

การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ปราณีต ไชยฤกษ์** ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ 2) ศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 264 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .88 และทดสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.54$, S.D. = .81) 2) การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามผลดังนี้ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.67$, S.D. = .44 และ $\bar{x} = 3.62$, S.D. = .61 ตามลำดับ) ส่วนอายุ 51-60 ปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.49$, S.D. = .61) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท และปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = .67 และ $\bar{x} = 3.53$, S.D. = .57 ตามลำดับ) 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11-20 ปี และ 1-10 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = .52, $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .65 และ $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .71 ตามลำดับ) 4) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-10 ปี และ 11-20 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.58$, S.D. = .55 และ $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .66 ตามลำดับ) ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.36$, S.D. = .83) และ 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

คำสำคัญ : การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Study of the Development of Professional Nurses into Head Nurses Position, Regional Hospital

Pranit Chairerk, Associate Professor Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.

Abstract

The purposes of this descriptive research were: 1) to explore the perceived the development of professional nurses into head nurse position, regional hospital, 2) to explore perceived the development of professional nurses into head nurse position, regional hospital, by age, educational level, experience in nursing, and experience as head nurse, and 3) to explore opinion on needs development of professional nurses into head nurse position, regional hospital. The population consisted of 264 head nurses. Research instruments was the development of professional nurses into head nurse position questionnaire which was tested for content validity and Cronbach's alpha coefficients was .96. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Chi-square test and content analysis. The findings were summarized as follow: 1) The perceived the development of professional nurses into head nurse position, regional hospital was at the high levels ($\bar{x} = 3.54$, S.D. = .81). 2) The perceived the development of professional nurses into head nurse position, regional hospital, the study findings indicated that: 1) For age groups, the 31-40 years old, and 41-50 years old perceived the development of professional nurses into head nurse position were at the high levels ($\bar{x} = 3.67$, S.D. = .44 and $\bar{x} = 3.62$, S.D. = .61), and 51-60 years old perceived the development of professional nurses into head nurse position was at the moderate levels ($\bar{x} = 3.49$, S.D. = .61). 2) For educational level, both master degree and bachelor degree perceived the development of professional nurses into head nurse position were at the high levels ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = .67 and $\bar{x} = 3.53$, S.D. = .57). 3) For experience in nursing, more than 20 years, 11-20 years and 1-10 years perceived the development of professional nurses into head nurse position were at the high levels ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = .52, $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .65 and $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .71). 4) For experience as head nurse, 1-10 years and 11-20 years were at the high levels ($\bar{x} = 3.58$, S.D. = .55 and $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .66), and more than 20 years perceived the development of professional nurses into head nurse position was at the moderate levels ($\bar{x} = 3.36$, S.D. = .83). And 3) The opinion on needs the development of professional nurses into head nurse position were developing leadership, nursing organizational administration, and improving the quality of nursing services.

Keywords : Development of professional nurses, Promotion of head nurses

ความเป็นมาความสำคัญของปัญหาวิจัย

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตส่วนภูมิภาค โดยคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานในการรักษาพยาบาล ทำให้ต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น และการกำหนดนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2555) ให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค (Excellent center) เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง และศูนย์อุบัติเหตุ เป็นต้น และในปัจจุบันพบว่า ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลเป็นปัญหาหลักในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน รวมถึงการบริหารงบประมาณ การบริหารกำลังคน จึงควรมีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงดี, 2555) และตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ได้นำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง และคิดค้นวิธีการนำจุดเน้นของหน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2546) สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ แก้ปัญหาในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ บริหารงานให้ทันต่อสถานการณ์ บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งใจเพื่อนำทีมให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย (สภาการพยาบาล, 2554)

