วารสารพยาบาลตำรวจและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of The Police Nurses and Health Science
JPNHS

# รูปแบบการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง[1]

# A MODEL FOR PREPARING TO BECOME A FIRST-LINE NURSE MANAGER FOR PROFESSIONAL NURSES AT A UNIVERSITY AFFILIATED HOSPITAL

ดารณี เจริญรื่น[2] พัทยา แก้วสาร[2,*] สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง[3]
Daranee Charoenruen Pattaya Kaewsarn Sudaporn Payakkaraung
[1]ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
A part of Thesis in Master of Nursing Science Program in Nursing Administration,
School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University
[2]สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี 11120
School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, 11120, Thailand
[3]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok Noi, Bangkok 10700, Thailand
[*]Corresponding author E-mail: pattayakaew22@gmail.com

Received: *January 2, 2025* Revised: *June 25, 2026* Accepted: *June 29, 2026*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง 2) พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้น และ 3) ศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ตัวอย่างวิจัยแบ่งเป็น ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้นของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ด้านการบริหาร 2 ปีขึ้นไป คัดเลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 8 คน ระยะที่ 2 การศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบ ตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำนวน 45 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 2) รูปแบบการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้น และ 3) แบบประเมินรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความตรงจากการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น พบว่าองค์กรมีนโยบายที่ชัดเจน พยาบาลที่ได้รับการเตรียมความพร้อม มีความรู้ด้านบริหารไม่พอเพียง ขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่

ตำแหน่งที่สูงขึ้น และปฏิเสธการรับตำแหน่งที่สูงขึ้น 2) รูปแบบการเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน (2.1) ฝึกปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (2.2) อบรมความรู้ด้านบริหาร และ (2.3) การประเมินสมรรถนะการบริหารและการติดตาม 3) ความเป็นไปได้ของการใช้แบบประเมินสมรรถนะในการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่เข้าตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลควรจัดทำระบบการวางแผนผู้รับช่วงต่อตำแหน่งอย่างเป็นระบบ ด้วยการคัดเลือกและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพผ่านแผนพัฒนารายบุคคล หลักสูตรเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำและการบริหาร และระบบพี่เลี้ยงเพื่อสร้างความต่อเนื่องของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในอนาคตอย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ :** ผู้บริหารระดับต้น, รูปแบบการเตรียมความพร้อม, พยาบาลวิชาชีพ

**Abstract**

This mixed-methods research aimed to: 1) examine the current situation of preparedness for first-line nursing management positions among head nurses in the nursing department of a university hospital; 2) develop a preparedness model for professional nurses transitioning to first-line nursing management positions; and 3) evaluate the feasibility of implementing the developed model. The study was conducted in two phases. Phase I involved developing the preparedness model using data from eight head nurses with at least two years of managerial experience, selected through purposive sampling. Phase II evaluated the model's feasibility among 45 professional nurses preparing for first-line nursing management positions, selected through simple random sampling. Research instruments consisted of: 1) a semi-structured interview guide, 2) the preparedness model for professional nurses transitioning to first-line nursing management positions, and 3) a model feasibility assessment form. Five experts verified content validity. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The findings revealed that: 1) the organization had a clear managerial succession policy; however, nurses preparing for managerial roles demonstrated insufficient management knowledge, lacked motivation to pursue higher positions, and declined promotion opportunities; 2) the preparedness model comprised three components: (2.1) practical training in the head nurse role, (2.2) management knowledge training, and (2.3) managerial competency assessment and follow-up evaluation; and 3) the feasibility of implementing the preparedness model was rated at a high to highest level.

The nursing department should therefore establish a systematic succession planning process by selecting and developing high-potential professional nurses, using individual development plans, leadership and management preparedness curricula, and a structured mentoring system to ensure sustainable continuity of first-line nursing leadership.

**Keywords:** junior executive nurse, preparation model, professional nurse

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสำคัญในระบบสุขภาพ การพัฒนาและการใช้ศักยภาพของพยาบาลในการดูแลสุขภาพอนามัยและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึงนั้น จำเป็นต้องมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรในทีมการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2017) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งบริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีความสำคัญ มีหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหาร

ที่บริหารงานในระดับหน่วยงานหอผู้ป่วยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล โดยทำหน้าที่บังคับบัญชา ตรวจสอบ ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบตามตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2018) การเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารจึงเป็นภารกิจสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมรับตำแหน่งที่สูงขึ้น และรองรับการเปลี่ยนแปลงจากการเกษียณ โอนย้าย หรือเลื่อนตำแหน่ง

การวางแผนส่งต่อตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นกระบวนการที่ช่วยให้การบริหารงานพยาบาลมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยควรกำหนดคุณสมบัติผู้สืบทอดตำแหน่งอย่างชัดเจน และมีการประเมินโดยคณะกรรมการตามแนวทางกองการพยาบาล (Intharak, 2020) จากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า รูปแบบการเตรียมความพร้อมหัวหน้าพยาบาลมักเริ่มตั้งแต่ระยะก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง โดยคัดเลือกพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมหรือมีศักยภาพในการเป็นผู้บริหาร จากนั้นจัดให้ได้รับการอบรมด้านภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ การสื่อสาร การพัฒนาคุณภาพ และจริยธรรมวิชาชีพ ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติงานจริง การมอบหมายงานบริหารการเป็นพี่เลี้ยง และการประเมินสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง ผลของการเตรียมความพร้อมดังกล่าวช่วยให้พยาบาลมีความรู้ ความมั่นใจ เข้าใจบทบาทผู้บริหาร และสามารถปรับตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสมรรถนะหลักที่จำเป็นต่อการเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ การสื่อสาร สัมพันธภาพ และความเข้าใจนโยบาย (Duangwong, 2019) รวมถึงการตัดสินใจ จริยธรรม และการจัดการความสัมพันธ์ ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จของผู้นำพยาบาล (Gonzalez Garcia et al., 2020) ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะควบคู่กับการวางแผนส่งต่อตำแหน่งตั้งแต่ก่อนเข้าสู่บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นกลไกสำคัญในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลสู่บทบาทผู้บริหารระดับต้นอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งอยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 3,675 คน สังกัด 11 กลุ่มงานพยาบาล รวม 121 หอผู้ป่วย (ข้อมูลเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2568) พบว่า ตลอด 3 ปีที่ผ่านมา หัวหน้าหอผู้ป่วยเกษียณอายุและลาออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2565 มี 7 คน ปี พ.ศ.2566 มี 8 คน และปี พ.ศ. 2567 มี 9 คน ในระหว่างปีมีการโยกย้ายพยาบาลวิชาชีพเข้ามาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยคนใหม่ในหน่วยงานต่าง ๆ ประมาณปีละ 10 - 15 คน สะท้อนถึงอัตราการหมุนเวียนของบุคลากรในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สูง ซึ่งส่งผลต่อความต่อเนื่องและประสิทธิภาพของการบริหารจัดการงานการพยาบาลในหน่วยงาน

