 2557

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



รหัสเอกสารรับรอง 033/2556

เอกสารรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

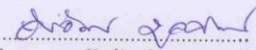
ชื่อโครงการ การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ศูนย์

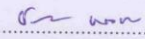
A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

ผู้วิจัยหลัก นางสาวปราณี ไชยฤกษ์

หน่วยงาน/สถาบัน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พิจารณารายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้ว มีมติสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการที่เสนอได้


(นายแพทย์จิรวัดน์ มุลศาสตร์)
ประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์


(นายแพทย์ชลิต ทองประยูร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วันที่รับรอง : 19 พ.ย. 2556

วันหมดอายุของการรับรอง: 18 พ.ย. 2557

เอกสารที่รับรองรวมถึง

1. โครงร่างการวิจัย
2. ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร
3. ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย
4. แบบสอบถาม/แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการวิจัยที่รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาก่อนโครงการได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
2. กิจกรรมของโครงการวิจัยต้องจบลงภายในวันหมดอายุของการรับรอง ถ้าต้องการขยายเวลา ต้องยื่นแสดงความจำนงก่อนวันหมดอายุ 30 วัน
3. ผู้วิจัยต้องทำการศึกษาตรงตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เพียงแบบฟอร์มที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ ด้รับรอง (ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร, แผ่นประชาสัมพันธ์ เป็นต้น) และ คณะกรรมการจริยธรรมฯ มีสิทธิ์ตรวจสอบเอกสารดังกล่าวได้ทุกครั้งเมื่อต้องการ
5. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ข้างเคียงร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายใน 5 วันทำการ
6. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปจากเดิมที่รับรองไว้ ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนที่จะเริ่มทำกิจกรรมนั้นๆ
7. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์หลังโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน 1 ฉบับ

สถานที่ติดต่อ: ศูนย์วิจัย รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ถ.สรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 045-244973
ต่อ 1395





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลราชบุรี(กลุ่ม พรส.) โทร.๑๒๔๕
 ที่ รบ.๐๐๓๒.๑๐๒.๑/๗๒๓๓ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๖
 เรื่อง อนุญาตการดำเนินงานวิจัยในโรงพยาบาลราชบุรี

เรียน นางสาวปราณี ไชยฤกษ์

สืบเนื่องจากการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลราชบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ชื่อผลงานวิจัย “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” ผู้วิจัยหลัก นางสาวปราณี ไชยฤกษ์ นิสิตชั้นปริญญาโท มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการพิจารณา **อนุมัติ** ให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลราชบุรีตามโครงการงานวิจัยที่เสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายสุพจน์ จิระราชวโร)
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 โรงพยาบาลราชบุรี

โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี
950 ถนนพระทันทยามา ตำบลท่าพี่เลี้ยง
อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
72000



โทร. 0-3552-1555
โทรสาร 0-3551-1738

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข YM 002/2557

ชื่อโครงการภาษาไทย : การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ : A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD NURSES.REGIONAL
HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวปราณี ไชยฤกษ์

สถานที่ทำวิจัย : โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. แบบสอบถาม
4. ประวัติผู้วิจัย

ต่ออายุครั้งที่ (...) :

วันหมดอายุ : 25 ธันวาคม 2557

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตาม
แนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล

ลงนาม

(นายแพทย์พัฒน์ วรรณปิยะรัตน์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

11 ธ.ค. 2556

วันที่

ลงนาม

(นายแพทย์ชัชวรินทร์ ปิ่นสุวรรณ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช

12 ธ.ค. 2556

วันที่

RYH 4/2556



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลระยอง

โครงการวิจัย

ภาษาไทย เรื่องการศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ภาษาอังกฤษ A STUDY OF PROFESSION NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

ผู้วิจัยหลัก

นางปรณีต ไชยฤกษ์ สถานที่ทำงาน สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ร่วมวิจัย

-

สถานที่ดำเนินการวิจัย โรงพยาบาลศูนย์ รวม ๕ ภาค จำนวน ๑๐ แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย เริ่ม วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๖ สิ้นสุด ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เอกสารที่แนบมาเพื่อพิจารณา

