

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2561

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

NURSING STAFF DEVELOPMENT TO HIGH POTENTIAL WORKFORCE, TERTIARY  
HOSPITAL



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Field of Study of Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
	โรงพยาบาลตติยภูมิ
โดย	น.ส.วรรณิษา มั่งมัย
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศล

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศล)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสม)	

CHULALONGKORN UNIVERSITY

วรรณิษา มัทมยะยม : การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติย  
 ภูมิ. ( NURSING STAFF DEVELOPMENT TO HIGH POTENTIAL WORKFORCE,  
 TERTIARY HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร.กัญญาดา ประจุกสิป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง  
 โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้เทคนิค EDFR ผู้ให้ข้อมูลคือผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร จำนวน  
 19 คน วิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 รอบ คือ รอบที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนา  
 พยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้ว  
 สร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็น  
 บุคลากรที่มีศักยภาพสูง และรอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 มาคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่าง  
 ควอไทล์ และจัดทำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็น เพื่อสรุปการพัฒนาพยาบาลให้เป็น  
 บุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  
 ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ กำหนดโครงสร้าง บทบาท  
 หน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม กำหนด  
 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพ  
 สูง เป็นต้น 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลให้  
 สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่  
 ปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพในเชิงสร้างสรรค์ เป็นต้น 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร  
 จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาล  
 วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง สร้างวัฒนธรรมการสอนงานการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนา  
 พยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก เป็นต้น

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต .....

ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 5777356236 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORD: NURSING STAFF DEVELOPMENT, HIGH POTENTIAL NURSE

Wonnisa Makmayom : NURSING STAFF DEVELOPMENT TO HIGH POTENTIAL WORKFORCE, TERTIARY HOSPITAL. Advisor: Assoc. Prof. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D.

The purpose of this research was to study the desirable nursing staff development to high potential workforce, tertiary hospital. The EDFR technique was used in this study. Participants were 19 experts in human resource development. The EDFR technique consisted of three steps. Step one, all of experts were asked to described nursing staff development to high potential workforce. Step two, the data were analyzed by using content analysis to develop a rating scale questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of probability by prior panel of experts. In step three, items were analyzed by using median and interquartile rang to develop a new version of questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts for confirming. Data were analyzed again by median and interquartile rang to summarize the nursing staff development to high potential workforce, tertiary hospital.

The results of study were presented that the nursing staff development to high potential workforce, tertiary hospital consisted of 3 components as follows: 1) Nursing organization management consisted of 8 items: define structure of high potential nurses, establish vision mission goals and policy about professional nurse development etc. 2) Human resource management consisted of 15 items: creating an individual development plan, provide positive feedback to professional nurses etc. 3) Human resource development consisted of 5 items: provide training program for high potential nurse, provide coaching skill and positive communication for clinical practice nursing etc.

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature .....

Academic Year: 2018

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปอย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณาและการให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา ให้กำลังใจคำแนะนำ ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใย และให้ความเมตตากรุณาแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง และกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษามา ณ สถาบันแห่งนี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์ สาขาการบริหารการพยาบาลทุกท่านที่ช่วยให้แนวทาง ข้อเสนอแนะ และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลา ให้ความอนุเคราะห์ให้ข้อมูลให้คำแนะนำ ข้อมูล ข้อเสนอแนะอันทรงคุณค่าในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและให้ความร่วมมือตลอดการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิต

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานที่ งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ได้สนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนนิสิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเพื่อนทุกคน ที่คอยห่วงใยให้กำลังใจและช่วยเหลือกันโดยตลอด

ท้ายที่สุดนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา และทุกคนในครอบครัว ที่คอยห่วงใยและเป็นกำลังใจสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถทำการวิจัยได้สำเร็จลุล่วง คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ ผู้วิจัยขอมอบคุณความดีแก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุนให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

วรรณิษา มัทมะยม

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและกรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
1. โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	8
2. องค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	11
3. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่มีศักยภาพสูง.....	14
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร.....	19
5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR.....	33
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37

7. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	44
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	45
ประชากร.....	45
กลุ่มตัวอย่าง.....	45
การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ.....	47
สรุปผลการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	51
การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
สรุปผลการวิจัย.....	77
อภิปรายผลการวิจัย.....	80
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้.....	87
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	87
บรรณานุกรม.....	88
ภาคผนวก.....	97
ภาคผนวก ก รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ.....	98
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ.....	127
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	133



ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	145
ภาคผนวก จ ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและ การสร้างแบบสอบถาม .....	168
ภาคผนวก ฉ ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ.....	181
ภาคผนวก ช ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3.....	188
ประวัติผู้เขียน.....	190



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ตามแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทั้งในและต่างประเทศ .....	32
ตารางที่ 2 ตารางแสดงการแบ่งช่วงคะแนนของอันตรายภาคชั้น .....	62
ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบริหารองค์กร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด .....	65
ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบริหารบุคลากร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด .....	68
ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการพัฒนาบุคลากร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด .....	73

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 โมเดลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.....	22
---	----



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ รูปแบบการดำเนินชีวิต การสื่อสารที่รวดเร็วและไร้พรมแดน การแข่งขันด้านต่าง ๆ ที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยต่างได้รับผลกระทบนี้ ผลจากความหลากหลายของบุคลากรที่มีมากขึ้นทั้งในแง่ของอายุ ระดับการศึกษา การใช้ชีวิตและความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม ซึ่งความหลากหลายของบุคลากรส่งผลกระทบต่อแนวทางการจัดการความรู้และการบริหารภายในองค์กร เนื่องจากบุคลากรที่มีความหลากหลายของช่วงอายุ ย่อมมีมุมมองหรือทัศนคติที่แตกต่างกันไปด้วย รวมถึงสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจขององค์กรต้องอาศัยความรวดเร็วฉับไว สามารถปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นทุกองค์กรจำเป็นต้องมีความพร้อมในด้านของบุคลากรที่มีคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถ ทั้งทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและพร้อมต่ออนาคต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อทุกองค์กรรวมถึงด้านสาธารณสุข ระบบบริการพยาบาลเป็นระบบที่มีความสำคัญต่อการสาธารณสุขของประเทศ ในการให้การดูแลผู้ป่วยและประชาชนทั้งที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ซึ่งในปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้นเช่นกัน สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ การดูแลจากบุคลากรสุขภาพ รวมทั้งพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้เทียบเท่าเกณฑ์มาตรฐานสากล

ทรัพยากรบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญของทุกองค์กร องค์กรต้องมีความยืดหยุ่นและสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา หากองค์กรใดมีทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ องค์กรนั้นจะมีความเจริญก้าวหน้าและทำให้เกิดการพัฒนา (Werner and Desimon, 2006) หากองค์กรมีบุคลากรที่ไม่มีประสิทธิภาพ องค์กรนั้นก็เข้าสู่ภาวะวิกฤติ ทรัพยากรบุคคลจึงถือเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกองค์กรจะต้องตระหนักถึงความสำคัญตั้งแต่กระบวนการสรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาเพื่อให้ได้ทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อองค์กรอย่างแท้จริง ในปัจจุบันองค์กรเน้นการลงทุนไปที่การพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย การพัฒนาบุคลากรจะทำให้บุคลากรมีความยืดหยุ่น และสามารถบริหารถ่ายโอนกำลังคนได้และช่วยให้บรรยากาศในการทำงานดีขึ้น การพัฒนาทรัพยากรบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในองค์กร (วิเชียร สุขสร้อย, 2553) บุคลากรจะต้องได้รับการพัฒนาให้

สามารถและเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและทันเวลา ช่วยสร้างหลักประกันในระยะยาว รับรู้ถึงแนวทางความก้าวหน้าที่ชัดเจนซึ่งจะส่งผลให้อัตราการลาออกลดลง

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าขั้นสูงและมีราคาแพง และเป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (ศูนย์มาตรฐานและรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ, 2557) อีกทั้งยังเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญการรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูงใน 5 สาขาหลัก ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาทารกแรกเกิด สาขาการรับบริจาคและสาขาการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น เพื่อให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่ส่งต่อภายในเขตสุขภาพเดียวกันหรือเขตใกล้เคียงได้ เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนและให้การดูแลพิเศษ อีกทั้งยังเป็นแหล่งศึกษา ฝึกปฏิบัติ และศึกษาวิจัยสำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจากสถาบันต่างๆ โรงพยาบาลตติยภูมิหลายแห่งมีวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและนานาชาติ ดังเช่น โรงพยาบาลศิริราชที่มีวิสัยทัศน์ (พ.ศ.2558-2562) เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล หรือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่มีวิสัยทัศน์ (พ.ศ.2558-2562) เป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรม ด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ โดยมียุทธศาสตร์ คือ ยกระดับความสามารถทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลทั่วประเทศ บริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศแก่ประชาชนทุกระดับ การที่โรงพยาบาลตติยภูมิจะบรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์ขององค์กรในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย ต้องอาศัยบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิจะต้องมีพัฒนากลยุทธ์ในด้านการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทั้งกระบวนการได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

องค์การพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ มีหน้าที่ดำเนินการบริหารภายในองค์การพยาบาลให้สำเร็จตามเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล การที่โรงพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายได้สำเร็จนั้น จะต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และความชำนาญเฉพาะทาง หรือสมรรถนะที่เหมาะสมกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของโรงพยาบาล (ชูชัย สมितिไกร, 2552) เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องกำหนดทิศทางที่พึงประสงค์หาแนวทางดำเนินการให้เกิดผลสำเร็จ และผลลัพธ์ที่ดีที่สุด โดยผลักดันปรับเปลี่ยนการจัดการภายในองค์การพยาบาลให้ทันสมัย เหมาะสม รวดเร็ว ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อการพัฒนาบริหารการพยาบาลที่ได้มาตรฐานของวิชาชีพและเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว การพัฒนาให้พยาบาลในองค์กรให้มีความรู้ ความสามารถ รวมถึงสมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร จึงจำเป็นต้องกำหนดทิศทางที่พึงประสงค์หาแนวทาง

ดำเนินการให้เกิดผลสำเร็จ ส่งเสริมให้พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง สามารถปฏิบัติงานที่ท้าทายความรู้ ความสามารถ สร้างขวัญและกำลังใจ เพิ่มแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจและคงอยู่ในองค์กร เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้าและความสำเร็จให้แก่องค์กรมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award, 2015) พบว่าการพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร ประกอบด้วย ระบบการเรียนรู้และการพัฒนา ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และประสิทธิผลของการเรียนรู้และการพัฒนา แนวคิดโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ (Magnet Hospital, 2014) ที่มุ่งพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้มีความเป็นมืออาชีพ ผ่านกระบวนการแบบ วางแผนการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างได้มาตรฐาน ทั้งในส่วนของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลบรรจุใหม่ และผู้บริหารทางการพยาบาล และเมื่อศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวคิดการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Berger and Berger, 2004) พบว่าในปัจจุบันหลายองค์กรที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีบุคลากรที่มีศักยภาพสูง หรือที่เรียกว่าคนเก่ง ซึ่งเป็นผู้ที่ขับเคลื่อนการทำงานขององค์กร เน้นการลงทุนไปที่การพัฒนาความรู้และความสามารถของบุคลากรให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โดยเฉพาะการพัฒนาและการรักษาให้คงอยู่กับองค์กร เพื่อให้สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายและกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดขึ้น สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้รวดเร็วและนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์กรพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้น การพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้มีความเป็นมืออาชีพ จะช่วยพัฒนาและเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และผลลัพธ์ที่ต้องการคือศักยภาพของพยาบาลที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการดูแลผู้ป่วย การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้มีความเป็นมืออาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จะทำให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้มีความเป็นมืออาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรพยาบาล เพื่อนำไปสู่การปรับกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้มีความเป็นมืออาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

## คำถามการวิจัย

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ควรเป็นอย่างไร

## ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการทั้งภายในและภายนอกองค์การพยาบาล
2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลบุคคลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ
3. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล จำนวน 2 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐหรือเอกชน จำนวน 4 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน และ 5) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 5 คน โดยใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง
4. ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

## แนวเหตุผลและกรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดการพัฒนาบุคลากร Magnet Hospital (2014), PMQA (2015), MBNQA (2015), Armstrong (2006), Russell and Scoble (2004), Berger and Berger (2004) มาใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ (Competency Development) 2) การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน (Compensating Human Recourse) 3) การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development) และ 4) การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management)

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง** หมายถึง การกำหนดนโยบายในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน มีความรู้ความสามารถ มีสมรรถนะผลงานโดดเด่น และคุณค่าตามลักษณะที่องค์กรต้องการ ปฏิบัติหน้าที่โดยยึดมั่นในสิ่งที่ถูกต้องบนพื้นฐานทางศีลธรรม วัฒนธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การเคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปฏิบัติงานด้วยความสุขเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ เป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการพัฒนาบุคลากรที่ได้จากการบูรณาการแนวคิด Magnet Hospital (2014), PMQA (2015), MBNQA (2015), Armstrong (2006), Russell and Scoble (2004), Berger and Berger (2004) สามารถสรุปการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงได้ 4 ด้าน ดังนี้

1) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ (Competency Development) หมายถึง การพัฒนาคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้พยาบาลสร้างผลงานที่โดดเด่นในองค์กรพยาบาล เพื่อนำองค์กรพยาบาลไปสู่เป้าหมายและภารกิจขององค์กร

2) การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจในงาน (Compensating Human Resource) หมายถึง การกำหนดกระบวนการหรือระบบที่ช่วยส่งเสริมแรงผลักดันในการทำงานของพยาบาลเกิดทัศนคติในทางบวก ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจและและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการด้วยความเต็มใจ

3) การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career Development) หมายถึง การกำหนดระบบหรือกระบวนการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าในสายอาชีพของพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีลักษณะขึ้นอยู่กับทิศทางอาชีพที่พยาบาลมองเห็นด้วยตนเองและให้ความสำคัญกับการเพิ่มประสบการณ์และคุณสมบัติ เพื่อทำให้ตนเองสามารถปรับเปลี่ยนงานหรือสายอาชีพได้อย่างยืดหยุ่น โดยระบุความรับผิดชอบตามตำแหน่งหน้าที่และระยะเวลาการปฏิบัติงาน

4) การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) หมายถึง กระบวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติของพยาบาลบรรลุเป้าหมาย โดยการเชื่อมโยงเป้าหมายผลการปฏิบัติในระดับองค์กรพยาบาล หน่วยงานและระดับบุคคลเข้าด้วยกัน ซึ่งมีความต่อเนื่องกันของแต่ละกระบวนการ เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติความรู้ความสามารถของพยาบาลให้เป็นไปตามที่มาตรฐานที่องค์กรกำหนด ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลใช้ในการตัดสินใจตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ซึ่งเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลางและมีความยุติธรรม ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจของพยาบาล



### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล ตติยภูมิ ในการวางแผนกำหนดนโยบายและกลยุทธ์การพัฒนาคลากรขององค์การพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
2. เป็นข้อมูลสำหรับองค์กรวิชาชีพในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาล ตติยภูมิ ด้วยเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลตติยภูมิ
  - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลตติยภูมิ
  - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ
2. องค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ
  - 2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
  - 2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่มีศักยภาพสูง
  - 3.1 ความหมายของบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
  - 3.2 ความสำคัญของบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
  - 3.3 การบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร
  - 4.1 ความหมายการพัฒนาบุคลากร
  - 4.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร
  - 4.3 กระบวนการพัฒนาบุคลากร
  - 4.4 แนวคิดการพัฒนาบุคลากร
5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR
  - 5.1 ความหมายของการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR
  - 5.2 ลักษณะการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR
  - 5.3 เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดวิจัย

## 1. โรงพยาบาลตติยภูมิ

การแบ่งระดับสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System: GIS) ได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (ศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ, 2557) รายละเอียดดังนี้

1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) หมายถึง ระบบบริการสาธารณสุขที่เน้นการบริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยเพื่อป้องกันปัญหาที่คุกคามระบบสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถนะ รวมถึงมีการเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ เพื่อส่งต่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง เป็นการบริการสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนทางการรักษาและเทคโนโลยีไม่มากนัก แต่มีความซับซ้อนทางด้านมนุษยวิทยาและสังคมวิทยา หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนเข้ารับบริการทางสาธารณสุขได้ง่ายที่สุด

2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) หมายถึง ระบบบริการสาธารณสุขที่ให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ต้องการรับการรักษาระดับผู้ป่วยในและอาศัยเทคโนโลยีที่ซับซ้อนมากขึ้น ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะในกรณีเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ สามารถจำแนกได้เป็น 3 ระดับ คือ (1) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาพยาบาล มีภารกิจด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน รักษาโรคพื้นฐานที่ไม่ซับซ้อนมากนัก โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวศาสตร์ หรือระบาดวิทยา ทำหน้าที่ในการดูแล (2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก เช่น สาขาสูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์และออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์ เป็นต้น (3) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับสูง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน ซึ่งขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลกลุ่มโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางในสาขารอง นอกจากแพทย์เฉพาะทางในสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาลิงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ และเวชบำบัดวิกฤติ เป็นต้น

3) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) หมายถึง ระบบบริการสาธารณสุขที่ให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยเพื่อป้องกันการคุกคามทางสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถนะที่มีความเฉพาะและซับซ้อน ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้

ความสามารถและแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในเฉพาะสาขาต่อยอด (Sub-Specialty) รวมถึงเทคโนโลยีเพื่อรองรับกับการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน หน่วยบริการระดับตติยภูมิ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ระดับ คือ (1) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและภาคเอกชน ภารกิจของหน่วยบริการระดับตติยภูมิจะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด เช่น สาขาต่อยอดของอายุรศาสตร์ คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ เป็นต้น (2) หน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง (Excellence Center) ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์บางแห่ง โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน ซึ่งนอกจากภารกิจด้านหน่วยบริการระดับตติยภูมิแล้ว ยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ เน้นการรักษาพยาบาลในสาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก อายุรศาสตร์โรคหัวใจ และอายุรศาสตร์ทางเดินหายใจ เป็นต้น

### 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลตติยภูมิ

โรงพยาบาลตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวน 500 เตียงขึ้นไป ให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ใช้ความชำนาญเฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า บุคลากรต้องมีความชำนาญเฉพาะทางและเป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง ทั้งทางด้านอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ การรักษาเฉพาะโรค เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคมะเร็ง ศูนย์อุบัติเหตุ และศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนและให้การดูแลพิเศษ อีกทั้งเป็นแหล่งศึกษา ฝึกปฏิบัติ และศึกษาวิจัย สำหรับแพทย์เฉพาะทาง พยาบาล และบุคลากรในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจากสถาบันต่างๆ สามารถแบ่งได้เป็น ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559; สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2554)

1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์ (Advance Level Hospital) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาสูง ปัจจุบันมีจำนวน 33 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษา การพยาบาล และงานวิจัยทางการแพทย์และพยาบาล จึงประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครอบคลุมทุกสาขาตามความจำเป็น โดยบางแห่งถูกกำหนดเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน 5 สาขาหลัก ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาทารกแรกเกิด สาขาการรับบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น เพื่อให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจากระดับตติยภูมิได้ภายในเขตสุขภาพเดียวกันหรือเขตใกล้เคียง

1.1.2 โรงพยาบาลทั่วไป (Standard Level Hospital) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รับส่งผู้ป่วยระดับมาตรฐาน ปัจจุบันมีจำนวน 48 แห่ง ชีตความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ทั้งสาขาหลักและสาขา รอง ครบทุกสาขา ทั้งนี้โรงพยาบาลบางแห่งอาจจัดการกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาโดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้ สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อจากหน่วยบริการภายในจังหวัด โดยมีโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 แห่งต่อจังหวัด (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

## 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ

ลักษณะงานและความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิดังนี้

1.2.1 การให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษา

1.2.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน นโยบายของรัฐบาล ได้แก่ ด้านการอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การศึกษา รวมทั้งการให้บริการบริการป้องกันโรคและสุขภาพ

1.2.3 ศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อให้มีการพัฒนาวิชาการในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.2.4 ให้มีการสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือแพทย์ เครื่องใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.2.5 ให้การสนับสนุนทั้งทางด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลตามระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

1.2.6 รวบรวมข้อมูลและสถิติต่างๆ เพื่อจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลทางสาธารณสุข

1.2.7 ดำเนินการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

สรุป โรงพยาบาลระดับตติยภูมิจำเป็นในการให้บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการเป็นแหล่งของการศึกษา ค้นคว้า ฝึกอบรม พัฒนาวิชาการ และวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์และการพยาบาล มุ่งให้บริการแก่ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อนในทุกสาขา ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

## 2. องค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ

### 2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข (2558) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารการบริการพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่จัดทำแผนและดำเนินการตามแผนนโยบายการบริหารของโรงพยาบาล สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้า และจัดการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมด้านความรู้ทางสาธารณสุขแก่ประชาชนโดยทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาลประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องผ่าตัด งานหอผู้ป่วยหนักและหน่วยจ่ายกลาง

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ หน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อดำเนินพันธกิจด้านการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากอันตรายและภาวะเจ็บป่วยและสามารถใช้ชีวิตได้ตามอัตภาพ รวมถึงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน บุคลากรพยาบาลในองค์การพยาบาลประกอบด้วยทุกระดับ ได้แก่ ผู้บริหารทางการพยาบาล นักวิชาการศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานประจำหอผู้ป่วย

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ (2551) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาล หรือชื่อที่เรียกเป็นอย่างอื่น โดยมีภาระหน้าที่ พันธกิจตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

Hughes (1990) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ องค์การพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการทางสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม โดยอาศัยความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป องค์การพยาบาล คือ หน่วยงานทางการพยาบาลที่มารวมตัวกันเพื่อรับผิดชอบในการบริหารทางการพยาบาล ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยดำเนินการตามแผนนโยบายการบริหารของโรงพยาบาล สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้า และจัดการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตอย่างผาสุก รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน

### 2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของโรงพยาบาลในการให้บริการแก่ประชาชน ชุมชนและสังคม องค์การพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรในตำแหน่งอื่นๆ ที่ดำเนินการร่วมกันในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล เพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและครอบครัว

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2555) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

1) การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารอย่างเป็นระบบ โดยสนับสนุนการบริหารต่างๆ ภายในองค์การพยาบาล เพื่อให้องค์การพยาบาลสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการลดหรือป้องกันปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการต่อผู้รับบริการตามเป้าหมายขององค์การหรือหน่วยงาน ในรูปแบบ 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริม และการฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นกาดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care) การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการการดูแล ความคาดหวัง หรือปัญหาของผู้ป่วย โดยการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

3) การบริหารงานวิชาการ เป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนการบริการพยาบาลให้ดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ การบริหารงานวิชาการเป็นการดำเนินงานวิชาการเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ คุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การบริหารงานวิชาการแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติทางวิชาการ ซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร ตำราวิชาการ งานด้านเอกสาร การให้คำปรึกษา และอีกส่วนเป็นงานบริการด้านการศึกษาปฏิบัติ การนิเทศควบคุม การอำนวยความสะดวกและการประเมินผลนักศึกษา

4) การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นงานการจัดระบบเพื่อดำเนินกิจกรรมภายในหน่วยงานให้มีความสอดคล้องกัน ลดปัญหา อุปสรรคหรือข้อขัดแย้ง สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

บทบาทหน้าที่ขององค์การพยาบาล มีดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2546)

1) จัดหาให้มีการบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้ใช้บริการ และประชาชนที่มาใช้บริการโดยพิจารณาถึงความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความเชื่อในลัทธิศาสนา การทำให้ฟื้นคืนสภาพเดิม และการให้คำแนะนำ และต้องเคารพถึงสิทธิ คุณค่าและความแตกต่างของผู้ใช้บริการแต่ละคน

2) ร่วมมือและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพ เพื่อวางแผนในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

3) ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์และการร่วมมือประสาน ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลกับเจ้าหน้าที่แผนกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมความเข้าใจอันดีต่อกัน และเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงานร่วมกัน อันเป็นผลให้เกิดความพอใจในการทำงาน

4) ปรับปรุงคุณภาพของการบริการพยาบาล โดยจัดให้การบริหารงานนิเทศ การสอนและการให้การแนะนำ ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการประเมินผลงานอย่างมีประสิทธิภาพ แก่บุคลากรทางการพยาบาล

5) พัฒนาส่งเสริมและจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับให้มีการศึกษาทบทวนและเพิ่มพูนความรู้ในระหว่างประจำการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้การบริการพยาบาล

6) ส่งเสริมสนับสนุนการในการวิจัยของพยาบาล การแพทย์และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้น

7. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาของทีมงานสุขภาพโดยให้ความร่วมมือในการสอน แนะนำและช่วยจัดสถานที่และหาแหล่งประโยชน์ให้

8) ประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาล สำหรับปรับปรุงแก้ไขให้การบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

9) ส่งเสริมร่วมมือและประสานงานแก่ชุมชน ทั้งในด้านป้องกันส่งเสริมสุขภาพการรักษาพยาบาล การให้คำแนะนำการส่งผู้ป่วยไปรับบริการบริการในสถานที่ที่มีความเหมาะสม

10) วางระเบียบปฏิบัติในหน่วยงาน สนับสนุน กำกับให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามระเบียบ มาตรฐานวิชาชีพบนพื้นฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

11) ดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากงานบริการพยาบาลตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในการแก้ปัญหาเรื่องที่เกี่ยวข้อง

12) วางระบบและดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล

13) ร่วมวางระบบและดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

14) บำรุงขวัญกำลังใจ ดูแลความเพียงพอของสวัสดิการและความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการส่งเสริมให้มีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

15) ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าและผดุงเกียรติแห่งพยาบาลวิชาชีพ

สรุป หน้าที่ความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล คือ ให้การบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้รับบริการ บริหารต่างๆภายในองค์การพยาบาล เพื่อให้องค์การพยาบาลสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดระบบเพื่อดำเนินกิจกรรมได้บรรลุเป้าหมายขององค์การบริหารงานวิชาการเป็นการดำเนินงานวิชาการเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล สนับสนุนการในการวิจัย เพื่อปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้น



### 3. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่มีศักยภาพสูง

ในปัจจุบันองค์กรที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีบุคลากรที่มีศักยภาพสูงหรือที่เรียกว่าคนเก่ง ซึ่งเป็นผู้ที่ขับเคลื่อนการทำงานขององค์กร รวมไปถึงในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนที่เน้นเรื่องคุณภาพการให้บริการพยาบาล ในยุคการแข่งขันองค์กรต้องเน้นการลงทุนไปที่การพัฒนาความรู้และความสามารถของบุคลากรให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง บุคลากรที่มีศักยภาพสูงจึงถือว่าคุณค่าที่สำคัญมากต่อทุกองค์กร องค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูงหรือคนเก่ง (Talent Management) โดยเฉพาะการพัฒนา (Development) และการรักษาให้คงอยู่กับองค์กร (Retention) เพื่อให้สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายและกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดขึ้น สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้รวดเร็วและนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์การพยาบาล

#### 3.1 ความหมายของบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่าผู้ที่มีศักยภาพสูงไว้ด้วยชื่อเรียกที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น คนเก่ง คนดีคนเก่ง ผู้ที่มีศักยภาพสูง ดาวเด่น เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปได้ดังนี้

เกษม วัฒนชัย (2556) ให้ความหมาย ผู้ที่มีศักยภาพสูง หมายถึง ผู้ที่เป็นคนดีและคนเก่ง มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการทำงาน ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความมีน้ำใจ ยึดมั่นในสิ่งที่ถูกต้องบนพื้นฐานทางศีลธรรม วัฒนธรรม และหลักกฎหมาย ปฏิบัติการพยาบาลด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล ด้วยความมีน้ำใจ เคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ และบุคคลอื่น ปฏิบัติงานด้วยความสุขเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ

ประสิทธิ์ วัฒนาภา (2551) ให้ความหมายผู้ที่มีศักยภาพสูง หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถพิเศษ มีผลการปฏิบัติงานสูง (High Performance) และมีศักยภาพในการทำงานสูง (High Potential) มีความใฝ่รู้ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ชอบการคิดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ และกล้าเปลี่ยนแปลง

ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด (2015) ให้ความหมายคนเก่ง (Talent) หมายถึง บุคลากรที่มีความสามารถในการทำงาน มีการจัดการแผนงาน และทักษะในการบริหาร ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน มีความเป็นผู้นำ ลูกน้องให้การยอมรับว่าเป็นคนที่มีศักยภาพในการสอนงาน และสร้างทีมของตนเองได้

พิชิต เทพวรรณ (2556) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง บุคคลที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถ และบุคลิกภาพแบบหนึ่ง คนเก่งในความหมายของแต่ละองค์กรจะมีความแตกต่างกัน ดังนั้นก่อนที่จะได้คนเก่งในองค์กร จะต้องให้นิยามคำว่าคนเก่งในแต่ละตำแหน่งขององค์กรให้ชัดเจนก่อน

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2554) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง บุคลากรที่มีทักษะและความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานสูง และสามารถสร้างผลการปฏิบัติงาน (Work Performance) รวมถึงผู้ที่มีศักยภาพส่วนตัว (Potential) ซึ่งองค์กรสามารถพัฒนาให้รับผิดชอบงานในตำแหน่งที่สูงต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2016) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถพิเศษ มีผลงานที่โดดเด่นเหนือบุคคลอื่น ซึ่งอาจมีลักษณะที่ แตกต่างกันไปในแต่ละองค์กร โดยขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ลักษณะธุรกิจนโยบาย วัฒนธรรมองค์กรและกลยุทธ์ขององค์กรว่าต้องการเดินไปในทิศทางใด

Micheals, Handfield and Axelrod (2001) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง บุคลากรที่มีความสำคัญต่องาน มีความคิดเชิงกลยุทธ์ที่แหลมคม มีความสามารถเป็นผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร มีความสามารถในการจูงใจและการแนะนำผู้อื่น มีความมุ่งมั่นและความพยายามทำงานจนสำเร็จ

Berger (2004) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีเลิศ (Superior performance) เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงและมีผลงานโดดเด่นกว่าความคาดหวังหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ จะเป็นคนที่สามารถจูงใจให้ผู้อื่นแสดงผลงานได้ดีเลิศด้วยเช่นเดียวกัน

Schweyer (2004) ให้ความหมายคนเก่ง หมายถึง ทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพและมีความสามารถสูงทำให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรสูงสุด ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

Trone and Pellent (2007) ให้ความหมายผู้ที่มีศักยภาพสูงในการปฏิบัติงาน หมายถึง บุคคลที่เต็มไปด้วยความสามารถที่หลากหลายมีความกระตือรือร้น มีความเข้มแข็งเมื่อต้องฟันฝ่าอุปสรรคในการทำงาน มีความสามารถในการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อการพัฒนางาน มีความคิดริเริ่มมีภาวะผู้นำ มีแรงบันดาลใจและความมุ่งมั่นเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ

กล่าวโดยสรุป พยาบาลที่มีศักยภาพสูง หมายถึง พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆตามที่ได้รับมอบหมายได้ มีความเป็นผู้นำ เต็มใจที่จะทำงานที่ยากและท้าทายได้จนสำเร็จอย่างไม่ย่อท้อ สามารถปฏิบัติตนได้ดีและเป็นแบบอย่างต่อผู้อื่นได้ มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความมีน้ำใจ ยึดมั่นในสิ่งที่ถูกต้อง บนพื้นฐานทางศีลธรรม วัฒนธรรม และหลักกฎหมาย ปฏิบัติการพยาบาลด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล ด้วยความมีน้ำใจ เคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ และบุคคลอื่น ปฏิบัติงานด้วยความสุขเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ

### 3.2 ความสำคัญของบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

ปัจจุบันหลายองค์กรมุ่งเน้นการบริหารจัดการบุคลากรที่เป็นผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (Talent People) เพราะผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงถือเป็นบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีเลิศ (High Performance) และมีศักยภาพสูง (High Potential) ตามรูปแบบ The Performance Analysis Model ของ

Goodstein and Pfeiffer (1984) บุคลากรกลุ่มนี้จึงมีส่วนช่วยในการดำรงอยู่และการเจริญเติบโตขององค์กร ผ่านความพึงพอใจภายในตัวบุคลากรและองค์การว่ามีความปรารถนาในการทำงานเพื่อให้เกิดผลงานจนในที่สุดก็นำไปสู่ความผูกพัน (Engagement) และจงรักภักดี (Loyalty) หากบุคลากรมีความผูกพันสูง การลาออกจะลดลงและในขณะที่การปฏิบัติงานก็จะดีขึ้น แต่ถ้าองค์การขาดผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงอาจจะทำให้เป้าหมายขององค์การหยุดชะงัก ซึ่ง Michaels et al. (2001) กล่าวว่าด้วยสาเหตุเหล่านี้จึงทำให้องค์กรต่างแสวงหาและพยายามรักษาผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงจนนำไปสู่สงครามผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (War for Talent) องค์กรส่วนใหญ่เล็งเห็นความสำคัญจึงได้กำหนดเครื่องมือในการดึงดูดและรักษาผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (Retention) เพื่อมิให้ถูกองค์กรอื่นแย่งชิงไป Berger (2004) ซึ่งก็มีทั้งผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินทางตรงคือผลตอบแทนในรูปของเงิน ผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินทางอ้อม คือ ค่าตอบแทนอื่นๆ ที่ไม่ได้จ่ายเป็นเงินให้โดยตรงแต่จ่ายในรูปแบบอื่น เช่น ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น และค่าตอบแทนที่ไม่เป็นตัวเงิน คือ ความพอใจที่บุคลากรได้รับจากองค์กรหรือจากการทำงาน เช่น ค่ายกย่องชมเชย การเลื่อนตำแหน่งการฝึกอบรม เป็นต้น องค์กรตระหนักดีว่าผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง ทำให้เกิดความแตกต่างในการบริหารทุนมนุษย์และความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Bhatnagar, 2007) ซึ่งเปรียบเหมือนกุญแจแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor) ขององค์กร

### 3.3 การบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

ระบบบริหารคนเก่งหรือระบบการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent Management System) เป็นเครื่องมือทางบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างหนึ่ง ที่ในปัจจุบันองค์กรจำนวนมากกำลังให้ความสนใจกับการบริหารจัดการคนเก่งที่มีอยู่ในองค์กร หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์และวางแผนที่มีความสอดคล้องในการหาแหล่งที่มา การคัดเลือก การนำไปใช้ การพัฒนาและการธำรงรักษาให้คงอยู่ของทรัพยากรที่มีศักยภาพสูงและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาถึงคนเก่ง ต้องเป็นคนเก่งแบบที่องค์กรต้องการ ขึ้นกับลักษณะธุรกิจ แผนกลยุทธ์ ทิศทาง ความเชื่อ ค่านิยม แต่มีลักษณะร่วมกันคือการเป็นคนใฝ่รู้ ชอบทำสิ่งใหม่ กล้าคิดกล้าทำ กล้าเปลี่ยนแปลง นอกเหนือจากคนเก่งที่ควรต้องตรงตามความต้องการขององค์กรแล้ว การประเมินว่าบุคลากรใดเป็นคนเก่ง สามารถพิจารณาได้จากการทำงาน โดยกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ต้องมีการกำหนดดัชนีวัดผลการปฏิบัติงานให้ชัดเจนและสามารถประเมินบุคลากรที่เป็นคนเก่งที่จะต้องเป็นคนที่มี High Performance และ High Potential ได้

