



กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์*

อนุชตรา วรณเสวก PhD*

กรรณิการ์ พุ่มทอง PhD**

สุรีย์ ธรรมิกบวร PhD***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์และสภาพการจัดการการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนากลยุทธ์ และประเมินความเป็นไปได้ในการนำกลยุทธ์ที่เหมาะสมไปทดลองใช้ปฏิบัติจริง การดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย การศึกษา การพัฒนา และการประเมินกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีในปี พ.ศ.2560 จำนวน 128 คน และพยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะเท่ากับระดับที่ความคาดหวัง โดยสมรรถนะด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งสูงกว่าระดับที่คาดหวัง การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่อยู่ในระดับเท่ากับที่คาดหวัง และทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาลมีระดับต่ำกว่าเกณฑ์ และสภาพการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง พบว่าการสอนงานโดยระบบพี่เลี้ยงในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบเป็นวิธีการที่บุคลากรต้องการมากที่สุด 2) กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งแบบเกื้อกูลแบ่งปัน “Sharing” เป็นกลยุทธ์หลัก และมี 6 กลยุทธ์ขับเคลื่อน คือ (1) ส่งเสริมการสร้างเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ผู้ป่วยโรคมะเร็ง (2) การพัฒนาทักษะการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย (3) ส่งเสริมการสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนางานพยาบาลโรคมะเร็งด้วยการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ (4) สนับสนุนเครื่องมือเพื่อยกระดับพยาบาลสู่โรงพยาบาลมะเร็งดิจิทัล (5) สร้างทีมต้นแบบทางการพยาบาลโรคมะเร็ง (6) ส่งเสริมจริยธรรมสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านโรคมะเร็ง 3) กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น โดยทดลองใช้ในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี พบว่ามีความเป็นไปได้และมีประโยชน์ในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้าน

คำสำคัญ: กลยุทธ์ สมรรถนะพยาบาล โรคมะเร็ง

*วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



Oncology Nurse Competency Building Strategies at Cancer Hospital Under the Department of Medical Service*

Anuttra Wunnasaweg, PhD*

Ganniga Pumthong, PhD**

Suree Trumikaborworn, PhD***

Abstract

This study aimed to explore competency building strategies for oncology nurses and management situation for competency improvement for the nurses working at a cancer hospital under the Department of Medical Services. Results from this study would be used to tailor improvement strategies and pilot testing for feasibilities. The study was conducted in three stages: studying, strategy development, and evaluating competency improvement strategies of nurses responsible for the cancer care. Samples were 128 professional nurses and 16 nurse leaders and supervisors working at Ubon Ratchathani Cancer Hospital in 2017. The research instruments were questionnaire and interview forms. Statistics used to analyze quantitative data were percentage, mean, and standard deviation. The qualitative data were analyzed by content analysis.

The research findings were as follows: 1) Most nurses achieved expected competency level. The competency in cancer treatment skills were higher than the expectation. While the competency in providing nursing knowledge and technology were at the expected level, the competency in nursing research and development were under expected level. According to the survey for the needs and personnel potential development, training in the curriculum related to responsible performances using mentoring system was the most required method to be used in strategy development. 2) Competency building strategies developed by this study included principle and driving strategies on the basis of 'sharing'. The driving strategies consisted of 6 strategies including: (1) promoting technology and nursing innovation creation for cancer care; (2) developing communicative skills through modern technology; (3) promoting inspiration to improve nursing through learning and sharing; (4) supporting medical equipment to elevate nursing to the digital cancer hospital; (5) developing oncology nursing model in cancer care; and (6) enhancing ethical relations to improve quality of cancer treatment. 3) Based on the evaluation of the strategies at Ubon Ratchathani Cancer Hospital, competency building strategies were feasible to implement at a moderate level in all aspects.