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มีการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโดยมีนโยบายและแนวทางการเตรียมความพร้อมที่เป็นระบบ การกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยพิจารณาจากลำดับอาวุโสเป็นสำคัญ ซึ่งอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพบางส่วนที่มีศักยภาพและความพร้อมด้านการบริหารได้รับโอกาสในการพัฒนาสู่สายบริหารช้าลง ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนสะท้อนว่าการคัดเลือกผู้เข้าสู่กระบวนการเตรียมความพร้อมควรพิจารณาร่วมกับสมรรถนะ ภาวะผู้นำ และศักยภาพในการบริหาร เพื่อให้สามารถพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมกับบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ฝ่ายการพยาบาลจึงได้ฝึกฝนอบรมการเตรียมความพร้อมเชิงปฏิบัติ (clinical nursing) ทำให้มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ในด้านคลินิกมากกว่าด้านบริหาร และพบว่า ผลการประเมินผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นนั้นเน้นให้ความสำคัญทางด้านการบริหาร เช่น การมีวิสัยทัศน์ ความเป็นผู้นำ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การคิดเชิงกลยุทธ์ การพัฒนาศักยภาพคน ศิลปะการ

สื่อสารจูงใจ เป็นต้น ส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังขององค์กรกับสมรรถนะที่บุคลากรมีอยู่จริง

นอกจากนี้ ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการเตรียมความพร้อม (successor) ไม่ขอขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหาร โดยมีการปฏิเสธการรับตำแหน่ง และพยาบาลบางส่วนที่ผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมก็ขาดแรงจูงใจในการทำงาน จึงย้ายไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเอกชนซึ่งได้ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์มากกว่า ส่งผลให้ฝ่ายการพยาบาลมีการแต่งตั้งพยาบาลที่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารแทน ปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการของฝ่ายการพยาบาล เกิดปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล สร้างความเสี่ยงต่อการพัฒนาผู้นำในระยะยาว (Mlambo et al., 2021; Chen et al., 2022) เพราะการแต่งตั้งพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยที่ยังมีประสบการณ์ด้านการบริหารจำกัดหรือยังไม่เคยผ่านการอบรมด้านการบริหารมาก่อน อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานและความเข้าใจในกฎระเบียบขององค์กร (Sripraphaporn, 2017)

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ยังมีความท้าทายในด้านการพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง และระบบการเตรียมความพร้อมที่ยังมีรูปแบบไม่ชัดเจนและมีการปรับเปลี่ยนตามบริบทของหน่วยงาน ส่งผลให้การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารของผู้สืบทอดตำแหน่งไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สภาพการณ์ดังกล่าวจึงนำไปสู่การศึกษาครั้งนี้ที่มุ่งพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมและการสืบทอดตำแหน่งที่เหมาะสมกับบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย และสามารถเป็นแนวทางให้กับองค์กรพยาบาลอื่น ๆ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและโรงเรียนแพทย์ในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบและยั่งยืนต่อไป

**วัตถุประสงค์วิจัย**

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้น
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งการเป็นผู้บริหารระดับต้น

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของการเตรียมความพร้อม (readiness) ของ (Thorndike, 1932) และ (Weiner, 2009) ประกอบด้วย 1) แรงจูงใจและความปรารถนา (motivation/ desire) 2) ความสามารถและประสบการณ์ (ability/ experience) 3) วุฒิภาวะและอารมณ์ (maturity/ emotion) และ 4) การสนับสนุนจากโครงสร้างและทรัพยากร (structural readiness/ resources) เพื่อให้ได้โครงร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยผสมวิธี (mixed methods research) สถานที่ทำวิจัย คือ โรงพยาบาลศิริราช ระยะเวลาที่ศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 5 เดือน และแบ่งการวิจัยเป็น 2 ระยะ

**<u>ระยะที่ 1</u>** การศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรคของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่บทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล

สังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง แล้วนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารระดับต้นสร้าง ของโรงพยาบาลศิริราช

**ผู้ให้ข้อมูล** คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ใน 11 กลุ่มงานพยาบาล สังกัดฝ่ายการพยาบาล ซึ่งได้รับการคัดเลือกมาเป็นตัวแทนจากงานการพยาบาล จำนวน 5 กลุ่มงานการพยาบาล รวมทั้งหมดจำนวน 8 คน เพื่อมาให้การสัมภาษณ์ ซึ่งเพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูลตามที่ Polit & Beck (2021) ได้บอกไว้ว่า เป็นจำนวนที่เพียงพอต่อการได้ข้อมูลอิ่มตัว (data saturation)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1**

1. เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของฝ่ายการพยาบาล เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

2. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มี 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานด้านบริหารทางการพยาบาล ประเภทของหอผู้ป่วย วิธีการได้รับแต่งตั้งขึ้นดำรงตำแหน่ง การฝึกอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีการโยกย้าย ลาออก ไม่ต่อสัญญา และเกษียณอายุราชการ

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามที่ใช้เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มี 4 ข้อ ถามในประเด็น 1) การได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น 2) หน่วยงาน/องค์กรให้การสนับสนุนในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นอย่างไร 3) ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นมีข้อควรพัฒนา/ข้อปรับปรุงอย่างไร และ 4) มุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น

3. เครื่องบันทึกเสียง ซึ่งผู้วิจัยใช้แอปพลิเคชันที่สามารถตัดเสียงรบกวนและเพิ่มความคมชัดของเสียงที่อัดได้ ช่วยในการบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูล ไฟล์ที่บันทึกได้จะเป็นนามสกุล .m4a และ .mp3

ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2) พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษและผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช 3) หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล 4) หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล และ 5) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ฝ่ายการพยาบาล พบว่า ข้อคำถามของแบบสัมภาษณ์มีความสอดคล้องตรงกันกับวัตถุประสงค์การวิจัยและสามารถนำไปใช้ในการสัมภาษณ์ได้

**<u>ระยะที่ 2</u>** ศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

**ตัวอย่าง** คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ใน 11 กลุ่มงานพยาบาล สังกัดฝ่ายการพยาบาล และได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (successor) ซึ่งเป็นตัวแทนจากหอผู้ป่วยต่าง ๆ จำนวน 120 หอผู้ป่วย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power กำหนดค่าขนาดอิทธิพลของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .50 ความคลาดเคลื่อนประเภทที่ 1 (alpha) เท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ .95 สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) วิธีการจับฉลาก ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 45 คน เพื่อตอบแบบสอบถามและแบบประเมินการรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2**

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มี 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประเภทตำแหน่งประเภทของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน การฝึกอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาล และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

2. แบบประเมินรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยจากผลการวิจัยในระยะที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 74 ข้อ ครอบคลุมการส่งเสริม 6 สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 17 ข้อ 2) การบริหาร จัดการและการพัฒนาคุณภาพ 10 ข้อ 3) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 10 ข้อ 4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย 10 ข้อ 5) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ 8 ข้อ และ 6) สมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วยตามข้อกำหนดมหาวิทยาลัยมหิดล 4 ข้อ และมีเพิ่มเติมคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นอีก 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด และแปลผลโดยใช้ค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบประเมินรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ด้านความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ .97 และผู้วิจัยได้ทดสอบความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือโดยนำไปทำการทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2 จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .86

**การพิทักษ์สิทธิ์** การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2568 เลขที่โครงการ 168/2568 (IRB2) หมายเลข COA: 300/2025 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์และสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งจัดให้มีเอกสารให้ข้อมูลสำหรับผู้ให้ข้อมูลและตัวอย่าง หนังสือแสดงความยินยอม โดยการเข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่กระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและตัวอย่างวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รักษาความลับโดยใช้รหัสแทนชื่อและไม่ระบุข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ ส่วนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยมีการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนบันทึกทุกครั้ง และเมื่อสิ้นสุดการวิจัยจะทำลายไฟล์บันทึกเสียงและข้อมูลทั้งหมด โดยการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยแบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นรายบุคคล ใช้เวลาสัมภาษณ์คนละประมาณ 30 - 60 นาที

**ระยะที่ 2** เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยประสานกับหัวหน้าฝ่ายงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการและขั้นตอนการวิจัย แล้วแจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม คนละ 30 - 60 นาที และรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การถอดเทปแบบคำต่อคำ จากนั้นได้ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) เพื่อจัดหมวดหมู่ของคำตอบ และในส่วนของข้อมูลทั่วไปผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ผลการประเมินรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการวิจัย**

**<u>ระยะที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า</u>**

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน ทุกคนเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 49 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 10 ปีขึ้นไป และประสบการณ์ด้านการบริหาร 3 - 6 ปี จำนวน 6 คน และ 7 - 9 ปี จำนวน 2 คน

2. สภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาลศิริราช สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1 หน่วยงานมีนโยบายการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ชัดเจน โดยมีการสนับสนุนและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพผ่านหลักสูตรและกิจกรรมต่าง ๆ เช่น โครงการ Successor โครงการต้นกล้าผู้บริหารมือใหม่ และหลักสูตรติดอาวุธผู้บริหารมือใหม่ของมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเสริมสร้างความรู้และสมรรถนะด้านการบริหาร อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าการดำเนินงานดังกล่าวยังมีความแตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน และยังขาดแนวทางการพัฒนาที่ต่อเนื่องและเป็นระบบตลอดเส้นทางการเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

2.2 พยาบาลที่ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความรู้ด้านการบริหารไม่เพียงพอ เพราะพยาบาลที่ปฏิบัติงานสังกัดฝ่ายการพยาบาลได้รับการเตรียมความพร้อมด้านคลินิกมากกว่าด้านบริหาร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนมุมมองของตนเองต่อการปรับปรุงและพัฒนาการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ดังนี้

2.2.1 การได้รับมอบหมายให้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้เรียนรู้บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยจริง ทำให้เข้าใจทั้งด้านการบริหารคน งาน และทรัพยากร ดังข้อมูล

*“...ตอนนั้นก็มีการเรียกไปพูดคุยแหละว่าจะขึ้นตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไหม หลังจากนั้นพี่หัวหน้าก็สอนงานต่าง ๆ เช่น การจัดเวร การเบิกอุปกรณ์สำรองในหอผู้ป่วย ส่งอบรมด้านต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาล...”* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1)

*“...ตอนที่จะขึ้นตำแหน่งพี่ว่าควรได้รับการฝึกฝนให้สามารถวางแผนเชิงกลยุทธ์ได้ ควรมีการอบรมในเรื่องการบริหารจัดการบุคลากร การจัดอัตรากำลัง การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การทำงานคุณภาพต่าง ๆ นะ ...เพราะตอนนั้นนะก่อนที่จะขึ้นตำแหน่ง พี่ไม่ได้ฝึกบริหารงานด้วยตนเองและเตรียมความพร้อมที่จะขึ้นเป็นหัวหน้าในด้านที่จำเป็นสักเท่าไหร่ เพราะได้รับการแต่งตั้งขึ้นตำแหน่งแบบไม่ทันได้เตรียมตัวเลย...”* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2)

2.2.2 การได้รับการอบรม ช่วยเสริมทักษะการชี้นำ การสร้างแรงจูงใจ และการกำหนดทิศทางแก่ทีมงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ดังข้อมูล

*“...พี่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเลย พี่หัวหน้าคนเดิมต้องขึ้นไปดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการ ตอนนั้นหลังจากที่พี่ได้รับเลือกเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้วจึงได้รับการอบรมติดอาวุธผู้บริหารมือใหม่อบรมอยู่ 4 เดือน...”* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 3)

*“...อันดับแรกได้รับการเตรียมความพร้อมตามมาตรฐาน รพ. คือ ตามคุณสมบัติเลยก็ได้รับการอบรมในหลักสูตรเพื่อเป็นผู้บริหาร ซึ่งตอนนั้นได้รับการอบรมหลักสูตรการติดอาวุธฯ...”* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4)

2.2.3 การได้รับการนิเทศงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีหัวหน้าคอยให้คำปรึกษาและให้กำลังใจช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่และสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเรียนรู้วิธีการสร้างความร่วมมือกับบุคลากรในทีม ดังข้อมูล

*"...หลังจากนั้นพี่หัวหน้าก็สอนงานต่าง ๆ เช่น การจัดเวร การเบิกอุปกรณ์สำรองในหอผู้ป่วย ..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1)

*"...พี่คิดว่าอยากให้มีผู้บริหารที่มีประสบการณ์มาช่วยเป็นพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เฉพาะในช่วงการอบรม เพราะการได้รับคำแนะนำในสถานการณ์จริงจะช่วยให้เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น..."* (พยาบาลคนที่ 2)

*"...ตัวพี่นะได้รับการเตรียมพร้อมตามที่ฝ่ายฯ กำหนดให้ และมีพี่หัวหน้าคนเดิมคอยสอนงานให้ด้วย ..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4)

2.2.4 การศึกษาเพิ่มเติมในระดับบัณฑิตศึกษา เพราะหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษามีเนื้อหาครอบคลุมการบริหารงานบุคคล การจัดการทรัพยากร การกำหนดนโยบาย การวางกลยุทธ์และช่วยฝึกกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ตลอดจนช่วยพัฒนาพื้นฐานความรู้และทักษะเชิงวิชาการที่สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังข้อมูล

*"...ส่วนเรื่องเรียนปริญญาโท พี่ไปเรียนเองนะ ต้องแลกเวรเรียนเอง ตอนนั้นก็ลำบากเหมือนกัน...เรียนด้านการบริหารเพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเอง..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 5)

*"...ในความคิดของพี่นะคือ การได้ไปเรียนต่อด้านปริญญาโท ด้านการบริหารนี่จำเป็นนะ จะได้เห็นมุมมองอะไรอีกมากมาย..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 8)

3. การขาดแรงจูงใจและปฏิเสธการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น เกิดจากภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบทั้งงานบริหารและงานพยาบาลโดยตรง ส่งผลให้ภาระงานและความเครียดเพิ่มขึ้นจากงานเอกสาร นโยบาย และความคาดหวังของผู้บริหาร ขณะเดียวกัน ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น รวมถึงเวลาการทำงานที่ยาวนานซึ่งส่งกระทบต่อชีวิตส่วนตัวและครอบครัว ทำให้พยาบาลจำนวนหนึ่งปฏิเสธการรับตำแหน่งดังกล่าว ดังข้อมูล

*"...ในส่วนตัวพี่นะเรื่องภาระงานที่เยอะขึ้น เด็กรุ่นใหม่มองว่าค่าตอบแทนตำแหน่งก็ไม่คุ้มค่ากับที่ต้องเหนื่อย ต้องเครียด ไหนจะเรื่องบริหารในงานวอร์ด เรื่องการดูแลคนไข้ การพัฒนาความรู้ความสามารถตนเอง การกลัวประเด็นถูกฟ้องร้องจากการทำงาน ประเด็นปัญหาจริยธรรมในวอร์ดอีก หลายสิ่ง ๆ ทำให้เด็กสมัยนี้มองว่า สู้ไม่ขึ้นตำแหน่งหัวหน้าจะดีกว่า ..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4)

*"...เมื่อก้าวสู่บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องปรับตัวจากการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลมาเป็นผู้วางแผนและกำกับดูแล ซึ่งถือว่าเป็นความท้าทาย เพราะบุคลากรบางส่วนมองว่าเป็นการเพิ่มภาระงาน..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 8)

4. การมีสมรรถนะด้านการบริหารที่สอดคล้องกับวิชาชีพและองค์กร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นควรมีความรู้และทักษะที่หลากหลาย ทั้งด้านนโยบายสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพ การบริหารทรัพยากร การบริหารบุคลากร เทคโนโลยีดิจิทัล และการบริหารอารมณ์ของตนเอง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการหน่วยงานและขับเคลื่อนองค์กรให้สอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบัน ดังข้อมูล

*"...ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพของคณะฯ นะ รวมทั้งต้องมีการส่งประกวดงานพัฒนาคุณภาพในทุก ๆ ปี สมัยก่อนหัวหน้าอาจจะมีคุณสมบัติด้านการเก่งกับคน อยู่กับคน เรียนรู้กับคนได้เก่ง ควบคุมคนได้ ก็น่าจะเพียงพอแล้ว แต่ว่าตอนนี้ต้องเก่งด้านการพยาบาลด้วย..."* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 5)

*"...ต้องมีความรู้ค่อนข้างรอบด้าน ทันสมัย อย่างเช่น มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ AI ในการบริหารงานบุคคล ซึ่งการบริหารทรัพยากรมีการดำเนินการตามทิศทางและนโยบายของฝ่ายฯ เพื่อการจัดการ*

*การทำงาน การปรับปรุงระบบ และคุณภาพทางการพยาบาล หรือแม้แต่การบริหารตัวเองของคนที่จะขึ้นมาเป็นหัวหน้าต้องเป็นคนที่มีความหนักแน่นทางอารมณ์...”* (หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 6)