3.3.1 พิชิต เทพวรรณ (2556) ได้กล่าวถึงระบบบริหารคนเก่ง (Talent Management System: TMS) แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1) การหาเอกลักษณ์ของคนเก่ง (Identifying talent) การหาเอกลักษณ์ของคนเก่งเป็นการค้นหาต้นแบบคนเก่งขององค์กรว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้างที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งสามารถ

พิจารณาได้ 2 แนวทางคือ แนวทางแรกการใช้ต้นแบบคนเก่งจากพนักงานที่มีอยู่เดิม (Build Talent Block from within Organization) เป็นการใช้ต้นแบบคนเก่ง โดยองค์การมีการประเมินและบ่งชี้คุณสมบัติและความสามารถของคนเก่งไว้แล้วว่า คุณสมบัติและทักษะที่จำเป็นในงานหรือในตำแหน่งนั้นมีอะไรบ้าง และแนวทางที่สองการสร้างต้นแบบคนเก่งจากจุดเริ่มต้นใหม่ (Build Talent Block from Scratch) ในกรณีไม่มีคนเก่งในองค์กรสามารถดำเนินการได้โดยรับสมัครจากแหล่งภายนอกหรือพัฒนาพนักงานภายในองค์กรเองที่มีศักยภาพให้เป็นคนเก่ง ประกอบด้วย การกำหนดคุณสมบัติของคนเก่งที่ต้องการ (Underlying Competency) การประเมินและบ่งชี้ความสามารถที่เด่นชัดของคนเก่ง (Competency Assessment) การประเมินและบ่งชี้ผลการทำงานที่ดีเลิศของคนเก่ง (Superior Performance) การแทรกคุณสมบัติที่จำเป็นของคนเก่ง (Necessary Qualification) การทบทวนต้นแบบคนเก่ง (Review Talent Model) การกำหนดเป็นต้นแบบคนเก่งขององค์กร (Identifying Talent Model) และการนำต้นแบบคนเก่งไปใช้จริงในองค์กร (Implement Talent Model)

2) การแสวงหาบุคลากร (Sourcing) การหาแหล่งที่มาของคนเก่ง เช่น การใช้ตัวแทนหรือหน้า (Agency) เป็นตัวกลางในการแสวงหาบุคลากรเข้ามาทำงานในองค์กร หรือฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลสามารถสร้างเว็บไซต์ขึ้นเป็นตัวกลางขององค์กร เพื่อที่จะให้องค์กรสามารถเข้าถึงคนเก่งได้ง่าย

3) การคัดกรองและการคัดเลือก (Screening and Selection) เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก ต้องมีการวิเคราะห์และการตัดสินใจที่ถูกต้อง การที่จะคัดเลือกชี้เฉพาะว่าใครเป็นคนเก่ง ในปัจจุบันหลายองค์กรได้เริ่มนำแนวคิดเรื่องของการประเมินโดยอิงสมรรถนะ (Competency Based Performance Appraisal) มาใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคลากรมาเข้ารับตำแหน่ง

4) การดึงดูดใจคนเก่ง (Attracting Talent) สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การให้ผลตอบแทนคนเก่งในอัตราที่สูง การให้รางวัล การให้ค่าจ้างตามผลงาน (Performance-Based Pay) สภาพแวดล้อมในการทำงาน การให้การยอมรับ เป็นต้น

5) การรักษาคคนเก่ง (Keeping Talent) เป็นการรักษาคคนเก่งให้ทำงานกับองค์กรได้นาน โดยหน้าที่ขององค์กรนั้นจะต้องมีการพัฒนาคนเก่งให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความรู้ตามที่องค์กรคาดหวัง ตลอดจนมีการฝึกให้คิด ตัดสินใจ การมองการณ์ไกล รวมถึงภาวะผู้นำ ชี้ให้เห็นถึงผลการปฏิบัติงานและการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

6) การบริหารคนเก่ง (Managing Talent) การบริหารคนเก่ง เป็นความสามารถขององค์กรในการที่จะบริหารคนเก่งให้ทำงานให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด องค์กรควรมีการจัดให้มีระบบคนเก่งขององค์กร เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารคนเก่งให้สามารถสร้างหรือเพิ่มผลผลิตทั้งในการทำงานหรือผลประโยชน์ทางการเงินให้กับองค์กร

3.3.2 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2559) ได้กำหนดกระบวนการบริหารคนเก่ง (Talent Management) มีดังนี้

1) การสรรหาคคนเก่ง ทีมสรรหาคคนเก่งไว้เป็นการเฉพาะเพื่อเพิ่มศักยภาพของการแข่งขัน โดยการไปสัมภาษณ์และรับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยที่กำลังใกล้จบ ในการสรรหาคคนเก่ง

2) การคัดเลือกหรือระบุคนเก่งขององค์กร เป็นการมองหาคาวรุ่งที่มีอยู่ในองค์กร เพื่อที่จะจัดให้เข้ามาในกลุ่มของพนักงานที่องค์กรต้องการดูแลเป็นพิเศษ

3) การพัฒนาคคนเก่ง เมื่อระบุได้แล้วว่าใครคือคคนเก่ง กระบวนการถัดมาคือ การส่งเสริมคคนเก่งให้เป็นคคนเก่งยิ่งขึ้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของตัวคคนเก่งเอง และองค์กรโดยรูปแบบ การพัฒนาคคนเก่งก็เหมือนกับการพัฒนาบุคคลทั่วไปในองค์กร คือ (1) Training Need Survey โดยดูจากความต้องการของหน่วยงานและความต้องการของบุคคล (2) On the Job Training โดยกำหนดขีดความสามารถของบุคคลที่มาปฏิบัติในหน้าที่ของหน่วยงาน และกำหนดกระบวนการวัดผล ไม่ว่าจะในรูปแบบข้อเขียน หรือปฏิบัติ (3) Off the Job Training หรือการอบรมนอกงาน ไม่ว่าจะเป็นการเข้ารับการอบรมพิเศษ Special Training หรือการใช้สถานการณัจาลองและกรณีศึกษา

4) การบริหารและจูงใจคคนเก่ง การบริหารจัดการคคนเก่ง คนดี ถือเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่จะต้องมีความสอดคล้องกับกลยุทธ์ นโยบาย รวมถึงวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้องค์กรบรรลุความสำเร็จหรือเป้าหมายของ หากองค์กรมีการวางแผนแต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ก็ไม่อาจบริหารคคนเก่งหรือบุคลากรที่มีศักยภาพสูงได้ องค์กรจึงต้องมีการกำหนดรูปแบบการบริหารที่ชัดเจนด้วย สิ่งที่ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ภาพลักษณ์บริษัทที่ดี ลักษณะงานที่ดี ค่าตอบแทนและรูปแบบการดำเนินชีวิต และการรักษาคคนเก่งไว้ในองค์กร

3.3.3 เกษม วัฒนชัย (2556) กล่าวว่า นอกจากบุคลากรที่เก่งแล้ว ทุกองค์กรยังต้องการบุคลากรที่เป็นคนดี เพื่อมุ่งหวังคุณภาพ ประโยชน์ และคุณธรรมแก่องค์กร เนื่องจากสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ในขณะเดียวกันเกิดปัญหาวิกฤตคุณธรรมขึ้น เช่น เรื่องธรรมเนียม กลายเป็นธณเนียม คือการให้ความสำคัญแก่ผู้มีอำนาจและร่ำรวยแทน หรือกลายเป็นสังคมวัตถุนิยม บริโภคนิยม ทุกภาคส่วนในองค์กรจะต้องเห็นชอบร่วมกันเกี่ยวกับความมุ่งมั่นในการสร้างคุณธรรม สร้างแกนนำที่เข้มแข็งเพื่อสร้างสังคมคุณธรรมที่เข้มแข็ง และยั่งยืน มีการกำหนดคุณธรรมร่วม กำหนดอัตลักษณ์ไปสู่การปฏิบัติ และยึดถือเป็นค่านิยมจนกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร

3.3.4 Schweyer (2004) กล่าวว่า ระบบการบริหารคคนเก่งเป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับการกำหนดคุณลักษณะ การสรรหาคบุคลากรและการคัดเลือก การเลือกงานให้เหมาะสมกับบุคลากร การพัฒนาและการธำรงรักษาให้คงอยู่ในองค์กร เป็นต้น

สรุป ในปัจจุบันหลายองค์กรมุ่งเน้นในเรื่องการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ซึ่งหมายถึง คนเก่งและคนดีนั้น กระบวนการในการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ได้แก่ การหาเอกลักษณ์ของคนเก่งเพื่อหาต้นแบบคนเก่งขององค์กรว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้างที่จำเป็นและเหมาะสม การแสวงหาบุคลากรทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร การคัดกรองและการคัดเลือกเพื่อให้ได้คนเก่งและคนดี การดึงดูด การรักษาและการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูงเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

คนหรือบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุดใ้องค์กร เพราะองค์กรประกอบด้วยคน โครงสร้างองค์กร วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม จากปัจจัยทั้งหมดบุคลากรถือเป็นปัจจัยหลักและหัวใจขององค์กร มนุษย์เป็นผู้กำหนดให้มีโครงสร้างขององค์กร วัสดุอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อม และการบริหารองค์กร ดังนั้นหากองค์กรใดขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ ก็จะทำให้ยากที่องค์กรจะมีความก้าวหน้าและพัฒนา ทุกองค์กรจึงให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล ตั้งแต่กระบวนการสรรหา การคัดเลือก และการพัฒนา เพื่อให้ได้บุคลากรที่ดีและมีศักยภาพมาร่วมงานในองค์กร ในปัจจุบันแนวโน้มการพัฒนาบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่การพัฒนาเปรียบเสมือนการลงทุนและเป็นเรื่องที่สิ้นเปลือง มาเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรเป็นการช่วยเพิ่มมูลค่าของบุคลากร สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกัน (Competitive Advantage) ศักยภาพจึงเป็นการประเมินถึงขีดความสามารถของบุคลากร สมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินว่าบุคลากรมีศักยภาพมากน้อยเพียงใด (McClelland, 1973)

##### 4.1 ความหมายการพัฒนาบุคลากร

พิชิต เทพวรรณ (2555) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล คือ การพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของทรัพยากรบุคคลที่มีผลต่อการดำเนินการขององค์กร เช่น การศึกษารูปแบบของการพัฒนาบุคลากรที่จำเป็นต่อพนักงานระดับปฏิบัติงาน หรือการวิจัยการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งการวิจัยในด้านนี้จะทำให้องค์กรสามารถทำการกำหนดเป้าหมายด้านการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพให้กับพนักงาน ตลอดจนสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานได้

อนันตชัย คงจันทร์ (2557) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง การส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ เน้นเกี่ยวกับงานในปัจจุบันและงานในอนาคตที่บุคลากรต้องรับผิดชอบ เพื่อให้บุคลากรมีทักษะเฉพาะในการทำงานที่รับผิดชอบได้

สุธินี ฤกษ์ขำ (2557) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง การทำให้บุคคลขององค์กรอยู่ในสถานะที่ดีขึ้นทั้งในแง่ของสภาพจิตใจและผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กร

เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล (2559) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง กระบวนการในการเพิ่มพูนสมรรถนะในการทำงานของบุคลากร ทั้งในด้านความคิด ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญและพฤติกรรม รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรมีอุปนิสัย เจตคติ สำนักรับผิดชอบ และขวัญกำลังใจในการทำงาน

ศิริภัสสรศรี วงศ์ทองดี (2559) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่จัดให้มีขึ้นทั้งในระยะสั้น ระยะยาว ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ในงาน ประสิทธิภาพ ผลิตภาพ และความพึงพอใจ ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม องค์กร ประเทศชาติ

Swanson and Holton (2001) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง กระบวนการพัฒนาและสร้างความเชี่ยวชาญให้แก่บุคลากร โดยฝ่ายพัฒนาองค์กรและการฝึกอบรม โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ การพัฒนาทรัพยากรบุคคลครอบคลุมในเรื่องของการบริหารทรัพยากรบุคคล การพัฒนาอาชีพ และการปรับปรุงคุณภาพ

Bohlander, Snell and Sherman (2001) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง การที่บุคลากรจะต้องได้รับการเสริมสร้างขีดความสามารถอย่างต่อเนื่องใน 3 ด้าน คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Abilities) เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

Rothwell (2005) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง วิธีการ กระบวนการ กลยุทธ์ ใช้สำหรับการแก้ไขปัญหาโดยมีจุดมุ่งหมายที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของบุคคล เพื่อปรับปรุงผลการปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

Werner and Desimon (2006) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง การจัดระบบและการวางแผนออกแบบกิจกรรมเพื่อการเตรียมการให้บุคลากรในองค์ได้เรียนรู้ที่จำเป็นต่อทักษะการปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต

Ivancevich (2007) ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง กระบวนการเตรียมข้อมูล ทักษะ ความเข้าใจให้กับพนักงานเพื่อให้สามารถทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้

สรุปรูป การพัฒนาทรัพยากรบุคคล หมายถึง กิจกรรม กระบวนการในการพัฒนาส่งเสริมให้บุคลากร อาชีพ หรือองค์กร มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญและพฤติกรรมของบุคลากร รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรมีอุปนิสัย เจตคติ สำนักรับผิดชอบและขวัญกำลังใจในการทำงาน อันจะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เป็นช่องทางที่ทำให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ๆ มี

โอกาสส่งเสริมความชำนาญในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น เพิ่มระดับทักษะในการแก้ปัญหา มีศักยภาพในการรองรับการปฏิบัติงานในอนาคต และมีทัศนคติที่จะปรับปรุงงานให้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตามแนวทางที่องค์กรกำหนด ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรและองค์กร และช่วยให้บุคลากรสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีระบบ

#### 4.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร

ความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลหรือการพัฒนาบุคลากรสามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน (สุธินี ฤกษ์ขำ, 2560) ดังนี้

4.2.1 ด้านองค์กร ช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถในการทำงานและเข้าใจวิธีการทำงานที่ถูกต้อง ช่วยเพิ่มการผลิต ประสิทธิภาพ และคุณภาพการทำงาน ประหยัดต้นทุน ลดระยะเวลาในการควบคุมดูแล ช่วยในการจัดวางระบบงานหรือมาตรฐานในการทำงานร่วมกัน ทั้งในหน่วยเดียวกันและระหว่างองค์กร เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรในด้านต่าง ๆ

4.2.2 ด้านบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบในปัจจุบันและสามารถพัฒนาการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดีและสามารถทำงานได้ถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร ก่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บุคลากรทราบถึงมาตรฐาน ภาระงานการทำงาน ตลอดจนนโยบายต่าง ๆ ในการทำงาน มีอนาคตในเส้นทางอาชีพสำหรับแต่ละตำแหน่งงาน เป็นการความร่วมมือเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพ กระตุ้นให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานตลอดจนพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีมาตรฐานและส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน

#### 4.3 กระบวนการพัฒนาบุคลากร

กระบวนการพัฒนาบุคลากรเป็นงานที่มีความสำคัญต่อองค์กร เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุดขององค์กร รวมทั้งช่วยให้องค์กรโดยรวมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง องค์กรจะประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องอาศัยการดำเนินการที่เหมาะสมโดยผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและเข้าใจด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างแท้จริง กระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลสามารถ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้ (Delahaye, 2005 อ้างถึงใน ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี, 2559) คือ (1) ขั้นการวิเคราะห์หาความจำเป็น (HRD Needs Investigation) การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และเนื่องจากทุกองค์กรย่อมมีทรัพยากรจำกัดในการดำเนินงาน ทำให้ไม่สามารถดำเนินทุกกิจกรรมได้พร้อม ๆ กัน ดังนั้นนักพัฒนาทรัพยากรบุคคลจำเป็นต้องกำหนดความเร่งด่วนของความจำเป็นในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้ กล่าวคือ สามารถเลือกดำเนินกิจกรรมที่มีความสำคัญเร่งด่วนที่ส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดขององค์กรก่อนเสมอ (2) ขั้นการออกแบบ (Design) เมื่อนักพัฒนาทรัพยากรบุคคลกำหนดกิจกรรมที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดำเนินการอย่างเร่งด่วนแล้วขั้นตอนต่อมาคือ การออกแบบกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วย



การจัดโครงการฝึกอบรมและพัฒนา การพัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์กร (3) ขั้นการนำไปปฏิบัติ (Implementation) การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคลดังกล่าวไปปฏิบัติจริง และ (4) ขั้นการประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล รวมไปถึงการจัดให้มีข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรบุคคล อยู่ระหว่างการดำเนินการ และการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการประเมินความจำเป็นด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลต่อไปในอนาคต

Gilley and Davidson (1993: อ้างถึงใน ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี, 2559) ได้ออกแบบกรอบแนวคิดเกี่ยวกับเครื่องมือในการทบทวนการปฏิบัติงาน (Work Planning and Review) ดังภาพที่ 1 โดยการตั้งคำถามเพื่อทบทวนวัตถุประสงค์ด้านการจัดการและระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ทบทวนระบบการให้สิ่งตอบแทน การวางแผนพัฒนาทักษะและศักยภาพของบุคลากร การวางแผนอาชีพและการพัฒนาองค์กร ซึ่งแสดงให้เห็นความสำคัญของการบริหารผลการปฏิบัติหน้าที่จัดเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทความรับผิดชอบของการพัฒนาทรัพยากรบุคคล



**ภาพที่ 1** โมเดลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ที่มา: (Gilley and Davidson, 1993 อ้างถึงใน ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี, 2559)

สรุป กระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ควรเริ่มต้นตั้งแต่เมื่อบุคคลเข้ามาร่วมในองค์กร และกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดอาชีพของเขา โปรแกรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขนาดใหญ่ ได้แก่ การพัฒนาองค์กร ซึ่งมีความมุ่งหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลง แก้ไขสภาพแวดล้อมภายในองค์กร และช่วยให้พนักงานมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น นอกจากนี้การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ยังรวมถึงการวางแผนอาชีพ (Career Planning) และการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance

Appraisal) โดยการวางแผนอาชีพเป็นกระบวนการกำหนดเป้าหมาย อาชีพของบุคคลกับความ ต้องการขององค์กรไม่สามารถแยกออกจากกันได้ชัดเจน ดังนั้นองค์การจึงควรสนับสนุนพนักงานใน การวางแผนอาชีพ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของทั้งสองฝ่าย ส่วนการประเมินผลการ ปฏิบัติงานนั้นพนักงานจะได้รับการประเมินเพื่อพิจารณาผลการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยให้พนักงานมี โอกาสทราบถึงจุดแข็งและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จะช่วยให้องค์กรโดยรวมมีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องและประสบความสำเร็จ

#### 4.4 แนวคิดการพัฒนาบุคลากร

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ พบว่ามีแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา ทรัพยากรบุคคลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ที่สามารถนำมาประมวลและบูรณาการแนวความคิด เบื้องต้นได้ ดังนี้

##### 4.4.1 โรงพยาบาลดิงดูตใจ (Magnet Hospital: 2014)

โรงพยาบาลดิงดูตใจ (Magnet Hospital) เป็นแนวความคิดที่เริ่มพัฒนามาตั้งแต่ ค.ศ. 1981 เนื่องมาจากการขาดแคลนพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นการศึกษาถึงลักษณะของ โรงพยาบาลที่สามารถดึงดูดให้พยาบาลทำงานต่อ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ให้ความหมาย โรงพยาบาลดิงดูตใจ ไว้ดังนี้

สมสมัย สุธีศานต์ (2551) ให้ความหมายโรงพยาบาลดิงดูตใจ หมายถึง ลักษณะโรงพยาบาล ที่มีการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง อัตราการ ลาออกและย้ายต่ำ พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นในข้อมูลต่าง ๆ ผู้บริการ ทางการพยาบาลสนับสนุนการปฏิบัติงานตามพื้นฐานงานวิจัย เห็นคุณค่า ยกย่องวิชาชีพพยาบาล กระตุ้นให้มีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ภาระงานมีความเหมาะสม

Trossman (2002) ให้ความหมายโรงพยาบาลดิงดูตใจ หมายถึง ลักษณะโรงพยาบาลที่มี สภาพแวดล้อมส่งเสริมการพยาบาลที่มีคุณภาพ และสามารถธำรงรักษาพยาบาลที่มีความสามารถสูง

Magnet Application Manual (2014) ให้ความหมายโรงพยาบาลดิงดูตใจ หมายถึง รางวัลคุณภาพที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (American Nurses Association: ANA) มอบให้ศูนย์ให้การรับรองและมอบรางวัลให้แก่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตาม Magnet Hospital

สรุป โรงพยาบาลดิงดูตใจ หมายถึง ลักษณะโรงพยาบาลที่มีการส่งเสริมให้การพยาบาลที่มี คุณภาพและเป็นเลิศแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานและอัตราการลาออกของ พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

### ประโยชน์ของโรงพยาบาลดึงดูดใจต่อองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล

1) การคัดสรรและการคงอยู่ของพยาบาล การจัดโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ เป็นสิ่งที่ทำให้องค์กรสามารถคัดเลือกพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถร่วมงาน ช่วยลดเรื่องต้นทุนขององค์กรเนื่องจากอัตราการลาออกที่ลดลง และสามารถบริหารโครงการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้ต่อเนื่อง

2) การรับคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล การที่พยาบาลมีความสุขในการทำงานย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานตามมาตรฐานและมีคุณภาพ ซึ่งจะเป็นภาพลักษณ์และคุณค่าที่ดีของวิชาชีพพยาบาลในสายตาผู้รับบริการและสหสาขาอาชีพที่ทำงานร่วมกัน

3) องค์กรมีความสามารถในการแข่งขันกับองค์กรอื่นได้ เนื่องมาจากระบบที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน สร้างความเป็นเลิศในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

### ประโยชน์ของโรงพยาบาลดึงดูดใจต่อผู้ป่วย พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ

1) ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการรักษาพยาบาลว่ามีความปลอดภัย บริการที่มีคุณภาพ บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ทักษะ ความสามารถสูงปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ลดอัตราการตาย ลดระยะเวลาในการนอนในโรงพยาบาล เกิดความพึงพอใจในการรับการรักษาพยาบาล และได้รับบริการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสูง

2) พยาบาลเกิดความยอมรับว่าเป็นกำลังสำคัญในความสำเร็จขององค์กร ได้รับโอกาสในการพัฒนาทางวิชาชีพ การศึกษา และบันไดอาชีพ ได้รับการส่งเสริมภาวะผู้นำ สนับสนุนการปฏิบัติงานบนหลักฐานพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ลดความเบื่อหน่ายในการทำงาน ลดอัตราการบาดเจ็บจากการปฏิบัติการพยาบาล

3) สหสาขาวิชาชีพเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีในการทำงาน มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์องค์กร

โมเดลโรงพยาบาลดึงดูดใจ (Magnet Model) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักและ 14 องค์ประกอบย่อย (American Nurses Credentialing Center, 2014) ดังนี้

1) ผู้บริหารทางการแพทย์ (Transformation Leadership)

1.1 คุณภาพของผู้นำทางการแพทย์ (Quality of Nursing Leadership)

1.2 แนวทางการบริหาร (Management Style)

2) ชีตความสามารถของโครงสร้างองค์กร (Structural Empowerment)

2.1 โครงสร้างองค์กร (Organization Structure)

2.2 โปรแกรมหรือนโยบายด้านบุคลากร (Personal Policies and Programs)

- 2.3 การสื่อสารและระบบสุขภาพขององค์กร (Community and Healthcare Organization)
- 2.4 ภาพลักษณ์ของการพยาบาล (Image of Nursing)
- 2.5 การพัฒนาบุคลากร (Professional Development)
- 3) การปฏิบัติอย่างมืออาชีพที่เป็นแบบอย่าง (Exemplary Professional Practice)
- 3.1 รูปแบบการดูแลอย่างมืออาชีพ (Professional model of Care)
- 3.2 แหล่งข้อมูลและที่ปรึกษา (Consultation and Resource)
- 3.3 ความเป็นเอกลิทธิ (Autonomy)
- 3.4 พยาบาลเสมือนครูผู้สอน (Nurse as Teacher)
- 3.5 สัมพันธภาพระหว่างสหสาขา (Interdisciplinary Relationships)
- 3.6 คุณภาพของการดูแล: จริยธรรม ความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพของโครงสร้างพื้นฐาน (Quality of: Ethics, Patient Safety, and Quality Infrastructure)
- 3.7 การปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement)
- 4) ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และระบบการปรับปรุงแก้ไข (New Knowledge, Innovations & Improvement)
- 4.1 คุณภาพของการดูแล: งานวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ (Quality of Care: Research and Evidence-Based-Practice)
- 4.2 การปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement)
- 5) ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่มีคุณภาพ (Empirical Quality Outcome)
- 4.4.2 รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Management Quality Award: PMQA, 2015)**
- เป็นรางวัลที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มอบให้แก่หน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีผลการดำเนินการปรับปรุงองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างโดดเด่นเทียบเท่ามาตรฐานสากล
- วัตถุประสงค์ของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- 1) เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของภาครัฐให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546
  - 2) เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานสู่ระดับมาตรฐานสากล
  - 3) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเองและเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ

เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ส่วนรวมในส่วนราชการต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้การส่งมอบผลผลิตและบริการดีขึ้น ผลดำเนินการด้านอื่น ความสามารถในการแข่งขัน โดยทำให้เกิดการสอดคล้องกันของแผนกระบวนการตัดสินใจ บุคลากร การปฏิบัติงาน และผลลัพธ์การนำเกณฑ์นี้ไปใช้จะช่วยทำให้ส่วนราชการสามารถประเมินองค์การของตนเองได้ครบถ้วนว่าสภาพแวดล้อมเป็นอย่างไร และต้องการมุ่งไปทิศทางใด เกณฑ์นี้เป็นเครื่องมือทดสอบทุกส่วนของ. การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการและผลลัพธ์ โดยตระหนักถึงคุณค่าที่ส่งมอบแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นชุดของคำถามเกี่ยวกับเรื่องสำคัญ 7 ด้านในการบริหาร ได้แก่ การนำองค์การ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้เสีย การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ การมุ่งเน้นบุคลากร การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และผลลัพธ์การดำเนินการ

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นบุคลากร เป็นการตรวจประเมินว่าส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร และในการสร้างสภาพแวดล้อมด้านบุคลากรที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี รวมทั้งตรวจประเมินถึงวิธีการสร้างความผูกพัน บริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อสนับสนุนพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และแผนการปฏิบัติการของส่วนราชการ

1. สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร ว่าส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการสร้างสภาพแวดล้อมด้านบุคลากรที่เกื้อหนุนต่อการปฏิบัติและมีประสิทธิผล

1.1 ขีดความสามารถและอัตรากำลัง ได้แก่ ขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรบุคลากรใหม่ การทำงานให้บรรลุผล และการจัดการการเปลี่ยนด้านบุคลากร

1.2 บรรยากาศการทำงานของบุคลากร ได้แก่ สภาพแวดล้อมการทำงาน และนโยบายและสวัสดิการ

2. ความผูกพันของบุคลากร ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการสร้างความผูกพันของบุคลากร เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุความสำเร็จในระดับส่วนราชการและระดับบุคลากร

2.1 ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ได้แก่ องค์ประกอบของความผูกพัน วัฒนธรรมส่วนราชการ การประเมินผลการปฏิบัติงาน การประเมินความผูกพัน และความเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของส่วนราชการ

2.2 การพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร

2.2.1 ระบบการเรียนรู้และการพัฒนา องค์การควรมีระบบการเรียนรู้และการพัฒนาความต้องการของส่วนราชการและการพัฒนาตนเองของบุคลากร หัวหน้า และผู้บริหาร ระบบการเรียนรู้และการพัฒนาของส่วนราชการ จำต้องดำเนินในเรื่องของการพิจารณาถึงสมรรถนะหลักของส่วนราชการ ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และการบรรลุผลความสำเร็จของแผนปฏิบัติการของส่วน

ราชการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว องค์กรจะต้องสนับสนุนการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการสร้างนวัตกรรม สนับสนุนให้เกิดจริยธรรมและการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม ปรับปรุงการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้มั่นใจว่ามีการถ่ายทอดความรู้จากบุคลากรที่กำลังจะลาออกหรือเกษียณอายุ ทำให้มั่นใจว่าองค์กรมีการผลักดันให้ได้ใช้ความรู้และทักษะใหม่ในการปฏิบัติงาน

2.2.2 ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา องค์กรจะต้องมีวิธีการประเมิน ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการเรียนรู้และการพัฒนา

2.2.3 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน องค์กรจะต้องมีวิธีการจัดการความก้าวหน้า ที่การงานของบุคลากรทั่วทั้งส่วนราชการ รวมถึงมีการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้างาน และผู้บริหารอย่างมีประสิทธิภาพ

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ เป็นการตรวจประเมินว่าส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการประเมินผลการดำเนินการและการปรับปรุงในด้านที่สำคัญของส่วนราชการ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้าน ประสิทธิภาพและการบรรลุพันธกิจ ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแลส่วนราชการ ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ และผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน นอกจากนี้ยังตรวจประเมินระดับผลการของส่วนดำเนินการของส่วนราชการเปรียบเทียบกับคู่เทียบ และส่วนราชการอื่นที่มีความคล้ายกัน ประกอบด้วย ด้านประสิทธิผล และการบรรลุพันธกิจ ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต และด้าน ประสิทธิภาพของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน

โดยผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ให้สรุปผลลัพธ์การมุ่งเน้นบุคลากรที่สำคัญ รวมถึงผลลัพธ์ด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน และการทำให้บุคลากรมีความผูกพัน แสดงผลลัพธ์ที่จำแนกตามความหลากหลายของแต่ละกลุ่มและประเภทของบุคลากร รวมถึงแสดงข้อมูลเปรียบเทียบที่เหมาะสม ผลลัพธ์ด้านบุคลากร มีดังนี้

- 1) ชีตความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร ตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้านขีดความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากร รวมถึงกำลังคนของส่วนราชการและทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร
- 2) บรรยากาศการทำงาน ตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้านบรรยากาศการทำงาน รวมถึง สุขภาพ ความปลอดภัย สวัสดิภาพการบริการและสิทธิประโยชน์สำหรับบุคลากร
- 3) การทำให้บุคลากรมีความผูกพัน ตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้านการทำให้บุคลากรมีความผูกพันกับส่วนราชการและทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จ และ ตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้าน ความพึงพอใจของบุคลากร
- 4) การพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ ตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้าน การพัฒนาบุคลากร และตัววัดหรือตัวชี้วัดที่สำคัญด้านการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ

#### 4.4.3 รางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์มบอลดริจ (Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA, 2015)

รางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์มบอลดริจ (MBNQA) เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1980 ประเทศสหรัฐอเมริกาเกิดความสูญเสียความสามารถทางการแข่งขันในทางธุรกิจ เนื่องจากประเทศคู่แข่งมีการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพการบริหารจัดการผ่านกระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สหรัฐอเมริกาจึงได้ริเริ่มสร้างรางวัลคุณภาพแห่งชาตินี้ขึ้น เพื่อส่งเสริมการจัดการที่ดี และเป็นแนวทางในการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กรในประเทศสหรัฐอเมริกาให้เพิ่มสูงขึ้น มีจุดเด่นในเรื่องการมีกรอบการบริหารจัดการเป็นกรอบเดียวกัน มีภาษาในการบริหารจัดการที่สามารถสื่อสารกันได้ นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้องค์กรต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในข้อมูลความรู้ ทักษะ ช่วยเหลือกันและกันเพื่อให้มีแนวทางการบริหารจัดการที่ดีที่สุด ปัจจุบัน MBNQA ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางในการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิผลมากที่สุด สามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกองค์กร ทุกขนาด ทุกประเภท ทั้งองค์กรเอกชนและภาครัฐ องค์กรที่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร และสามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งองค์กรธุรกิจ องค์กรการศึกษา องค์กรทหาร รวมถึงองค์กรด้านสาธารณสุข เป็นต้น ผลจากการส่งเสริมให้องค์กรต่าง ๆ มีการประเมินตนเองและปรับปรุงตามเกณฑ์ MBNQA ส่งผลให้ประเทศสหรัฐอเมริกามีเศรษฐกิจที่มั่นคง กลายเป็นผู้นำในตลาดโลกในเวลาต่อมา และเป็นแนวทางให้ประเทศต่าง ๆ ประยุกต์ไปพัฒนาเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของตนมากกว่า 70 ประเทศ จึงกล่าวได้ว่า MBNQA เป็นกรอบการบริหารจัดการขององค์กรในระดับโลกรวมถึงประเทศไทย รางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์มบอลดริจมีเกณฑ์ในการประเมินมี 7 ด้าน ดังนี้ 1) ผู้นำ (Leadership) 2) กลยุทธ์ (Strategy) 3) ผู้รับบริการหรือลูกค้า (Customer) 4) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management) 5) บุคลากร (Workforce) 6) ระบบการปฏิบัติการ (Operation) และ 7) ผลลัพธ์ (Result)

หมวดที่ 5 บุคลากร มีรายละเอียดดังนี้

##### 1) สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร

1.1 ชีตความสามารถและอัตรากำลัง ได้แก่ จัดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร บุคลากรใหม่ การทำงานให้บรรลุผล และการจัดการการเปลี่ยนด้านบุคลากร

1.2 บรรยากาศการทำงานของบุคลากร ได้แก่ สภาพแวดล้อมการทำงาน และนโยบายและสวัสดิการ

##### 2) ความผูกพันของบุคลากร

2.1 ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร องค์กรประกอบของความผูกพัน การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการประเมินความผูกพัน

2.2 การพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร ได้แก่ ระบบการเรียนรู้และการพัฒนา ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ ประกอบด้วย ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต และด้านประสิทธิผลของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่มูลค่า โดยผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ได้แก่ ขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร บรรยากาศการทำงาน การทำให้บุคลากรมีความผูกพัน และการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ

#### 4.4.4 แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในต่างประเทศ

Russell and Scoble (2004) ได้กล่าวเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลของผู้บริหารทางการแพทย์ มีรายละเอียดดังนี้ 1) การพัฒนาตนเอง (Self-Development) หมายถึง การเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แก่ การค้นหาการเติบโตทางวิชาชีพ การบริหารเวลา ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความสมดุลของการทำงานและการดำเนินชีวิต รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดี 2) การสรรหา (Recruitment) หมายถึง การค้นหา บรรจุบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการ ได้แก่ การสรรหาคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพ การวางกลยุทธ์และการพัฒนาวิธีการสรรหาที่มีประสิทธิภาพ 3) การพัฒนาผู้อื่น (Developing Other) หมายถึง การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงาน เพื่อทำให้เกิดการทำงานที่มีศักยภาพ ประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากรและการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ 4) การสร้างประโยชน์สูงสุดจากแรงงาน (Utilization) หมายถึง การบริหารจัดการความรู้ ทักษะ ความสามารถของบุคลากร ได้แก่ การบริหารการปฏิบัติงาน การส่งเสริมและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของบุคลากร การจัดอัตรากำลัง การประเมินผล การปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน และการวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร 5) การธำรงรักษา (Retention) หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับความก้าวหน้าของวิชาชีพ การให้รางวัล เพื่อให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและบรรลุเป้าหมายองค์กร

