บทความวิจัย

ต้นทุนต่อหน่วยและการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

Unit Cost and Perceptions of Nursing Competency Development in a Private Hospital

อรุณี หิญชีระนันทน์ (Arunee Hinsheranan)*
เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (Phechnoy Singchungchai)**
พัชราภรณ์ อารีย์ (Patcharaporn Aree)***

Received: July 26, 2021
Revised: August 10, 2021
Accepted: August 23, 2021

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาพยาบาลและศึกษาการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพศึกษาในประชากรจำนวน 341 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 แหล่ง ประกอบด้วย 1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ ใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานหลังได้รับการพัฒนา และต้นทุนพัฒนาตนเอง 2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ใช้แบบบันทึกต้นทุนการอบรมภายนอกหน่วยงานและอบรมภายใน เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ (พ.ศ.2560-2562) ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.96 และทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถาม มีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา เท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าพารามิเตอร์ของเฉลี่ย (μ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) ของประชากร

ผลการวิจัย พบว่า ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาพยาบาล จำนวน 22,628 บาทต่อคน/ต่อปี โดยมีค่าใช้จ่ายสูงสุด ได้แก่ ต้นทุนค่าเสียโอกาสเป็นเงิน 2,381,641 บาท พยาบาลใช้ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาตนเองจำนวน 3,678 บาทต่อคน/ต่อปี โดยมีค่าใช้จ่ายสูงสุดได้แก่ ต้นทุนค่าเสียโอกาส 195,000 บาท ในส่วนผลการวิจัยการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการพัฒนา พบว่า พยาบาลมีการรับรู้ในการพัฒนาสมรรถนะโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรกได้แก่ ด้านจริยธรรม คะแนนเฉลี่ย 4.38 (μ = 4.38, σ = .56) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับน้อยที่สุดได้แก่ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงาน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 (μ = 3.67, σ = .61) ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีส่วนร่วมกับงานบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อบริหารต้นทุนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดโดยเฉพาะต้นทุนค่าเสียโอกาสซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เป็นต้นทุนสูงที่สุดและทางโรงพยาบาลไม่เคยนำข้อมูลนี้มาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาพยาบาลสมรรถนะที่พยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาคือ ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพในเรื่องการสร้าง

ร่วมเฉลิมฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยนเรศวร
• Internationalization
• Innovative Products
• Integrative Team & Networking

ความรู้เชิงบูรณาการ ด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) การพัฒนางานประจำาสู่งานวิจัย (R2R) ด้านนวัตกรรมเพื่อการพัฒนางานทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำไปวางแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อทำให้องค์กรเจริญเติบโตและแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ได้ต่อไป

คำสำคัญ: ต้นทุนต่อหน่วย สมรรถนะการทำงานพยาบาล พัฒนาบุคลากร

*นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน, e-mail: ahinsheranan@gmail.com (Student, Master of Program in Nursing Administration, Christian University)

**ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Professor, Faculty of Nursing, Christian University)

***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Associate Professor, Faculty of Nursing Science Program, Christian University)

Abstract

The objectives of this descriptive research were to determine the unit cost of professional development for nurses and to examine perceptions of nursing competency development in a private hospital. Data were collected from two sources through 341 professional nurses: 1. primary data using a questionnaire consisting of general data, perceptions of nursing competency after development and cost of personal development, and 2. secondary data from cost of external training records and cost of internal training records during three fiscal years from 2017 to 2019. Content validity was tested by 5 experts and the CVI was 0.96 and the Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire was .98. The data were analyzed with descriptive statistics using the parameters of the mean (μ) and standard deviation (σ) of the population.

The study found that the unit cost of professional development for nurses was 22,628 Baht per capita with the highest expense in opportunity cost at 2,381,641 Baht. Nurses spent 3,678 Baht per capita as the cost of personal development and the highest expense was 195,000 Baht for opportunity cost. Regarding professional nurses' perceptions of nursing competency after development, the overall perception of five aspects was at a high level with the highest mean for ethics 4.38 (μ = 4.38, σ = .56) and the lowest mean for accumulated professional expertise 3.67 (μ = 3.67, σ = .61).

The results of the study indicate that nursing administrators should participate in human resources development to manage costs for highest efficiency, especially the opportunity cost shown by the empirical data that it is the highest cost and the hospital has never used the data in professional development for nurses. As regards nursing competency, development of accumulated professional expertise is needed, especially in continuous quality improvement (CQI) and routine to research (R2R). For innovation for nursing competency development, nursing administrators should utilize the study results in personnel development planning to make the organization grow and achieve competitive advantage over other private hospitals.

Keywords: Nursing Competency, Personnel Development, Unit Cost

ร่วมเฉลิมฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยนเรศวร
• Internationalization
• Innovative Products
• Integrative Team & Networking

บทนำ

สมรรถนะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถและพัฒนาศักยภาพเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีความเชื่อมโยงกับประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงานในโลกศตวรรษที่ 21 มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องทำให้ระบบบริการสุขภาพย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในระบบสุขภาพต้องมีการพัฒนาสมรรถนะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน (Ruangvorabun and Prabmeechai, 2016) สมรรถนะจะช่วยดึงดูดเพิ่มแรงจูงใจรักษาไว้ซึ่งคนเก่งให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร สร้างความเปลี่ยนแปลงให้แก่บุคคลและองค์กรได้อย่างรวดเร็ว บุคลากรขององค์กรมีส่วนร่วมและเข้าถึงคุณค่าหลักขององค์กรเป็นหนึ่งเดียว บุคลากรมีความรับผิดชอบสูงที่จะผลิตผลงานให้ดีที่สุดทุกคนทำงาน ด้วยความร่วมมือร่วมใจจนเกิดพลังทำให้ทุกคนในองค์กรได้รับการพัฒนาภาวะผู้นำสามารถสร้างความเชื่อมั่น และ ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้องยึดยุทธศาสตร์ เป็นศูนย์กลางในการทำงานอย่างมีเอกภาพทุกคนร่วมกันสร้างสรรค์ผลงานทั้งเนื้องานและวิธีการทำงานจนกลายเป็นนวัตกรรมใหม่ (Ulrich 1998 as cited in Seemanan, 2010)

การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ตามตำแหน่ง ถือเป็นการลงทุนในมนุษย์การจัดการทุนมนุษย์ (Human Capital Management) เป็นกระบวนการเพื่อการสร้างบุคลากรเกิดศักยภาพทางการแข่งขันโดยทุนมนุษย์จัดเป็นหนึ่งในทรัพยากรขององค์การที่สำคัญที่สุด (Chaibura, 2019) มาร์คิวส และ ฮูสตัน (Marquis & Huston, 2017) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลไม่เพียงแต่ตอบสนองความต้องการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมเท่านั้น แต่ส่งเสริมให้บุคคลากรเจริญเติบโตและก้าวหน้าในสายอาชีพได้ และ โกลด์สไตน์ (Goldstein, 1993 as cited in Buachum, 2015) ได้กล่าวว่า การลงทุนพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากร คือ กระบวนการจัดการการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ความสามารถ (Ability) และเจตคติ (Attitude)ของบุคลากร อันจะช่วยปรับปรุงให้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น การฝึกอบรมจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้พนักงานมีคุณสมบัติในการทำงานสูงขึ้น การพัฒนาบุคลากรที่ดี นอกจากทำให้บุคลากรมีความสามารถมากขึ้นแล้วยังทำให้องค์กรประหยัดค่าใช้จ่ายได้ด้วยเพราะบุคลากรมีความสามารถมากขึ้นจะทำให้เพิ่มผลลัพธ์ที่ดีในการทำงานให้กับองค์กร ในแนวคิดเรื่องสมรรถนะนี้มีพื้นฐานมาจากการมุ่งเสริมสร้างความสามารถให้บุคลากร โดยมีความเชื่อว่าเมื่อพัฒนาคนให้มีความสามารถแล้ว คนจะใช้ความสามารถที่มีไปผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการนำเรื่องสมรรถนะมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจึงควรมุ่งพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กรเป็นสำคัญ (Pojanpanichakul, 2013)ปัจจุบันหลาย ๆ องค์กรล้วนให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรในทุกระดับ เนื่องจากการพัฒนาบุคคลากรเป็นกระบวนการและวิธีการหนึ่งที่จะเสริมสร้างและเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ทักษะ อุปนิสัย ทัศนคติและวิธีการในการทำงานที่ดีและการพัฒนาบุคคลากรยังช่วยเพิ่มพูนและส่งเสริมปัจจัยต่าง ๆ ให้กับบุคคลากร โดยวิธีการหลากหลาย เช่น การศึกษาต่อ การฝึกอบรม การศึกษาดูงานและการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้นซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงาน แม้ในปัจจุบันจะอยู่ในภาวะเศรษฐกิจวิกฤติก็ตาม (Leelachat, 2016) ดังนั้น การบริหารทรัพยากรควรคำนึงถึงปัจจัยการนำเข้า (Input) ซึ่งเป็นปัจจัยการผลิตที่จำเป็นและถือเป็นต้นทุนทั้งหมดทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นคน (Man) อุปกรณ์ (Material) วิธีการ (Method) เงินงบประมาณ (Money) (Singchangchai, 2015) จะเห็นได้ว่าการที่จะพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยการฝึกอบรมหรือส่งศึกษาต่อมีต้นทุนในการลงทุนเพื่อการพัฒนา

โรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยได้ศึกษาได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทั้งในเรื่องการอบรมภายในและส่งอบรมภายนอกเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการทำงานสามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลได้และสามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนอื่นได้ ทางฝ่ายการพยาบาลจึงได้ใช้งบประมาณ

ในการพัฒนาบุคลากรเป็นจำนวนเงินหลายล้านบาทต่อปีแต่ยังไม่มีการติดตามสมรถถนะในการพัฒนาเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และ ไม่มีการกำหนดเป็นต้นทุนการพัฒนาต่อบุคคลต่อปี ดังนั้น ผู้จัดทำเห็นถึงความสำคัญในการศึกษาทางด้านต้นทุนต่อหน่วยและการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนงบประมาณและวางแผนพัฒนาพยาบาลต่อไป

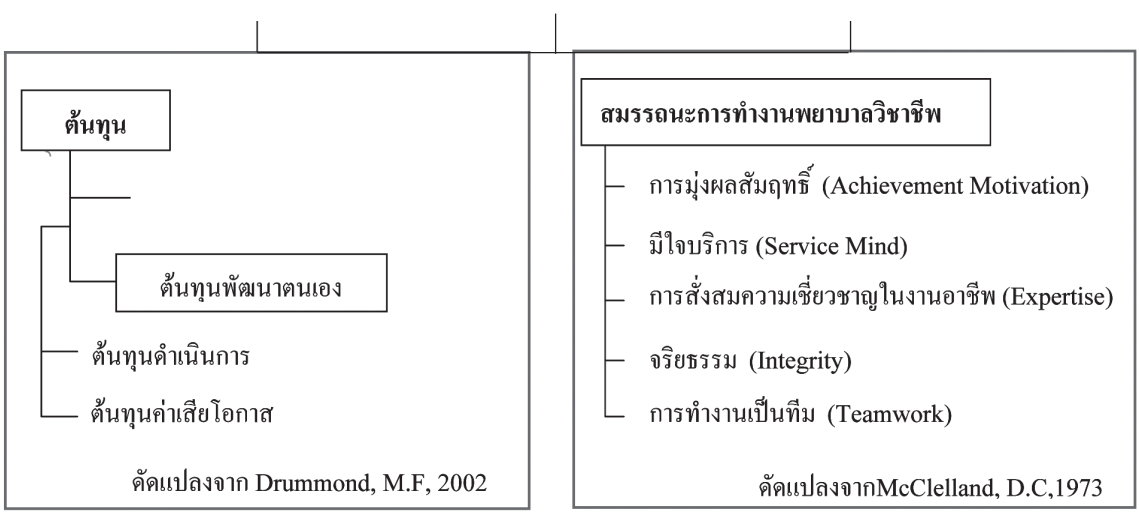
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาล

2. ศึกษาการรับรู้สมรรถนะในการทำงานของพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาจากโรงพยาบาลและจากตนเอง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนต่อหน่วย ต้นทุนสำหรับการพัฒนาสมรรถนะการทำงานไมเคิล เอฟ ดรัมมอนด์ และ เดวิด ซี แมคเคิลแลนด์ (Drummond, M.F, 2002; McClelland, D.C,1973) ได้ระบุว่า ค่าใช้จ่ายของหน่วยงานและบุคลากรที่ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในส่วนการพัฒนาโดยองค์กร(เงินงบประมาณของโรงพยาบาล) และงบประมาณที่บุคลากรจ่ายเองในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ต้นทุนพัฒนาจากองค์กร เป็นต้นทุนที่เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากโรงพยาบาลสนับสนุนทางด้านการพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นต้นทุนพัฒนาโดยลงทุนในการจัดอบรมภายในโรงพยาบาลและส่งอบรมภายนอกโรงพยาบาลส่วนต้นทุนพัฒนาตนเอง หมายถึงต้นทุนที่เป็นค่าใช้จ่ายจากพยาบาลวิชาชีพลงทุนด้วยตนเองในการออกค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนอบรมและค่าเดินทาง ส่วนสมรรถนะในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถ ความรู้ ทักษะที่กำหนดเป็นคุณลักษณะหลักร่วมของโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษาทั้งระบบเพื่อเป็นการหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกันประกอบด้วย 1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) 2. มีใจบริการ (Service mind) 3. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) 4. จริยธรรม (Integrity) 5. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) สัมพันธภาพกับสมาชิกในทีมสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ต่อหน่วยและการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 341 คน เป็น หัวหน้าฝ่ายจำนวน 5 คน หัวหน้าแผนกจำนวน 32 คน และพยาบาลระดับปฏิบัติการอายุงาน > 1 ปีขึ้นไปจำนวน 304 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา หัวข้ออบรมที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงทะเบียนอบรมเอง ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน ค่าเดินทาง จำนวนวันอบรม

