Journal of Environmental Education Medical and Health
VOL11 NO.2 April-June 2026

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

Factors Affecting Nursing Executive Succession Planning in Community Hospitals, Health Region 7

(Received: June 22,2026 ; Revised: June 28,2026 ; Accepted: June 30,2026)

รัชฎา ไสวารี[1] **จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร**[2]
Ratchada Saivaree[1] **Jitpinan Srijakkot**[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง และปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ประชากร คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงและระดับต้น ในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 จำนวน 36 แห่ง จำนวน 245 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบนวมข้อมูล คือแบบสอบถามการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่ง การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า 1) การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.74) 2) ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งทั้ง 9 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = 0.51 - 0.88) และ 3) ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 5 ตัวแปร เรียงตามขนาดอิทธิพล ได้แก่ ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง (β = 0.409) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า (β = 0.265) ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร (β = 0.152) ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ (β = 0.146) และการสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง (β = 0.107) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งได้ร้อยละ 85.30 (R^2 = 0.853) ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง, ผู้บริหารทางการพยาบาล, ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่ง

Abstract

This survey research aimed to examine the level of succession planning and the supportive factors for position attainment that were related to and influenced succession planning among nursing administrators in community hospitals under Health Region 7, Thailand. The population consisted of 245 senior- and first-line nursing administrators working in 36 F2 community hospitals. The research instrument was a questionnaire on succession planning, consisting of three parts: personal information, supportive factors for position attainment, and succession planning. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product-moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that: 1) the overall level of succession planning among nursing administrators was at a high level ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.74); 2) all nine dimensions of supportive factors for position attainment

[1] นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

[2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น Corresponding author E-mail: ratchada.s@kkumail.com

were positively correlated with succession planning at a statistically significant level of .01 (r = 0.51–0.88); and 3) five factors significantly predicted succession planning at the .05 level. Ranked by predictive power, these factors were commitment and perseverance of stakeholders (β = 0.409), advance budget allocation (β = 0.265), alignment with organizational strategic plans (β = 0.152), transparency and fairness of the process (β = 0.146), and communication and policy dissemination by top management (β = 0.107). Together, these variables explained 85.30% of the variance in succession planning (R^2 = 0.853).

The findings of this study can be utilized as fundamental information for the concrete development of succession planning systems for nursing administrators in community hospitals.

Keywords: Succession Planning, Nurse Administrator, Supporting Factors

บทนำ

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและภาวะผู้นำทางการพยาบาลเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องของระบบบริการสุขภาพทั่วโลก องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าภายในปี ค.ศ. 2030 จะมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะการบริหารเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 35 ของจำนวนพยาบาลทั้งหมด[1] ขณะที่ AONL Foundation[2] รายงานว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงในประเทศสหรัฐอเมริการ้อยละ 15 มีแผนลาออกก่อนเกษียณ และร้อยละ 42 ต้องการเปลี่ยนตำแหน่งเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ส่วนในประเทศญี่ปุ่นพบว่าโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 60 ประสบปัญหาในการค้นหาผู้สืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล[3]

สำหรับประเทศไทย รายงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าสายงานพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มเกษียณอายุในอัตราสูงอย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนผู้เกษียณรวมถึง 22,899 คน ในช่วง พ.ศ. 2566 – 2575[4] ซึ่งรวมถึงระดับผู้บริหารทางการพยาบาล จะมีแนวโน้มเกษียณอายุราชการประมาณร้อยละ 25 ในอีก 5 ปีข้างหน้า โดยเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งกำลังเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนผู้บริหารที่มีศักยภาพอย่างต่อเนื่อง[5]

ในส่วนของเขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุมพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ มีโรงพยาบาลชุมชนรวม 71 แห่ง เป็นโรงพยาบาลระดับ F2 แบ่งเป็นจังหวัดขอนแก่น 8 แห่ง กาฬสินธุ์ 10 แห่ง มหาสารคาม 7 แห่ง และร้อยเอ็ด 11 แห่ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 36 แห่ง โดยมีบทบาทในการจัดระบบบริการสุขภาพแบบเครือข่ายที่เชื่อมโยงบริการในทุกระดับ ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ไปจนถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้กรอบ Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการ ลดความเหลื่อมล้ำ และยกระดับคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพที่มีความซับซ้อนของประชากร โดยโรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยบริการด่านแรกของระบบสุขภาพ และเป็นกลไกสำคัญ ในการเชื่อมต่อการดูแลระหว่างโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ[6] อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังเผชิญข้อจำกัดด้านกำลังคน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งสถานการณ์ของเขตสุขภาพที่ 7 มีพยาบาลวิชาชีพเกษียณอายุราชการภายใน 3 ปีข้างหน้า 1,833 คน และผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนประมาณร้อยละ 40[7]

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) เป็นกระบวนการเชิงระบบที่องค์กรใช้เพื่อให้มั่นใจว่ามีบุคลากรที่มีศักยภาพและความพร้อมก้าวเข้าสู่ตำแหน่งสำคัญได้อย่างเหมาะสม[8] ได้เสนอแนวคิด Seven-Pointed Star Model เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นระบบและต่อเนื่อง ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างความมุ่งมั่นในระดับผู้นำ การประเมินบทบาทและสมรรถนะปัจจุบัน การประเมินผลการ

ปฏิบัติงานบุคลากร การประเมินความต้องการตำแหน่งในอนาคต การประเมินศักยภาพบุคลากร การปิดช่องว่างระหว่างศักยภาพและความต้องการ และการประเมินผลกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง การขาดแผนสืบทอดตำแหน่งที่เป็นระบบส่งผลให้เกิดภาวะสุญญากาศทางการบริหาร ลดประสิทธิภาพการตัดสินใจ และกระทบต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ[9] ทั้งยังเพิ่มความเครียดให้กับผู้บริหารรุ่นใหม่[10] จากการศึกษาของ ตราวดี อินทรักษ์[11] พบว่ามีเพียงร้อยละ 15 ของโรงพยาบาลชุมชนที่มีแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นรูปธรรม ขณะที่ร้อยละ 65 ยังไม่มีกรอบแนวทางที่ชัดเจน บริบทโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 มีลักษณะการดำเนินงานที่พึ่งพาบุคลากรในทีมขนาดเล็ก โครงสร้างองค์กรไม่ซับซ้อน แต่เปราะบางต่อการเปลี่ยนแปลงบุคลากรในตำแหน่งสำคัญ การพัฒนาผู้นำมักเกิดในลักษณะ เรียนรู้จากการทำงาน และอาศัยประสบการณ์-ความอาวุโสเป็นหลัก ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้กรอบปัจจัยแห่งความสำเร็จ 9 ด้านของกรมการจัดหางาน[12] เป็นตัวแปรอิสระ และใช้กรอบแนวคิด Seven-Pointed Star Model ของ Rothwell[13] เป็นตัวแปรตาม เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของปัจจัยสนับสนุนต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 เขตสุขภาพที่ 7 อันจะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7
2. ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งมีอิทธิพลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งตามแนวคิดของกรมการจัดหางาน[12] จำนวน 9 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ การกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น การจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงและโค้ช การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า และความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง และตัวแปรตาม คือ การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลตามแนวคิด Seven-Pointed Star Model ของ Rothwell13 จำนวน 7 องค์ประกอบ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงและผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ใน

โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 เขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุม 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวน 36 แห่ง รวมประชากรทั้งสิ้น 252 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง (หัวหน้าพยาบาล) จำนวน 36 คน และ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด หัวหน้างานควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง และหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล รวมจำนวนทั้งสิ้น 216 คน

กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรทั้งหมด (Census) เนื่องจากจำนวนประชากรมีขนาดไม่มากและสามารถเข้าถึงได้อย่างครบถ้วนทุกหน่วย โดยประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงและผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 เขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 252 คน การใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษาครั้งนี้ช่วยลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากการสุ่มตัวอย่าง (sampling error) และเพิ่มความครอบคลุมของข้อมูล ทำให้ผลการวิจัยสามารถสะท้อนสภาพความเป็นจริงของบริบทพื้นที่ศึกษาได้อย่างชัดเจนและน่าเชื่อถือ

เกณฑ์คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบ (Inclusion Criteria) มีคุณสมบัติไว้ดังนี้

1) พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 ในเขตสุขภาพที่ 7

2) พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด หัวหน้างานควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง หัวหน้างาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ในสังกัดโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในเขตสุขภาพที่ 7

3) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 เขตสุขภาพที่ 7 ณ วันที่เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้บริหารทางการพยาบาล ได้แก่ อายุ อายุงาน ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร และการอบรมบริหารทางการพยาบาล ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยบูรณาการจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ[10,11] มีคำถามรวม 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่สนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่ง ทั้งหมด 9 ด้าน คือ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ การกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่ง ไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น การจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงและโค้ช (Coaching) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเองโดยบูรณาการตามกรอบแนวคิดของกรมการจัดหางาน [12] มีข้อคำถาม รวม 47 ข้อ ลักษณะของมาตรวัด Likert Scale มีระดับการตอบที่แบ่งออกเป็น 5 ระดับ

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกับความคิดเห็นของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล 7 องค์ประกอบ รวม 47 ข้อ พัฒนาตามกรอบแนวคิด Seven-Pointed Star Model ของ Rothwell[13] คำถามทุกข้อมีลักษณะเชิงบวก ใช้มาตรประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert จำนวน 5 ระดับ

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกับความคิดเห็นของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item – Objective Congruence : IOC) เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบว่ามีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00 ค่า S-CVI/Ave โดยรวมเท่ากับ 0.95

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)หลังการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F1 จำนวน 5 แห่ง รวม 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.946 และ 0.952 ตามลำดับ ภาพรวมเท่ากับ 0.955

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยก่อนนำเข้าสมการ

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ HE682211 ในการประชุมครั้งที่ 3/2569 เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2569 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ที่เป็นการรักษา การทดลอง หรือการแทรกแซงทางคลินิก และมุ่งเก็บข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์เชิงวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 60.00) อายุเฉลี่ย 51.26 ปี (S.D. = 6.52) ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 26.14 ปี (S.D. = 8.03) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 80.80) เป็นหัวหน้าหน่วยงาน (ร้อยละ 85.30) ระยะเวลาดำรงตำแหน่งบริหารเฉลี่ย 9.24 ปี (S.D. = 7.91) เข้าสู่ตำแหน่งโดยการแต่งตั้ง (ร้อยละ 69.40) เคยอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาล (ร้อยละ 53.50) โดยส่วนใหญ่ผ่านหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการบริหารทางการพยาบาลน้อยกว่า 4 เดือน (ร้อยละ 69.20)

2. ระดับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.71, S.D. = 0.74) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การปิดช่องว่างระหว่างศักยภาพและความต้องการ ($\bar{X}$ = 3.81, S.D. = 0.75) รองลงมา คือ การประเมินความต้องการตำแหน่ง

ในอนาคต ($\bar{x}$ = 3.77, S.D. = 0.81) การสร้างความมุ่งมั่นในระดับผู้นำ ($\bar{x}$ = 3.74, S.D. = 0.77) การประเมินศักยภาพบุคลากร ($\bar{x}$ = 3.73, S.D. = 0.78) การประเมินบทบาทและสมรรถนะปัจจุบัน ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.80) การประเมินผลกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง ($\bar{x}$ = 3.63, S.D. = 0.85) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร ($\bar{x}$ = 3.59, S.D. = 0.80)

3. ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.86, S.D. = 0.66) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น ($\bar{x}$ = 4.18, S.D. = 0.69) รองลงมา คือ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ($\bar{x}$ = 4.05, S.D. = 0.82) การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ ($\bar{x}$ = 3.95, S.D. = 0.75) ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง ($\bar{x}$ = 3.82, S.D. = 0.74) การจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงและโค้ช ($\bar{x}$ = 3.78, S.D. = 0.82) ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ ($\bar{x}$ = 3.77, S.D. = 0.86) การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.76, S.D. = 0.82) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า ($\bar{x}$ = 3.70, S.D. = 0.76) และความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ($\bar{x}$ = 3.69, S.D. = 0.77) ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งทั้ง 9 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูง 7 ด้าน ได้แก่ ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง (r = 0.88) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า (r = 0.84) ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร (r = 0.82) ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ (r = 0.79) การจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงและโค้ช (r = 0.78) การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ (r = 0.75) และการสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง (r = 0.71) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง (r = 0.66) และการกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น (r = 0.51) ดังตารางที่1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (n = 245)

ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่ง	r	p-value	ระดับ
1. การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง	0.66	<.01**	ปานกลาง
2. การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง	0.71	<.01**	สูง
3. การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ	0.75	<.01**	สูง
4. ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	0.82	<.01**	สูง
5. ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ	0.79	<.01**	สูง
6. การกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น	0.51	<.01**	ปานกลาง
7. การจัดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงและโค้ช	0.78	<.01**	สูง
8. การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า	0.84	<.01**	สูง
9. ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง	0.88	<.01**	สูง

**p < .01

5. ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 5 ตัวแปร เรียงตามขนาดอิทธิพล (β) ได้แก่ ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง (β = 0.409) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า (β = 0.265) ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร (β = 0.152) ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ (β = 0.146) และการสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง (β = 0.107) ตัวแปรทั้ง 5 สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งได้ร้อยละ 85.30 (R^2 = 0.853) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (n = 245)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Std.Error	β	t	p
ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง	0.407	0.051	0.409	7.934	<.001*
การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า	0.259	0.046	0.265	5.627	<.001*
ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	0.146	0.050	0.152	2.943	<.001*
การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง	0.097	0.036	0.107	2.703	.005*
ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ	0.126	0.043	0.146	2.937	.028*

Constant = 0.229, R^2 = 0.853, F = 4.899, *p < .05

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$\hat{Y}$ = 0.229 + 0.407(X_1) + 0.259(X_2) + 0.146(X_3) + 0.126(X_4) + 0.097(X_5)

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_\hat{Y}$ = 0.409Z(X_1) + 0.265Z(X_2) + 0.152Z(X_3) + 0.146Z(X_4) + 0.107Z(X_5)

เมื่อ X_1 = ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง

X_2 = การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า

X_3 = ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร

X_4 = ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ

X_5 = การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง

สรุปและอภิปรายผล

1. ระดับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.74) สะท้อนให้เห็นว่าองค์กรพยาบาลเริ่มให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำและการบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ อันเป็นผลจากการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นความต่อเนื่องของระบบบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ Rothwell[13] ที่มองว่าการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นกลไกสำคัญในการเตรียมความพร้อมบุคลากรสำหรับตำแหน่งสำคัญในอนาคต อย่างไรก็ตาม ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 ซึ่งมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและบุคลากร พบว่าด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร ($\bar{x}$ = 3.59) และการประเมินผลกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง ($\bar{x}$ = 3.63) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด สะท้อนข้อจำกัดด้านระบบติดตามและประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับ ตราวดี อินทรักษ์[11] ที่พบว่าโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่

ยังขาดระบบการติดตามและประเมินผลการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่เป็นรูปธรรม

2. ปัจจัยสนับสนุนการเข้าสู่ตำแหน่งทั้ง 9 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง (r = 0.88) ซึ่งสอดคล้องกับ Cross[14] และ พระครูวิเทศกัลยาณธรรม และสุภัทรชัย สีสะใบ[15] ที่ระบุว่าความมุ่งมั่นและความเพียรของผู้เกี่ยวข้องเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง รองลงมา คือ การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า (r = 0.84) สอดคล้องกับ ชำนาญ เขื่อนแก้ว[16] ที่เน้นว่างบประมาณเป็นปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาบุคลากรดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร (r = 0.82) สอดคล้องกับ Vahdat et al.[17] ที่ระบุว่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง คือ การกำหนดแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่การรับประกันการเลื่อนขั้น (r = 0.51) สะท้อนว่าแม้บุคลากรเข้าใจหลักการนี้ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 4.18) แต่การนำไปสู่การปฏิบัติยังมีช่องว่างที่ต้องพัฒนา

3. ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 5 ตัวแปร โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 85.30 (R^2 = 0.853) แสดงให้เห็นว่ารูปแบบเชิงระบบของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 ขึ้นกับตัวแปรเชิงพฤติกรรมและตัวแปรเชิงโครงสร้างขององค์กร โดยเฉพาะ (1) ความมุ่งมั่นและความอดทนของผู้เกี่ยวข้อง (β = 0.409) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด สอดคล้องกับ Groves (2007) ที่ระบุว่าความมุ่งมั่นและความต่อเนื่องของผู้เกี่ยวข้องเป็นกุญแจสู่ความสำเร็จของการพัฒนาภาวะผู้นำ (2) การจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า (β = 0.265) ที่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการทำให้การพัฒนาบุคลากรดำเนินไปได้ตลอดวงจร[18] (3) ความเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร (β = 0.152) ที่ทำให้ผู้บริหารทุกระดับมีทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน (4) ความโปร่งใสและความยุติธรรมของกระบวนการ (β = 0.146) ที่สร้างความเชื่อมั่นและลดความขัดแย้ง[19] และ (5) การสื่อสารและประกาศนโยบายโดยผู้บริหารระดับสูง (β = 0.107) ที่ทำให้บุคลากรเข้าใจเส้นทางความก้าวหน้าและตระหนักถึงความสำคัญของการสืบทอดตำแหน่ง[17,20]

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานเขตสุขภาพที่ 7 ควรกำหนดนโยบายการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ระบุวัตถุประสงค์ ขอบเขต กลุ่มเป้าหมาย และบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร และจัดสรรงบประมาณล่วงหน้าอย่างเพียงพอเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร พร้อมทั้งกำหนดเกณฑ์และขั้นตอนการดำเนินงานที่โปร่งใสและยุติธรรม

2. องค์กรควรพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบติดตาม-ประเมินผลกระบวนการสืบทอดตำแหน่งให้เป็นรูปธรรม จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) สำหรับ Talent Pool พัฒนาระบบพี่เลี้ยงและโค้ช (Mentoring & Coaching) อย่างเป็นระบบ และสื่อสารนโยบายไปยังบุคลากรทุกระดับเพื่อสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วม

3. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจปัจจัยเชิงลึกที่ส่งผลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ขยายขอบเขตการศึกษาไปสู่โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ (F1, F2, F3) และเขตสุขภาพอื่น ๆ และศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่แตกต่างกันด้วยการวิจัยกึ่งทดลอง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. AONL Foundation. AONL longitudinal nursing leadership insight study: nurse leaders' top challenges and areas for needed support, July 2020 to November 2024 [Internet]. 2024 [cited 2026 May 8]. Available from: AONL Foundation Report
3. Yudianto K, Setyawati A, Sumarni T, Maulana S. Succession planning practices and challenges in nursing services: a scoping review. J Multidiscip Healthc. 2023;16:3603-17.
4. นพวรรณ มาดารัตน์, อัญชลี คติอนุรักษ์, สุภาพรรณ ชุมมุง, ศศิกานต์ พิมพา, ศรุดา เสนพงษ์, บรรณาธิการ. รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.
5. สภาการพยาบาล. รายงานประจำปี 2564. นนทบุรี: สภาการพยาบาล; 2565.
6. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ปี พ.ศ. 2565-2569). กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
7. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2565-2570. ขอนแก่น: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7; 2565.
8. Rothwell WJ. Effective succession planning: ensuring leadership continuity and building talent from within. 4th ed. New York: AMACOM; 2010.
9. Collins SK, Collins KS. Succession planning and leadership development: critical business strategies for healthcare organizations. Radiol Manage. 2007;29(1):16-21.
10. อำพร คนซื่อ, จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร. การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Journal of Modern Learning Development. 2566;8(1):226-38.
11. ตราวดี อินทรักษ์. การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 [สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
12. กรมการจัดหางาน. แผนสืบทอดตำแหน่งทางการบริหาร. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหางาน; 2559.
13. Rothwell WJ. Effective succession planning: ensuring leadership continuity and building talent from within. 5th ed. New York: American Management Association; 2015.
14. Cross S. Succession planning in healthcare organizations [dissertation]. Virginia: Old Dominion University; 2009.
15. พระครูวิเทศกัลยาณธรรม (ฐิติกร กลฺยาณธมฺโม), สุภัทรชัย สีสะใบ. การวางแผนการสืบทอดตำแหน่งเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเปลี่ยนแปลงในองค์กร. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. 2566;12(4):457-70.
16. ชำนาญ เขื่อนแก้ว. การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2561.
17. Vahdat S, Hessam S, Mehrabian F, Hamzehgardeshi Z. Succession planning model for hospital nursing service. BMC Health Serv Res. 2024;24(1):1-14.
18. วัชราพร ดวงแก้ว, ทองเหรียญ มูลชีพ, อัญชลี ศรีสุตา. การพัฒนากลยุทธ์การเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน. วารสารโรงพยาบาลแพร่. 2566;31(1):1-15.
19. Garman AN, Tyler JL. Succession planning practices and outcomes in U.S. hospital systems [Internet]. 2007 [cited 2026 May 8]. Available from: Succession Planning Practices and Outcomes in U.S. Hospital Systems
20. นภัสวรรณ อุทัยธีรนันท์. การวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพของนักวิจัยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย [การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2559.