Berger and Berger (2004) ได้กล่าวเรื่องวิธีการฝึกอบรมและพัฒนา สามารถทำได้ดังนี้ 1) การสอนงาน การอบรมและพัฒนาคนเก่ง จะต้องมีการที่ปรึกษา มีผู้สอน หรือผู้ที่คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ประสบความสำเร็จ ช่วยเหลือในการสอนงาน ซึ่งบทบาทของผู้สอนหรือผู้ให้คำแนะนำอาจมาจากบุคคลหลายคนตามแต่ละบทบาทของการปฏิบัติงาน 2) การหมุนเวียนงานเพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการทำงานใหม่ และช่วยให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่จากหลายฝ่ายในองค์กร บุคลากรที่เป็นคนเก่งสามารถเรียนรู้งานใหม่และปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว องค์กรจะต้องพิจารณาให้รอบคอบเกี่ยวกับความสามารถของคนเก่งแต่ละคน ว่าสอดคล้องและเหมาะสมกับตำแหน่งงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันหรือไม่ นอกจากนี้ควรกำหนดพี่เลี้ยงที่คอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานใหม่ที่ได้รับ



มอบหมายด้วย 3) การมอบหมายงานที่พิเศษหรืองานที่เร่งด่วนให้บุคลากรคนเก่ง เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานซึ่งจะต้องคำนึงถึงความพร้อมของบุคลากรที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับความเครียดและแรงกดดันในงาน การมอบหมายงานที่พิเศษจะช่วยให้เกิดการ ทำงานร่วมกันในกลุ่มผู้ร่วมงาน เกิดภาวะผู้นำ และการสนับสนุนการทำงานเป็นทีม 4) การมอบหมายงานเพื่อพัฒนาประสบการณ์การทำงานใหม่ที่ใช้ในการค้นหาสายอาชีพในอนาคต 5) การเรียนและการฝึกอบรมภายใน เช่น การสร้างหลักสูตรอบรมพัฒนาที่มีความสอดคล้องกับสมรรถนะที่องค์กรต้องการ 6) การเรียนและการฝึกอบรมจากภายนอก เช่น การเรียนหรืออบรมโดยใช้หลักสูตรตามสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากภายนอก 7) การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นลักษณะของการเรียนรู้ด้วยตนเอง คนเก่งจะใช้เวลาว่างของตนเองในการค้นหาความรู้ อ่านหนังสือ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม 8) การเรียนรู้ด้วยการสอนงาน เป็นการมอบหมายให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเป็นผู้สอนงาน 9) กิจกรรมพิเศษที่มีส่วนช่วยพัฒนาคนเก่ง ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมพิเศษที่ช่วยพัฒนาองค์กร ชุมชน หรือสังคม 10) การเรียนรู้ผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นการเรียนรู้ที่บุคลากรสามารถเรียนรู้และเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา เป็นต้น

Armstrong (2006) ได้กล่าวเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรบุคคลมีจุดมุ่งหมายเพื่อการเพิ่มขีดความสามารถของทรัพยากรตามความเชื่อที่ว่าทุนมนุษย์เป็นต้นทุนที่สำคัญขององค์กร การสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับคุณภาพของบุคลากรจึงเป็นสิ่งสำคัญ บุคลากรที่มีคุณภาพจะตอบสนองเป้าหมายขององค์กรได้ ดังนั้นกลยุทธ์ขององค์กรจะต้องสอดคล้องและครอบคลุมการพัฒนาบุคลากร วัตถุประสงค์เฉพาะของยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการพัฒนาทุนทางปัญญาและส่งเสริมองค์กร ทีมงานและการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมที่บุคลากรมีกำลังใจที่จะเรียนรู้และพัฒนาความรู้ในการที่มีการจัดการอย่างเป็นระบบ วัตถุประสงค์หลักของการบริหารทรัพยากรบุคคลคือการสร้างบุคลากรที่มีศักยภาพในการทำงาน สามารถรับและใช้ทักษะและความรู้ใหม่ในการปฏิบัติงาน

กระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการเรียนรู้และการพัฒนา คือ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรการเรียนรู้และพัฒนากระบวนการดำเนินงานและความสัมพันธ์ ผลลัพธ์ที่ต้องการคือประสิทธิภาพขององค์กรเพิ่มขึ้นและมีการพัฒนาบุคลากรและยังองค์กรอย่างยั่งยืน รวมถึงการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในเรื่องความสามารถของบุคลากรและการ ำจ้งงาน ดังนั้นจึงเป็นกระบวนการขององค์กรที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่ง องค์ประกอบของกระบวนการ มีดังนี้ 1) การเรียนรู้ 2) การศึกษา 3) การพัฒนา และ 4) การฝึกอบรม

Noe (2008) กล่าวว่า กลยุทธ์การจัดลำดับความสำคัญการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ ได้แก่ 1) สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ที่นำไปสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 2) การพัฒนาความสามารถของผู้บริหารที่จะกลายเป็นส่วนร่วมในการเรียนรู้ที่นำไปสู่การสร้างความรู้ 3) ขยายกำลังการผลิตทั่วทั้งองค์กรการเรียนรู้ 4) มุ่งเน้นในทุกแรงงานความรู้ขององค์กรไม่ได้เป็นเพียงบุคลากรที่สำคัญ 5) การใช้ e-learning เพื่อแบ่งปันความรู้และการสร้างความรู้ ขั้นตอนที่สำคัญในการพัฒนาการเรียนรู้และการพัฒนากลยุทธ์ ได้แก่ 1) การเห็นร่วมของทีม 2) การชี้แจงพันธกิจขององค์กร 3) การสำรวจค่านิยมหลัก 4) การสำรวจประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์กร 5) ความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับกลยุทธ์และการวางแผนกลยุทธ์

ปรัชญาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทำให้มีส่วนร่วมสำคัญในการบรรลุความสำเร็จของวัตถุประสงค์และผลประโยชน์ขององค์กร 2) แผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และโปรแกรมควรจะบูรณาการกับการสนับสนุนและความสำเร็จของธุรกิจและกลยุทธ์ทรัพยากรมนุษย์ 3) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ควรจะเป็นผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบมาเพื่อให้เกิดการปรับปรุงองค์กรที่ระบุไว้ในการทำงานของทีมงานและประสิทธิภาพการทำงานของแต่ละบุคคล 4) บุคลากรในองค์กรควรจะสนับสนุน ให้โอกาสในการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะ 5) กระบวนการพัฒนาสนับสนุนการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล และ 6) แนวนโยบายและการสนับสนุนขององค์กรมีความจำเป็นต่อแผนทรัพยากรบุคคล

Armstrong (2012) โปรแกรมการพัฒนามีความสำคัญทั้งในส่วนบุคคลและการเรียนรู้จากประสบการณ์ การพัฒนาสามารถมุ่งเน้นไปที่ผู้บริหารและรูปแบบของการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความสมดุลที่จำเป็นที่ใช้การผสมผสานของวิธีการเรียนรู้ การวางแผนการพัฒนาบุคลากรจะดำเนินการภายใต้คำแนะนำ กระตุ้นและความช่วยเหลือ แผนพัฒนาบุคลากร การวางแผนกระทำของคนที่เสนอให้ใช้เวลาในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ตามที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร มีกระบวนการ ดังนี้ 1) วิเคราะห์สถานการณ์และความต้องการพัฒนาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน 2) กำหนดเป้าหมายรวมถึงการปรับปรุงประสิทธิภาพในงาน ทักษะ ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร 3) จัดทำแผนปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องทำและวิธีการ เช่น ผลที่คาดหวัง (วัตถุประสงค์การเรียนรู้) กิจกรรมความรับผิดชอบสำหรับการพัฒนาสิ่งที่คาดว่าจะได้รับการสนับสนุนที่พวกเขาจะได้รับจากแผนทรัพยากรบุคคล 4) ดำเนินการตามที่วางแผนไว้

**ตารางที่ 1** การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง  
โรงพยาบาลตติยภูมิ ตามแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทั้งในและต่างประเทศ

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากร ที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	Magnet Hospital (2014)	PMQA (2015)	MBNQA (2015)	Armstrong (2006)	Russell and Scoble (2004)	Berger and Berger (2004)
1) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ						
1.1 การพัฒนาพยาบาลใหม่	✓	✓	✓	✓		✓
1.2 พัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2) การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน						
2.1 สวัสดิการและรางวัล	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 การบริหารค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน		✓	✓	✓	✓	✓
3) การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ						
3.1 การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพ	✓	✓	✓		✓	✓
3.2 การวางแผนผู้สืบทอดตำแหน่ง	✓	✓	✓			✓
4) การบริหารผลการปฏิบัติงาน						
4.1 การประเมินผลการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.2 การมีส่วนร่วมของบุคลากร	✓	✓	✓		✓	

สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาบุคลากรและแนวคิดบุคลากรที่มี  
ศักยภาพสูง สามารถสรุปการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เป็นพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาล  
ตติยภูมิ มีรายละเอียด 4 ด้าน ประกอบด้วย การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ การสนับสนุนและ  
การสร้างแรงจูงใจในงาน การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการบริหารผลการ  
ปฏิบัติงาน มีรายละเอียดดังนี้

1. การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ (Competency Development) หมายถึง การ  
พัฒนาคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้

บุคลากรสร้างผลงานที่โดดเด่นในองค์กร เพื่อนำไปสู่เป้าหมายและภารกิจขององค์กร ได้แก่ 1.1) การพัฒนาพยาบาลใหม่ 1.2) การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

2. การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจ (Compensating Human Resource) หมายถึง การกำหนดกระบวนการหรือระบบที่ช่วยส่งเสริมแรงผลักดันในการทำงานของบุคลากรให้เกิดทัศนคติในทางบวก ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจและและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการด้วยความเต็มใจ ได้แก่ 2.1) สวัสดิการและรางวัล 2.2) การบริหารค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

3. การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพในงาน (Career Development) หมายถึง การกำหนดระบบหรือกระบวนการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรอย่างเป็นระบบ มีลักษณะขึ้นอยู่กับทิศทางอาชีพที่บุคลากรมองเห็นด้วยตนเอง และให้ความสำคัญกับการเพิ่มประสบการณ์และคุณสมบัติ เพื่อทำให้ตนเองสามารถปรับเปลี่ยนงานหรือสายอาชีพได้อย่างยืดหยุ่น โดยระบุความรับผิดชอบตามตำแหน่งหน้าที่และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 3.1) การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพ 3.2) การวางแผนผู้สืบทอดตำแหน่ง

4. การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) หมายถึง กระบวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติของบุคลากรบรรลุเป้าหมาย โดยการเชื่อมโยงเป้าหมายผลการปฏิบัติในระดับองค์กรหน่วยงานและระดับบุคคลเข้าด้วยกัน ซึ่งมีความต่อเนื่องกันของแต่ละกระบวนการ เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติความรู้ความสามารถของบุคลากรให้ เป็นไปตามที่มาตรฐานที่องค์กรกำหนด ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ใช้ในการตัดสินใจค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ซึ่งเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลาง และมีความยุติธรรม ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจของบุคลากร ได้แก่ 4.1) การประเมินผลการปฏิบัติงาน 4.2) การมีส่วนร่วมของบุคลากร

## 5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR

เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต วิธีที่ได้รับความนิยมใช้ในปัจจุบันมีหลากหลายวิธี ดังนี้

- 1) Delphi Technique เป็นเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตเพื่อคาดการณ์อนาคตของเหตุการณ์ต่างๆ โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในประเด็นที่ต้องการศึกษาอย่างจริงจัง โดยไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ
- 2) Ethnographic Future Research (EFR) เป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากระเบียบวิธีวิจัยทางมานุษยวิทยา ที่เรียกว่า การวิจัยชาติพันธุ์วรรณนา (Ethnographic Research) รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับอนาคตภาพทั้งในด้านบวกและด้านลบที่เป็นไปได้มากที่สุด โดยการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ
- 3) Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เป็นวิธีการวิจัยเชิงอนาคตที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและความเชื่อพื้นฐานของการ

วิจัยเชิงอนาคตมากที่สุดวิธีหนึ่ง เป็นการรวบรวมข้อดีของเทคนิควิจัยเดลฟาย และเทคนิค EFR เข้าด้วยกันเพื่อให้ความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากที่สุด 4) Matrix Forecast เป็นเทคนิคการวิจัยที่แสดงแนวโน้มของเหตุการณ์ต่างๆ ว่ามีผลกระทบซึ่งกันและกันอย่างไร 5) Future Wheel เป็นเทคนิคประเมินความคงที่ของแนวโน้มการพยากรณ์ โดยมีประเด็นของการศึกษาแล้วขยายผลออกไปเพื่อเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ต่างๆ ต่อไป 6) Scenario Technique เป็นการคาดการณ์หรือพรรณาปรากฏการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อสะท้อนถึงความคิดเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับอนาคตที่เป็นไปได้

### 5.1 ความหมายของการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR

เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เป็นเทคนิควิธีการวิจัยเชิงอนาคตที่พัฒนาโดยจุมพล พูลภทรชิววัน ในขณะที่ศึกษาปริญญาเอกภายใต้การสนับสนุนของ ดร.โรเบิร์ต บี เท็กซ์เตอร์ (Robert B. Textor) อาจารย์มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด พัฒนามาจากระเบียบวิธีวิจัยทางมานุษยวิทยาที่ผสมผสานระหว่างเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique) และเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Future Research (EFR) โดยพยายามรวบรวมความคิดเห็นเชิงอนาคตที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเหตุการณ์ต่างๆ จากผู้เชี่ยวชาญทั้งที่เป็นอนาคตทางบวก (Optimistic-Realistic Research) อนาคตภาพทางลบ (Pessimistic-Realistic Research) และอนาคตที่เป็นไปได้มากที่สุด (Most Possible Scenario) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิดและคำถามที่ไม่ได้เป็นคำถามชี้้นำ พัฒนาเป็นการวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ในอนาคต โดยผู้ที่จะทำให้แนวโน้มของปรากฏการณ์ที่ค้นพบในงานวิจัยมีความเป็นไปได้ว่าน่าจะเกิดขึ้นจริงหรือใกล้เคียงการเป็นอนาคตมากที่สุดและมีผู้ให้ความหมายของการวิจัยเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ดังนี้

สุบัน มุขธระโกษา (2553) ให้ความหมายวิจัยเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ว่าเป็นเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตที่ผสมผสานเทคนิคการวิจัยแบบ EFR กับเทคนิคเดลฟาย ปรับปรุงวิธีให้ยืดหยุ่นมากขึ้น

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2553) ให้ความหมายวิจัยเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) คือการวิจัยเชิงอนาคตที่ผสมผสานกันระหว่างเทคนิคเดลฟายและเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EFR โดยการรวบรวมความคิดเห็นเชิงอนาคตของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งด้านบวก ด้านลบ และด้านที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด เพื่อทำให้เกิดแนวโน้มหรือปรากฏการณ์ที่มีความน่าจะเป็นไปได้มากที่สุด

จากความหมายข้างต้นพอสรุปได้ว่าเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เป็นกระบวนการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ในอนาคตที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดทั้งในอนาคตทางด้านบวกอนาคตทางด้านลบ โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด จากนั้นนำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ สร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น

## 5.2 ลักษณะการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR

เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เป็นการรวมเทคนิคการวิจัยแบบ EFR และเทคนิคการวิจัยแบบ Delphi เข้าด้วยกันที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและความเชื่อพื้นฐานของงานวิจัยเชิงอนาคต โดยความแตกต่างระหว่าง EDFR กับ Delphi ตรงที่ในรอบแรกของการวิจัยนั้น EDFR จะใช้การสัมภาษณ์แบบ EFR จะทำให้ได้แนวโน้มที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุดที่จะนำไปศึกษาต่อในรอบที่สองและสาม เป็นการเคารพความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญ แต่ในเทคนิคการวิจัยแบบ Delphi ตามรูปแบบเดิมมักจะเริ่มต้นด้วยแบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการเก็บข้อมูลรอบแรก เป็นการจำกัดข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญอาจส่งผลให้ผู้วิจัยละเลยประเด็นหรือแนวโน้มที่สำคัญอื่นๆไป การสัมภาษณ์ในรอบแรกจะทำให้แนวโน้มหรือประเด็นที่สำคัญ ซึ่งตอบสนองจุดมุ่งหมายของการวิจัยในอนาคตได้ดีกว่า อีกทั้งยังมีการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สองและสาม ทำให้ได้แนวโน้มที่ครอบคลุม เป็นระบบ และน่าเชื่อถือมากกว่าเทคนิคการวิจัยแบบ Delphi

ส่วนความแตกต่างระหว่างเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กับเทคนิคการวิจัยแบบ EFR ตรงที่ EFR เป็นการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบเดียว แต่ EDFR ภายหลังจากการสัมภาษณ์รอบแรกแล้วจะตามด้วย Delphi ในรอบที่สองและสาม จนกว่าจะได้ฉันทามติ วิธีการของ EDFR จึงมีความน่าเชื่อถือมากกว่า และผลสรุปการวิจัยของ EFR คืออนาคตภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เพียงรอบเดียว โดยเลือกเอาแนวโน้มที่มีฉันทามติระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์ จุดอ่อนของวิธีนี้คือการขาดระบบที่น่าเชื่อถือในการพิจารณาแนวโน้มที่มีฉันทามติ อาจทำให้แนวโน้มที่สำคัญต้องหมดไป การวิจัยแบบ EDFR จะนำแนวโน้มที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบแรกป้อนกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญทุกคนช่วยพิจารณาอีกครั้งด้วยการทำ Delphi ทำให้แนวโน้มได้รับการพิจารณาอย่างเป็นระบบและมีความเท่าเทียมกัน ผลสรุปที่ได้มาทำให้ EDFR มีความน่าเชื่อถือและครอบคลุมมากกว่า EFR

**5.3 เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR** กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2553; ชลิตา รักษ์พลเมือง, 2553) มีขั้นตอนดังนี้

5.3.1 กำหนดและเตรียมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เนื่องจากควรเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญมากเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษาวิจัย จะทำให้ได้ผลการวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือ

มากที่สุด ผู้วิจัยจะต้องติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญและอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลาในการทำการวิจัยและประโยชน์ของการทำวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยค่อนข้างใช้ระยะเวลา หากไม่ได้รับความร่วมมือ ผู้วิจัยต้องหาผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น

5.3.2 การสัมภาษณ์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบแรกด้วยการสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ลักษณะคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเป็นคำถามกลางที่ไม่ชี้แนะและใช้เทคนิคสรุปผสม (Cumulative Summarization Technique) ตลอดระยะเวลาการสัมภาษณ์ และอาจมีการรายงานการสัมภาษณ์ ให้ผู้เชี่ยวชาญอ่านครั้งหนึ่ง เทคนิค EDFR มีความยืดหยุ่นมากกว่าเทคนิควิจัย EFR คือ ผู้วิจัยสามารถเลือกรูปแบบการสัมภาษณ์ที่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมาย เวลา งบประมาณ และสถานการณ์ของการวิจัยได้ หรืออาจเลือกสัมภาษณ์เฉพาะแนวโน้มนักผู้เชี่ยวชาญคาดว่าไปไม่ได้และคาดว่าจะไปไม่ได้ โดยไม่คำนึงว่าแนวโน้มเหล่านั้นจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ เพราะในการตอบแบบสอบถามในรอบที่สองและสาม หากผู้วิจัยสนใจศึกษาอนาคตภาพทั้งสามภาพตามแบบ EFR ก็สามารถทำได้โดยออกแบบสอบถามเพิ่มเติม

5.3.3 การวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำข้อมูลทั้งหมดทุกแนวโน้มนักผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ สังเคราะห์เป็นหมวดหมู่ เป็นระบบ แม้ว่าแนวโน้มนักผู้เชี่ยวชาญบางข้อจะได้รับการเสนอจากผู้เชี่ยวชาญน้อย เนื่องจากผู้วิจัยต้องเคารพในความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ออกความคิดเห็นเรื่องนั้น ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นเห็นพ้องด้วยในการตอบแบบสอบถามครั้งที่สองและสาม ก็สามารถสรุปเป็นอนาคตภาพที่ได้จากการศึกษา

5.3.4 การสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลรอบที่สอง เป็นการสร้างเครื่องมือในรูปแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) หรือแบบเติมค่าเปอร์เซ็นต์ความเป็นไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ผู้วิจัยว่าต้องการอะไร และมีช่องว่างให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในแบบสอบถาม

5.3.5 Delphi Probing คือการส่งแบบสอบถามในรอบที่สาม ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบโดยปกติประโยคและข้อความจะเหมือนเดิม แต่เพิ่มเติมการรายงานของผู้เชี่ยวชาญ โดยการแสดงค่าตำแหน่งฐานนิยมหรือค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อความเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนหรือความแตกต่างของข้อคิดเห็นตนเปรียบเทียบกับจากกลุ่ม โดยผู้เชี่ยวชาญอาจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบได้ และยังสามารถให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่น่าสนใจได้ ถ้าเรื่องที่ศึกษาไม่ซับซ้อนและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นเอกฉันท์ตั้งแต่รอบแรก ก็อาจจะทำเป็นรอบเดียวได้ จึงไม่สามารถกำหนดจำนวนครั้งที่แน่นอนสำหรับกระบวนการนี้ได้

5.3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลการเรียงเรียงผลการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากการตอบแบบสอบถามรอบสุดท้ายของผู้เชี่ยวชาญ ด้วยสถิติที่เกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางคือฐานนิยม มัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยผู้วิจัยต้องคัดลอกข้อที่ผู้เชี่ยวชาญมี

ความเป็นสอดคล้องกันจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่แคบ และนำมาสรุปผลการวิจัยที่เป็นไปได้มากที่สุด การเขียนอาจใช้ภาษาเขียนธรรมดา และเชื่อมโยงให้ข้อมูลสัมพันธ์กัน หรืออาจเขียนแยกเป็นข้อรายการเพื่อให้เห็นผลการวิจัยโดยสรุปอย่างชัดเจน

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาลในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 โดยใช้เทคนิค EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 21 คน ผลการศึกษา พบว่า แนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาลในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 สรุปได้ 6 กระบวนการ ดังนี้ 1) การวางแผนใช้หลักการความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย 2) การคัดเลือกใช้กระบวนการในการคัดเลือกหลายกระบวนการอย่างเสมอภาค 3) การพัฒนาบุคลากร เสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย 4) การประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา 5) ให้รางวัล มีการมอบหมายงานที่พึงพอใจ และให้โอกาสพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าทางสายอาชีพระบบ การให้รางวัลที่ยึดธรรมตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล 6) อารงรักษา มีการสร้างบรรยากาศที่มีความเคารพซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียม

สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) ศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 โดยใช้เทคนิควิจัย EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ผลการศึกษา พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 มีแนวโน้ม 5 ด้าน คือ 1) โครงสร้างองค์การและการบริหาร โครงสร้างองค์การผสมผสานระหว่างแบบเมตริกซ์ (Matrix) และแบบแบนราบ (Flat) มีการสร้างเสริมภาวะผู้นำและพลังอำนาจแก่บุคลากร เพื่อให้เกิดทีมงานที่มีประสิทธิภาพ 2) การบริหารทรัพยากรบุคคล มีการประสานความร่วมมือกับสถานศึกษาพยาบาลในการสรรหาการคัดเลือกและการพัฒนาบุคลากร ส่วนการประเมินผลการปฏิบัติงานใช้การประเมินแบบ 360 องศา 3) การบริหารความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ใช้บริการ มีการประกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร และการบริหารความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีระบบความปลอดภัยตามมาตรฐานสากล 4) ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล นำสารสนเทศมาใช้ในระบบบันทึกทางการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การบริหารทรัพยากรบุคคล และการสื่อสารภายในองค์การ 5) รูปแบบบริการพยาบาล มีลักษณะการบริการพยาบาลที่ทันสมัย ให้บริการเชิงรุก เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ และพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานในระดับสากล



วราภรณ์ สุรัตน์นาร (2547) ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรคอนอลด้วยวิธีแวร์แม็กซ์ ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีทั้งหมด 8 องค์ประกอบ 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล 2) การมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์กรรวม 3) การรักษาความเป็นทีมการพยาบาล 4) การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน 5) ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล 6) การดำเนินการเพื่อเป้าหมายทีมการพยาบาล 7) สมาชิกทีมการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 8) การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

ณัชชา อัครวิญญูกิจ (2548) ศึกษาการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารระดับสูงจำนวน 20 คน ผลการศึกษา พบว่า การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) การสรรหาเชิงรุก 2) การมอบหมายงานพิเศษที่ยากและท้าทายให้เหมาะสมกับศักยภาพ 3) การบริหารบุคลากรพยาบาลแบบยืดหยุ่น 4) เปิดโอกาสให้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ 5) สร้างบันไดวิชาชีพให้เกิดความก้าวหน้า 6) สร้างแรงจูงใจและทำให้เกิดการพึงพอใจในงาน 7) การประเมินผลโดยยึดผลสำเร็จของงาน และ 8) การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโดยยกย่องให้เกียรติจากผลสำเร็จ ของงาน

เกศรา อัญชันบุตร (2551) ศึกษาลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 โดยใช้เทคนิควิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญการบริหารทางการพยาบาลจำนวน 20 คน ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) การจัดฝ่ายบริการการพยาบาล ได้แก่ โครงสร้างองค์การ ที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสามารถสถานการณ์ การดำเนินงาน ที่มีการวางแผนกลยุทธ์ และกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน บรรยากาศองค์การที่อบอุ่น และมีความเอื้ออาทรต่อกัน และการสนับสนุนขององค์การที่เน้นคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร 2) การจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาล ได้แก่ การจัดการทั่วไปที่ให้อิสระในการทำงานแก่บุคลากรมากขึ้น การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ทั้งด้านการศึกษา และ ความก้าวหน้าในงาน การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา งาน การจัดการงบประมาณและบริหารวัสดุอุปกรณ์ที่เทียบเท่าองค์การภายนอก 3) การบริการพยาบาล ได้แก่ รูปแบบการดูแลผู้ใช้บริการที่หลากหลาย คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาที่ต่อเนื่อง 4) คุณลักษณะของบุคลากร ได้แก่ สมรรถนะทั่วไป สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งของผู้นำและพยาบาลประจำการ

จันทรา แก้วภักดี (2552) ศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 สูง โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญในองค์การพยาบาลจำนวน 18 คน ผลการศึกษา พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วง พุทธศักราช 2555-2559 ประกอบด้วย อนาคตภาพ 5 ด้าน ได้แก่ 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล มีการยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล คุณภาพบริการพยาบาล และการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพ 2) อนาคตภาพด้านการบริหาร มีการใช้หลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ และการพัฒนารูปแบบช่องทางการสื่อสาร 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร มีการพัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะ และผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถสร้างผลงานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและด้านการวิจัย มีการจัดการความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และการดำเนินเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาล และ 5) อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษามีการยกระดับและพัฒนาศักยภาพบัณฑิต กำกับดูแล และควบคุมมาตรฐานทางวิชาการ

ธนชพร สว่างแจ้ง (2554) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทหารเรือในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้เทคนิคการวิจัย EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล จำนวน 21 คน ผลการศึกษา พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทหารเรือ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 ประกอบด้วย 6 ด้าน 1) ด้านการวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 2) ด้านการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาล 3) ด้านการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ได้แก่ พัฒนาให้มีแหล่งการเรียนรู้ นอกจากห้องสมุด และส่งเสริมการจัดการความรู้บุคลากรพยาบาลมากขึ้น 4) ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรพยาบาล ได้แก่ การประเมินผลใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล 5) ด้านการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ได้แก่ พัฒนารูปแบบที่ชัดเจน และประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึงในการส่งเสริมและธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถสูง 6) ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพของบุคลากรพยาบาล ได้แก่ กำหนดบันไดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (Career ladder) ของบุคลากรพยาบาลตามโครงสร้างของตำแหน่งให้ครอบคลุม

สิริษา ทันเจริญ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาลการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยใช้หาค่าความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ 308 คน ผลการศึกษา พบว่าคะแนนเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง สถานภาพโรงพยาบาลไม่มี

ความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

กรรณิการ์ สุวรรณศรี (2555) ศึกษาแนวทางในการวางระบบการบริหารจัดการคนเก่งของคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีวิทยาทฤษฎีฐานราก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ผู้ให้ข้อมูลหลักคือผู้บริหาร ได้แก่ คณบดี รองคณบดี และผู้ช่วยคณบดี รวมจำนวน 7 คน ผลการศึกษา พบว่า คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ยังไม่ได้มีการนำระบบการบริหารจัดการคนเก่งเข้ามาใช้ในหน่วยงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หน่วยงานต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ดังนั้น หน่วยงานควรมีการนำระบบการบริหารจัดการคนเก่งเข้ามาใช้และกำหนดแนวทางในการวางระบบการบริหารจัดการคนเก่ง โดยเริ่มจากการศึกษารูปแบบ และกระบวนการในการบริหารจัดการคนเก่งเพื่อนำมากำหนดเป็นนโยบาย และแผนงานในการดำเนินการ ทั้งนี้ควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการสรรหา คัดเลือก การระบุดอก การพัฒนาคนเก่ง การบริหาร การจูงใจคนเก่ง และการรักษาคนเก่งไว้กับหน่วยงาน โดยหน่วยงานควรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหากมีการนำระบบการบริหารจัดการคนเก่งเข้ามาใช้ในหน่วยงานจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตัวบุคลากร ต่อหน่วยงาน และองค์กร

ปิยาพร ห่องแสง (2555) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อความผูกพันในองค์กรของพนักงานสาขาธนาคารออมสิน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้การทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสมการถดถอยเชิงพหุ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาวิจัยคือพนักงานธนาคารออมสิน กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน ผลการศึกษา พบว่า 1) ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรในเรื่องความผูกพันทางด้านจิตใจ ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหา ด้านค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ และวัฒนธรรมองค์กรด้านระดับของความมั่นคง 2) ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรในเรื่องความผูกพันทางด้านการคงอยู่ คือ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ 3) ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรในเรื่องความผูกพันทางด้านบรรทัดฐาน ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหา ด้านการคัดเลือก และด้านค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ 4) ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรโดยรวม ด้านค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ 5) แรงจูงใจในการทำงานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ความต้องการทางร่างกายความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง ความต้องการทางสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องและความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพนักงาน 6) ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับค่อนข้างสูง และรายด้านมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

วราภรณ์ กุประดิษฐ์ (2555) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจกรณีศึกษาโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร โดยใช้ วิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาคและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ 308 คน ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจโดยรวมในระดับสูง เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านคุณภาพภาวะผู้นำ ด้านการบริหาร ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและเจตคติต่องานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

รุ่งอรุณ เกศวงค์ (2556) ศึกษาการสร้างหลักสูตรอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลจบใหม่จำนวน 252 คน และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นพยาบาลจบใหม่จำนวน 20 คน ผลการศึกษา พบว่า สภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่คือ 1) ด้านความรู้ทางคลินิก 2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 3) ด้านการปรับตัว 4) ด้านภาวะผู้นำและการสื่อสาร และผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงและหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพมีความเหมาะสม มีความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบ หลักสูตรมีความคงทน สามารถนำไปแก้ปัญหการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ได้

รับขวัญ ภูษาแก้ว (2557) ศึกษากลยุทธ์การบริหารคนเก่งและองค์การสมรรถนะสูงสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติและเทคนิคใช้ค่าดัชนีจัดเรียงลำดับความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (Priority Needs Index Modified) กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรใน 388 โรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า กลยุทธ์การบริหารคนเก่งสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาประกอบด้วย ยึดมั่นในค่านิยมและกลยุทธ์ของการบริหารคนเก่ง แสวงหาวิธีการเชิงรุกในการค้นหาคนเก่ง ยกย่องขีดความสามารถของคนเก่ง สร้างความเข้มแข็งของวัฒนธรรมส่งเสริมคนเก่ง และการบริหารคนเก่งเชิงบูรณาการ กลยุทธ์การบริหารองค์การสมรรถนะสูงของโรงเรียนมัธยมศึกษาประกอบด้วย การยกระดับคุณภาพการบริหาร มุ่งพัฒนาการปฏิบัติงาน มุ่งผลงานระยะยาว พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง และยกระดับคุณภาพครูและบุคลากร

อรุณวดี นันทวัฒนากุล, พรรัตน์ แสดงหาญ และอภิญา อิงอาจ (2558) ศึกษาเกี่ยวกับโมเดลการบริหารจัดการคนเก่ง คนดีของสถานประกอบการอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยผสมระหว่างเชิงสำรวจและเชิงคุณภาพ (Mixed Method Research) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้รับผิดชอบงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับโมเดลการบริหารจัดการคนเก่ง คนดี กล่าวคือ สรรหาคนเก่ง คนดี จากภายในด้วยวิธีการพิจารณาจากบัญชีรายชื่อ กลุ่มผู้สืบทอดตำแหน่ง และการเสนอชื่อจากผู้บังคับบัญชาคัดเลือกคนเก่ง

คนดี โดยพิจารณาจากทัศนคติ ภาวะผู้นำ ผลการปฏิบัติงาน ศักยภาพ และตำแหน่ง ซึ่งคนเก่ง คนดี ควรได้รับการพัฒนาเป็นกรณีพิเศษ โดยวิธีการพัฒนามีหลายวิธี ได้แก่ การฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง การติดตามผู้บริหาร การหมุนเวียนงาน การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง การสอนงาน ในระบบพี่เลี้ยง การเปิดโอกาสให้เรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนการมอบหมายงานพิเศษ สำหรับวิธีจูงใจและธำรงรักษาทำได้โดยการมอบหมายงานที่ท้าทาย การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี การสร้างบรรยากาศการทำงานแบบอิสระและยืดหยุ่น การให้โอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้รางวัล การให้โอกาสในการพัฒนา และการสร้างความก้าวหน้าในสายอาชีพ ตลอดจนควรมีการให้ผลตอบแทนพิเศษ การปรับค่าตอบแทน ตามการเลื่อนตำแหน่งและผลการปฏิบัติงาน

อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล และธีระวัฒน์ จันทิก (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาตัวแบบพหุระดับการจัดการคนเก่งเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงรุกระดับหัวหน้างานในอุตสาหกรรมค้าส่งของไทย ด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิคการวิจัยเอกสาร จำแนกตามระดับองค์การ กับ ระดับบุคคล ซึ่งงานวิจัยเชิงคุณภาพนี้ได้ทำการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี จากนั้นทำการสังเคราะห์เอกสารสรุปเป็นตารางสังเคราะห์องค์ประกอบ และสังเคราะห์เอกสารตามแนวทางการประยุกต์ระบบเครือข่ายข้อมูลโดยใช้โปรแกรมปาเจก (Pajek) เพื่อจัดกลุ่มแนวโน้มองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของเครือข่ายข้อมูลตามประเด็นต่างๆ ของตัวแบบพหุระดับการจัดการคนเก่งเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงรุก ผลการศึกษา พบว่า 1) ตัวแบบการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบมีโครงสร้าง ระดับองค์การ ประกอบด้วย การจัดการคนเก่ง ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาภาวะผู้นำ บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำเชิงรุก และ 2) ตัวแบบการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบมีโครงสร้าง ระดับบุคคล ประกอบด้วย ตัวแปร บุคลิกภาพผู้นำ ความคิดสร้างสรรค์ การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทักษะทางการบริหาร และภาวะผู้นำเชิงรุก