สถานการณ์เดิมที่ผ่านมามีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการโดยฝ่ายการพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่จะเลื่อนตำแหน่งจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมานาน หรือพยาบาลอาวุโสที่มีคุณสมบัติเหมาะสม (รัชนี อยู่ศิริ, 2551) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิณารณ์ ชุตังกร (2556) ศึกษาการสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ พบว่าผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปี และ 51-55 ปี ร้อยละ 29.9 และ 26.1 ตามลำดับ ประสบการณ์ทำงาน 20 ปีขึ้นไปร้อยละ 86.5 การเข้าสู่ตำแหน่งบริหารโดยการแต่งตั้งมากที่สุด ร้อยละ 64.1 ทักษะของผู้นำต้องการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารในอนาคต และการศึกษาของ Duffield (2009) พบว่า การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดการเกี่ยวกับนโยบายอยู่ในระดับที่ต่ำ และขาดทักษะด้านภาวะผู้นำในการตัดสินใจ ส่งผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ในปัจจุบันการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศิริราชมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับคัดเลือกในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง ประเมินสมรรถนะทางการบริหาร และสมรรถนะที่จำเป็น (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2554) และฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้จัดหลักสูตรการบริหาร ประกอบด้วย การบริหารเบื้องต้น การบริหาร 1 ถึง 4 และหลักสูตรการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหาร (สภาวิชาชีพ, 2557) และโรงพยาบาลรามาธิบดี มีการพัฒนาให้ศึกษาวิชาการบริหารการพยาบาล ปีละ 1-2 คน และอบรมหลักสูตรผู้บริหารที่รับรองจากมหาวิทยาลัย ประเมินสมรรถนะ

ปีละ 2 ครั้ง (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ, 2555) จากความต้องการทางการบริหาร การพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับเทคโนโลยี ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น การพัฒนาคุณภาพการบริการ และการประกันคุณภาพตามมาตรฐาน โดยการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมหัวหน้าหอผู้ป่วย การเตรียมความรู้ และประสบการณ์ก่อนได้รับตำแหน่ง หรือตามหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้การดำเนินงานของผู้บริหารเกิดความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น (สภาการพยาบาล, 2556)

จากความเป็นมา และความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

สมมุติฐานการวิจัย

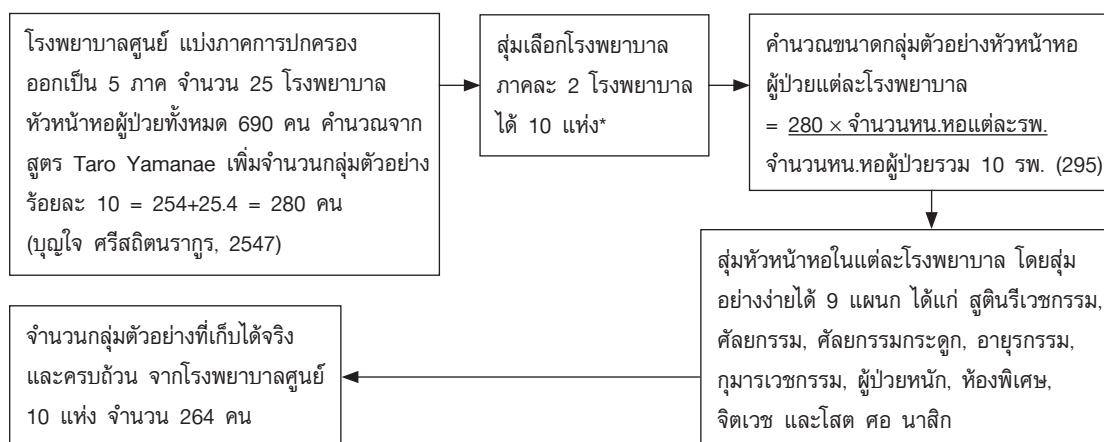
1. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
2. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
3. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน
4. การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีระดับของความคิดเห็นแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ของราชันี อยู่ศิริ (2551), สภาการพยาบาล (2554), น้ำฝน โดมกลาง (2550), ปิณภรณ์ ชุตังกร (2556) และอุไรวรรณ พรหมศรี (2552) ได้แก่ 1) อายุ 2) ระดับการศึกษา 3) ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และ 4) ประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยใช้แนวคิดของสภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), The American Organization of Nurse Executives (2005) ซึ่งครอบคลุมการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ 3) ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ 4) ด้านวิชาการ และการสัมมนาพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มาเป็นแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ตัวอย่าง จำนวน 264 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)



โรงพยาบาลที่สุ่มได้เป็นตัวอย่าง 1) ภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 3) ภาคตะวันออก ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และโรงพยาบาลระยอง 4) ภาคกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช และโรงพยาบาลราชบุรี และ 5) ภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ระยะที่ 2 ตัวอย่างจำนวน 16 คน ได้แก่ กลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดลงมาจำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำเรียงตามลำดับคะแนนจากผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดขึ้นมาจำนวน 8 คน ซึ่งคะแนนได้จากการตอบแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 58 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยนำมาดัดแปลงจากการบูรณาการแนวคิดของ สภาการพยาบาล (2556), สำนักการพยาบาล (2548), และ AONE (2005) ลักษณะข้อคำถามตามแบบ Likert scale เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การได้รับการพัฒนาในระดับน้อยที่สุด) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .88 โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องกัน และความยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เดิมมีจำนวน 60 ข้อ ได้ปรับปรุงความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา จำนวน 50 ข้อ คงข้อคำถามเดิมจำนวน 8 ข้อ และตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก 2 ข้อ (คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 58 ข้อ) เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนโดยรวม คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49, 1.50-2.49, 2.50-3.49 และ 4.50-5.00 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งอยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงมากที่สุดตามลำดับ ใช้เกณฑ์ของประคอง กรรณสูต (2542: 73) แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับตัวอย่างที่คล้ายกับประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 30 คน และทดสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .96 และการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด แนวคำถามได้จากการศึกษานำร่อง (Pilot study) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และเพิ่มเติมข้อคำถามในส่วนที่ยังไม่ครอบคลุม

การเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ระยะ ระยะที่ 1 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับอนุญาตจากหน่วยงาน เดินทางไปเก็บข้อมูลเองจำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลราชบุรี และอีก 7 โรงพยาบาล ผู้วิจัยประสานงานกับกลุ่มงานการพยาบาล โดยส่งแบบสอบถามผ่านผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางไปรษณีย์ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 7 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2556 (73 วัน) ได้รับแบบสอบถามคืนเป็นจำนวน 270 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.43 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 280 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 264 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.29 และระยะที่ 2 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2557 ถึงวันที่ 27 มกราคม 2557 (22 วัน) มีตัวอย่างทั้งหมด 16 คน สัมภาษณ์ด้วยตนเอง 3 คน เขียนส่งทางไปรษณีย์ 11 คน และพิมพ์ส่งทาง E-mail 2 คน

การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ดังนี้ กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 120.1/56 วันที่ 20 ต.ค 56 และโรงพยาบาลสุรินทร์เลขที่ 7/2556 วันที่ 1 ก.ย 56, โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่ 48/2556 วันที่ 9 ก.ย 56, โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เลขที่ 005/2556 วันที่ 4 ต.ค 56, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช เลขที่ 25/2556วันที่ 7 ต.ค 56, โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เลขที่ 20/2556 วันที่ 14 ต.ค 56, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เลขที่ 033/2556 วันที่ 19 พ.ย 56, โรงพยาบาลราชบุรี เลขที่ รบ.0032.102.1 วันที่ 27 พ.ย 56, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช สุพรรณบุรี เลขที่ 002/2557 วันที่ 12 ธ.ค 56 และโรงพยาบาลระยอง เลขที่ 4/2556 วันที่ 16 ธ.ค 56 การชี้แจง และการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลจะถูกทำลาย

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทำการหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.54$, S.D. = .81) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านการจัดการทางการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ

และด้านภาวะผู้นำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.64$, S.D. = .74, $\bar{x} = 3.59$, S.D. = .81 และ $\bar{x} = 3.59$, S.D. = .85 ตามลำดับ) ส่วนด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.37$, S.D. = .82)

2. การศึกษาการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.67$, S.D. = .44 และ $\bar{x} = 3.62$, S.D. = .61 ตามลำดับ) ส่วนอายุ 51-60 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.49$, S.D. = .61) โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุ 41-50 ปี, 31-40 ปี และ 51-60 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.47$, S.D. = .71, $\bar{x} = 3.34$, S.D. = .49 และ $\bar{x} = 3.31$, S.D. = .69 ตามลำดับ) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาโท และปริญญาตรี มีระดับการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = .67 และ $\bar{x} = 3.53$, S.D. = .57 ตามลำดับ) โดยการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ($\bar{x} = 3.30$, S.D. = .66) และปริญญาโท ($\bar{x} = 3.49$, S.D. = .74) 3) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 11-20 ปี และ 1-10 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = .52, $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .65 และ $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .71 ตามลำดับ) โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่า 20 ปี, 1-10 ปี และ 11-20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.48$, S.D. = .63, $\bar{x} = 3.33$, S.D. = .75 และ $\bar{x} = 3.28$, S.D. = .72 ตามลำดับ) 4) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-10 ปี และ 11-20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.58$, S.D. = .55 และ $\bar{x} = 3.51$, S.D. = .66 ตามลำดับ) ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มากกว่า 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.36$, S.D. = .83) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-10 ปี และ 11-20 ปี และมากกว่า 20 ปี มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.44$, S.D. = .65, $\bar{x} = 3.27$, S.D. = .74 และ $\bar{x} = 3.16$, S.D. = .85 ตามลำดับ)

3. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามรายด้าน ($n = 8$ คน) พบว่า กลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีความต้องการการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เพิ่มเติม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล และ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ส่วนกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ มีความแตกต่างในด้านการบริหาร ซึ่งเน้นการบริหารจัดการทั่วไป และทั้ง 2 กลุ่มได้เสนอแนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่เหมือนกัน ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกิจกรรมการได้รับการพัฒนา และ 2) ด้านระยะเวลาในการได้รับการพัฒนา

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จากผลการวิจัย พบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.54$, $S.D. = .81$) สอดคล้องกับงานวิจัยของกันยาพร กาแข็ง (2550) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่ได้รับการรองรับคุณภาพ มีการพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาผู้นำในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น และนำไปสู่ความเป็นเลิศในองค์กรพยาบาล และส่วนด้านวิชาการ ผลการศึกษา พบว่า การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.37$, $S.D. = .82$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับปริญญาโทมีจำนวนน้อยกว่า ทำให้ความรู้ และทักษะในการทำวิจัยมีข้อจำกัด สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ พรหมศรี (2552) พบว่า สมรรถนะด้านการวิจัย และนวัตกรรม และน้ำฝน โดมกลาง (2550) พบว่า เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ในทศวรรษหน้าจำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านวิชาการ และการวิจัย และขาดทักษะการใช้ผลงานวิจัย การประเมินความน่าเชื่อถือเชิงวิชาการ และหลักฐานเชิงประจักษ์ และมีทัศนคติเชิงลบต่องานวิจัย (พองคำ ติลกสกุลชัย, 2549) ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการส่งเสริมจูงใจในการพัฒนาด้านวิชาการ และการวิจัย เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้นำในอนาคต ยกระดับมาตรฐานทางการพยาบาลสู่ระดับสากล และฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีศูนย์ให้คำปรึกษาด้านการวิจัย เพื่อเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ และการวิจัย

2. การศึกษาการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีอายุต่างกัน มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Elizabeth & Fintan (2011) พบว่าอายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพด้านภาวะผู้นำ เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล และต้องใช้เวลาในการฝึกทักษะระยะยาว และในอดีตการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้ระบบพยาบาลอาวุโสในการขึ้นสู่ตำแหน่ง เป็นส่วนใหญ่ และขาดการเตรียมความพร้อมผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น การพัฒนาควรเริ่มมีการพัฒนาดังแต่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 หรือตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย (Marquis & Huston, 2009) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Al-Ojami (2013) พบว่า ผู้นำโดยเฉพาะเพศหญิงที่มีการศึกษาที่สูงกว่า มีความก้าวหน้าในด้านการบริหารด้านภาวะผู้นำ และการยอมรับในสังคม อธิบายได้ว่า การสำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล เป็นคุณสมบัติทางวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง (รัชณี อยู่ศิริ, 2551) 3) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างกัน มีการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ประสบการณ์ทำงานทางการพยาบาล จะทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล การให้บริการปรึกษา การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สามารถเผชิญ และแก้ไขปัญหา สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ (สำนักการพยาบาล, 2548) และการศึกษาของ Simone (2009) พบว่า คุณลักษณะที่เป็นแบบอย่าง และทำให้เกิดการพัฒนาของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ มีความรู้ และความสามารถทางการพยาบาล 4) หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีการได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 20 ปี ใช้ระบบอาวุโสในการพิจารณาเข้าสู่ตำแหน่ง เนื่องจากในอดีตยังไม่มี การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่งตั้งตำแหน่งจากผู้มีประสบการณ์ (รัชณี อยู่ศิริ, 2551)

3. การศึกษาความต้องการการได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาความเป็นผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Denker (2014) พบว่า โปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำ ส่งผลต่อการเพิ่มทักษะ และเพิ่มจุดแข็งในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง อธิบายได้ว่า บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการบริหารงานในปัจจุบันจำเป็นต้องพัฒนาสู่ผู้บริหารยุคใหม่ หรือการเป็นผู้นำ

การเปลี่ยนแปลง (จุฬา เทียนไทย, 2550; Marquis & Huston, 2009) 2) ด้านการบริหารองค์กรพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของธนัชพร สว่างแจ้ง (2552) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 พบว่า การบริหารจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูงให้ได้ใช้ความสามารถ และคงอยู่ในองค์กรควรมีการพัฒนาแบบที่ชัดเจน และทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ อธิบายได้ว่า การบริหารองค์กรพยาบาล ในปัจจุบันองค์กรพยาบาลมีการแข่งขันกันมากขึ้น และเน้นความสามารถของบุคลากร และคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553; Swanberg, 2002) และวางแผนกลยุทธ์ มีการกำหนดแผนงาน และแนวปฏิบัติที่ชัดเจน สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์ขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) และการบริหารทรัพยากรทางการพยาบาลทั่วไป เป็นความรู้พื้นฐานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมี ได้แก่ การบริหารบุคลากร งบประมาณ และพัสดุ (รัชนี อยู่ศิริ, 2551) อธิบายได้ว่า ผู้บริหารควรมีการพัฒนาการจัดการด้านงบประมาณ ทั้งด้านความรู้ และทักษะในการบริหารจัดการตามแผนงาน/โครงการให้เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพสูงสุด (Pangman & Pangman, 2010) 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล อธิบายได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ และนโยบายการค้าเสรี ทำให้บริการด้านสุขภาพ มีการแข่งขันทั้งด้านการบริการ เทคโนโลยี และสารสนเทศ ส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีทางเลือกมากขึ้น ในด้านคุณภาพ และราคาที่เป็นธรรม (Marion et al., 2011) และผู้บริหารจำเป็นต้องมีการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการโดยมีการประกันคุณภาพ และส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

4. แนวทางความต้องการการได้รับการพัฒนาในกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่คะแนนการรับรู้การได้รับการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ พบว่า 1) ด้านกิจกรรมการได้รับการพัฒนา ที่เสนอมากที่สุด ได้แก่ การอบรมด้านการบริหาร และเฉพาะทาง สอดคล้องกับการศึกษาของเกศรา อัญชันบุตร (2551) พบว่าฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ด้านการศึกษา อบรม และส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน และการทดลองการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Saulnier et al. (2015) พบว่า การทดลองปฏิบัติในตำแหน่งผู้บริหาร ทำให้พัฒนาทักษะภาวะผู้นำการทำงานเป็นทีม เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง และทักษะการติดต่อสื่อสาร อธิบายได้ว่า การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร จำเป็นต้องพัฒนาด้านการศึกษาต่อ การจัดอบรมเฉพาะทาง และพัฒนาบุคลากรให้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง และมีการประเมินผลที่เหมาะสม ชัดเจน 2) ด้านระยะเวลาในการพัฒนา ที่เสนอมากที่สุด ได้แก่ การให้เวลาหมุนเวียนการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง หรือการคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่ ทุก 2-4 ปี