Keywords: strategy, oncology nurse, competency improvement, cancer

*Doctoral Dissertation in Regional Development Strategies, Ubon Ratchathani Rajabhat University

**Assistant Professor, Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, UbonRatchathani University



บทนำ

ทรัพยากรมนุษย์ เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้มุ่งไปสู่ทิศทางเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรที่มีขีดความสามารถสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร มีการพัฒนาตามเส้นทางวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพ และมีการดำรงรักษาทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่านั้นให้อยู่กับองค์กรเพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืน¹ ในปัจจุบันการบริหารทรัพยากรมนุษย์มุ่งเน้นการบริหารเชิงกลยุทธ์มากขึ้นด้วยการเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรที่จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรได้²

สมรรถนะหรือขีดความสามารถในการทำงาน (Competency) โดย David Mc Clelland³ กล่าวว่า สมรรถนะทำให้บุคคลสร้างผลงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านองค์ความรู้และทักษะต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่ สามารถพัฒนาให้ดีขึ้นด้วยการศึกษาค้นคว้าทำให้เกิดความรู้และการฝึกปฏิบัติจนเกิดเป็นทักษะ และสมรรถนะด้านคุณลักษณะ (Attribute) ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาวะทัศนคติภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการทำงานให้สำเร็จ⁴ หรือปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้บริบทขององค์กรและเกณฑ์มาตรฐาน (Criterion Reference) ทั้งนี้หน่วยงานในกำกับของรัฐบาลนั้น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จัดทำสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น⁵ กรมการแพทย์จึงได้นำสมรรถนะหลัก ของ ก.พ. มาปรับใช้ โดยในส่วนของสายวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ได้มีการเพิ่มเติมสมรรถนะที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน ได้แก่ ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้สอดคล้องกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่ชัดเจนยิ่งขึ้น^{7,8}

พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมะเร็ง ภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ มีบทบาทในการจัดบริการเฉพาะทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการแก้ปัญหาโรคมะเร็งได้อย่างเหมาะสม มีลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถด้านการพยาบาลเฉพาะด้าน ร่วมกับการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการปฏิบัติงาน การพัฒนาวิชาการ การวิจัย และการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการพยาบาล

ดังนั้น พยาบาลควรต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสมรรถนะที่กำหนดไว้ สูงองค์กรพัฒนาอย่างยั่งยืน รองรับการเปลี่ยนแปลงที่มีความแตกต่างของรุ่นอายุ (Generation) ของบุคลากร ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบในการทำงานที่มาจากความไม่เข้าใจในคุณลักษณะเฉพาะของคนแต่ละรุ่น มีผลต่อการวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการคงอยู่ในงานของพยาบาลกลุ่มนี้⁹

การเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพพระระดับตติยภูมิเฉพาะสาขา มีการศึกษาโดย หรรษา เทียนทอง¹⁰ พบว่า สมรรถนะที่พยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งพึงมี ได้แก่ การป้องกันและคัดกรองมะเร็ง การประเมินสภาวะทางจิตและการดูแลทางด้านจิตใจในผู้ป่วยมะเร็ง การจัดการผลข้างเคียงจากการผ่าตัด การรักษาด้วยรังสี เคมีบำบัดและการดูแลต่อเนื่อง การสื่อสารและการดูแลด้านโภชนาการ การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การบูรณาการดูแลแบบประคับประคอง การรักษาแบบเสริมด้วยแพทย์ทางเลือก จนถึง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีความสอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลรังสีรักษาตามบันไดวิชาชีพ ของ จริญญา สงวนไทร¹¹ ในเรื่องสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การสั่งสมความเชี่ยวชาญ การยึดมั่นในความถูกต้อง การทำงานเป็นทีม การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา สมรรถนะด้านการสอนและให้ความรู้ ด้านการปรึกษา อีกทั้งยังสนับสนุนผลการศึกษา ของนุสดี สันติสำราญวิไล¹² เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติการให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลรัฐบาล ว่าควรให้ความสำคัญทั้งสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้าน การสื่อสารความรู้ การจัดการและงานวิจัย จึงจะเห็นได้ว่าผลการศึกษาที่ผ่านมาดังกล่าว มีความสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ทั้ง 9 ด้าน ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม ทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล การทำงานเป็นทีม การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล การบริการทางคลินิก และ ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง^{7,8} ที่มีเป้าหมายมุ่งสู่ความเป็นเลิศทั้งในด้านการบริการและ



วิชาการ ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะพัฒนากลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง และสภาพการจัดการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์
- 2) เพื่อพัฒนากลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์
- 3) เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ที่เหมาะสมไปทดลองใช้ปฏิบัติจริง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง มาใช้ในการศึกษาสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง และสภาพการจัดการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ ประกอบไปด้วย แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะหลัก (Core Competency) 5 ด้าน ของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ประกอบด้วยสมรรถนะ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) 2) การบริการที่ดี (Service Mind) 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) 4) จริยธรรม (Integrity) 5) ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) มีสมรรถนะร่วมในสายวิชาชีพพยาบาล (Nursing Common Functional Competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 1) ทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล (Nurse Research and Development Skills) 2) การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล (Nursing Technology and Knowledge Transfer) 3) การบริการทางคลินิก (Clinical Behavior) และสมรรถนะที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน (Specific Competency) ได้แก่ ทักษะการ

พยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Oncology Nursing Skills)^{7,8} ร่วมกับการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ปรับปรุงมาจาก Proficiency Scale (Benner's Model) 5 ระดับ ได้แก่ Novice (ระดับผู้เริ่มต้น), Advance Beginner (ระดับผู้ก้าวหน้าหรือผู้เรียนรู้), Competent (ระดับผู้มีความสามารถ หรือระดับผู้ปฏิบัติงาน), Proficient (ระดับผู้ชำนาญ) และ Expert (ระดับผู้เชี่ยวชาญ)¹² แล้วนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนากลยุทธ์ การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ โดยนำกระบวนการวางแผนกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ตามแนวคิดของ Fidler B¹³ คือ การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และการเลือกกลยุทธ์ ประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์และแนวทางเชิงกลยุทธ์ มาบูรณาการแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ Thomson and Mabey; Desimone, Werner and Harris^{14,15} ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning Theory) ของ Knowles M¹⁶ และ Kearsley G¹⁷ มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดเพื่อการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะและแนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสมรรถนะทางการพยาบาล วิเคราะห์เนื้อหา สังเคราะห์ข้อมูล เพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลด้านโรคมะเร็ง กรมการแพทย์ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบเนื้อหา แล้วนำไปเก็บข้อมูลสมรรถนะกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งของโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีทั้งหมดจำนวน 128 คน หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน 16 คน นำไปศึกษาระดับสมรรถนะและวิเคราะห์ช่องว่างของสมรรถนะระหว่างสมรรถนะที่เป็นจริงและสมรรถนะที่คาดหวัง เพื่อกำหนดสมรรถนะสำคัญในการพัฒนา สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ จำแนกเป็น 5 ระดับ ดังนี้



1 คະแนน หมายถึง ผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระดับต่ำกว่าระดับสมรรถนะที่คาดหวัง 3 ระดับ

2 คະแนน หมายถึง ผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระดับต่ำกว่าระดับสมรรถนะที่คาดหวัง 2 ระดับ

3 คະแนน หมายถึง ผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระดับต่ำกว่าระดับสมรรถนะที่คาดหวัง 1 ระดับ

4 คະแนน หมายถึง ผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระดับสมรรถนะที่เท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง

5 คະแนน หมายถึง ผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระดับสมรรถนะที่สูงกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง

กำหนดประเด็นคำถามจัดทำ SWOT analysis สำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลมะเร็ง ผู้เชี่ยวชาญ ด้านโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 20 คน เลือกแบบเจาะจง

ขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒนากลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็งสังกัดกรมการแพทย์ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนย่อยคือ

2.1 สร้างร่างกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ โดยศึกษาผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี กรมการแพทย์ และผลจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง จากข้อมูล SWOT analysis โดยใช้หลักการบริหาร 2S4M ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และใช้ PEST Analysis เป็นกรอบในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จัดทำร่างกลยุทธ์การสร้างเสริมสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง กรมการแพทย์ขึ้น แล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 12 คน ตรวจสอบความถูกต้องของกลยุทธ์ ด้านความเพียงพอของข้อมูล ความถูกต้องของโครงสร้างกลยุทธ์ ความเชื่อมโยงสอดคล้องของวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์

2.2 พัฒนากลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ผู้วิจัยนำผลการวิพากษ์มาปรับปรุงก่อนนำไปประเมินในขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินกลยุทธ์ที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 โดยนำกลยุทธ์ที่ได้ไปทดลองใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ กับพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 13 ราย เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำกลยุทธ์ที่พัฒนาแล้วมาทดลองใช้ปฏิบัติจริง โดยประเมินสมรรถนะด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ก่อนและหลังการทดลองใช้กลยุทธ์ และประเมินความพึงพอใจต่อการใช้กลยุทธ์ โดย หัวหน้างาน 10 คน พยาบาลปฏิบัติการ 10 คน และ ผู้ป่วย 10 คน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง จำนวน 128 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 117 คน ร้อยละ 91.4 อายุระหว่าง 19-36 ปี มากที่สุด จำนวน 78 คน ร้อยละ 60.9 อายุเฉลี่ย 34.41 ปี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมากที่สุด จำนวน 81 คน ร้อยละ 63.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 125 คน ร้อยละ 97.7 จบปริญญาโท 3 คน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 5-7 ปี มากที่สุด จำนวน 51 คน ร้อยละ 39.8 (เฉลี่ย 11.06 ปี) ระยะเวลาการทำงานในสาขามะเร็งอยู่ระหว่าง 5-7 ปี มากที่สุด จำนวน 46 คน ร้อยละ 35.9 (เฉลี่ย 8.41 ปี) และเคยผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง มากที่สุด จำนวน 28 คน ร้อยละ 21.9

2. ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์พบว่า

2.1 การจำแนกระดับตามระยะเวลาการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพตามกรอบของ Benner's Model อยู่ในระดับ 3 ผู้ปฏิบัติ (Competent) มากที่สุด จำนวน 51 คน ร้อยละ 39.8 รองลงมาอยู่ในระดับ 5 ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) จำนวน 37 คน ร้อยละ 28.9 อยู่ในระดับ 2 ผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) จำนวน 20 คน ร้อยละ 15.6 ระดับ 4 ผู้ชำนาญ (Proficient) จำนวน 13 คน ร้อยละ 10.2 และ ระดับ 1 ผู้เริ่มต้น (Novice) จำนวน 7 คน ร้อยละ 5.5



2.2 ผลการประเมินสมรรถนะโดยใช้เครื่องมือที่พัฒนามาจากสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของกรมการแพทย์ ตามมาตรวัดแบบ BARS (Behavioral Anchor Rating Scale) พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะเท่ากับระดับความคาดหวังซึ่งคิดตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน จำนวน 103 คน ร้อยละ 95.4 และมีสมรรถนะที่ประเมินอยู่สูงกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง จำนวน 25 คน ร้อยละ 19.5 สมรรถนะที่ประเมินอยู่สูงกว่าคือทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 40 คน ร้อยละ 31.3 สมรรถนะที่ประเมินเท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง คือการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล จำนวน 117 คน ร้อยละ 91.4 สมรรถนะที่ประเมินอยู่ต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวังคือทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล จำนวน 16 คน ร้อยละ 12.5

2.3 สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง จากการประเมินตนเองของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.42$, $\sigma = 0.42$) เมื่อพิจารณาเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม ($\mu = 4.29$, $\sigma = 0.48$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยคือ ด้านทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล ($\mu = 2.23$, $\sigma = 0.81$) และด้านการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล ($\mu = 2.35$, $\sigma = 0.93$) จากการประเมินของพยาบาลหัวหน้ากลุ่ม/หรือหัวหน้างาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.30$, $\sigma = 0.41$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม ($\mu = 4.16$, $\sigma = 0.61$) รองลงมาคือ ด้านความร่วมมือร่วมใจ ($\mu = 4.01$, $\sigma = 0.51$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยคือ ด้านทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล ($\mu = 2.26$, $\sigma = 0.82$) และด้านการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล ($\mu = 2.29$, $\sigma = 0.87$)

2.4 สภาพการจัดการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง พบว่าการเสริมสร้าง

สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งที่บุคลากรดำเนินการเองมากที่สุด คือการศึกษาจากตำราระเบียบข้อบังคับต่าง จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 94.6 รองลงมา คือ การสอนงานโดยระบบพี่เลี้ยง (Mentor) จำนวน 119 คน ร้อยละ 93 และแนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะที่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งต้องการได้รับ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.18$, $\sigma = 0.59$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การสอนงานโดยระบบพี่เลี้ยง (Mentor) ($\mu = 4.50$, $\sigma = 0.75$)

3. กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งแบบเกื้อกูลแบ่งปัน "Sharing" เป็นกลยุทธ์หลัก และมี 6 กลยุทธ์ขับเคลื่อน คือ 1) ส่งเสริมการสร้างเทคโนโลยีและนวัตกรรมพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง 2) การพัฒนาทักษะการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย 3) ส่งเสริมการสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนางานพยาบาลโรคมะเร็งด้วยการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ 4) สนับสนุนเครื่องมือเพื่อยกระดับพยาบาลสู่โรงพยาบาลมะเร็งดิจิทัล 5) สร้างทีมต้นแบบทางการพยาบาลโรคมะเร็ง 6) ส่งเสริมจริยธรรมสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านโรคมะเร็ง

4. การประเมินกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น พบว่า ก่อนการทดลองใช้กลยุทธ์ สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลองใช้กลยุทธ์ สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่สามารถผลิตผลงานวิจัยในงานประจำ และนำเสนอผลงานชนิดโปสเตอร์ได้ และผลการประเมินความพึงพอใจต่อการนำกลยุทธ์ไปใช้ (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ (n = 30)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การดำเนินงานตามกลยุทธ์ทำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง	4.10	0.31	มาก
2. การดำเนินงานตามกลยุทธ์ ทำให้เข้าใจง่ายและสะดวกในการดำเนินงานของท่าน	4.23	0.43	มาก
3. เนื้อหาสอดคล้องกับสภาพความต้องการในการพัฒนาองค์กร	4.80	0.41	มากที่สุด
4. สามารถนำความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ ไปใช้ปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลมะเร็ง	4.57	0.50	มากที่สุด
5. การดำเนินงานตามกลยุทธ์ เกิดประโยชน์ต่อตัวท่าน	4.60	0.50	มากที่สุด
6. การดำเนินงานตามกลยุทธ์ ส่งผลดีต่อผู้รับบริการ	4.63	0.49	มากที่สุด
ภาพรวม	4.49	0.24	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (4.49, S.D. = 0.24)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางที่มีความซับซ้อนของโรค มีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์ เป็นหน่วยงานวิชาการที่ต้องการพัฒนาทางวิจัยและนวัตกรรมด้านโรคมะเร็ง รวมถึงถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ ให้แก่เครือข่ายเพื่อจัดการปัญหาโรคมะเร็งในปัจจุบัน สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ จึงประกอบด้วยสมรรถนะ 9 ด้าน ได้แก่ 1) มุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) การบริการที่ดี 3) การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม 5) ทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล 6) การทำงานเป็นทีม 7) การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล 8) การบริการทางคลินิก และ 9) ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง มีสมรรถนะด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งสูงกว่าระดับที่คาดหวังเนื่องจากมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

การพยาบาลมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลได้ศึกษาจากตำราระเบียบข้อบังคับแนวปฏิบัติต่างๆ มากที่สุด สำหรับสมรรถนะการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่อยู่ในระดับเท่ากับที่คาดหวังซึ่งเป็นลักษณะการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ใช้บริการ แต่ยังคงขาดการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ภายนอกตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรกรมการแพทย์ เป็นความท้าทายที่ต้องได้รับการฝึกฝน ได้รับการสนับสนุนเพื่อกระตุ้นให้พวกเขาพัฒนาความสามารถของตนเองได้เพิ่มมากขึ้น และสำหรับสมรรถนะด้านทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาลมีระดับต่ำกว่าเกณฑ์นั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติยังไม่เห็นข้อดีของการพัฒนาตนเองและพัฒนาจากงานวิจัยมากนัก ด้วยท่านเหล่านั้นรู้สึกว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานอายุน้อย และไม่มีความสามารถในการวิจัย อีกทั้งยังปฏิบัติการวิจัยในฐานะกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์สมรรถนะที่กำหนดเท่านั้น

2. กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ ที่พัฒนาขึ้นได้แก่ กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งแบบเกื้อกูลแบ่งปัน "Sharing" นั่นคือการพัฒนาในวิธีการทำงานปกติ โดยการสร้างความสัมพันธ์และช่วยเหลือเกื้อกูลเพิ่มเติมส่วนขาด ผ่านการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรที่มีความแตกต่างของช่วงอายุ ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของบุคลากรทุกระดับในทีมด้วยระบบการสอนงานแบบที่เล็ยมุมกลับ (Reverse Mentoring)¹⁸ เป็นการสอนงานที่ผู้มิวสูงกว่าสามารถเรียนรู้จากผู้อ่อนวัยกว่าได้ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดย



ซึ่งกันและกัน บนสัมพันธ์ภาพเกื้อกูลกันอย่างเป็นมิตร และมี 6 กลยุทธ์ขับเคลื่อน ได้แก่ 1) ส่งเสริมการสร้างเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 2) การพัฒนาทักษะการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย 3) ส่งเสริมการสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนางานพยาบาลโรคมะเร็งด้วยการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ 4) สนับสนุนเครื่องมือเพื่อยกระดับพยาบาลสู่โรงพยาบาลมะเร็งดิจิทัล 5) สร้างทีมต้นแบบทางการพยาบาลโรคมะเร็ง 6) ส่งเสริมจริยธรรมสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านโรคมะเร็ง โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ และตอบสนองต่อความต้องการด้านต่างๆ อย่างเหมาะสม

3. ภายหลังจากทดลองใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โดยการใช้จุดแข็งด้านสมรรถนะทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเป็นพื้นฐานให้ต่อยอดไปสู่งานวิจัยและการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการพยาบาลได้โดยใช้ระบบที่เลี้ยงและการสนับสนุนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลด้วยโดยการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมไปถึงการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างง่าย จึงทำให้ระดับสมรรถนะด้านทักษะการพยาบาลสูงกว่าก่อนใช้กลยุทธ์ และสามารถสร้างความพึงพอใจของผู้บริหาร พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง และผู้ป่วย ต่อการใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งโดยรวมอยู่ในระดับมาก การสร้างเสริมสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งสังกัดกรมการแพทย์ เกื้อกูลแบ่งปัน "Sharing" มีการขับเคลื่อนด้วยกลยุทธ์ ที่สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงจากภายนอก ไม่ว่าจะเป็น เทคโนโลยีสมัยใหม่ การปฏิบัติงานในสังคมดิจิทัล การทำงานแบบเครือข่ายที่ผู้มองค้ความรู้มาเรียนรู้และพัฒนาร่วมกัน ในบรรยากาศการเรียนรู้ แบบ Bed Side Nursing บนพื้นฐานวิชาการ ควบคู่การสอนจริยธรรมทางการพยาบาล เกิดต้นแบบพยาบาลจากการทำให้ดู ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจากการปฏิบัติงานที่เป็นปัญหา ทำทนายให้คิดนอกกรอบ และสนุกกับความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาล สู่การนำเสนอผลงาน และการถ่ายทอดเทคโนโลยีการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ส่งผลให้เกิดการพัฒนาองค์กรพยาบาลโรคมะเร็งกรมการแพทย์

ที่มีสมรรถนะสูง เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยบนความเชื่อคือ "บุคคลทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้" หากต้องการที่จะเรียนรู้และพร้อมที่จะเรียนรู้¹⁹ โดยมีเหตุผลมากมายที่กระตุ้นให้พวกเขาพัฒนาความสามารถของตนเองและส่วนรวม ไม่ว่าจะเป็น ความต้องการในการเติบโตและก้าวหน้าในอาชีพการพยาบาล ความต้องการการเติบโตและก้าวหน้าส่วนบุคคล การส่งเสริมภาพลักษณ์และคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล และความรักที่มีต่อคนไข้และความสนใจในการพยาบาล สิ่งเหล่านี้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาตนเองให้บรรลุมาตรฐานการพยาบาลระดับสูงได้²⁰

ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ ควรดำเนินตามกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง แบบเกื้อกูลแบ่งปัน (Sharing) เน้นด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความซับซ้อนของโรคมะเร็ง และสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความสนใจและความต้องการของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคลากรขณะปฏิบัติงานประจำ ใช้เวลาอบรมน้อย ใช้งบประมาณดำเนินการน้อย ช่วยเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพจากที่สื่อน้องและน้องสามารถสอนพี่ได้ กระตุ้นให้เกิดการยอมรับ การเคารพในคุณค่าของบุคคล ลดความกังวล ความกลัว โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามความสามารถของแต่ละคนแบบไม่เป็นทางการ ด้วยช่องทางการสื่อสารที่ทันสมัยรวดเร็ว จนเกิดเป็นความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

2. ควรนำกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งในโรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ไปเป็นแนวทางประกอบการวางแผนพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โดยเน้นการสร้าง ความเข้าใจและความตระหนัก เพื่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ

3. โรงพยาบาลมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ ควรดำเนินตามกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งจากงานประจำ สู่งานวิจัย และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล และด้านการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณประธานกรรมการที่ปรึกษา กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ปรึกษา และเสนอแนะแนวคิดที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับแก้วิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญในการประเมินกลยุทธ์ทุกท่าน ที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อกลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี และผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน รวมถึงผู้มีพระคุณที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่คอยให้กำลังใจและสนับสนุนทุกๆ เรื่องด้วยดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์แห่งผลการวิจัยครั้งนี้ ขอมอบแต่บิดา มารดา บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Patamawan Jindarak. Competency development for academic staff in high education. Journal of Graduate Studies Valaya Alongkron Rajabhat 2017; 11(1): 221-232.
2. Ulrich D, Dulebohn JH. Are we there yet? What's next for HR?. Human Resource Management Review 2015; 25(2): 188-204.
3. Mc Clelland DC. Testing for Competence rather than for Intelligence. American Psychologist 1973; 28(1): 1-14.
4. Mirabile RJ. A model for competency-based career development. Personnel 1985; 62(4): 30-38.
5. Piyathida Tongaram. Development of a performance appraisal system for private university faculty based on standard-based evaluation and competency-based pay (Dissertation), Chulalongkorn University 2008.
6. Sumalee Seangsawang. Relationship between organizational culture and core competencies of corrections department staffs. (Thesis), Mahidol University 2007.
7. The Department of Medical Service, Ministry of Public Health. Competency Dictionary of The Department of Medical Service (2/1). Nonthaburi 2006.
8. The Department of Medical Service, Ministry of Public Health. Competency Dictionary of The Department of Medical Service (2/2). Nonthaburi 2006.
9. บุญช่วย ศิลาหม่อม, วรรัตน์ เตียววิศเรศ, อาริรัตน์ ชำอยู่. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561; 36(1): 62-71.
10. หรรษา เทียนทอง. การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งสำหรับพยาบาลทั่วไประดับวิชาชีพในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
11. จริยา สงวนไทร, พงทิพย์ ชัยพิบาลสุษะดี, ปานดา อภิรักษ์นภานนท์. การศึกษาสมรรถนะตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลรังสีรักษา. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ 2559; 9(34): 39-45.
12. Benner. From Novice to Expert. Addison-Wesley, Menlo Park, California; 1984.
13. Fidler B. Strategic management for school development: Leading your school's improvement strategy Sage; 2002.
14. Thomson R, Mabey C. Developing Human Resources. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1994.
15. Desimone RL, Werner JM, Harris DM. Human Resource Development. 3rd ed. Fort Worth: Harcourt Brace College; 2002.
16. Knowles M. The Adult Learner: A Neglected Species (3rd Ed.). Houston, TX: Gulf Publishing 1984.
17. Kearsley G, Andragogy (M.Knowles). The theory Into practice database. 2010 Available from: <http://tip.psychology.org>



18. Yin-Che, Chin. Effect of Reverse Mentoring on Traditional Mentoring Functions. *Leadership and Management in Engineering* 2013; (13(3): 199-208.
19. Sukanya Ratsameethumachoti. Coaching: Development of the work is not overlooked. *Productivity World* 2008; 13(77): 72-78.
20. Do Thi Ha, ชนิษฐา นันทบุตร. แรงกระตุ้นในการพัฒนาความสามารถของพยาบาลในโรงพยาบาลในประเทศไทยเวียดนาม. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2560; 35(1): 26-36.