Lammintakanen, Kivinen and Kinnunen (2008) ศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการพยาบาล: มุมมองของผู้จัดการพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางการพยาบาล จำนวน 653 คน และผู้จัดการพยาบาลจำนวน 302 คน ผลการศึกษา พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลมากกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยทั่วไปทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลระดับปฏิบัติการมีมุมมองทางบวกต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคล แต่ยังพบการปฏิบัติด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่มาก

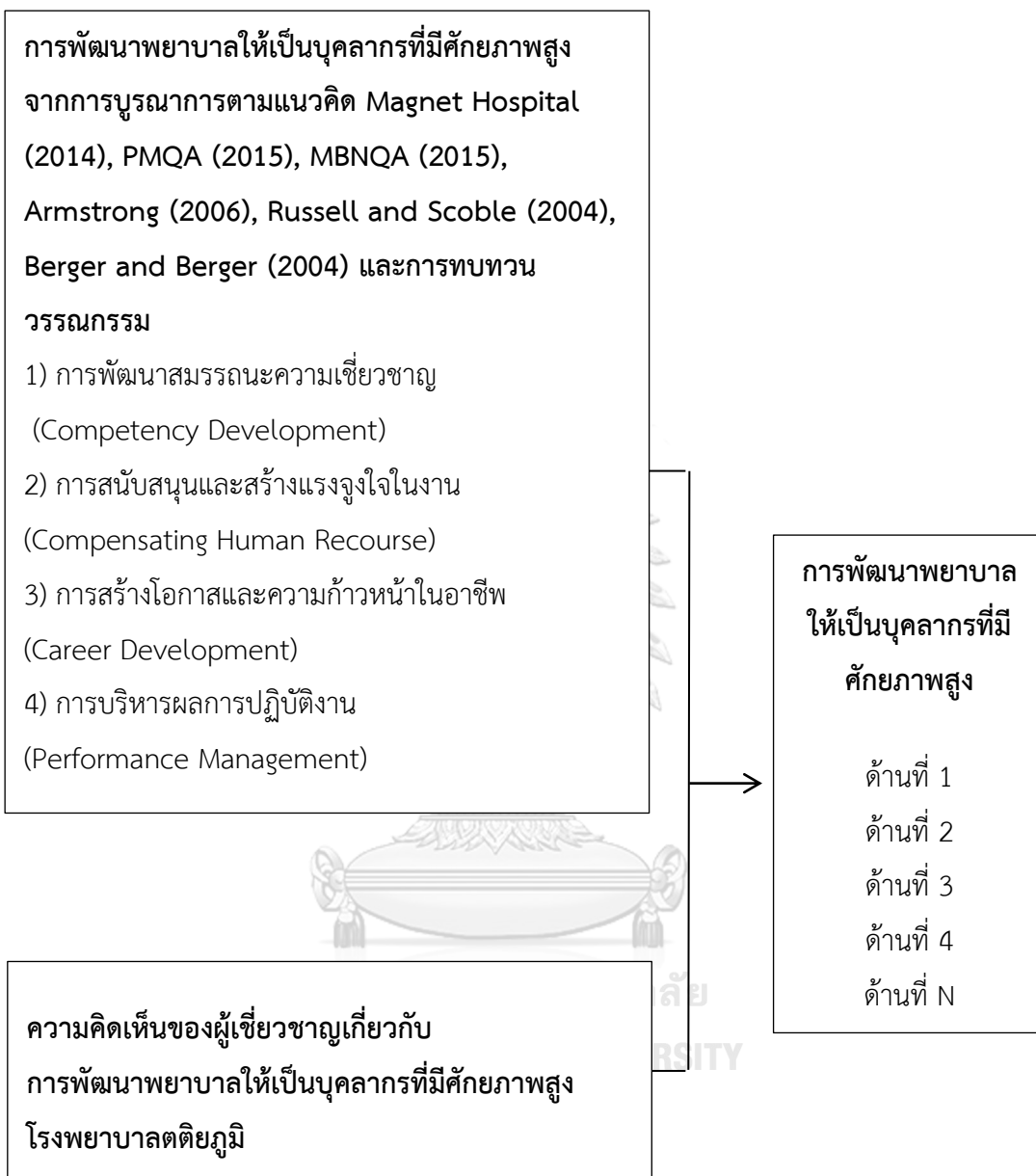
Mas Idayu Saidi, Nur Naha Abu Mansor, Roya Anvari and Muhammad Ayyub Hassan (2013) ศึกษาการกำหนดบทบาทการบริหารทรัพยากรบุคคลของผู้จัดการสายการพยาบาลในการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน ในประเทศมาเลเซีย ผลการศึกษา พบว่า หลายงานวิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับผู้บริหารทางการพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคลในมุมมองที่หลากหลาย แต่พบว่ามีงานวิจัยไม่

มากที่แสดงว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลด้านทรัพยากรบุคคลได้รับการชำระเงินที่เฉพาะเจาะจงกับบทบาทหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของโรงพยาบาลของรัฐของมาเลเซีย ในขณะที่เป็นบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาของพยาบาลในการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ มาเลเซียยังขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์บาลด้านทรัพยากรบุคคลจึงเป็นบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาของพยาบาล

Urbanцова and Vnouckova (2015) ศึกษาเกี่ยวกับปรัชญากระบวนการบริหารคนเก่ง โดยใช้แบบสอบถามงานวิจัย กลุ่มเป้าหมายคือองค์กรจำนวน 100 องค์กรที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า ปรัชญาการจัดการความสามารถพิเศษ: มุมมองขององค์กรในประเทศเช็ก แนวทางหลักที่องค์กรดำเนินการเพื่อประเมินการศึกษาและการพัฒนาบุคลากร คือการประเมินความสามารถของพวกบุคลากรเกี่ยวกับ การจัดการการดำเนินงาน ความรู้เกี่ยวกับตลาด ประสิทธิภาพการขาย จริยธรรม ความคิดสร้างสรรค์ การใช้วิจารณ์ญาณ การมุ่งเน้นที่ลูกค้า ความร่วมมือในทีม การบริหารโครงการ ความรู้ทางเทคนิค ภาวะผู้นำ และการสื่อสาร ฯลฯ ปรัชญาการจัดการความสามารถพิเศษ: มุมมองของบุคลากรในประเทศเช็ก การมองเห็นโอกาสในการพัฒนาเกิดจากการได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้บริหาร การกระตุ้นจากองค์กร วัฒนธรรมการสร้างองค์ความรู้ และการศึกษาในอนาคต ความพึงพอใจในงาน ความสนใจในงาน และบันไดอาชีพ เป็นต้น

จากการทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดการพัฒนาบุคลากร Magnet Hospital (2014), PMQA (2015), MBNQA (2015), Armstrong (2006), Russell and Scoble (2004), Berger and Berger (2004) และการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปเป็นการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง 4 ด้าน ดังนี้ 1) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ (Competency Development) 2) การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน (Compensating Human Recourse) 3) การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development) 4) การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management)

## 7. กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต ภาพแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ในการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการหรือการบริหารและพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล 2) ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐและเอกชน 3) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล 4) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลระดับต้นและระดับกลาง 5) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ

#### กลุ่มตัวอย่าง

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามการศึกษาของ โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดของ Macmillan (1971, อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547; ชนิตา รักษ์พลเมือง, 2553) กล่าวว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมสำหรับการวิจัยเชิงอนาคต ภาพแบบ EDFR คือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดที่ 0.02 ช่วยเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการทำวิจัยอีกด้วย สำหรับงานวิจัยนี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมกับเทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) (มนต์ชัย เทียนทอง, 2548; ชนิตา รักษ์พลเมือง, 2553) การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ การเข้าถึงบุคคลแรก พิจารณาการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยการศึกษาจากประวัติ ประสบการณ์ในการทำงาน การปฏิบัติงาน ผลงานด้านต่างๆ รวมถึงรางวัลที่ได้รับ ร่วมกับการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจง และการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบอกต่อ (Snowball Technique) เนื่องจากการรับคำแนะนำแบบบอกต่อจากผู้เชี่ยวชาญจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือ และช่วยเพิ่มความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยได้เพิ่มขึ้น (Burns and Grove, 2001) เมื่อพิจารณาผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติมหลังจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ โดยผู้ที่แนะนำติดต่อขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญที่ถูกต้องชื่อถึงก่อน เมื่อผู้เชี่ยวชาญที่ถูกต้องถึงอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้เชี่ยวชาญที่ถูกต้องโดยตรงเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย หลังจากนั้นนารายชื่อผู้เชี่ยวชาญ



เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดำเนินการติดต่อประสานงานเพื่อขอความร่วมมือในงานวิจัย ผู้เชี่ยวชาญสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐหรือเอกชน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ยินดีในการให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภาการพยาบาล สำนักงานพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย จำนวน 2 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 1.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 1.2 มีประสบการณ์หรือมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายระดับชาติในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล
2. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐหรือเอกชน จำนวน 4 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 2.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป สาขาการบริหารทรัพยากรมนุษย์หรือที่เกี่ยวข้องกับสาขาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
  - 2.2 มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือมีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป
3. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 3.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 3.2 มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 2 ปีขึ้นไป
4. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 4.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 4.2 มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าแผนก หรือผู้ตรวจการพยาบาล 3 ปีขึ้นไป
5. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 5 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 5.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 5.2 มีประสบการณ์การสอนเกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาองค์กร 5 ปีขึ้นไป

### การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

1) ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มละ 1 คน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยศึกษาจากประวัติการทำงาน ประวัติการศึกษา ผลงาน เอกสารต่างๆ รวมถึงการสอบถามอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญได้ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

2) ผู้วิจัยขอให้ผู้เชี่ยวชาญที่ได้คัดเลือกไว้ เสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นประมาณ 2-3 ชื่อ เพิ่มเติม ตามที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เป็นการใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snowball Technique) เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญจนครบ 20 คน จากนั้นหลังจากนั้นนำรายชื่อผู้เชี่ยวชาญเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์เพื่อทำการตรวจสอบคุณสมบัติให้ตรงกับคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญที่กำหนดไว้

3) จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดที่ 0.02 ช่วยเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการทำวิจัย ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมกับเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เมื่อได้ผู้เชี่ยวชาญครบทั้ง 20 คน ซึ่งครบตามเกณฑ์ ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย

### สรุปผลการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 1 คน และโดยวิธีการเทคนิคบอกต่อ 1 คน

2) ผู้เชี่ยวชาญการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 2 คน และโดยวิธีการเทคนิคบอกต่อ 2 คน

3) ผู้เชี่ยวชาญระดับสูงฝ่ายการพยาบาล คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 3 คน และโดยวิธีการเทคนิคบอกต่อ 1 คน

4) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและกลาง คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 3 คน และโดยวิธีการเทคนิคบอกต่อ 1 คน

5) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ คัดเลือกตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวน 3 คน และโดยวิธีการเทคนิคบอกต่อ 2 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเครื่องมือโดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ 1 ชุดและแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1 (รอบที่ 1) เป็นแบบสัมภาษณ์และข้อคำถามปลายเปิดเรื่องการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและคำถาม

ปลายเปิด เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 (ภาคผนวก ง) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยจะใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที

2. แบบสอบถามชุดที่ 1 (รอบที่ 2) เป็นแบบสอบถามการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยรวบรวมผลการสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ร่วมกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม นำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะหมวดหมู่เดียวกันมาจัดเป็นกลุ่มเพื่อสร้างเป็นรายด้านและเรียงลำดับตามความสำคัญ เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามชุดที่ 1 (รอบที่ 2) ในลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด จนระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าระดับความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ในแต่ละด้าน ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 20-25 นาที

3. แบบสอบถามชุดที่ 2 (รอบที่ 3) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ในลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุดจนถึงระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้รับจากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 โดยการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และแบบสอบถามในรอบที่ 3 มีระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การสร้างแบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1 (รอบที่ 1) แบบสัมภาษณ์การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยเป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

1.1 ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจากหนังสือ ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ทั้งในและต่างประเทศ นำมาวิเคราะห์และบูรณาการเพื่อให้ได้แนวคิดการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

1.2 สร้างแบบสัมภาษณ์ โดยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อกำหนดเป็นแบบสัมภาษณ์ การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งและหน่วยงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัล เพื่อเป็น

ข้อมูลอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนดองค์ประกอบการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ ข้อคำถามที่ใช้ คือ ท่านคิดว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ควรเป็นอย่างไรและมีรายละเอียดอะไรบ้าง

1.3 นำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง การเขียนตอบสัมภาษณ์ และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ตามที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก

2. การสร้างแบบสอบถาม ชุดที่ 1 (รอบที่ 2) แบบสอบถามเรื่องการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อรายการย่อยที่แสดงเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงว่ามีความน่าจะเป็นในระดับใด และมีพื้นที่สำหรับผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้อย่างอิสระ โดยมีวิธีสร้างแบบสอบถามดังนี้

2.1 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากนั้นนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดกลุ่มหมวดหมู่เนื้อหาในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับตามความน่าจะเป็น จนได้เป็นการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ทั้งหมด 3 ด้าน และประกอบด้วยข้อรายการย่อย จำนวน 27 ข้อ ได้แก่ ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อรายการ ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 14 ข้อรายการ และด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ

2.2 จัดทำเป็นแบบสอบถามเรื่องการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ในลักษณะมาตราส่วน (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุดจนถึงระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด

2.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน และความครอบคลุมของเนื้อหา

2.4 ปรับแก้ข้อความแต่ละรายข้อรายการตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้ข้อความชัดเจนยิ่งขึ้น

3. การสร้างแบบสอบถาม ชุดที่ 2 (รอบที่ 3) เป็นแบบสอบถามลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุดจนถึงระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาได้ทราบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากแบบสอบถามชุดที่ 2 โดย

เพิ่มเกณฑ์การให้คะแนนประกอบด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์คำตอบผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 โดยมีวิธีการสร้างแบบสอบถามดังนี้

3.1 ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญทำแบบสอบถามรอบที่ 2 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Rang) ของแต่ละข้อคำถาม

3.2 สรุปข้อเสนอแนะที่ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอไว้ในแบบสอบถามชุดที่ 2 ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ

3.3 สร้างเป็นแบบสอบถามชุดที่ 2 (รอบที่ 3) ปรับข้อความแต่ละข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยเพิ่มค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบในแบบสอบถาม จนได้เป็นการพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ทั้งหมด 2 ด้าน และประกอบด้วยข้อคำถามรายข้อรายการจำนวน 28 ข้อ ได้แก่ ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อรายการ ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อรายการ และด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ

3.4 จากนั้นนำแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมรอบที่ 3 ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ได้ตอบแบบสอบถามเพื่อพิจารณาการยืนยันคำตอบหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบในกรณีที่คำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นอยู่นอกกรอบค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยเกณฑ์การให้คะแนนประกอบด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มีรายละเอียดดังนี้

นำมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) แสดงความสอดคล้องกันของข้อความแต่ละข้อคำถามของการตอบ และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่ตอบไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 และนำค่าแสดงไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 3 ด้วยเครื่องหมายดังต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน (Md) ใช้สัญลักษณ์  $\Delta$

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์  $\longleftrightarrow$

ตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา ใช้สัญลักษณ์  $\bullet$

หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ อยู่ในค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของข้อความนั้น หมายความว่าความเห็นของผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แต่ถ้าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่าความเห็นของผู้เชี่ยวชาญไม่สอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ

### ค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.50-5.00 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีระดับความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50-4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีระดับความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวมาก

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 2.50-3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีระดับความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวปานกลาง

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 1.50-2.00 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีระดับความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวน้อย

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 1.00-1.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีระดับความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

### ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555)

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่ามากกว่า 1.50 หมายความว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ข้อความดังกล่าวมีความไม่สอดคล้องกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR คุณภาพของเครื่องมือวิจัยเกี่ยวกับความเที่ยง (Reliability) และความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จะอยู่ในกระบวนการตามระเบียบวิธีวิจัย EDFR คือ การที่ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบคำถามหลายรอบเพื่อตรวจสอบความเที่ยงของคำตอบแต่ละคำตอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญไม่มีการเปลี่ยนแปลงก็แสดงว่ามีความเที่ยงสูง ส่วนเรื่องความตรงของเนื้อหาอยู่นำเครื่องมือแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงรวมถึงตรวจสอบการใช้ภาษา ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสในการปรับแก้สำนวนและตรวจสอบคำตอบของตัวเองหลายรอบ การที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามรอบ 2 และ 3 พบว่าฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงน้อยกว่า 15 เปอร์เซนต์ ถือว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับและสามารถยุติการส่งแบบสอบถามได้

### การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้วิจัยจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้วิจัยได้รับการอนุญาตในการเก็บข้อมูลการวิจัย เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 3 เมษายน 2561 และต่ออายุการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 8 กันยายน 2562 ผู้วิจัยนำเอกสารการชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือกลุ่มประชากร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบว่า ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยนี้สามารถถอนตัวหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกขณะ และในการดำเนินการวิจัย การบันทึกเทป การสัมภาษณ์ และการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย แบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและจะมีการทำลายเทปบันทึกเสียงทันที ผลการวิจัยจะถูกนำมาสรุป นำมาวิเคราะห์ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยด้วยเทคนิควิจัยแบบ EDRF มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย 3 รอบ รายละเอียดดังนี้

#### 1. การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 มีวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

1.1. ผู้วิจัยค้นหารายชื่อและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ นำรายชื่อผู้เชี่ยวชาญเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องตามคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย

1.2. เมื่อรายชื่อผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยผ่านการเห็นชอบ ผู้วิจัยดำเนินการทำเรื่องหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทำหนังสือถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยและทำเรื่องถึงผู้เชี่ยวชาญโดยตรง จำนวน 20 คน

1.3. ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย ดังนี้ ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อแนะนำตัว รายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายการส่งหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ เอกสารรายละเอียด โครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากร หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient/ Participation Information Sheet) เพื่อส่งให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดงานวิจัย ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อดำเนินการชี้แจงให้ผู้เชี่ยวชาญได้เข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดงานวิจัยก่อนทำการนัดสัมภาษณ์ และครั้งที่ 3 ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์

1.4 ผู้วิจัยดำเนินการนัดหมายผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยทั้ง 20 คน ผู้วิจัยส่งเอกสารด้วยตนเอง ส่งทางไปรษณีย์ และส่งทางอีเมลตามช่องทางที่ผู้เชี่ยวชาญระบุ ต่อจากนั้นผู้วิจัยนัดวัน เวลา สถานที่ เพื่อเข้าสัมภาษณ์ โดยทำการขออนุญาตทางโทรศัพท์ เพื่อทบทวนเกี่ยวกับกำหนดการนัดหมายล่วงหน้าก่อนถึงวันนัดเข้าสัมภาษณ์

1.5 ผู้วิจัยเตรียมตัวสัมภาษณ์ จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น กระดาษ สำหรับจดบันทึก หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Content Form) ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ สอบถามเพื่อยืนยันกำหนดการนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน การสัมภาษณ์ดำเนินการระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2560 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2560 การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1 มี 2 แบบ ดังนี้

1.5.1 การสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 14 คน โดยในวันนัดหมายผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามสถานที่ที่นัดหมายไว้ก่อนเวลานัดหมาย ประมาณ 30 นาที เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความพร้อมของอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการสัมภาษณ์ จากนั้นอธิบายให้ผู้เชี่ยวชาญเข้าใจเกี่ยวกับเอกสารหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Content Form) พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกเทปในขณะที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์

1.5.2 การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน โดยผู้วิจัยเตรียมตัวก่อนการโทรศัพท์สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามเวลานัดหมายไว้ก่อนเวลานัดหมาย 30 นาที ตรวจสอบความถูกต้องและความพร้อมของอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการสัมภาษณ์ จากนั้นอธิบายให้ผู้เชี่ยวชาญเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัย พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกเทปในขณะที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์

1.6 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญในการจดบันทึกแบบย่อและการบันทึกเทประหว่างการสัมภาษณ์ โดยระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยถามผู้เชี่ยวชาญด้วยคำถามตามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ ให้ความสนใจและตั้งใจรับฟัง สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมให้ครอบคลุมประเด็นทั้งหมด สรุปประเด็นและเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นได้ตามความต้องการ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที หากยังได้ข้อมูลสัมภาษณ์ยังไม่ครอบคลุมประเด็นทั้งหมด ผู้วิจัยจะดำเนินการนัดหมายผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอสัมภาษณ์อีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนครอบคลุมทุกประเด็น ในการวิจัยนี้มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ราย ที่ผู้วิจัยขอพบเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแจ้งผู้เชี่ยวชาญยืนยันว่าจะลบทำลายเทปทันทีภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย และกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ

1.7 ระยะเวลาในการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสัมภาษณ์รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2560 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2560 ใช้ระยะเวลา 90 วัน



## 2. การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 (แบบสอบถามรอบที่ 1) มีวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

2.1 ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารงานแบบสอบถามงานวิจัยเพื่อส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน เตรียมหนังสือแจ้งเอกสารอย่างไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามรอบที่ 1 และใส่ซองเปล่าจำหน่ายของถึงผู้วิจัยติดแสตมป์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS) ทุกฉบับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญส่งกลับมาทางไปรษณีย์โดยไม่มีเสียค่าใช้จ่าย ผู้วิจัยส่งเอกสารจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 6 คน และส่งทางไปรษณีย์จำนวน 14 คน

2.2 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 โดยไปรับด้วยตนเอง 10 ฉบับ ได้รับทางไปรษณีย์ จำนวน 2 ฉบับ และได้รับคืนทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 7 ฉบับ และมีผู้เชี่ยวชาญติดภารกิจ ไม่สามารถเข้าร่วมการเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อได้ จำนวน 1 คน จึงมีผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยจำนวน 19 คน

2.3 ระยะเวลาในการรวบรวมความคิดเห็น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 (แบบสอบถามรอบที่ 1) ระหว่างวันที่ 2 กรกฎาคม 2561 ถึงวันที่ 29 สิงหาคม 2561 ใช้ระยะเวลา 59 วัน

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2) มีวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

3.1 ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารงานแบบสอบถามงานวิจัยเพื่อส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมจำนวน 19 คน เตรียมหนังสือแจ้งเอกสารอย่างไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามรอบที่ 2 และใส่ซองเปล่าจำหน่ายของถึงผู้วิจัยติดแสตมป์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS) ทุกฉบับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญส่งกลับมาทางไปรษณีย์โดยไม่มีเสียค่าใช้จ่าย ผู้วิจัยส่งเอกสารจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 7 คน และส่งทางจดหมายจำนวน 12 คน

3.2 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 โดยไปรับด้วยตนเอง 9 ฉบับ ได้รับทางไปรษณีย์ จำนวน 1 ฉบับ และได้รับคืนทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 9 ฉบับ ผู้วิจัยติดตามจนได้รับครบทั้ง 19 ฉบับ

3.3 ระยะเวลาในการรวบรวมความคิดเห็น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2) ระหว่างวันที่ 14 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 ตุลาคม 2561 ใช้ระยะเวลา 46 วัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 เกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้วนำความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 19 คน ผู้วิจัยถอดเทปและนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหามาจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่และนำเนื้อหาหรือองค์ประกอบที่มีลักษณะคล้ายกันเข้าร่วมจัดหมวดหมู่เป็นรายด้าน เลือกใช้คำที่ครอบคลุมเนื้อหา

ทั้งหมด ร่วมกับการบูรณาการเข้ากับแนวคิดและทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสม รวมถึงปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จากกรอบแนวคิดการวิจัยที่ได้จากบูรณาการแนวคิดการพัฒนาบุคลากร Magnet Hospital (2014), PMQA (2015), MBNQA (2015), Armstrong (2006), Russell and Scoble (2004), Berger and Berger (2004) ใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญ 2) การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน 3) การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ และ 4) การบริหารผลการปฏิบัติงาน

เมื่อนำมาบูรณาการร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยการปรับรวมด้านการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ และการบริหารผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยนำมาเขียนค่านิยามใหม่ รายละเอียดดังนี้ 1) การบริหารองค์กร หมายถึง กิจกรรมกระบวนการบริหารจัดการภายในองค์กรที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรและกิจกรรมขององค์กร กำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายองค์กร อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ ความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา การประสานงาน หลักของการทำงานเฉพาะอย่าง เอกภาพในการบังคับบัญชา การแบ่งงานกันทำ การจัดแผนงาน การกระจายอำนาจหน้าที่ และการประสานงาน เพื่อพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร 2) การบริหารบุคลากร หมายถึง กระบวนการบริหารบุคลากร โดยการสร้างนโยบาย และวิธีปฏิบัติทางด้านบริหารบุคลากร การวางแผนออกแบบองค์กร การสรรหาคัดเลือก การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจในงาน การสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพ และการบริหารผลการปฏิบัติงานเพื่อทำให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะและพฤติกรรมในการทำงานตรงตามเป้าหมายตามกลยุทธ์ขององค์กร รวมถึงทำให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 3) การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การดำเนินกิจกรรมเพื่อการพัฒนาบุคลากรภายในองค์กร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงเพื่อเตรียมความพร้อมให้ความสามารถที่สอดคล้องกับลักษณะงานที่มีความท้าทายเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถแบ่งการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อรายการ 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 14 ข้อรายการ และ 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ รวมจำนวนทั้งหมด 27 ข้อรายการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

## 1. ด้านการบริหารองค์กร

- 1) กำหนดโครงสร้างบทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม
- 2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 3) พัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ
- 4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง
- 5) กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกับองค์กรแพทย์ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมร่วมกับแพทย์ในการตัดสินใจวางแผนการรักษาผู้ป่วย
- 6) มีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร
- 8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน

## 2. ด้านการพัฒนาและการฝึกอบรม

- 1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน
- 2) มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพในเชิงรุกและสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร
- 4) จัดสรรอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรฝ่ายสนับสนุน ที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น
- 5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะ สำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร

8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส

10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่สามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน

11) ขยายขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขาโดยไม่มีข้อกำหนดที่แตกต่างกัน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ

12) นำแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

13) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างต่อเนื่อง เช่น การสำรวจความคิดเห็น การเปิดเวทีอภิปราย การทำประชาพิจารณ์ ฯลฯ

14) นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนาให้มีระดับสูงขึ้น

### 3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติกรพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก

3) ระบบที่เอื้อเน้นการส่งเสริมพัฒนาให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เช่น การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น

5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในสัดส่วน 70:20:10

## การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

ภายหลังการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 (แบบสอบถามรอบที่ 1) ผู้วิจัยนำข้อมูลคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ นำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละข้อรายการ โดยค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 แสดงถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ตามข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกัน จากนั้นผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมตามที่ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยแนะนำมาปรับปรุงแต่ละข้อรายการให้มีความเหมาะสม ถูกต้อง และชัดเจนเพิ่มมากขึ้น ภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีความสอดคล้องกันจำนวน 26 ข้อ พบว่าค่ามัธยฐาน อยู่ระหว่าง 4.20-4.72 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ อยู่ระหว่าง 0.30-1.07 พิจารณาเพิ่มเติมข้อคำถามจำนวน 1 ข้อรายการ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญคือ กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง และปรับข้อคำถามตามที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะจำนวน 15 ข้อรายการ การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อรายการ ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อรายการ และด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ รวมจำนวนข้อรายการทั้งสิ้น 28 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. ด้านการบริหารองค์กร

- 1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ
- 2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ
- 4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและการบริหารจัดการพยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง

- 5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
- 6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน
- 7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร
- 8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน

## 2. ด้านการบริหารบุคลากร

- 1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน
- 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร
- 4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น
- 5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร
- 7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง
- 8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส
- 10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน

11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง (เพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ)

12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ

13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยายผลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร

### 3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก

3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น

5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการในรูปแบบ 70:20:10

### สูตรการคำนวณ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555)

1. สูตรการคำนวณค่ามัธยฐาน (Median)

$$Md = L_o + c \left( \frac{N/2 - fb}{fx} \right)$$

Md	คือ	ค่ามัธยฐาน (Median)
$L_o$	คือ	คะแนนขีดจำกัดกลางที่แท้จริงของชั้นที่เป็นมัธยฐาน
c	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้น
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
fb	คือ	ความถี่สะสมของคะแนนก่อนถึงชั้นที่เป็นมัธยฐาน
fx	คือ	ความถี่ของคะแนนชั้นที่เป็นมัธยฐาน

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นการการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีความน่าจะเป็นในระดับมากหรือน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน 4.51-5.00	=	ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน 3.51-4.50	=	ระดับความน่าจะเป็นมาก
ค่ามัธยฐาน 2.51-3.50	=	ระดับความน่าจะเป็นปานกลาง
ค่ามัธยฐาน 1.51-2.50	=	ระดับความน่าจะเป็นน้อย
ค่ามัธยฐาน 1.00-1.50	=	ระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด

## 2. สูตรการคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณหา  $Q_3$  และ  $Q_1$  จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + c \left( \frac{N/4 - fb}{f_{Q_1}} \right)$$

$Q_1$	คือ	ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 1
$L_{Q_1}$	คือ	ขีดจำกัดกลางที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ $Q_1$ อยู่
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
c	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ $Q_1$
fb	คือ	ความถี่สะสมของคะแนนก่อนถึงชั้นก่อน $Q_1$
$f_{Q_1}$	คือ	ความถี่ของคะแนนชั้น $Q_1$



$$Q_3 = L_{Q_3} + c \left( \frac{3/4N - fb}{f_{Q_3}} \right)$$

- $Q_3$  คือ ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 3  
 $L_{Q_3}$  คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_3$  อยู่  
 $N$  คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด  
 $c$  คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ  $Q_3$   
 $f_{Q_3}$  คือ ความถี่ของชั้นควอไทล์ที่ 3

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการแบ่งช่วงคะแนนของอันตรภาคชั้น

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555)

ระดับคะแนน	ช่วงคะแนน	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริง	ความกว้างของ อันตรภาคชั้น
1	1.00-1.51	1.00	0.5
2	1.51-2.51	1.515	1
3	2.51-3.51	2.515	1
4	3.51-4.51	3.515	1
5	4.51-5.00	4.515	0.5

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 19 คน ที่มีต่อการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ( $Q_3 - Q_1$ )

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มากกว่า 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2) ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของข้อรายการแต่ละข้ออีกครั้ง เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยการพิจารณาจากผลการคำนวณในแต่ละข้อรายการ ต้องมีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หากในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 การเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Heiko, 2012) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ค่ามัธยฐาน (Median) อยู่ในช่วง 4.46-4.75 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) อยู่ในช่วง 0.26-0.82 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าข้อรายการของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ แต่ละข้อรายการมีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากและมากที่สุด และมีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 3.76 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ช

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต ภาพแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ในการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลางโรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชน และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ โดยภายหลังการดำเนินการวิจัย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย 3 ด้าน รวมทั้งหมด 28 ข้อรายการ ดังนี้

1. ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อย่อย
2. ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อย่อย
3. ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อย่อย

สรุปผลการศึกษาวิจัย พบว่า การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย 3 ด้าน รวมทั้งหมดจำนวน 28 ข้อรายการ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงร้อยละ 3.76 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถยอมรับและสรุปผลการวิจัยได้ โดยผู้วิจัยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 แสดงในรูปตารางที่ 3-4 และสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 เป็นรายด้าน โดยเรียงตามลำดับความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ แต่ละด้านและข้อรายการ โดยเรียงลำดับตามค่ามัธยฐานจากมากไปน้อย (ดังตารางที่ 3-5)

### 1. ด้านการบริหารองค์กร

ผู้วิจัยจำแนกข้อรายการเปรียบเทียบผล ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และระดับความสำคัญของความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 และการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 (รายละเอียดดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบริหารองค์กร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และ เส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็น รูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้น สูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ	4.70	0.31	มากที่สุด	4.70	0.31	มากที่สุด
2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนา ทรัพยากรบุคคลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูง	4.67	0.38	มากที่สุด	4.67	0.38	มากที่สุด
3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่าน โทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การ ทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ	4.67	0.38	มากที่สุด	4.67	0.38	มากที่สุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
			ความ น่าจะเป็น			ความ น่าจะเป็น
กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและการ บริหารจัดการพยาบาล โดยยึดเกณฑ์ มาตรฐานขั้นสูง	4.58	0.75	มากที่สุด	4.58	0.75	มากที่สุด
5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขา วิชาชีพ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย	4.58	0.75	มากที่สุด	4.58	0.69	มากที่สุด
6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักใน การให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการ ปฏิบัติงาน	4.54	0.88	มากที่สุด	4.54	0.80	มากที่สุด
7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการ ทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำ ผลการวิจัยสู่ การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมาย ขององค์กร	4.54	0.80	มากที่สุด	4.54	0.80	มากที่สุด
8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทาง ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่ม เข้าปฏิบัติงาน	4.20	1.07	มาก	4.26	0.88	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านบริหารองค์กร รอบที่ 3 มีข้อมูลรายการ จำนวน 8 ข้อ ค่ามัธยฐาน (Median) อยู่ในช่วง 4.26-4.70 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) อยู่ในช่วง 0.31-0.88 มีรายละเอียดดังนี้

1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ

2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ

4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและการบริหารจัดการพยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง

5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ ให้ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการ พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน

7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ประโยชน์ จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร

8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้ พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน

## 2. ด้านการบริหารบุคลากร

ผู้วิจัยจำแนกข้อรายการเปรียบเทียบผล ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และระดับความสำคัญของความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 และการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 (รายละเอียดดังตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบริหารบุคลากร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและ ความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ ปฏิบัติงาน	4.72	0.30	มากที่สุด	4.75	0.26	มากที่สุด
2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาล วิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิด บรรยากาศ การทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนา การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	4.70	0.31	มากที่สุด	4.72	0.30	มากที่สุด
3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดล สมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขา ความเชี่ยวชาญขององค์กร	4.70	0.31	มากที่สุด	4.72	0.30	มากที่สุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อ ให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการ ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น	4.65	0.57	มากที่สุด	4.67	0.39	มากที่สุด
5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษ เฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูง	4.67	0.38	มากที่สุด	4.67	0.38	มากที่สุด
6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทน เพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็น ที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมาย องค์กร	4.62	0.62	มากที่สุด	4.67	0.39	มากที่สุด
7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ ได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร อย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง	4.65	0.52	มากที่สุด	4.65	0.52	มากที่สุด
8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณา จากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วน บุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง	4.62	0.67	มากที่สุด	4.65	0.57	มากที่สุด
9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงาน ต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อ ในระดับที่สูงขึ้น ตามศักยภาพและ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มากกว่าการยึดหลักความอาวุโส	4.62	0.67	มากที่สุด	4.62	0.63	มากที่สุด



การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความ รับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนก พยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่าง ชัดเจน	4.62	0.67	มากที่สุด	4.62	0.62	มากที่สุด
11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้ พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการ พัฒนาตนเอง	-	-	-	4.62	0.62	มากที่สุด
12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าใน อาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้ พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความ เชี่ยวชาญ อย่างเต็มศักยภาพ	4.54	0.98	มากที่สุด	4.54	0.80	มากที่สุด
13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผล งานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยาย ผลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของ หน่วยงาน	4.46	0.82	มาก	4.54	0.80	มากที่สุด
14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วน ร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการ ประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.46	0.82	มาก	4.54	0.74	มากที่สุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความ ยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของ พยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร	4.29	0.82	มาก	4.29	0.82	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบริหารบุคลากร รอบที่ 3 มีข้อรายการ จำนวน 15 ข้อ ค่ามัธยฐาน (Median) อยู่ในช่วง 4.29-4.75 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Rage) อยู่ในช่วง 0.26-0.82 มีรายละเอียดดังนี้

- 1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน
- 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร
- 4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น
- 5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร
- 7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง
- 8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

- 9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส
- 10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน
- 11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง
- 12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ
- 13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยายผลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
- 14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสพการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร

### 3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

ผู้วิจัยจำแนกข้อรายการเปรียบเทียบผล ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และระดับความสำคัญของความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 และการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 (รายละเอียดดังตารางที่ 5)

**ตารางที่ 5** ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความน่าจะเป็นของความ  
 คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง  
 โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการพัฒนาบุคลากร เปรียบเทียบผลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล  
 ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือ กิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง	4.70	0.31	มากที่สุด	4.72	0.30	มากที่สุด
2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการ พยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนา พยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการ สอนงาน และการสื่อสารทางบวก	4.67	0.38	มากที่สุด	4.67	0.38	มากที่สุด
3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการ ส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็น บุคลากรที่มีศักยภาพสูง	4.67	0.38	มากที่สุด	4.67	0.38	มากที่สุด
4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบ ผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) การเรียนรู้โดยใช้ สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น	4.62	0.67	มากที่สุด	4.62	0.62	มากที่สุด

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
			ความ น่าจะเป็น			ความ น่าจะเป็น
5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการ เรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน และการเรียนรู้อย่างเป็นทางการใน รูปแบบ 70:20:10	4.35	0.89	มาก	4.46	0.82	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการพัฒนาบุคลากร รอบที่ 3 มีข้อรายการ จำนวน 5 ข้อ ค่ามัธยฐาน (Median) อยู่ในช่วง 4.46-4.72 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Rage) อยู่ในช่วง 0.30-0.82 มีรายละเอียดดังนี้

1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก

3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น

5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการในรูปแบบ 70:20:10

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ นำมาบูรณาการร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการสัมภาษณ์ 1 รอบ และการตอบแบบสอบถาม 2 รอบ ตามวิธีการดำเนินวิจัยของเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR ของจุมพล พูลภทรชีวิน (2551)

ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ การเข้าถึงบุคคลแรก พิจารณาการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ร่วมกับการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจง และการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบอกต่อ (Snowball Technique) เป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับด้านวิชาการหรือการบริหารและพัฒนาบุคลากรจำนวน 19 คน ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล จำนวน 2 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 4 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลางโรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน 5) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล มีจำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยจำนวน 1 ชุด และแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือตามหลักการสร้างเครื่องมืองานวิจัยด้วยเทคนิค EDFR เครื่องมือแบบสัมภาษณ์ รายละเอียดดังนี้

**ชุดที่ 1** เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (การเก็บข้อมูลรอบที่ 1) ด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

**ชุดที่ 2** เครื่องมือแบบสอบถามชุดที่ 1 (การเก็บข้อมูลรอบที่ 2) เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย จากนั้นนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ร่วมกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม นำมาพัฒนาเป็นแบบสอบถามชุดที่ 1 (การเก็บข้อมูลรอบที่ 2) ใน

ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด จนถึงระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าความน่าจะเป็นของแต่ละรายข้อของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

**ชุดที่ 3** แบบสอบถามชุดที่ 2 (การเก็บข้อมูลรอบที่ 3) เป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยเพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนที่ได้ตอบไว้ในแบบสอบถามชุดที่ 1 (การเก็บข้อมูลรอบที่ 2) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความถูกต้องและพิจารณาการยืนยันการคงคำตอบเดิมหรือการเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1 เก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสัมภาษณ์รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2560 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2560 ใช้ระยะเวลา 90 วัน การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 (แบบสอบถามชุดที่ 1) ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม 2561 ถึงวันที่ 29 สิงหาคม 2561 ใช้ระยะเวลา 59 วัน และการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2) ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ตั้งแต่วันที่ 14 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 ตุลาคม 2561 ใช้ระยะเวลา 46 วัน

สรุปผลการวิจัย เรื่องการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลตติยภูมิ เรียงลำดับระดับความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ แต่ละรายด้านที่น่าจะเป็นตามค่ามัธยฐานจากมากไปน้อย ข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50-4.50 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีคิดเห็นว่ารายด้านนั้นมีระดับความน่าจะเป็นในระดับมาก และข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.51-5.00 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีคิดเห็นว่ารายด้านนั้นมีระดับความน่าจะเป็นในระดับมากที่สุด และเมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมรอบที่ 3 ตามระเบียบการวิจัยของ EDRF เกณฑ์ที่สามารถสรุปผลการวิจัยได้เมื่อระดับฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 แล้วพบว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่มีฉันทามติเปลี่ยนแปลงคำตอบร้อยละ 3.76 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นเป็นฉันทามติ อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถยุติการส่งแบบสอบถามและสามารถสรุปงานวิจัยได้ การแปลผลงานวิจัยครั้งนี้พิจารณาจากรายด้านการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยมีความเห็นสอดคล้องกัน

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาล ตติยภูมิ ประกอบด้วย 3 ด้าน จำนวน 28 ข้อรายการ ได้แก่ 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อ รายการ 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อรายการ และ 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ สามารถสรุปผลการวิจัยรายละเอียดแต่ละด้านได้ดังนี้

### 1. ด้านการบริหารองค์กร

ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อรายการ มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 7 ข้อรายการ ได้แก่

1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ

2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ

4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและการบริหารจัดการ พยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง

5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ ให้ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการ พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน

7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลตติยภูมิ รายข้อย่อยด้านการ บริหารองค์กร ที่มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ 8) จัดตั้งหน่วยงานให้ คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้า ปฏิบัติงาน



## 2. ด้านการบริหารบุคลากร

ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อรายการ มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 14 ข้อรายการ ได้แก่

- 1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน
- 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร
- 4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น
- 5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร
- 7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง
- 8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
- 9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส
- 10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน
- 11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง
- 12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ
- 13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยายผลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลตติยภูมิ รายชื่อย่อยด้านการบริหารบุคลากร ที่มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ 15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร

### 3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อรายการ ข้อรายการที่มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 4 ข้อรายการ ได้แก่

1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง

2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก

3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลตติยภูมิ ข้อรายการด้านการพัฒนาบุคลากร ที่มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ 5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการในรูปแบบ 70:20:10

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลงานวิจัยที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็น

1) ด้านการบริหารองค์กร 2) ด้านการบริหารบุคลากร 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร รายละเอียดดังนี้

**1) ด้านการบริหารองค์กร** จำนวน 8 ข้อรายการ มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 7 ข้อรายการ ได้แก่ 1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ 2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง 3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ 4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และการบริหารจัดการพยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง 5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย 6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน และ 7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร

อภิปรายได้ว่า ตามแนวคิดเกี่ยวกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูงหรือองค์กรแห่งความเป็นเลิศ (High Performance Organization) องค์กรจะต้องแสวงหารูปแบบขององค์กรที่มีความสามารถในการปรับตัว เพื่อให้การบริหารจัดการประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2551) ผู้บริหารทุกองค์กรทั้งมีความมุ่งหวังที่จะพัฒนาองค์กรของตนให้โดดเด่นและมีความเป็นเลิศเพื่อที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับ เสาวภา เมืองแก่น, จอมพงศ์ มงคลวนิช และ ประกอบ คุณารักษ์ (2561) ได้ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของการจัดการองค์กรแห่งความเป็นเลิศของมหาวิทยาลัยเอกชนไทย ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของการจัดการองค์กรแห่งความเป็นเลิศของมหาวิทยาลัยเอกชนไทย ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศในส่วนของการจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด ด้านภาวะผู้นำผู้บริหารเกี่ยวกับลักษณะของผู้นำเชิงคุณลักษณะ ผู้นำเชิงพฤติกรรม ผู้นำเชิงการบริหารจัดการ การบริหารทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับการคัดเลือกสรรหาบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การธำรงรักษาบุคลากร ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านการจัดการความรู้เกี่ยวกับการกำหนดทิศทาง เป้าประสงค์ของการจัดการ

ความรู้ การสร้างแสวงหา การกลั่นกรองความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ และด้านการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมากที่สุด ( $Md=4.70$ ,  $IR=0.31$ ) คือ กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ อภิปรายได้ว่า การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล เป็นแนวทางพัฒนาวิชาชีพให้ได้รับการยอมรับและธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุณวุฒิการศึกษา และสมรรถนะหลักที่จำเป็นให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความเจริญก้าวหน้า ในหน้าที่การงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ก่อให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร รวมทั้งยกระดับวิชาชีพพยาบาลให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคมและสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับ ทศนา บุญทอง และสมจิตร หนูเจริญกุล (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับกลยุทธ์การพัฒนาและธำรงการรักษพยาบาลไว้ในวิชาชีพ ผลการศึกษา พบว่า กลยุทธ์การพัฒนาและธำรงการรักษพยาบาลไว้ในวิชาชีพ ได้แก่ การกำหนดบันไดความก้าวหน้าของวิชาชีพและค่าตอบแทนตามตำแหน่งที่เหมาะสม รวมทั้งจัดระบบการฝึกอบรมในขณะการปฏิบัติงานทั้งระดับหลังปริญญาตรีและปริญญาโท ระดับวุฒิปัตร์ และการศึกษาในระดับปริญญาโท เอก การกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลเฉพาะทาง พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ผู้บริหารทางการพยาบาล นักวิชาการ นักวิจัย รวมทั้งยังต้องมีผู้ช่วยพยาบาลในทีมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ทีมพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับ ชญาลักษณ์ สิริภักดีทิกาญจน์ และเบญจมาศ บุญรับพายัพ (2557) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล มีความสำคัญต่อการธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลให้คงอยู่ในระบบ บริการพยาบาล และได้รับการยอมรับจากสาขาวิชาชีพ แนวทางสร้างบัณฑิตวิชาชีพ ทางพยาบาล ควรพิจารณาจากระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุณวุฒิทางการศึกษา และสมรรถนะทางการพยาบาล เพื่อเป็น ข้อกำหนดในการพิจารณาความก้าวหน้าในวิชาชีพ และเตรียมความพร้อมสู่การได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น ทั้งนี้บัณฑิตวิชาชีพทางการ พยาบาลควรมีความสอดคล้องกับโครงสร้างองค์กรพยาบาล และระเบียบข้อบังคับของสภาการพยาบาล

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมาก ( $Md=4.26$ ,  $IR=0.88$ ) จำนวน 1 ข้อรายการ คือ 8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน อภิปรายได้ว่า ความก้าวหน้าในอาชีพต้องเป็นความต้องการที่ตรงกันระหว่างบุคลากรและองค์กร การดำเนินการโดยมีการปรึกษากันระหว่างองค์กร

และบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย จะทำให้ผลการประเมิงานและสมรรถนะเป็นไปตามที่องค์กรตั้งเป้าหมายไว้ ในการให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพกับบุคลากร ผู้ที่รับผิดชอบควรเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะ เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถวางแผนแนวทางอาชีพของตนเอง หรือปรับแผนการพัฒนาสายอาชีพให้สอดคล้องกับสภาวะความเป็นจริงมากขึ้น (สุธินี ฤกษ์ขำ, 2560) ดังนั้นหน่วยงานทรัพยากรบุคคลขององค์กรควรสนับสนุนให้มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการที่องค์กรมีการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากรตามที่บุคลากรต้องการ จะช่วยให้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถคงอยู่และพัฒนาองค์กรต่อไป (เลิศชัย สุธรรมานนท์, 2560)

**2) ด้านการบริหารบุคลากร** จำนวน 15 ข้อรายการ มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 14 ข้อรายการ ได้แก่ 1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี และกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น 3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร 4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น 5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง 6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร 7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง 8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง 9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส 10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน 11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง 12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ 13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยายผลเป็นแนวทางใน

การปฏิบัติงานของหน่วยงาน 14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อภิปรายได้ว่า บุคลากรหรือทุนมนุษย์เป็นทุนที่สำคัญที่สุดในองค์กร (Becker and Smidt, 2016; Magnet Hospital, 2014; Noe, 2008) องค์กรมีหน้าที่ในการบริหารบุคลากร สร้างระบบการสนับสนุน และส่งเสริมการเรียนรู้ภายในองค์กร ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรให้ความสำคัญกับกระบวนการดังกล่าว สอดคล้องกับน้องนุช วงษ์สุวรรณ, สติชัย นิยมญาติ และบุญเลิศ ไพรินทร์ (2561) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารทรัพยากรมนุษย์คือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร ยุทธศาสตร์องค์กร กระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และความร่วมมือภายในองค์กรตามลำดับ ตามแนวคิดการจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ 1) การปรับให้บุคลากรมีความสามารถสูงมีลักษณะที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร 2) การสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพื่อให้ทำให้องค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และ 3) การบริหารผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและให้การสะท้อนกลับผลของการปฏิบัติงาน องค์กรมีการให้เหตุผลบุคลากรช่วยให้เกิดความเข้าใจระดับผลการปฏิบัติงานของตนเอง รวมถึงช่วยให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับวิธีที่ จะช่วยในการพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองได้ (Berger, 2004; ยุทธนา แซ่เตียว และทิพย์รัตน์ เลหาหริเชียร, 2560) โดยตามแนวคิดของการบริหารจัดการคนเก่ง (Talent Management) สอดคล้องกับอรุณวดี นันทวัฒน์านุกูล, พรรรัตน์ แสดงหาญ และอภิญา อิงอาจ (2558) ได้ศึกษาเกี่ยวกับโมเดลการบริหารจัดการคนเก่ง ซึ่งผลการศึกษาพบว่าการบริหารจัดการคนเก่ง คนดี ได้แก่ สรรหาคนเก่ง คนดี โดยพิจารณาจากทัศนคติ ภาวะผู้นำ ผลการปฏิบัติงาน ศักยภาพ และตำแหน่ง ซึ่งคนเก่ง คนดี ควรได้รับการพัฒนาเป็นกรณีพิเศษและการสร้างความก้าวหน้าในสายอาชีพ ตลอดจนควรมีการให้ผลตอบแทนพิเศษ การปรับค่าตอบแทน ตามการเลื่อนตำแหน่งและผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ Urbancova and Vnouckova (2015) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปรัชญากระบวนการบริหารคนเก่ง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า แนวทางหลักที่องค์กรดำเนินการเพื่อประเมินการศึกษาและการพัฒนาบุคลากร คือการประเมินความสามารถของบุคลากร โอกาสในการพัฒนาเกิดจากการได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้บริหาร การกระตุ้นจากองค์กร วัฒนธรรมการสร้างองค์ความรู้ และการศึกษาในอนาคตความพึงพอใจในงาน ความสนใจในงาน และบันไดอาชีพ เป็นต้น

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมากที่สุด ( $Md=4.75$ ,  $IR=0.26$ ) คือ จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน อภิปรายได้ว่า แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบการพัฒนาบุคลากรในองค์การ (Human Resource Development) ที่มุ่งเน้นที่ตัวบุคลากรเป็นรายบุคคล เน้นที่ผลลัพธ์ระยะสั้นของการพัฒนา เป็นแนวทางข้อตกลงระหว่างบุคลากรและผู้บังคับบัญชาที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ที่วางแผนไว้ล่วงหน้า ซึ่งข้อตกลงนี้เรียกว่าแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551) การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลมีความจำเป็นต่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานและบุคลากรในทุกองค์กร ช่วยปรับปรุงความสามารถเดิมที่มีอยู่ของบุคลากรทั้งทางด้านจุดแข็งและจุดอ่อน การมุ่งเน้นให้บุคลากรได้พัฒนาการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอยู่ในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ช่วยให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถรองรับวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ขององค์กร การกำหนดเครื่องมือและวิธีการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ที่เป็นตัวขับเคลื่อนให้บุคลากรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ต้องพิจารณาจากความจำเป็นของบุคลากรโดยวิเคราะห์จากสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะหลัก สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะตามตำแหน่งสายงาน ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator) ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ขององค์กร เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของชิตาพร สุริยา (2561) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเครื่องมือการพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคล ซึ่งผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเครื่องมือการพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคล ได้แก่ การให้ความร่วมมือและสนับสนุนจากผู้บริหารและหัวหน้าสายงานอย่างจริงจัง การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคล ทีมงานฝ่ายทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้เหมาะสมในกระบวนการพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคล ระยะเวลาในการทำพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคลต้องมีความต่อเนื่อง กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพมีความสอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ และการประเมินผลที่เที่ยงตรงและยุติธรรม

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมาก ( $Md=4.29$ ,  $IR=0.82$ ) จำนวน 1 ข้อรายการ คือ 15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร อภิปรายได้ว่า ตามแนวคิดของเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในเรื่องความผูกพันและอัตราการลาออก องค์กรจะต้องพิจารณาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและวิธีการประเมินความผูกพันโดยเชื่อมโยงผลกับผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2558) ในปัจจุบันองค์การพยาบาลได้มีการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกอยู่แล้ว เพื่อให้ได้ซึ่ง

สาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง องค์การพยาบาลควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการผูกพันและการลาออกที่แท้จริง เพื่อนำมาวางแผนนโยบายที่ชัดเจนและแก้ไขได้ตรงตามปัจจัยดังกล่าว ในเรื่องการจัดการทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ เป้าหมายหลักคือการสร้างความสามารถในเชิงกลยุทธ์ขององค์กร โดยทำให้องค์กรมั่นใจได้ว่าองค์กรมีบุคลากรที่มีทักษะความสามารถ มีความมุ่งมั่น และมีแรงจูงใจที่ดี การที่องค์กรมีกลยุทธ์ในการบริหารบุคลากรจะช่วยให้องค์กรมีกรอบแนวคิดที่ทำให้เกิดการรวมงานเป็นหนึ่งเดียว ซึ่งแต่ละงานจะส่งผลซึ่งกันและกันจนเกิดความสำเร็จ การมีกลยุทธ์ในการบริหารคนในระยะยาวจะช่วยให้ขับเคลื่อนได้ตามเป้าหมายขององค์กร การสร้างความยึดมั่นผูกพันขององค์กรไม่ใช่เพียงเรื่องของความรักภักดีต่อองค์กรเท่านั้น เมื่อบุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จะก่อให้เกิดความปรารถนาที่ต้องการจะพัฒนาตนเองและสร้างผลงานที่ดี ให้เป็นคุณประโยชน์ต่อองค์กรต่อไป (Herzberg, 1959)

**3) ด้านการพัฒนาบุคลากร** จำนวน 5 ข้อ มีระดับความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง 2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก 3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง 4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น

อภิปรายได้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการในการส่งเสริมให้บุคลากรได้ปรับปรุงและพัฒนาความรู้ ความสามารถ พฤติกรรมและทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน องค์กรต้องวางแผนการดำเนินการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร การพัฒนาเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระดับบุคคล ทีม ระหว่างทีมและองค์กร Micheal (2012) ได้กล่าวว่า องค์กรควรเตรียมความพร้อมรองรับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ การเรียนรู้ขององค์กร การพัฒนาในระดับปัจเจกบุคคล การฝึกอบรม การพัฒนาผู้นำและผู้บริหาร และการเรียนรู้แบบผสมผสาน เป็นต้น โดยรูปแบบการฝึกอบรมและพัฒนา มีหลายประเภท แต่ละรูปแบบต่างมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกันออกไป (Nickson, 2007 อ้างถึงในสุธินี ฤกษ์ขำ, 2557) องค์กรสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับการวัตถุประสงค์ของการพัฒนาและบริบทองค์กร โดย Noe (2008) กล่าวว่ารูปแบบการฝึกอบรมและการพัฒนา ได้แก่ การบรรยาย การใช้กรณีศึกษาการแสดงบทบาทสมมติ การหมุนเวียนงาน การฝึกอบรมที่ใช้เทคโนโลยีเป็นพื้นฐาน ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) และระบบการสอนงาน (Coaching) เป็นต้น สอดคล้องกับ อรุณวดี นันทวัฒน์านุกูล, พรรรัตน์ แสดงหาญ และอภิญญา อิงอาจ (2558) ได้ศึกษาเกี่ยวกับโมเดล



การบริหารจัดการคนเก่ง ซึ่งผลการศึกษา พบว่า คนเก่ง คนดี ควรได้รับการพัฒนาเป็นกรณีพิเศษ โดยวิธีการพัฒนามีหลายวิธี ได้แก่ การฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง การติดตามผู้บริหาร การหมุนเวียนงาน การสอนงานในระบบพี่เลี้ยง การเปิดโอกาสให้บุคลากรเรียนรู้งานจากผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนการมอบหมายงานพิเศษ สำหรับวิธีจูงใจและธำรงรักษาทำได้โดยการมอบหมายงานที่ท้าทาย การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การสร้างบรรยากาศการทำงานแบบอิสระและยืดหยุ่น การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี การให้โอกาสในการพัฒนา การให้โอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้รางวัล เป็นต้น ในการพัฒนาบุคลากรระดับบริหารเป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่มีความสำคัญต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมากที่สุด ( $Md=4.72$ ,  $IR=0.30$ ) คือ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง อภิปรายได้ว่า บุคลากรที่มีความสามารถสูงหรือคนเก่ง (Talent) เป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร องค์กรต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพของบุคลากรให้เกิดประโยชน์กับองค์กรอย่างสูงที่สุด American Society for Training and Development (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2554 อ้างอิงจาก ASTD) ได้สำรวจโดยศึกษาเปรียบเทียบองค์การชั้นนำ ได้แก่ ASTD, Tower Watson, Mercer และ Success Factors พบว่า กิจกรรมที่สำคัญที่องค์กรส่วนใหญ่กำหนดไว้ในระบบบริหารจัดการคนเก่ง คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการรักษาคนเก่งขององค์กร โดยกิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการคนเก่ง ประกอบด้วย การพัฒนาและฝึกอบรมคนเก่ง การสรรหาเตรียมอัตรากำลังให้เพียงพอ การบริหารผลปฏิบัติงาน การสร้างความผูกพันและลดอัตราการลาออก การประเมินผลการปฏิบัติงาน การเตรียมผู้สืบทอดตำแหน่ง และการพัฒนาผู้บริหารระดับสูง เป็นต้น สอดคล้องกับมาริสสา อินทรเกิด (2560) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการคนเก่ง ความท้าทายขององค์กร ผลการศึกษา พบว่า องค์กรต้องมีความสามารถในการฝึกอบรมและพัฒนาจะช่วยให้องค์กรสามารถรักษาบุคลากรที่มีความสามารถสูงไว้กับองค์กร และสามารถดึงดูดบุคลากรที่มีความสามารถสูงจากภายนอกเข้ามาร่วมงานกับองค์กร ซึ่งจะเป็นการสร้างและพัฒนาบุคลากรที่มีความสามารถสูงให้อยู่กับองค์กรไปอย่างยาวนาน

สำหรับข้อรายการที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความน่าจะเป็นในระดับมาก ( $Md=4.46$ ,  $IR=0.82$ ) จำนวน 1 ข้อรายการ คือ 5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการในรูปแบบ 70: 20: 10 อภิปรายได้ว่า เนื่องจากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร 70: 20: 10 Learning Model (อาภรณ์ ภูววิทยพันธ์, 2559) เน้นการจัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยเอื้ออำนวยและสนับสนุนเกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้คือผลงานที่บุคลากรทำได้ โดยเน้นการเรียนรู้ที่มาจากหลายช่องทาง และประสิทธิภาพของการดำเนินการพัฒนา แต่การเรียนรู้ของบุคลากรจะต้องถูกวิเคราะห์ให้ครบ

องค์ประกอบ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่องค์กรคาดหวัง วิธีการพัฒนาที่ผู้รับการพัฒนาามีประสบการณ์ตรงในงานมีผลดีกว่าการสอนงานและการฝึก อบรมอย่างเป็นทางการ (Kevin Wheeler and Eileen Clegg, 2005) ดังนั้น องค์กรจึงควรมีการวางแผนนโยบายการพัฒนาบุคลากรในเชิงรุกเน้น สนับสนุนการจัดรูปแบบการพัฒนาและการฝึกประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาการปฏิบัติงานได้ครอบคลุมตามเป้าหมายขององค์กร

### **ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้**

1. องค์กรพยาบาลนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบาย กลยุทธ์เกี่ยวกับการสร้างความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร เพื่อพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรนำไปใช้เป็นแนวทางในวางแผนนโยบาย กลยุทธ์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน

### **ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. รูปแบบและผลของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ (Intervention research)
2. การพัฒนาพยาบาลเงินเนอเรชั่น X, Y, Z ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

## บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ สุวรรณศรี. (2555). แนวทางในการวางระบบการบริหารจัดการคนเก่งของคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. *วารสารสหวิทยาการวิจัย ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 1(2), 10-18.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561-2565*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://phdb.moph.go.th/phbd/index.pho>. [14 ตุลาคม 2559].
- กฤษดา แสงวดี. (2552). ตารางการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารประชากร*, 1(1), 11-20.
- เกศรา อัญชันบุตร. (2550). *การศึกษาลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์จิรา อินทร์ชัย และมณฑล สรไกรกิติกุล. (2561). การเปลี่ยนแปลงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัทธุรกิจครอบครัว. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 10(2), 136-148.
- จิระประภา อัครบวร. (2557). การศึกษาเปรียบเทียบแนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในประเทศเอเชีย ปี พ.ศ. 2557-2558. *วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ*, 6(2), 4-41.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2551). เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR. ใน *ทศพร ศิริสัมพันธ์ (บรรณาธิการ) เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย*. หน้า 76-86. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์ และเบญจมาศ บุญรับพ่าย. (2557). การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 75-80.
- ชุมพร ฉ่ำแสง อุมภาพร เคนศิลา นัยนา ตั้งใจดี และกิตติพงษ์ คงสมบูรณ์. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี*.
- ชูชัย สมितिไกร. (2552). *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร*. กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เดชา เดชะวัฒนะไพศาล. (2559). *การจัดการทรัพยากรบุคคลพื้นฐานแนวคิดเพื่อการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศา บุญทอง และสมจิตร หนูเจริญกุล. (2559). *กลยุทธ์การพัฒนาและธำรงการรักษาพยาบาลไว้ใน*

- วิชาชีพ. *วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย*, 3(2), 15-24.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2551). *เครื่องมือการจัดการ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทรรัตน์.
- ณัชพร สว่างแจ้ง. (2554). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือในช่วงพุทธศักราช 2555-2559*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน). (2559). *การพัฒนาบุคลากรธนาคารกรุงศรีอยุธยา*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.krungsri.com/bank/th/Corporate-Info/JobswithUs/PeopleDevelopment.html>. [20 พฤษภาคม 2559].
- ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน). (2559). *รายงานการพัฒนาเพื่อความยั่งยืนของธนาคาร กสิกรไทย 2557*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.kasikornbank.com/TH/SocialActivities/CSRAnnualReports/CSRAnnualReports/.pdf>. [21 พฤษภาคม 2559].
- ธำรงค์ดี คงคาสวัสดิ์. (2553). *การวางแผนพัฒนาบุคลากรตามแผนงานขององค์กร (ภาคปฏิบัติ)*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์ จำกัด.
- น้องนุช วงษ์สุวรรณ สติชัย นิยมญาติ และบุญเลิศ ไพรินทร์. (2561). ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร. *Veridian E-Journal*, 11(1), 1760-1766.
- บริษัทปูนซีเมนต์ไทย. (2556). *ร้อยคน ร้อยเรื่องราว 100 ปี เอลซีจี*. นนทบุรี: มติชนปากเกร็ด.
- บุญใจ ศรีสตีตันรากูร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ในการจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปฐมพงษ์ โตพานิชสุรีย์. (2553). การรักษาค่าที่มีผลสัมฤทธิ์สูงในองค์กร: กรณีศึกษาข้าราชการพลเรือนสามัญ. *วารสารบริหารธุรกิจ*, 33(127), 35-49.
- ประสิทธิ์ วัฒนากา. (2551). *Talent Management. ในการประชุมวิชาการ 9th HA National Forum Living Organization (องค์กรที่มีชีวิต) วันที่ 11-14 มีนาคม 2551*. ณ ศูนย์การประชุม เมืองทองธานี กรุงเทพมหานคร.
- ปิยาพร ห่องแสง. (2555). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อความผูกพันในองค์กรของพนักงานธนาคารออมสินในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรวิทย์ จันท์ศิริสิริ. (2560). การพัฒนาสมรรถนะหลักและประสิทธิภาพในการทำงานของข้าราชการครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารสุทธิปริทัศน์*, 31(100), 144-158.
- พิชิต เทพวรรณ. (2554). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์: แนวคิดและกลยุทธ์เพื่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- พิชิต เทพวรรณ. (2555). *เครื่องมือจัดการทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

- มาริสสา อินทเรเกิด. (2560). การบริหารจัดการคนเก่ง ความท้าทายขององค์กร. *วารสารธุรกิจปริทัศน์*, 9(1), 279-290.
- ยุทธนา แซ่เตี่ยว และทิพย์รัตน์ เลหาวิเชียร. (2560). อิทธิพลของการบริหารผลงานต่อทัศนคติในการประเมินผลและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพ*, 16(1), 101-114.
- ยุวรีย์ พิชาติโชติ. (2557). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อตอบสนองความท้าทายและรักษาความเป็นเลิศขององค์กร*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา [http://www.ftpi.or.th /download /seminar-file/11.TQA%20 Winner%20 Conference %2057 \\_HR Yuwaree.pdf](http://www.ftpi.or.th/download/seminar-file/11.TQA%20Winner%20Conference%2057_HR%20Yuwaree.pdf). [19 พฤษภาคม 2559].
- รติ เจษฎาพรชัย. (2548). *คู่มือปฏิบัติงานบุคคลอย่างมืออาชีพสำหรับเจ้าของธุรกิจและผู้จัดการฝ่ายบุคคล*. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรสแอนด์กราฟฟิค.
- รัชณี ศุภจินทรรัตน์. (2546). *การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์.
- รับขวัญ ภูเขาแก้ว. (2557). *กลยุทธ์การบริหารคนเก่งและองค์การสมรรถนะสูงสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษา*. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณะ บรรจง ธงชัย เครื่องหงษ์ อภิชาติ พัฒนวิริยะพิศาล และศิโรจน์ พิมาน. (2558). ตัวทำนายที่สำคัญที่มีต่อความผูกพันของพนักงาน. *วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์*, 8(1), 21-31.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 1-12.
- วิจิตรา กุสมภ์ และคณะ. (2555). *ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพาณิชย.
- วิเชียร สุขสร้อย ภคพงศ์ พรหมนุชาธิป และจารุณี วงศ์ลิ้มปิยะรัตน์. (2553). *นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตในการจัดการนวัตกรรมสำหรับผู้บริหาร ฉบับปรับปรุงใหม่*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2553). บทบาท สมรรถนะ และความเป็นมืออาชีพของนักรักษาพยาบาลมนุษย์ไทย วิกฤตเจียบท่ามกลางความต้อร้นในธรรมเนียมปฏิบัติ. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 50 (3), 43-74.
- แวมยุรา คำสุข และมรกต กำแพงเพชร. (2557). การจัดการความเสี่ยงด้านทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรธุรกิจอุตสาหกรรม. *วารสารธุรกิจปริทัศน์*, 6(1), 229-241.
- ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี. (2559). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2555). *สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

- ศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *เกณฑ์การแบ่งระดับสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สนเทศ (Geographic Information System : GIS)*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.thcc.or.th/download/GIS54.pdf> [15 พฤษภาคม 2559].
- ชิตาพร สุริยา. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเครื่องมือการพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคลกรณีศึกษา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*, 19 (2), 69-80.
- สกล บุญสิน. (2560). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)*. เชียงใหม่: บริษัทเอส ที ทู ดีไซน์.
- สภาการพยาบาล. (2546). *สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- สมสมัย สุธิศานต์. (2551). *Nursing leadership: Magnet style*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.southnurse.com/upload/forum/prof.pdf>. [21 มกราคม 2559].
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. (2554). *โรงพยาบาลสมาชิก*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.ThaiPh.org>. [5 มกราคม 2560].
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ. (2551). *รายงานฉบับสมบูรณ์ ชุดโครงการประเมินผล โครงการพัฒนาระบบบริการตติยภูมิขั้นสูง (Excellence center) ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). *เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 Public Sector Management Quality Award*. กรุงเทพมหานคร . วิชั่นพริ้นท์แอนด์มีเดีย.
- สำนักงานรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2556). *เกณฑ์การประเมินสำหรับการรับรองขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองศิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมมลการพิมพ์.
- สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. (2558). *เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ TQA Criteria for Performance Excellence Framework 2559-2560*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ตะวันออก.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2550). *รายงานผลการศึกษาความต้องการกำลังคนของกลุ่มอุตสาหกรรม*. กรุงเทพมหานคร: พริกหวานกราฟฟิก.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2551). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วย Competency Based HRM*. กรุงเทพมหานคร อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2554). *พัฒนาดาวเด่นเพื่อองค์กรที่เป็นเลิศด้วย Talent management by Competency-Based Career Development and Succession Planning*. กรุงเทพมหานคร: พรีนท์ ซีดี.
- สุदारัตน์ ตานพิพัฒน์. (2553). *การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธินี ฤกษ์ขำ. (2557). *หลักการและการประยุกต์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาณี คงชุม. (2550). *ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติงานให้มีความสุข*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวภา เมืองแก่น จอมพงศ์ มงคลวนิช และประกอบ คุณารักษ์. (2561). องค์ประกอบของการจัดการองค์การแห่งความเป็นเลิศของมหาวิทยาลัยเอกชนไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 50(3), 43-74.
- อนันตชัย คงจันทร์. (2557). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)*. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- อนิวัช แก้วจำนง. (2552). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)*. สงขลา: นำศิลป์โฆษณา.
- อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. (2550). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมมลการพิมพ์.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32 (1), 81-90.
- อรุณรัตน์ คันธา เดช เกตุฉำ กฤษดา แสงดี และดวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(3), 19-31.
- อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล และธีระวัฒน์ จันทิก. (2559). การพัฒนาตัวแบบพหุระดับการจัดการคนเก่งเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงรุกระดับหัวหน้างานในอุตสาหกรรมค้าส่งของไทย. *วารสารวิชาการคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 11 (1), 200-214.
- อรุณวดี นันทวัฒน์านุกูล พรรัตน์ แสดงหาญ และอภิญา อิงอาจ. (2558). โมเดลการบริหารจัดการคนเก่ง คนดี ของสถานประกอบการอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์. *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 4(1), 55-71.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2559). *การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรบนพื้นฐาน 70: 20: 10 Learning Model (Competency Based 70:20:10 Learning Model)*. กรุงเทพมหานคร:

เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2551). กลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

Al Ariss, A., Cascio, W. F., & Paauwe, J. (2014). Talent management: Current theories and future research directions. *Journal of World Business*, 49(2), 173-179.

American Nurse Association. (2014). *The nurse's role in promoting a culture*. [online]. Available from: <http://www.nursingworld.org> [18 August 2016].

American Nurses Credentialing Center. (2014). *2014 Magnet application manual*. United States: American Nurses Credentialing Center.