2. แบบบันทึกข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2560-2562) เป็นแบบบันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการฝึกอบรมภายนอก และภายในโดยผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลจาก ฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษาโดยแบบบันทึกอบรมภายนอกได้แก่ ค่าลงทะเบียนอบรม ค่าเสียโอกาสโดยเก็บข้อมูลจำนวนวันฝึกอบรมต่อคน และค่าแรงเฉลี่ยต่อวัน ต่อคน และแบบบันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการฝึกอบรมภายใน ได้แก่ ค่าวิทยากร, ค่าเสื่อมราคาอุปกรณ์เครื่องมือ ค่าเสียโอกาสโดยเก็บข้อมูลจำนวนวันฝึกอบรมต่อคน และค่าแรงเฉลี่ยต่อวันต่อคน

3. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในการทำงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลจากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะในการทำงาน จำนวน 4 เรื่อง และภาษาไทยจำนวน 12 เรื่อง จึงพิจารณาใช้แนวความคิดของ แมคเคิลแลนด์ (McClelland D.C.) โดยในการศึกษาครั้งนี้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในการทำงาน 5 ด้าน โดยมีหัวข้อทั้งหมด 52 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Orientation) (2) มีใจบริการ (Service mind) (3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญ (Expertise) (4) การมีคุณธรรมจริยธรรม (Integrity) (5) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ลักษณะแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในการทำงาน วัดระดับการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลลัพธ์ชี้วัดให้เห็นถึงสมรรถนะในการทำงานอยู่ในระดับใด แต่ละระดับมีความหมายดังต่อไปนี้

1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในระดับน้อยที่สุด

2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในระดับน้อย

3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในระดับปานกลาง

4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในระดับมาก

5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในระดับมากที่สุด

โดยค่าเฉลี่ย ทำให้ทราบการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานกลุ่มประชากรจากการลงทุนพัฒนาบุคลากรทั้งการอบรมภายใน และ ภายนอกรวมถึงการลงทุนในการพัฒนาตนเอง โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (Best, 1977)

4.50-5.00 หมายถึง การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับมาก

2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยแบบสอบถามผลลัพธ์การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลก่อนการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล แบบบันทึก

ต้นทุนอบรมภายใน แบบบันทึกต้นทุนอบรมภายนอก และแบบบันทึกต้นทุน ผู้วิจัยนำแบบสำรวจที่พัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้สอบความถูกต้อง ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.96 และทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถาม (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลในเครือสภาคริสตจักรในประเทศไทย ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย ซึ่งไม่ใช่ตัวอย่างเดียวกับที่ผู้วิจัยทำการศึกษา จำนวน 30 คน (Fowler, 2008) จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .977

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติวิจัยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน รับรองเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2563 หมายเลข น.08/2563และผู้วิจัยชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัยโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเวลา และการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยรักษาความลับของข้อมูลจากผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยไม่เปิดเผยผู้ให้ข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในลักษณะภาพรวมการรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งหน่วยงานหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยนี้ ได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน คือข้อมูลทั่วไปและผลการวิจัยต้นทุนต่อหน่วยและการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

ทางด้าน กลุ่มประชากร เป็นเพศหญิงทั้งหมด ร้อยละ 100 โดยมีอยู่ในช่วงอายุ 24-41 ปี (Generation Y) มากที่สุด ร้อยละ 72.1 รองลงมาคือ อายุ 42-56 ปี (Generation X) ร้อยละ 26.1 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.28 ปี (μ = 35.28, σ = 9.69) การศึกษาระดับสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.3 และระดับปริญญาโทร้อยละ 4.7 มีประสบการณ์ในการทำงาน > 5 ปี ระดับผู้ชำนาญ (Expert) มากที่สุด ร้อยละ 66.9 รองลงมาคือ 1-2 ปี ระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (Advance beginner) ร้อยละ 12.6 โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 11.74 ปี (μ = 11.74, σ = 9.30) ตำแหน่งงานปัจจุบันเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการมากที่สุดร้อยละ 89.10 รองลงมาหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 9.40

ทางด้านหัวข้อการอบรม พบว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับการพัฒนาจากองค์กรโดยการอบรมภายในโรงพยาบาล ประเภทที่จัดอบรมมากที่สุด ใน 3 ปีงบประมาณคือ การปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 59.4 รองลงมาคือ การบริหารทางการพยาบาล ร้อยละ 18.8 อื่น ๆ ร้อยละ 15.6 และงานพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรม วิจัย R2R ร้อยละ 6.3 พยาบาลวิชาชีพได้รับการพัฒนาจากองค์กร โดยการส่งอบรมภายนอกโรงพยาบาล ประเภทที่ส่งอบรมมากที่สุดใน 3 ปีงบประมาณ คือ การปฏิบัติการพยาบาลร้อยละ 81.12 รองลงมาคือ งานพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรม วิจัย R2R ร้อยละ 8.2 การบริหารทางการพยาบาล ร้อยละ 6.1 และอื่น ๆ ร้อยละ 4.6 ส่วนการอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง พบว่าพยาบาลวิชาชีพลงทุนพัฒนาตนเองมากที่สุดคือ การปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 52.5 รองลงมาคือ นวัตกรรม วิจัย R2R งานพัฒนาคุณภาพร้อยละ 21.7

2. ผลการวิจัยต้นทุนต่อหน่วยและการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาล

2.1 ผลการวิจัยต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนา

2.1.1 ต้นทุนต่อหน่วยการพัฒนาจากองค์กร โดยการอบรมภายในองค์กรใช้งบประมาณมากสุดในปีงบประมาณ 2562 เป็นเงิน 1,619,462 บาท เป็นค่าต้นทุนต่อราย 4,461 บาท เมื่อนำต้นทุนแต่ละประเภทมารวมแล้วเฉลี่ย 3 ปีพบว่า ต้นทุนที่ใช้จ่ายมากที่สุดคือ ค่าเสียโอกาส 887,074 บาทต่อปี รองลงมาคือ ต้นทุนวิทยากร 345,763 บาทต่อปี และต้นทุนอาหาร 184,173 บาทต่อปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

ปีงบประมาณ	ค่าเสียโอกาส (บาท)	ค่าวิทยากร (บาท)	ค่าอาหาร (บาท)	ค่าเอกสาร (บาท)	ค่าอุปกรณ์ (บาท)	ค่าแรงผู้จัดอบรม (บาท)	ค่าเบ็ดเตล็ด (บาท)	รวมต้นทุน (บาท)	จำนวนพยาบาล (ราย)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/ปี)
2560	873,151	317,000	128,200	9,335	1,668	45,210	6,500	1,381,064	333	4,147
2561	836,383	368,038	191,500	11,580	1,874	57,350	9,000	1,475,725	354	4,169
2562	951,688	352,250	232,820	11,190	2,184	58,730	10,600	1,619,462	363	4,461
เฉลี่ยต่อปี	887,074	345,763	184,173	10,702	1,909	53,763	8,700	1,492,084	350	4,259

