

การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลนครนายก

เพ็ญศรี ละออ* บังอร นาคฤทธิ์* ชัชฎาภรณ์ พุทธสวัสดิ์* สารนิติ บุญประสพ**

บทคัดย่อ

บทนำ : การพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นมีความสำคัญต่อคุณภาพบริการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความสำเร็จขององค์กร

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อ 1) ประเมินความต้องการจำเป็น 2) พัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และ 3) ประเมินผลโปรแกรมและประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ 1) ประเมินความต้องการจำเป็น 2) การพัฒนาโปรแกรมจากผลการประเมินความต้องการจำเป็น 3) การประเมินผลโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น 31 คน ประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรม เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความต้องการจำเป็น โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น แบบประเมินสมรรถนะ และแบบสอบถามความพึงพอใจ ค่าความตรงตามเนื้อหา .94, .94 และ .93 และค่าความเชื่อมั่น .94, .86 และ .95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว

ผลการวิจัย : 1) บุคลากรขาดทักษะการเป็นผู้นำและสมรรถนะด้านการบริหาร 2) โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การกำหนดจำนวนชั่วโมงและเนื้อหาการอบรม การส่งเสริมการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมตามประสบการณ์ และ 3) สมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมและระยะติดตามผล 3 เดือนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยความแตกต่างเท่ากับ .692 และ 1.075 ตามลำดับ และระยะติดตามผล 3 เดือนสูงกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สมรรถนะอยู่ในระดับดีทุกด้าน และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.60, SD=0.50)

สรุปผล : โปรแกรมพัฒนาที่พัฒนาขึ้นตามความต้องการจำเป็นมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานจริงขององค์กรพยาบาล

คำสำคัญ : ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารการพยาบาล

* กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนครนายก

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : สารนิติ บุญประสพ, E-mail: saranit.boonprasop@gmail.com

Received: January 20, 2025

Revised: April 29, 2026

Accepted: April 29, 2026

The Development of a Competency Development Program for First-Line Nurse Managers at Nakhon Nayok Hospital

Pensri La-or* Bangon Nakrit* Chatchadaporn Phutthasawat* Saranit Boonprasop**

Abstract

Background: Developing nursing management competency among first-line nurse managers is essential to improving service quality, patient safety, and organizational success.

Objectives: This study aimed to: (1) assess the needs for competency development, (2) develop a competency development program for first-line nurse managers, and (3) evaluate the effectiveness and efficiency of the program.

Methods: A research and development design was employed, consisting of three phases: (1) needs assessment, (2) program development based on the identified needs, and (3) program evaluation. The sample comprised 31 first-line nurse managers. Research instruments included a competency development program, a needs assessment questionnaire, a nursing management competency assessment, and a satisfaction questionnaire. Content validity indices were .94, .94, and .93, and reliability coefficients were .94, .86, and .95, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and a one-way repeated-measures ANOVA.

Results: The findings revealed that: (1) participants demonstrated gaps in leadership skills and managerial competencies; (2) the developed program included structured training hours and content, experiential learning, and active participation; and (3) nursing management competency scores after program participation and at the 3-month follow-up were significantly higher than before participation, with mean differences of .692 and 1.075, respectively. The 3-month follow-up scores were also significantly higher than post-intervention scores ($p < .01$; mean difference = .382). Competency levels were rated as good in all aspects, and satisfaction with the program was at the highest level ($\bar{x} = 4.60$, $SD = 0.50$).

Conclusions: The program developed based on needs assessment was effective and well aligned with the real-world practice context of nursing organizations.

Keywords: First-line nurse manager, nursing management competency

* Department of Nursing, Nakhon Nayok Hospital

** Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding Author: Saranit Boonprasop, E-mail: saranit.boonprasop@gmail.com