ดังนั้น จากข้อมูลที่กล่าวมาสะท้อนความสอดคล้องกับสมรรถนะทางวิชาชีพและองค์กรด้านการบริหารทางการพยาบาล โดยพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นควรมีความรู้ทางการพยาบาลควบคู่กับความเข้าใจนโยบายและทิศทางขององค์กร สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ วางแผน การจัดบริการ บริหารบุคลากรและทรัพยากร ใช้เทคโนโลยีหรือระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาล รวมทั้งพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ควรมีวุฒิภาวะทางอารมณ์และความ สามารถในการบริหารตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

**<u>ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผลการวิจัยพบว่า</u>**

1. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการเตรียมความพร้อมสู่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมา คือ ระดับปริญญาโท (ร้อยละ 53.3 และร้อยละ 46.7 ตามลำดับ) พยาบาลทุกคนผ่านการฝึกอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาลโดยส่วนใหญ่ได้รับการอบรม successor ร้อยละ 60 รองลงมา คือ อบรมติดอาวุธผู้บริหารมือใหม่ร้อยละ 24 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน พบว่าระยะเวลา 20 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากที่สุด ร้อยละ 35.6 รองลงมาคือ ระยะเวลา 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 สะท้อนให้เห็นว่าตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานเดิมเป็นระยะเวลานาน และมีโอกาสทำงานใกล้ชิดกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จึงมีความเข้าใจในการแสดงบทบาท ภารกิจ และสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเป็นอย่างดี

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในระยะที่ 1 เมื่อนำไปรวมกับกรอบแนวคิดการวิจัยที่กล่าวถึง การเตรียมความพร้อม (Readiness) ของ Thorndike (1932) และ Weiner (2009) กรอบสมรรถนะด้านบริหารของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2013) และกรอบสมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วยของมหาวิทยาลัยมหิดล นำไปสู่การออกแบบและสรุปเป็นรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ฝึกปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การมอบหมายให้ทดลองปฏิบัติหน้าที่จริงในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเรียนรู้บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบด้านการบริหารคนงาน และทรัพยากร การมีระบบพี่เลี้ยง (Mentor) ที่มีประสบการณ์คอยสนับสนุนอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการ ไม่ใช่เฉพาะช่วงการอบรม และการนิเทศงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและการถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้บริหารเดิม

ขั้นตอนที่ 2 อบรมความรู้ด้านบริหาร ควรจัดให้ครอบคลุมเรื่อง การวางแผนเชิงกลยุทธ์และภาวะผู้นำ การบริหารจัดการบุคลากรและการจัดอัตรากำลัง การประเมินผลการปฏิบัติงานและการสร้างแรงจูงใจ การบริหารงบประมาณและทรัพยากร การบริหารคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศทางการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินสมรรถนะการบริหารและการติดตาม มุ่งเน้นการประเมินครอบคลุม 6 สมรรถนะหลัก และ 1 กลุ่มคุณสมบัติเพิ่มเติม ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 2) การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 3) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย 5) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ 6) สมรรถนะหลักตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล และกลุ่มคุณสมบัติเพิ่มเติม เช่น ประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 10 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท และวุฒิภาวะทางอารมณ์

3. ผลการศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป และได้รับการเตรียม

ความพร้อมเพื่อเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (successor) จำนวน 45 คน พบว่า รูปแบบการเตรียมความพร้อมที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยความเป็นไปได้ในการนำไปใช้อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M$ = 4.29, $SD$ = .73) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น น่าจะสามารถช่วยพัฒนาสมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วย (Core Competency) ได้ตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M$ = 4.51, $SD$ = .57) และอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย ($M$ = 4.48, $SD$ = .60) และด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ($M$ = 4.38, $SD$ = .62) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กลุ่มคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ (เพิ่มเติม) เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ($M$ = 4.03, $SD$ = .94) ซึ่งยังอยู่ในระดับมากดังตาราง 1

ตาราง 1 ความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำแนกตามการพัฒนาสมรรถนะหลัก 6 สมรรถนะ และ 1 กลุ่มคุณสมบัติเพิ่มเติม ($n$ = 45)

| ความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น | *M* | *SD* | ระดับ |
|---|---|---|---|
| 1. ด้านภาวะผู้นำ | 4.30 | .65 | มาก |
| 2. ด้านการบริหารการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ | 4.33 | .66 | มาก |
| 3. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ | 4.38 | .62 | มาก |
| 4. ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรมและกฎหมาย | 4.48 | .60 | มาก |
| 5. นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ | 4.26 | .67 | มาก |
| 6. สมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วย (Core competency) ตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล | 4.51 | .57 | มากที่สุด |
| 7. กลุ่มคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพ (เพิ่มเติม) เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น | 4.03 | .94 | มาก |
| โดยรวม | 4.29 | .73 | มาก |

**การอภิปรายผลการวิจัย**

1. สภาพการณ์ปัจจุบันในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 8 คน พบว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มีนโยบายการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ชัดเจน โดยมีโครงการและกิจกรรมรองรับ เช่น โครงการ Successor โครงการต้นกล้าผู้บริหารมือใหม่ และหลักสูตรติดอาวุธผู้บริหารมือใหม่ของมหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากนี้ ยังมีการสนับสนุนด้านเวลาและงบประมาณผ่านการจัดตารางเวรและการจัดสรรงบประมาณ สะท้อนให้เห็นว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มีความตระหนักต่อการพัฒนาผู้บริหารพยาบาลรุ่นใหม่ สอดคล้องกับแนวคิดของ ICN (2008) และแนวทางของกองการพยาบาล (Nursing Division, Ministry of Public Health, 2018) ที่เน้นบทบาทของหน่วยงานต้นสังกัดในการสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารก่อนก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหาร อีกทั้ง องค์กรยังมีกองทุนสนับสนุนการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น การบริหารทางการพยาบาล การบริหารบริการสุขภาพ และการพัฒนาภาวะผู้นำ ซึ่ง Chen et al. (2022) กล่าวว่า การสนับสนุนด้านเวลาและงบประมาณจะเอื้อต่อ

การพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบและส่งเสริมความพร้อมในการก้าวสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ในการศึกษานี้ จากการสัมภาษณ์ยังพบว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ยังมีระบบพี่เลี้ยงและการนิเทศงานโดยผู้บริหารที่มีประสบการณ์ รวมถึงบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการยอมรับจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Vázquez Calatayud et al. (2021) และ ICN (2008) ที่เน้นบทบาทขององค์กรในการส่งเสริมการเรียนรู้และการเติบโตของผู้บริหารพยาบาล

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีนโยบายและโครงสร้างการสนับสนุนที่ชัดเจน แต่การดำเนินงานยังขาดความต่อเนื่องและเป็นระบบตลอดเส้นทางของการส่งเสริม เพราะจากข้อมูลการสัมภาษณ์พบว่า ยังมีความแตกต่างกันในการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน โดยพบปัญหาสำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ระบบพี่เลี้ยงยังขาดความต่อเนื่องและโครงสร้างที่ชัดเจน ส่งผลให้การถ่ายทอดความรู้ด้านการบริหารยังทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ ซึ่ง ICN (2019) และ NMC (2020) เสนอว่าระบบพี่เลี้ยงที่มีโครงสร้างชัดเจนและต่อเนื่องจะช่วยส่งเสริมความพร้อมในการก้าวสู่บทบาทผู้บริหารได้ดีกว่าการพัฒนาในระยะสั้น 2) พยาบาลได้รับการพัฒนาด้านคลินิกมากกว่าด้านบริหาร ทำให้ขาดความรู้เชิงลึกในด้านการวางแผนกลยุทธ์ การบริหารบุคลากร และการพัฒนาคุณภาพ องค์กรจึงควรจัดการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารและภาวะผู้นำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (Sumalai et al., 2021) 3) พยาบาลจำนวนหนึ่งถูกแต่งตั้งขึ้นสู่ตำแหน่งโดยไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน ทำให้การเรียนรู้เกิดขึ้นในรูปแบบ On-the-job training ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดและส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและบรรยากาศในองค์กร (วัลลีย์ ศรีประภาภรณ์, 2560) 4) แม้องค์กรจะมีกองทุนสนับสนุนการศึกษาต่อ แต่มีขั้นตอนที่ซับซ้อน ทั้งการอนุมัติวันลาและตารางเวรที่ไม่ยืดหยุ่น ทำให้พยาบาลต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายและการบริหารเวลาเอง ซึ่ง Pettiford (2023) บอกว่า ข้อจำกัดด้านเวลาเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาภาวะผู้นำ ปัญหาข้างต้นส่งผลให้พยาบาลบางส่วนขาดแรงจูงใจและปฏิเสธการรับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีสาเหตุหลักจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นทั้งงานบริหารและงานพยาบาลโดยตรง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่ไม่สอดคล้องกับความรับผิดชอบ รวมถึงผลกระทบต่อสมดุลชีวิตและการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (1966) ที่ระบุว่าค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญที่บั่นทอนแรงจูงใจ และ Maslach and Leiter (1997) ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างภาระงานสูงกับภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้น องค์กรจึงควรพัฒนาระบบสนับสนุนเชิงโครงสร้างทั้งด้านภาระงาน ค่าตอบแทน และการเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำอย่างครบวงจร เพื่อเสริมแรงจูงใจและความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นอย่างยั่งยืน

2. การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การศึกษาครั้งนี้ได้นำกรอบแนวคิดการเตรียมความพร้อม (Readiness) ของ Thorndike (1932) และ Weiner (2009) กรอบสมรรถนะด้านบริหารของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2013) และกรอบสมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วยของมหาวิทยาลัยมหิดล มาบูรณาการร่วมกับความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 8 คน และสรุปเป็นรูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน 74 รายการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ฝึกปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การฝึกทักษะการบริหารในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การฝึกให้พยาบาลทดลองปฏิบัติหน้าที่จริงควบคู่กับระบบพี่เลี้ยงช่วยเพิ่มความมั่นใจและสมรรถนะในด้านการตัดสินใจ การสื่อสาร และการแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Gholizadeh et al. (2022) และ Duchscher (2009) ที่ระบุว่าการมีโปรแกรมเตรียมความพร้อมและระบบพี่เลี้ยงช่วยลดความไม่มั่นใจและส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 2 อบรมความรู้ด้านบริหารที่เหมาะสมกับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยจัดทำหลักสูตรเฉพาะทางเพื่อช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะด้านภาวะผู้นำ การบริหารบุคลากร การจัดการ

งบประมาณ และการพัฒนาคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพจะได้มีสมรรถนะและความมั่นใจเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ American Organization of Nurse Executives (AONE) (2023) ที่ให้ความสำคัญกับการอบรมเฉพาะทางควบคู่กับการถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้บริหารรุ่นพี่

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินสมรรถนะการบริหารและการติดตาม ในการศึกษานี้พบว่า รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความครอบคลุมสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนั้น การประเมินรูปแบบควรประเมินตามสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จรรยาบรรณวิชาชีพและจริยธรรม นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ และสมรรถนะหลักตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล บวกกลุ่มคุณสมบัติเพิ่มเติม ได้แก่ ประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 10 ปี การศึกษาระดับปริญญาโท ทักษะภาษาอังกฤษ วุฒิภาวะทางอารมณ์ และความสามารถในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับสมรรถนะความเป็นผู้นำในการจัดการ (Managerial leadership) และตามข้อกำหนดสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2025) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงปฏิบัติเป็นสมรรถนะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารพยาบาลระดับต้น และผู้บริหารพยาบาลระดับต้นควรมีวิสัยทัศน์ การจัดการเชิงระบบ และความสามารถในการถ่ายทอดนโยบายองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (Intachit & Angsuroch, 2024) ส่วนการบริหารการจัดการและการพัฒนาคุณภาพมีความสอดคล้องกับสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2025) เช่นกัน โดยอยู่ในสมรรถนะที่ 6 การจัดการวางแผนกำลังคน และสมรรถนะที่ 7 การจัดการทรัพยากร ซึ่งมุ่งเน้นการจัดการทรัพยากรบุคคล การวางแผนกำลังคน และการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมด้านการเงิน วัสดุ และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ผู้นำทางการพยาบาลสามารถจัดทำงบประมาณใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และบริหารเวลาได้อย่างเหมาะสม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพมีความสอดคล้องกับสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2025) สมรรถนะที่ 8 ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมุ่งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศการสื่อสาร และการบริหารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีทักษะการสื่อสารที่ชัดเจนและการใช้ ICT (Information and Communication Technology) เพื่อสนับสนุนการทำงานร่วมกับทีมและผู้รับบริการ ซึ่งช่วยลดความคลาดเคลื่อนและเพิ่มคุณภาพการบริการทางการพยาบาล (Hemsley & Balandin, 2018) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรมและกฎหมาย ควรมุ่งประเมินความรู้ ความเข้าใจ และการประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม จริยธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลของสภาการพยาบาล (2568) สมรรถนะที่ 4 การพยาบาลที่แม่นยำและมีความเชี่ยวชาญ ซึ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพและยึดคุณธรรม–จริยธรรม ด้วยคุณธรรมและจริยธรรมเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (International Council of Nurses, 2021)สุดท้ายด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพควรมีการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ ปัจจัยที่ใช้ในการกำหนดภาวะสุขภาพ การดำเนินกิจกรรมตามทิศทางและนโยบายเพื่อการจัดการทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับข้อกำหนดสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลของสภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2025) สมรรถนะที่ 2 การสร้างกลยุทธ์ที่มีความสอดคล้องในองค์กร (strategic alignment) ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเชื่อมโยงเป้าหมาย/วิสัยทัศน์องค์กรกับนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

นอกจากนี้ สมรรถนะหลัก (core competency) ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) การมีความรู้แจ้งรู้จริง สมเหตุสมผล 2) การมุ่งผลประโยชน์เพื่อผู้อื่น 3) การให้เกียรติสัมพันธภาพเพื่อนร่วมงาน 4) การมี

ความยึดมั่นในคุณธรรม 5) ความตั้งใจแน่วแน่และกล้าตัดสินใจ 6) ความคิดสร้างสรรค์ และ 7) การมีภาวะผู้นำ ซึ่งสมรรถนะเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นต้องมีความรับผิดชอบต่อทั้งองค์กรและผู้รับบริการใน 4 มิติหลัก ได้แก่ การปกป้องภาพลักษณ์และชื่อเสียงของหน่วยงาน การใส่ใจและให้บริการผู้รับบริการ ความมุ่งมั่นสร้างคุณค่าและสนับสนุนเป้าหมายองค์กร และการดูแลใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยมุ่งเน้นประโยชน์ส่วนรวมเหนือผลประโยชน์ส่วนตัว (Northouse, 2019) และสมรรถนะทั้ง 4 มิตินี้เป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริหารพยาบาลระดับต้นสามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้อย่างยั่งยืนและสร้างความน่าเชื่อถือทั้งภายในหน่วยงานและต่อผู้รับบริการ (Cameron & Whetten, 2013)

อย่างไรก็ตาม จากกลุ่มข้อมูลคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่จะสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น (เพิ่มเติม) ที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 8 คน สะท้อนว่า ความพร้อมของผู้บริหารพยาบาลระดับต้น ประกอบด้วย คุณสมบัติสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ โดยผู้บริหารควรมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีผลการประเมินย้อนหลังในระดับดีมาก ซึ่งช่วยสร้างความมั่นใจและความน่าเชื่อถือในทีมงาน รวมทั้งเพิ่มประสิทธิผลในการบริหารและตัดสินใจ (Whitehead et al., 2016) 2) การศึกษาและพัฒนาทักษะวิชาชีพ การสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทและมีทักษะภาษาอังกฤษช่วยให้ผู้บริหารสามารถใช้ข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนการตัดสินใจเชิงบริหารและประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Boykin & Schoenhofer, 2017) 3) การฝึกปฏิบัติและการนิเทศงาน การทดลองปฏิบัติงานจริงและการได้รับการนิเทศเชิงบริหารช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจบทบาทหน้าที่ได้อย่างชัดเจน จึงช่วยลดความผิดพลาด และเพิ่มความมั่นใจในการตัดสินใจ (Fitzgerald et al., 2018) และ 4) การทำงานเป็นทีมและคุณลักษณะส่วนบุคคล การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าและทีมสหสาขาวิชาชีพ ควบคู่กับความทุ่มเท ความยืดหยุ่น การตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง และความยุติธรรมจะช่วยสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรพยาบาลและเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร (Cummings et al., 2018; Salas et al., 2015)

3. ความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่พัฒนา ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการเตรียมความพร้อมดังกล่าวมีความเหมาะสมมากถึงมากที่สุด และสามารถนำมาใช้ประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศิริราช ได้ในระดับมากถึงมากที่สุดเช่นกัน ผลการศึกษานี้จึงบ่งชี้ว่ารูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับบริบทองค์กรพยาบาล และสอดคล้องกับกรอบสมรรถนะของ AONE (2021) ICN (2020) และ สภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2025) ซึ่งครอบคลุมด้านภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ การสื่อสารและการพัฒนาหลักสูตรตามสมรรถนะ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความพร้อมและลดอุปสรรคในการก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น ดังนั้น รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ตั้งอยู่บนมาตรฐานวิชาชีพระดับประเทศระดับสากล และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม ดังข้อมูลในข้อถัดไป

4. ความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผลการศึกษาความเป็นไปได้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการเตรียมความพร้อมจำนวน 45 คน พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M$ = 4.29, $SD$ = .73) สะท้อนว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในบริบทของโรงพยาบาลศิริราชได้จริง และเมื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้เป็นรายด้าน พบว่าสมรรถนะหลักหัวหน้าหอผู้ป่วย (Core Competency) ที่วัดตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M$ = 4.51, $SD$ = .57) โดยอยู่ในระดับมากที่สุด

รองลงมา คือ ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย และด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ตามลำดับ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สะท้อนว่าสมรรถนะเหล่านี้ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญและสอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานจริง สอดคล้องกับ International Council of Nurses (2021) ที่ระบุว่าสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมเป็นพื้นฐานสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กลุ่มคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพ (เพิ่มเติม) ($M$ = 4.03, $SD$ = .94) ซึ่งแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงกว่าด้านอื่นบ่งชี้ว่าตัวอย่างมีความคิดเห็นที่หลากหลายต่อคุณสมบัติเหล่านี้ ซึ่งอาจเนื่องมาจากความแตกต่างของบริบทในแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่ารูปแบบการเตรียมความพร้อมที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับกรอบสมรรถนะสากลของ AONE (2021) และ ICN (2020) ครอบคลุมทั้งด้านภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ และการสื่อสาร ทำให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งในการประเมินตนเอง การวางแผนพัฒนาบุคลากร และการวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นระบบต่อไป

นอกจากนี้ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสะท้อนสภาพการณ์การเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยอาศัยกรอบสมรรถนะของสภาการพยาบาล กรอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของมหาวิทยาลัยมหิดล และคุณสมบัติเพิ่มเติมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งครอบคลุมสมรรถนะด้านการบริหารอย่างรอบด้าน และการบูรณาการความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้เครื่องมือมีความสอดคล้องกับบริบทจริง เหมาะสมต่อวิชาชีพ และสามารถใช้ทั้งในการประเมินตนเอง การวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นระบบและมีความชัดเจนต่อไปในอนาคต

**ข้อเสนอแนะ**

1. ฝ่ายการพยาบาลควรกำหนดระบบการคัดเลือกและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพเข้าสู่กลุ่มผู้สืบทอดตำแหน่ง (successor) ตั้งแต่มีอายุงานประมาณ 5 - 10 ปี โดยจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (individual development plan: IDP) เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นอย่างเป็นระบบ

2. ฝ่ายการพยาบาลควรพัฒนาหลักสูตรเตรียมความพร้อมผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยเน้นเนื้อหาด้านภาวะผู้นำ การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ และการตัดสินใจทางการบริหาร ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติงานจริง การมอบหมายโครงการ และระบบพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่องก่อนการแต่งตั้งเข้าสู่ตำแหน่ง

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงควรกำหนดนโยบายและระบบการวางแผนผู้รับช่วงต่อตำแหน่ง (succession planning) ที่ชัดเจน โดยมีการติดตามประเมินสมรรถนะของผู้สืบทอดตำแหน่งเป็นระยะ และสนับสนุนการศึกษาต่อหรือการอบรมด้านการบริหาร เพื่อสร้างความต่อเนื่องของผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต

**เอกสารอ้างอิง**


American Organization of Nurse Executives (AONE). (2015). *AONE nurse executive competencies.* Chicago, IL. Retrieved from https://www.aonl.org/sites/default/files/aone/nec.pdf

Chen, W., Modanloo, S., Graham, I. D., Hu, J., Lewis, K. B., & Gifford, W. (2022). A mixed-methods systematic review of interventions to improve leadership competencies of managers supervising nurses. *Journal of Nursing Management, 30*(8), 4156-4211. https://doi.org/10.1111/jonm.13828

Deepai, S., & Juntachum, W. (2024). A Factor Analysis of Head Ward's Competencies in 21stCentury at Tertiary Hospitals in The Northeast of Thailand. *Journal of Khon Kaen Provincial Public Health Office, 6*(3), e270608.

Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2018). *Roles and responsibilities of professional nurses.* Siewtawan Publishing.

Duangwong, J. (2019). *Guidelines for developing professional nurses' competencies for transition to the position of head nurse* (Master's thesis). Rajaprajasamasai Institute.

González García, A., Pinto-Carral, A., Sanz Villorejo, J., & Marqués-Sánchez, P. (2020). Nurse manager core competencies: A proposal in the Spanish health system. *International Journal of Environmental*

*Research and Public Health, 17*(9), 3173. https://doi.org/10.3390/ijerph17093173

International Council of Nurses. (2008). *Nursing care continuum framework and competencies.* International Council of Nurses.

Intharak, T. (2020). *Succession planning for head nurses of community hospitals in Health Service Area 11* (Master's thesis). Prince of Songkla University, Songkla.

Intachit, P., & Angsuroch, Y. (2024). The development of first line nurse manager competency scale, Med Park Hospital. *Vajira Nursing Journal, 26*(2), 1-13.

Nursing Division, Ministry of Public Health. (2018). *A model for preparing professional nurses to advance to head nurse/unit head positions (successors).* Ministry of Public Health.

Pettiford, S. (2023). *Using a nurse manager prep course to spark interest in nurse manager succession plan participation* (Doctor of Nursing Practice project, Gardner-Webb University). Gardner-Webb University Digital Commons. Retrieved from https://digitalcommons.gardner-webb.edu/nursing-dnp/83

Sripraphaporn, W. (2017). Motivation in work performance of supporting staff: A case study of the Faculty of Medicine Siriraj Hospital. *Siriraj Medical Bulletin, 10*(2), 74–82.

Sumalai, P., Kulrochanaphat, S., & Jarupeng, M. (2021). Factors influencing nursing organization administration of nursing supervisors: A case study, Nonthaburi Province. *Journal of Nursing and Health Science Research, 13*(2). 225822

Thorndike, E. L. (1911). *Animal intelligence: An experimental study of the associative processes in animals* (Vol. 2). Macmillan.

Thailand Nursing and Midwifery Council. (2013). *Competencies of nursing administrators.* Nursing Council of Thailand.

Thailand Nursing and Midwifery Council. (2017). *Policy of the Thailand Nursing and Midwifery Council on professional nursing workforce.* Nonthaburi: Thailand Nursing and Midwifery Council.

Thailand Nursing and Midwifery Council. (2025). *Competencies of nursing administrators B.E.2568.* Nursing Council of Thailand.

Vázquez-Calatayud, M., Regaira-Martínez, E., Rumeu-Casares, C., Paloma-Mora, B., Esain, A., & Oroviogoicoechea, C. (2021). Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management, 30*(1), 79–89. https://doi.org/10.1111/jonm.13488

Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research* (4th ed.). Springer Publishing Company.

Weiner, B. J. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science, 4*, 67. https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-67