* แหล่งข้อมูล: จากฝ่ายทรัพยากรบุคคล ปีงบประมาณ 2560-2562

2.1.2 ต้นทุนพัฒนาจากองค์กรโดยการส่งอบรมภายนอกโรงพยาบาลใช้งบประมาณมากสุดในปีงบประมาณ 2562 เป็นเงิน 3,806,040 เป็นค่าต้นทุนต่อหน่วย 22,388 บาท/ปี และเมื่อนำต้นทุนแต่ละประเภทมารวมแล้วเฉลี่ย 3 ปีพบว่าต้นทุนที่ใช้จ่ายมากที่สุดคือ ค่าเสียโอกาส 1,494,567 บาท รองลงมาคือ ต้นทุนค่าลงทะเบียน 988,882 และต้นทุนค่าแรงพนักงาน 17,708 ตามลำดับดังแสดงในตาราง 2

ตารางที่ 2

ปีงบประมาณ	ค่าลงทะเบียน (บาท)	ต้นทุนค่าเสียโอกาส (บาท)	ค่าแรงพนักงานจัดอบรม (บาท)	รวมต้นทุน (บาท)	จำนวนพยาบาลที่ได้อบรม (ราย)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/ปี)
2560	590,935	936,000	14,535	1,541,470	113	13,641
2561	704,500	1,436,500	14,960	2,166,530	113	19,079
2562	1,671,210	2,111,200	23,630	3,806,040	170	22,388
เฉลี่ยต่อปี	988,882	1,494,567	17,708	2,504,680	132	18,369

*แหล่งข้อมูล: จากฝ่ายทรัพยากรบุคคล ปีงบประมาณ 2560-2562

2.1.3 ต้นทุนพัฒนาตนเอง ต้นทุนในการพัฒนาตนเองต่อหน่วยคือ 3,678 บาท ใช้ต้นทุนมากที่สุดเป็นค่าเสียโอกาส 195,000 บาท รองลงมาคือ ต้นทุนค่าลงทะเบียน 190,000 บาท และต้นทุน ค่าเดินทาง 23,210 บาท ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 3

ตารางที่ 3

ปีงบประมาณ	ค่าลงทะเบียน (บาท)	ต้นทุนค่าเสียโอกาส (บาท)	ค่าเดินทาง (บาท)	รวมต้นทุน (บาท)	จำนวนพยาบาลพัฒนาตนเอง	ค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วย (บาท/ 3ปี)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/ปี)
2560-2562	190,000	195,000	23,210	408,210	37	11,033	3,678

2.2 ผลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

จากการที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้รับการพัฒนาทั้งจากองค์กร และการพัฒนาตนเองในปี พ.ศ. 2560-2562 จึงสำรวจพยาบาลในเรื่องการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะหลังพัฒนาโดยตอบแบบสอบถามการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะในการทำงาน 5 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Orientation) (2) มีใจบริการ (Service mind) (3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญ (Expertise) (4) การมีคุณธรรม จริยธรรม (Integrity) (5) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) พยาบาลกลุ่มประชากรได้ทำแบบสอบถามและได้ข้อมูลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานหลังได้รับการพัฒนาในปี พ.ศ. 2560-2562 พบว่า สมรรถนะทั้ง 5 ด้านการรับรู้ในการพัฒนาอยู่ระดับมากทั้ง 5 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรก ได้แก่ ด้านจริยธรรม คะแนนเฉลี่ย 4.38 (μ = 4.38, σ = .56) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับท้ายสุดของอันดับทั้งหมด ได้แก่ ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.67 (μ = 3.67, σ = .61) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ลำดับ	สมรรถนะในการทำงาน	μ	σ	ระดับการรับรู้	อันดับ
1	การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)	4.01	.51	มาก	4
2	มีใจบริการ (Service Mind)	4.12	.52	มาก	3
3	การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)	3.67	.61	มาก	5
4	จริยธรรม (Integrity)	4.38	.56	มาก	1
5	การทำงานเป็นทีม (Teamwork)	4.24	.53	มาก	2

2.2.1 การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ พบว่า การรับรู้สมรรถนะการทำงานของพยาบาลด้านสมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 10 ข้อย่อย สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการพัฒนาด้านด้านสมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับมากทั้งหมด 10 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยในอันดับแรก ได้แก่ มีทักษะการทำงานด้วยความอดทนขยันหมั่นเพียรในการทำงาน และปฏิบัติงานให้สำเร็จตามที่กำหนดคะแนนเฉลี่ย 4.26 (μ = 4.26, σ = .61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอันดับท้ายสุดของอันดับทั้งหมด ได้แก่ การแสดงความเห็นเชิงปรับปรุงพัฒนาเมื่อเห็นหย่อนประสิทธิภาพในการทำงานพยาบาล คะแนนเฉลี่ย 3.84 (μ = 3.84, σ = .70)

2.2.2 ผลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะมีใจบริการ พบว่า การรับรู้สมรรถนะการทำงานของพยาบาล ด้านมีใจบริการ ประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 10 ข้อย่อย สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการพัฒนาด้านด้านสมรรถนะด้านมีใจบริการอยู่ในระดับมาก ทั้งหมด 10 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรก ได้แก่ มีทักษะในการแสดงพฤติกรรมที่เป็นมิตร สุภาพ อ่อนโยน ทางกริยาวาจาที่สุภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.46 (μ = 4.46, σ = .65) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอันดับท้ายสุดของอันดับทั้งหมด ได้แก่ มีความคิดสร้างสรรค์การให้การบริการสุขภาพ โดยมีการปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการแบบใหม่ ๆ เพื่อให้การบริการดียิ่งขึ้นตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ย 3.92 (μ = 3.92, σ = .68)

2.2.3 ผลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพพบว่า การรับรู้สมรรถนะการทำงานของพยาบาล ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 10 ข้อย่อย สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการพัฒนาด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพอยู่ในระดับมากทั้งหมด 9 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรกได้แก่ มีทักษะในการพัฒนาความรู้ของตนเองให้ดีขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานทางการพยาบาล คะแนนเฉลี่ย 3.91 (μ = 3.91, σ = .68) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอันดับท้ายสุดของอันดับทั้งหมด ได้แก่ สามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปสร้าง CQI/ R2R/ นวัตกรรมเพื่อการพัฒนางานทางการพยาบาลได้ค่าเฉลี่ย 3.45 (μ = 3.45, σ = .76)

2.2.4 ผลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะจริยธรรม (Integrity) พบว่า การรับรู้สมรรถนะการทำงานของพยาบาล ด้านจริยธรรม ประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 10 ข้อย่อย สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการพัฒนาด้านจริยธรรมอยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 2 ข้อ ระดับมาก 8 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรกได้แก่ข้อมีทักษะในการให้การพยาบาลอย่างมีจิตสำนึกในความเป็นพยาบาลวิชาชีพ คะแนนเฉลี่ย 4.5 (μ = 4.56, σ = .60) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอันดับท้ายสุดของอันดับทั้งหมด ได้แก่ กล้าตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่วิชาชีพพยาบาลด้วยความถูกต้อง เป็นธรรม แม้อาจก่อความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้เสียประโยชน์ได้ คะแนนเฉลี่ย 4.20 (μ = 4.20, σ = .70)

2.2.5 ผลการรับรู้การพัฒนาสมรรถนะการทำงานเป็นทีม พบว่า การรับรู้สมรรถนะการทำงานของพยาบาลด้านการทำงานเป็นทีม (Teamwork) ประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 12 ข้อย่อย สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการพัฒนาด้านด้านสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมาก ทั้งหมด 12 ข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ข้อสามารถรับฟังความเห็นของสมาชิกในทีมเต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น คะแนนเฉลี่ย 4.35 (μ = 4.35, σ = .65) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ สามารถคลี่คลายปัญหาหรือแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมได้ได้คะแนนเฉลี่ย 4.13 (μ = 4.13, σ = .69)

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาสมรรถนะการทำงานของพยาบาล

1.1 ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาสมรรถนะจากองค์กร โดยการจัดอบรมภายในปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 4,147 บาท/คน ปี 2561 บาท/คน เท่ากับ 4,169 บาท/คน

และปี 2562 เท่ากับ 4,461 บาท/คน ส่วนต้นทุนที่ใช้จ่ายมากที่สุดคือค่าเสียโอกาส 887,074 บาท รองลงมาคือต้นทุนค่าวิทยากร 345,763 บาท และต้นทุนค่าอาหาร 184,173 บาท ตามลำดับ อภิปรายตามแนวคิดการวิเคราะห์ต้นทุนเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพได้ว่า ต้นทุนค่าเสียโอกาส (Opportunity cost) คือ มูลค่าของผลตอบแทนจากกิจกรรมที่สูญเสียโอกาสไปในการเลือกทำกิจกรรมอย่างหนึ่ง (Besanko et al., 2013) เช่น การเลือกให้บุลากรไปอบรมหน่วยงานต้องเสียพยาบาลที่ไปอบรมมาทำงาน แต่ต้องจ้างคนมาทำงานแทนเพื่อให้การทำงานในการดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานงานตามจำนวนวันที่ต้องใช้ไปพัฒนา ต้นทุนค่าเสียโอกาสเป็นต้นทุนที่ถูกอ้างถึงในวิชาเศรษฐศาสตร์ เพราะเป็นสิ่งบ่งบอกถึงการเลือกตัวเลือกที่เป็นที่ต้องการทั้งหมดแต่ไม่สามารถเลือกพร้อมกันได้ และเป็นแนวคิดที่สำคัญในการที่จะใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด (Singchangchai, 2015) ดังนั้นจากแนวคิดดังกล่าวจึงพบว่า ต้นทุนมากที่สุดเป็นค่าเสียโอกาส 887,074 บาท แสดงให้เห็นว่าฝ่ายทรัพยากรบุคคลต้องให้ความสำคัญกับมูลค่าของผลตอบแทนจากกิจกรรมการทำงานที่สูญเสียโอกาสไปในการเลือกกิจกรรมการพัฒนา ซึ่งผลการศึกษาคล้ายกับการวิจัยของ Yongphasanpop. (2003) เรื่อง อัตราผลตอบแทนจากการลงทุนฝึกอบรมพนักงานของธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ที่พบว่า ต้นทุนค่าเสียโอกาสของธนาคารต้องสูญเสียไปเนื่องจากการฝึกอบรม 10,467,5369 บาทต่อปี นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่ารองลงมาคือต้นทุนค่าวิทยากร 345,763 บาท อภิปราย ตามแนวคิดโกลด์สไตน์ (Goldstein, 1993 as cited in Buachum, 2015) การฝึกอบรมคือ กระบวนการจัดการการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ความสามารถ (Ability) และเจตคติ (Attitude) ของบุคลากร อันจะช่วยปรับปรุงให้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ดังนั้น การฝึกอบรมจึงเป็นโครงการที่ถูกจัดขึ้นมาเพื่อช่วยให้พนักงานมีคุณสมบัติในการทำงานสูงขึ้นและเนื่องจากโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เน้นความทันสมัยและมียุทธศาสตร์ให้การบริการสวนหัวใจและหลอดเลือด และโรงพยาบาลขาดผู้เชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลทางด้านนี้ และในปี 2561-2562 มีจุดเน้นการพัฒนาบุคลากรทางด้านภาษาอังกฤษจึงจำเป็นต้องใช้วิทยากรภายนอกซึ่งทำให้มีการใช้ค่าใช้จ่ายสูง

1.2 ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาสมรรถนะในการพัฒนาจากองค์กร โดยการส่งบุคลากรอบรมภายนอกโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 13,641 บาท/คน ปี 2561 เท่ากับ 19,079 บาท/คน และปี 2562 เท่ากับ 22,388 บาท/คน ในปี 2560-2562 เมื่อมาเฉลี่ยต่อปี พบต้นทุนที่ใช้จ่ายมากที่สุดคือ ค่าเสียโอกาส 1,494,567 บาท รองลงมาคือ ต้นทุนค่าลงทะเบียน 988,882 บาท ส่งพยาบาลวิชาชีพอบรมนอกโรงพยาบาล จำนวน 396 ราย อบรมทั้งหมด 625 เรื่อง แบ่งตามประสบการณ์การทำงานพบเป็นพยาบาลวิชาชีพกลุ่มระดับผู้กลุ่มระดับผู้ชำนาญ (Expert) มากที่สุด 87.69 รองลงมาระดับคล่องงาน (Proficient) ร้อยละ 10.80 ระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) ร้อยละ 1.51 และจำแนกตามเจนเนอเรชั่น พบว่าเป็นเจนเนอเรชั่นวาย (Gen Y) มากที่สุด ร้อยละ 56.3 เจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ (Gen X) ร้อยละ 40.9 เจนเนอเรชั่นบี (Gen Baby Boom) ร้อยละ 2.8 แบ่งตามตำแหน่งเป็นระดับพยาบาลปฏิบัติการมากที่สุด ร้อยละ 78.3 รองลงมาระดับหัวหน้าแผนก ร้อยละ 17.9 และรองลงมาระดับหัวหน้าฝ่าย ร้อยละ 3.8

