



การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของ โรงพยาบาลศรีนครินทร์*

ชำนาญ เชื้อนแก้ว M.N.S **
จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร PhD ***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการที่มีอายุงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 428 คน และพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 103 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์สำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการ และระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบสอบถามสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการมีค่าเท่ากับ 0.94 และ แบบสอบถามสำหรับพยาบาลระดับผู้บริหารทางการพยาบาลมีค่าเท่ากับ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบเปรียบเทียบที่ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ โดยรวม การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$, $SD = 0.63$) การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล โดยรวม การรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.63$) ความแตกต่างการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ระหว่างพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ และพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล โดยรวม การรับรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P = 0.001$)

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีนโยบายการวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นรูปธรรมและมีการดำเนินการที่ต่อเนื่อง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการในการกำหนดโปรแกรมการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

****คณะกรรมการศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Succession Planning for Nursing Administration of Srinagarind Hospital*

Chamnan Khuankaew M.N.S **

Jitpinan Srijukkot PhD ***

Abstract

The purpose of this descriptive research was to investigate the perceived succession planning for nursing administration of Srinagarind Hospital in professional nurses at the operational level and at the nursing administration level. The samples consisted of 428 professional nurses at the operational level who have been working for 5 years and over and 103 professional nurses at the nursing administration level. The instrument was the questionnaire on succession planning for nursing administrators at Srinagarind Hospital for professional nurses at the operational level and at the nursing administration level. The content validation was verified by 5 experts. Cronbach's alpha coefficient was employed to check the reliability of the questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire for the professional nurses at the operational level was .94 and that of for the professional nurses at the nursing administration level was .95, respectively. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Independent t-test. The research found that the overall perceived succession planning for nursing administration of the professional nurses at the operational level was at a moderate level ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 0.63) while that of the professional nurses at the nursing administration level was at a high level ($\bar{X} = 3.61$, S.D. = 0.63). The perceived succession planning for nursing administration of the professional nurses at the operational level and the professional nurses at the nursing administration level was different with statistical significance at the 0.05 level ($P = 0.001$).

Recommendations: Nursing administrators should promote concrete and continuous policy of succession planning and participation of professional nurses at the operational level in the implementation of succession planning program in order to effectively prepare them for having nursing administrative positions.

Keywords: succession planning, nursing administration, Srinagarind Hospital

*Thesis of master degree nursing administration. Faculty of Nursing. Khon Kaen University

**Master student of Nursing Science in Nursing Administration Graduate School, Khon Kaen University

***Assistant Professor of Nursing Administration, Khon Kaen University

***Committee of Research and Training Center for Enhancing Quality of Life of Working Age People, Faculty of Nursing, Khon Kaen University



บทนำ

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาบุคลากรและองค์กร เป็นศูนย์รวมการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล เป็นกลไกหาความต้องการกำลังคน การใช้ประโยชน์กำลังคนขององค์กร¹ ทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างธุรกิจและการวางแผนกลยุทธ์ การตัดสินใจอย่างเป็นระบบ² ได้ผู้นำองค์กรที่ดียิ่งขึ้น มีความต่อเนื่องของวัฒนธรรมองค์กร เพิ่มความเข้มแข็งของตำแหน่งผู้นำ เป็นการสรรหาผู้มีความเหมาะสมทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ มีความสามารถ มีศักยภาพผู้นำ โดยมีการบริหารจัดการให้พร้อมรับตำแหน่งผู้นำต่อจากผู้ดำรงตำแหน่งในปัจจุบันที่จะสูญเสียไป โดยผู้สืบทอดตำแหน่งสามารถดำรงตำแหน่งได้ทันทีเมื่อมีตำแหน่งว่าง ทำให้งานในหน้าที่รับผิดชอบมีความต่อเนื่อง³⁻⁵ ในทางการพยาบาลการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมผู้นำทางการพยาบาลได้เรียนรู้ทักษะที่จะเลื่อนขั้นสู่ตำแหน่งผู้นำที่ว่างลงหรือสร้างขึ้นใหม่ สร้างโอกาสพัฒนาผู้นำและผู้บริหารทางการพยาบาล โดยผู้นำทางการพยาบาลปัจจุบัน มีความรับผิดชอบพัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า โดยมีส่วนร่วมกำหนดการพัฒนาในการคงอยู่ของผู้นำทางการพยาบาล ซึ่งปลูกฝังอยู่ในบทบาทของผู้บริหารพยาบาล ถือเป็นกุญแจสำคัญที่คำจูงการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ⁶⁻⁸