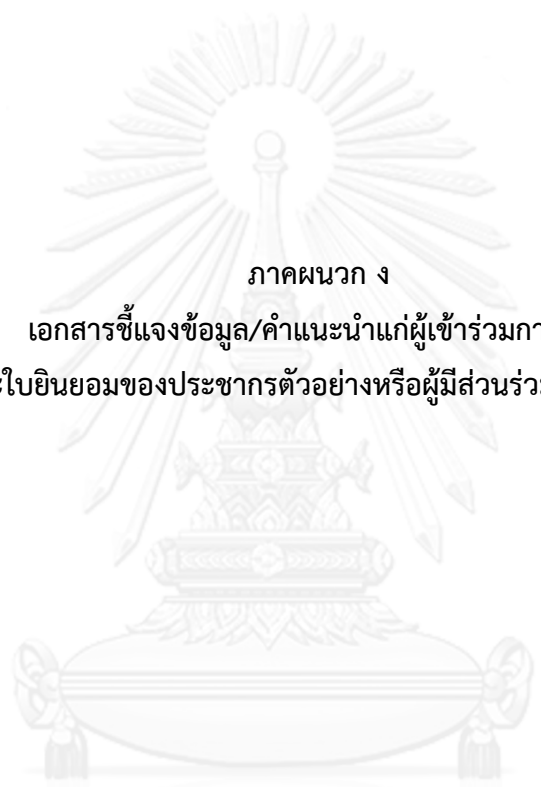
- 1.แบบฟอร์มให้คำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- 2.สรุปย่อโครงการวิจัย
- 3.ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม
- 4.เอกสารคำแนะนำหรือแจ้งข้อมูลแก่ผู้ยินยอมให้วิจัย
- 5.แบบสอบถาม

คณะกรรมการพัฒนางานวิจัยโรงพยาบาลระยอง ได้พิจารณาโครงร่างงานวิจัยแล้วอนุญาตให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้น ทั้งนี้ขอให้ท่านรายงานผลการศึกษาให้คณะกรรมการทราบเมื่อ สิ้นสุดการทำวิจัยและหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิจัย รวมถึงเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือเกิดอันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างหรือเมื่อมีการยุติการทำวิจัย



นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิกรกิจ

ประธานคณะกรรมการพัฒนางานวิจัยโรงพยาบาลระยอง



ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย
และใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

AF 04-07

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Participation Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์
(A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES DEVELOPMENT OF HEAD
NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS)

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย เสริมศิลป์ออฟฟิศเม้นท์ 45/1 ซอยเลิศปัญญา ถ.ศรีอยุธยา 12 แขวงพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

โทรศัพท์มือถือ 084-3535767

E-mail: pranitchairerk@gmail.com

ก: ๑) ป.จ.ด.พ
30 ก.ย. 56

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความ
จำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่ง
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ
และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ 2) เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล
ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย การอบรมด้านการบริหาร การอบรมการใช้เทคโนโลยี
สารสนเทศสำหรับการบริหารงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติ และ 3) เพื่อศึกษาความต้องการการ
พัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

3. โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอ
ผู้ป่วย จำนวน 280 คน ได้กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จากโรงพยาบาลศูนย์
จำนวน 10 แห่ง ประกอบด้วย 1)โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 20 คน 2)โรงพยาบาล
เชิงราชประชานุเคราะห์ จำนวน 29 คน 3)โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 26 คน 4)โรงพยาบาลสรรพ
สิทธิประสงค์ อุบลราชธานี จำนวน 41 คน 5)โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 32 คน 6)
โรงพยาบาลระยอง จำนวน 23 คน 7)โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร สุพรรณบุรี จำนวน 18 คน 8)
โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 40 คน 9)โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 23 คน และ 10) โรงพยาบาล
มหาราช นครศรีธรรมราช จำนวน 28 คน

4. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 1 ชุด จำนวน 73 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1
แบบสอบถามส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ ลักษณะให้เลือกรับรอง และเติมค่าในช่องว่าง ส่วนที่ 2



เลขที่โครงการวิจัย 120-1/56

วันที่รับรอง 21 ต.ค. 2556

วันหมดอายุ 20 ต.ค. 2557

AF 04-07

แบบสอบถามการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 13 ข้อ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 21 ข้อ 3) ด้านปฏิบัติการ หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จำนวน 12 ข้อ 4) ด้านวิชาการ จำนวน 5 ข้อ และ 5) ด้านทักษะจำเป็นอื่นๆ จำนวน 15 ข้อ ซึ่งมีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 25-30 นาที

ถ้าคะแนนการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมา จำนวน 8 คน และเป็นผู้ที่ได้คะแนนการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมา จำนวน 8 คน ผู้วิจัยจะขออนุญาตสัมภาษณ์ท่านเพิ่มเติม จำนวน 1 ครั้ง เพื่อนำมาวิเคราะห์ความต้องการการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

5. ความไม่สะดวกของผู้เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ การตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 ครั้ง และอาจได้รับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากผู้วิจัย 1 ครั้ง

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวมคือ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการเตรียมความพร้อมหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

7. ผู้เข้าร่วมในการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

8. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการกล่าวอ้างถึงชื่อบุคคล และเก็บทำลายหลักฐานการบันทึกเทป และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับท่านทั้งหมดหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย

9. การวิจัยครั้งนี้มีการตอบแทนให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยการมอบของที่ระลึก ได้แก่ ปากกาจำนวน 1 ด้าม สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม และสมุดบันทึกเล่มเล็กจำนวน 1 เล่ม สำหรับผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์

10. หากมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลและติดต่อผู้วิจัยได้โดยตรง คือ นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ โทรศัพท์ 084-353-5767

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: ecun@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 120.1/56
วันที่รับรอง 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ต.ค. 2557

พิธี:๓๑ ปร:๒๐๖
3๐๐๖ 56

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ผู้ซึ่ง ได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย เสริมสิบล้อพาร์ทเมนท์ 45/1 ซอยเลิศปัญญา ถ.ศรีอยุธยา 12 แขวงพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์มือถือ 084-353-5767

E-mail: pranitchairerk@gmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบคำอธิบายอย่างชัดเจน เกี่ยวกับที่มาวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การตอบแบบสอบถาม เรื่องการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ 1 ฉบับ จำนวน 73 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการทำวิจัยเรื่องนี้แล้ว โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้า มีความยินดีและสมัครใจ เข้าร่วมการวิจัย และข้าพเจ้า มีสิทธิถอนตัว ออกจากการวิจัย เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้นจะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้า ได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และจะเก็บรักษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลที่ได้หลังจากสิ้นสุดงานวิจัย โดยนำเสนอข้อมูลการเข้าร่วมการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในรายงานการวิจัยที่นำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย... 120. 1/56
วันที่รับรอง... 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ... 20 ต.ค. 2557

Dr. O. ชัยวงษ์

AF 05-07

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาทงหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

.....
(นางสาวปราณี ไชยฤกษ์)
ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....
(.....)
พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 120.1/56
วันที่รับรอง 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ต.ค. 2557

น. ๑๑ ๒๒๒๒๒

**ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)**

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ผู้ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
ชื่อผู้วิจัย นางสาวปราณี ไชยฤกษ์
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย เจริญศิลป์ปาร์กเม้นท์ 45/1 ซอยเลิศปัญญา ถ.ศรีอยุธยา 12 แขวงพญาไท เขตราช
เทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์มือถือ 084-353-5767
E-mail: pranitchairerk@gmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบคำอธิบายอย่างชัดเจน เกี่ยวกับที่มาวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย ซึ่ง
ประกอบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้วิจัย 1 ครั้ง ใช้เวลา 30-45 นาที เกี่ยวกับความต้องการการพัฒนา
เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้น
จากการทำวิจัยเรื่องนี้แล้ว โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับ
คำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้า มีความยินดีและสมัครใจ เข้าร่วมการวิจัย และข้าพเจ้า มีสิทธิถอนตัว ออกจากการวิจัย
เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้นจะไม่มี
ผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัยและจะเก็บรักษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และผู้วิจัยจะลบทำลาย
เทปบันทึกเสียงทันทีหลังจากสิ้นสุดงานวิจัย โดยนำเสนอข้อมูลการเข้าร่วมการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น
ไม่มีข้อมูลใดในรายงานการวิจัยที่นำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า
สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 120.1/56
วันที่รับรอง 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ต.ค. 2557

วิ.๑๑ ๕๖๗

AF 05-07

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

.....
(นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์)
ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย


ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย..... 120.1/56
วันที่รับรอง..... 21 ต.ค. 2556
วันหมดอายุ..... 20 ต.ค. 2557

Pr. ๑1 Jp. ๑๗
30/๑๕/๕๖



ภาคผนวก จ
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาว ปราณีต ไชยฤกษ์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้ เพื่อทราบการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการเตรียมความพร้อมหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ในการสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับ และรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการกล่าวอ้างอิงชื่อบุคคล และจะทำลายแบบสอบถามทุกฉบับหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย ซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงาน และการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านส่งแบบสอบถาม และใบลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยกลับที่กลุ่มการพยาบาล ภายใน 1 สัปดาห์ หลังจากท่านได้รับแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาว ปราณีต ไชยฤกษ์

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์

วิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ ”

เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 4 ด้าน จำนวนทั้งหมด 51 ข้อดังนี้

ด้านที่ 1 การได้รับการพัฒนาด้านภาวะผู้นำ จำนวน 13 ข้อ

ด้านที่ 2 การได้รับการพัฒนาด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนา
คุณภาพ จำนวน 21 ข้อ

ด้านที่ 3 การได้รับการพัฒนาด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะ
ด้าน จำนวน 12 ข้อ

ด้านที่ 4 การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน และเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

1. อายุ.....ปี

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ปริญญาตรี

2. ปริญญาโท สาขา.....