อธิบายได้ว่า การพัฒนา ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารใหม่ควรสนับสนุนด้านเวลาเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในบทบาท และพัฒนาทักษะด้านภาวะผู้นำ (Spencer, 2014)

ข้อเสนอแนะ

ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่สัมพันธ์กับการรับรู้การได้รับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น การสนับสนุนทางสังคม การนำตนเอง เป็นต้น และพัฒนารูปแบบ หรือโปรแกรมสำหรับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

เอกสารอ้างอิง

- เกศรา อัญชันบุตร. (2551). *การศึกษาลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กันยาพร กาแข็ง. (2550). *การพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุทา เทียนไทย. (2550). *การจัดการ: มุมมองนักบริหาร*. กรุงเทพฯ: แมคกรอ-ฮิล.
- ธัชพร สว่างแจ้ง. (2552). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น้ำฝน โคมกลาง. (2550). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ในการจัดการองค์กรพยาบาล ในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัญญาภรณ์ ชุตังกร. (2556). การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(1), 5-18.

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี. (2555). ประวัติโรงพยาบาลรามธิบดี. เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2556, จาก <http://www.ramaclinic.ra.mahidol.ac.th>
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2554). *ประกาศเรื่องหลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกบุคคล เข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลศิริราช.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2546). *Quality & Safety in nursing: concept and practice*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2549). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หลักการและวิธีปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน.
- รัชนี อยู่ศิริ. (2551). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: พิทักษ์การพิมพ์.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาคาราคาเข่ง พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์. (2548). *การบริหารการพยาบาลแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). โครงสร้างหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงเมื่อ 10 เมษายน 2556, จาก <http://www.hr.moph.go.th>
- สภาวิชาชีพไทย. (2557). การเตรียมความพร้อมสู่การบริหาร. เข้าถึงเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2557, จาก <http://www.hrtcs.redcross.or.th>
- สภาการพยาบาล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559*. นนทบุรี: จุดทอง.
- สภาการพยาบาล. (2556). ในการ *สัมมนาทางวิชาการ เรื่อง อนาคตของผู้บริหารและ ผู้นำทางการพยาบาล* (น. 43-49). กรุงเทพฯ: คณะอนุกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมศักยภาพผู้บริหาร และผู้นำทางการพยาบาล.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). *การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ พรหมศรี. (2552). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Al-Ojami, S. Z. (2013). Leading progress, changing reality: woman and leadership in the United Arab Emirates. *Educational leadership and leadership education in Asia*, 19-35.

- Denker, A. G. (2014). *Transformational leadership in nursing: a pilot nurse leader development*. Graduate Theses, Dissertation, and Capstones. Bellarmine University.
- Duffield, C. M., Roche, M. A., Blay, N., & Stasa, H. (2009). Nursing unit managers staff retention and the work environment. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3), 23-33.
- Elizabeth, A. C., Jan de, V., & Fintan, K. S. (2011). Developing leadership in nursing: exploring core factors. *British Journal of Nursing*, 20(5), 306-309.
- Marion, J. B., Judith, V. D., & Patricia, H. W. (2011). *Nursing informatics*. (4th ed.). London: Springer.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2009). *Leadership roles and management functions in nursing: theory and application*. (6th ed.). China: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.
- Pangman, V. C., & Pangman, C. (2010). *Nursing leadership from a Canadian perspective*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Saulnier, C. R., Ahn, B., Baglati, A., & Brisson, J. G. (2015). Leadership development through design based wilderness education. *ResearchGate*, 5(1), 47-56.
- Simone, C. A. (2009). Personal characteristics that influence the development of nurse leader. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(5), 673-678.
- Spencer, C. (2014). The transition from staff nurse to ward leader. *Nursing Time*, 110(41), 12-14.
- Swansburg, R. C. (2002). *Management and Leadership for Nurse Managers*. (3rd ed.). USA: D.B. Hess.
- The American Organization of Nurse Executives (AONE). (2005). *Nurse competencies assessment tool*. Retrieved March, 10, 2013, from <http://www.aone.org>