ปัจจุบันระบบสุขภาพ มีผู้นำทางการพยาบาลที่จะเกษียณร้อยละ 55 ต้องพัฒนาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อช่วยองค์กรพัฒนาได้อย่างเหมาะสม โดยในปี 2020 พยาบาลร้อยละ 50 จะเป็นคนเจนเนอเรชันวาย (Generation Y) การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความมั่นใจของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพรุ่นต่อไป ซึ่งมักเกิดความกังวลในการปฏิบัติงานตำแหน่งสำคัญที่ออกจากองค์กร เกิดช่องว่างด้านความเหมาะสมของผู้นำในการรับคนใหม่ การคัดเลือก การเข้ารับตำแหน่ง ซึ่งต้องปรับตัวกับตำแหน่ง⁹⁻¹² สำหรับประเทศไทย การสำรวจผู้นำทางการพยาบาลและผู้นำทางการพยาบาลทั้งระบบบริการของภาครัฐและเอกชน พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปี ร้อยละ 29.9 และอายุ 51-55 ปี ร้อยละ 26.1 คาดว่าจะเกษียณอายุ 60 ปี ร้อยละ 60.9 ประเด็นท้าทายคือ การขาดแคลนบุคลากร แนวทางการแก้ไขปัญหาคือ การวางแผนเตรียมผู้บริหารในอนาคตโดย

การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง มีการคัดเลือกที่เหมาะสม¹³

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีจำนวนบุคลากรรวมทั้งหมด 5,949 คน เป็นบุคลากรสายสนับสนุนจำนวน 5,561 คน และเป็นพยาบาล 1,689 คน¹⁴ องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรที่ต้องการความมีระบบในการบริหารผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสำคัญทำให้งานบรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์กร¹⁵ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์กรพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรทุกระดับ¹⁶ จากสถิติการเกษียณอายุราชการและการเกษียณอายุก่อนครบกำหนด (Early Retire) ของผู้บริหารทางการพยาบาล งานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างปี 2556 - 2558 พบว่ามีจำนวน 4 คน 4 คน และ 9 คนตามลำดับ¹⁷ ทำให้ต้องมีการทดแทนตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ออกไป จากการสัมภาษณ์พยาบาลที่มีอายุงาน 5 ปีขึ้นไป และหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่รวมจำนวน 10 ราย ในประเด็นของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ในช่วงวันที่ 1-15 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2558 พบว่า ได้รับการเตรียมความพร้อมในทางด้านการบริการ ได้แก่ การพัฒนาความรู้ทักษะการปฏิบัติงาน การอบรม ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร ได้แก่ การอบรมหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล การเป็นผู้ตรวจการนอกเวลา การรักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่พบปัญหาด้านความมั่นใจในการบริหารงาน การตัดสินใจทางการบริหาร การได้รับความร่วมมือจากบุคลากร การได้รับยอมรับจากทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่าในปี พ.ศ. 2558 มีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งใหม่จำนวน 3 ท่าน ได้ลาศึกษาอบรมการบริหารทางการพยาบาล ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการบริหารงาน ได้รับการประเมินเพื่อรับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยล่าช้ากว่าเดิม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นกลยุทธ์ในการวิเคราะห์ผู้นำที่มีศักยภาพ การพัฒนาผู้นำ เกิดความต่อเนื่องของวัฒนธรรมองค์กร⁴ การรับรู้เกี่ยวกับวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้างานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก และต้องการเตรียมด้านการมีระบบให้ข้อมูลย้อนกลับมากที่สุด¹⁸ แต่ยังไม่พบการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้วางแผนสืบทอดตำแหน่งระหว่างพยาบาลกลุ่มผู้บริหารและปฏิบัติการ การศึกษารูปแบบการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร



ทางการพยาบาลพบว่า การกำหนดเส้นทางอาชีพไม่ชัดเจน ไม่เป็นระบบ การสร้างบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งไม่ทันการเติบโตขององค์กร¹⁹ การเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า ยังไม่มีการจัดแผนภูมิข้อมูลแสดงความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง ยังไม่มีการพัฒนาจุดด้อยก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง การกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งไม่ชัดเจน²⁰ ซึ่งการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลด้านหนึ่งคือ การพัฒนาทักษะการเป็นผู้หน้าที่มีศักยภาพในระดับหัวหน้างานเพื่อเตรียมความพร้อมและการเข้าสู่อาเซียน²¹ ดังนั้นหากมีการศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล จะช่วยให้ฝ่ายบริหารใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อพัฒนาบุคลากรได้อย่างเหมาะสม เกิดความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ สร้างขวัญกำลังใจในการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการพยาบาล งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของ รอทเวล²² ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างความรู้ความเข้าใจการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง การวางพื้นฐานของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง การประเมินในปัจจุบันและอนาคต และการพัฒนา การดำเนินงานและการประเมินผล

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไป งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 930 คน แบ่งเป็น พยาบาลระดับปฏิบัติการจำนวน จำนวน 827 คน และพยาบาลระดับผู้บริหารทางการพยาบาล

จำนวน 103 คน กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพในระดับผู้ปฏิบัติการพยาบาล คำนวณโดยใช้สูตรการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) จากสูตรการคำนวณตัวอย่างเพื่อประเมินค่าสัดส่วนประชากรและคำนวณการเผื่อการขาดหายของข้อมูลอีกร้อยละ 10²³ ทำการสุ่มตัวอย่างโดยสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนจนได้ครบตามจำนวนที่ต้องการทั้งหมด 15 แผนก และ 1 กลุ่มงานบริการพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 470 คน กลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการพยาบาล เลือกตัวอย่างโดยกำหนดคุณสมบัติ คือ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วย ผู้ตรวจการพยาบาล 6 เดือนขึ้นไป ใช้ประชากรทั้งหมด โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจำนวน 103 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และสำหรับพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนาจากกรอบแนวคิดของรอทเวล²² แบบสอบถามแบ่งเป็นสองส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน มีข้อคำถามทั้งหมด 65 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ (Index of Item – Objective Congruence: IOC) รายข้อมากกว่า 0.5²⁴

การตรวจสอบหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 30 คน วิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha coefficient) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในขั้นตอนที่ 1,2,3 และ 4 ได้ค่าเท่ากับ 0.92, 0.95, 0.96 และ 0.93 ตามลำดับ และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารการพยาบาล ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และ 4 ได้ค่าเท่ากับ 0.89, 0.97, 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ



การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 2) ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และขออนุญาตเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามโดยผ่านผู้ประสานงานแผนกการพยาบาล 15 แผนกและ 1 หน่วยงานบริการพยาบาล และให้คืนแบบสอบถามในสองสัปดาห์โดยหย่อนคืนในกล่องที่เตรียมไว้ให้ในแผนกต่างๆ 4) มีแบบสอบถามกลับคืนสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ 346 ฉบับ (ร้อยละ 74) ของพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล 89 ฉบับ (ร้อยละ 86) นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้ระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้มีคำชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การนำข้อมูลไปใช้ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแบบสมัครใจ ไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ รายงานผลการวิจัยในภาพรวม เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแบบสอบถามจะถูกทำลายข้อมูลทันที

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.80 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 23.70 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 61.27 รองลงมาเป็นพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 21.97 และ เป็นพยาบาลระดับชำนาญการน้อยที่สุด ร้อยละ 16.47 มีระดับการศึกษาชั้นสูงสุดในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 87.57 และ

ระดับปริญญาโท ร้อยละ 12.43 มีระยะเวลาในการเริ่มปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 6-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.99 รองลงมาได้แก่ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.50 ด้านประสบการณ์อบรมการบริหารทางการพยาบาล ไม่เคยได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล มากที่สุด ร้อยละ 87.57 เคยศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล ร้อยละ 12.43

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.88 ส่วนใหญ่มีอายุ 55 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 46.07 ดำรงตำแหน่งบริหารเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วย มากที่สุด ร้อยละ 71.91 มีระดับการศึกษาชั้นสูงสุดในระดับปริญญาโท มากที่สุด ร้อยละ 62.92 โดยจบสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ร้อยละ 25.84 สาขาการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 14.61 มีอายุงาน 30 - 34 ปี มากที่สุด ร้อยละ 44.94 มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลในช่วง 6 เดือน - 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 48.31 มีประสบการณ์การอบรมการเรียนทางด้านการบริหารทางการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 77.53 อบรมการบริหารทางการพยาบาลหลักสูตร 4 เดือน มากที่สุด ร้อยละ 44.94

3. การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล แต่ละขั้นตอน และโดยรวม พบว่า ในพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ในระดับมาก ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การรับรู้ในระดับปานกลาง โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า ขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 การรับรู้ในระดับมาก ตามลำดับ ส่วนขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การรับรู้ในระดับปานกลาง และโดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ (n = 346) และพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล (n = 89) ในแต่ละขั้นตอน และโดยรวม

ขั้นตอนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง	ระดับปฏิบัติการ (n = 346)			ระดับผู้บริหาร(n = 89)		
	$\bar{X}$	SD	แปลผลการรับรู้	$\bar{X}$	SD	แปลผลการรับรู้
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความรู้ความเข้าใจการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	3.73	0.60	มาก	3.89	0.54	มาก
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพื้นฐานของแผนการสืบทอดตำแหน่ง	3.44	0.66	ปานกลาง	3.58	0.64	มาก
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินในปัจจุบันและอนาคต	2.87	0.95	ปานกลาง	3.45	0.90	ปานกลาง
ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา การดำเนินงานและการประเมินผลการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	3.02	0.88	ปานกลาง	3.42	0.81	ปานกลาง
ภาพรวม	3.36	0.63	ปานกลาง	3.61	0.63	มาก

4. ความแตกต่างระดับการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนที่ 4 และภาพรวม คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ ระหว่างพยาบาล

วิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการแพทย์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.05$ ส่วนขั้นตอนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับ ปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ในรายขั้นตอน และโดยรวม

ขั้นตอน	กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความรู้ความเข้าใจการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ	436	3.73	0.60	-2.25	433	0.025*
	พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหาร	89	3.89	0.54			
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพื้นฐานของแผนการสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ	436	3.44	0.66	-1.73	433	0.083
	พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหาร	89	3.58	0.64			
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินในปัจจุบันและอนาคต	พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ	436	2.87	2.87	-5.19	433	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหาร	89	3.45	3.45			
ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา การดำเนินงานและการประเมิน ผลการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ	436	3.02	3.02	-3.81	433	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหาร	89	3.42	3.42			
ภาพรวมทุกขั้นตอน	พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ	436	3.36	0.63	-3.43	433	0.001*
	พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหาร	89	3.61	0.63			

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



การอภิปรายผล

1) ในด้านการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า จากผลการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างในด้านของอายุ โดยพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 23.70 ส่วนระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่อายุ 55 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.07 มีความแตกต่างของอายุงาน พยาบาลระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่มีอายุงานระหว่าง 6 - 10 ปี ร้อยละ 36.99 ส่วนระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีอายุงานอยู่ในระหว่าง 30 -34 ปี ร้อยละ 44.94 มีความแตกต่างของระดับของการศึกษา โดยพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.57 ส่วนระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่จบระดับปริญญาโท ร้อยละ 69.92 มีความแตกต่างของประสบการณ์ทางการบริหารทางการแพทย์โดยพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการศึกษาอบรมการบริหารทางการแพทย์ ร้อยละ 87.57 ส่วนระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่เคยได้รับการศึกษาอบรม ร้อยละ 79.78 โดยจากความแตกต่างของ อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทางการบริหารที่มากขึ้น ส่งผลให้ความสามารถทางการบริหารทางการแพทย์เพิ่มขึ้น จึงเป็นผลให้คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ในภาพรวมมากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สอดคล้องกับ สุกัญญา โคตรศรีวงศ์²⁵ ได้กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการตีความและแปลความหมายของสิ่งที่เกิดขึ้นโดยมีการใช้ประสบการณ์เดิมจากการรับสัมผัสของประสาทที่รับรู้เรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง แล้วมีการประมวลการรับรู้เป็นความหมายในตัวผู้ที่รับรู้ สอดคล้องกับ Sherman, Bishop¹⁰ พบว่า ในปัจจุบันระบบสุขภาพส่วนใหญ่มีผู้นำทางการแพทย์ที่จะเกษียณอายุมากถึงร้อยละ 55 สอดคล้องกับ ปัญญากรณ ชูติกร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ¹³ พบว่า ผู้นำทางการแพทย์ส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปี ร้อยละ 29.9 สอดคล้องกับ ไสโงะ สะริ และคณะ¹⁷ พบว่า มีการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้างานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2) ความแตกต่างของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนที่ 4 และภาพรวม คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.05$ อธิบายได้ว่า ประสพการณ์จะมีผลต่อการรับรู้ โดยประสพการณ์ที่มากส่งผลให้การรับรู้มากขึ้น จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์มีอายุ ระดับการศึกษา มีอายุงาน เคยอบรมทางด้านการบริหารทางการแพทย์ มากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ซึ่งจากความแตกต่างกัน ส่งผลทำให้การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งแตกต่างกัน โดย เดิมศักดิ์ วัฒน²⁶ กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มีหลายประการ เช่น ประสพการณ์เดิมของบุคคล ความต้องการที่จะรับรู้ ความใส่ใจ การเลือกที่จะรับรู้ ความคาดหวัง และการให้คุณค่าในสิ่งที่รับรู้ สำหรับขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ เช่น การกำหนดนโยบายการส่งเสริมในองค์กร การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล การให้คำปรึกษา จึงส่งผลให้การรับรู้มีความแตกต่างกัน โดย Kleinsorge²⁷ กล่าวถึง ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การบูรณาการความรู้ การพัฒนาความเป็นผู้นำ และการสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกัน สอดคล้องกับ Garman, Tyle²⁸ สรุปปัจจัยที่มีส่งผลให้แผนการสืบทอดตำแหน่งให้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย ลักษณะขององค์กร สิ่งแวดล้อม ขนาดขององค์กร สมาชิกในองค์กร เครือข่ายของสมาชิก การเรียนการสอน และการแข่งขันทางตลาด สำหรับขั้นตอนที่ 2 การรับรู้ไม่แตกต่างกันอธิบายได้ว่า ในขั้นตอนที่ 2 เน้นไปที่การทำความเข้าใจ การให้ความสำคัญของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งมาใช้ในองค์กร ซึ่งบริบทของงานบริการพยาบาล มีการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่หลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำแผนยุทธศาสตร์ ทำให้การรับรู้ในขั้นตอนที่ 2 ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Titzer และคณะ²⁹ พบว่า การปฏิบัติที่ดีที่สุดในการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ประกอบด้วย 1) การวางแผนเชิงเชิงกลยุทธ์ 2) การจัดสรรทรัพยากร 3) การระบุตำแหน่งที่สำคัญและการกำหนดความสามารถ 4) การเลือกผู้นำที่มีศักยภาพสูง 5) การพัฒนา



ความเป็นผู้นำ 6) การให้คำปรึกษา และสอนงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ ควรกำหนดเป็นนโยบายวางแผนสืบทอดตำแหน่ง สนับสนุนงบประมาณมีคณะกรรมการที่รับผิดชอบ มีการจัดอบรม มีการกำหนดเป็นนโยบายการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร บรรจุเป็นคู่มือการบริหารของงานบริการพยาบาล มีการสื่อสารให้บุคลากรเพื่อทำความเข้าใจ มีการจัดทำคู่มือเฉพาะเกี่ยวกับการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่ง สร้างการประเมินเป็นการพัฒนารายบุคคล มีระบบพี่เลี้ยง ทำข้อตกลงในการประเมินผลงานศักยภาพเป็นรายบุคคล มีการให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลย้อนกลับ การติดตามอย่างต่อเนื่อง

2. พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีแผนพัฒนาตนเองเป็นแผนพัฒนารายบุคคล (Individual plan) โดยมือกับสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ มีผู้บริหารสร้างแผนงานที่เป็นรูปธรรมในการอบรมทางการบริหาร อบรมเฉพาะทาง และเรียนระดับปริญญาที่สูงขึ้น ในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเข้าร่วมอบรมตามแผนการพัฒนา

3. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อเป็นการทำความเข้าใจ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งในองค์กรพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ควรศึกษารูปแบบของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของโรงพยาบาลในระดับต่างๆ เพื่อนำมาพัฒนาและเตรียมบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ที่เหมาะสมต่อไป

References

- Kormanee P. Succession planning: corporate culture to create. *Journal of Civil Servants* 2550; 52(5): 27–38.
- Thienphut D. Career & succession planning: CSP. Bangkok: Personnel Management Association of Thailand; 1997.
- Aramkul A, Pongpanarat C, Iamsaard J, Nualpenyai P, Uttamot T, Wongaweasap C. Strategic workforce planning guide. Bangkok: Office of the Civil Service Commission (Thailand); 2006.
- Titzer JL, Shirey MR. Nurse manager succession planning: a concept analysis. *Nursing Forum* 2013; 48(3): 155–164.
- Secretariat of the Senate (Thailand). Succession plan. Bangkok: Secretariat of; 2014.
- Beyers M. Nurse executives' perspectives on succession planning. *Journal of Nursing Administration* 2006; 36(6): 304–312.
- McCallin A, Bamford-Wade A, Frankson C. Leadership succession planning: a key issue for the nursing profession. *Nurse Leader* 2009; 7(6):40–44.
- Waxman KT, Delucas C. Succession planning: using simulation to develop nurse leaders for the future. *Nurse Leader* 2014; 12(5):24–28.
- Green H, Downes L. Succession planning as a strategy to prepare future leaders. In: Feldman HR, Greenberg MJ, editors. *Educating nurses for leadership*. New York: Springer Publishing; 2005, p. 258–265.
- Sherman RO, Bishop M, Eggenberger T, Karden R. Development of a leadership competency model. *Journal of Nursing Administration* 2007; 37(2): 85–94.
- Pennell K. The role of flexible job descriptions in succession management. *Library Management* 2010; 31(4/5): 279–290.
- Trossman S. Preparing for the boomer effect. Less experienced nurses may step into nurse manager role sooner. *The American Nurse* 2015; 47(5): 1–7.
- Chutangkorn P, Luangamornlert S. A nationwide survey of nursing leaders. *Thai Journal of Nursing Council* 2013; 28(1): 5–18.
- Faculty of Medicine, Khon Kaen University. Strategic plan for the Faculty of Medicine, Khon Kaen University 2016. Khon Kaen: Faculty of; 2016.
- Chedisi P. Nursing organization administration. 3rd ed. Phitsanulok: Boromrajonani College of Nursing Phutthachinnarat; 1999.



16. Ninpeng N. Change agent in the 21st century. *Journal of Nursing and Health Care* 2017;35(1): 16–19.
17. Nursing Department, Srinagarind Hospital. Personnel database of Nursing Department Srinagarind Hospital. Khon Kaen: The Hospital; 2015.
18. Saree S, Singchungchai P, Thongsuk P. The position succession plan and the preparation needs in order to become a head nurse: the perception of the registered nurses on duty at Bangkok Dusit Medical Services, Southern Thailand. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2015; 2(1): 13–23.
19. Sumetsittikul A. A human capital development model for the position of nursing administrator in hospitals under by The Ministry of Defense. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(3): 331–341.
20. Inthong A. Situational analysis of approaching head nurse position at the medical nursing section, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital [Thesis]. Chiang Mai: Graduate School, Chiang Mai University; 2009.
21. Daenseekaew S. Challenges for Thai nurses in AEC Era *Journal of Nursing and Health Care* 2015;33(2):6–14.
22. Rothwell WJ. *Effective succession planning: ensuring leadership continuity and building talent from within*. 4th ed. New York: AMACOM; 2010.
23. Juntachum W. *Nursing research: Sample selection and sample size determination*. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2002.
24. Thaweerat P. *Research methods in behavioral science and social sciences*. 8th rev. ed. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2000.
25. Koatsriwong S. Patient safety culture as perceived by staff nurses at Crown Prince Hospitals, Thailand. [Thesis]. Khon Kaen: Graduate School, Khon Kaen University; 2014.
26. Kathavanich T. *General psychology*. Bangkok: Seed Publishing; 2004.
27. Kleinsorge R. Expanding the role of succession planning. *Human Resource Management International Digest* 2010. doi: 10.1108/hrmid.2010.04418fad.007
28. Garman AN, Tyler JL. *Succession Planning Practices and Outcomes in Freestanding U.S. Hospital Systems: Final Report*. Chicago, IL: American College of Healthcare Executives; 2007.
29. Titzer J, Phillips T, Tooley S, Hall N, Shirey M. Nurse manager succession planning: synthesis of the evidence. *Journal of Nursing Management* 2013; 21(7): 971–979.