บทนำ

บริบททางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลในปัจจุบันและอนาคต องค์กรพยาบาลจำเป็นต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาศักยภาพในการแข่งขัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการพยาบาลอย่างยั่งยืน จำเป็นต้องมีผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและเป็นนักบริหารมืออาชีพ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์หลักของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี สาธารณสุขด้านบริการเป็นเลิศ บุคลากรเป็นเลิศ และบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ในการพัฒนาคนที่มีสมรรถนะสูงทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับขีดความสามารถบริการทางการแพทย์และสุขภาพ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2566) องค์กรพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรหลักของโรงพยาบาลที่เป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีบทบาทสำคัญในการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลลงสู่ระดับปฏิบัติการได้อย่างมีคุณภาพและประสบความสำเร็จ เพราะเป็นบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย พยาบาล แพทย์ และบุคลากรในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเพื่อให้การบริการที่ปลอดภัยและเพิ่มคุณภาพการบริการ (Emam et al., 2024) การเปลี่ยนผ่านจากพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ทำให้ไม่สามารถประยุกต์ใช้กลยุทธ์ทางการบริหาร เกิดความกดดันในการทำงาน เครียดในการทำหน้าที่ ส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลลดลง (Goktepe et al., 2018) จากการทำงานที่ซับซ้อนต้องสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หลากหลายสาขาวิชาชีพ ความรับผิดชอบต่อมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยและผลการปฏิบัติงานของทีม ทำให้เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อบทบาทที่คลุมเครือที่อาจส่งผลลัพท์ในทางลบต่อขององค์กร (Esquisábel-Soteras et al., 2026) จำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ ให้สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ผลักดันให้ปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้สูงกว่าหรือเหนือกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (McClelland, 1973) สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เจตคติ และ คุณลักษณะอื่น ๆ ในการบริหารการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารคุณภาพและความปลอดภัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้หน่วยงานองค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (สภาการพยาบาล, 2568) การบริหารงานตามความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะการบริหารทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามมาตรฐานหรือสูงกว่า (American Organization for Nursing Leadership, 2021) สมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ได้แก่ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรมและกฎหมาย การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ภาวะผู้นำนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ และการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (ณิธิตาทิพย์ ดาราช และกัญญดา ประจุศิลปะ, 2561; นิรภัย กันอินทร์ และคณะ, 2567) โดยสมรรถนะที่เอื้อต่อการบริหารจัดการที่ดี 6 ด้าน คือ การบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มนุษย์สัมพันธ์และการสื่อสาร การนิเทศ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ ความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก และการควบคุมรักษาคุณภาพและจริยธรรม (พิชา คนกาญจน์, 2564) รวมทั้งการสื่อสาร ภาวะผู้นำ ความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม และกลยุทธ์ด้านการเงิน การตัดสินใจ การสื่อสารที่โดดเด่น และภาวะผู้นำ (González-García et al., 2022; Yu, 2024) นอกจากนี้ ยังพบข้อมูลจากพยาบาลหลายรุ่นรวมทั้งพยาบาล Generation Z ที่พบว่า สมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่ต้องการมี 4 ด้าน คือ การจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การสร้างทีมและผู้นำการเปลี่ยนแปลง และคุณภาพการพยาบาล โดยผู้บริหารที่มีสมรรถนะด้านจริยธรรมจะ

ยกระดับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ (Choi et al., 2022) การที่ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับต้นมีสมรรถนะด้านการบริหารในระดับดี จะส่งผลให้การจัดการพยาบาลมีคุณภาพ สุขภาพเป็นเลิศ ดำเนินงานทางการแพทย์เป็นระบบ มีการประสานงานระหว่างทีมผู้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า เหมาะสม เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและองค์กร (นิรภัย กันอินทร์ และคณะ, 2567) ดังนั้น สมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ที่ดีของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นจะส่งผลให้บริการพยาบาลมีคุณภาพอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลนครนายกมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานต้องการผู้บริหารทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการเป็นผู้นำเชิงคลินิก มีความสามารถในการบริหารจัดการความซับซ้อนและเทคโนโลยีสูง สื่อสารและประสานงานทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยึดมั่นในจริยธรรม และพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานสากลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จากผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตามแนวคิดการบริหารองค์กรของ McKinsey 7S Model พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เปลี่ยนผ่านไปสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ไม่สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดสมรรถนะด้านการบริหาร ด้านกลยุทธ์ขององค์กร และทักษะผู้นำ ประกอบกับยังไม่มีรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่ชัดเจน จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะที่รับผิดชอบงานด้านการบริหารทางการแพทย์ จึงพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เพื่อเสริมสร้างความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ การปรับตัวกับบทบาทใหม่ และความสามารถในการบริหารองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
3. เพื่อประเมินผลโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ติดตามผล 3 เดือน และประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา พัฒนารอบแนวคิดโดยบูรณาการแนวคิดสมรรถนะหลักของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น สภาการพยาบาลประเทศไทยครอบคลุม การดูแลผู้ป่วย การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารคุณภาพและความปลอดภัย (สภาการพยาบาล, 2568) ออกแบบโปรแกรมตามแนวคิดการประเมินสมรรถนะของ Moskowitz (2008) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Knowles et al., 2025) ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง รูปแบบการเรียนรู้แบบ Self-directed learning มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นเรียนรู้จากประสบการณ์ การแก้ปัญหาจริง และการนำไปใช้ในบริบทการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ประเมินความต้องการจำเป็น โดยศึกษาสภาพปัญหาและประเมินสมรรถนะตามความต้องการจำเป็น ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรม ระยะที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรม และประเมินผลโปรแกรม ดังแผนภาพที่ 1