3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล.....ปี

4. ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

5. การอบรมด้านการบริหาร

1. ได้รับ

2. ไม่ได้รับ

6. การอบรมการใช้สารสนเทศสำหรับการบริหารงาน

1. ได้รับ

2. ไม่ได้รับ

7. หน่วยงานที่ปฏิบัติปัจจุบัน

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. งานยุติธรรม | <input type="checkbox"/> 6. งานผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก |
| <input type="checkbox"/> 2. งานศัลยกรรม | <input type="checkbox"/> 7. งานผู้ป่วยห้องพิเศษ |
| <input type="checkbox"/> 3. งานอายุรกรรม | <input type="checkbox"/> 8. งานจิตเวช |
| <input type="checkbox"/> 4. งานกุมารเวชกรรม | <input type="checkbox"/> 9. งานโสต ศอ นาสิก จักษุ |
| <input type="checkbox"/> 5. งานผู้ป่วยหนัก | <input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ ระบุ..... |

* กรณีที่คณะกรรมการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด และเป็นผู้ที่ได้คะแนนการรับรู้การพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุด ผู้วิจัยจะขออนุญาตสัมภาษณ์ท่านเพิ่มเติม จำนวน 1 ครั้ง เพื่อนำมาวิเคราะห์ความต้องการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาทีแนวข้อคำถามเป็นลักษณะปลายเปิด ได้แก่

- 1) ท่านมีความต้องการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านใดเพิ่มเติม
- 2) แนวทางความต้องการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีแนวทางเป็นอย่างไร

*ขอความกรุณาระบุเบอร์โทรศัพท์.....

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 4 ด้าน จำนวนทั้งหมด 51 ข้อดังนี้

ด้านที่ 1 การได้รับการพัฒนาด้านภาวะผู้นำ จำนวน 13 ข้อ

ด้านที่ 2 การได้รับการพัฒนาด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ
จำนวน 21 ข้อ

ด้านที่ 3 การได้รับการพัฒนาด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
จำนวน 12 ข้อ

ด้านที่ 4 การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ จำนวน 5 ข้อ

คำชี้แจง ในส่วนนี้เป็นแบบสอบถามแบบคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบโดยข้อความในรายการเป็น
การสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการพัฒนาก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน โปรดอ่าน
แต่ละข้อ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง โดยมีเกณฑ์พิจารณาเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านได้รับการพัฒนาในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านได้รับการพัฒนาในระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านได้รับการพัฒนาในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านได้รับการพัฒนาในระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านได้รับการพัฒนาในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	การได้รับการพัฒนา	ระดับที่ได้รับการพัฒนา				
		มากที่สุด → น้อยที่สุด				
		5	4	3	2	1
1	ด้านที่ 1 ด้านภาวะผู้นำ การคิดรวบยอด คาดการณ์อนาคต และกำหนดเป้าหมายทิศทางการทำงานที่มุ่งสู่ความสำเร็จในอนาคต					
2	การโน้มน้าว จูงใจสมาชิกในทีมให้เปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานที่ดีขึ้น ถ้านำเสนอความคิดเห็นของตนเองและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น					
3	การคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลายในหอผู้ป่วย					
4	กระบวนการคิด วิเคราะห์ด้วยเหตุผล และแก้ปัญหาอย่างมีระบบ					
5	การคิดหาแนวทางใหม่ ๆ ในการทำงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาเชิงรุก					
6	การเป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งการเป็นผู้นำ และผู้ตาม ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์					
7	การส่งเสริมความรู้ ความสามารถให้ผู้ร่วมงานรู้สึกมีคุณค่า ปฏิบัติงานจนสำเร็จด้วยตนเอง					
8	การสร้างเชื่อมั่นในตนเอง กำหนดเป้าหมาย และวางแผนสู่การบรรลุเป้าหมายด้วยตนเอง					
9	การมีภาพลักษณ์ที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สุขภาพร่างกาย แข็งแรง แต่งกายเหมาะสมกับกาลเทศะ แสดงออกถึงความเชื่อมั่นในความคิด ความถูกต้องทั้งกิริยาท่าทาง คำพูดและการกระทำ					
10	การรับรู้สถานการณ์ที่ถูกต้อง ควบคุมอารมณ์ให้แสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และหน้าที่ความรับผิดชอบ					
11	การส่งเสริม และนำทีมในการพัฒนาและใช้นวัตกรรมในการทำงาน					
12	การสร้างแผนการเตรียมผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยคนต่อไป					