จากข้อมูลทั่วไปของพยาบาลที่อบรมภายนอกและต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาบุคลากร พบว่า พยาบาลที่ส่งอบรมมากที่สุดเป็นระดับผู้ชำนาญ (Expert) จึงทำให้ต้นทุนเสียโอกาสสูงมากที่สุด 1,494,567 บาท การที่จะพัฒนาบุคลากรเรื่องต้นทุนค่าแรงจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งองค์กรส่งบุคลากรที่มีความชำนาญการไปศึกษาอบรมซึ่งมีค่าตอบแทนสูง ส่งผลต่อต้นทุนค่าเสียโอกาสมากยิ่งขึ้นแต่เนื่องด้วยการพัฒนาบุคลากรในระดับผู้ชำนาญ (Expert) เป็นเรื่องสำคัญเนื่องจาก เป็นการเตรียมบุคลากรเพื่องานที่ไม่ใช่งานปัจจุบัน หรือเพื่อเลื่อนตำแหน่งบุคลากร เป็นการลงทุนระยะสั้นและระยะยาว การลงทุนในการให้การศึกษาอบรมให้กับบุคลากรอาจไม่ได้ผลตอบแทนให้กับองค์การ และอาจเป็นการลงทุนที่สูญเปล่าก็ได้ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งและวิกฤตการณ์ต่าง ๆ

ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต วัตถุประสงค์สำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยการให้การศึกษาก็เพื่อการวางแผนกำลังคน (Work For Planning) ที่จัดเตรียมไว้ในอนาคต จัดเตรียมการวางแผนอาชีพ (Career Planning)ให้กับบุคลากรเพื่อสับเปลี่ยนหน้าที่ในอนาคต เพื่อการเตรียมการทดแทน (Preparing Replacement) บุคลากรที่โยกย้ายและเตรียมตามแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร (Akarathitipong, 2013) และจากข้อมูลงานวิจัย พบว่า ในปี 2562 มีการส่งบุคลากรอบรมภายนอกมากที่สุด ต้นทุนต่อหน่วยและร้อยละการส่งบุคลากรอบรมสูงกว่าในปีงบประมาณ 2560 และ 2561 สัดส่วนการส่งอบรมต่อปีในแต่ละเจนเนอเรชั่นและ ตำแหน่งงานไม่แตกต่างกัน ส่วนที่แตกต่างกันคือประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า ในปี 2562 ได้มีการส่งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพกลุ่มผู้ที่มีความสามารถ (Competent) ส่งอบรม ร้อยละ 3.5 แต่ในปี 2560-2561 ไม่ได้ส่งอบรม เนื่องจากองค์กรพยาบาลปรับระบบการพัฒนาบุคลากรตามแนวคิดของเบนเนอร์ โดยอายุงาน 2-3 ปี ควรได้รับการอบรมเฉพาะทางหรือประชุมวิชาการ เบนเนอร์ (Benner, 1984, as cited in Siriphakdeekan and Boonrubpayap, 2014) และในปี 2563 โรงพยาบาลมีแผนในการเปิดศูนย์หัวใจและหลอดเลือดจึงต้องส่งบุคลากรอบรมเฉพาะทางเพื่อความเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการให้บริการ

1.3 ต้นทุนต่อหน่วยในการพัฒนาตนเองในการเก็บข้อมูลวิจัยย้อนหลัง 3 ปีนี้พยาบาลที่ลงทุนพัฒนาตนเองจะไม่สามารถจำปีที่อบรมได้และค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนและเดินทางก็เป็นค่าประมาณการเนื่องจากเป็นข้อมูลย้อนหลัง ดังนั้น จึงเป็นข้อมูลรวมใน 3 ปี 11,033 บาท ต้นทุนต่อหน่วยใน 1 ปีเท่ากับ 3,678 บาท มีบุคลากรลงทุนในการพัฒนาตนเอง 37 คน ร้อยละ 10.85 ของกลุ่มประชากรทั้งหมด แบ่งประสบการณ์การทำงานพบ กลุ่มที่ลงทุนพัฒนาตนเองสูงสุด ได้แก่ ระดับผู้ชำนาญ (Expert) ร้อยละ 91.9 รองลงมา ระดับผู้คล่องงาน (Proficient)ร้อยละ 5.4 และระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) ร้อยละ 2.7 หัวข้อที่กลุ่มประชากรอบรมมากที่สุดคือ ปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 52.2 รองลงมาด้านงานพัฒนาคุณภาพ R2R นวัตกรรม ร้อยละ 21.7 จากข้อมูลงานวิจัย มีพยาบาลสนใจในการพัฒนาตนเอง ร้อยละ 10.85 การพัฒนาตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาบุคลากรเพราะถ้าตนเองไม่มีความต้องการที่จะพัฒนาแล้วจะให้คนอื่นมาพัฒนาตัวเรา หรือไปพัฒนาคนอื่นจะไม่ได้ผล (Suchichanarat, 2021)

2. สมรรถนะในการทำงานของพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาจากโรงพยาบาลและจากตนเอง

การพัฒนาจากองค์กรและการพัฒนาตนเอง พบว่า โรงพยาบาลได้พัฒนาบุคลากรโดยการส่งอบรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร เมื่อวิเคราะห์พบว่า จัดอบรมภายในให้พยาบาลในปี พ.ศ. 2560 จำนวน 333 ราย ปีพ.ศ. 2561 จำนวน 354 ราย และ ปี พ.ศ. 2561 363 ราย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2562 อบรมภายในทั้งหมด 32 โครงการด้วยกัน เป็นโครงการอบรมเกี่ยวกับการด้านปฏิบัติทางการพยาบาล จำนวน 19 โครงการ ด้านการบริหารทางการพยาบาล จำนวน 6 โครงการ ด้าน R2R นวัตกรรม และงานพัฒนาคุณภาพจำนวน 2 โครงการ และ ด้านอื่น ๆ (ภาษาอังกฤษ) จำนวน 5 โครงการ ส่วนการอบรมภายนอก พบว่าส่งบุคลากรอบรมทางด้านปฏิบัติการทางการพยาบาลจำนวน 507 ราย อบรมด้านบริหารทางการพยาบาลจำนวน 38 ราย ด้าน R2R นวัตกรรม และงานพัฒนาคุณภาพจำนวน 51 ราย และด้านอื่น ๆ อีก 29 ราย รวมทั้งหมด 625 ราย และทางด้านการพัฒนาตนเอง อบรมทางด้านปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 24 ราย ทางด้านบริหารทางการพยาบาล จำนวน 3 ราย R2Rนวัตกรรม และงานพัฒนาคุณภาพ จำนวน 10 ราย และ อื่น ๆ อีก 9 ราย รวมทั้งสิ้น 46 ราย อภิปรายได้ว่า การพัฒนาจากองค์กร ทางสายการพยาบาลเน้นการพัฒนาระดับชั้นปฏิบัติการ ซึ่งสอดคล้องกับไพโรจน์ เนียมนาค (2554) เรื่องระดับชั้นของพนักงานที่เข้ารับการอบรม มีดังต่อไปนี้ คือ (1) การฝึกอบรมระดับพนักงาน ปฏิบัติการ (Employee training) คือ การฝึกอบรมที่จัดให้แก่พนักงานระดับปฏิบัติการ เป็นการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะและขั้นตอนของการปฏิบัติงาน (2) การฝึกอบรมระดับหัวหน้างาน (Supervisory training) คือ การฝึกอบรมที่มุ่งเน้นกลุ่มพนักงานที่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหารระดับต้นขององค์การโดยส่วนใหญ่แล้ว

การฝึกอบรมประเภทนี้มักจะมีหลักสูตรที่ให้ความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารงาน (3) การฝึกอบรมระดับผู้จัดการ (Managerial training) เนื้อหาของการฝึกอบรมแบบนี้ก็จะมุ่งเน้นให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในหลักการจัดการและบริหารงานที่ลึกซึ้งมากขึ้นกว่าเดิมเพื่อให้สามารถบริหารงานและจัดการคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากข้อมูลพบว่า การเตรียมบุคลกรหัวหน้างานในงานทางด้านการบริหารยังค่อนข้างน้อย ซึ่งในเรื่องการพัฒนาบุคลากรเป็นเรื่องสำคัญตามแนวคิดของ คอนเนอร์ และ อูริช (Conner and Ulrich, 1996 as cited Saidi, Mansor, Anvari & Hassan, 2013) ผู้บริหารทางการพยาบาลตั้งแต่ระดับต้น ต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรร่วมกันกับฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพราะผู้บริหารทางการพยาบาลในบทบาทบริหารทรัพยากรมนุษย์จะเป็นผู้สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กร มีการวางแผนพัฒนาตามยุทธศาสตร์ขององค์กร และกิจกรรมการพัฒนานี้เองที่จะส่งผลให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

ผลการศึกษาสมรรถนะทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)มีใจบริการ (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity)และการทำงานเป็นทีม (Teamwork) การรับรู้ในการพัฒนาสมรถนะอยู่ระดับมากทั้ง 5 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับแรก ได้แก่ ด้านจริยธรรม ค่าเฉลี่ย 4.38 (μ = 4.38, σ = .56) รองลงมาคือ ทำงานเป็นทีม ค่าเฉลี่ย 4.24 (μ = 4.24, σ =.53) ด้านมีใจบริการ ค่าเฉลี่ย 4.12 (μ = 4.12, σ = .52) ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ ค่าเฉลี่ย 4.01 (μ = 4.01, σ =.51) และอันดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพค่าเฉลี่ย 3.67 (μ = 3.67, σ = .61) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Putti (2019)ทำการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากร โรงพยาบาลบ้านโป่งมีระดับค่าเฉลี่ยเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านจริยธรรม ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการบริการที่ดี ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการสั่งสมความเชี่ยวชาญตามลำดับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Polin (2015) ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (μ =3.96, σ = .45) โดยระดับการประเมินการปฏิบัติงานเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านจริยธรรม ด้านการร่วมแรงร่วมใจ ด้านคุณภาพบริการ ด้านผลสัมฤทธิ์ และการสั่งสมความเชี่ยวชาญ อภิปรายได้ว่าเนื่องจากสมรรถนะการทำงานของพยาบาล ด้านจริยธรรมเป็นสมรรถนะของพยาบาลที่ให้ความสำคัญมากที่สุดเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพอิสระต้องตัดสินปัญหาในการดูแลผู้ป่วยข้างเตียงด้วยตนเอง และต้องเผชิญปัญหาจริยธรรม ศีลธรรม กฎหมายมากขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นทำให้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ถูกต้องมีความจำเป็นอย่างยิ่ง (Sarah FT,2002as cited inSaenprasarn and Chalayakittib, 2017) และวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้ความคาดหวังว่าเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งผลสำรวจวิชาชีพต่าง ๆ ในอเมริกาปี ค.ศ. 2014 จำนวน 11 วิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า วิชาชีพที่มีจริยธรรมเป็นอันดับหนึ่งคือพยาบาล (Kerdthong and Suamak, 2017) และประกอบกับโรงพยาบาลที่ทำการวิจัยเป็นโรงพยาบาลในเครือมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลไม่แสวงหาผลกำไร (Non Profit) มี Core Value ของโรงพยาบาลคือ BCH ซึ่งมากจาก B: Best Practice การปฏิบัติที่เป็นเลิศ C: Crist Center มีพระคริสต์เป็นศูนย์กลาง, H: Humanized Health Care การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีประสงค์ให้พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีการแสดงออกทางพฤติกรรมอย่างผู้มีวัฒนธรรมจริยธรรมตามการก่อกำเนิดวิชาชีพและตามความคาดหวังของสังคมจึงจัดอบรมจริยธรรมบุคลากรสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้พยาบาลได้หล่อหลอมจนเกิดเป็นอัตลักษณ์ของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งนี้ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก แต่อยู่ในอันดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงาน (Expert)มีค่าเฉลี่ยที่ 3.67 (μ = 3.67, σ = .61) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wannadee, Phothong, & Sirithirakul. (2018). ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสมรรถนะของบุคลากร วิทยาลัยเครือข่าย ภาคกลาง 2 สถาบันพระบรมชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับการยอมรับพฤติกรรมสมรรถนะของบุคลากรมีค่าคะแนน

เฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ บริการที่ดี และ การทำงานเป็นทีม รองลงมาการยึดมั่นถูกต้องชอบธรรม การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และลำดับสุดท้ายคือการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Koyunet all (2020)ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต พบว่า สมรรถนะเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีสมรรถนะ ระดับมากที่สุดคือ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย และด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ส่วนสมรรถนะด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย และสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จากการเปรียบเทียบคะแนนประเมินสมรรถนะตนเองและหัวหน้างานประเมินในทุกด้านไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับต่ำสุด คือ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ อภิปรายได้ว่า การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเป็นสมรรถนะหนึ่งที่มีความสำคัญในองค์กรพยาบาลเอกชน เพราะจะสามารถสร้างความมั่นใจในการบริการสุขภาพ ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพก็ต้องการการสนับสนุนจากองค์กรในการพัฒนาสมรรถนะทางด้านนี้ จากผลการวิจัยนี้ก็ยังพบว่า การรับรู้การพัฒนาสมรรถนะด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ในข้อย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปสร้าง CQI/ R2R/ นวัตกรรมเพื่อการพัฒนางานทางการพยาบาล ได้ค่าเฉลี่ย ($\mu = 3.45$, $\sigma = .76$) และการพัฒนาบุคลากรจากองค์กร ทางด้านนวัตกรรม R2Rระบบพัฒนาคุณภาพ ส่งอบรมภายนอกเพียง 8.2% อบรมภายในเพียง 6.3% และการที่บุคลากรพัฒนาตนเอง 21.7% จะเห็นได้ว่าบุคลากรมีความสนใจและต้องการได้รับการสนับสนุนพัฒนาในเรื่องนี้ ดังนั้นทางผู้บริหารสายการพยาบาลควรให้การสนับสนุนและวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในเรื่องนวัตกรรม R2Rและงานพัฒนาคุณภาพ

3. การทำวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดในการทำวิจัยดังต่อไปนี้ คือ ต้นทุนพัฒนาตนเองที่ได้จากแบบสอบถามเป็นค่าใช้จ่ายที่พยาบาลที่ลงทุนพัฒนาตนเองประมาณการเนื่องจากเป็นข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี และทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถแยกต้นทุนพัฒนาตนเองเป็นรายปีได้ในส่วนเรื่องค่าแรงของพยาบาลให้ทางฝ่ายทรัพยากรบุคคลทำเป็นค่าแรงเฉลี่ยเพื่อใช้ในการคำนวณเนื่องจากเรื่องเงินเดือนแต่ละบุคคลถือเป็นความลับไม่สามารถเปิดเผยได้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยนี้

1.ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การบริหารพยาบาลด้านการวางแผนพัฒนาบุคลากรจากผลการวิจัยนี้พบว่าต้นทุนค่าเสียโอกาสในการพัฒนาบุคลากรค่อนสูง ดังนั้น องค์กรพยาบาลควรวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นผู้เชี่ยวชาญและมาถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับพยาบาลในองค์กรซึ่งเป็นการลดต้นทุนด้านวิทยากรและเพิ่มศักยภาพพยาบาล

1.2 ด้านการการบริการพยาบาล จากผลการวิจัยสมรรถนะด้านการบริการอยู่ในระดับมากเป็นอันดับที่ 3 และ สมรรถนะด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกันประกอบกับการพัฒนาจากองค์กรเน้นการพัฒนาด้านการปฏิบัติการพยาบาลหากเพิ่มการพัฒนาด้านการบริการที่เป็นเลิศโดยพัฒนาให้มีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลทางการพยาบาลแบบเฉพาะเจาะจงได้คุณภาพ ปลอดภัย และไว้วางใจ

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัย ครั้งต่อไป

2.1 เพื่อขยายองค์ความรู้ต่อจากการศึกษาครั้งนี้ ควรวิจัยที่เน้นการวิเคราะห์ด้านต้นทุนคือ ศึกษาอัตราผลตอบแทนการลงทุน Return on Investment เพื่อเป็นการวิเคราะห์ความคุ้มค่าจากการลงทุนพัฒนาบุคลากร

2.2 การศึกษาด้านสมรรถนะควรศึกษาเพิ่มเติมในการพัฒนาสมรรถนะด้าน Specific competency และศึกษาปัจจัยที่มิอิทธิพลต่อการพัฒนาสมรรถนะในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาล

เอกสารอ้างอิง

Akarathitipong, J. (2013). *Human Resource Development.* (Master's Thesis). Phra Nakhon Si Ayutthaya: Faculty of Management Science, Pura Nakhon Si Ayutthaya Rajabhat University. (in Thai)

Besanko, D., Dranove, D., Shanley, M., & Schaefer, S. (2013). *Economics of Strategy* (6th ed.). (n.p.)

Best, J. W. (1977). *Research in Education* (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall.

Buachum, S. (2015). *Handbook for the preparation of the Human Resources Practice Examination.* Bangkok: The Base Center. (in Thai)

Chaibura, R. (2019). Human Capital Development in the Era of Thailand 4.0. *Journal of Nakhon Lampang Monastic College, 8*(1), 221-236. (in Thai)

Drummond, M. F., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2002). *Methods for the economic evaluation of health care programs.* New York: Biddles, Guildford and King s Lynn.

Fowler, F. J. (2008). *Survey Research Method* (4th ed.). Thousand Oak, CA: Sage Publications.

Kerdthong, W. & Suamak, W. (2017). Behavior and Ethics Development of Nursing Students to Step into Moral Nursing. *Journal of Public Health Nurses, 31*(2), 257-272. (in Thai)

Koyun, S., Sukonthawat, V., Kitkwandeem, B., Somon, J., & Toin, P. (2020). Nursing care of critically ill patients. *Chiang Rai Journal, 12*(2), 88-101. (in Thai)

Leelachat, B. (2016). *The need for personnel development in academic support. Faculty of Medicine Thammasat University* (Independent research, Master's degree). Thammasat University, Bangkok. (in Thai)

McClelland, D. (1973). Testing for Competence Rather Than Intelligence. *American Psychologists, 28* (1), 1-14.

Pojanpanichakul, P. (2013). *Developing the efficiency of work of the person.* Retrieved from: https://sites.google. com/site/potarticle/(in Thai)

Polin, P. (2014). Assessment of operational competency of personnel in Central Hospital. Bangkok Medical Office. *Journal of Management Science, Nakhon Pathom Rajabhat University, 1*(1), 94-110. (in Thai)

Phuwittayaphan, A . (2016). *Human resource development on the basis of 70:20:10 Learning Model.* Bangkok: HR Center. (in Thai)

Putti, W. (2019). A Study of Opinions on Core Competency of Ban Pong Hospital Personnel. *Hua Hin Suk Jai Klai Kangwon Journal, 4*(3), 66-83. (in Thai)

Ruangvorabun, S. & Prabmeechai, P. (2016). International competence of the nursing profession: essential contents. *Journal of Nakhon Phanom University, 25th*, Anniversary Conference Edition of Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom. Nakhon Phanom University, 262-268. (in Thai)

Saidi, M. I. & Abu, M., Nur, N., & Anvari, R. & Hassan, A. (2014). Defining HR Roles of Nursing Line Manager in Workplace Learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 129,* 148-155. Retrieved from 10.1016/j.sbspro.2014.03.660

Saenprasarn, P. & Chalayakitti, S. (2017). Ethical Decision Making in Nursing Practice Related to Risks of Thai Nurses as Perceived by Nursing Administrators. *Army Nurse Journal, 18*(1), 194-205. (in Thai)

Seemanan, S. (2010). Development of Organizational Competencies. *Matichon,* 2010-11-23, p.6. (in Thai)

Singchangchai, P. (2015). *Health economics for health service management* (4th ed.). Songkhla: Suburban Printing House. (in Thai)

Siriphakdeekan, C. & Boonrubpayap, B. (2014). Development of professional ladders in nursing. *The Journal of Army Nursing, 15*(3),75-80. (in Thai)

Suchichanarat, R. (2019). Personnel Development. In Sukhadecha, S. (Ed.), *Nursing Administration* (pp. 90-118). Nakhon Ratchasima: Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University. (in Thai)

Ulrich, D. (1998). *Delivering Results. A New Mandate for Human Resource Professionals.* Boston: Harvard Business School Press.

Wannadee, P., Phothong, P., & Sirithirakul, L. (2018). A Study of Competency Behavior of Personnel of the College Network, Central Region 2, Phra Rajanok Institute Ministry of Public Health. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi, 1*(2), 56-65. (in Thai)

Yongphasanpop, W. (2003). *Rate of Return to investment on employee training of Thai Military Bank Public Company Limited* (Master's Thesis). Retrieved from http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Econ_Ed/Wanna_Y (in Thai)