ระยะที่ 1 ประเมินความต้องการจำเป็น (Need Assessment)

- เเคราะห์สถานการณ์การบริหารการพยาบาลตามแนวคิดการบริหารองค์กรของ McKinsey 7S Model
- ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
- ประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
- วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดลำดับความต้องการจำเป็น โดยใช้ดัชนี PNI modified



ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาล (Training Design)

นำผลการประเมินความต้องการจำเป็นมาพัฒนาโปรแกรม

1. ออกแบบโปรแกรมตามแนวคิดการประเมินสมรรถนะร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่
2. กำหนดองค์ประกอบของโปรแกรม ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของโปรแกรม หน่วยการอบรม เนื้อหาการอบรม กิจกรรมการเรียนรู้ วิธีการประเมินผล
3. รูปแบบการเรียนรู้แบบ Self-directed learning
4. วิธีการฝึกอบรม ประกอบด้วย การบรรยายและอภิปราย (Lecture and Discussion) การฝึกเชิงปฏิบัติการ (Workshop) และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง (On-the-job training)



ระยะที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรม (Training Delivery)

3.1 ทดลองใช้โปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการอบรมภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง

1. การอบรมภาคทฤษฎี จำนวน 16 ชั่วโมง
2. การฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง จำนวน 30 ชั่วโมง



3.2 ประเมินผลโปรแกรม (Evaluation Program)

1. สมรรถนะการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรม
2. ประสิทธิภาพของโปรแกรม
3. ความพึงพอใจต่อโปรแกรมฯ

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยออกแบบกระบวนการพัฒนาชุดฝึกอบรมตามแนวคิดของ Moskowitz (2008) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Knowles et al., 2025)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในศึกษา คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*power ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 31 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย (1) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (2) แบบสอบถามความต้องการความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ดัดแปลงและประยุกต์ใช้แบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในความปกติใหม่ของนิรภัย กันอินทร์ และคณะ (2565) ร่วมกับแบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับ

ต้นของเนตรญา วิโรจวานิช และธงวิไล กันทะสอน (2565) จำนวน 62 ข้อ 8 ด้าน 1) ด้านคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย จำนวน 11 ข้อ 2) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 9 ข้อ 3) ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 9 ข้อ 4) ด้านคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 7 ข้อ 5) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 9 ข้อ 6) ด้านการบริหารจัดการเชิงยุทธ์ จำนวน 6 ข้อ 7) ด้านวิชาการวิจัยและนวัตกรรม จำนวน 7 ข้อ และ 8) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ (3) แบบประเมินสมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่ปรับมาจากแบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ซึ่งพิจารณาจากข้อรายการและด้านที่ต้องการพัฒนา จำนวน 32 ข้อ และ (4) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น แบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน ประกอบด้วยหัวหน้าพยาบาล จำนวน 1 คน รองหัวหน้าพยาบาล จำนวน 2 คน อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาการบริหารการพยาบาล จำนวน 1 คน พบว่า โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความสอดคล้องและเหมาะสมในระดับมาก แบบสอบถามความต้องการความจำเป็นสำหรับพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ค่า CVI .94 และ ICVI .50-1.00 แบบประเมินสมรรถนะทางการบริหารการพยาบาล ค่า CVI .94 และ ICVI .50-1.00 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อโปรแกรมค่า CVI. 93 และ ICVI .75-1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .94, .86 และ .95 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครนายก เลขที่ รพ. นย.REC No 04/2568 และผ่านการอนุมัติเมื่อ 27 มีนาคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดการดำเนินการวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิโดยการรักษาความลับของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จะเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมแล้วจึงให้ลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรเข้าร่วมการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ประเมินความต้องการจำเป็น (Need assessment) วิเคราะห์สถานการณ์การบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลนครนายก ตามแนวคิดการบริหารองค์กรของ McKinsey 7S Model (Putra et al., 2019, อ้างถึงใน นันทวัฒน์ พรเลิศกษกร, 2565) ประกอบด้วย 1) กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) 2) โครงสร้างองค์กร (Structure) 3) ระบบการปฏิบัติงาน (System) 4) บุคลากร (Staff) 5) รูปแบบการบริหารจัดการ (Style) 6) ทักษะความรู้ความสามารถ (Skill) และ 7) ค่านิยมร่วม (Shared Value) ทบทวนสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น นำมากำหนดเป็นสมรรถนะการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และประเมินความต้องการจำเป็นสมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่เป็นจริงและสมรรถนะที่คาดหวัง วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดลำดับความต้องการจำเป็น โดยใช้วิธี Modified Priority Index (PNI modified) (สุวิมล ว่องวานิช, 2562) โดยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่คาดหวังและสมรรถนะที่เป็นจริง

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (Training design) นำผลการวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารการพยาบาลและผลการประเมินความต้องการจำเป็น มาพัฒนาและออกแบบโปรแกรมการอบรม แนวคิดการประเมินสมรรถนะของ Moskowitz (2008) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Knowles et al., 2025) ตามความต้องการที่จะเรียนรู้ (The need to know) หลังจากนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นประเมินสมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่ตนเองทำได้จริงและ

สมรรถนะที่คาดหวัง โดยมีหลักการและเหตุผลและเป้าหมายการเรียนรู้ (Orientation to learning) ที่ชัดเจน คือ เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่ตนที่กำลังทำอยู่ในปัจจุบัน กำหนดหน่วยการอบรม จำนวนชั่วโมงและเนื้อหาการอบรมให้สอดคล้องตามความต้องการจำเป็น ออกแบบการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed approach) ที่พัฒนาแนวความคิดของตนเอง (Self-concept) โดยที่วิทยากรทำหน้าที่เป็นผู้ส่งเสริมการเรียนรู้ (Facilitator) สนับสนุนให้ผู้เรียนได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการวางแผนงานและกิจกรรม และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เชื่อมโยงมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ (Learner's experiences) มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ (Readiness to learn) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to learn) ที่จำเป็นต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น องค์ประกอบของโปรแกรมประกอบด้วยหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของโปรแกรม หน่วยการอบรม เนื้อหาการอบรม วิธีการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ วิธีการประเมินผล วิธีการฝึกอบรม ประกอบด้วยการอบรมภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ประเมินคุณภาพโครงสร้างโปรแกรม ด้านความสอดคล้องและความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 4 คน ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ระยะที่ 3 ประเมินผลโปรแกรมการโดยการทดลองใช้โปรแกรม (Training delivery) ทดลองใช้โปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่างโดยจัดอบรมภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ดังนี้

3.1 การอบรมภาคทฤษฎี จำนวน 16 ชั่วโมง กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การวิเคราะห์กรณีศึกษา และการฝึกเชิงปฏิบัติการ เนื้อหาครอบคลุมสมรรถนะด้าน การบริหารคุณภาพบริการพยาบาลและความปลอดภัย การบริหารจัดการเชิงยุทธ์ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ นโยบายและ สิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ และ คุณธรรมจริยธรรม แบ่งเป็นกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และการแก้ปัญหาจากการทำงาน โดยนำกรณีศึกษาในหน่วยงานของตนเองมาวิเคราะห์ร่วมกัน และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การประเมินผลความรู้ก่อนและหลังการอบรมด้วยการทำแบบทดสอบ

3.2 การฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง จำนวน 30 ชั่วโมง โดยการวิเคราะห์ SWOT การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน โดยผู้วิจัย และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ส่งเสริมการเรียนรู้ (Facilitator) และการโค้ช (Coaching) ในการจัดอบรมตามโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ให้ความสำคัญใน 5 ประเด็น คือ 1) คัดเลือกวิทยากรที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และมีคุณสมบัติสอดคล้องกับสมรรถนะที่คาดหวังของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หัวหน้าพยาบาล 2) เนื้อหาในการจัดอบรมสอดคล้องกับสมรรถนะทางการบริหารการพยาบาลที่คาดหวัง 3) ใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4) การประเมินความรู้เนื้อหาสมรรถนะของตนเองก่อนเข้าอบรม และหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการในภาคทฤษฎี และ 5) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

3.3 ประเมินผลโปรแกรม (Evaluation program) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและรองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติตามสมรรถนะการบริหารการพยาบาลร่วมกับใช้แบบสอบถาม ประเมินคุณภาพผลงานจากฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ประเมินสมรรถนะการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น หลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยเปรียบเทียบสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาล ก่อนและหลังการอบรม และ

ติดตามผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 เดือน ประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมโดยกำหนดเกณฑ์สมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 80 ทุกข้อ และทุกด้าน และความพึงพอใจต่อโปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ความถี่และร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์การบริหาร และวุฒิการศึกษา
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม และติดตามผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 เดือน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (repeated measures ANOVA) เปรียบเทียบรายคู่ระหว่างช่วงเวลาการวัดแบบ Bonferroni
3. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อโปรแกรม

ผลการวิจัย

1. การประเมินความต้องการจำเป็น

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิดการบริหารองค์กรของ McKinsey 7S Model พบประเด็น บุคลากร (Staff) ขาดทักษะการเป็นผู้นำและสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงยุทธ์ ผลการทบทวนสมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ 8 สมรรถนะประกอบด้วยคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ภาวะผู้นำ คุณธรรมจริยธรรม การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ วิชาการ วิจัยและนวัตกรรม นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ ค่าพิสัยของดัชนีความต้องการจำเป็นที่สูง (PNI modified มากกว่า .30) 7 ด้าน โดย 3 ลำดับแรก คือ ด้านการบริหารจัดการเชิงยุทธ์ PNI modified = 0.47 รองลงมาในด้านคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ PNI modified = 0.38 และด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ PNI modified = 0.34 พบความต้องการจำเป็นต่ำสุดด้านคุณธรรม จริยธรรม PNI modified = 0.18

2. ผลการพัฒนาโปรแกรม

โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การกำหนดจำนวนชั่วโมงและเนื้อหาการอบรมตามการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed approach) โดยที่หน่วยงานทำหน้าที่เป็นผู้ส่งเสริมการเรียนรู้ (Facilitator) สนับสนุนให้ผู้เรียนได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการวางแผนงานและกิจกรรม และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เชื่อมโยงมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ (Learner's experiences) เพื่อให้พร้อมที่จะเรียนรู้ (Readiness to learn) ตามปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to learn)

3. ผลโปรแกรมการโดยการทดลองใช้โปรแกรม

3.1. ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมมีอายุระหว่าง 42-59 ปี อายุเฉลี่ย 48 ปี ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นเฉลี่ย 3.10 ปี โดยมีประสบการณ์น้อยที่สุด 1 ปี ร้อยละ 45 และ 5 ปี ร้อยละ 16 วุฒิมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 87 และปริญญาโท ร้อยละ 13

3.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารทางการแพทย์ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม และติดตามผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 เดือน

เมื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว พบว่าข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ และความแปรปรวนของสมรรถนะการบริหารการพยาบาลในแต่ละช่วงเวลาของการวัดไม่แตกต่างกัน เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น แต่ความแปรปรวนของตัวแปรซึ่งค่า Mauchly's test of sphericity significant ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น จึงรายงานผลโดยใช้ค่า Greenhouse-Geisser ซึ่งปรับแก้ค่าทางสถิติแล้ว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าค่าเฉลี่ยของสมรรถนะการบริหารการพยาบาลมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่า $\eta^2 = 0.477$ แสดงว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสมรรถนะการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้นร้อยละ 47.70 (ตารางที่ 1) สมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ จึงทดสอบความแตกต่างรายคู่ระหว่างช่วงเวลาการวัด แบบ Bonferroni พบว่า ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะการบริหารการพยาบาล หลังเข้าร่วมโปรแกรมและติดตามผล 3 เดือน ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (Mean differences = .69 และ 1.08, $p < .001$) และสมรรถนะการบริหารการพยาบาลหลังการติดตามผล 3 เดือน ดีกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรม (Mean differences = .38, $p < .001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียวของสมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (n=31)

สมรรถนะการบริหาร การพยาบาล	ก่อน $\bar{x}_1$ (SD1)	หลัง $\bar{x}_2$ (SD2)	ติดตามผล $\bar{x}_3$ (SD3)	SS	df	MS	F	p- value
คุณภาพบริการพยาบาล และ การบริหารความปลอดภัย	3.25 (0.43)	3.98 (0.47)	4.32(0.50)	18.49	2	9.25	42.70	<.001
การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	3.15 (0.59)	3.94 (0.54)	4.25 (0.53)	19.80	2	9.90	32.28	<.001
ภาวะผู้นำ	3.40 (0.40)	3.97 (0.51)	4.36 (0.46)	14.42	2	7.21	34.56	<.001
คุณธรรม จริยธรรม	3.63 (0.65)	4.10 (0.49)	4.52 (0.47)	12.21	2	6.11	20.78	<.001
การจัดการทรัพยากรมนุษย์	3.35 (0.59)	4.02 (0.52)	4.35 (0.51)	23.80	2	11.90	34.27	<.001
การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	3.04 (0.69)	3.83 (0.51)	4.26 (0.55)	26.26	2	13.13	35.27	<.001
วิชาการวิจัยและนวัตกรรม	2.98 (0.66)	3.81 (0.55)	4.27 (0.61)	18.46	2	9.23	25.01	<.001
นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้าน สุขภาพ	3.26 (0.67)	3.96 (0.61)	4.33 (0.54)	18.49	2	9.25	42.70	<.001

* $p < .01$ Effect size Eta Squared (η^2) = . 477

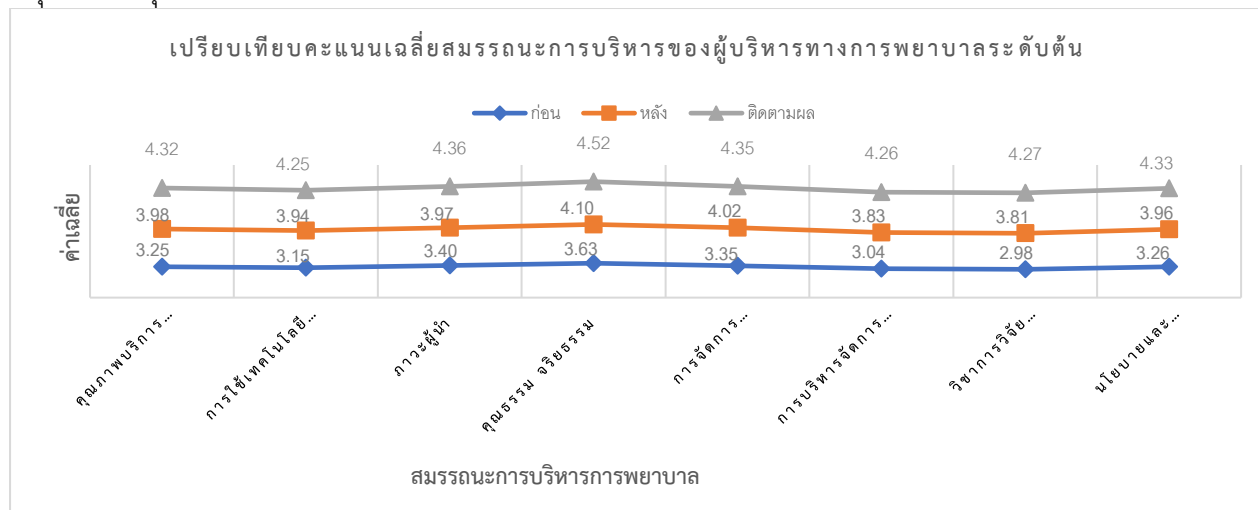
รายงานผลโดยใช้ค่า Greenhouse-Geiser, SS=Sum of Square, df= Degree of Freedom, MS= Mean Square

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น รายคู่ระหว่างช่วงเวลาการวัดแบบ Bonferroni

ระยะ	ผลต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาล		
	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	หลังเข้าร่วมโปรแกรม	การติดตามผล 3 เดือน
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	-	.692*	1.075*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	-	-	.382*

* $p < .01$

3.3 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ก่อน-หลัง เข้าร่วมโปรแกรม และติดตามผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 เดือน มีค่าเพิ่มขึ้นทุกค่าแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้ง 8 ด้าน โดยไม่มีด้านใดถดถอย และสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาลระดับดีทุกข้อและทุกด้าน ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 เปรียบเทียบแสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ช่วงเวลา ก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรม และติดตามผล 3 เดือน

3.4 ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร การพยาบาลในระดับมากที่สุดทุกด้าน ได้แก่ ความครอบคลุมของเนื้อหาต่อสมรรถนะที่ต้องการ ความทันสมัยของเนื้อหาและความสอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน วัตถุประสงค์ ความเหมาะสมสอดคล้องของเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ และด้านผลลัพธ์การเรียนรู้ โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 4.60 ($\bar{X}$ = 4.60, SD.=0.50) แสดงความคิดเห็นว่าโปรแกรมการอบรมมีความเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง มีประโยชน์สำหรับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

อภิปรายผล

โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่พัฒนาขึ้นสามารถทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีสมรรถนะการบริหารทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับการพัฒนาสมรรถนะทำให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างผู้อบรมและวิทยากรที่มีประสบการณ์ด้านการบริหาร ทำให้เห็นคุณค่าของความรับผิดชอบและการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารการพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่เข้าร่วมโปรแกรมสมรรถนะด้านการจัดการและความเป็นผู้นำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะหลังการฝึกอบรมของผู้เข้าร่วมสูงกว่าก่อนการฝึกอบรม (Goktepe et al., 2018) และผลการศึกษาที่พบว่ารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่โดยเสริมสร้างความตระหนักรู้ อำนวยความสะดวกในการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทใหม่ ประเมินช่องว่างความรู้และทักษะอย่างเป็นระบบ พัฒนาทักษะการบริหารจัดการ และความเป็นผู้นำ โดยจัดอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นมีความรู้ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 (Cui et al., 2024) แสดงให้เห็นว่า การอบรมจะช่วยเพิ่มความตระหนักรู้เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ใหม่ ส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงาน การพัฒนาการเติบโตในตำแหน่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาที่สรุปว่าโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่มีหน่วยการเรียนรู้สอดคล้องกับสมรรถนะที่จำเป็น ส่งผลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีสมรรถนะสูงขึ้น ปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (ภัทรารัตน์ ตันนุกิจ และสุมนา จรรย์สมบูรณ์, 2561)

การออกแบบโปรแกรมมีความสำคัญอย่างยิ่ง การศึกษานี้ใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ มุ่งตอบสนองความต้องการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ และต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร ผลการประเมินความต้องการจำเป็นสะท้อนให้เห็นกลุ่มเป้าหมายเข้าใจความต้องการของตนเอง มองเห็นช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เป็นอยู่กับสมรรถนะที่คาดหวังได้อย่างชัดเจน ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้อย่างกระตือรือร้น การจัดการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงมาจากประสบการณ์โดยผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แนะ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ สะท้อนผลจากประสบการณ์และได้รับข้อมูลย้อนกลับที่ถูกต้อง เหมาะสมและทันเวลา ส่งผลให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการพัฒนาสมรรถนะเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สหสพร ยืนบุญ (2562) ที่พบว่าโปรแกรมเตรียมความพร้อมช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความมุ่งมั่นในการบริหารและความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง การให้ข้อมูลเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้และข้อมูลย้อนกลับทางบวก ส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นใช้ศักยภาพของตนเองในการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริงสามารถสร้างองค์ความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ที่เน้นปัญหาจากการทำงานและการเรียนรู้ด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นสามารถติดตามและปรับการเรียนรู้ของตนเองได้ (อรณิชา ทศดา และคณะ, 2567; Brockett & Hiemstra, 2023) นอกจากนี้ กิจกรรมของโปรแกรมที่จัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ทำให้สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลง และสามารถแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับบริบท การเตรียมความพร้อมก่อนการเรียนรู้ ได้แก่ การแจ้งกำหนดการ วัตถุประสงค์ เป้าหมายการเรียนรู้ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ช่วยให้ผู้ใช้ร่วมโปรแกรมตระหนักถึงความจำเป็นในการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Clair, 2024) จะเห็นได้ จากสมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้ง 8 ด้าน โดยไม่มีด้านใดถดถอย และอยู่ในระดับดีทุกข้อและทุกด้าน

จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมระดับมากที่สุด โปรแกรมการอบรมมีความเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง มีประโยชน์สำหรับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ความพึงพอใจสูงเป็นดัชนีบ่งชี้ว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลให้สามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลโดยมีทักษะผู้นำที่สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Omer, 2024) ซึ่งการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทผู้นำของพยาบาลต้องอาศัยสมรรถนะการเป็นผู้นำที่แข็งแกร่งในการนำผู้อื่น นำตนเองและนำองค์กร และสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า การฝึกอบรมพัฒนาภาวะผู้นำช่วยเพิ่มความรู้ ความเชื่อมั่นและทักษะการทำงานของหัวหน้าในสถานบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญก่อนที่จะรับผิดชอบงานที่ซับซ้อนในระดับสูงกว่า (Emam et al., 2024)

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีสมรรถนะการบริหารการพยาบาล อยู่ในระดับดีทุกข้อ และทุกด้าน และสมรรถนะการบริหารการพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างและเพิ่มขึ้นในระยะการติดตามผล 3 เดือน โดยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกด้าน แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า การออกแบบโปรแกรมสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นอย่างแท้จริง มีความเหมาะสมในการนำไปใช้จริง เนื่องจากพัฒนาบนพื้นฐานของความต้องการจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายและออกแบบตามบริบทการปฏิบัติงานจริงขององค์กรพยาบาล จะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านการบริหาร นำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ไปใช้อย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้มีการนำไปประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลอื่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น

ด้านวิชาการ นำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นไปจัดการอบรมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการก้าวสู่ผู้บริหารทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อพัฒนารอบการประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับ
2. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น
3. การวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods research) เพื่อการพัฒนาสมรรถนะสำหรับเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์
4. ผลการศึกษาในครั้งนี้จะชี้ให้เห็นศักยภาพของโปรแกรมอย่างชัดเจน แต่ข้อจำกัดของการศึกษาเนื่องจากดำเนินการในโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว ควรศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ออกแบบการวัดซ้ำและเพิ่มระยะเวลาติดตามผลในระยะยาว เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ผลประโยชน์ทับซ้อน : ไม่มี

References

- ณิตาทิพย์ ดาราช และกัญญดา ประจุศิลปะ. (2561). สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 10(2), 244–52.
- นันทวัฒน์ พรเลิศกษกร. (2565). *การบริหารจัดการตามแนวคิด 7S ของแมคคินซีที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของธุรกิจโรงแรมในประเทศไทย* [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม]. ฐานข้อมูลงานวิจัย มหาวิทยาลัยสยาม. <https://e-research.siam.edu/kb/the-management-of-the-7s/>

- นิรภัย กันอินทร์, กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และสายสมร เฉลยจิต (2567) สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในความปกติใหม่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดเชียงราย. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 11(2), e267171.
- เนตรญา วิโรจวานิช และธงวิไล กันทะสอน. (2565). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 23(1), 67–79.
- พิชา คนกาญจน์. (2564). ผู้นำและการจัดการทางการพยาบาลยุคใหม่. *Singburi Hospital Journal*, 30(1), 15–23.
- ภัทรรัตน์ ตันนุกิจ และสุมนา จรรย์สมบุรณ์. (2561). การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร. *วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*, 14(1), 57–73.
- สภาการพยาบาล. (2568). *สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล*. สันทวิกิจพรีนตติ้ง.
- สหสพร ยืนบุญ, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. (2562). ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. *พยาบาลสาร*, 46(2), 151–63.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานয়กรฐมนตรี. (2566). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)*. ราชกิจจานุเบกษา.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2562). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น* (พิมพ์ครั้งที่ 4). สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรณิชชา ทศดา, สิรินาถ จงกลกลาง, และนัตยา ปิณฑนานนท์. (2567). การเรียนรู้ด้วยตนเอง. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 18(3), 376–86.
- American Organization for Nursing Leadership. (2026). *AONL nurse leader core competencies*. AONL. <https://www.aonl.org/resources/nurse-leader-competencies>
- Brockett, R. G., & Hiemstra, R. (2023). *Self-direction in adult learning: Perspectives on theory, research, and practice*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429457319>
- Choi, P.-P., Lee, W.-M., Wong, S.-S., & Tiu, M.-H. (2022). Competencies of nurse managers as predictors of staff nurses' job satisfaction and turnover intention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11461. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811461>
- Clair, R. S. (2024). Andragogy: Past and present potential. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2024(184), 7–13. <https://doi.org/10.1002/ace.20546>
- Cui, K., Xie, Q., Liu, J., Xi, Z., & Xiang, C. (2024). Evaluation of the effectiveness of the competency model for nursing managers in the training of newly appointed head nurses. *Journal of Clinical and Nursing Research*, 8(10), 202–7. <https://doi.org/10.26689/jcnr.v8i10.8700>
- Emam, S. M., Fakhry, S. F., & Abdrabou, H. M. (2024). Leaders development program by 360 degree feedback: Reflection on head nurses' leadership practices. *BMC Nursing*, 23, 772. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02395-w>

- Esquisábel-Soteras, B., Acilu-Fernández, A., Robert, G., Neddermann-Carrillo, S., Vázquez-Calatayud, M., & Pardavila-Belio, M. I. (2026). Developing regulatory readiness: A co-designed transition program and logic model for first-line nurse managers. *Journal of Nursing Regulation*, 17(1), 68–82. <https://doi.org/10.1016/j.jnr.2026.01.001>
- Goktepe, N., Turkmen, E., Badir, A., Hayta, O., Karabuga, H., Yakar, H. K., & Buyukgonenc, L. A. (2018). Development of managerial competencies for first-level nurse managers in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 1096–103. https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/52_goktepe_original_10_2.pdf
- González-García, A., Pinto-Carral, A., González, S. P., & Marqués-Sánchez, P. (2022). A competency model for nurse executives. *International Journal of Nursing Practice*, 28(2), e13058. <https://doi.org/10.1111/ijn.13058>
- Knowles, M. S., Holton, E. F., III, Robinson, P. A., & Caraccioli, C. (2025). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (10th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003387671>
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American Psychologist*, 28(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>
- Moskowitz, M. (2008). *A practical guide to training and development: Assess, design, deliver, and evaluate*. Pfeiffer.
- Omer, T. (2024). Leadership development training program's impact on acquisition of leadership competencies for nurses: A pilot study. *Journal of Pioneering Medical Sciences*, 13(4), 93–101. <https://doi.org/10.61091/jpms202413415>
- Yu, Q., Liu, L., Tian, Y., Li, X., Yang, J., Liu, Q., Chen, Z., Ning, M., Wang, F., Li, Y., & Huang, C. (2024). Head nurse ethical competence and transformational leadership: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23, 821. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02484-w>