ข้อ	การได้รับการพัฒนา	ระดับที่ได้รับการพัฒนา มากที่สุด → น้อยที่สุด				
		5	4	3	2	1
13	ด้านที่ 1 ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ) การเป็นผู้ประพจน์ ปฏิบัติที่ถูกต้อง สามารถชี้้นำความถูกต้อง และสื่อสารความคิดที่ดี					
	ด้านที่ 2 ด้านการจัดการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ					
1	ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี บทบาท และหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการนำไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาล					
2	ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการนำไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาล					
3	ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับจัดการเชิงธุรกิจ และการนำไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาล					
4	ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และการนำไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาล					
5	ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับตัดสินใจปัญหาด้านจริยธรรม และการนำไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาล					
6	การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ภายในหอผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร					
7	การกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และผลการดำเนินการที่สำคัญของหน่วยงาน ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					
8	การระบุงบปัจจัย รายการความเสี่ยงสำคัญ การดำเนินงานเมื่อเกิดความเสี่ยง และนำเสนอแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำ					
9	การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ					

ข้อ	การได้รับการพัฒนา	ระดับที่ได้รับการพัฒนา มากที่สุด → น้อยที่สุด				
		5	4	3	2	1
10	ด้านที่ 2 ด้านการจัดการพยาบาล และการพัฒนา คุณภาพ (ต่อ) การบริหารจัดการหอผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมอย่างมี ประสิทธิภาพ					
11	การบริหารการเงิน และงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ					
12	การบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างมี ประสิทธิภาพ					
13	การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยประเภทต่างๆ อย่างมี ประสิทธิภาพ					
14	การจัดการปัญหาในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวกับการบริหารทั่วไป ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา					
15	การประสานงานภายในหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยอื่นทั้ง ภายใน และภายนอกองค์กร					
16	การประเมินผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
17	การส่งเสริม และพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุคลากรในหอ ผู้ป่วย					
18	การส่งเสริม สนับสนุนการสร้าง การใช้นวัตกรรม และ งานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพทางการ พยาบาล					
19	การวางแผน และดำเนินการบริหารคุณภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ					
20	การออกแบบ และพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย					
21	หลักการจัดทำแผนปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การติดตาม ความก้าวหน้า และการประเมินความสำเร็จของงาน					

ข้อ	การได้รับการพัฒนา	ระดับที่ได้รับการพัฒนา มากที่สุด → น้อยที่สุด				
		5	4	3	2	1
1	ด้านที่ 3 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับสถานการณ์เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน การรักษา รวมทั้งศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบาดวิทยา					
2	การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน					
3	การวางแผนให้การบำบัดทางการพยาบาล และประเมินตัวชี้วัด และผลการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคอย่างมีประสิทธิภาพ					
4	บทบาทการเป็นที่ปรึกษา และให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพให้แก่บุคลากรทั้งภายใน และภายนอกหอผู้ป่วย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
5	การใช้เทคโนโลยี เพื่อใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรค					
6	การจัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามมาตรฐาน					
7	การจัดการข้อมูลทางสุขภาพโดยดำเนินการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แปลความหมายของข้อมูลอย่างครบถ้วน					
8	การนำข้อมูลที่วิเคราะห์มาใช้ในการปรับปรุงการทำงาน					
9	การประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วย และแหล่งประโยชน์ในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคอย่างต่อเนื่อง					
10	การจัดระบบในการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ					
11	การส่งเสริมเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย					
12	การควบคุม ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล					

ข้อ	ประเด็นการรับรู้การได้รับการพัฒนา	ระดับที่ได้รับการพัฒนา มากที่สุด → น้อยที่สุด				
		5	4	3	2	1
1	ด้านที่ 4 ด้านวิชาการ ความรู้ด้านงานวิจัยทางการแพทย์ และการนำ ผลงานวิจัยมาใช้ในหอผู้ป่วย					
2	การจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ					
3	การประเมิน และคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ในการ พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล					
4	การวิเคราะห์ปัญหาจากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R)					
5	การจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ที่สนับสนุนการเรียนรู้ ด้วยตนเอง					
	อื่นๆ ระบุ.....					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปราณีต ไชยฤกษ์ เกิดเมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2523 ที่จังหวัดจันทบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปีการศึกษา 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2554 และปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประจำหอผู้ป่วยไอซียู อายุรกรรม 1 ปฏิบัติงานตั้งแต่ พ.ศ. 2545-2556 และปัจจุบันเป็นพยาบาลประจำห้องพยาบาลของบริษัทประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน)



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY