

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์
สังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

**Succession Planning For Nursing Administrators Thanyarak Hospital
Under the Department of Medical Services Ministry of Health**

อำพร คนชื้อ และ จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Amporn Khonsue and Jipinan Srijakkot

Khon Kaen University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: peempam555@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 139 คน และพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 39 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีค่าเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ มีค่าเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบเปรียบเทียบที่ Independent –test

ผลการวิจัยพบว่า 1) การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โดยภาพรวม การรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.96, S.D.=0.16$) 2) การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ โดยภาพรวม การรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.22, S.D.=0.28$) 3) ความแตกต่างการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ โดยภาพรวม การรับรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=0.05$ ($t=7.73, p\text{-value}=0.000$)

* วันที่รับบทความ: 13 สิงหาคม 2565; วันที่แก้ไขบทความ 19 มกราคม 2566; วันที่ตอบรับบทความ: 24 มกราคม 2566

Received: August 13, 2022; Revised: January 19, 2023; Accepted: January 24, 2023

คำสำคัญ : การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง; ผู้บริหารทางการแพทย์; โรงพยาบาลชัยภูมิ; สังกัดกรมการแพทย์; กระทรวงสาธารณสุข

Abstracts

The purpose of this descriptive research was to investigate the perceived succession planning of nursing administrators at Thanyarak Hospital under the Department of Medical Services Ministry of Health. In professional nursing in operational nurses and professional nurses in nursing administrators. The sample is professional nursing in operational nurses there were 139 workers aged 1 years and over and 39 nursing administrators. The instrument is a questionnaire on succession planning for nursing administrators at Thanyarak Hospital under the Department of Medical Services Ministry of Health. for professional nursing in operational nurses and professional nursing in nursing administrators. Content validation by 5 experts. The reliability of the questionnaire was used for Cronbach's alpha coefficient. The questionnaire for professional nursing in operational nurses was 0.92 and the questionnaire for professional nursing administrators was 0.97. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Independent t-test.

Results of the Research 1) The perception of succession planning for nursing administrators of professional nurses at the operating level. Overall, the perception was at a high level ($\bar{x}=3.96, S.D.=0.16$) 2) Of professional nurses at the nursing executive level, overall, the perception was at a high level ($\bar{x}=4.22, S.D.=0.28$) 3) between professional nurses at the operating level and professional nurses at the nursing executive level. Overall, their perceptions were significantly different at the level of $p = 0.05$ ($t = 7.73$, $p\text{-value} = 0.000$)

Keywords: Succession planning for Nursing; Administrators Thanyarak; Hospital under the Department of Medical Services Ministry of Health.

บทนำ

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาบุคลากรและองค์กร เป็นศูนย์รวมการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล เป็นกลไกหาความต้องการกำลังคน การใช้ประโยชน์กำลังคนขององค์กร ทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างธุรกิจและการวางแผนกลยุทธ์ การตัดสินใจอย่างเป็นระบบ ได้ผู้นำองค์กรที่ดียิ่งขึ้น มีความต่อเนื่องของวัฒนธรรมองค์กร (เพิ่ม กอมณี, 2550 : 27-38) นอกจากนี้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งทำให้ได้ผู้นำองค์กรที่ดียิ่งขึ้นเกิดความต่อเนื่องของวัฒนธรรมองค์กรช่วย เพิ่มความเข้มแข็งของตำแหน่งผู้นำ เป็นการสรรหาผู้มีความเหมาะสมทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิมีความสามารถ มีศักยภาพผู้นำ โดยมีการบริหารจัดการให้พร้อมรับตำแหน่งผู้นำต่อจากผู้ดำรงตำแหน่งในปัจจุบันที่จะสูญเสียไป โดยผู้สืบทอดตำแหน่งสามารถดำรงตำแหน่งได้ทันทีเมื่อมีตำแหน่งว่าง ทำให้งานในหน้าที่รับผิดชอบมีความต่อเนื่อง (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2557 : ออนไลน์) ในทางการแพทย์การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ช่วยสร้าง

สภาพแวดล้อมผู้นำทางการพยาบาลได้เรียนรู้ทักษะที่จะเลื่อนขั้นสู่ตำแหน่งผู้นำที่ว่างลงหรือสร้างขึ้นใหม่ สร้างเป็นกุญแจสำคัญที่คำจูงการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ (สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล, 2549:87)

ปัจจุบันระบบสุขภาพ มีผู้นำทางการพยาบาลที่จะเกษียณร้อยละ 55 ต้องพัฒนาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อช่วยองค์กรพัฒนาได้อย่างเหมาะสม โดยในปี 2020 พยาบาลร้อยละ 50 จะเป็นคนเจนเนอเรชั่นวาย (GenerationY) การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความมั่นใจของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพรุ่นต่อไป ซึ่งมักเกิดความกังวลในการปฏิบัติงานตำแหน่งสำคัญที่ออกจากองค์กร เกิดช่องว่างด้านความเหมาะสมของผู้นำในการรับคนใหม่ การคัดเลือก การเข้ารับตำแหน่ง ซึ่งต้องปรับตัวกับตำแหน่ง สำหรับประเทศไทยทั้งระบบบริการของภาครัฐและเอกชน พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปี ร้อยละ 29.9 และอายุ 51-55 ปี ร้อยละ 26.1 คาดว่าจะเกษียณอายุ 60 ปี ร้อยละ 60.9 ประเด็นท้าทายคือ การขาดแคลนบุคลากร แนวทางการแก้ไขปัญหาคือ การวางแผนเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งให้มีประสบการณ์และวิสัยทัศน์กว้างไกลเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรมรวมถึงมีการคัดเลือกหรือการคัดสรรที่เหมาะสมในอนาคต (ปัญญากรณ์ ชูตั้งกร และ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2556 : 5-18)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด ระดับตติยภูมิมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 178 คน มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 139 คนและระดับผู้บริหารจำนวน 39 คน และให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณ 50,000 ครั้งต่อปีผู้ป่วยใน 10,000 ครั้งต่อปี องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่ต้องการความมีระบบในการบริหารผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสำคัญทำให้งานบรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์กร" ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์กรพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรทุกระดับ จากสถิติการเกษียณอายุราชการและการเกษียณอายุก่อนครบกำหนด (Early Retire) ของผู้บริหารทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขระหว่าง 2560-2563 พบว่ามีจำนวน 12 คน (สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564 : 6) ทำให้ต้องมีการทดแทนตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ออกไป จากการสัมภาษณ์พยาบาลที่มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป เนื่องจากได้ถูกมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวรได้และพยาบาลที่ถูกแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นรองหัวหน้าตึก รวมจำนวน 10 ราย แยกเป็นหัวหน้าตึกจำนวน 2 ราย รองหัวหน้าตึกจำนวน 3 รายหัวหน้าเวรจำนวน 5 ราย ซึ่งในประเด็นของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารและปัญหาของหัวหน้าใหม่ในช่วง 1-30 เดือนเมษายน 2564 พบว่า การรับรู้ว่าการเตรียมความพร้อมแต่ในทางปฏิบัติยังไม่มี การนำไปปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและการนำผลการประเมินการปฏิบัติงานมากำหนดเป็นข้อมูลในการขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล เช่น ด้านการบริการได้แก่ การพัฒนาความรู้ทักษะการปฏิบัติงานโดยการอบรม เฉพาะทางการบริหารความเสี่ยง การช่วยชีวิตผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน และการ

เข้าร่วมประชุมวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด การนำเสนอผลงานการเตรียมความพร้อมด้านบริหารได้แก่ การอบรมหลักสูตรการบริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นและระดับกลาง การเป็นผู้ตรวจการนอกเวลา การรักษาการหัวหน้าตึกผู้ป่วยการเป็นคณะกรรมการต่างๆของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ซึ่งในด้านปัญหาของหัวหน้าตึกผู้ป่วยและหัวหน้างาน ปัญหาของหัวหน้าตึกผู้ป่วยใหม่พบปัญหาด้านความมั่นใจในการบริหารงานการตัดสินใจทางการบริหาร การได้รับความร่วมมือจากบุคลากร การได้รับยอมรับจากทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่าใน 2 ท่าน ได้ไปอบรมหลักสูตรการบริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับกลาง หลักสูตร 1 เดือน 15 วัน ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการบริหารงาน ได้รับการประเมินเพื่อรับตำแหน่งหัวหน้าตึกผู้ป่วยล่าช้ากว่าเดิม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นกลยุทธ์ในการวิเคราะห์ผู้นำที่มีศักยภาพ การพัฒนาผู้นำ เกิดความต่อเนื่องของวัฒนธรรมองค์กร การรับรู้เกี่ยวกับวางแผนสืบทอดตำแหน่ง หัวหน้างานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากและต้องการเตรียมด้านการมีระบบให้ข้อมูลย้อนกลับมากที่สุด แต่ยังไม่พบการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้วางแผนสืบทอดตำแหน่งระหว่างพยาบาลกลุ่มผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการการศึกษารูปแบบการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า การกำหนดเส้นทางอาชีพไม่ชัดเจนไม่เป็นระบบ การสร้างบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งไม่ทันการเติบโตขององค์กร การเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า ยังไม่มีการจัดแผนภูมิข้อมูลแสดงความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง ยังไม่มีการพัฒนาจุดด้อยก่อนเข้าสู่ตำแหน่งการกำหนดคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งไม่ชัดเจน ซึ่งการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลด้านหนึ่งคือ การพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำที่มีศักยภาพในระดับหัวหน้างานเพื่อเตรียมความพร้อมและการเข้าสู่อาชีพ (อัจฉรา อินททอง, 2552 : 87)

ดังนั้นหากมีการศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล จะช่วยให้ฝ่ายบริหารใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อพัฒนาบุคลากรได้อย่างเหมาะสม เกิดความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ สร้างขวัญกำลังใจในการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลอภัยภูรังค์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ตามการรับรู้ของระดับ ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลอภัยภูรังค์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล

ระเบียบวิธีการวิจัย

1.ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยการเก็บรวบรวมแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเชิงสถิติ

2.ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชากรจำนวน 178 คน แบ่งออกเป็น พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีอายุการปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 139 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 39 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

3.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยพัฒนาจากกรอบแนวคิดของรอตเวล (Rothwell, 2010 : 76) แบบสอบถามแบ่งเป็นสองส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน มีข้อคำถามทั้งหมด 65 ข้อ

3.2 วิธีการสร้างเครื่องมือแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert) การประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด มีเกณฑ์การให้คะแนน นำแบบสอบถามมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลผลระดับการรับรู้โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1981 : 3) ซึ่งมีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยเป็นช่วงคะแนนดังนี้

ช่วงคะแนน	การแปลผล
4.50 – 5.00	การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอยู่ในระดับมาก
2.50 -3.49	การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอยู่ในระดับน้อย
1.0 – 1.49	การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.3 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)) ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ (index of item – objective congruence : IOC) รายข้อมากกว่า 0.05 (สมบัติ ห้ายเรือคำ, 2552 : 63) ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทั้งฉบับ เท่ากับ 0.96 และระดับผู้บริหารทางการพยาบาลทั้งฉบับ เท่ากับ 0.92

3.3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำไปทดลองใช้ (Try out) โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพสองกลุ่มที่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยวิธีของ Cronbach เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ตั้งแต่ 0.80 (ธานิน ศิลป์จารุ, 2555 : 4) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับผู้ปฏิบัติการ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

3.3.3 นำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขอรับพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

4.2 ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือและขออนุญาตเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

4.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์โดยผ่านผู้ประสานงาน ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และให้คืนแบบสอบถามภายในสองอาทิตย์ ได้กลับคืนในส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีความครบถ้วนสมบูรณ์ 139 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 และส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารมีความครบถ้วนสมบูรณ์ 39 ฉบับคิดเป็น ร้อยละ 100

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร ใช้สถิติเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ

2. ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร ในรายด้าน รายข้อ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ในรายด้าน รายข้อ โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Independent T- test

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้มีคำชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การนำข้อมูลไปใช้ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแบบสมัครใจ ไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ รายงานผลการวิจัยในภาพรวม เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแบบสอบถามจะถูกทำลายข้อมูลทันที

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของรอทเวล (Rothwell, 2010 : 76) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การทำความเข้าใจข้อมูลพื้นฐานของการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง การกำหนดพื้นฐานการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง การประเมินในปัจจุบันและอนาคต และพัฒนาการดำเนินงาน และการประเมินผล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.60 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-35 ปีร้อยละ 20.90 โดยกลุ่มช่วงอายุ 55 ปีขึ้นไปมีน้อยที่สุดร้อยละ 7.90 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาลระดับชำนาญการร้อยละ 57.60 และรองลงมาเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการร้อยละ 42.40 มีระดับการศึกษาขั้นสูงสุดในระดับปริญญาตรีร้อยละ 71.20. และระดับปริญญาโทไม่ใช้สาขาการบริหารการพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 31.70 กลุ่มงานการพยาบาลที่มากที่สุด ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ตึกบำบัดยาร้อยละ 42.4 รองลงมา กลุ่มงานการพยาบาลนอก งานบำบัดยาร้อยละ 14.40 มีระยะเวลาในการเริ่มปฏิบัติงานถึงปัจจุบันในช่วง 25 ปีขึ้นไปมากที่สุดร้อยละ 20.9 เคยได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 74.80 ไม่เคยศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาลร้อยละ 25.20 และในผู้ที่เคยอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาลเคยเข้าอบรมจำนวน 2 ครั้งมากที่สุดร้อยละ 41.70 โดยเข้าอบรมเกี่ยวกับทางการบริหารทางการพยาบาลหลักสูตรน้อยกว่า 4 เดือนมากที่สุดร้อยละ 71.20 ไม่มีผู้เข้ารับการอบรมเฉพาะทางการบริหารทางการพยาบาลหลักสูตร 4 เดือนเนื่องจากกลุ่มที่ได้รับการอบรมหลักสูตรนี้ของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร

2. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในระดับบริหารทางการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.50 ส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปีร้อยละ 43.60 รองลงมาคือ กลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุ 55 ปีขึ้นไปร้อยละ 23.10 และกลุ่มอายุน้อยที่สุดคือ 51-54 ปีร้อยละ 15.54 ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร เป็นหัวหน้ากลุ่มงานหรือหัวหน้างานบำบัดยามากที่สุด ร้อยละ 15.40 รองลงมาคือ หัวหน้าตึกบำบัดฟื้นฟูน้อยที่สุดร้อยละ 7.70 ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดในระดับปริญญาโทมากที่สุด ร้อยละ 48.70 รองลงมา เป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 43.60 และระดับปริญญาเอกน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 7.7 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ หัวหน้ากลุ่มภารกิจ และหัวหน้ากลุ่มงาน ร้อยละ 15.40 รองลงมาคือ หัวหน้างาน ร้อยละ 10.30 มีอายุงาน 19-23 ปีมากที่สุด ร้อยละ 53.80 รองลงมาคือ อายุงาน 24-28 ปีและ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.40 มีอายุงาน 29-34 ปีน้อยที่สุด ร้อยละ 7.70 ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล อยู่ในช่วง 6 – 10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 38.50 รองลงมาคือ ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล อยู่ในช่วง 6 เดือน-5 ปี ร้อยละ 15.40 และดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล อยู่ในช่วง 16-20 ปีและช่วงอายุ 25 ปีขึ้นไป น้อยที่สุดร้อยละ 10.30 เคยมี

ประสบการณ์การอบรมการเรียนรู้ทางด้านการบริหารทางการแพทย์ ร้อยละ 100 โดยผู้ที่มีประสบการณ์การอบรมทางด้านการบริหารทางการแพทย์เคยอบรม 2 ครั้งมากที่สุดร้อยละ 82.10 และเข้าอบรมการบริหารทางการแพทย์หลักสูตรน้อยกว่า 4 เดือนมากที่สุด ร้อยละ 71.80 รองลงมาคือ อบรมการบริหารทางการแพทย์หลักสูตร 4 เดือนร้อยละ 10.30

3. การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ แต่ละขั้นตอนและโดยรวมทั้งสองกลุ่ม พบว่า ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การรับรู้อยู่ในระดับมาก และภาพรวมทุกขั้นตอนค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์โดยภาพรวม (n1 =139) (n2 =39)

ขั้นตอนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง	ระดับปฏิบัติการ			ระดับผู้บริหาร		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผลการรับรู้	$\bar{x}$	S.D.	แปลผลการรับรู้
ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง	3.95	0.17	มาก	4.15	0.26	มาก
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพื้นฐานของแผนการสืบทอดตำแหน่ง	3.97	0.16	มาก	4.28	0.30	มาก
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินในปัจจุบันและอนาคตตามแผนกลยุทธ์องค์กร	3.96	0.20	มาก	4.22	0.31	มาก
ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาการดำเนินงานและการประเมินผล การวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง	3.95	0.23	มาก	4.23	0.30	มาก
โดยภาพรวม	3.96	0.16	มาก	4.22	0.28	มาก

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระดับการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ภาพรวมทั้ง 4 ขั้นตอน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P = 0.05$ (ตาราง ที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขระหว่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการพยาบาล

ขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{x}$	S.D.	p-value
ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	178	3.95	0.17	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้บริหาร	39	4.23	0.30	
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพื้นฐานของแผนการสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	178	3.96	0.16	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้บริหาร	39	4.22	0.28	
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินในปัจจุบันและอนาคต	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	178	3.96	0.20	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้บริหาร	39	4.22	0.31	
ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา การดำเนินงานและการประเมินผลการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	178	3.95	0.23	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้บริหาร	39	4.24	0.30	
ภาพรวมทุกขั้นตอน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	178	3.96	0.16	0.000*
	พยาบาลวิชาชีพ	39	4.22	0.28	

	ระดับผู้บริหาร				
--	----------------	--	--	--	--

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1) ผลการศึกษาด้านการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า จากผลการศึกษาพบมีความแตกต่างในด้านของอายุโดยพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 31-35 ปี ร้อยละ 20.90 ส่วนพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 46-50 ปีร้อยละ 43.60 ทั้งด้านความแตกต่างของอายุงานพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีอายุงานระหว่าง 25 ปี ขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 20.90 ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์มีอายุงานมากที่สุด อยู่ในระหว่าง 24-28 ปีและมีอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.40 ด้านความแตกต่าง ของระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.20 ส่วนพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท มากที่สุด ร้อยละ 48.70 โดยเฉพาะปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 17.90 ด้านความแตกต่างของประสบการณ์ทางการบริหารทางการแพทย์ ของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ เคยได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 74.80 ส่วนพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เคยได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์ ร้อยละ 100 ด้านของบทบาทในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการเป็นพยาบาลระดับชำนาญการ ร้อยละ 57.60 รองลงมา เป็นพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 42.40 ส่วนพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่ เป็นหัวหน้าตึกผู้ป่วยและหัวหน้างานบำบัดยา ร้อยละ 15.40 เป็นไปได้ว่าปัจจัย ด้านอายุงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทางการบริหารที่มากขึ้น ส่งผลให้ความสามารถทางการบริหารการพยาบาลมากขึ้นและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารงานที่มากขึ้น ส่งผลถึงการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ ในภาพรวมมีมากกว่าพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ สอดคล้องกับ สุกัญญา โคตรศรีวงศ์ (2557 : 5) ได้กล่าวว่าการรับรู้เป็นกระบวนการตีความและแปลความหมายของสิ่งที่เกิดขึ้นโดยมีการใช้ประสบการณ์เดิม จากการรับสัมผัสของประสาทที่รับรู้เรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง แล้วมีการประมวลผล การรับรู้เป็นความหมายในตัว ผลจากการศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไป สอดคล้องกับ ปิณทุภักดิ์ ดั่งกรและสุจิตราเหลืออมรเลิศ (2556 : 5-18) พบว่า ผู้นำทางการแพทย์ส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปีร้อยละ 29.9

และอายุ 51-55 ปีร้อยละ 26.1 และสอดคล้องกับ ไส้โตง สระรีและคณะ (2558 : 3-23) ศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งและความต้องการการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานโรงพยาบาลเอกชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง หัวหน้างานของพยาบาลวิชาชีพภาพรวมอยู่ในระดับมาก

2) ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.05$ อธิบายได้ว่าประสบการณ์จะในการรับรู้โดยการประสบการณ์มากจะส่งผลถึงการรับรู้ที่มากขึ้นจากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการแพทย์จะมีอายุ ระดับการศึกษา มีอายุงาน เคยมีการอบรมทางด้านการบริการทางการแพทย์ มากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จึงมีความแตกต่างกัน ส่งผลทำให้การรับรู้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่แตกต่างกันโดย เต็มศักดิ์ คทวนิช (2546 : 55) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีหลายประการเช่นประสบการณ์เดิมของบุคคลความต้องการที่จะรับรู้ความใส่ใจการเลือกที่จะรับรู้ความคาดหวังและการให้คุณค่าในสิ่งที่รับรู้ สำหรับขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพื้นฐานของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งการรับรู้ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ขั้นตอนที่ 2 เน้นไปที่การทำความเข้าใจรูปแบบและการให้ความสำคัญของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง มาใช้ในองค์กร ซึ่งในบริบทของภารกิจด้านการพยาบาลผู้บริหารต้องมีการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่หลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำแผนยุทธศาสตร์จึงส่งผลให้การรับรู้การกำหนดพื้นฐานของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งไม่แตกต่างกัน โดย Kleinsorge (2010 : online) กล่าวถึง ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งไว้ว่าประกอบด้วยวิธีการทั้ง 3 ด้านคือการบูรณาการด้านการจัดการความรู้การพัฒนาความเป็นผู้นำและการสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกันและสอดคล้อง Garman & Tyler (2004 : online) ได้สรุปปัจจัยที่มีส่งผลให้แผนการสืบทอดตำแหน่งให้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย ลักษณะขององค์กรและสิ่งแวดล้อมขนาดขององค์กร สมาชิกในองค์กรเครือข่ายของสมาชิกการเรียนรู้การสอนและการแข่งขันกันทางตลาด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการกำหนดนโยบายการพัฒนาบุคลากรตามการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

1.2 พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ควรมีแผนพัฒนาตนเองตามแผนพัฒนารายบุคคล (Individual plan) ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาทางการแพทย์โดยมีผู้บริหารสร้างแผนงานที่เป็นรูปธรรมใน

การอบรมทางการบริหารอบรมเฉพาะทางและเรียนระดับปริญญาที่สูงขึ้นในพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ และเข้าร่วมอบรมตามแผนการพัฒนา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำไปประยุกต์ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งในองค์กรพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลดีต่อองค์กร

2.2 ควรศึกษารูปแบบของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของโรงพยาบาลในระดับต่างๆเพื่อนำมาพัฒนาและเตรียมบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- เดิมศักดิ์ คทวนิช. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร: ส. เอเชียเพลส.
- ธานินทร์ ศิลป์ จารุ. (2555). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร: บิสนิเนสอาร์แอนด์ดี.
- ปัญญากรณ์ ชูตั้งกร และ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ, *วารสารสภาการพยาบาล*. 28 (1), 5-18.
- เพิ่ม กอมณี. (2550). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งวัฒนธรรมองค์กรที่ต้องสร้าง. *วารสารข้าราชการ*. 52 (5), 27-38.
- สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2557) แผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหาร. *ออนไลน์*. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2564. แหล่งที่มา: <http://www.senate.go.th/w3c/senate/picture/sec/2/succession%20plan'successionplan.pdf>
- สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล. (2549). *แนวทางการวางแผนกำลังคนเชิงกลยุทธ์ในส่วนราชการ*. กรุงเทพมหานคร: พี. เอ. ลิฟวิ่ง
- สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล. (2564). *โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*.
- สุกัญญา โคตรศรีวงศ์. (2557) วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชของประเทศไทย. *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล*. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สมบัติ ท้ายเรือคำ. (2552). *ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ภาพสินธุ์ : ประสานการพิมพ์.
- ไสโดง สระรี, เพชรน้อยสิงห์ช่างชัย, และปราโมทย์ทองสุข. (2558). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งและความต้องการการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เครือ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 2 (1), [3-23].
- อัจฉราอินท์ทอง. (2552). *การวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลอายุรศาสตร์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- Best, J.W. (1981). *Research in education*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Garman, A.N. , & Tyler, J.L. (2004). Succession planning practices and outcomes in freestanding U.S. hospital systems: Final report. *Online*. Retrieved November 10, 2021, from [http://www.ache.org/pubs/research/succession planning.pdf](http://www.ache.org/pubs/research/succession%20planning.pdf)
- Kleinsorge, R. (2010). Expanding the role of succession planning. *Online*. Retrieved November 10, 2021, from [http://www.uky.edu/Centers/iwin/for_employers/Webinarinfo/Expland ing the role of succession planinning.pdf](http://www.uky.edu/Centers/iwin/for_employers/Webinarinfo/Expland%20the%20role%20of%20succession%20planinning.pdf)
- Rothwell, W.J. (2010). *Effective succession planning: Ensuring leadership continuity and building talent from within*. 4th ed. New York: American Management Association