Analoui, F. (2007). *Strategic human resource management*: International Thomson Business Press.

Anderson, V. (2017). HRD standards and standardization: where now for human resource development? *Human Resource Development International*, 20(4), 327-345.

Andrew, O. C., & Sofian, S. (2012). Individual factors and work outcomes of employee engagement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 40, 498-508.

Armstrong, M. (2006). *Armstrong's handbook of human resource management practice*. London: Library of congress cataloging in publication data.

Armstrong, M. (2012). *Armstrong's handbook of human resource management practice*. London: Kogan Page.

Armstrong, M., & Taylor, S. (2014). *Armstrong's handbook of human resource management practice*: Kogan Page Publishers.

Becker, K., & Smidt, M. (2016). A risk perspective on human resource management: A review and directions for future research. *Human Resource Management Review*, 26(2), 149-165.

Bell, B. S., Tannenbaum, S. I., Ford, J. K., Noe, R. A., & Kraiger, K. (2017). 100 years of training and development research: What we know and where we should go. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 305-323.

Berger, L. A. (2004). *Talent management handbook*. London: McGraw-Hill.

Berger, L. A., & Berger, D. R. (2004). *The talent management handbook: Creating a sustainable competitive advantage by selecting, developing, and promoting the*



- best people*. London: McGraw-Hill New York.
- Caruth, D. L., & Humphreys, J. H. (2008). Performance appraisal: Essential characteristics for strategic control. *Measuring Business Excellence*, 12(3), 24-32.
- Dalal, R., & Akdere, M. (2018). Talent development: status quo and future directions. *Industrial and Commercial Training*, 50(6), 342-355.
- Downs, L. (2015). Star talent: Investing in high-potential employees for organizational success. *Industrial and Commercial Training*, 47(7), 349-355.
- Fottler, M. D., Fried, B., & Johnson, J. A. (2008). *Human Resources in Healthcare: Managing for Success*. Chicago: Health Administration Press.
- Garavan, T. N., Carbery, R., & Rock, A. (2012). Mapping talent development: definition, scope and architecture. *European journal of training and development*, 36(1), 5-24.
- Gubman, E. L. (1998). *The talent solution: Aligning strategy and people to achieve extraordinary results*. United States: McGraw-Hill New York, NY.
- Gubman, E. L. (1998). *The talent solution: Aligning strategy and people to achieve extraordinary results*. United States: McGraw-Hill New York, NY.
- Heiko, A. (2012). Consensus measurement in Delphi studies: review and implications for future quality assurance. *Technological forecasting and social change*, 79(8), 1525-1536.
- Herzberg, F. (1959). *Motivation to work*. New York: McGraw-Hill.
- Hughes, L. (1990). *Assessing organizational culture: Strategies for the external consultant*. Paper presented at the Nursing forum.
- Ivancevich, J. (2007). *Human Resource Management*. New York: McGraw-Hill
- Jabbour, C. J. C., & de Sousa Jabbour, A. B. L. (2016). Green human resource management and green supply chain management: Linking two emerging agendas. *Journal of Cleaner Production*, 112, 1824-1833.
- Lammintakanen, J., Kivinen, T., & Kinnunen, J. (2008). Human resource development in nursing: views of nurse managers and nursing staff. *Journal of nursing management*, 16(5), 556-564.
- Lee, S., Rho, B.-H., & Lee, S.-G. (2003). Impact of Malcolm Baldrige National Quality Award criteria on organizational quality performance. *International journal of*

*production research*, 41(9), 2003-2020.

MICHAELS, E., Handfield-Jones, H. A., & Axelrod, B. (2001). *The War of Talent*: Boston: Harvard Business Press.

Mondy, R. W., Noe, R. M., & Premeaux, S. R. (2005). *Human resource management. International Edition, 9th Edition, Prentice Hall.*

National Institute of Standards and Technology (NIST). (2015). *Baldrige excellence framework: A systems approach in improving your organization's performance*. [online]. Available from: [http://quality-texas.org/wp-content/uploads/2014/11/2015-2016-Baldrige-Excellence-FrameworkB-NP\\_Examiner\\_Use\\_Only.pdf](http://quality-texas.org/wp-content/uploads/2014/11/2015-2016-Baldrige-Excellence-FrameworkB-NP_Examiner_Use_Only.pdf) [ 10 August 2016].

Noe, R. M. (2008). *Human resource management*. London: McGraw-Hill.

Rezaei, F., & Beyerlein, M. (2018). Talent development: a systematic literature review of empirical studies. *European Journal of Training and Development*, 42(1/2), 75-90.

Rothwell, W. J. (2005). *Beyond training and development: The groundbreaking classic on human performance enhancement*. New York: Amacom.

Russell, G., & Scoble, K. (2004). *Mastery path for developing nurses for management: a conceptual model*. Paper presented at the Nursing leadership forum.

Russell, G., & Scoble, K. (2004). *Mastery path for developing nurses for management: a conceptual model*. Paper presented at the Nursing leadership forum.

Sandau, K. E., & Halm, M. A. (2010). Preceptor-based orientation programs: Effective for nurses and organizations? *American Journal of Critical Care*, 19(2), 184-188.

Sanyal, C., & Rigby, C. (2017). E-mentoring as a HRD intervention: an exploratory action research study within an International Professional Mentoring Scheme. *Human Resource Development International*, 20(1), 18-36.

Schweyer, A. (2010). *Talent management systems: Best practices in technology solutions for recruitment, retention and workforce planning*. New York: John Wiley & Sons.

Sendogdu, A. A., Kocabacak, A., & Guven, S. (2013). The relationship between human resource management practices and organizational commitment: A field study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 99, 818-827.

- Sendogdu, A. A., Kocabacak, A., & Guven, S. (2013). The relationship between human resource management practices and organizational commitment: A field study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 99, 818-827.
- Swanson, R. A., Holton, E., & Holton, E. F. (2001). *Foundations of human resource development*: Berrett-Koehler Publishers.
- Thorne, K., & Pellant, A. (2007). *The essential guide to managing talent: How top companies recruit, train, & retain the best employees*: Kogan Page Publishers.
- Trossman, S. (2002). Nursing Magnets: Attracting Talent and Making It Stick: Magnet hospitals help stem the nursing shortage with better recruitment and retention. *AJN The American Journal of Nursing*, 102(2), 87-89.
- Urbancova, H., & Vnouckova, L. (2015). Investigating talent management philosophies. *Journal of Competitiveness*, 7(3), 3-18.
- Werner, J. M., & DeSimone, R. L. (2006). *Human resource development*. U.S.A.: South-Western.
- Wheeler, K. (2012). *The corporate university workbook: Launching the 21st century learning organization*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Zarqan, I. A. (2017). Human Resource Development in the Era of Technology; Technology's Implementation for Innovative Human Resource Development. *Jurnal Manajemen Teori dan Terapan/ Journal of Theory and Applied Management*, 10(3), 217-223.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**



## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามกลุ่มผู้เชี่ยวชาญงานที่ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม จำนวน 19 คน รายนามดังนี้

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับองค์การวิชาชีพ จำนวน 2 คน ได้แก่
  - 1.1 รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี
  - 1.2 ดร.ธีรพร สติรอังกูร
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จในภาครัฐและเอกชน จำนวน 4 คน ได้แก่
  - 2.1 ดร.ประสิทธิ์ ฉัตรแสงอุทัย
  - 2.2 ดร.รุ่งโรจน์ อรรถานิติ
  - 2.3 นางจริยา ปัญญา
  - 2.4 นางสาวอรอุมา สอนพา
3. กลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน ได้แก่
  - 3.1 ดร.รุ่งอรุณ เกศวงษ์
  - 3.2 นางสาวพรรณ ว่องรักษัตว์
  - 3.3 นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ
  - 3.4 นางสาววาธินี คัชมาตย์
4. กลุ่มผู้บริหารทางพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน ได้แก่
  - 4.1 นางสาวขวัญใจ เหมือนเทศ
  - 4.2 นางสาวศศินันท์ หล้านามวงศ์
  - 4.3 นางวราพร หาญคุณะเศรษฐ์
  - 4.4 ดร.ภัทรพร เขียวหวาน
5. กลุ่มนักวิชาการ จำนวน 5 คน ได้แก่
  - 5.1 รศ.ดร.ศิริยุพา รุ่งเรืองสุข
  - 5.2 รศ.ดร.จิระประภา อัครบวร
  - 5.3 รศ.ดร.ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี
  - 5.4 รศ.นท. หญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑกะ
  - 5.5 ผศ.ดร.วรุณยุพา รอยกุลเจริญ

## ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

รายนามกลุ่มผู้เชี่ยวชาญงานที่ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม จำนวน 19 คน รายนามดังนี้

### 1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับองค์การวิชาชีพ จำนวน 2 คน ได้แก่

#### 1.1 รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล (พยาบาล)
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (บริหารการพยาบาล)
- มหาวิทยาลัยมหิดล (พยาบาลศาสตร์) พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต -

##### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- คณะกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ.2561-2565
- คณะกรรมการอำนวยการสมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย) ชุดที่ 1 (คณะกรรมการชุดก่อตั้ง) พ.ศ. 2553-2556
- นายกสมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พ.ศ. 2556-2558
- คณะกรรมการที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พ.ศ. 2558-2562
- คณะกรรมการที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พ.ศ. 2560-2562
- ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

##### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- ความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล การวิจัยเชิงผลลัพธ์ วิจัยระบบสุขภาพ การพยาบาลเด็กวิกฤต การพัฒนา CNPG โดยใช้ Evidence- Based Nursing Practice และคุณภาพการบริการพยาบาล
- อาจารย์พยาบาลดีเด่น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2548
- อาจารย์พยาบาลดีเด่น สภาการพยาบาล พ.ศ. 2549

**ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร**

- งานวิจัยเรื่อง บทบาทสู่ความสำเร็จของ APN ในการใช้ระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณี

**1.2 ดร.ธีรพร สติธอังกร**

**สถานที่ปฏิบัติงาน**

- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

**ตำแหน่งปัจจุบัน**

- ผู้อำนวยการกองการพยาบาล  
อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่สอง สภาการพยาบาล - (2561-2565)  
) วาระ พ2561 .ศ.-(2565

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 เดือน**

**วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน**

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
(จิตวิทยาการปรึกษา) ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต -  
-ดุขฎิบัณฑิต (การบริหารสาธารณสุข)

**ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน**

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 4 ปี  
ตำแหน่งอื่น ๆ นักวิชาการพยาบาล -32 ปี

**ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร**

- ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรดุขฎิบัณฑิต

**ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร**

- เป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและการธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลให้โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ มากกว่า 10 ปี

**2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จในภาครัฐและเอกชน จำนวน 4 คน ได้แก่**

**2.1 ดร.ประสิทธิ์ ฉัตรแสงอุทัย**

**สถานที่ปฏิบัติงาน**

- บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน)



### ตำแหน่งปัจจุบัน

- Head of SCG Learning

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 5 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- รัฐศาสตรบัณฑิต
- รัฐศาสตรมหาบัณฑิต -
- ดุริยางคศาสตร์ สาขาพัฒนาธุรกิจและทรัพยากรมนุษย์ -

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- HR Director-Domestic Market, SCG CBM
- และ Head of HR Strategy

ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- Management Development Program (MDP)
- จากสถาบัน Wharton
- Executive Development Program (EDP)
- จากสถาบัน IMD

ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- การพัฒนาศักยภาพผู้บริหารเพื่อไปปฏิบัติงานในต่างประเทศ

## 2.2 ดร.รุ่งโรจน์ อรรถานิธิ์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- บริษัท ไทยสกลพลัส จำกัด

ตำแหน่งปัจจุบัน

- กรรมการผู้จัดการ (Managing Director)
- อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยรังสิต ระดับปริญญาโท MBA
- วิชาการบริหารทรัพยากรบุคคล
- ผู้อำนวยการโครงการสำรวจค่าจ้างของสถาบัน เอชอาร์ เซ็นเตอร์
- ปี 2551-ปัจจุบัน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 10 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- รัฐศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -
- รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต -

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

- Organization Development ประเทศเกาหลีใต้
- Human Resource Management ประเทศญี่ปุ่น
- Innovation and TQM ประเทศญี่ปุ่น

) ที่ปรึกษาแรงงานสัมพันธ์ กระทรวงแรงงาน -Certificate)

ดุสิตบัณฑิต การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยบูรพา -

### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคลบริษัทในเครือซิเมนต์ไทย 20 ปี
- ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานระบบงานด้านการบริหารและพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาองค์กร โดยเน้นการแก้ไขปัญหาและวางกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคล ให้กับหน่วยงาน เอกชน ราชการและรัฐวิสาหกิจ เช่น การประสานงานภูมิภาค การประสานครหลวง บริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย สภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ฯลฯ
- คอลัมน์สนับประจำให้กับหนังสือ Go Training หัวข้อ "คลินิกบริหารค่าจ้าง"

### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- หนังสือ “การบริหารค่าจ้างสำหรับองค์กรยุคใหม่ (Compensation Management)” เกี่ยวกับวิธีคิด วิธีบริหารค่าจ้างสำหรับองค์กรยุคใหม่ที่ต้องแข่งขันให้ได้ และต้องการจ่ายอย่างเหมาะสม
- หนังสือ “Employee Engagement การสร้างความผูกพันของพนักงานในองค์กร” หากต้องการให้พนักงานสร้างผลงานที่ดี ก็ต้องสร้างให้เกิดผูกพันกับองค์กร เพราะจะทำให้พนักงานทุ่มใจทำงานเกินหน้าที่

## 2.3 นางจรรยา ปัญญา

### สถานที่ปฏิบัติงาน

- มหาวิทยาลัยมหิดล

### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการกองทรัพยากรบุคคล

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 16 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารงานสาธารณสุข)  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ประธานคณะกรรมการเครือข่ายบริหารทรัพยากรบุคคล  
ที่ประชุมสภาข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง มหาวิทยาลัย  
แห่งประเทศไทย (พ.ศ.2561-ปัจจุบัน)
- คณะกรรมการบริหารงานบุคคล ในฐานะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้าน  
การบริหารงานบุคคล สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย  
(พ.ศ.2561-ปัจจุบัน)
- คณะอนุกรรมการ สรรหา ค่าตอบแทน และบริหารงานบุคคล  
สถาบันแพทยจุฬาลงกรณ์แห่งชาติ (พ.ศ.2560-ปัจจุบัน)
- คณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ (พ.ศ.2557-ปัจจุบัน)
- คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์และร้องทุกข์ประจำ  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (พ.ศ.2557-ปัจจุบัน)
- กรรมการบริหารที่ประชุมประธานสภาข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง  
มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (พ.ศ.2555-ปัจจุบัน)
- คณะกรรมการศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นเกี่ยวกับข้อบังคับและ  
ระเบียบในการบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา  
ราช
- กรรมการ (จากมหาวิทยาลัยมหิดล) ในคณะกรรมการระบบ  
ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่ประชุมอธิการบดี  
มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
- กรรมการและเลขานุการในคณะกรรมการบริหารงานบุคคล  
หรือที่เกี่ยวข้องชุดต่างๆในมหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ คณะกรรมการ  
บริหารทรัพยากรบุคคล (ก.บ.ค.) คณะกรรมการพิจารณา ตำแหน่งทาง  
วิชาการ คณะอนุกรรมการ พิเคราะห์กลั่นกรองการขอตำแหน่งทาง  
วิชาการ คณะกรรมการประเมินเพื่อทำหน้าที่พิจารณาและกลั่นกรอง  
เพื่อแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น คณะกรรมการคัดเลือก

ข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานมหาวิทยาลัยดีเด่น เป็นต้น

### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- อบรมหลักสูตรนักบริหาร mini MPA
- อบรมหลักสูตรนักบริหารระดับกลาง  
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- อบรมหลักสูตรนักบริหาร คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
- Certificate in Executive Leadership Development Program  
Class 1, Thammasat University
- ประกาศนียบัตรการพัฒนาภาวะผู้นำในตัวเองเป็นที่ยอมรับ  
สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
- Certificate in Balance Scorecard and Human Resource  
Scorecard, Burapha University
- Certificate in Advance Management Program Class1,  
Mahidol University
- ประกาศนียบัตรการพัฒนาผู้บริหารมหาวิทยาลัย  
สายสนับสนุนและสายวิชาการ รุ่นที่ 1 ทบวงมหาวิทยาลัย
- วุฒิบัตร โครงการเตรียมผู้บริหารรัฐกิจ รุ่นที่ 9 มหาวิทยาลัยมหิดล

### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- รับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นประเภทบริหาร จากสมาคมศิษย์  
เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2557
- งานวิจัยเรื่องการสรรหาคนบดึ้, งานวิเคราะห์การได้มาซึ่งผู้บริหาร  
วิทยากรเรื่องการบริหารงานบุคคล การทำ Routine to Research  
ความก้าวหน้าในสายวิชาการ สายสนับสนุน การขอตำแหน่งทางวิชาการ  
ประเมินผลการปฏิบัติงาน และการสร้างค่านิยมวัฒนธรรมองค์กร ฯลฯ

## 2.4 นางสาวอรอุมา สอนพา

### สถานที่ปฏิบัติงาน

- แผนกพัฒนาความก้าวหน้าตามสายอาชีพ  
ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกรุงเทพพญา

### ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าแผนกพัฒนาความก้าวหน้าตามสายอาชีพ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 4 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย -

-ปริญญาโท พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการ 2 ปี

อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ -

ปี 2 ะเวลามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ะ

พยาบาลวิชาการ แผนกการศึกษาต่อเนื่อง ฝ่ายพัฒนาบุคลากร -

ระยะเวลา (มหาชน) บริษัทสมิติเวช จำกัด 5 ปี

-พยาบาลวิชาการ แผนกพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ระยะเวลา 2 ปี

หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล -

ปี 2 โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ระยะเวลา

- ปัจจุบัน หัวหน้าแผนกพัฒนาความก้าวหน้าตามสายอาชีพ

ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- หลักสูตร Transformative HR System โดยสายการบริหารทรัพยากร

บุคคลกลาง ร่วมกับสถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์ (พีไอเอ็ม)

- หลักสูตรการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ (HROD)

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- หลักสูตร Mini MBA in Healthcare for Head of Department

โดย คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. กลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน ได้แก่

3.1 ดร.รุ่งอรุณ เกศวงษ์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลรอยัล พนมเปญ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าพยาบาล

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 2 ปี

#### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- (พยาบาลและผดุงครรภ์) วิทยาศาสตร์บัณฑิต -  
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ -  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
-ดุชฎีบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)  
คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง  
- Coaching of International Coaching federation (ICF) 2016

#### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 17 ปี
- ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล 15 ปี
- โค้ชไทย BDMS บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)  
คณะทำงานประชาสัมพันธ์ ฝ่ายพัฒนาภาพลักษณ์วิชาชีพและสร้าง -  
เครือข่ายประชาสัมพันธ์ สภาการพยาบาล ประเทศไทย
- กรรมการฝ่ายวิชาการ ชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย  
กรรมการวิชาการ -สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย  
ปี ช่างหน้า 10 กรรมการการคัดการณ์กำลังพลพยาบาลในก -  
สภาการพยาบาล
- ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร  
โรงพยาบาลสมิติเวช และเครือข่ายสมิติเวช

#### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- Certificate in Professional Coach Certification Program (PCCP),  
International Coach Federation (ICF)
- หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรคุณภาพเพื่อธุรกิจที่ประทับใจ  
จาก สถาบัน John Robert Power
- National Conference on Action Learning and  
Human Resource Development
- Intercultural Management for Successful Business Across  
Borders

- TQA Knowledge Training
- Stress Management workshop for Health Care Providers (Training for Trainer)
- ก่อตั้งหลักสูตร Residency Program for New Nurse, Clinical Supervision, Career Path system, HRD Nursing

#### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- วิทยากรร่วม หลักสูตร BDMS Manager as Coach บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)
- อาจารย์สอนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้กับปริญญาโท การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หลักสูตรระยะสั้น ผู้บริหารพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Human Resource Development of Nursing
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Career path
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Reality Shock in New Graduate Nurse
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Nursing productivity and Supervision
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Nursing professional development
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Human Capital for Nursing on 21<sup>st</sup> Century Nursing KM
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Competency Assessment System
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง Preceptor Development Program
- วิทยากรบรรยาย เรื่อง การจัดอัตรากำลัง

### 3.2 นางสาวพรรณ ว่องรักษัสัตว์

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล ประจำปี 2551-2560

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 29 ปี

#### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล -
- การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สุขศึกษา)

### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 4 ปี
- ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล -29 ปี
- ตำแหน่งสภาการพยาบาล จังหวัดปทุมธานี
- ผู้ตรวจเยี่ยมและประเมินคุณภาพบริหารพยาบาล สภาการพยาบาล
- อนุกรรมการพัฒนาวิชาชีพ สาขาการพยาบาล
- อนุกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพบริการพยาบาล สภาการพยาบาล

### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- หลักสูตร Mini MBA in Health
- อบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาบุคลากร

### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- วิจัยพัฒนาทีมการพยาบาลร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วิจัยพฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ
- วิทยากรหลักเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารการพยาบาล การสร้างเครือข่ายทางวิชาชีพ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ฯลฯ

### 3.3 นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- KPN Healthcare จำกัด (มหาชน)

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการบริหารกลุ่มการพยาบาล

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 2 ปี

#### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารเรือ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- 1 รองผู้จัดการแผนกดูแลเร่งรัด โรงพยาบาลพญาไท -(พ2539 -2537 .ศ.)
- ผู้จัดการแผนกดูแลเร่งรัด โรงพยาบาลพญาไท 3 (พ.ศ. 2539-2540)
- 3 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท -(พ2547-2544 .ศ.)



รองผู้อำนวยการและรองผู้บริหารฝ่ายบริหารคุณภาพ โรงพยาบาล  
พญาไท 3 (พ.ศ. 2541- 2544)

ผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาสมรรถนะของกลุ่ม กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท -  
(พ(2550-2548 .ศ.

- ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล โรงพยาบาล พญาไท 3  
(พ.ศ. 2551- 2553)

- ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล โรงพยาบาลนานาชาติ  
พญาไท 2 (พ.ศ. 2554-2555)

- ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาลกลุ่ม 5 และผู้อำนวยการอาวุโส  
ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท 2 อินเตอร์เนชั่นแนลและกลุ่ม  
โรงพยาบาลพญาไทและเปาโล (พ.ศ. 2556-2557)

ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาลของกลุ่มโรงพยาบาลพญาไท -  
และเปาโล (พ .ศ.2558-2559(

- ผู้อำนวยการบริหารกลุ่มการพยาบาล KPN Healthcare จำกัด (มหาชน)  
(2559-ปัจจุบัน)

#### **ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร**

- Financial Statement for Directors (FSD)

Thai Institute of Director (IOD)

- Corporate Governance for Executive Class

Thai Institute of Director (IOD)

- Business Analysis Certificate จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- Strategic Purchasing Planning, People Synergy Center

- Performance Improvement and Health Statistic Analysis  
Course Harvard International University USA

- Health Statistic Analysis and Healthcare Budgeting

Management: 2 years Trainee program under supervision

Senior Nurse Consultant of Ramsay Group Australia

- International Council of Nursing Leadership For Change

- JCI Edition 6th Healthcare standard

- Hospital Administrators Quality (HA 900)

- Business English Course organized by Mahidol University and

Phyathai Group of Hospital

- ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นประเภทผู้สนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล (บริหาร) เขตภาคกลาง ประจำปี 2558 จาก สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

### 3.4 นางสาววาธินี คัชมาตย์

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 5 ปี

#### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

#### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 17 ปี
- ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล -21 ปี

#### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- หลักสูตรนักรับบริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล รุ่นที่ 7
- ที่ปรึกษาคณะกรรมการทำงานการจัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำ ส่วนกลางโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
- ที่ปรึกษาคณะกรรมการประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษา โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
- คณะทำงานบูรณาการข้อมูลสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
- คณะกรรมการบริหารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

#### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดอัตรากำลัง

4. กลุ่มผู้บริหารทางพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือ  
โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน ได้แก่

4.1 นางสาวขวัญใจ เหมือนเทศ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ตรวจการพยาบาลงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 4 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

พยาบาลศาสตรบัณฑิต -

- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (สาขาจิตวิทยา)

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 20 ปี
- ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล 10 ปี

ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- ผู้ตรวจการงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ระยะเวลา 4 ปี
- พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมของฝ่ายการพยาบาล
- ประธานกรรมการพัฒนาสมรรถนะและบุคลากร
- รางวัลหัวหน้าหอผู้ป่วยดีเด่น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- วิทยากรหลักเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรฝ่ายการพยาบาล

4.2 นางสาวศศิรินทร์ หล้านามวงศ์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าพยาบาล

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 19 ปี
- หัวหน้าหน่วยผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ  
งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช .ศ.พ)2555-2557)
- ผู้ตรวจการพยาบาล งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช  
(พ.ศ. 2557-2559)
- หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล  
และตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช (พ.ศ. 2559-2560)
- หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์  
(พ.ศ. 2560-ปัจจุบัน)

#### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

#### 4.3 นางสาวราพร หาญคณะเศรษฐ์

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล สำนักงานคณบดี

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 2 ปี

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี (พยาบาล)
- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
(การบริหารการพยาบาล) ครุศาสตรมหาบัณฑิต -  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

##### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำการ 26 ปี

- ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ 13 ปี
- กรรมการอำนวยการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- กรรมการพัฒนาระบบบริหารอัตรากำลัง ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศิริราช
- Pilot : Developed Professional Practice portfolio for CAP:  
A pilot study in Eye-ENT & OB-Gyn unit
- คณะทำงาน การพัฒนาระบบการเรียนรู้และการสอนงานในคลินิก  
เพื่อความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ

#### **ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร**

- ได้รับทุนสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ศึกษาดูงานระบบบริหาร  
การพยาบาล การพัฒนาและประเมินทักษะความสามารถทางคลินิก  
เพื่อความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล  
การบริหารค่าตอบแทน การรับพยาบาลเข้าทำงานและการปฐมนิเทศ  
Johns Hopkins University School of Nursing
- ดูงานระบบคุณภาพการพยาบาล การปฐมนิเทศ e-learning สื่อการสอน  
และการทดสอบทักษะการพยาบาลที่จำเป็น Customer-Relation &  
Special Project ที่ศูนย์การแพทย์ Bronx-Lebanon New York
- ผู้จัดโครงการอบรมกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล  
คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

#### **ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร**

- วิทยากรบรรยาย ให้แก่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ชมรมเครือข่าย  
ผู้บริหารการพยาบาล สถาบันและโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ใน  
หัวข้อ ได้แก่ การบริหารอัตรากำลังทางการแพทย์ ระบบการจำแนก  
ประเภทผู้ป่วย การประเมินภาระงานพยาบาล การพัฒนาระบบการ  
รายงานข้อมูลเพื่อการจัดอัตรากำลังทางการแพทย์ การประเมิน  
ประสิทธิภาพการจัดอัตรากำลังทางการแพทย์ Safe Staffing Hours,  
Cost & Productivity, Costing Out Nursing Service การประเมิน  
ภาระงานเพื่อกำหนดอัตราค่าบริการพยาบาล Nursing Career  
Development & Competency HRD การจัดอัตรากำลังทางการแพทย์  
พยาบาลในความจำกัด และ Staffing and Nursing outcomes ฯลฯ

#### 4.4 ดร.ภัทรพร เชี่ยวหวาน

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล (ผู้เชี่ยวชาญพยาบาลระดับ 8) งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 3 ปี

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย -
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาโภชนศาสตร์ -
- ลารามาธิบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ -
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์
- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (นานาชาติ)
- วุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาทางการพยาบาลและ -
- ) การผดุงครรภ์ APN) สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์
- จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย
- ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาศาสตร์และศิลป์
- การสอนทางการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
- Nursing Specialist Program on Nursing Care/Management
- Tan Tock Seng Hospital ประเทศสิงคโปร์

##### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งพยาบาลประจำไอซียู ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 20 ปี
- ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล 4 ปี
- ประธานหลักสูตร KCMH Nurse Residency Program
- รองประธานคณะกรรมการอำนวยการหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลทาง
- คลินิกเฉพาะสาขาหลังปริญญาตรี ฝ่ายการพยาบาล
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- ประธานและวิทยากรหลักสูตร Competency-based training program for new nurses in cardiovascular unit
- ประธานและวิทยากรหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง (KCMH Preceptorship Course)
- ประธานหลักสูตร Nurse residency program สำหรับพยาบาลบรรจุใหม่ กลุ่มหอผู้ป่วยระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ประธานหลักสูตร Intensive training course for cardiovascular clinical nurse educator
- วิทยากรหลักสูตร การพัฒนาพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้บาดเจ็บ เป็นครูสอนทางคลินิก (Development program of trauma nurses expertise to be trauma nurse educator)
- ประธานและวิทยากรหลักสูตร Short course fellowship training program in cardiovascular nursing ฝ่ายการพยาบาล

### 5. กลุ่มนักวิชาการ จำนวน 5 คน ได้แก่

#### 5.1 รศ.ดร.ศิริยุพา รุ่งเรืองสุข

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันบัณฑิตบริหารธุรกิจ ศศินทร์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและประธานสายวิชาการ  
บริหารจัดการ

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ภาษาฝรั่งเศส) ปริญญาตรี คณะอักษรศาสตร์ -

-ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตร์ University of Southern California (USC) สหรัฐอเมริกา

-ปริญญาเอก สาขารัฐประศาสนศาสตร์ (รางวัลผลการศึกษาคดีเด่น)  
University of Southern California (USC) สหรัฐอเมริกา

##### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารบุคคลเชิงกลยุทธ์ ประจำสถาบัน

บัณฑิตบริหารธุรกิจ ศศินทร์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ระยะเวลา 25 ปี

- ประธานกรรมการตัดสินของโครงการสรรหาสุดยอดนายจ้างดีเด่น (Best Employers) ของประเทศไทย พ.ศ. 2558 ซึ่งจัดโดยบริษัทเอออน (Aon) ประเทศไทย จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่ปรึกษาด้านทรัพยากรบุคคลระดับโลก
- เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้บริหารองค์กรต่างๆ เช่น ธนาคารแห่งประเทศไทย ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ กรมสรรพากร ธนาคารกรุงศรีอยุธยา บริษัท ซีเมนส์ จำกัด ดีแทค กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ฯลฯ

#### **ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร**

- รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านการเรียนการสอน ระดับดีเด่น กองทุนกาญจนาภิเษกเฉลิมพระเกียรติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2554
- รางวัล “Beat Professor in HRM” จากสถาบัน CMO Asia ประเทศสิงคโปร์ พ.ศ. 2554
- อนุกรรมการพิเศษของคณะกรรมการพิเศษของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ด้าน “การพัฒนาเจ้าหน้าที่รัฐ” พ.ศ. 2556 – ปัจจุบัน
- ได้รับแต่งตั้งเป็นนักวิจัยกิตติมศักดิ์ของวิทยาลัยเบอร์คเบ็ค มหาวิทยาลัยลอนดอน สหราชอาณาจักร พ.ศ. 2553-2555
- ได้รับแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการวิสามัญของกระทรวงมหาดไทย “ด้านการพัฒนาเจ้าหน้าที่รัฐ” พ.ศ. 2558-2560
- ได้รับแต่งตั้งเป็นนักวิจัยกิตติมศักดิ์ของวิทยาลัยเบอร์คเบ็ค มหาวิทยาลัยลอนดอน สหราชอาณาจักร พ.ศ. 2557-2560
- วุฒิปัตร์ “360-degree Feedback and Assessment” จากศูนย์พัฒนาภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ (Center for Creative Leadership) ประเทศเบลเยียม

#### **ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร**

- เป็นอาจารย์ผู้พัฒนาหลักสูตรการจัดการทรัพยากรบุคคลจนเป็นหนึ่งในหลักสูตรการบริหารงานบุคคลที่ดีที่สุดในเอเชีย โดยได้รับการรับรองมาตรฐานจากสมาคมการบริหารบุคคล (The Society for Human



- Resource Management) แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ พ.ศ. 2544
- การถ่ายทอดเทคโนโลยีข้ามวัฒนธรรม การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การจัดการเทคโนโลยีชีวภาพ และภาวะผู้นำ
  - ได้รับทุนวิจัยสนับสนุนระดับนานาชาติ เช่น APEC-HRC-BMN จากองค์กรสหภาพยุโรปและมหาวิทยาลัยลอนดอน
  - ร่วมกับทีมวิจัยของวิทยาลัยเบอร์คเบ็ค เรื่อง “Bullying at Work: Cognitive Appraisal of Negative Acts, Coping, Wellbeing, and Performance” โดยได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร Journal of Occupational Health Psychology ฉบับวันที่ 12 ธันวาคม 2559
  - หนังสือ เรื่อง “Unlocking Leadership in Thailand” (Nation New Network, 2555) และ “Best HR Practices in Thailand” (Nation New Network, 2553)
  - เป็นวิทยากรเกี่ยวกับการบริหารบุคคลให้กับหลายประเทศ เช่น บรูไน จีน อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ ไต้หวัน และประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น

## 5.2 รศ.ดร.จิรประภา อัครบวร

### สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- ปริญญาตรี สาขาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปริญญาโท MS. Human Resource Development, Pittsburg State University, USA
- ปริญญาเอก PhD. Human Resource Development, University of Minnesota, USA (ทุนทบวงมหาวิทยาลัย (

### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ผู้จัดการบริษัท พัฒนาคอน พัฒนาทีม เชิงพฤติกรรม จำกัด พ.ศ. 2536 – พ.ศ.2537
- ผู้อำนวยการโครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พ.ศ. 2546 – พ.ศ.2548

- ผู้บริหารหลักสูตรภาคพิเศษการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ  
พ.ศ. 2548 – พ.ศ.2549
- คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พ.ศ. 2550 – พ.ศ.2553
- ผู้ช่วยอธิการบดีด้านการรับรองมาตรฐานสากล พ.ศ. 2553 – พ.ศ.2556
- อาจารย์ประจำคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ. 2537 – ปัจจุบัน
- ผู้อำนวยการหลักสูตรนานาชาติการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ  
พ.ศ. 2556 – ปัจจุบัน
- กองบรรณาธิการ HR Journal in Thailand สมาคมการจัดการ  
งานบุคคล (The Personnel Management Association of  
Thailand) พ.ศ. 2549 – ปัจจุบัน
- คณะกรรมการบริหารงานบุคคล (Personal Development Group)  
Thailand Management Association (TMA) พ.ศ. 2549 – ปัจจุบัน
- กรรมการบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน
- คณะกรรมการบริหารสถาบันการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย  
(The Personnel Management Association of Thailand: PMAT)  
พ.ศ. 2550 – ปัจจุบัน
- คณะอนุกรรมการเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระบบอุดมศึกษา  
พ.ศ. 2552 – ปัจจุบัน
- กองบรรณาธิการ Human Resource Review Journal The  
Academy of Human Resource Development, USA  
พ.ศ. 2556 - ปัจจุบัน
- กรรมการบริหารงานบุคคลสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์  
และเทคโนโลยี พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน
- กรรมการยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน
- คณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน
- คณะอนุกรรมการข้าราชการพลเรือน กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ  
และสังคม พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน

### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- หลักสูตรนักบริหารมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2548
- หลักสูตร Ratcheig-Up Performance โดย Prof.Dr.RobertBehn, Kennedy School, Harvard University พ.ศ. 2549
- หลักสูตร Case Research and Writing Workshop โดย Prof.Dr.Clifford Darden, Business School, Pepperdine University พ.ศ. 2551
- หลักสูตร TQA Assessor จากสถาบันเพิ่มผลผลิต พ.ศ. 2553
- หลักสูตร EQUIS: European Quality Improvement System และ EPAS: European Program Accreditation System โดย EfMD: European Foundation of Management and Development London, UK พ.ศ. 2556
- หลักสูตร Global Leadership Development Program form Canaan Farmer School at Sillimm, Korea พ.ศ. 2556
- หลักสูตร AUN-QA Tier 1 Program Assessment พ.ศ. 2558
- หลักสูตรผู้ประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ. 2558
- หลักสูตร DCP: Director Certification Program ของสถาบันสมาคมส่งเสริมสถาบันกรรมการบริษัทไทย พ.ศ. 2558
- หลักสูตร AUN-QA Tier 2 Program Assessor at Manila Philippines พ.ศ. 2559
- หลักสูตร AUN-QA Tier 3 Institution Level พ.ศ. 2560

### 5.3 รศ.ดร.ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 ปี

วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

รัฐศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -

ปริญญาโท บริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ -

ปริญญาเอก การบริหารการพัฒนา -สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- เลขานุการบริหารสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อาจารย์ประจำภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รองผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อาจารย์ผู้สอนวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่อง การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และนวัตกรรมองค์การ และการจัดการ ฯลฯ
- รางวัลอาจารย์ดีเด่นของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ด้านกิจการนิสิต
- นักบริหารระดับต้น และระดับกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- เป็นวิทยากรหลักเรื่อง การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และนวัตกรรมองค์การ และการจัดการ ฯลฯ ให้กับสถาบันต่างๆ
- งานบริการวิชาการบทเรียน E-Learning เรื่อง “การวิเคราะห์หาความจำเป็นในการฝึกอบรมและการเรียนรู้”
- หนังสือ เรื่อง ผู้นำ นักบริหาร กับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- หนังสือ เรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (2556,2557,2559) กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- งานวิจัยเรื่อง “โครงการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล: การขยายอายุเกษียณของข้าราชการพลเรือนสามัญ”

- งานวิจัยเรื่อง “แนวทางในการพัฒนาระบบการสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหารภายในกลุ่มกระทรวง เพื่อรองรับการบริหารงานบุคคลตามระบบเปิด”
- งานวิจัยเรื่อง “ การประเมินผลสัมฤทธิ์หลักสูตรการพัฒนานักบริหารระดับกลางของสถาบันดำรงราชานุภาพ กระทรวงมหาดไทย

#### 5.4 รศ.นท. หญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑทกะ

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- มหาวิทยาลัยรามคำแหง

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 8 ปี

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ - (บริหารพยาบาล) พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต - จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปริญญาตรีบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง

##### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการ 26 ปี
- ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล 7 ปี
- นักวิชาการกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ปี 2
- กองแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศึกษา 1 หัวหน้าแผนกการบริหาร - ปี 2 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ กองทัพอากาศ

##### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- Certificate of participation in “National Conference on Human Resources Development and Organization Development” held on October at Ramkhamhaeng University
- Certificate of participation in “Intercultural Competence and Leadership for Managing Globalization” Ramkhamhaeng University.

- Certificate of participation in “National Conference on Human Resources Development and Organization Development” Ramkhamhaeng University
- Certificate of participation in “Intercultural Management Cultural Intelligence (CI) for Leadership Across Border: Use CI your road to successful trading within ASEAN”
- Certificate of participation in “Intercultural Management- Cultural Intelligence (CI) for Leadership Across Border” Ramkhamhaeng University.
- Certificate of Completion “The workshop on Leadership, Sustainability and The Future of the Organization offered by the Society for Organizational Learning, Massachusetts, USA
- อบรมเชิงปฏิบัติการระยะสั้นเกี่ยวกับ Human Resources Development Workshop at London South Bank University ที่ประเทศอังกฤษ พ.ศ. 2549
- อบรมTQA Criteria Level 1, 2 TQA Application Report Writing และ TQA Internal Organization Assessor Level 1, 2

#### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- บทความวิชาการ
- ผลของการพัฒนาบุคลากรโดยการสร้างเพิ่มสะสมผลงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาล
- การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต พ.ศ. 2550
- ผลของการใช้เพิ่มสะสมผลงานเพื่อการเรียนรู้ต่อความสามารถในการจัดการความรู้ และความพึงพอใจของนักศึกษามหาบัณฑิต พ.ศ. 2554
- สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2555

- ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในกระบวนการวิชาปฏิบัติการจัดการความรู้ (HRD 4209) ต่อความสามารถในการจัดการความรู้และความพึงพอใจในการจัดการเรียน การสอนของนักศึกษาหลักสูตร ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย ปี พ.ศ. 2556
- การศึกษาสมรรถนะสากลของอาจารย์มหาวิทยาลัยรามคำแหงเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน ปี พ.ศ. 2556
- เส้นทางสู่ความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ วารสารทรพยากรมนุษย ปี พ.ศ. 2548
- การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่กับการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย วารสารการพัฒนาศาสตร์มนุษย ปี พ.ศ. 2549
- ความต้องการพัฒนาศาสตร์มนุษยสู่ประชาคมอาเซียน วารสารศิลปศาสตร์ประยุกต์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2554
- การพัฒนาศาสตร์มนุษยภายใต้ฐานสมรรถนะสำหรับวิชาชีพพยาบาล วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2555
- การประเมินผลการปฏิบัติงานเชิงระบบ วารสารการพัฒนาศาสตร์มนุษย พ.ศ. 2555
- **บทความวิจัย**
- ผลของการพัฒนาบุคลากรโดยการสร้างแฟ้มสะสมผลงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2548
- การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมระดับชาติ “National Conference on Human Resources Development and Organization Development” Ramkhamhaeng University 2007
- ผลของการใช้แฟ้มสะสมผลงานเพื่อการเรียนรู้ต่อความสามารถในการจัดการความรู้ และความพึงพอใจของนักศึกษามหาบัณฑิต วารสารวิจัยรามคำแหง ฉบับพิเศษ พ.ศ.2554
- สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัย วารสารวิจัยรามคำแหง ฉบับพิเศษ ปี พ.ศ.2555

- ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในกระบวนการวิชาปฏิบัติการจัดการความรู้ (HRD 4209) ต่อความสามารถในการจัดการความรู้และความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาหลักสูตร ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยศาสตร์
- การประเมินสื่อการสอนประเภทหนังสือเรียนกระบวนการวิชาหลักการการจัดการความรู้
- A Study of International Competencies of Ramkhamhaeng University Lecturers for ASEAN Socio-Cultural Community 2014
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะสากลของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยรามคำแหง เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน

#### 5.5 ผศ.ดร.วรุณยุพา รอยกุลเจริญ

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- อธิการบดี

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 ปี 4 เดือน

##### วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน

พยาบาลศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับหนึ่งเหรียญทอง -

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ปริญญาโท -Master of Science in Nursing, Adult Nurse

Practitioner Case Western Reserve University, Ohio, USA

ปริญญาเอก -PhD in Nursing, Case Western Reserve University,

Ohio, USA

- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

- หลักสูตรนักบริหารระดับสูง: ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และมีคุณธรรม

สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน



### ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ 13 ปี 10 เดือน  
กรรมการบริหาร วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ระยะเวลา -2 ปี  
หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -  
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ระยะเวลา 6 เดือน
- ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ระยะเวลา 6 ปี
- อธิการบดี สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย  
ตามบทเฉพาะกาล (24 มิถุนายน 2560-19 มิถุนายน 2561)
- รักษาการ อธิการบดี สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย  
(20 มิถุนายน -8 ตุลาคม 2561)
- อธิการบดี สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย  
(โปรดเกล้าฯ) (8 ตุลาคม 2561-ปัจจุบัน)
- กรรมการสภาการพยาบาล ระยะเวลา 8 ปี
- คณะกรรมการอำนวยการ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย  
ระยะเวลา 4 ปี
- คณะกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทย  
ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2552-ปัจจุบัน

### ประสบการณ์ในการฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

- บุคลากรดีเด่น ประเภทอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย  
ประจำปี 2560

### ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาบุคลากร

- วิทยากรเกี่ยวกับการบริหารและการพัฒนาบุคลากรภายใน  
สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย



ที่ ศธ 0512.11/๐4 ๕5



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒๓ มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววรรณิษา มัทมชยม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลศศิธร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางจรียา ปัญญา ผู้อำนวยการกองทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราทร เกตทิชญาวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

นางจรียา ปัญญา  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160  
นางสาววรรณิษา มัทมชยม โทร. 08-7014-4599



ที่ ศบ 0512.11/0465

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

23 มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววรรณิษา มีกมะยม นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลสตติยภูมิ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ. หญิง ดร. ชมสุภัค ศรุตทะ รองคณบดีฝ่ายบริหาร ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ที่นิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ. หญิง ดร. ชมสุภัค ศรุตทะ  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160  
นางสาววรรณิษา มีกมะยม โทร. 08-7014-4599

ที่ ศร 0512.11/๐๔๖5



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

23 มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววรรณิษา มัทมะยม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. อีพร สติรอังกู รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจพัฒนามาตรฐานและระบบคุณภาพการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อีพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติหน้าที่คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

ดร. อีพร สติรอังกู  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160  
นางสาววรรณิษา มัทมะยม โทร. 08-7014-4599



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 81131 โทรสาร 81130

ที่ ศธ 0512.11/ 0479

วันที่ ๑๖ มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววรรณิษา มีกมะยม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลสตติยภูมิ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี อาจารย์ประจำภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
นิตินิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี  
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160  
นางสาววรรณิษา มีกมะยม โทร. 08-7014-4599



ที่ ศร 0512.11/ 047๑

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๑๓ มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววรรณิษา มัทมะยม นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลศตยภูมิ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญูตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. จิรประภา อัครบวร ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. จิรประภา อัครบวร

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญูตา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสาววรรณิษา มัทมะยม โทร. 08-7014-4599







คณะกรรมการพิจารณาวิทยกรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

AF 01-12

COA No. 063/2560

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 040.1/60 : การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลกสิยภูมิ  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาววรรณิมา มัทกะชม  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาวิทยกรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....*ศาสตราจารย์ นายนพรัตน์ ปรีดา หัตถ์ประสิทธิ์*  
(รองศาสตราจารย์ นายนพรัตน์ ปรีดา หัตถ์ประสิทธิ์)  
ประธาน

ลงนาม.....*ดร.นันทริ ชัยชนะวสาโรจน์*  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทริ ชัยชนะวสาโรจน์)  
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 4 เมษายน 2560

วันหมดอายุ : 3 เมษายน 2561

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำเนารับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและ ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย

เงื่อนไข

1. จัดทำรับทราบว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไขรับรอง หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาวิทยกรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อสถานการณ์ต้องหยุดของอนุมัติใหม่แล้วเท่านั้น (ไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย)
3. ต้องดำเนินการ วิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้ออกสำเนารับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ยอมรับจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 3 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาใบรับรองเพื่อพิจารณา
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ตั้งแต่รายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 20 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
(Patient/ Participant Information Sheet)

**ชื่อโครงการวิจัย** การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลดียวูมิ  
**ชื่อผู้วิจัย** นางสาววรรณิษา นิกะเกษม รหัส 5777356226 นิสิตระดับเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต  
**สถานที่ติดต่อผู้วิจัย** แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 (ที่ทำงาน) งานพัฒนาระบบวิทยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
 เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
 (ที่บ้าน) เลขที่ 48/81 หมู่บ้านบุญอุทิศ ตำบลสาครสาย อำเภอท่าอุเทน จังหวัดบึงกาฬ  
 10250 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-256 4354 โทรศัพท์มือถือ 087 014 4599  
 E-mail: wonnisamakmayom@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านสมควรที่  
 ความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียด  
 รอบคอบ และสอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติมหรือข้อสงสัยที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้ถึงศักยภาพสูง โรงพยาบาลดียวูมิ
3. รายละเอียดของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 20 คน ซึ่งได้รับการคัดเลือกจาก  
 คุณสมบัติ จากการศึกษาประวัติและผลงานด้านต่างๆ ตลอดจนประสบการณ์ในการทำเรื่องดำเนินการพัฒนารูปแบบการ  
 แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

3.1 ผู้บริหารในระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภากาชาดไทย สำนักการพยาบาล และ  
 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย จำนวน 3 คน คุณสมบัตินี้ดังนี้

- 3.1.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.1.2 มีประสบการณ์หรือมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลระดับชาติ

3.2 ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จใน  
 ภาครัฐและเอกชน จำนวน 4 คน คุณสมบัตินี้ดังนี้

3.2.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป ในสาขาการบริหารทรัพยากรบุคคลหรือในสาขาที่  
 เกี่ยวข้อง

3.2.2 มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือมีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและ  
 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป

3.3 ผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลดียวูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียง  
 ขึ้นไป จำนวน 4 คน คุณสมบัตินี้ดังนี้

- 3.3.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.3.2 มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 2 ปีขึ้นไป

3.4 ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลดียวูมิหรือโรงพยาบาลเอกชน  
 ขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน คุณสมบัตินี้ดังนี้



เลขที่โครงการวิจัย..... 040.1/10  
 วันที่รับรอง..... - 4 (ค.ศ. 2560)  
 วันหมดอายุ..... - 3 (ค.ศ. 2561)

ดร.ศร ชัยรัตน์

- 3.4.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.4.2 มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยหัวหน้าแผนก หรือผู้ตรวจการพยาบาล 3 ปีขึ้นไป

3.5

- 3.5 นักวิชาการ จำนวน 5 คน คุณสมบัติดังนี้
  - 3.5.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 3.5.2 มีประสบการณ์การสอนเกี่ยวกับการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล 5 ปีขึ้นไป

4. การวิจัยนี้เป็นทฤษฎีเชิงบรรยาย โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงสำรวจแบบ EDOR (Ethnographic Delphi Future Research) ดำเนินการวิจัยโดยศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนดำเนินการดังนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นนอก่างอิสระเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลสตัญญู โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ร่วมกับสถาบันที่ขอรับการสนับสนุน ในการนี้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องการพัฒนาพยาบาล ผู้วิจัยจะขอบุคลากรที่จรรยาบรรณใช้วิธีการวิจัยที่คล้ายคลึงกันมาดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป


รอบที่ 2 หลังจากนั้นผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหา และจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ส่วนพิเศษ เพื่อให้ประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลสตัญญู ในแต่ละด้านทั้งระดับที่ก่อนและเพิ่มขึ้น ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 25-30 นาที พร้อมทั้งผู้วิจัยได้จัดเตรียมของจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับให้ผู้เชี่ยวชาญส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับมายังผู้วิจัย

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใช้ข้อความเดิมและปรับข้อความในแบบสอบถามตามระดับคะแนน ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งแสดงค่าเชิงบวก และค่าที่สลับระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ผ่านมา และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบเปรียบเทียบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ส่วนพิเศษ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันการคงคำตอบเดิม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมทั้งผู้วิจัยได้จัดเตรียมของจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับมายังผู้วิจัย โดยแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์

5. การเข้าร่วมงานวิจัยไม่มีความเสี่ยงทั้งร่างกายและจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาส่วนตัวในการให้สัมภาษณ์จำนวน 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวมคือ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนส่งเสริมพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

7. หากมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัย นางสาวรณิษา มีภมระม เพิ่มเติมนัดตลอดเวลาที่หมายเลขโทรศัพท์ 087-014-4599 และหากผู้วิจัยหรือผู้ดูแลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย จะดำเนินการแจ้งผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบทันที



เลขที่โครงการวิจัย..... 048.1/60  
 วันที่รับรอง..... - 4 มิ.ย. 2553  
 วิทยมนสอน..... - 3 มิ.ย. 2553

(นาง) รณิษา มีภมระม



8. การเข้าร่วมเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้เป็นโดยสมัครใจ โดยท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์อื่นที่ได้รับ

9. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และผู้วิจัยจะลบสำเนาเอกสารสัมภาษณ์หลังจากสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และจะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่นำมาปรากฏในรายงาน

10. การวิจัยครั้งนี้ภายหลังจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะมอบของที่ระลึกที่มีตราสัญลักษณ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ราคาประมาณ 200 บาท

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามสัญญาดังกล่าวสามารถแจ้งเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารธรรมจริย 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

เลขที่โครงการวิจัย 040.1/60  
วันที่รับรอง - 4 เม.ย. 2550  
วันหมดอายุ - 3 เม.ย. 2551



*Niam Uthairat*

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลกตัญญูมี ชื่อผู้วิจัย นางสาววรรณิษา มีกณะยม ที่อยู่ติดต่อ เลขที่ 48/81 หมู่บ้านบุญศรี ตำบลลาดสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2564354 โทรศัพท์มือถือ 087-0144599 E-mail: wonnisamakmayom@gmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยขั้นตอนการวิจัยในรอบที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเทป 1 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-45 นาที ในกรณีผู้ช่วยชาวนิเทศะทวในการบันทึกเทปเสียงการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตใช้วิธีการการจดบันทึกอย่างละเอียดแทนการบันทึกเทปเสียงการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาทีและใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์ ข้อมูลในการบันทึกเสียงและจดบันทึกจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในเอกสารผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้หากความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารจามจรี 1 ชั้น 2 ถ.พญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาววรรณิษา มีกณะยม)

ผู้วิจัยหลัก



ลงชื่อ.....

.....

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

เลขที่โครงการวิจัย.....

040-1160

ลงชื่อ.....

วันที่รับมอบ.....

- 4 เม.ย. 2560

.....

วันหมดอายุ.....

- 3 เม.ย. 2561

พยาน

นางสาววรรณิษา มีกณะยม



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202

ที่ จว 1049/2561 วันที่ 24 กันยายน 2561

เรื่อง การต่ออายุการอนุมัติจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบรับรอง

2. ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

3. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

อ้างถึงบันทึกข้อความลงวันที่ 27 สิงหาคม 2561 เรื่อง ขอต้ออายุการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยโครงการวิจัยที่ 040.1/60 เรื่อง การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลตติยภูมิ (NURSING STAFF DEVELOPMENT TO HIGH POTENTIAL WORKFORCE, TERTIARY HOSPITAL) ของนางสาววรรณิษา มัทมะขม นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น

ในการนี้กรรมการผู้ทบทวนได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ขยายเวลาการวิจัย และอนุมัติต่ออายุใบรับรองจริยธรรมการวิจัยโครงการวิจัยดังกล่าว รับรองวันที่ 9 กันยายน 2561 ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมกันนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน  
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ	
แผนกสารบรรณ	
เลขที่หนังสือรับ	3433
ว.ด.ป	27/09/61
เวลา	10.08 น.

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ	
แผนกสารบรรณ	
เลขที่รับ	00948
วันที่	27 ก.ย. 61
เวลา	11.00 น.



AF 01-12




คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท แขวงปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
 โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 213/2561

**ใบรับรองโครงการวิจัย**

โครงการวิจัยที่ 040.1/60 : การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลคดียุติ  
 ผู้วิจัยหลัก : นางสาววรรณิมา มีเกษม  
 หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
 (ICH-GCP) ยอนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  ..... ลงนาม.....  .....  
 (รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปริต ทัศนประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นันทินี รักษนวงศาโรจน์)  
 ประธาน กรรมการนิตะเลขานุการ

วันที่รับรอง : 9 กันยายน 2561 วันหมดอายุ : 8 กันยายน 2562

**เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง**

- 1) โครงการวิจัย
  - 2) ข้อมูลสรุปเกี่ยวกับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
  - 3) ผู้วิจัย
- ที่โครงการวิจัย: 040-1/60  
 วันที่รับรอง: - 9 ก.ย. 2561  
 วันที่รับรอง: - 8 ก.ย. 2562

**เงื่อนไข**

1. ขอสงวนสิทธิ์ในการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ ผลการศึกษารวมทั้งข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ ควรส่งมีการวิจัยที่สมบูรณ์ที่สุดส่งขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยต่อองค์กรหรือ
4. ให้ส่งสารข้อมูลคำร้องกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ไปเป็นผลของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารอื่นๆเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ระบับนิตะกรรมการเท่านั้น
5. หากเลิกโครงการนี้ไม่มีประสงค์ให้รายงานในสองฉบับเก็บข้อมูลที่ยอมอนุมัติคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 3 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมทราบก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ถ้าเบรเวณสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 08-11) และหากส่งผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ส่วนรวมโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งมาขอต่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
(Patient/ Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  
ชื่อผู้วิจัย นางสาวรณิชา มั่นธมม รหัส 5777356236 นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แผนวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
(ที่บ้าน) เลขที่ 48/81 หมู่บ้านบุญศรี ตำบลลาดสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี  
10250 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-256-4354 โทรศัพท์มือถือ 087-014-4599  
E-mail: wonnisamakmayom@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการวิจัย ท่านที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อสงสัยที่ในหัวใจจนได้ตลอดเวลา

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ

3. รายละเอียดของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ซึ่งได้รับการคัดเลือกตามคุณสมบัติ จากการศึกษาประวัติและผลงานด้านต่างๆ ตลอดจนประสบการณ์ในการทำงานด้านการพัฒนาบุคลากร แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

3.1 ผู้บริหารในระดับองค์การวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภาการพยาบาล สำนักการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย จำนวน 3 คน คุณสมบัติดังนี้

3.1.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.1.2 มีประสบการณ์หรือมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลระดับชาติ

3.2 ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรที่ประสบความสำเร็จในภาครัฐและเอกชน จำนวน 4 คน คุณสมบัติดังนี้

3.2.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป ในสาขาการบริหารทรัพยากรบุคคลหรือในสาขาที่เกี่ยวข้อง

3.2.2 มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือมีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป

3.3 ผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน คุณสมบัติดังนี้

3.3.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.3.2 มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ๗ ปีขึ้นไป

3.4 ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาด 400 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 คน คุณสมบัติดังนี้



เลขที่โครงการวิจัย... 040.1/60  
วันที่รับรอง... - 9 ก.ย. 2561  
วันที่... - 8 ก.ย. 2562

Dr. Ch. W. P. P.



- 3.4.1 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.4.2 มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าแผนก หรือผู้ตรวจการพยาบาล 3 ปีขึ้นไป

3.5 นักวิชาการ จำนวน 5 คน คุณสมบัติดังนี้

- 3.5.1 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.5.2 มีประสบการณ์การสอนเกี่ยวกับการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล 5 ปีขึ้นไป

4. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) ดำเนินการวิจัยโดยศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนดำเนินงานดังนี้  
 รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาล หลียภูมิ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ร่วมกับนักบันทึกการสนทนา ในกรณีผู้เชี่ยวชาญไม่สะดวกในการบันทึกเทป/เสียงการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตให้เจ้าหน้าที่กองช่างละเอียดแทนการบันทึกเทปเสียงการสัมภาษณ์ และใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-45 นาที จนครบ 20 คน


รอบที่ 2 หลังจากนี้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ป่ามวิเคราะห์เนื้อหา และจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ประมาณค่าแบบไม่มีความจำเป็นของการพัฒนาพยาบาล ให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาล หลียภูมิ ในแต่ละด้านหรือทั้งข้อเสนอนี้เพิ่มเติม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 25-30 นาที พร้อมกับนี้ผู้วิจัยได้จัดเตรียมของจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับให้ผู้เชี่ยวชาญส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับมายังผู้วิจัย

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใช้ข้อความเดิมและปรับข้อความในแบบสอบถามหรือเสนอแนะ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งแสดงคำนิยามฐาน และคำที่สับสนระหว่างคู่มือที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ผ่านมา และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบเปรียบเทียบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันการทงคำตอบเดิม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมกับนี้ผู้วิจัยได้จัดเตรียมของจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับมายังผู้วิจัย โดยแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์

5. การเข้าร่วมงานวิจัยไม่มีความเสี่ยงหาร่างกายและจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาส่วนตัวในการให้สัมภาษณ์จำนวน 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวมคือ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนส่งเสริมพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

7. หากมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัย นางสาววรรณิษา มีภะยม เพิ่มเติมได้ตลอดเวลาที่หมายเลขโทรศัพท์ 067-014-4599 และหากผู้วิจัยไม่มีอยู่หรือเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย จะดำเนินการแจ้งผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบทันที



วันที่โครงการวิจัย 040.1/60  
 วันที่รับรอง - 9 ก.ย. 2561  
 วิทยมนต พญ - 8 ก.ย. 2562

AF 0107

8. การเข้าร่วมเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้เป็นโดยสมัครใจ โดยท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องสูญเสียประโยชน์อื่นที่มิได้รับ

9. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และผู้วิจัยจะลบทำลายเอกสารสัมภาษณ์ภายหลังสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และจะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลใดที่อาจกระทบถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

10. การวิจัยครั้งนี้ภายหลังจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะมอบของที่ระลึกที่มีตราสัญลักษณ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ราคาประมาณ 200 บาท

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อควรระวังข้างต้นสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพหลโยธิน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 040-1/60  
วันที่รับรอง - 9 ก.ย. 2561  
วันหมดอายุ - 8 ก.ย. 2562

กิติยา ชูบุญ

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลศุภชัยภูมิ ชื่อผู้วิจัย นางสาววรรณิษา มัทมะยม ที่อยู่ติดต่อ เลขที่ 48/81 หมู่บ้านบุญตริก ตำบลลาดสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2564354 โทรศัพท์มือถือ 087-0144599 E-mail: wonnisamakmayom@gmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยขั้นตอนการวิจัยในรอบที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเทป 1 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-45 นาที ในกรณีผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สะดวกในการบันทึกเทปเสียงการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตใช้วิธีการการจดบันทึกอย่างละเอียดแทนการบันทึกเทปเสียงการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาทีและใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์ ข้อมูลในการบันทึกเสียงและขอบันทึกจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในเอกสารผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับสารรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 อ.พญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....  
(นางสาววรรณิษา มัทมะยม)  
ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 040.1/60  
วันที่รับรอง - 9 ก.ย. 2561  
วันหมดอายุ - 8 ก.ย. 2562

ลงชื่อ.....  
(.....)  
พยาน

ก.จ. ๒๕๖๑



**แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 2**  
**เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ”**

**เรื่อง** ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามฉบับที่ 2

**เรียน** .....

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

นางสาววรรณิษา มัธยม นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ” โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research โดยการตอบแบบสอบถาม 3 รอบ

ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นโดยการสัมภาษณ์จากท่านในรอบที่ 1 แล้ว ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ประกอบด้วย ขอรายการการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 3 ด้าน รวม 27 ข้อ ดังนี้

- 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อ
- 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 14 ข้อ
- 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งกรุณาแสดงความคิดเห็นในข้อเสนอแนะตามที่ท่านเห็นสมควร

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาววรรณิษา มัธยม

โทรศัพท์ 087-014-4599

**หมายเหตุ:** กรุณาส่งแบบสอบถามใส่ซองติดแสตมป์ที่ผู้วิจัยเตรียมมาให้  
 ซึ่งเป็นไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม

## คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหา จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 20 คน ในรอบที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็นใน 2 ประเด็น ดังนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ในแต่ละข้อรายการมีความน่าจะเป็นมากน้อยเพียงใด โดยเรียงจากมีความน่าจะเป็นมากที่สุดถึงมีความน่าจะเป็นน้อยที่สุด (ระดับ 5-1) โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องของข้อความ แต่ละข้อตามความคิดเห็นของท่าน ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์พิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

- |         |   |
|---------|---|
| คะแนน 5 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นมากที่สุด</b> ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  |
| คะแนน 4 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นมาก</b> ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ        |
| คะแนน 3 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นปานกลาง</b> ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ    |
| คะแนน 2 | หมายถึง มีความเห็นว่า ข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นน้อย</b> ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ      |
| คะแนน 1 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุด</b> ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ |

2. ในแต่ละรายด้านของการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ควรเพิ่มเติมหรือตัดข้อความใดออกบ้าง หากท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโปรดให้ข้อเสนอแนะในส่วนท้ายของแต่ละข้อ



ข้อที่	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น				
		5	4	3	2	1
<b>1. ด้านการบริหารองค์กร</b>						
1	กำหนดโครงสร้างบทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ..... .....					
2	กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายเกี่ยวกับการ พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ..... .....					
3	พัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของ พยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่าน โทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหา ทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ ..... .....					
4	กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง ..... .....					
5	กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกับองค์กรแพทย์ ให้พยาบาลวิชาชีพ มีส่วนร่วมร่วมกับแพทย์ในการตัดสินใจวางแผนการรักษาผู้ป่วย ..... .....					
6	มีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษา เกี่ยวกับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ..... .....					

ข้อที่	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น				
		5	4	3	2	1
7	จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร ..... ..... .....					
8	จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน ..... ..... .....					
<b>2. ด้านการบริหารบุคลากร</b>						
1	จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน ..... .....					
2	มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพในเชิงรุกและสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ..... .....					
3	พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร ..... ..... .....					



ข้อที่	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น				
		5	4	3	2	1
4	จัดสรรอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรฝ่ายสนับสนุนที่เอื้อให้ พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่ม มากขึ้น ..... .....					
5	กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษเฉพาะ สำหรับพัฒนา พยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ..... ..... .....					
6	พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ..... .....					
7	เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร ..... .....					
8	วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง ..... .....					
9	สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาต่อใน ระดับที่สูงขึ้น ตามศักยภาพและผลการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพมากกว่าการยึดหลักความอาวุโส ..... .....					

ข้อที่	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น				
		5	4	3	2	1
10	กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่สามารถ จำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน ..... ..... .....					
11	ขยายขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขาโดยไม่มี ข้อกำหนดที่แตกต่างกัน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนา ความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ ..... ..... .....					
12	นำแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการ ประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาเป็นแนวทางในการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ..... .....					
13	ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างต่อเนื่อง เช่น การสำรวจความคิดเห็น การเปิดเวทีอภิปราย การทำ ประชาพิจารณ์ ฯลฯ ..... ..... .....					
14	นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและความพึงพอใจของ พยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนาให้มีระดับสูงขึ้น ..... ..... .....					

ข้อที่	การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น				
		5	4	3	2	1
<b>3. ด้านการพัฒนาบุคลากร</b>						
1	จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง ..... .....					
2	สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การ ปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุก ระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก ..... .....					
3	ระบบที่เล็งเน้นการส่งเสริมพัฒนาให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง ..... ..... .....					
4	พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการจัดการเรียนรู้เชิง รุก (Active Learning) เช่น การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง เสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดย วิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น ..... .....					
5	รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและ การเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในสัดส่วน 70:20:10 ..... ..... .....					

**แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 3**  
**เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ”**

เรียน.....

นางสาววรรณิษา มัธยม นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ” โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research โดยการตอบแบบสอบถาม 3 รอบ

ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นโดยการสัมภาษณ์จากท่านในรอบที่ 1 และตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 แล้ว ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ประกอบด้วยข้อรายการการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 3 ด้านรวม 28 ข้อ ดังนี้

- 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อ
- 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อ
- 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้เป็นรอบสุดท้าย ในการนี้ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อ พร้อมทั้งกรุณาแสดงเหตุผลประกอบในข้อเสนอแนะตามที่ท่านเห็นสมควร ตามคำชี้แจงในตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 3

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาววรรณิษา มัธยม

โทรศัพท์ 087-014-4599

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบสอบถามใส่ซองติดแสตมป์ที่ผู้วิจัยเตรียมมาให้  
ซึ่งเป็นไปรษณีย์ด่วนพิเศษ )EMSโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (

**แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 3**  
**เรื่อง “การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ”**

**คำชี้แจง**

1. การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 3 ด้าน  
รวม 28 ข้อ ดังนี้

- 1) ด้านการบริหารองค์กร จำนวน 8 ข้อ
- 2) ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 15 ข้อ  
(3ด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน ข้อ 5

2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องของข้อความแต่ละข้อ เพื่อยืนยัน  
คำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงตามความคิดเห็นของท่าน ซึ่งระดับความคิดเห็นของท่าน หมายถึงระดับ  
ความน่าจะเป็นของรายด้านการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  
โดยกำหนดเป็น 5 คะแนน ดังนี้

- |         |   |
|---------|---|
| คะแนน 5 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นมากที่สุด</b> ในการ<br>พัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  |
| คะแนน 4 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นมาก</b> ในการพัฒนา<br>พยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ        |
| คะแนน 3 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นปานกลาง</b> ในการ<br>พัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ    |
| คะแนน 2 | หมายถึง มีความเห็นว่า ข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นน้อย</b> ในการ<br>พัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ      |
| คะแนน 1 | หมายถึง มีความเห็นว่าข้อความดังกล่าว <b>มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุด</b> ในการ<br>พัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ |

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่ม และทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบคำถามชุดที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำคะแนนทั้งหมดมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เพื่อแสดงความสอดคล้องกัน แต่ละข้อคำถามของการตอบ พร้อมทั้งระบุคะแนนการตอบของท่านในรอบที่ 2 ไว้ด้วย ดังเครื่องหมายแสดงต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน (Md) ใช้สัญลักษณ์  $\Delta$

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์  $\longleftrightarrow$

ตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา ใช้สัญลักษณ์  $\bullet$

2. ค่ามัธยฐาน (Md) คือ (ค่ากลางของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ แทนด้วยสัญลักษณ์  $\Delta$ ) ค่ามัธยฐานแต่ละระดับหมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีความน่าจะเป็นในระดับมากหรือน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน 4.51-5.00 = ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.51-4.50 = ระดับความน่าจะเป็นมาก

ค่ามัธยฐาน 2.51-3.50 = ระดับความน่าจะเป็นปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.51-2.50 = ระดับความน่าจะเป็นน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.50 = ระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คนที่มีต่อการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ แทนสัญลักษณ์ด้วย  $\longleftrightarrow$  การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) (  $Q3-Q1$  )

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน

ในกรณีที่คำตอบของท่านอยู่นอก  $\longleftrightarrow$  หมายความว่า ความเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านได้โปรดชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อรายการดังกล่าว

## ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
1) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง เหตุผล ..... ..... .....		△ ↔ ● √				4.52	0.33	
2) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เหตุผล ..... ..... ..... กรุณาแสดงเหตุผลประกอบ		△ ↔		● √		4.61	0.98	คำตอบ รอบที่ 2 ของท่าน (●) อยู่นอก ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์

ข้อที่ 1 ท่านมีความคิดเห็น**สอดคล้อง**กับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ท่านไม่ต้องแสดงเหตุผลประกอบ

ข้อที่ 2 ท่านมีความคิดเห็น**ไม่สอดคล้อง**กับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ท่านแสดงเหตุผลประกอบ

- จากตัวอย่าง    △    หมายถึง ค่ามัธยฐาน (Md) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ  
                   ↔    หมายถึง ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ  
                   ●    หมายถึง ตำแหน่งการตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา  
                   √    หมายถึง คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบนี้

### การแปลความหมายข้อที่ 1

1. ค่ามัธยฐาน ( $\Delta$ ) เท่ากับ 4.52 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เท่ากับ 0.33 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า “การมีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” ตามข้อรายการในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ รายการดังกล่าวมีความน่าจะเป็น **ระดับมากที่สุด**

2. คำตอบรอบที่ 2 ของท่าน (●) อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ( $\leftrightarrow$ ) หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และภายหลังจากที่ท่านทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการทดสอบถามรอบที่ 3 นี้ ยืนยันคำตอบเดิมซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงผลประกอบ**

### การแปลความหมายข้อที่ 2

1. ค่ามัธยฐาน ( $\Delta$ ) เท่ากับ 4.61 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เท่ากับ 0.98 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า “การมีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” ตามข้อรายการในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ รายการดังกล่าวมีความน่าจะเป็น **ระดับมากที่สุด**

2. คำตอบรอบที่ 2 ของท่าน (●)อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ( $\leftrightarrow$ ) หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และภายหลังจากที่ท่านทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการทดสอบถามรอบที่ 3 นี้ ยืนยันคำตอบเดิมซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ขอความกรุณาท่านโปรดแสดงผลประกอบ**

### หมายเหตุ

1. กรณียังไม่มีเครื่องหมาย ● ในข้อคำถามของท่าน แสดงว่าในรอบที่ผ่านมา ท่านไม่ได้ตอบแบบสอบถามข้อนั้น
2. ผู้วิจัยแสดงหมายเหตุข้อที่ความคิดเห็นของท่านอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ด้วยสีแดง เพื่อให้ท่านสังเกตได้ชัดเจน



การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>1. ด้านการบริหารองค์กร</b>								
1) กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และ เส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูง ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เช่น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ฯลฯ <b>เหตุผล</b> ..... .....	Δ ↔					4.70	0.31	
2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากร บุคคลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพ สูง <b>เหตุผล</b> ..... .....	Δ ↔					4.67	0.38	
3) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่าน โทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำ แบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ <b>เหตุผล</b> ..... .....	Δ ↔					4.67	0.38	

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยและการบริหารจัดการ พยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.58	0.75	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ
5) กำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับองค์กรแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.58	0.75	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ
6) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการ ทำวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่ การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมาย ขององค์กร <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.54	0.88	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
7) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักใน การให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับ การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.54	0.80	
8) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทาง ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.20	1.07	
<b>2. ด้านการบริหารบุคลากร</b>								
1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและ ความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการ พัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.72	0.30	

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
2) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศ การทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนา การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.70	0.31	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ
3) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดล สมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขา ความเชี่ยวชาญขององค์กร <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.70	0.31	
4) จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อ ให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการ ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.65	0.57	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
5) กำหนดโครงการหรือแผนงานพิเศษ เฉพาะสำหรับพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูง เหตุผล ..... ..... .....	Δ  ↔					4.67	0.38	
6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทน เพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร เหตุผล ..... ..... .....	Δ  ↔					4.62	0.62	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ
7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอใน หลายช่องทาง เหตุผล ..... ..... .....	Δ  ↔					4.65	0.52	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ


การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณา จากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วน บุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.62	0.67	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ
9) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงาน ต่างประเทศรวมทั้งการศึกษาต่อ ในระดับที่สูงขึ้น ตามศักยภาพและ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มากกว่าการยึดหลักความอาวุโส <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.62	0.67	
10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความ รับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ ↔					4.62	0.67	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ

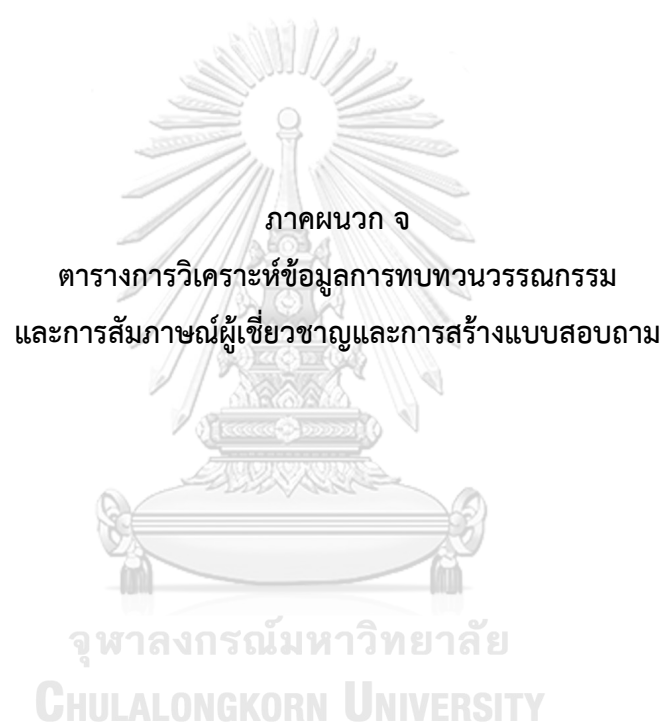
การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
11) กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูง เพื่อกระตุ้นให้พยาบาล วิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....								เพิ่มเติมตาม ข้อเสนอแนะ
12) กำหนดขอบเขตความก้าวหน้าใน อาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้ พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความ เชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	△	↔				4.54	0.98	
13) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผล งานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยาย ผลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของ หน่วยงาน <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	△	↔				4.46	0.82	

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วม ในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการประชุมเพื่อ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ  ↔					4.46	0.82	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ
15) กำหนดให้นำผลการสำรวจความ ยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของ พยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ  ↔					4.29	0.82	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ
<b>3. ด้านการพัฒนาบุคลากร</b>								
1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือ กิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ  ↔					4.70	0.31	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ



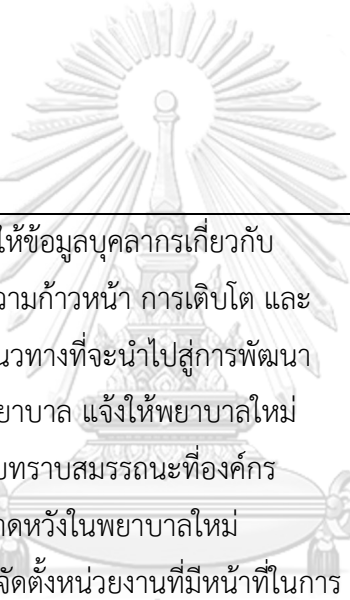
การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
2) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการ พยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาล วิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงาน และการสื่อสารทางบวก  <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.67	0.38	
3) ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการ ส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็น บุคลากรที่มีศักยภาพสูง  <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.67	0.38	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ
4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบ ผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือน จริง การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน และ การเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด เป็นต้น  <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	Δ	↔				4.62	0.67	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ	ระดับความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	IR	
5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการ เรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและ การเรียนรู้อย่างเป็นทางการในรูปแบบ 70:20:10  <b>เหตุผล</b> ..... ..... .....	$\Delta$ 					4.35	0.89	



**ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ  
การพัฒนาพยาบาลให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลตติยภูมิ  
ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม**

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
<b>1. การบริหารองค์กร</b>		
<p>โรงพยาบาลตติยภูมิให้บริการสาธารณสุขที่มีความเฉพาะและซับซ้อน ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในเฉพาะสาขาต่อยอดเทคโนโลยีเพื่อรองรับกับการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาให้ได้มาตรฐาน เช่นเดียวกับในต่างประเทศ</li> <li>- จัดทำตัวชี้วัดและคู่มือการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน (work Instruction) ครบถ้วนในแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานขั้นสูง</li> <li>- ทุกหน่วยงานในองค์กร คู่มือการปฏิบัติ พยาบาลจะเรียนรู้การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล</li> <li>- การอัปเดตมาตรฐานและมีการปฏิบัติตามมาตรฐานเสมอในทุกหน่วยงาน</li> <li>- การที่องค์กรมีมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจนและมีการอัปเดตอยู่เสมอ</li> </ul>	<p>1.1) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง</p>
<p>องค์การพยาบาลต้องส่งเสริมด้านการศึกษา และการฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีหน่วยงานรับผิดชอบเกี่ยวกับการสร้างระบบพัฒนาพยาบาลใหม่ และให้คำปรึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาล</li> <li>- แจ้งให้พยาบาลใหม่รับทราบสมรรถนะที่องค์กรคาดหวังในพยาบาลใหม่</li> </ul>	<p>1.2) มีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
สัมพันธ์ภาพที่ดีในการทำงานทั้งภายในวิชาชีพและระหว่างสหสาขาวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จะส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะและช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน	 <p>- ส่งเสริมการเรียนรู้ในหน้างานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักโภชนากร แลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ต่างๆ ร่วมกันอยู่เสมอ</p>	1.3) กำหนดแนวทางปฏิบัติ ร่วมกับองค์กรแพทย์ ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมกับแพทย์ในการตัดสินใจวางแผนการรักษาผู้ป่วย
การสร้างบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาลเป็นการพัฒนาวิชาชีพ ให้ได้รับการยอมรับจากรักษาบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อเป็นเงื่อนไขการพิจารณาความก้าวหน้าในวิชาชีพและการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	<p>- ให้ข้อมูลบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้า การเติบโต และแนวทางที่จะนำไปสู่การพัฒนาพยาบาล แจ้งให้พยาบาลใหม่รับทราบสมรรถนะที่องค์กรคาดหวังในพยาบาลใหม่</p> <p>- จัดตั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาการพัฒนาสายอาชีพของพยาบาล</p> <p>- จัดให้มีการคุยให้คำปรึกษาให้มองหาหน่วยงานที่สนใจให้เจอ</p> <p>- สร้างให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ</p>	1.4) จัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Consult) ให้พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน
กำหนดบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและขอบเขตการดูแล ให้เหมาะสมกับสมรรถนะและขอบเขต	- สร้างแนวทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับ Career path ของแต่ละสาขา เช่น เมื่อมี APN ก็ควรมีโครงสร้างที่รองรับหรือสนับสนุนต่อ	1.5) กำหนดโครงสร้างบทบาทหน้าที่และเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ที่ชัดเจน

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
หน้าที่ตามกฎหมายของ วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์		และเป็นรูปธรรม
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการส่งเสริมการศึกษา ค้นคว้าวิจัยเพื่อให้มีการ พัฒนาวิชาการในด้าน การแพทย์และเทคนิค ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ รักษาพยาบาล	- ต้องพัฒนาให้พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ มีความรู้และการ ปฏิบัติการทางคลินิก กฎหมาย วิชาชีพ จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ วิชาการ การใช้หลักฐาน เชิงประจักษ์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เหมาะสมตามลักษณะงานที่ทำ - การส่งเสริมให้พยาบาลทำวิจัย นวัตกรรมและ R2R	1.6) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาใน การทำวิจัยและนวัตกรรมทางการ พยาบาล ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ และเป้าหมายขององค์กร
การสนับสนุนขององค์กร มีความจำเป็นต่อการ พัฒนาบุคลากร โมเดล โรงพยาบาลดึงดูดใจ องค์กรควรมีนโยบาย เกี่ยวกับด้านบุคลากร กระบวนการพัฒนาเพื่อ สนับสนุนการเรียนรู้ของ แต่ละบุคคล	- องค์กรและผู้บริหารควรมองว่า ปีนี้เราอยากเห็นอะไร อยากเห็น การพัฒนาออกมาในแบบไหน - สร้างกลยุทธ์ขององค์กรที่มุ่งเน้น เรื่องการพัฒนาคน ต้องอ่านแล้ว แสดงให้เห็นทิศทางว่าต้องการ พัฒนาคนไปทางไหน เพื่อทำให้ ทุกคนในองค์กรทราบว่าต้อง พัฒนาคนไปอย่างไร - พัฒนาบุคลากรตามความ ต้องการหรือเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกัน หรือแผนระยะกลาง ประมาณ 5 ปี เนื่องจากบริบทและการ เปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม สังคม นโยบายขององค์กร	1.7) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายเกี่ยวกับ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
<p>ปัจจุบันมีการส่งเสริมการใช้สื่อสมัยใหม่ในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายผ่านทางโทรศัพท์มือถือ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องพัฒนาให้พยาบาลมีความรู้ความสามารถ จัดทำสื่อการพัฒนาในรูปแบบ E-learning</li> <li>- จัดการสัมมนาในเรื่องต่างๆ เพื่อพัฒนาพยาบาล จัดการประชุมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ความทันสมัยขององค์กร เทคโนโลยี รวมถึงคนที่สอนต้องมีความทันสมัย มีเทคโนโลยีที่ช่วยให้นำสนใจยิ่งขึ้นทำให้นำเรียนรู้</li> </ul>	<p>1.8) พัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ</p>
<b>2. การบริหารบุคลากร</b>		
<p>การประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาระงานของพยาบาลจะต้องการพยาบาลให้มาก ส่วนไหนไม่ใช่การพยาบาลต้องตัดออก</li> </ul>	<p>2.1) จัดสรรอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรฝ่ายสนับสนุนที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น</p>
<p>การวางแผนทางก้าวหน้าในสายอาชีพเป็นการสร้างเส้นทางสังสรรค์และผลงาน เพื่อให้สามารถวางแผนพัฒนากำลังคนคุณภาพและจงใจให้เกิดการพัฒนาตนเอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนด Career Path ให้มีความชัดเจนในทุกสาขา</li> <li>- สร้างการพัฒนาสายอาชีพให้มีความยุติธรรม</li> <li>- กำหนดแผนที่การเดินทางที่กำหนดให้ทุกคนที่จะเดินไปในสายอาชีพ</li> <li>- จัดตั้ง Preceptor ประจำหน้างานหรือผู้ป่วยต่างๆ เพื่อฝึกให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเอง</li> </ul>	<p>2.2) ขยายขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา โดยไม่มีข้อกำหนดที่แตกต่างกัน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
การพัฒนาคนเก่ง เมื่อ ระบุได้แล้วว่าใครคือคน เก่ง กระบวนการถัดมา คือ การส่งเสริมคนเก่ง ให้เป็นคนเก่งยิ่งขึ้น เป็น การเพิ่มประสิทธิภาพ ของตัวคนเก่งเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ข้อมูลพยาบาลเกี่ยวกับ สมรรถนะที่องค์กรคาดหวังหรือ ต้องการให้มี</li> <li>- ทำแผนการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ การอบรม การศึกษาดูงาน สำหรับคนเก่ง</li> </ul>	2.3) กำหนดโครงการหรือ แผนงานพิเศษเฉพาะสำหรับ พัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่มี ศักยภาพสูง
หากองค์กรมีการพัฒนา และวางแผนการสืบทอด ตำแหน่งจะทำให้องค์กร สามารถประเมิน และ วางแผนการพัฒนา บุคลากรที่จะมาสืบทอด ตำแหน่งได้ล่วงหน้าและ ยังสามารถใช้เป็น เครื่องมือในการสร้าง ขวัญและกำลังใจ บุคลากรในองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนเรื่อง successor เพื่อจะ เตรียมตัวและวางแผนในการ พัฒนาได้เหมาะสม</li> <li>- มีระบบการวางแผนผู้ที่จะสื บทอดตำแหน่งที่ชัดเจน</li> </ul>	2.4) วางแผนการสืบทอด ตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผล การปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
การเป็นโรงพยาบาล ดึงดูดใจ มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กร จึงต้องมีวิธีการ รักษาบุคลากร เช่น การ เลื่อนตำแหน่ง การให้ ผลตอบแทน การสร้าง แรงจูงใจให้เกิดความ จงรักภักดีและผูกพันต่อ องค์กร และป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินและค้นหาความต้องการ ของพยาบาลแต่ละคนเพื่อดู ภาพรวมของสิ่งที่จะช่วยสร้างเรื่อง ความผูกพันในงาน</li> <li>- ค้นหาแรงจูงใจที่ทำให้พยาบาล เกิดความผูกพันในองค์กร กระตุ้น ทำให้พยาบาลรู้สึกอยากอยู่ อยากทำอะไรให้องค์กรบ้าง</li> <li>- การที่เป็นองค์กรที่ทำประโยชน์ กับสังคม จะทำให้พยาบาลเกิด</li> </ul>	2.5) นำผลการสำรวจความยึดมั่น ผูกพันและความพึงพอใจของ พยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและ พัฒนาให้มีระดับสูงขึ้น



จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
การลาออกจางานใน การปฏิบัติงานและการ พัฒนาตนเอง	ความภูมิใจและผูกพันในองค์กร เพิ่มมากขึ้น - ให้การยอมรับใน ไม่จำเป็นต้อง เป็นเรื่องเงินอย่างเดียว เช่น การ ถวายงาน เป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาล ในองค์กรเกิดความภูมิใจในการอยู่ ในองค์กรนี้	
องค์กรควรมีการบริหาร จัดการความรู้ ทักษะ ความสามารถของ บุคลากร การบริหารการ ปฏิบัติงาน และส่งเสริม การมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็นของ บุคลากร	- รูปการทำงานแบบพี่แบบน้อง บรรยากาศการทำงานที่ดี ยืดหยุ่น สามารถพูดคุยและแสดงความ ความคิดเห็นกันได้ จะช่วยให้เกิดความ ผูกพันต่อองค์กรและพัฒนาการ เรียนรู้เพิ่มมากขึ้น	2.6) เปิดโอกาสให้พยาบาล วิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานในองค์กร
คนเก่งควรต้องตรงตาม ความต้องการของ องค์กรแล้ว โดยสามารถ พิจารณาได้จากการ ทำงาน ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน ต้องมีการ กำหนดดัชนีวัดผลการ ปฏิบัติงานให้ชัดเจนและ สามารถประเมิน บุคลากรที่เป็นคนเก่งที่ จะต้องเป็นคนที่ High Performance และ High Potential ได้	- องค์กรต้องระบุว่าคนเก่งคืออะไร คนเก่งต้องมีคุณลักษณะอย่างไร บ้าง เช่น ความรู้ Soft Skill และ สัมพันธภาพต่อผู้อื่น	2.7) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่สามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพ ที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
<p>การให้ข้อมูลย้อนกลับ ถือว่าเป็นเครื่องมือที่ จะช่วยให้บุคลากรปรับ พฤติกรรม หรือทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ข้อมูลและแนวทางการ พัฒนาตนเองและการพัฒนา เพื่อความก้าวหน้า</li> <li>- สร้างความเข้าใจร่วมกันของทุก คนในองค์กรว่า การประเมินผล และการบริหารผลการปฏิบัติงาน เพื่อการพัฒนาพยาบาลมากกว่า การตำหนิ ลงโทษ องค์กรต้องม ีความเชื่อว่าทุกคนเป็นคนดีและ ควรเปิดโอกาสให้ในการพัฒนา ตนเอง</li> <li>- ควรมีการให้ข้อมูลป้อนกลับผู้ที่ ถูกประเมินได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- แจ้งให้พยาบาลรับทราบเกี่ยวกับ วิธีและแนวทางในการติดตาม ประเมินผล</li> </ul>	<p>2.8) มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ พยาบาลวิชาชีพในเชิงรุกและ สร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศ การทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้ พัฒนาการปฏิบัติงานที่มี ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p>
<p>องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือที่มีการสร้างช่องทาง ให้เกิดการถ่ายทอด ความรู้ซึ่งกัน ก่อให้เกิด โอกาสในการหาแนว ปฏิบัติที่ดีที่สุด นำไปสู่ การพัฒนาและสร้างเป็น ฐานความรู้ที่เข้มแข็ง ขององค์กร เพื่อให้ทัน ต่อการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นตลอดเวลา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบหรือสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริม ให้พยาบาลมีศักยภาพสูง</li> </ul>	<p>2.9) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างต่อเนื่อง เช่น การสำรวจ ความคิดเห็น การเปิดเวที อภิปราย การทำประชาพิจารณ์  ฯลฯ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
<p>การบริหารที่ระบบและมีมาตรฐาน สนับสนุนการบริหารต่างๆภายในองค์กรพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดตั้งเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลว่าเราต้องการแบบใด</li> <li>- การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการกำหนดเกณฑ์ประเมินผลที่ชัดเจน</li> <li>- เน้นให้ผู้นำหรือหัวหน้างานเป็นแบบอย่าง Role model ให้น้องเห็น ถ้าพี่พยาบาลเป็นตัวอย่างที่ดี ให้น้องเห็นและทำตาม ปัจจุบันพยาบาลเป็นเจเนวาย การที่เคามีตัวแบบที่ดี น้องมองแล้วว่าดีเคาก็จะทำตามอย่าง</li> <li>- กำหนดรูปแบบการประเมินผล ก่อนและหลังการพัฒนาให้ชัดเจน รวมถึงสามารถนำพัฒนาเป็นแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานได้</li> </ul>	<p>2.10) นำแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน</p>
<p>การจ่ายค่าตอบแทน โดยการเน้นผลงาน ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมในผลความสำเร็จขององค์กร โดยต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมการทำงาน คุณค่าของบุคลากรและองค์กรด้วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสร้าง Career Path/ Career Ladder ควรจะเชื่อมโยงกับค่าตอบแทน เพื่อดึงดูดให้พยาบาลมีการพัฒนาและเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน</li> <li>- จัดการสอบประจำปีเพื่อรักษาระดับความเชี่ยวชาญ รวมถึงกำหนดการเพิ่มค่าตอบแทนให้ตามความสามารถ เช่น เงินค่า Competency เป็นต้น</li> </ul>	<p>2.11) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้การประเมินระดับความสามารถ หรือตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ โดยเชื่อมโยงค่าตอบแทนเข้ากับการประเมินผล</li> <li>- เมื่อมีการประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว ควรนำผลมาเชื่อมโยงกับการให้รางวัลค่าตอบแทน และนำมาวิเคราะห์ว่าต้องพัฒนาอย่างไรต่อ</li> </ul>	
<p>การพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กร จะช่วยส่งเสริมให้องค์กรสามารถพัฒนาได้ตามความต้องการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์พยาบาลว่าเป็นอย่างไร ความคาดหวังของรพ. องค์กร วิชาชีพ/ ความเป็นรพ. ตติยภูมิ/ Excellence</li> <li>- วิเคราะห์ให้ได้ว่าแต่ละตำแหน่งทำอะไร/ต้องมีความสามารถหรือสมรรถนะอะไรบ้าง</li> <li>- วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ customer need</li> <li>- จัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพ ทำ Gap Analysis จากสิ่งที่มีทั้งหมด/วิเคราะห์เป็นรายบุคคล/ ทำ Individual development planning: IDP</li> <li>- ประเมินสมรรถนะของแต่ละคน จุดดีอยู่แล้ว เราก็ต้องเสริมความแข็งแรงให้เค้ากลายเป็นคนเก่งมากขึ้นหรือนำเค้าไปอยู่ในกลุ่ม Talent ในส่วนที่เค้าขาดหรือไม่</li> </ul>	<p>2.12) พัฒนาระบบและแนวทางโมเดลสมรรถนะ (Competency Model) ให้สอดคล้องกับความต้องการในสาขาความเชี่ยวชาญขององค์กร</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
	สามารถทำสมรรถนะบางอย่างได้ หรือทำได้ไม่ถึงเกณฑ์	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนการพัฒนาเป็นรายบุคคลระหว่าง HRD และตัวพยาบาลให้เหมาะสมในแต่ละระดับ</li> <li>- การทำ IDP ให้กับบุคลากรแต่ละคน เพื่อให้เหมาะสมเป็นรายบุคคลมากที่สุด</li> <li>- วิเคราะห์ให้ออกว่าองค์กรต้องการอะไร /ปัจจัยขององค์กร/ตอบโจทย์ขององค์กร</li> <li>- ประเมินรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถพยาบาลทั้งหมดในองค์กร</li> <li>- ประเมินหน้างานว่ามีความต้องการพัฒนาในทางด้านใด เพื่อดูแนวโน้มของสิ่งที่เราต้องพัฒนา</li> <li>- กำหนด Core competence จะทำให้ได้คนดีตามแบบที่องค์กรต้องการ</li> <li>- กำหนดนโยบายในการพัฒนาพยาบาล สร้าง Culture Based ที่ดีจะช่วยในเรื่องการปลูกฝังให้พยาบาลเป็นคนดีและคนเก่ง</li> </ul>	2.13) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของพยาบาลวิชาชีพที่ ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงาน
การสร้างความเข้มแข็ง ของหน่วยบริการ ให้มีขีดความสามารถใน การปฏิบัติการพยาบาล	- จัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาบุคลากร สนับสนุนเรื่องเวลา ทุนการศึกษา ในการพัฒนาพยาบาลแต่ละคน เปิดโอกาสให้	2.14) สนับสนุนทุนการศึกษาดูงานต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นตามศักยภาพและผลการ

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
โดยจัดสรรทุนการศึกษา ต่อปริญญาโท และ ปริญญาเอก แก่พยาบาล วิชาชีพ	ขอทุนไปเรียนตามที่สนใจ - ส่งพยาบาลไปอบรม ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันใน ต่างประเทศ	ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มากกว่าการยึดหลักความอาวุโส
<b>3. การพัฒนาบุคลากร</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิธีการพัฒนา Potential คือ การค้นหาศักยภาพที่มีในตัวของพยาบาล ศักยภาพที่มีอยู่เป็นทุนเดิม โดยเฉพาะคนเก่ง</li> <li>- ค้นหาวิธีการพัฒนาต่อยอด ที่จะช่วยพัฒนาสมรรถนะหรือศักยภาพให้ดียิ่งขึ้น เช่น การสังเกต</li> </ul>	3.1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง
การฝึกอบรมและการ เรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มุ่งเน้นให้พยาบาลชวนช่วยและต้องการที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่าที่จะรอให้องค์กรป้อนข้อมูลให้</li> <li>- เปิดโอกาสให้พยาบาลเป็นผู้เลือกวิธีในการพัฒนาด้วยตนเอง</li> <li>- ยึดหลักการพัฒนาแบบ 70 (experience):20(mentor/preceptor):10 (training/อบรมในห้องเรียน) สร้างระบบ On the job training ให้มากขึ้น เนื่องจากไม่เสียบุคลากรออกจากหน่วยงาน และยังเป็นการพัฒนาบุคลากรที่ Tailor Made ให้เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละคน</li> </ul>	3.2) รูปแบบการพัฒนาบุคลากร เน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน และการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในสัดส่วน 70:20:10

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	การสร้างแบบสอบถาม
<p>การส่งเสริมการเรียนรู้สามารถทำได้หลายรูปแบบ โดยเน้นการได้ลงมือปฏิบัติตามสถานการณ์จริงและปัญหาที่เกิดขึ้นภายในองค์กร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นำ Strategy ที่เชื่อมโยงมาเพื่อช่วยเรื่องของการพัฒนาความรู้</li> <li>- การจัดการฝึกอบรมในรูปแบบ classroom</li> <li>- Traditional Simulation จากสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นจริง</li> </ul>	<p>3.3) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เช่น การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด เป็นต้น</p>
<p>การสร้างสร้างวัฒนธรรมการสอนงานและการสื่อสารเชิงบวก จะช่วยส่งเสริมค่านิยม เรื่องการเปิดใจกว้างและการรับฟังความคิดเห็น ช่วยส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เน้นวัฒนธรรมการสอนงานที่ดี</li> <li>- สร้างการสอนงานและพัฒนาพยาบาลใหม่ เช่น Orientation Program, Residency program, Preceptor เป็นต้น</li> </ul>	<p>3.4) สร้างวัฒนธรรมการสอนงาน (Coaching Culture) การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับให้มีทักษะการสอนงานและการสื่อสารทางบวก</p>
<p>ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับการพัฒนาพยาบาลใหม่ จะช่วยลดในเรื่องของความวิตกกังวล ความเครียด และช่วยในเรื่องการพัฒนาทักษะของพยาบาลใหม่ ทำให้บรรยากาศในการทำงานเกิดความเข้าใจกัน สร้างความชำนาญในการปฏิบัติการงานและความพึงพอใจในการทำงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีครูหรือแบบอย่างที่ดี เพราะคนเรามีความอยากเป็นนักวิชาชีพ</li> <li>- สร้างระบบพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาล</li> </ul>	<p>3.5) ระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง</p>





### ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยสรุปข้อเสนอแนะและเหตุผลในการตอบแบบสอบถาม รอบที่ 2 และรอบที่ 3 มีรายละเอียดดังนี้

ข้อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
<b>1. ด้านการบริหารองค์กร</b>	
3) พัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ	<p>- ควรนำเทคโนโลยีเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มาใช้ร่วมด้วย</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b> พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Application) เช่น การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ การทำแบบทดสอบเพื่อประเมินตนเอง ฯลฯ</p>
4) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง	<p>- ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการพยาบาล ร่วมด้วยแบบให้ครบ 360 องศา</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b> กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและบริหารจัดการพยาบาล โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นสูง</p>
6) จัดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	<p>- ตัดคำว่า “หน่วยงานหรือ”</p> <p>- ควรเพิ่มสมรรถนะนี้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p><b>เพิ่มข้อคำถาม</b> เพิ่มสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ</p>

ชื่อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
<p>7) จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร</p>	<p>- ในโรงพยาบาลควรเน้นเรื่องการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติในรูปแบบของการใช้ประโยชน์จากการวิจัยเพื่อเป็นสู่แนวปฏิบัติ (Research Utilization to Practice Guideline)</p> <p>- ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล (Research Utilization to Practice Guideline)</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>จัดหน่วยงานให้คำปรึกษาในการทำวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (Research Utilization) และการนำผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ (Research to Routine) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร</p>
<p><b>2. ด้านการบริหารบุคลากร</b></p>	
<p>2) มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพในเชิงรุกและสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p>	<p>- ไม่ต้องระบุเหตุผล และหากเพิ่มคำนิยามของ</p> <p>- การตัดคำว่า “เชิงรุก” ออก</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลวิชาชีพในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีและกระตุ้นใจให้พัฒนาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p>
<p>4) จัดสรรอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรฝ่ายสนับสนุน ที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น</p>	<p>- เปลี่ยนจากคำว่า “ฝ่ายสนับสนุน” เป็นคำว่า “ช่วยการพยาบาล” และเพิ่มคำว่า “จัดสรรอัตรากำลังผสมผสาน (Skill Mix)”</p> <p>- อันดับแรกควรจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลให้สอดคล้องการดูแลผู้ป่วยก่อน แล้วค่อยมาทำ Care Description และทำ Skill Mix ต่อไป</p>

ชื่อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
	<p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>จัดวางกำลังคนและจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-Mixed) ให้มีจำนวนบุคลากรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพ มีเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น</p>
<p>6) พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง</p>	<p>ทั้งนี้ผลการประเมินต้องเป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>พิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง โดยมีเกณฑ์เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร</p>
<p>7) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร</p>	<p>เพิ่มคำว่า “อย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง”</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ ได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างสม่ำเสมอในหลายช่องทาง</p>
<p>8) วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง</p>	<p>- ตัดคำว่า “โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง” เนื่องจากไม่ได้พิจารณาจากผลการปฏิบัติงานอย่างเดียว ต้องพิจารณาจากคุณลักษณะอื่นประกอบด้วย</p> <p>- ควรดูในเรื่องของตำแหน่งที่สืบทอดตำแหน่งด้วย ผลการปฏิบัติงานอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>วางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานและทักษะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูง</p>

ชื่อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
10) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่สามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน	<p>แบบประเมินต้องให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility)</p> <p><b>ปรับข้อความเป็น</b></p> <p>กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบในงาน (Job Responsibility) เพื่อสามารถจำแนกพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพสูงได้อย่างชัดเจน</p>
12) ขยายขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขาโดยไม่มีข้อกำหนดที่แตกต่างกัน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มคำว่า “เฉพาะทาง”</li> <li>- เพิ่มคำว่า “ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการบริหาร” และตัดคำว่า “โดยไม่มีข้อกำหนดที่แตกต่างกัน”</li> <li>- ตัดคำว่า “โดยไม่มีข้อกำหนดที่แตกต่างกัน”</li> <li>- ควรเริ่มที่การกำหนดคุณสมบัติเพิ่มขึ้น เพื่อกระตุ้นให้เห็นแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองก่อน หากไม่กำหนดไว้การก้าวกระโดดจะไม่เกิดขึ้น</li> </ul> <p><b>ปรับข้อความเป็น</b></p> <p>ขยายขอบเขตความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลทุกสาขา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมุ่งมั่นพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างเต็มศักยภาพ</p>
13) นำแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปลี่ยนจากคำว่า “มาเป็นแนวทาง” เป็นคำว่า “มาขยายผล”</li> </ul> <p><b>ปรับข้อความเป็น</b></p> <p>นำแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการประเมินผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาขยายผลการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานในองค์กร</p>

ข้อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
<p>14) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างต่อเนื่อง เช่น การสำรวจความคิดเห็น การเปิดเวทีอภิปราย การทำประชาพิจารณ์ ฯลฯ</p>	<p>เปลี่ยนจากคำว่า “การสำรวจความคิดเห็น” เป็นคำว่า “เปิดช่องทางให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระและเข้าถึงได้ง่าย”</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างต่อเนื่อง เช่น เปิดช่องทางให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระและเข้าถึงได้ง่าย การเปิดเวทีอภิปราย การทำประชาพิจารณ์ ฯลฯ</p>
<p>15) นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ไปปรับปรุงและพัฒนาให้มีระดับสูงขึ้น</p>	<p>- ตัดคำว่า “และความพึงพอใจ”</p> <p>- ควรดูในเรื่องของอัตราการลาออก (Resignation Rate) ควบคู่ไปด้วยวิชาชีพ</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>นำผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันและอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ</p> <p>ไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ยังคงอยู่ในองค์กร</p>
<p><b>3. ด้านการพัฒนาบุคลากร</b></p>	
<p>1) จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศัภษาสูง</p>	<p>น่าจะให้ความสำคัญกับการพัฒนารูปแบบอื่นมากกว่าการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม</p> <p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีศัภษาสูง</p>
<p>3) ระบบที่เล็งเน้นการส่งเสริมพัฒนาให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีศัภษาสูง</p>	<p><b>ปรับข้อคำถามเป็น</b></p> <p>ปรับปรุงระบบการนิเทศเน้นการส่งเสริมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นบุคลากรที่มีศัภษาสูง</p>

ชื่อรายการ	ข้อเสนอแนะและเหตุผลของผู้เชี่ยวชาญ
<p>4) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เช่น การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น</p>	<p>- เพิ่มคำว่า “Blended Learning Design”</p> <p><b>ปรับข้อความเป็น</b></p> <p>พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เน้นการจัดการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือกระทำและได้ใช้กระบวนการคิด (Active Learning) เช่น การเรียนรู้ โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-Based Learning) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และการเรียนรู้โดยวิธีการสะท้อนคิด (Reflective Learning) เป็นต้น</p>
<p>5) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในสัดส่วน 70:20:10</p>	<p>ตัดคำว่า “ด้วยตนเอง” และเปลี่ยนจากคำว่า “ในสัดส่วน” เป็น “ในรูปแบบ”</p> <p><b>ปรับข้อความเป็น</b></p> <p>รูปแบบการพัฒนาบุคลากรเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในรูปแบบ 70:20:10</p>

ภาคผนวก ข  
ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3



ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)
1	0
2	0
3	0
4	1
5	0
6	3
7	0
8	1
9	0
10	1
11	4
12	0
13	1
14	2
15	0
16	1
17	0
18	6
19	0
รวม	20
ค่าเฉลี่ย	3.57

$$\begin{aligned}
 \text{ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงของข้อมูล} &= \frac{\text{จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง} \times 100}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด} \times \text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}} \\
 &= \frac{20 \times 100}{28 \times 19} = 3.76
 \end{aligned}$$



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาววรรณิษา มั่งมยะยม
วัน เดือน ปี เกิด	15 พฤศจิกายน 2528
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2551 สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย พ.ศ. 2557 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 งานพัฒนาทรัพยากร บุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY