ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Management Factors Affecting the Retention of Scarce Professional Nurse in Regional Hospitals under the Supervision of the Public Health Permanent Secretary Office

พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม

พุทธศักราช 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสยาม

ใบรับรองดุษฎีนิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการ คณะบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(ภาษาอังกฤษ) Management Factors Affecting the Retention of Scarce Professional Nurse in Regional Hospitals under the Supervision of the Public Health Permanent Secretary Office

นามผู้วิจัย (ภาษาไทย) พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ

(ภาษาอังกฤษ) Pol.Col. Kittiya Chutchawanchanchanakij

คณะกรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

ประธานกรรมการ ..... เมื่อวันที่ 29 / ก.ค. / 2560

(ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.ยุวัฒน์ วุฒิเมธี)

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....

(ศาสตราจารย์วุฒิคุณ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์)

กรรมการ .....

(ศาสตราจารย์ ดร.วรเดช จันทรศร)

กรรมการ .....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม อนุมัติให้รับดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

วันที่ 29 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย : พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ

ชื่อปริญญา : ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชา : การจัดการ

อาจารย์ที่ปรึกษาประจำตัวนักศึกษา : .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล, Ph.D.)

.....

(ศาสตราจารย์วุฒิคุณ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, M.D, Ph.D.)

29 / ก.ค. / 2560

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1)สภาพการจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2)ปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ 3)เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะด้านการจัดการเพื่อการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 504 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติอนุมาน ใช้แบบจำลองสมการโครงสร้างทดสอบสมมติฐาน เสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการวิจัยพบว่า การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชีพ ในปัจจุบันคงอยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพโดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์การมีระดับค่าเฉลี่ยความคิดเห็นในระดับมากโดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าเฉลี่ยมากสุด แบบจำลองสมการโครงสร้างที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพมีค่ามากที่สุดเท่ากับ 0.96 การรับรู้ความยุติธรรมมีค่าเท่ากับ 0.73 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าเท่ากับ 0.43 ความสุขในการทำงานมีค่าเท่ากับ 0.12 และความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ -0.02 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.01 ตัวแปรอิสระสามารถอธิบายการคงอยู่ในองค์การร้อยละ 85 สนับสนุนด้วยผลการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนในปัจจุบันจำเป็นต้องได้รับความสำคัญจากภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานต้นสังกัด ควรมีการดำเนินการร่วมกัน ในเรื่องของการกำหนดนโยบาย เพื่อสนับสนุนส่งเสริมความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน สวัสดิการของผู้ปฏิบัติงานตามบริบทของสภาพแวดล้อมที่เป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออก อาทิปัญหาเรื่องค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ภาระงาน สวัสดิการ บรรยากาศการทำงาน คุณภาพชีวิต เป็นต้น แนวทางสำคัญในการแก้ปัญหา คือการสร้างให้เกิดความสุขในการทำงาน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ปริมาณงานกับคนและผลตอบแทนควรมีความสมดุลตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม มีการปรับเปลี่ยนในด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการพัฒนาทุนมนุษย์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ความยุติธรรม ความผูกพันองค์การ และความสุขในการทำงานอย่างเหมาะสมเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์การต่อไป

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ โรงพยาบาลควรมีนโยบายชัดเจนในการพัฒนาพยาบาลอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ประกาศอย่างเป็นทางการให้พยาบาลรับรู้ว่าเมื่อถึงเวลาทุกคนจะได้รับการพัฒนาและความก้าวหน้าอย่างไร โดยต้องมีการดำเนินการอย่างจริงจัง การมีนโยบายที่ชัดเจนเช่นนี้จะทำให้โอกาสที่พยาบาลจะทำงานและคงอยู่ในองค์การจะสูงขึ้น

Abstract

Title : Management Factors Affecting the Retention of Scarce Professional Nurse in Regional Hospitals under the Supervision of the Public Health Permanent Secretary Office

By : Pol.Col. Kittiya Chutchawanchanchanakij

Degree : Doctor of Philosophy

Major : Management

Thesis Advisers : .....

(Assistant Professor Dr. Jidapa Thirasirikul, Ph.D.)

.....

(Adjunct Professor Porntep Siriwanarangsun, M.D, Ph.D.)

.....29...../.....July...../.....2017.....

The objectives of this research were to study 1) the current state of the retention management of scarce professional nurse in regional hospitals under the supervision of the public health permanent secretary office. 2) management factors affecting the retention of scarce professional nurse in regional hospitals under the supervision of the public health permanent secretary office, and 3) to develop recommendations for the management of the retention of scarce professional nurse in regional hospitals under the supervision of the public health permanent secretary office. The methodology of this research was mainly Quantitative. Data collection was compiled through questionnaires. Samples were 504 professional nurses in regional hospitals under the supervision of the public health permanent secretary office. The statistical techniques were employed to analyze data included descriptive and inferential statistics by utilizing structural equation model for hypothesis testing. Qualitative data collection was compiled through in-depth interview.

The results of the study showed that the current retention of professional nurse derived from profession ideology reason which had the mean score at the highest level. The average opinions of factors affecting the retention of professional nurse in regional hospitals were at a high

level, especially the transformational leadership factor was at the highest level. From structural equation model developed by researcher, path coefficient between human capital development strategy and the retention of professional nurse was at the highest level at 0.96, perception of organizational justice at 0.73, transformational leadership at 0.43, happiness at work at 0.12, and a chance for career progression was -0.02 with statistical significance at 0.01 level. The independent variables could explain 85 percent of the retention of professional nurse. Results from synthesizing qualitative data were found that the government should attach great importance to the current retention of scarce professional nurse. The Ministry of Public Health, including related agency should work together for policy setting in order to support knowledge and work skills of workers. Furthermore, they should promote the welfare of workers such as remuneration, a chance for career progression, job duties, welfares, work environment, and work life quality, etc. The resolutions of resignation of professional nurse were the creation of happiness in the workplace, career progression, work and life balance, the satisfaction in remuneration, human capital development strategy, transformational leadership, the perception of organizational justice, organizational commitment, and happiness at work.

Regarding the research recommendations, the hospitals should have clear nursing development policy and continuous improvement procedure that would benefit professional nurse. This will increase the chance of the retention of professional nurse.

กิตติกรรมประกาศ

ดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้มีพระคุณหลายท่าน ซึ่งทางผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ศาสตราจารย์วุฒิคุณ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องในการทำวิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.ยุวัฒน์ วุฒิเมธี ประธานกรรมการในการสอบดุษฎีนิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร.วรเดช จันทรศร และ รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ กรรมการดุษฎีนิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบและชี้แนวทางในการแก้ไขเพื่อให้ดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้มีความเรียบร้อยสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัย

ขอขอบคุณ พี่ๆเพื่อนๆ และเจ้าหน้าที่ทุกคนในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการจัดการที่ได้ให้การสนับสนุน และความช่วยเหลืออย่างดีเสมอมา รวมทั้งความสำเร็จในครั้งนี้คงเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่ได้รับการสนับสนุน ให้กำลังใจจากครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ทำให้ผู้วิจัยมีความอดทน มานะ บากบั่น ตลอดระยะเวลาในการศึกษา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ

กรกฎาคม 2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ค)
กิตติกรรมประกาศ	(จ)
สารบัญ	(ฉ)
สารบัญตาราง	(ซ)
สารบัญภาพ	(ฎ)
บทที่ 1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 โจทย์วิจัย	11
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	11
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	11
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
1.6 นิยามศัพท์	12
บทที่ 2. แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดโครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	14
2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	20
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันองค์การ	24
2.4 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล	29
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย	58
บทที 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย	77
3.2 รูปแบบของการวิจัย	77
3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	78
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	81
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	85
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	87

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ..... 93

4.2 การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรแฝง ตัวแปรอิสระตัวแปรตาม และตัวชี้วัด โดยใช้ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)..... 95

4.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity)..... 112

4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) และการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural equation model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data)…….. 113

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis)..... 123

4.6 การบูรณาการผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Integration of quantitative and qualitative research results)..... 129

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย..... 134

5.2 อภิปรายผลการวิจัย..... 144

5.3 ข้อเสนอแนะ..... 153

บรรณานุกรม ……. 156

ภาคผนวก 172

ประวัติผู้วิจัย..... 217

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	สถานการณ์ของบุคคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับ AEC ในปี พ.ศ. 2558….....	5
2.1	ขีดความสามารถของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับต่างๆ.....….....	18
2.2	แสดงอัตรากำลังพยาบาลขั้นต่ำและค่าเฉลี่ยของชั่วโมงการพยาบาลต่อวันนอนตามระดับ ความหนักเบาของ ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ…	19
2.3	อธิบายตัวแปรแฝง ตัวแปรสังเกตได้และกรอบการวิจัย.....….....	60
2.4	อธิบายตัวแปรตามและตัวแปรสังเกตได้ในกรอบการวิจัย.....	65
2.5	อธิบายสมมติฐานในกรอบการวิจัย.....	66
3.1	รายชื่อโรงพยาบาล.....	79
3.2	ตารางขนาดตัวอย่างตามแนวคิดของ Comrey และ Lee	79
3.3	จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....	80
3.4	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	80
3.5	สรุปดัชนีความสอดคล้องของโมเดล.....	89
4.1	ลักษณะโดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โดยแสดงผลเป็น ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage).....	93
4.2	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การ.....	95
4.3	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ต่อการคงอยู่ในองค์การ.....	95
4.4	สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ.....	98
4.5	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการคงอยู่ในองค์การ.....	99
4.6	สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ.....	102
4.7	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพต่อการคงอยู่ในองค์การ.....	102

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.8	สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	104
4.9	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานต่อการคงอยู่ในองค์การ	105
4.10	สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	106
4.11	ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยความสุขในการทำงานต่อการคงอยู่ในองค์การ	106
4.12	สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยความสุขในการทำงานที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	108
4.13	ระดับความคิดของพยาบาลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	108
4.14	สรุปลำดับความคิดเห็นลักษณะการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	111
4.15	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปรสังเกตได้	112
4.16	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแปรกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ก่อนปรับ)	115
4.17	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแปรกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (หลังปรับ)	116
4.18	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	117
4.19	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	118
4.20	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรการรับรู้ความยุติธรรม	118

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.21	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง(Path Diagram) และแสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรมีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน	119
4.22	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรความสุขในการทำงาน	119
4.23	แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์ เส้นทาง (Path Coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	120
4.24	ค่าอิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	120
4.25	สรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน	123
4.26	สรุปประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 6 แห่ง	126
4.27	สรุปประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	128

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	แสดงร้อยละของลูกจ้างชั่วคราวในภาพรวม และระดับโรงพยาบาล.....	4
1.2	แสดงพยาบาลวิชาชีพขึ้นปฏิบัตินอกเวลา เฉลี่ย/คน/เดือน.....	6
1.3	จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลแต่ละระดับในภาพรวม.....	7
1.4	แสดง NHPPD งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนักในภาพรวม และ โรงพยาบาลแต่ละระดับ.....	9
2.1	โครงสร้างแสดงลำดับชั้นของการบริหารจัดการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....	16
2.2	โครงสร้างกลุ่มงานสังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....	17
2.3	ความผูกพันองค์การ (Organizational commitment).....	25
2.4	ปัจจัยที่ใช้ในการวัดความผูกพันต่อองค์การของพนักงานตามแนวคิดของ Burke…….…..	28
2.5	ผลการวิเคราะห์ความผูกพันของพนักงานต่อองค์การระหว่างองค์การที่พนักงานมีความผูกพันสูงกับองค์การที่พนักงานมีความผูกพันต่ำ.....	28
2.6	Nursing Career Ladder Model……..…..	42
2.7	กรอบแนวคิดในการวิจัย……..…….	59
4.1	โมเดลสมการโครงสร้างตามสมมุติฐาน (ก่อนปรับ)……...……	114
4.2	โมเดลสมการโครงสร้างตามสมมุติฐาน (หลังปรับ).....	116

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ความเจริญเติบโตในปัจจุบันที่มีความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเทคโนโลยี สภาพเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ในสภาพของสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบมากมายต่อองค์การ ต่อชุมชน และต่อสภาพสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการประเทศ ทำให้ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการบริหารจัดการที่ปรับเปลี่ยนให้ทันและเหมาะสมต่อสภาวการณ์ต่างๆ แต่ไม่ว่าทิศทางการเคลื่อนไหวไปในทิศทางใดมีความเจริญทางด้านวัตถุอย่างไร คนยังเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่ทุกองค์การต้องใส่ใจอยู่เสมอ ดังเห็นได้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2545-2549) จนถึง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ส่งผลต่อแนวทางในการกำหนดทิศทางในการวางแผนในการบริหารประเทศ ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยได้อยู่ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ซึ่งเป็นทิศทางของการบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่เพียงเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศและกับองค์การ โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีแผนงานและวางแนวทางที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยพัฒนาศักยภาพคนในด้านความรู้ ด้านความเท่าเทียม ด้านสุขภาพ ด้านอยู่ดีมีสุขของคนโดยล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาแบบบูรณการเป็นองค์รวมโดยมีคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้องค์การทั้งภาครัฐและภาคเอกชนขับเคลื่อนไปจนถึงเป้าหมายที่องค์กรวางไว้

อย่างไรก็ตามองค์การที่ต่างกันการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์อาจจะมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปตามภาระงานที่องค์การดำเนินการอยู่ โดยต้องยึดหลักการจัดการทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาบุคลากรในทุกระดับที่ส่งผลต่อการบริหารงานและผลสัมฤทธิ์ในการบริหารองค์การ (วีระศักดิ์ พุทธาศรี, นุศราพร เกษสมบูรณ์, สุรศักดิ์ สุนทร, อรณัชชา เซ็นโส, ปิยะอร แดงพยนต์ และกนกวรรณ เส็งคำภา, 2554, น. 109-114) องค์การสุขภาพเป็นหนึ่งในหลายองค์การ ที่ภาระงานจะเป็นในรูปของการให้บริการโดยการให้บริการได้แบ่งการบริหารจัดการแบ่ง 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่บริหารจัดการโดยภาครัฐซึ่งมีอัตราส่วนถึงร้อยละ 80 และบริหารจัดการโดยภาคเอกชนร้อยละ 20 จำนวนสถานพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยค้างคืนทั้งหมดทั่วประเทศมีทั้งสิ้น1,303สถานพยาบาล เป็นสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณะสุข 904 สถานพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายยุทธศาสตร์, 2557, น. 2) ภาระงานของสถานพยาบาล คือการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การ

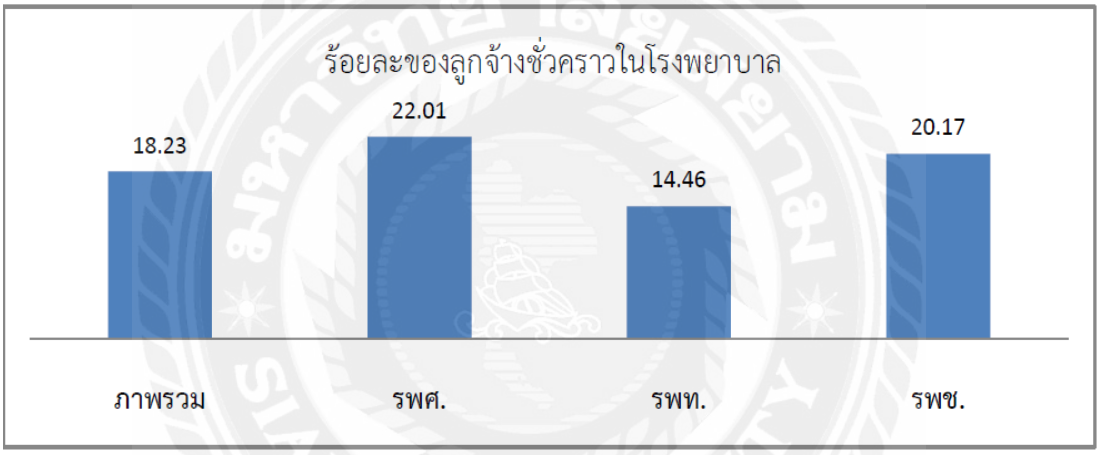
ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย ตลอดจน การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน โดยสถานพยาบาลไม่ว่าภาครัฐหรือภาคเอกชนมีการแบ่งระดับของความสามารถของการให้บริการที่แตกต่างตามศักยภาพของโรงพยาบาล โดยสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งลักษณะการให้บริการเป็น 3 ระดับ คือ การบริการระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ และ ปฐมภูมิ โดยระดับของการให้บริการจำต้องมีบุคลากรทางการแพทย์ ในการขับเคลื่อนองค์การ โดยส่วนใหญ่ในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 5 ประเภทวิชาชีพ คือแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่ให้บริการดูแล รักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพ บทบาทของบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพล้วนมีความสำคัญทั้งสิ้นหากแต่ลักษณะงานและเวลาการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกัน แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์และบุคลากรอื่นยกเว้นพยาบาลวิชาชีพไม่จำเป็นต้องให้บริการต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง สามารถให้การดูแลเป็นครั้งๆหรือการนัดหมายหรือทำการเลื่อนหรือยกเลิกได้เมื่อไม่พร้อม หรือสามารถเอาบุคลากรส่วนอื่นทดแทน ทำให้การขาดแคลนไม่ส่งผลกระทบที่รุนแรง ดังคำกล่าวของ นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่ให้สัมภาษณ์สำนักข่าวเจาะลึกระบบสุขภาพ(Hfocus) ว่า "*ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อระบบบริการและคุณภาพการรักษามาก โรงพยาบาลจำเป็นต้องใช้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทนแพทย์ในบางโอกาส เนื่องจากเรามีอัตราแพทย์ต่อพยาบาลจำนวนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆที่อัตราแพทย์ต่อพยาบาลมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันทำให้ระบบสาธารณสุขไทยมีการใช้พยาบาลในการทำหน้าที่แทนแพทย์ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนเบื้องต้น เรียกว่าเป็นกลไกทดแทน โดยเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และใน รพช. โดยเฉพาะ โรงพยาบาลที่มีแพทย์ประจำเพียงคนเดียว เรียกว่าเป็นการจัดระบบทดแทนที่ดีและมีประสิทธิภาพ*"

สอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ชราภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ (2556) ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งเป็นการศึกษาโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญโดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลวิชาชีพซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีเป็นจำนวนมากในโรงพยาบาล มีบทบาทภาระการทำงานโดยตรงต่อผู้รับบริการเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอในบางแผนกโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพย่อมนำมาซึ่งปัญหา สืบเนื่องจากด้านของบทบาทของกลุ่มพยาบาลจะมีบทบาทแตกต่างกันตามภาระหน้าที่และประเภทของสถานพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในแต่ระดับจะมีบทบาท ภาระและหน้าที่ที่แตกต่างกัน ในโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤตและมีความต้องการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงทำให้ต้องการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์เฉพาะทางมากกว่ามีบทบาทในการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำและการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเจ็บป่วยมีระบบการดูแล

ต่อเนื่องและมีการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับจึงจะเห็นได้ว่าขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับตติยภูมินั้นมีความหลากหลายบทบาทหน้าที่และมีความจำเป็นที่จะต้องมีความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และความเข้าใจมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตอบรับกับความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ ดังนั้น เมื่อจำนวนพยาบาลมีไม่เพียงพอต่อภาระงานหรือการคงอยู่ในระบบการบริการไม่ยาวนานย่อมส่งผลกระทบในวงกว้าง ดังจะเห็นได้จากการศึกษา อรุณรัตน์ คันธา (2557) เรื่องการศึกษาผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่าโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิร้อยละ 28.6 เมื่อขาดพยาบาลไม่สามารถเปิดให้บริการผู้ป่วยเฉพาะทางบางสาขา โดยเฉพาะการบริการผู้ป่วยวิกฤตยกตัวอย่างเช่น สาขาการดูแลผู้ป่วยเด็กและทารกที่มีภาวะวิกฤติทั้งๆที่มีแพทย์และมีความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือก็ไม่สามารถเปิดให้บริการได้ เพราะผู้ป่วยเหล่านี้ต้องการการดูแลโดยพยาบาลวิชาชีพ แบบหนึ่งต่อหนึ่ง สำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยก็เช่นเดียวกัน มีความขาดแคลนพยาบาลมากในระดับสูงจนต้องงดรับผู้ป่วยพักค้างคืน นอกจากภาระงานหลักในหน้าที่ พยาบาลยังต้องมีหน้าที่ในการจัดการค่าใช้จ่ายผู้รับบริการ การวางแผนการให้การศึกษาและอบรมฟื้นฟูด้านวิชาการ และดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนและหาแนวทางในการให้การดูแลรักษาพยาบาล เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานด้านการพยาบาล เป็นผู้ประสานหลักในการดูแลรักษาร่วมกับสหวิชาชีพ จากการศึกษาของ ศิริพร จิรวัฒน์กุล (2554) ที่ศึกษาในเรื่อวิชาชีพการพยาบาล: ความหมายเชิงเพศภาวะได้สรุปว่า *"พยาบาลคือผู้จัดการและบุคลากรเอนกประสงค์เป็นตัวกลาง ผู้ประสานงานผู้จัดการโรงพยาบาล ทำงานได้ทุกอย่างจนหมดเวลาทำการพยาบาล ทั้งงานราษฎร์งานหลวง"* จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นถึงภาระหรือบทบาทที่เพิ่มของพยาบาลวิชาชีพตลอดจนผลกระทบของความไม่เพียงพอของพยาบาลวิชาชีพในฐานะกลไกสำคัญประการหนึ่งในการนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ ดังที่กล่าวเบื้องต้นพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่างๆ หากมีการขาดแคลนหรือไม่เพียงพอจะส่งผลกระทบอย่างมากในวงกว้างเมื่อเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์วิชาชีพอื่นๆ สถานการณ์ของปัญหาและความสำคัญดังที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเหตุให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรบุคลากรการแพทย์สาขาพยาบาลวิชาชีพ

อย่างไรก็ตามนับตั้งแต่ พ.ศ. 2543 รัฐบาลมีนโยบายการควบคุมตำแหน่งข้าราชการพลเรือนเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายภาครัฐ ทำให้บุคลากรด้านสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ในช่วงเวลาดังกล่าวไม่สามารถบรรจุเป็นข้าราชการได้ ต้องทำสัญญาปีต่อปี ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างเกิดความไม่มั่นคงในชีวิตการทำงานและตัดสินใจลาออกในที่สุด โดยสถิติตัวอย่างการลาออกใน พ.ศ.2550 โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นพบพยาบาลอัตราจ้างลาออกร้อยละ 24.2

(บงกช ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรังศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต, 2554, น. 44) และข้อมูลกำลังคนของ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาใน พ.ศ. 2551 พบว่า พยาบาลที่อยู่ในอัตราลูกจ้างชั่วคราวที่ใช้ทุนแล้ว ลาออกในช่วง 5 ปี (พ.ศ.2547-2551) ถึงร้อยละ 42.86 สอดคล้องการศึกษาค้นคว้าของ วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษฎา แสวงดี ที่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 95 แห่งในช่วงเวลาระหว่าง พ.ศ.2548 ถึง พ.ศ.2553 พบว่ามีพยาบาลที่เป็นลูกจ้างลาออกในหนึ่งปีแรกของการทำงานร้อยละ 40.84 และลาออกในปีที่สองของการทำงานร้อยละ 25.57 หากไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ในปัจจุบันพบว่ามีการจ้างงานพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวทั้งสิ้นจำนวน 14,543 คนจากจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 80,590 คน และพบว่าโรงพยาบาลศูนย์มีอัตราลูกจ้างชั่วคราวร้อยละ 22.01 ซึ่งสูงกว่าโรงพยาบาลระดับอื่นๆ ดังแสดงในแผนภาพ



ภาพที่ 1.1 แสดงร้อยละของลูกจ้างชั่วคราวในภาพรวม และระดับโรงพยาบาล
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2557, น. 13)

ถึงแม้ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวอาจจะหมดไปเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้มีการแก้ไขเฉพาะหน้าทำให้เกิดความหลากหลายของรูปแบบการจ้างงาน คือ ข้าราชการ, พนักงานราชการ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 4,000 คน การเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ยังอาจไม่สามารถทำให้ความรู้สึกเปรียบเทียบระหว่างบุคลากรที่อยู่ในสายวิชาชีพเดียวกันได้ นั่นหมายความว่าปัญหาจะไม่ถูกแก้อย่างยั่งยืน ในระบบสุขภาพภาครัฐ หลังจากได้มีการประกาศใช้นโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ทั่วถึงปริมาณผู้ใช้บริการมีปริมาณสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะสถานพยาบาลภาครัฐเมื่อทำการเปรียบกับภาคเอกชนพบว่ามีความแออัดในสถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิทั้งในด้านผู้ป่วยที่มารับบริการและการครองเตียงโดยพบว่าในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2546-2556 มีผู้ป่วยค้างคืนเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 150,000 Admit/ปี ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 3,991,100 ครั้ง/ปีและมีอัตราครองเตียงมากกว่าร้อยละ 80 และในพ.ศ.2557 อัตราการครองเตียงหรือ

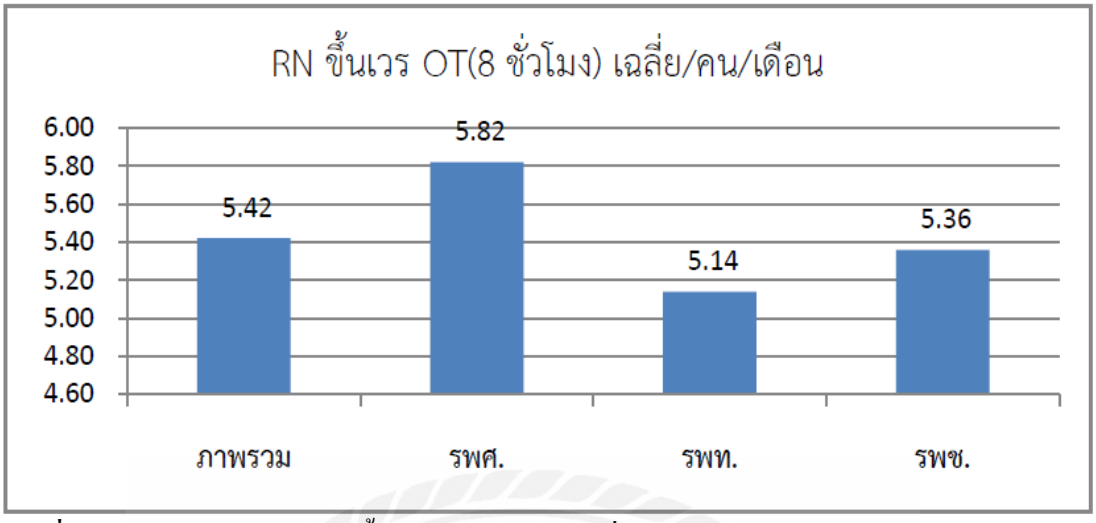
ประสิทธิภาพการใช้เตียงและภาระงานโรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 85.38 โดยเฉพาะในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2558, น. 16) นอกจากนโยบายที่เอื้อต่อผู้ใช้บริการแล้ว ยังพบว่าปัจจุบันประชาชนมีความใส่ใจและสนใจเรื่องสุขภาพเพิ่มขึ้นมีแนวโน้มว่าอายุจะยืนยาวขึ้น โครงสร้างประชากรเปลี่ยนและนำมาซึ่งความเสี่ยงต่อโรคภัยต่าง ๆ ที่สูงขึ้นอย่างมากตามอายุที่สูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลสถิติของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระหว่าง พ.ศ.2543 ถึง พ.ศ. 2553 ที่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆเช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 259 เป็น 1,349 ซึ่งถือว่ามีอัตราการเพิ่มที่สูงขึ้นกว่า 5 เท่า จะเห็นได้ว่าปริมาณของผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้นอย่างมากไม่สมดุลกับกับปริมาณบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่โดยพบว่าประเทศไทยมีการขาดแคลนในจำนวนที่สูงอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1.1 : สถานการณ์ของบุคคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับ AEC ในปี พ.ศ. 2558 (คน)

สถานการณ์ผู้ให้บริการสุขภาพประเทศไทย ปี 2558			
รายละเอียด	พยาบาลวิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์
ความขาดแคลนภาครัฐ	16,030	10,719	2,900
ความต้องการสำหรับรองรับอาเซียน	5,454	1,260	345
รวมความขาดแคลน	21,628	11,974	3,267
กำลังผลิตต่อปี	10,000	2,500	800

ที่มา: ไทยพับลิก้า (2555, 21 สิงหาคม)

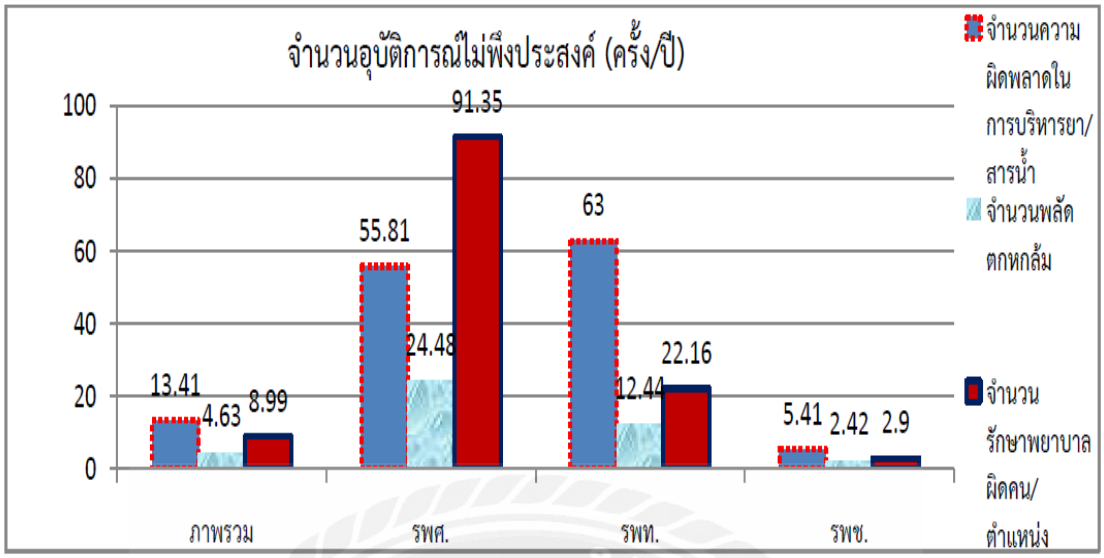
เมื่อปริมาณผู้รับบริการเพิ่มแต่ปริมาณผู้ให้บริการน้อยกว่าส่งผลให้ภาระงานทั้งหมดอยู่กับบุคลากรที่เหลือ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดซึ่งแตกต่างกับวิชาชีพอื่นๆ โดยต้องมีการบริหารจัดการบุคลากรให้ครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 ผลัด ผลัดละ 8 ชั่วโมงและต้องจัดให้การดูแลรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นปริมาณคนที่ใช้จึงเป็นจำนวนที่มาก เมื่อพยาบาลขาดและยังหาทดแทนไม่ได้เป็นภาระหนักกับพยาบาลที่เหลืออยู่ ต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาในปริมาณที่สูงกล่าวคือพยาบาลวิชาชีพโดยปกติมีวันหยุด 8 วันต่อเดือน แต่จากการศึกษาพบว่าพยาบาล 1 คนต้องทำงานล่วงเวลาเป็นจำนวนเวรที่เพิ่มขึ้นดังแสดงในภาพที่ 1.2 ชั่วโมงทำงานที่เพิ่มเป็น 42-47 ชั่วโมงต่อเดือน สอดคล้องการศึกษาของอรุณรัตน์ คันธา (2557) ซึ่งพบว่าการที่ปริมาณพยาบาลไม่เพียงพอทำให้พยาบาลวิชาชีพที่คงเหลืออยู่ต้องทำงานล่วงเวลา ติดต่อกันวันละ 16 ชั่วโมง หรือสัปดาห์ละ 56-88 ชั่วโมง



ภาพที่ 1.2 แสดงพยาบาลวิชาชีพขึ้นปฏิบัตินอกเวลา เฉลี่ย/คน/เดือน

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2558, น. 15-16)

เมื่อภาระงานที่เพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน จากการศึกษาของ กฤษดา แสวงดี (2550) ศึกษาเรื่องสถานการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยในสิ่งแวดล้อมปลอดภัยการพยาบาลไทยมีคุณภาพประชาราษฎร์เป็นสุขทำการศึกษาโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ พบว่าพยาบาลต้องทำงานต่อเนื่องเกิน 12 ชั่วโมงต่อวันถึงร้อยละ 64.8 พบว่า การพักผ่อนน้อย นำไปสู่ความเหนื่อยล้าและโอกาสของความผิดพลาดได้ ดังเห็นได้จากสถิติการร้องเรียนของประชาชนไปยังสภาการพยาบาลในเรื่องความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในกระบวนการดูแลผู้ป่วย พยาบาลถูกฟ้องร้องคดีแพ่ง11ราย และคดีอาญา 2 รายซึ่งสาเหตุฟ้องร้องส่วนใหญ่เกิดจากที่พยาบาลทำผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยเกิดความเสียหายหรือได้รับอันตรายต่อชีวิต (วิจิตรา กุสุมภ์, 2553) และมีข้อร้องเรียนยังกระทรวงสาธารณสุข 75คดีที่อยู่ระหว่างการดำเนินการในศาล ซึ่งพบว่าเป็นเหตุที่เกิดในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ถึง 38 คดี เป็นคดีในโรงพยาบาลชุมชน 26 คดีและอื่นๆอีก2 คดี (อารยา ชูผกา, 2551) กรณีอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้แก่ความผิดพลาดในการบริหารยาและสารน้ำ (ระดับE ถึงI) การพลัดตกหกล้ม ตกเตียงของผู้ใช้บริการและการรักษาพยาบาลผิดคน/ผิดตำแหน่งโดยเฉลี่ยจำนวนครั้ง/ปีจากข้อมูลของโรงพยาบาลที่รายงานภาพรวมพบว่าค่าเฉลี่ยของความผิดพลาดในการให้ยา/สารน้ำการพลัดตกหกล้ม/ตกเตียงและการรักษาพยาบาลผิดคน/ผิดตำแหน่งเฉลี่ยเท่ากับ 13.41, 4.63 และ 8.99 ครั้ง/ปีตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามระดับโรงพยาบาลพบว่าโรงพยาบาลศูนย์มีอุบัติการณ์ทั้ง 3 ประเภทสูงมากกว่าโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนสรุปได้ดังแผนภาพ



ภาพที่ 1.3 จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลแต่ละระดับ ในภาพรวม

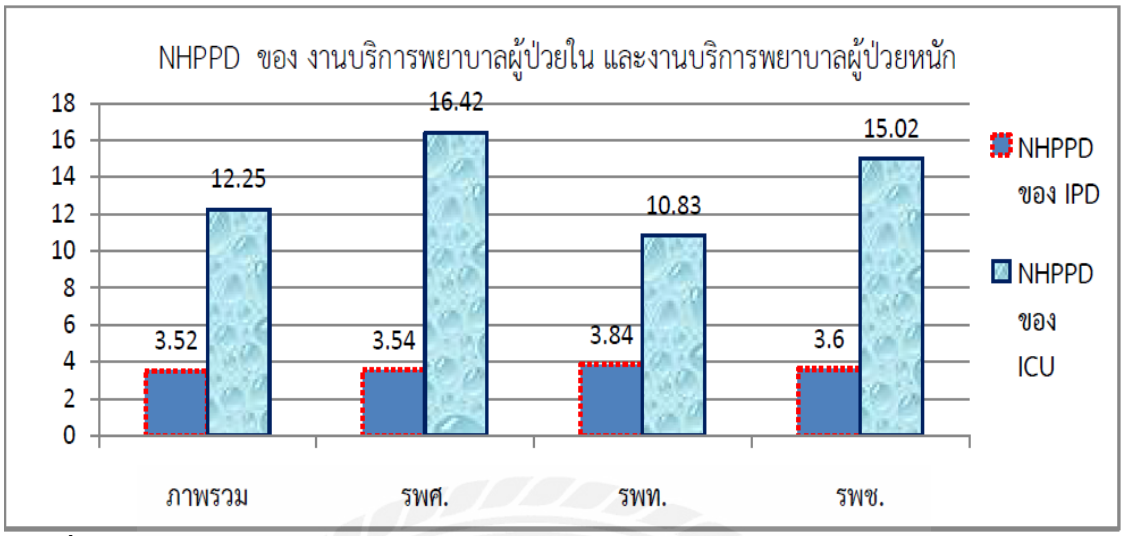
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2558, น. 22)

จากผลการศึกษาพบว่าการลาออกของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีทั้ง 2 ประเภทคือ 1) ประเภทที่ลาออกจากวิชาชีพพยาบาลและไปปฏิบัติงานด้านอื่นๆที่ไม่ใช่วิชาชีพพยาบาลกับ 2) ลาออกจากสถานบริการภาครัฐไปสู่สถานบริการภาคเอกชนซึ่งประเภทที่ 2 ถือว่าเป็นการไหลของทุนมนุษย์จากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่งเท่านั้นไม่เป็นการสูญสิ้นของทุนมนุษย์ในวิชาชีพพยาบาล แต่ไม่ว่าจะเป็นการลาออกเพื่อวัตถุประสงค์ใดล้วนส่งผลกระทบทั้งนั้นโดยเฉพาะองค์การภาครัฐซึ่งอำนาจในการต่อลองมีน้อยกว่าภาคเอกชนทำให้การสรรหาพยาบาลหรือทุนมนุษย์ใหม่ที่เหมาะสมเข้ามาทดแทนพยาบาลที่ลาออกไม่สามารถทำได้ในเวลารวดเร็วอีกทั้งปริมาณการลาออกของพยาบาลจากองค์การยังคงมีอย่างต่อเนื่องจนเป็นเหตุให้ขาดภาวะความสมดุลในด้านปริมาณบุคลากรในการให้การบริการกับปริมาณผู้รับบริการในภาครัฐส่งผลให้การให้บริการขาดคุณภาพและไม่ได้มาตรฐานส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการและความเชื่อมโยงต่อนโยบายสุขภาพอันส่งผลต่อความมั่นคงของมนุษย์ในชาติและส่งผลเสียหายระดับประเทศเนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอก็ไม่สามารถตอบสนองนโยบายของรัฐที่จะให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพถ้วนหน้าได้ ดั้งนั้นถึงแม้ว่าผลลัพธ์ของการลาออกของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมไม่เป็นศูนย์ก็ตาม แต่การออกจากองค์การใดองค์การหนึ่งก็เกิดผลเสียทั้งนั้น

การรักษาบุคลากรไว้น่าจะเป็นแนวทางที่ดีกว่ามุ่งเน้นการผลิตเพิ่มเนื่องจากการผลิตเพิ่มต้องใช้ต้นทุนที่สูงและเวลาที่นานจากการศึกษาพบว่า การผลิตพยาบาลวิชาชีพขึ้นมาใหม่1ท่านใช้เวลาอย่างน้อย 4 ปีและมีค่าใช้จ่ายที่มูลค่าถึง 100,700 บาทต่อปีต่อคน จากรายงานค่าใช้จ่ายใน พ.ศ 2554 ในการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลใน พ.ศ. 2554-2557 และปัญหาไม่ใช่แค่ต้นทุนและใช้เวลาเท่านั้น พบว่า เมื่อผลิตมาแล้วพยาบาลเหล่านี้อยู่ใน

ระบบหรือเข้าทำงานในโรงพยาบาลภาครัฐเพียง 1-2 ปีแรกของการทำงานหลังจากนั้นมีการลาออกเพื่อไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเป็นจำนวน 4,000 คนหรือร้อยละ36.36 ในช่วง พ.ศ. 2549-2553 และ Cost of turnover ของพนักงานที่เข้าใหม่ ก็อยู่ระหว่างร้อยละ 30 ถึง 50 ของเงินเดือนในตำแหน่งนั้นในเวลา 1 ปี (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสวงดี, 2555)ความถี่ของการปรับเปลี่ยนบุคลากรทำให้การบริการขาดความต่อเนื่อง ขาดคุณภาพและประสิทธิภาพ เนื่องจากงานบริการผู้ป่วยนอกจากต้องอาศัยความรู้ ทักษะและความสามารถแล้ว ยังต้องอาศัยประสบการณ์ที่สะสมของผู้ปฏิบัติการทำงานนานๆ ทำให้เกิดทักษะต่างๆ มากมายอันเป็นทักษะที่ไม่มีในการเรียนการสอนและยากที่ลอกเรียนแบบ ถือว่าเป็นทุนมนุษย์ที่ต้องรักษาแต่พบว่าในปัจจุบันกำลังจะหมดไปกับการเกษียณอายุของบุคคลเหล่านี้เนื่องจากการลาออกในอายุงานน้อยไม่มีโอกาสที่จะได้รับการถ่ายทอด และ การเบื่อเหนื่อยในการถ่ายทอดเนื่องจากได้รับการสอนแล้วก็ลาออก

ประกอบกับการให้บริการผู้ป่วยพักค้างคืนในโรงพยาบาลมีความหนักเบาที่แตกต่างกันและขึ้นอยู่กับประเภทของผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยวิกฤติมากต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในห้อง ICUโดยพบว่าทั้งประเทศมีเตียง ICU ทั้งหมด 7,295 เตียง โดยอยู่ในสังกัดสาธารณสุขทั้งหมด 3,816 เตียง โดยทั้งหมดอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิที่มีการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤติที่จำเป็นต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดโดยปริมาณการใช้พยาบาลดูแลขึ้นอยู่กับความรุนแรงและความซับซ้อนของโรคโดยมาตรฐานสภาพยาบาลกำหนดให้อัตราส่วนของพยาบาลที่ต้องให้การดูแลพยาบาลอยู่ระหว่างผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ 1 คนอยู่ในความดูแลของพยาบาล 1.5-2 คน แบ่งเป็น 3 ผลัดโดยผู้ป่วยวิกฤติต้องให้การพยาบาลถึง 12 ชั่วโมงต่อวัน (กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) เพราะฉะนั้นจะต้องมีพยาบาล ICU ตามมาตรฐานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 17,172-22,896 คน (จากการคำนวณโดยผู้วิจัย) แต่พบว่าในการดำเนินงานการจัดสรรอัตราบุคลากรไม่สมารถดำเนินการได้เนื่องจากปริมาณพยาบาล ICU ที่มีอยู่ไม่เพียงพออีกทั้งทางโรงพยาบาลไม่มีนโยบายการจ้างงานจากภายนอก ทำให้ภาระงานตกกับพยาบาลที่เหลืออยู่ต้องขึ้นปฏิบัติงานต่อเนื่องดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ จุฑารัตน์ สุพรรณจิตวนา (2558) ทำการศึกษาเรื่อง ภาระงานและผลิตภาพรวมในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ปี 2557 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่ใหญ่ที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าอัตรากำลังพยาบาล ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานโดยเฉพาะพยาบาลเฉพาะทาง เช่น พยาบาล ICU พยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤติเป็นต้น ดังแสดงภาพ 1.4



ภาพที่ 1.4 แสดง NHPPD งานบริการพยาบาลผู้ป่วยในและงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนักในภาพรวมและโรงพยาบาลแต่ละระดับ

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2557, น. 20)

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า สถานการณ์ในด้านการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น กองอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรขั้นต่ำเท่ากับ 500 คนต่อพยาบาล 1 คนแต่ของประเทศไทยยังต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งทั้งหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้องได้ให้ความสำคัญและพยายามในการที่จะศึกษาเพื่อให้ทราบแนวทางในการบริหารจัดการสภาพของปัญหาต่างๆได้หมดสิ้นไปโดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลที่ให้บริการระดับตติยภูมิมากที่สุดจากจำนวนโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิทั้งหมด นอกจากให้บริการโรคทั่วไปแล้วยังต้องให้บริการผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของการเจ็บป่วยซ้ำซ้อน ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เพื่อตอบสนองประโยชน์สาธารณะด้านสาธารณสุขอีกทั้งมีภาระที่ต้องรับการส่งต่อผู้รับบริการ(ผู้ป่วย) จากหน่วยปฐมภูมิและทุติยภูมิ ดังนั้นหากโรงพยาบาลศูนย์เกิดปัญหาในการให้การบริการดังที่กล่าวมาข้างต้นจะส่งผลทำให้วงจรของการให้บริการสุขภาพขาดประสิทธิผลในการศึกษาครั้งนี้ทางผู้ศึกษาจะได้ให้เห็นถึงสภาพของการบริหารจัดการเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป และจากข้อมูลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการลาออกของพยาบาลวิชาชีพมาจากภาระงานที่หนัก ค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน สวัสดิการไม่เพียงพอ ส่งผลกระทบกับคุณภาพชีวิตจึง เป็นสัญญาณเตือนสำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมและดำเนินการแก้ไขโดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ในเครือข่ายสุขภาพเขต 4 เขต 5 และเขต 6 จากข้อมูลสถิติของกรมยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พบว่าปริมาณของพยาบาลวิชาชีพกับปริมาณเตียงรับผู้ป่วยค้างคืน

ไม่เป็นไปตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (พยาบาลวิชาชีพ : เตียงรับผู้ป่วยค้างคืน คือ 1:1)โดยพบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนมีจำนวนมากกว่าเครือข่ายสุขภาพอื่นๆ (กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2557, น. 19) การแก้ปัญหาโดยการผลิตเพิ่มตามนโยบายของรัฐในปัจจุบันไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ดีและเหมาะสมกับบริบทของสภาพสังคมในปัจจุบันอีกทั้งปริมาณการผลิตกับความต้องการไม่เพียงพอที่จะเติมเต็มและเกิดการสมดุลได้เนื่องจากมีพยาบาลบางส่วนมีการลาออกอีก ทำให้ปริมาณการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพประเทศไทยเริ่มมีปริมาณลดน้อยลงอย่างต่อเนื่องสิ่งสำคัญประการสุดท้ายโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลต้องการให้พยาบาลที่คงอยู่ในโรงพยาบาลเป็นพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะและประสบการณ์สูงทางด้านการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะการดูแลอย่างใกล้ชิด (พยาบาล ICU และพยาบาลเฉพาะทาง) มีความสามารถในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และก้าวทันกับเทคโนโลยีที่ปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาเป็นต้น (บุญใจ ศรีสถิตินารากูร, 2550)

จากที่กล่าวมาข้างต้น สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ ที่มีความเจริญเติบโตเพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีการย้ายถิ่นฐานในการอยู่อาศัย การทำงานทำให้เกิดปัญหาทั้งในด้านของคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่สุขภาพอนามัยทำให้เมื่อมีการเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ต้องเข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ให้บริการด้วยความพร้อมทั้งในด้านของเครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรทางการแพทย์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ทำให้บางครั้งมีผู้มารับบริการมากและทางโรงพยาบาลมีบุคลากรในการให้บริการที่ไม่เพียงพอย่อมส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ถือเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลบางแห่งมีไม่เพียงพอต่อภาระงานและผู้รับบริการเนื่องมาจากมีการลาออก การย้ายงาน การโอนย้าย เป็นต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ค้นหาแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่กับองค์การและสามารถทำงานให้องค์การได้ยาวนานให้มีประสิทธิผลและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด แทนการมุ่งเน้นการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพียงด้านเดียว มีการพัฒนาให้สร้างเสริมศักยภาพตามที่องค์การต้องการ ปฏิบัติงานอย่างทุ่มเทกับงานในวิชาชีพและกับองค์การ การคงอยู่ในงานและองค์การของพยาบาลวิชาชีพเป็นกำไรที่มีมูลค่ามหาศาล จากประสบการณ์ที่สะสมของการทำงานก่อเกิดรายได้กับองค์การสร้างความมั่นใจต่อผู้รับบริการและสร้างความยั่งยืนให้กับองค์การด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาค้นหาปัจจัยหรือรูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุในการบริหารจัดการที่จะสามารถธำรงรักษา พยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนให้คงอยู่ในงานได้นานขึ้นอย่างมีคุณภาพและความภาคภูมิใจ จงรักภักดี ซื่อสัตย์ ไม่คิดที่โยกย้ายหรือลาออกจากองค์การ มีความพร้อมในการให้การบริการแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ปกป้องการหลั่งไหลแรงงานพยาบาลวิชาชีพออกนอกประเทศในการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน อีกทั้งมีความพร้อมต่อการตอบรับนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์นานาชาติของประเทศต่อไป

1.2 โจทย์วิจัย

มีปัจจัยการบริหารจัดการอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพการจัดการการคงอยู่พยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะด้านการจัดการเพื่อการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยทั้งในด้านประชากร ด้านเนื้อหา และด้านระยะเวลาดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ขอบเขตในด้านประชากร การวิจัยเชิงปริมาณประชากรที่ทำการศึกษาวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยค้างคืน 500 เตียงขึ้นไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ขอบเขตในด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณะสุข โดยมีขอบเขตเนื้อหาครอบคลุม 1) แนวคิดโครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2)แนวคิดการคงอยู่ในองค์การพยาบาลวิชาชีพ 3) แนวคิดความผูกพันองค์การ 4) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 5) กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ 6) โอกาสของความก้าวในวิชาชีพ 7) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ 8) ความสุขในการทำงาน
4. ขอบเขตด้านระยะเวลา เริ่มศึกษาเดือน สิงหาคม 2558-ตุลาคม 2560

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ในด้านต่างๆดังนี้

1. ประโยชน์เชิงวิชาการ ผลการศึกษาที่ได้เป็นการยืนยันแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในกลุ่มของการธำรงรักษาบุคคลากรโดยได้รับองค์ความรู้ในด้านของน้ำหนักของปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์การ เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ต่อการบริหารจัดการในสถานพยาบาลของประเทศไทย

2. ประโยชน์เชิงปฏิบัติผลการศึกษาที่ได้นำไปเป็นแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และเป็นแนวทางในการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับใช้วิธีการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายองค์กรทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลของประเทศไทย

1.6 นิยามศัพท์

การบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินการอย่างมีหลักเกณฑ์โดยใช้บุคคลและทรัพยากรอื่นๆ หรือเป็นกระบวนการออกแบบที่ทุกคนในองค์การมีส่วนร่วมในการกระทำเพื่อทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยการบริหารจัดการ หมายถึง องค์ประกอบหรือเป็นเหตุที่กระทบต่อการดำเนินการที่ทำให้เกิดผลเมื่อมีการบริหารจัดการในเหตุหรือองค์ประกอบนั้นบรรลุความต้องการพยาบาลทำให้พยาบาลคงอยู่ในองค์การ

อิทธิพลการคงอยู่ในองค์การ หมายถึง ปัจจัยต่างๆไม่ว่าในระดับบุคคลหรือระดับองค์การเมื่อมีการบริหารจัดการที่ดีขององค์การส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจและแรงจูงใจทำให้ตัดสินใจคงปฏิบัติงานในองค์การต่อไป

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น1 จากสภาการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายบริการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในแบบค้างคืนและต้องปฏิบัติงานเป็นช่วงเวลา เช้า บ่าย ดึก

การคงอยู่ในองค์การ หมายถึง ความคิดและความรู้สึกที่ต้องการจะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเต็มความรู้ความสามารถ มีความจงรักภักดี ทุ่มเท และมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยไม่มีความคิดที่จะลาออก

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง โดยเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดประจำภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ (Tertiary care) เป็นโรงพยาบาลรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น ในประเทศไทยมีจำนวนโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 28 แห่ง

บทที่ 2
แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย

2.1 โครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันองค์การ

2.4 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล

- 2.4.1 แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์
- 2.4.2 แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงขององค์การ
- 2.4.3 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารทุนมนุษย์
  - 2.4.3.1 ความก้าวหน้าในวิชาชีพและตำแหน่งงาน
  - 2.4.3.2 ความสุขในการทำงาน
- 2.4.4 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 โครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

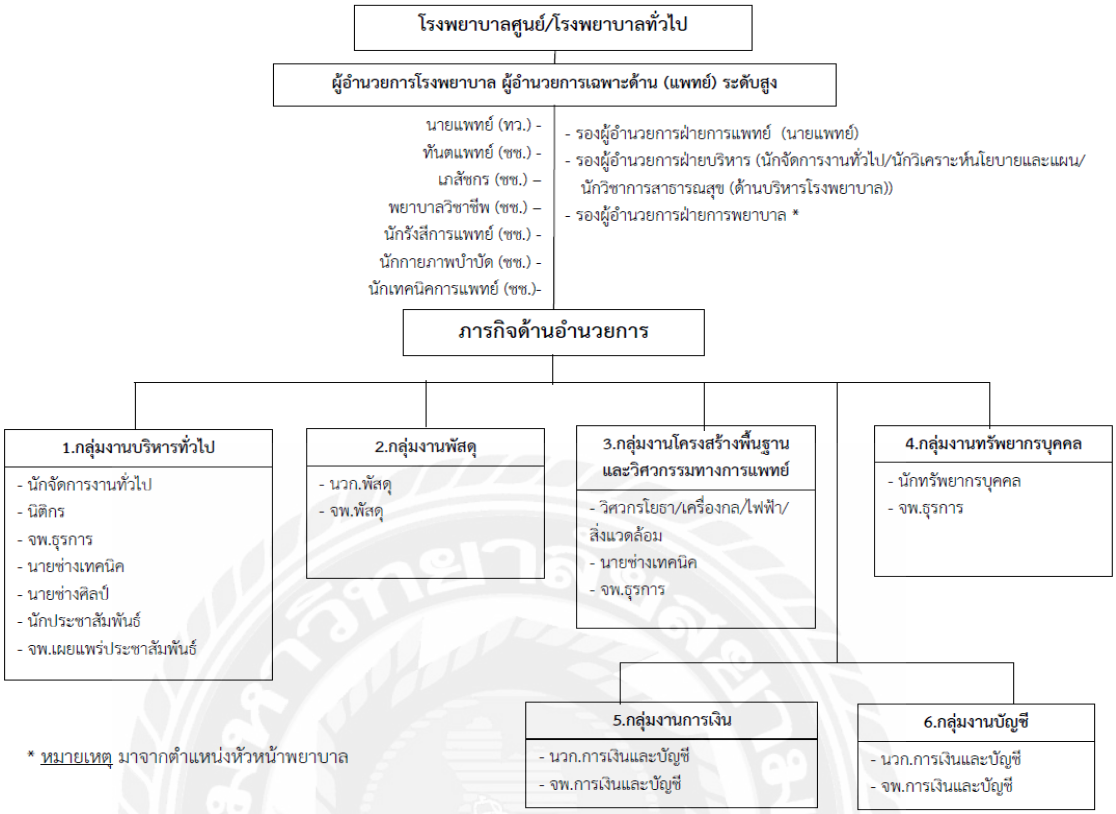
โรงพยาบาลถือว่าเป็นองค์การประเภทหนึ่งที่มีหน้าที่ในการให้การบริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีระบบการบริหารจัดการที่เป็นระบบชัดเจนสามารถนำพาให้องค์การประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่องค์การต้องการ โดยแนวคิดของการบริหารจัดการขึ้นอยู่กับภาระ บทบาทและความรับผิดชอบของแต่ละโรงพยาบาลและประเภทของโรงพยาบาล โดยเฉพาะลักษณะประเภทองค์การที่แตกต่างกันก็จะมีโครงสร้างการบริหารที่แตกต่าง

กัน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะมีโครงสร้างหน่วยงานที่บริหารจัดการโดยส่วนภูมิภาคที่ขึ้นตรงกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการแบ่งระดับของการให้บริการโดยยึดหลักตามจำนวนเตียงโดยโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไปโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) มีจำนวนเตียง 200-500 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่มีขนาดและจำนวนเตียง 90-150 เตียง นอกจาการจัดแบ่งตามขาดของจำนวนเตียงแล้ว ยังแบ่งตามเกณฑ์การแบ่งระดับตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System: GIS) คือ (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ, 2548)

1. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) หมายถึง สถานบริการตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน มีภารกิจด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ซึ่งควรเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลางตำบลที่สุดและประชาชนในตำบลนั้นสามารถเดินทางเข้าถึงบริการสะดวกที่สุด โดยควรจัดแพทย์ให้บริการในหน่วยบริการในลักษณะหมุนเวียน หรือบริการประจำเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา

2. หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ 1) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาพยาบาลมีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) ไม่ซับซ้อนมากโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา ทำหน้าที่ดูแล 2)หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สาขาสูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์ 3) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับสูง หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ซึ่งขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารอง นอกจากแพทย์เฉพาะทางในสาขาหลักเช่น จักษุวิทยา โสตนาสิก ลาลิงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤต

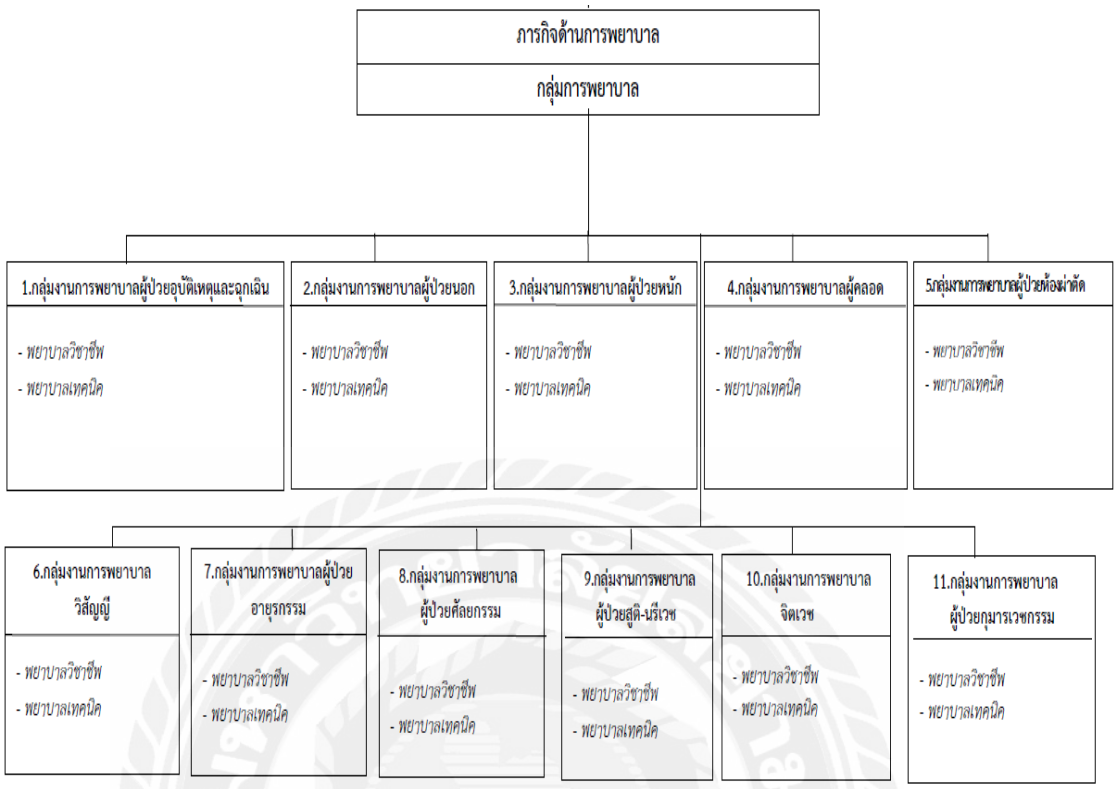
3. หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) จำแนกเป็น 2 ระดับ ดังนี้1) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ซึ่งภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาโรคไต โรคหัวใจโรคทางเดินหายใจ โรคระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น เฉพาะทางด้าน ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมารศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวาหนัก หลอดเลือด ตกแต่ง เป็นต้น 2) หน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง (Excellence center) หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์บางแห่ง อาทิเช่นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน ซึ่งภารกิจนอกจากจะทำหน้าที่หน่วยบริการระดับตติยภูมิแล้ว ยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ (เน้นแพทย์ในสาขาศัลยศาสตร์โรคทรวงอก อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ) ศูนย์มะเร็ง (เน้นแพทย์ในสาขารังสีรักษา/รังสีวินิจฉัย/เวชศาสตร์นิเคลียร์/สาขาพยาธิวิทยา/กายวิภาค อายุรศาสตร์โรคเลือด) ศูนย์อุบัติเหตุ (เน้นแพทย์ในสาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ นิติเวช กุมารศัลยศาสตร์) ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น กำหนดระดับ Excellence center ดังแสดงในแผนภาพ 2.1



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างแสดงลำดับชั้นของการบริหารจัดการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา: โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2559)

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ที่มีขนาดเตียง 500 เตียงขึ้นไปที่ให้บริการตามเกณฑ์การแบ่งระดับตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศในระดับตติยภูมิและสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยทำการศึกษาในส่วนของการบริหารจัดการเฉพาะภารกิจที่มีพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวข้องดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างกลุ่มงานสังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา: โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2559)

จากภาพที่ปรากฏจะพบว่าพยาบาลวิชาชีพอยู่กระจายทั้ง 16 กลุ่มงานอันเป็นเหตุให้ต้องมีการจัดการให้ได้ปริมาณพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอต่อภาระงานโดยต้องคำนึงถึงขีดความสามารถของบุคลากรและความเหมาะสมต่ออัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการดังแสดงในตาราง

ตาราง 2.1 ขีดความสามารถของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับต่างๆ

รายการ	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ
พยาบาลทั่วไป			
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการกู้ชีพขั้นสูงประจำที่ห้องฉุกเฉินตลอดเวลา	ควรมี	ควรมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยนอกตลอดเวลาทำการ	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลวิชาชีพที่แผนกผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยตลอดเวลาทำการ	-	ต้องมี	ต้องมี
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่าง ๆ (วุฒิบัตร / อนุมัติบัตร)			
● สาขาการพยาบาลชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย สาขาเฉพาะทาง(subspecialty)			
- การพยาบาลอาชีวอนามัย	ควรมี	ควรมี	
- การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว / ชุมชน	ต้องมี	ต้องมี	
● สาขาการพยาบาลเด็ก	-	ต้องมี	ต้องมี
● สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์	-	ต้องมี	ต้องมี
สาขาย่อย สาขาเฉพาะทาง(subspecialty)			
- การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	ต้องมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	-	ควรมี	ต้องมี
- การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม (Peri-operative)	-	ควรมี	ต้องมี
● สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	-	ต้องมี	ต้องมี
● สาขาการพยาบาลมารดาและทารก	-	ควรมี	ต้องมี
● สาขาการผดุงครรภ์	ควรมี	ต้องมี	ต้องมี
● สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ควรมี	ต้องมี	ต้องมี
● สาขาการพยาบาลวิสัญญี		ต้องมี	ต้องมี

หมายเหตุ : ต้องมี หมายถึง จำเป็นต้องมี ควรมี หมายถึง มีศักยภาพ หรือแนวโน้มที่จะพัฒนาให้มีได้

ที่มา: ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ (2548)

การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลในโรงพยาบาล ระดับ ทุติยภูมิ - ตติยภูมิ ควรเป็นไปตามภาระงานในการดูแลผู้ป่วย ตามระดับความหนัก-เบาของผู้ป่วย (Acuity level) โดยมีพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงานมีสัดส่วนการผสมผสาน ระหว่าง RN และ Non RN อย่างเหมาะสม และควรมีการกำหนดสัดส่วน การกระจายอัตรากำลังในแต่ละเวรตามภาระงาน โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

ตารางที่ 2.2 แสดงอัตรากำลังพยาบาลขั้นต่ำและค่าเฉลี่ยของชั่วโมงการพยาบาลต่อวันนอนตามระดับ ความหนักเบาของ ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ

ประเภท	**พยาบาลวิชาชีพ : ผู้ป่วย RN: Pt**	**ชั่วโมงการพยาบาล ต่อ วันนอน**
ผู้ป่วยนอก	1:100	-
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	1 : 10	-
ผู้ป่วยในสามัญ	1:4 - 1: 6	4-6
หน่วยบำบัดเฉพาะ	1 : 2	3 ชั่วโมงต่อราย
ห้องผ่าตัด	2 : 1	-
พยาบาลวิสัญญี	2 : 1	-
ห้องคลอด	2 : 1	-
หอผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่ (ถ้ามี)	1 : 2	12
หอผู้ป่วยหนักเด็ก(ถ้ามี)	1 : 2	12
หอผู้ป่วยพิเศษ	1 : 4	6
จิตเวช	1 : 4	6
หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ(ผู้ใหญ่)	1 : 1.5	16
หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ(ผู้ป่วยเด็ก)	1 : 1.5	16

ที่มา: ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ (2548)

กล่าวโดยสรุปในโครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลนั้น หลักการอยู่ที่ภาระหน้าที่ประเภทของการให้บริการ ความหนักเบาของผู้รับบริการและปริมาณของผู้มารับบริการโรงพยาบาล อันเป็นข้อกำหนดที่ผู้บริหารต้องนำไปปรับแผนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดความเหมาะสมและเพียงพอ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางต่างๆ พยาบาลถือว่าเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญในการดำเนินให้การบริการ ดังนั้นควรที่จะต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแลเพื่อที่จะทำให้พยาบาลเหล่านี้กลายเป็นสินทรัพย์ที่มีมูลค่าและคงอยู่กับโรงพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อกล่าวถึงองค์กรวิชาชีพ ถือได้ว่ามีความสำคัญและมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ โดยเฉพาะองค์กรวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิต และความปลอดภัยของมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพนั้นมีความสำคัญในด้านของการขับเคลื่อนการให้บริการทางด้านการพยาบาลของสถานพยาบาล เนื่องจากเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ในสถานพยาบาลเกือบทุกประเภท ซึ่งสิ่งสำคัญในด้านของการที่จะผลักดันให้บุคลากรเหล่านี้มีความเต็มใจ ตั้งใจในการให้บริการ รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะที่มีความจำเป็นในด้านของการให้บริการทางการพยาบาลรวมทั้งส่งผลต่อการพัฒนาองค์การ โดยส่งผลต่อการที่บุคลากรเหล่านี้จะมีความตั้งใจที่จะทุ่มเทในการทำงานเพื่อให้องค์การนั้นมีประสิทธิภาพ นักวิชาการหลายคนที่ได้ให้คำนิยามรวมทั้งอธิบายคุณลักษณะของการคงอยู่ในองค์การพยาบาลวิชาชีพ ได้มีการให้คำนิยามเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในองค์การโดยเป็นลักษณะการคงอยู่อย่างกระปรี้กระเปร่า (Vigor) อยู่แบบอุทิศตน (Dedication) และการทุ่มเทใจ (Absorption)(Alarcon & Edward, 2011) รวมทั้งในประเด็นของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องอาศัยทั้งความรู้ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สิ่งต่างๆดังกล่าวนอกจากจะได้รับการเรียนการสอนจากตำราและอาจารย์ผู้สอนแล้ว ยังสามารถสร้างเสริมเพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการทำงานเป็นการเรียนรู้ที่ไม่มีที่สิ้นสุดและเป็นประโยชน์ต่อองค์การ การที่องค์การสามารถดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์การสร้างเสริมความรู้ความสามารถ มากด้วยประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติงานให้นานส่งผลดีไม่เฉพาะค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียในการปรับเปลี่ยนพนักงาน แต่คงไว้ซึ่งคุณภาพการให้บริการ การบริหารจัดการให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพถือว่ามีความสำคัญต่อการให้บริการพยาบาลอย่างมาก อย่างไรก็ตามลักษณะของการคงอยู่ในองค์การมีนักวิชาการได้ให้ความหมายหมายถึง การบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในองค์การในระยะเวลาหนึ่งและยังคงปฏิบัติงานอยู่จนถึงปัจจุบัน โดยมีความมุ่งหมายที่จะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปอย่างยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงานในองค์ ทุ่มเทต่อการปฏิบัติงานมีความจงรักภักดีและมีความตั้งใจที่จะอยู่กับองค์การนั้นเป็นเวลานาน (Mobley, Horner, & Hollingsworth, pp. 404-414; Boyle, Bott, Hansen, Woods, & Taunton, 1999; Neuhauser, 2002, pp. 470-478; สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549; บุญใจ ศรีสถิตนรากู, 2551, น. 279)

การธำรงรักษาพยาบาลให้บุคลากรปฏิบัติงานในองค์การได้นาน เป็นความท้าทาย สำหรับผู้บริหารทุกระดับที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าในปัจจุบันการบริหารจัดการขององค์การสุขภาพโดยเฉพาะสถานพยาบาลผู้ป่วยค้างคืนจำเป็นต้องมีแนวคิดการบริหารจัดการที่สามารถสร้างให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมุ่งมั่นตั้งใจ มีความพึงพอใจที่อยากจะปฏิบัติงาน เพื่อการคงอยู่

ดังนั้นตามหลักการของทฤษฎีเชิงระบบการที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าวควรมีการใส่ใจตั้งแต่ปัจจัยนำเข้าสู่กระบวนการในการบริหารจัดการบุคลากร ได้แก่ ผลตอบแทน บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ผู้ร่วมงาน ภาวะผู้นำ ความยุติธรรม ต้องมีกระบวนการในการบริหารจัดการ มีนโยบายที่ชัดเจน และยุติธรรมมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์พร้อมรับกับกับการเปลี่ยนแปลง มีหลักการในการบริหารคนให้เป็นทุนมนุษย์ที่มีมูลค่ามากกว่าต้นทุนที่สิ้นเปลืองหรือเป็นแค่ทรัพยากรมนุษย์ สร้างให้เกิดความผูกพันต่อองค์การ สิ่งต่างๆดังกล่าว สอดคล้องกับหลักการสร้างแรงดึงดูดบุคคลากรเหมือนเป็นแม่เหล็ก (Magnet) ที่สามารถดึงดูด (Urder & Maroach, 2002; McClure, Poulin, Sovie, & Wandelt, 1983, p. 2; Buchan, 1999, pp. 100-108, p. 100; Trossman, 2002, pp. 87-89; ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538, น. 75; สุภาณี คงชุม, 2550, น. 33; อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง, 2551, น. 43) เป็นหลักการที่สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์การ จนทำให้มีพยาบาลพอเพียงท่ามกลางสภาวะการขาดแคลนพยาบาล โดย หลักการของการบริหารจัดการของ Magnetนั้น มุ่งเน้นที่ 5 ส่วนคือ 1) โครงสร้างองค์การ ในเรื่องของตำแหน่ง การกระจายอำนาจ มีคณะกรรมการในแต่ละกิจกรรม 2) รูปแบบการบริหาร ควรจัดให้มีส่วนร่วม ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย 3) การบริหารบุคคล มีตารางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน 4) การจัดสรรกำลัง ควรจัดให้เพียงพอ 5) คุณภาพภาวะผู้นำ ควรต้องมีความรู้ ความสามารถมีวิสัยทัศน์ มีบทบาทในการสนับสนุน ดังนั้นนั้นเมื่อโรงพยาบาลใดก็ตามที่ มีการบริหารจัดการโรงพยาบาลที่มีลักษณะ ระบบของการทำงานที่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจะนำมาซึ่งคุณภาพ เกิดประสิทธิภาพและความพึงพอใจในผู้รับบริการ ได้รับการยอมรับ และพยาบาลวิชาชีพเองก็มีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจในวิชาชีพและองค์การที่ทำงานอยู่ ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพและคงอยู่กับองค์การได้นาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาณี บุญชุ่ม (2550); อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง (2551) และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2554) โดยข้อค้นพบส่งผลต่อการบริหารจัดการการคงอยู่ในพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ Cowden & Cummings (2011) ทำการศึกษาจากเอกสารบทความงานวิจัยจำนวน 23 เรื่องตั้งแต่ ค.ศ. 1985-2011 เป็นการศึกษาเพื่อต้องการอธิบายรูปแบบทฤษฎีของการคงอยู่ในตำแหน่งงานของ clinical nurses และศึกษาอิทธิพลของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีส่งผลต่อการคงอยู่เพื่อเป็นแนวทางของการพัฒนา โดยอาศัยรูปแบบแนวคิดทฤษฎีที่ Boyle et al. (1999) และTourangeau & Cranley (2006) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการคงอยู่โดยกรอบแนวคิดนี้ได้มีข้อเสนอว่า ความพึงพอใจในงาน ความสามารถและการสนับสนุนของผู้จัดการ ความผูกพันองค์การ ความเหน็ดเหนื่อย การทำงานกลุ่มที่มีความเหนียวแน่นของผู้ร่วมงานและลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล ทั้งหมดเป็นปัจจัยที่สามารถใช้ทำนายการยืนยันที่พยาบาลคงอยู่ในการทำงาน โดยเฉพาะความผูกพันองค์การ ถือว่าเป็น

เป็นปัจจัยที่สำคัญใช้ในการทำนาย (Lum, Kervin, Clark, Reid, & Sirola, 1998; Tourangeau & Cranley, 2006)

นอกจากนั้นการปลูกฝังหรือสร้างจิตสำนึกสาธารณะในวิชาชีพพยาบาล ซึ่ง "จิตสาธารณะ" หมายถึง ความตระหนักของบุคคลถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกปรารถนาที่จะช่วยเหลือ สังคม ต้องการเข้าไปแก้วิกฤตการณ์ โดยรับรู้ถึงสิทธิควบคู่ไปกับหน้าที่และความรับผิดชอบ สำนึกถึงพลังของตนว่าสามารถร่วมแก้ไขปัญหาได้ และลงมือกระทำเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ โดยการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาร่วมกัน การกระทำที่แสดงออกถึง ความรับผิดชอบต่อสาธารณสมบัติด้วยการเอาใจใส่ดูแลเป็นธุระและเข้าร่วมในเรื่องส่วนรวมที่เป็นประโยชน์ร่วมกันของกลุ่ม ถือเป็นหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมในการดูแล มุ่งปฏิบัติเพื่อส่วนรวมในการดูแลรักษาของส่วนรวม รับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้น มีส่วนร่วมในการหาแนวทางป้องกันแก้ไข และติดตามประเมินผล รวมไปถึงการรับอาสาทำบางอย่างเพื่อส่วนรวม โดย วราพร วันไชยธนวงศ์ ประกายแก้ว ธนสุวรรณ และวรรณา พิพัฒน์ธนวงศ์ (2551) ได้ศึกษาความหมายของจิตอาสาและศึกษาการพัฒนากระบวนการสร้างจิตอาสาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาให้ความหมายว่า จิตอาสา เป็นความสมัครใจ เต็มใจ ตั้งใจทำและเสียสละทั้งแรงกายและแรงใจหรือทรัพย์สิน ในการทำกิจกรรมหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน และมีความสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น กระบวนการสร้างจิตอาสา มี 4 ประเด็น คือ 1) ปลูกฝังให้ตระหนักถึงความสำคัญของจิตอาสา 2) การเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ด้านความรู้ และการติดต่อสื่อสาร 3) การสร้างความเชื่อมั่นในตน และ 4) การเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ประสบการณ์ต่อการพัฒนาด้านจิตอาสา คือ ทำให้ได้รับการพัฒนาให้เป็นคนเก่ง คนดี และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่วน กรรณิกา มาโน (2553) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ ความหมายจิตอาสาและความหมายในชีวิตของผู้ที่ทำกิจกรรมจิตอาสา ผลการวิจัย พบว่า การทำกิจกรรมจิตอาสาก่อให้เกิดความสุขใจจากการได้เป็นผู้ให้โดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการก้าวพ้นจากการยึดตนเองเป็นศูนย์กลางไปสู่การเห็นแก่ส่วนรวมด้วยการให้ผู้อื่น อีกด้านหนึ่งได้สะท้อนให้เห็นว่า สิ่งที่ทำลงไปมีคุณค่า และส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ในแง่ของการเข้าใจความหมายของชีวิตในมุมมองการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ทั้งผู้ที่ทำงานร่วมกันในกิจกรรมต่าง ๆ และผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมในสังคมเดียวกัน เป็นประสบการณ์ที่ได้รับทั้งแง่บวกและลบได้กล่อมเกลาผู้ให้ข้อมูลเกิดการตระหนักรู้ถึงการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น การเปิดใจที่จะยอมรับความต่าง ทั้งในแง่ของวิถีชีวิตและความคิด ซึ่งการมองเห็นผู้อื่นมากขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความเข้าใจมากขึ้นถึงการใช้ชีวิต

ร่วมกับผู้อื่นในโลกของความจริง มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวเองกับคนรอบข้างในมุมมองของการอยู่ร่วมกัน

ข้อมูลที่กล่าวข้างต้นเป็นเหตุปัจจัยของการคงอยู่ ซึ่งการศึกษาที่ผ่านจะพบว่าความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความผูกพันองค์การ (Moos, 1986)) และการคงอยู่ในองค์การโดยเป็นได้ทั้งที่ส่งผลโดยตรง (วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์, 2559) และส่งผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในองค์การ (สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558)) ดังนั้นการที่องค์การให้การดูแลและสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามความพึงพอใจในงานที่จะศึกษาในครั้งนี้มุ่งเน้นผลลัพธ์ของการบริหารจัดการในฐานะพนักงานคือลูกค้าภายใน เป็นผลลัพธ์ของเหตุปัจจัยที่พนักงานและองค์การมีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกัน โดยจากการศึกษาพบว่า การจัดการด้านผลตอบแทน การสนับสนุน การอบรม การให้โอกาสการพัฒนาทางด้านตำแหน่งหน้าที่เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อคงอยู่ของพยาบาล (Herzberg, 1959; อัจฉรียา ศักดิ์นรงค์, 2556, น.10-47) เมื่อพยาบาลวิชาชีพ (ลูกค้า) เกิดความพึงพอใจในการดูแล การเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากองค์การ สร้างความประทับใจและนำไปสู่ความจงรักภักดีต่อองค์การ (Hoy & Rees, 1974)ในที่สุด ความพึงพอใจของพนักงาน (Employee satisfaction)อันเป็นผลลัพธ์มาจากการบริหารจัดการองค์การ หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดจากความคิดเห็นของพนักงานที่ได้รับการดูแลและสนับสนุนจากองค์การเป็นภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากความคิด ทัศนคติ ความรู้สึกและประสบการณ์ที่ผ่านมา และ จะทำให้เกิดพฤติกรรมในการทำงานเช่น ถ้าบุคคลใดมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะ มีการเสียสละ อุทิศเวลา มุ่งมั่น ทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างเต็มที่ และถ้าพบว่าบุคคลใด ไม่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะทำให้เกิดความเสียหายกับองค์กรเป็นอย่างยิ่ง (Lock, 1989)

กล่าวโดยสรุปการที่จะธำรงรักษาบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่มีการขาดแคลนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำเป็นต้องคำนึงตั้งแต่การสรรหาทรัพยากรที่จะนำมาเข้าสู่ระบบ โดยต้องมีการวางกรอบขอบเขตของตำแหน่งงาน และปริมาณที่เพียงพอเหมาะสมมีการควบคุมดูแลและกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามหลักการของการบริหารจัดการ มีกลวิธีในการดูแลและสร้างความประทับใจ และนำไปสู่ความพึงพอใจและ ความจงรักภักดีต่อองค์กรซึ่ง ประกอบด้วย 3 มิติ คือ พฤติกรรมที่แสดงออก (Behavioral aspect) ความรู้สึก (Affective aspect) และการรับรู้ (Cognitive aspect) โดยสามารถวัดได้จากตัวชี้วัดดังนี้ 1.ด้านพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออก (Behavioral aspect) ต่อกฎระเบียบ ข้อบังคับ กระตือรือร้นในการทำงาน ไม่ป่วยไม่ลาและไม่มาสาย เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินยินดีช่วยโดยไม่ต้องร้องขอ 2.ด้านความรู้สึก (Affective aspect) ความรักที่จะปฏิบัติงานในองค์การ มีความพึงพอใจต่องานที่ทำ ความพึงพอใจผู้ร่วมงาน 3.การรับรู้โดยไม่สงสัย (Cognitive aspect) มีความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ความมั่นคงปราศจากความเสี่ยง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัย

เห็นความสำคัญของการศึกษาการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ว่าควรคงอยู่ในองค์การอย่างพึงพอใจ โดยรูปแบบลักษณะ ที่พยาบาลคงอยู่ในองค์การเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีผลงาน (Productivity)ไม่มีความคิดสร้างสรรค์หรือการพัฒนาคงไม่ใช่สิ่งที่ทุกองค์การต้องการอีกต่อไปแล้ว

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันองค์การ

การที่จะทำให้บุคคลากรเกิดพฤติกรรมหรือการกระทำที่ดีต่อองค์การเป็นปัจจัยที่ใช้ในการเชื่อมโยงกับการประเมินพฤติกรรมของพนักงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอัตราการเปลี่ยนและออกจากงานโดยพบว่าบุคลากรที่มีความผูกพันองค์การที่สูงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์การนานกว่าและทำงานอย่างเต็มความสามารถ (Bhatnagar, 2007) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การในกระบวนการเกี่ยวพันการสร้างให้บุคลากรเกิด ความผูกพันต่อองค์การมี 3 ขั้น 1) การเข้าเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational entry) 2) ความผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) 3) การขาดงานและการลาออกของพนักงาน (Absenteeism and turnover) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเกี่ยวพันกับองค์การ (Organizational attachment process) เป็นขั้นตอนที่องค์การไม่ต้องการให้เกิด (Steers & Porter, 1979, pp. 303-304) ดังนั้นความผูกพันสามารถพัฒนาในฐานะที่เป็นผลลัพธ์ของการรวมกัน ระหว่างประสบการณ์ในการทำงาน การรับรู้เกี่ยวกับองค์การและลักษณะส่วนบุคคลซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกเชิงบวกเกี่ยวกับองค์การ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายความผูกพันองค์การโดยเน้น 2 ด้าน 1)ด้านพฤติกรรมที่แสดงของสมาชิกองค์การ 2) เน้นทางด้านทัศนคติของสมาชิกองค์การ โดยความหมายโดยรวมคือ ความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน เต็มใจปฏิบัติงาน มีส่วนร่วม มีความจงรักภักดี ยอมรับในเป้าหมายเชื่อมั่น และปรารถนาอยู่ในองค์การเป็นความสัมพันธ์ระหว่างการที่บุคคลรับรู้ถึงการเกื้อกูล สนับสนุนขององค์การกับผลให้เกิดความขยันหมั่นเพียรของสมาชิกและเต็มใจที่จะทุ่มเทความสามารถเพื่อองค์กรและส่งผลต่อความพึงพอใจสามารถอธิบายทั้งในหน้าที่ที่มีต่อองค์การและหน้าที่ที่เป็นผลจากการกระทำที่ผ่านมา เมื่อมีความผูกพันต่อองค์การทำให้พนักงานมีความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับองค์การ เห็นถึงความสำคัญที่จะคงทำงานต่อไปเรื่อยๆไม่ว่างานนั้น เป็นอย่างไร ความผูกพันต่อองค์การเป็นความเชื่อถือทางจิตวิทยาของบุคคลที่ผูกพันกับองค์การรู้สึกผูกพันกับงาน (Job involvement) และมีความพึงพอใจในองค์การ มากกว่าผู้ที่ไม่มีความเชื่อถือ (Buchanan,1974, p. 533; Steers, 1977, p. 462; Mosby et al., 1982; Mowday, Porter, & Steers, 1982, p. 26; Eisenberger, Huntington, Hutchison, & Sowa, 1990; Meyer & Allen, 1991, p. 62; Mayer & Schoorman, 1992, p. 673)

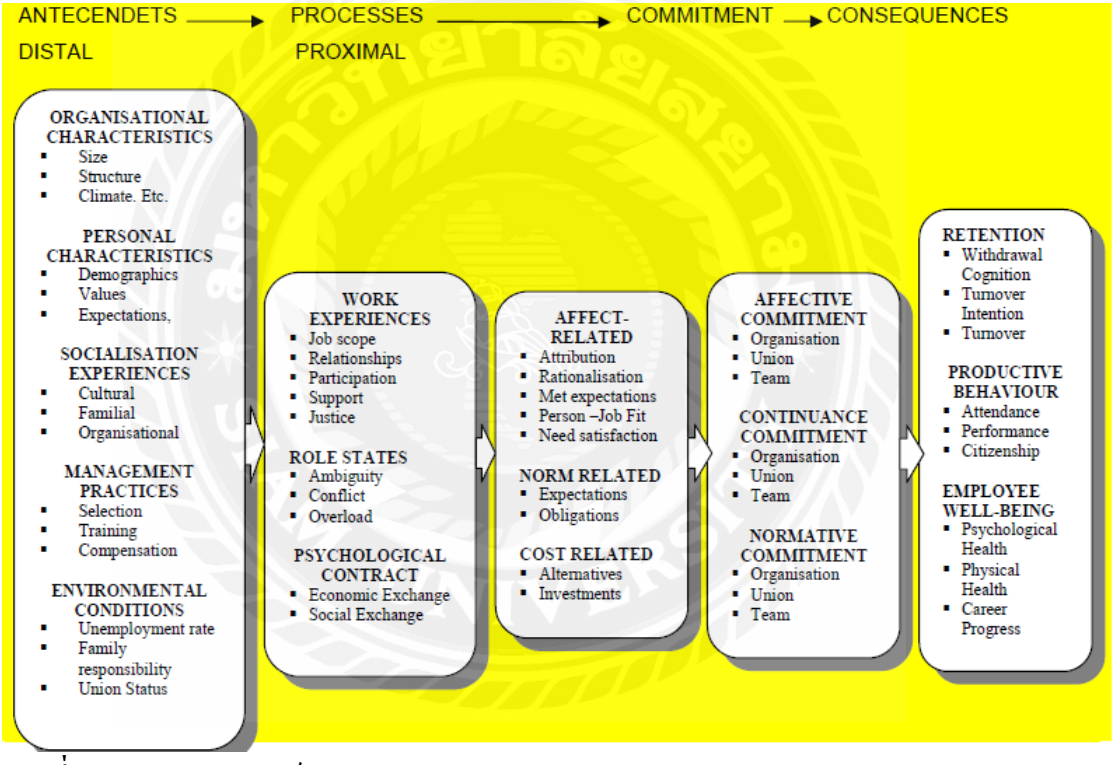
แนวคิดความผูกพันมีฐานรากที่เริ่มมาจาก Kahn (1990)โดยอาศัยหลักการที่ว่าเมื่อคนมีความผูกพันสิ่งใดก็จะทุ่มเทแรงกายแรงใจ ความคิด ความรู้สึกในการปฏิบัติงาน การที่จะดูว่ามีความ

ผูกพันหรือไม่สามารถดูได้จากสถานการณ์ทางด้านจิตใจ 3 ด้าน กล่าวคือ 1) รู้สึกว่าตนมีความสำคัญ 2) ความรู้สึกถึงความปลอดภัย 3) ความรู้สึกการได้ใช้ประโยชน์ เมื่อทิศทางของความรู้สึกเป็นบวกจะทำให้เกิดการซึมซับจนเกิดเป็นความผูกพันต่อสิ่งนั้น อย่างไรก็ตามบนแนวคิดทฤษฎีความผูกพันที่กล่าวข้างต้นนำไปสู่รูปแบบความผูกพันที่หลากหลาย อาทิเช่น ความผูกพันองค์การซึ่งเป็นความผูกพันพนักงานที่มีต่อองค์การ (Organizational commitment) ความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ (Professional engagement) และความผูกพันกับงานหรือการมีส่วนร่วม (Job involvement) จากการศึกษาของ Alarcon & Edward (2010) พบว่าความมุ่งมั่นผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์การ ความผูกพันของพนักงานต่องานหรือต่อวิชาชีพ (Professional engagement) และการมีส่วนร่วม (Job involvement) ต่างมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของพยาบาลแต่ผลของความสัมพันธ์ที่แตกต่างโดยพบว่าความมุ่งมั่นผูกพันองค์การมีค่ามีความสัมพันธ์สูงกว่า(r=0.65, 0.4, 0.2 ตามลำดับ) ดังนั้นการบริหารจัดการเพื่อทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันต่อองค์การน่าจะเป็นกลยุทธ์ที่น่าสนใจ

ตามหลักการแนวคิดของ Allen & Meyer (1990, p. 6; 1997, p. 106)) แบ่งความผูกพันองค์การไว้ 3 องค์ประกอบ คือ1) ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความปรารถนาอย่างแรงกล้าของบุคลากรที่ต้องการจะทำงานให้กับองค์กร แสดงออกอย่างเข้มแข็งในการที่จะทำงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายโดย มีความรู้สึกว่าเป้าหมายของตนเองสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร ยอมรับเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อองค์กร ต้องการที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่หรือความผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่กับองค์กรอย่างต่อเนื่องมีพฤติกรรมการทำงานที่สม่ำเสมอ ไม่มีแนวโน้มที่จะโยกย้ายหรือเปลี่ยนที่ทำงาน ความรู้สึกหรือพฤติกรรมดังกล่าวเกิดจากการที่บุคคลนั้นพิจารณาถึงผลดี ผลเสียของการเลือกทำงานกับองค์กร การอยู่เป็นสมาชิกขององค์กรยิ่งอยู่นาน ยิ่งเท่ากับมีการลงทุนมากขึ้น บุคคลจะพิจารณาถึงความคุ้มค่าของการลงทุน ถ้ารับรู้ว่ายังได้ผลประโยชน์ก็จะอยู่เป็นสมาชิกต่อ หากรู้สึกว่า การอยู่เป็นสมาชิกนาน ๆ ไม่คุ้มค่ากับการลงทุน ก็จะลาออกจากการเป็นสมาชิกองค์การ 3) ความผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคม (Normative commitment) เป็นบรรทัดฐานภายในจิตใจของบุคคล ที่ต้องการทำงานให้องค์กรบรรลุเป้าหมายด้วยความจงรักภักดี ตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ นับว่าเป็นจริยธรรมภายในตัวบุคคลที่ผูกมัดบุคคลไว้กับองค์การ

เมื่อพิจารณาในแง่ของการคงอยู่ในองค์การ Mayer & Allen (1997, p. 106) ได้แสดงเป็นโมเดลในแผนภาพ 2.3 โดยกล่าวว่า ความผูกพันด้านจิตใจ จะถูกเหนี่ยวนำให้เกิดขึ้น โดยเกิดจากความท้าทายของงาน บทบาทหน้าที่ และเป้าหมายที่ชัดเจน ความยากของเป้าหมาย ความเสมอภาคที่ได้รับ การสะท้อนกลับ และการได้มีส่วนร่วม ซึ่งส่งผลต่อความผูกพันด้านการคงอยู่และนำมาซึ่ง

การคงอยู่ของพนักงานถึงแม้จะให้ความสำคัญในมุมมองที่ต่างกันโดยองค์การคำนึงถึงเรื่องต้นทุนที่เกิดจากการที่พนักงานลาออกจากองค์กร ในขณะที่พนักงานก็ให้ความสำคัญกับผลตอบแทนและผลประโยชน์ที่ได้รับจากองค์กร ดังนั้น ความผูกพันต่อองค์กร จึงสามารถใช้ทำนายอัตราการเข้าและออกจากงานของสมาชิกในองค์การได้ นอกจากนี้ Steer (1977) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดซึ่งมีลักษณะครอบคลุมมากกว่าความพึงพอใจในการทำงาน โดยสามารถสะท้อนถึงผลโดยทั่วไปที่บุคคลสนองตอบต่อองค์กรโดยส่วนรวม ในขณะที่ความพึงพอใจในการทำงานสะท้อนถึงการตอบสนองของบุคคลต่องาน หรือแง่ใดแง่หนึ่งของงานเท่านั้น ความผูกพันต่อองค์กรค่อนข้างจะมีเสถียรภาพมากกว่าความพึงพอใจในการทำงานถึงแม้ว่าจะมีการพัฒนาไปอย่างช้าๆ แต่ก็อยู่อย่างมั่นคง



ภาพที่ 2.3 ความผูกพันองค์การ (Organizational commitment)

ที่มา: Mayer & Allen (1997, p. 106)

จากความหมายของความผูกพันองค์การที่ได้กล่าวมาข้างต้นพอสรุปได้ได้ว่าความผูกพันองค์การ หมายถึง ทัศนคติซึ่งแสดงถึงความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร เป็นความสัมพันธ์ระหว่างการที่บุคคลรับรู้ถึงการเกื้อกูล สนับสนุนขององค์กร มีความเชื่อมั่นและยอมรับเป้าหมายขององค์การ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จขององค์การและปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์การให้ยาวนาน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กร

ในการปฏิบัติงานในองค์กรย่อมมีปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งความแตกต่างระหว่างตัวบุคคล สภาพการทำงาน ระบบการบริหารงาน การประเมินผลงาน และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับงาน ที่จะทำให้บุคคลในองค์กรเกิดทัศนคติในด้านบวก หรือด้านลบต่อองค์กร อันจะส่งผลต่อระดับความผูกพันต่อองค์กร จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรมีหลากหลาย สามารถสรุปได้ดังนี้ (Sheldon, 1971; Doering & Rhodes, 1989; Baron, 1986; Cherrington, 1994; Burke, 2003)

1. ปัจจัยด้านสาระของงาน (Job content factor) เป็นลักษณะที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น ความท้าทายของงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีความหลากหลายและน่าสนใจ จะก่อให้เกิดความผูกพันได้มากกว่างานที่มีความกดดันสูงละมีความคลุมเครือไม่ชัดเจน รางวัลหรือผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลตอบแทนหรือรางวัลที่เป็นตัวเงินจะช่วยให้บุคคลเกิดความผูกพันต่อองค์การ และเกิดความลำบากใจในการที่จะออกจากองค์การ

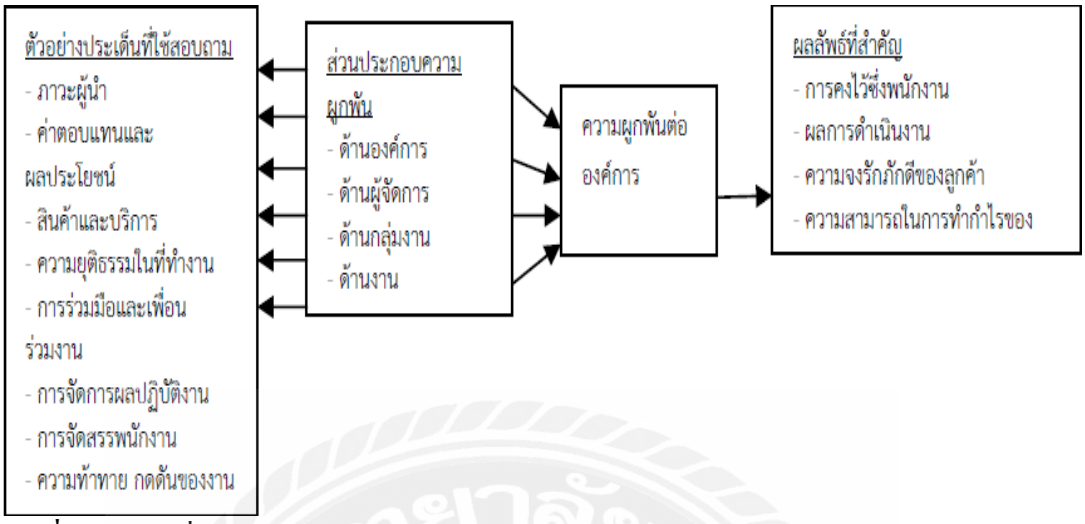
2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และความสัมพันธ์กับผู้อื่นในการทำงาน เช่น ผู้ร่วมงาน พฤติกรรมการบริหาร คนที่มีความพึงพอใจกับผู้บังคับบัญชา และการประเมินผลงานที่เป็นธรรม รวมถึงความเอาใจใส่ที่องค์กรมีต่อพนักงานจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนที่ไม่พึงพอใจ องค์กรควรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ส่งเสริมและสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานในหน่วยงานเดียวกัน

3. ปัจจัยด้านองค์กร (Organization factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับการดำเนินงานหรือลักษณะขององค์กรโดยตรงผู้บริหารต้องมีความยุติธรรมมีหลักการประเมินที่เที่ยงธรรม

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External environment factors) เป็นปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานองค์การ หรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ โอกาสในการได้งานใหม่ และครอบครัว โอกาสในการจ้างงาน หากบุคคลรู้ว่าตนเองมีโอกาสจะได้งานใหม่ที่ชอบมากกว่าและตรงตามความต้องการมากกว่า ความผูกพันต่อองค์กรจะลดลง

5. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ซึ่งหมายความถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของบุคคล เช่น อายุเพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา และค่านิยมส่วนตัว ระยะเวลาทำงานในองค์การประสบการณ์และความสนใจในอาชีพ

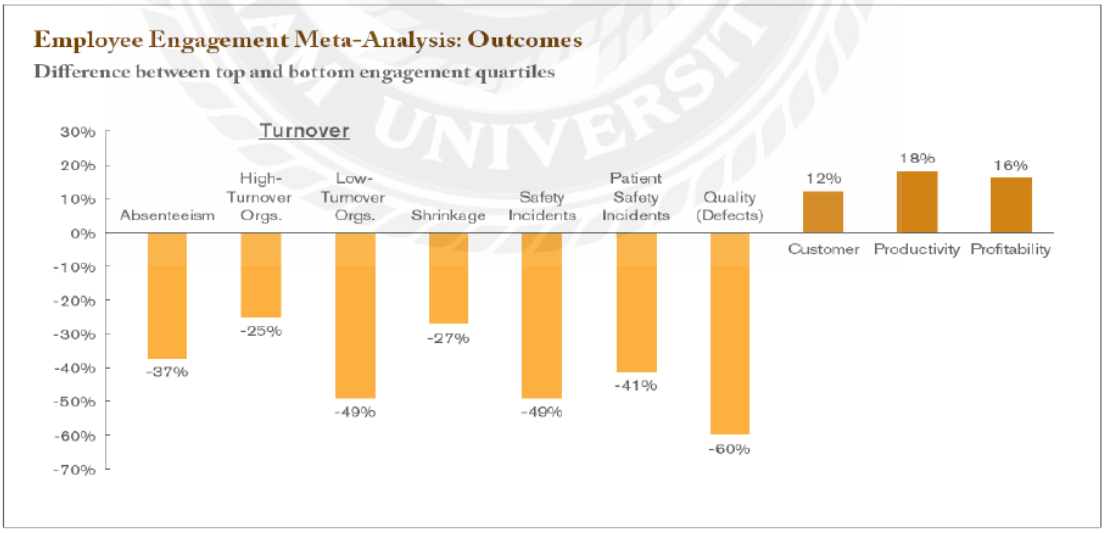
โดยแนวคิดของ Burke (2003) ได้รูปแบบของความสัมพันธ์ดังรูป



ภาพที่ 2.4 ปัจจัยที่ใช้ในการวัดความผูกพันต่อองค์การของพนักงานตามแนวคิดของ Burke

ที่มา: Burke (2003)

ต่อมา Gallup (2010) ได้ทำการวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการที่องค์การมีพนักงานที่มีความผูกพันต่อองค์การที่แตกต่างกันจะส่งผลอย่างไรบ้างโดยผลการวิเคราะห์พบว่าพนักงานที่มีความผูกพันต่อองค์การสูงแม้ต้องทำงานหนักขึ้นแต่ยังมีระดับความพยายามทุ่มเทและมีแนวโน้มลาออกน้อยกว่าพนักงานที่ไม่มีความผูกพันต่อองค์การ (Kahn, 1990; Macey, Schneider, Barber, & Young, 2009; Gallup, 2010) ดังแสดงรายละเอียดดังภาพ



ภาพที่ 2.5 ผลการวิเคราะห์ความผูกพันของพนักงานต่อองค์การระหว่างองค์การที่พนักงานมีความผูกพันสูงกับองค์การที่พนักงานมีความผูกพันต่ำ

ที่มา: Gallup (2010)

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาและทบวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความผูกพันองค์การและส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในองค์การประกอบด้วยปัจจัยหลักทางด้านการบริหาร 4 ด้าน ด้านนโยบายการพัฒนา ผู้นำองค์การ การบริหารทุนมนุษย์ในเรื่องโอกาสความก้าวหน้า และผลตอบแทน ด้านความยุติธรรม ความเหมาะสมในงาน (Burke, 2003) ทั้งหมดเป็นปัจจัยที่สำคัญสร้างให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจโดยการบริหารต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและต้องปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาเมื่อพยาบาลรับรู้ถึงสิ่งที่องค์การปฏิบัติต่อตนทำให้เกิดการซึมซับและฝังลึกในจิตใจ ดังนั้นการให้แค่ผลตอบแทนอัดฉีดที่สูงถึงแม้เป็นสิ่งที่ดีแต่ก็สามารถใช้ได้เพียงระยะสั้นในการคงบุคลากรไว้เพราะเมื่อไหร่บุคลากรรู้สึกว่าตนขาดความสำคัญ รู้สึกว่าไม่ปลอดภัยไม่มั่นคงและขาดผลประโยชน์ที่พึ่งจะได้ต่อให้ค่าตอบแทนสูงก็ไม่อาจจะคงพนักงานให้อยู่ต่อได้

การวัดความผูกพันต่อองค์กร

เมื่อความผูกพันพัฒนามาจากความพึงพอใจในการรับรู้ว่าองค์การที่เห็นความสำคัญในตนยอมรับใน ความรู้ความสามารถ เปิดโอกาสและมอบอำนาจให้ปฏิบัติงาน มีสถานะของตำแหน่งงานที่มั่นคง ได้ผลตอบแทนที่เป็นธรรมก็จะทำให้เกิดทัศนคติในทางบวก แต่ทัศนคติไม่สามารถวัดได้ต้องอาศัยตัวแปรสังเกตได้ในการวัด จากการศึกษางานวิจัยในองค์การสุขภาพพบว่ามีการนำเอาแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker (2002) ซึ่งเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากทฤษฎีแรงจูงใจเป็นแนวคิดความผูกพันในงานที่มุ่งเน้นด้านจิตวิทยาเชิงบวก โดยมี 3 องค์ประกอบ 1) การใช้พลังในการทำงาน 2) การมีส่วนร่วมในการทำงาน 3) การมีประสิทธิภาพ โดยมีตัวชี้วัดดังนี้

1. ความเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน (Vigor) หมายถึง การทุ่มเทแรงกายและแรงใจพลังและความพยายามในการปฏิบัติงาน

2. การอุทิศตนในการทำงาน (Dedication) เป็นการอุทิศทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างมากโดยมีการรับรู้ว่างานนั้นมีความสำคัญ มีความศรัทธา แรงบันดาลใจและความภาคภูมิใจ และมีความรู้สึกท้าทายในการทำงาน

3. การให้เวลากับการทำงาน (Absorption) หมายถึง ความตั้งใจมีสมาธิจดจ่อในการทำงานและมีความสุขในการทำงานโดยไม่คำนึงถึงเวลาว่าจะผ่านไปนานเพียงใด

2.4 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล

2.4.1แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 –2579)โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 22 ธ.ค. 2558 เห็นชอบทิศทางและกรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 –2564) ตามที่สำนักงานนายกรัฐมนตรีเสนอ โดยมีความเห็นว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

แห่งชาติ ฉบับที่ 12 ต้องมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีสาระสำคัญใน 6 เรื่อง ที่สำคัญคือ 1) ความมั่นคง 2) การเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคน 4) การสร้างโอกาสความเสมอภาพและเท่าเทียมกันทางสังคม 5) การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 6) การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาพรัฐ (นุชจรี วงษ์สันต์,2559) จากยุทธศาสตร์ของประเทศดังกล่าวพบว่ามีความสนใจในเรื่องของการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคน โดยมีมุมมองที่ว่าการพัฒนาและการทำให้บรรลุเป้าหมาย เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนทุนมนุษย์มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญโดยเฉพาะด้านความมั่งคั่ง การทำให้เกิดความสมบูรณ์ในทุนมนุษย์ สามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่องทำให้เกิดมูลค่าเพิ่ม คลังความสามารถของบุคคลที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในเป็นพลังหรืออำนาจซึ่งสามารถดึงออกมาใช้หรือแสดงออกมาได้หากได้รับการกระตุ้นจากภายนอกคือ ศักยภาพของคนคนนั้น เพื่อการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นอยู่ ศักยภาพจึงเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้การทำงานสำเร็จลุล่วง อย่างมีประสิทธิภาพ (มณฑิรา ยืนนาน, 2544, น. 17; สุธัญญา ทองวิชิต, 2545)

การเสริมสร้างศักยภาพ (Capacity building)จึงได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในสิบของการพัฒนาในระดับสากล การส่งเสริมศักยภาพก่อให้เกิดประโยชน์หรือผลลัพธ์คือ1) ช่วยพัฒนาคุณภาพและวิธีการทำงานของบุคคลากร ทำให้บุคคลมีสมรรถภาพในการการดำเนินงาน มีความรู้เพิ่มขึ้น ความเข้าใจบทบาทหน้าที่และปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขข้อบกพร่องให้ดีขึ้น2) ช่วยทำให้เกิดการประหยัดเวลา และลดความสูญเปล่าทางการดำเนินงาน เพราะบุคคลที่ได้รับการพัฒนาจนเป็นบุคคลที่มีคุณภาพนั้นย่อมไม่ทำสิ่งใดผิดพลาด ง่าย ๆ สามารถใช้ทรัพยากรการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำการดำเนินงานด้านการพัฒนาได้ผลเต็มที่และตรงตามจุดประสงค์ ส่วนด้านการพัฒนาก็มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์ที่กำหนด 3) ช่วยทำให้บุคคลได้เรียนรู้งานในหน้าที่ได้รวดเร็วขึ้น โดยเฉพาะ อย่างยิ่งบุคคลที่พึ่งได้รับการเรียนรู้ในการดำเนินการใหม่ 4) ช่วยแบ่งเบาหรือลดภาระหน้าที่ของรัฐ หรือการดำเนินการต่าง ๆ เพราะบุคคลที่ได้รับการพัฒนาอย่างดีและอย่างต่อเนื่อง จะมีความเข้าใจงาน การการดำเนินงาน และงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี 5) ช่วยกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้า ทำให้บุคคลทุกคนมีโอกาสพัฒนาก้าวไปสู่สถานภาพที่ดีขึ้น 6) ช่วยทำให้บุคคลเป็นบุคคลที่ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งในด้านความรู้ ด้านเทคโนโลยี รวมทั้งหลักการปฏิบัติงานและเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ การเสริมสร้างศักยภาพเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินการใด โดยเฉพาะการดำเนินการร่วมกัน การมุ่งเน้นที่การเสริมสร้างศักยภาพได้รับการยอมรับในวงกว้างกรอบ แนวคิดทั่วไปในการดำเนินการสามารถปรับประยุกต์ได้หลากหลาย อย่างไรก็ กระบวนการและความร่วมมือที่มีการสนับสนุนการพัฒนา การเสริมสร้างศักยภาพ

เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาขององค์การ โดยมีองค์ประกอบคือ 1)การสร้างเสริมและสกัดเอาสิ่งที่บุคคลมี 2) การสร้างความเข้าใจและการเตรียมทักษะ รวมทั้ง3)การเข้าถึงข้อมูลความรู้และการฝึกอบรม เป็นสิ่งที่ช่วย ให้สามารถที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การส่งเสริมทำให้เกิดศักยภาพแบ่งกว้างๆ ออกเป็น 2 ประเภท 1) การให้ความรู้เฉพาะด้านในวิชาชีพหรือการเสริมสร้างศักยภาพทางวิชาชีพ หรือเฉพาะการดำเนินงานในองค์กร เช่น การให้ความรู้เรื่องของพยาบาลวิชาชีพที่ดำเนินงาน ซึ่งความรู้ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน 2) การให้ความรู้ทางการบริหารเนื่องจากบุคคลต้องมีการเติบโตในวิชาชีพหรือตามสายงาน เช่น การอบรมและพัฒนาหรือการเสริมสร้างศักยภาพให้เป็นหัวหน้าคนหรือนักบริหาร ซึ่งโดยทั่วไป สามารถแบ่งการอบรมออกเป็น ระดับ ได้แก่ นักบริหารระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง การอบรมทั้งสองมิติดังกล่าวจะช่วยให้องค์การพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพได้ ดังนั้นการพัฒนาบุคลากร พัฒนาทักษะ ความรู้ สมรรถนะของพนักงานในองค์กร ควรกำหนดให้ตรงกับตำแหน่งงานที่รับผิดชอบและควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาเพื่อต่อยอดจากความรู้เดิมของพนักงานแต่ละคน ไม่ใช่เพียงแค่จัดคอร์สการเรียนรู้เพิ่มเติมเพียงอย่างเดียว เพราะหากสนใจเพียงการจัดคอร์สให้พนักงานเข้าอบรมประโยชน์ที่ได้รับอาจเป็นศูนย์ เนื่องจากคอร์สเรียนเหล่านั้นอาจไม่สามารถสร้างการพัฒนาใดๆให้กับพนักงานได้เลย เพราะประเด็นสำคัญของการพัฒนาทักษะ ความรู้ สมรรถนะ ไม่ได้เป็นเพียงการส่งพนักงานเข้าอบรมคอร์สต่างๆที่มีอยู่ทั่วไป หากแต่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลขององค์การต้องตรวจสอบและประเมินความรู้ดั่งเดิมของพนักงานแต่ละคนตามตำแหน่งงานเสียก่อน แล้วจึงวิเคราะห์ต่อไปถึงคอร์สเรียนต่างๆที่สามารถเพิ่มศักยภาพให้พนักงานเหล่านั้นได้อย่างแท้จริง ซึ่งจำเป็นจะต้องให้สามารถพัฒนาศักยภาพเหล่านั้นให้ได้ตามตำแหน่งงานปัจจุบันและสามารถปูพื้นความรู้สู่ตำแหน่งงานในอนาคตได้อีกด้วย เพราะองค์การไม่อาจอยู่นิ่งอยู่กับที่ได้แต่จะต้องพัฒนาองค์การต่อไป เพื่อความเจริญก้าวหน้าขององค์การอย่างยั่งยืน จากการศึกษา

จากกรอบแนวทางของยุทธศาสตร์ในด้านเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ เพื่อทำให้เกิดเป็นแนวคิดทุนมนุษย์ จึงเป็นที่มาของการกำหนดนโยบายที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการในด้านของการจัดสรรงบประมาณ ในด้านของการกำหนดแผนงานเกี่ยวกับการสนับสนุนเพื่อให้หน่วยงานที่นำไปปฏิบัติสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของกำลังคน ในด้านของการส่งเสริมความก้าวหน้าเพื่อให้เกิดความพอใจในการทำงาน ส่งเสริมเพื่อให้กำลังคนมีความก้าวหน้าในการทำงาน สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญกับการปฏิบัติงานของบุคคลากร นำมาซึ่งความผูกพันและการคงอยู่ในองค์การ รวมทั้ง

ส่งผลถึงการพัฒนาองค์การต่อไป สอดคล้องการศึกษาของงานวิจัยด้านสมรรถนะทางการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาจากคณะวิชาพยาบาลเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการใช้ภาษาอังกฤษของบัณฑิตพยาบาลที่อยู่ในระดับปานกลางและน้อย และเป็นสมรรถนะที่ได้รับการประเมินที่ต่ำที่สุดหากเทียบกับบัณฑิตจากคณะอื่น และยังพบอีกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านสมรรถนะการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ในระดับที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับสมรรถนะด้านอื่นๆ ของบัณฑิตพยาบาลเหล่านั้น (สุภลักษณ์ ธานีรัตน์ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ และสุจิรา วิเชียรรัตน์, 2550) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Yonwikai (2013) เรื่องการพัฒนาศักยภาพด้านภาษาอังกฤษของพยาบาลไทยเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub) พบว่าพยาบาลไทยที่ประกอบอาชีพอยู่ในปัจจุบันต้องเผชิญกับอุปสรรคในการทำงานจากปัญหาสมรรถนะด้านภาษาอังกฤษที่ไม่ได้รับสนับสนุนและพัฒนา สวนทางกับความตั้งใจพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางการแพทย์อย่างแท้จริง จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศที่รัฐบาลและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องเร่งทำ คือการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรเพื่อรองรับนโยบายโดยเฉพาะการพัฒนาด้านภาษาอังกฤษเพื่อเสริมสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลในการเปิดเสรีทางการค้าของอาเซียน

2.4.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำในองค์การ

การจัดการองค์การเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการนำพาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายวัตถุประสงค์องค์การ แนวคิดทฤษฎีได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการองค์การเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย บุคคลที่เป็นเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ และกำหนดนโยบาย ซึ่งประกอบด้วยผู้นำขององค์กร และภาวะผู้นำ (Leader and leadership) ในฐานะที่เป็น เนื่องจาก ผู้นำ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการนำพาองค์การ เป็นผู้วางแผนและวางแนวนโยบายในการบริหารจัดการ ผู้นำที่ดีต้องมีวิสัยทัศน์ มีความคิดกว้างไกล มีบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมต่อการบริหารจัดการองค์การ โดยผู้นำมีภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบโดยตรงที่จะต้องวางแผนสั่งการดูแล และควบคุมให้บุคลากรขององค์การปฏิบัติงานต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่องค์การได้กำหนด มีศักยภาพในการสร้างแรงจูงใจและแรงดึงดูดบุคลาการให้เกิดความร่วมมือ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในองค์การ และมีความตั้งใจและเต็มใจที่จะเป็นสมาชิกขององค์การให้ยาวนาน การศึกษาถึงภาวะผู้นำจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะเมื่อทรัพยากรทางการบริหารจัดการมีการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าคน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมต่างๆหรือบริบทที่แตกต่างกัน บทบาทของภาวะผู้นำหรือลักษณะของภาวะผู้นำมีโอกาสที่จะไม่เหมือนกันและส่งผลกระทบในมุมมองที่เปลี่ยนไปได้ โดยอาจส่งผลได้ทั้งทางบวกและทางลบ มีนักวิชาการ และแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ กล่าวถึงความหมายและคุณลักษณะของผู้นำ หน้าที่และการพัฒนา การปรับปรุงและเปลี่ยนเพื่อให้

การบริหารจัดการองค์การไปสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำเอาไว้ต่างๆ กัน ซึ่งจะกล่าวในรายละเอียดต่อไป

ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลซึ่งเป็นผู้นำในการสร้างความเชื่อมั่น สนับสนุน ชักนำ การอำนวยการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ติดตามเกิดความร่วมมือมีความตระหนักรู้ในตนเอง ในการประกอบกิจกรรมของกลุ่ม เป็นความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำกับผู้ตามโดยมีการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงาน การสื่อสารที่ดี ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน เป็นการใช้อำนาจและสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจไม่ใช่การบังคับ สร้างความไว้วางใจแก่บุคลากร เพื่อการปฏิบัติงานเกิดความราบรื่น เน้นการเพิ่มคุณค่าให้เกิดขึ้นอย่างเต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร (Bass, 1981; Lamonica, 1983; Nelson & Quick, 1997; Yukl, 1998, p. 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จึงถูกมองว่าเป็นกระบวนการร่วมและเกี่ยวข้องกับการดำเนินการของผู้นำในระดับต่างๆในหน่วยงานย่อยขององค์การ ในการชักนำโน้มน้าว สั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาภายในองค์การหรือในกลุ่มคนในสถานต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพที่สุดให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

ปัจจุบันมีแนวคิดทฤษฎีจำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ซึ่งได้มีการพยายามจัดกลุ่มแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำไว้หลายแบบ ในที่นี้ขอยกตัวอย่างการจัดกลุ่มทฤษฎีตามแนวทางการศึกษาผู้นำ ที่แบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้ คือการศึกษาคุณลักษณะของผู้นำ (Traits approach) การศึกษาพฤติกรรมของผู้นำ (Behavioral approach) การศึกษาผู้นำตามสถานการณ์ (Situational approach) และการศึกษาอิทธิพลอำนาจของผู้นำ (Power-influence approach) อย่างไรก็ตามทั้ง 4 กลุ่มทฤษฎีนี้ มีข้อถกเถียงถึงจุดอ่อนของแต่ละแนวคิดทฤษฎีอยู่มาก โดยเฉพาะแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในปัจจุบัน ซึ่งสภาพแวดล้อมหรือบริบทของสังคมและขององค์การต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก และเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นผู้นำขององค์การต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบในการบริหารจัดการให้เหมาะสม จากการศึกษาของ Cowden (2011) พบว่าผู้นำการปฏิรูป (Leadership practice) ที่มีรูปแบบภาวะผู้นำ (Leadership style) ดังต่อไปนี้มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญซึ่งได้แก่ 1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Boyle et al. ,1999; Larrabee et al., 2003; Bycio et al., 1995) 2) ผู้นำที่มีลักษณะเป็นผู้มีอำนาจ (Manager characteristics power) โดย Taunton et al. (1997) Boyle et al. (1999); Taunton, Krampitz, & Woods (1989) 3) ผู้นำที่มีอิทธิพล (Boyle et al., 1999) 4) ผู้นำที่มีการสนับสนุน (Chen, Beck, & Amos, 2005) 5) รูปแบบการตัดสินใจ(Ellenbecker, 2007; Taunton et al.,1989) 6) ความไว้วางใจ (Gregory, 2007) 7) การสรรเสริญและการรับรู้ (Tourangeau & Cranley, 2006)

จากการศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำที่มีผลต่อการบรรลุประสิทธิผล ประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ ในช่วงทศวรรษ 90 เป็นต้นมา ต่างให้ความสำคัญกับกระบวนทัศน์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ในฐานะกรอบแนวคิดหลักการศึกษาภาวะผู้นำที่มีต่อการส่งเสริม พัฒนา รักษาบุคลากรให้คงอยู่กับองค์การ (Cowden, 2011) แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในช่วงแรก Burns (1978) ได้พยายามศึกษาการเชื่อมโยงบทบาทของผู้นำและผู้ตามไว้ด้วยกัน และเสนอแนวคิดว่าพฤติกรรมของผู้นำเป็นได้ทั้งการแลกเปลี่ยน (Transactional) หรือการเปลี่ยนแปลง (Transformational) (Bass & Riggio, 2006, p. 3) ซึ่งความคิดของ Burn มองว่าทั้งพฤติกรรมทั้ง 2 เป็นเหมือนเส้นต่อเนื่องกันที่ด้านหนึ่งเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนถือหลักทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange theory) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำโดยการจูงใจผู้ร่วมงานด้วยการให้รางวัล ผลตอบแทน และผลประโยชน์อื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนกับความพยายามในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย นำไปสู่การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ตาม แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่คงทนถาวรและมีโอกาสสิ้นสุดลงหากทั้งสองฝ่ายไม่มีอะไรแลกเปลี่ยนกัน ต่อมา Bass (1985) ได้พัฒนาแนวคิดของ Burns ให้กว้างออกขึ้น โดยแนวคิดของ Bass นั้น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความแตกต่างกัน แต่เป็นกระบวนที่ไม่สามารถแยกจากกันได้อย่างเด็ดขาด ผู้นำสามารถเป็นได้ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนพร้อมกันได้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และสถานการณ์ในช่วงเวลานั้น ๆ ซึ่งเป็นจุดที่แตกต่างจากแนวคิดเบอร์นคือ ผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leader) และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leader) จะถูกนิยามอยู่ในองค์ประกอบของพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อผู้ตาม และอิทธิพลของผู้นำอยู่เหนือผู้ตาม (Yukl, 2010, p. 277) โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเพิ่มในเรื่องแรงจูงใจ สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามทำมากกว่าสิ่งที่คาดหวังไว้ และให้ความสำคัญในเรื่องค่านิยมที่เฉพาะเจาะจง มีเป้าหมายอย่างมีอุดมการณ์ให้อยู่เหนือกว่าความสนใจตนเองเพื่อผลประโยชน์ของทีมหรือองค์การ และชักนำให้ผู้ตามไปสู่ระดับความต้องการที่สูงขึ้น

แนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) ถือได้ว่าเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมและเหมาะสมกับบริบทในปัจจุบันอย่างมากโดยสามารถแบ่งองค์ประกอบได้ 3 องค์ประกอบ คือ1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence) คือ พฤติกรรมที่กระตุ้นอารมณ์ของผู้ตาม และลักษณะของบุคคลในการเป็นผู้นำ 2) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) คือ พฤติกรรมที่เพิ่มขึ้นของผู้ตามในการตระหนักถึงปัญหา และให้ผู้ตามมองปัญหาจากมุมมองใหม่ๆ 3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) การสนับสนุนให้กาลังใจ และฝึกสอนผู้ตาม

กล่าวโดยสรุป จากความหมายภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถสรุปได้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องมีพฤติกรรมที่สามารถสร้างแรงจูงใจและแรงบันดาลใจในผู้ตาม ต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการนำพาทีมให้ปฏิบัติร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ สามารถชักนำให้ผู้ตามเกิดตระหนักรู้ด้วยตนเองในการปฏิบัติตามเป้าหมายที่องค์การคาดหวังและยอมรับด้วยความเต็มใจในการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าในเรื่องของค่านิยม เจตคติ ความเชื่อและการบริหารจัดการ อันส่งผลทำให้ผู้ตามเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเกิดการซึมซับเกิดความรัก ความไว้วางใจในผู้นำและองค์การเกิดผูกพันต่อองค์การและการคงอยู่และร่วมมือในการปฏิบัติงานในองค์การ

จากองค์ประกอบข้างต้นเป็นองค์ประกอบที่เป็นนามประธรรมไม่สามารถประเมินค่าได้ ดังนั้น Bass & Avolio (1994, pp. 113-117)ได้ศึกษาและสร้างเครื่องมือในการวัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงขึ้นโดยเครื่องมือดังกล่าวได้ถูกนำไปประยุตใช้ในหลายๆบริบท ไม่เว้นแม้แต่บริบทขององค์การสุขภาพ เช่นโรงพยาบาล โดยกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานหรือผู้ตามนี้จะกระทำโดยผ่านองค์ประกอบพฤติกรรมเฉพาะ 4 ประการ อันนำไปสู่การการวัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมได้ โดยองค์ประกอบได้แก่ 1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence หรือ charisma) หมายถึง การที่ผู้นำประพฤติตัวเป็นแบบอย่าง สำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ศรัทธา ไว้วางใจ และทำให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจเมื่อร่วมงานกัน ผู้ตามจะพยายามประพฤติปฏิบัติเหมือนกับผู้นำและต้องการเลียนแบบผู้นำของเขา การที่ผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้ตาม

2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) หมายถึง การที่ผู้นำจะประพฤติในทางที่จูงใจให้เกิดแรงบันดาลใจกับผู้ตาม โดยการสร้างแรงจูงใจภายใน การให้ความหมายและท้าทายในเรื่องงานของผู้ตาม ผู้นำจะกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team spirit) ให้มีชีวิตชีวา มีการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้น โดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวก ผู้นำจะแสดงการอุทิศตัวหรือความผูกพันต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำจะแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ผู้นำจะช่วยให้ผู้ตามมองข้ามผลประโยชน์ของตนเพื่อวิสัยทัศน์และภารกิจขององค์การ ผู้นำจะช่วยให้ผู้ตามพัฒนาความผูกพันของตนต่อเป้าหมายระยะยาว

3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำมีการกระตุ้นผู้ตามให้ตระหนักถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆมาแก้ปัญหาในหน่วยงาน เพื่อหาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิม เพื่อทำให้เกิดสิ่งใหม่และสร้างสรรค์ โดยผู้นำมีการคิดและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ตามในการหาทางแก้ปัญหา

ผู้นำทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีที่จะแก้ปัญหาร่วมกัน ผู้นำจะพิสูจน์ให้เห็นว่าสามารถเอาชนะอุปสรรคทุกอย่างได้ จากความร่วมมือร่วมใจในการแก้ปัญหาของผู้ร่วมงานทุกคน ผู้ตามจะได้รับการกระตุ้นให้ตั้งคำถามต่อค่านิยมของตนเอง ความเชื่อและประเพณี การกระตุ้นทางปัญญา เป็นส่วนที่สำคัญของการพัฒนาความสามารถของผู้ตามในการที่จะตระหนัก เข้าใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) ผู้นำจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลในฐานะเป็นผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคลและทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ ผู้นำจะเป็นโค้ช (Coach) และเป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ตามแต่ละคน เพื่อการพัฒนาผู้ตามผู้นำ เพื่อความสัมฤทธิ์ผลและเติบโตของแต่ละคน ผู้นำจะพัฒนาศักยภาพของผู้ตามและเพื่อนร่วมงานให้สูงขึ้น นอกจากนี้ผู้นำจะมีการปฏิบัติต่อผู้ตามโดยการให้โอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ สร้างบรรยากาศของการให้การสนับสนุน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความจำเป็นและความต้องการ การประพฤติของผู้นำแสดงให้เห็นว่าเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น บางคนได้รับกำลังใจมากกว่า บางคนได้รับอำนาจการตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่า บางคนมีมาตรฐานที่เคร่งครัดว่า บางคนมีโครงสร้างงานที่มากกว่า ผู้นำมีการส่งเสริมการสื่อสารสองทาง มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ตามเป็นการส่วนตัว ผู้นำสนใจในความกังวลของแต่ละบุคคล เห็นปัจเจกบุคคลเป็นบุคคลทั้งครบ (As a whole person) มากกว่าเป็นพนักงานหรือเป็นเพียงปัจจัยการผลิต มีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ผู้นำจะมีการมอบหมายงานเพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาผู้ตาม เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้ใช้ความสามารถพิเศษอย่างเต็มที่และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆที่ท้าทายความสามารถ ผู้นำจะดูแลผู้ตามว่าต้องการคำแนะนำ การสนับสนุนและการช่วยให้ก้าวหน้าในการทำงานที่รับผิดชอบ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Bass & Avolio มาประยุกต์ใช้ในการวัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจาก แนวคิดดังกล่าว มีกำหนดประเด็นที่เป็นองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้อย่างครบถ้วนทั้งในแง่ บทบาทสมรรถนะการเป็นผู้นำที่มีต่อผู้ตาม และ การคำนึงถึงผู้ตามในเชิงสังคมจิตวิทยา ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนด ความหมาย และ องค์ประกอบ รวมทั้งการชี้วัด ดังนี้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึงผู้นำที่ต้องมีวิสัยทัศน์ที่เหมาะสมกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง ไม่ยึดติด มุ่งเน้นการพัฒนาและความก้าวหน้าไม่เฉพาะองค์การแต่รวมทั้งบุคลากรที่อยู่ในความดูแล สามารถที่จะสร้างแรงบันดาลใจและแรงจูงใจที่ตอบรับกับความต้องการ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ (1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ซึ่งชี้วัดได้จาก การที่ผู้นำประพฤติตัวเป็นแบบอย่าง สำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ศรัทธา ไว้วางใจ และทำให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจเมื่อร่วมงานกัน (2) การสร้างแรงบันดาลใจ ซึ่งชี้วัดได้จาก แสดงการอุทิศตัวหรือ

ความผูกพันต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำจะแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ 3) การกระตุ้นทางปัญญา ชี้วัดได้จากผู้นำมีการคิดและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ตามในการหาทางแก้ปัญหา 4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ชี้วัดได้จาก ผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคลและทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ ผู้นำจะเป็นโค้ช (Coach) และเป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ตามแต่ละคน

กล่าวโดยสรุป ภายใต้สถานการณ์ที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาผู้นำที่ดีต้องมีการปรับพัฒนาตนเองให้เหมาะสม โดยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมากโดยเป็นผู้ที่กำหนดทิศทางในการดำเนินงานขององค์การและของบุคลากรและเป็นตัวอย่างที่ดี สามารถกระตุ้นบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการรับรู้และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ให้ความเป็นอิสระและให้อำนาจ ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคลากรกับการสนับสนุนของผู้นำ (Allen, Griffeth, Vardaman, Aquino, Gaertner, & Lee, 2009; Cowden et al., 2011) มีผลทำให้เกิดการคงอยู่ในองค์การทางอ้อมโดยผ่านความผูกพันองค์กร (Kovner, Brewer, Greene, & Fairchild, 2009)

2.4.3 แนวคิดทฤษฎีการบริหารทุนมนุษย์

ในปัจจุบันพบว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญขององค์การ ดังนั้นการบริหารจัดการให้ทรัพยากรดังกล่าวสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลตลอดจนการดำรงคงอยู่ในองค์การ จึงเป็นเรื่องที่องค์การทุกองค์การต้องให้ความใส่ใจและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริหารจัดการให้เหมาะสมกับสภาวการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่ง เพื่อทำให้ทรัพยากรมนุษย์กลายเป็นทุนที่มีมูลค่าขององค์การ โดยทุนมนุษย์ที่กล่าวถึง (Human Capital) หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะและ ความสามารถที่อยู่ในตัวพนักงาน ที่เป็นตัวแทนของปัจจัยมนุษย์ในองค์การ ที่สะท้อนให้เห็นคุณค่า รวมทั้งความเชี่ยวชาญและความฉลาดในตัวมนุษย์ ส่งผลให้องค์การมีลักษณะที่แตกต่างจากองค์การอื่นๆ เป็นการสร้างศักยภาพให้แก่องค์การ (Bateman & Snell, 2009)โดยทุนมนุษย์สามารถลงทุนและสะสมโดยผ่านการศึกษา การฝึกอบรม การพัฒนารูปแบบต่างๆซึ่งส่งผลทำให้ผลผลิตหรือการบริการมีการปรับปรุง และมีคุณภาพมากขึ้นโดยทุนนี้ไม่สามารถแยกออกจากตัวพนักงานได้ และเป็นคุณค่าที่ไม่อยู่ในระบบบัญชี (Coleman,1988; Edvinsson & Malone, 1997; Bontis, 1999; Dess & Picken, 1999; Cortada & Woodz, 1999; นิสดารก์ เวชยานนท์, 2554, น. 30) ดังนั้นทุนมนุษย์ (Human capital) เป็นมิติใหม่ที่เข้ามาเปลี่ยน แนวคิดของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เดิมโดยดึงเอาความสามารถของคน (Human

competency) ออกมาสร้างมูลค่าเพิ่มและเป็นทุนทางปัญญา (Intellectual capital value) ที่จะต้องมีการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับเวลาและความต้องการ ทุนมนุษย์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความก้าวหน้าในอาชีพ (ปาริฉัตร ตู้คำ, 2556)

2.4.3.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาล

ความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเป้าหมายอย่างหนึ่งของการทำงานมีความสำคัญทั้งผู้ปฏิบัติงานและองค์การเนื่องจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ การที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ส่งผลสัมพันธ์ถึงรายได้และสถานะทางสังคมและส่งผลความพึงพอใจในงานและชีวิตของพยาบาล โอกาสความก้าวหน้าในองค์การยังเป็นปัจจัย จูงใจผู้ปฏิบัติงานในการทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ พัฒนาโอกาสและสนับสนุนให้พยาบาล มีโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพ โดยจะเป็นประโยชน์ต่อบุคคลในการวางแผนพัฒนาอาชีพและพัฒนาตนเอง รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อองค์การในการหาแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ มี Arthur, Khapova, & Wilderom (2005) ให้ความหมายของความความก้าวหน้าในวิชาชีพหมายถึงการปรับเปลี่ยนหรือเลื่อนขั้นตำแหน่งที่สูงขึ้นกว่าเดิม แต่อย่างไรก็ตามการเลื่อนตำแหน่งงานเป็นเพียงส่วนหนึ่งของความก้าวหน้าในวิชาชีพหรือความสำเร็จในวิชาชีพ โดยแนวคิด พื้นฐานของความก้าวหน้าในอาชีพเป็นการอธิบายผลลัพธ์ที่ เกิดขึ้นจากการทำงานของบุคคลแต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานทั้งหมดไม่ใช่ความก้าวหน้าในอาชีพ ความก้าวหน้าใน อาชีพในที่นี้เป็นผลลัพธ์ที่บุคคลต้องการหรือส่งผลให้เกิดความรู้สึกในทางบวกโดยนิยามความหมายของความก้าวหน้า สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ความก้าวหน้าในเชิงภาวะวิสัย (Objective) เป็นการให้ความ หมายความก้าวหน้าในอาชีพ โดยประเมินความก้าวหน้าจากเกณฑ์ที่เห็นได้ชัดและสามารถจับต้อง ได้เป็นการวัดจากเกณฑ์ภายนอก (External criteria) ซึ่ง เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทของสังคมในการพิจารณา ความก้าวหน้าในอาชีพของบุคคลโดยผ่านมุมมองและการ ตัดสินของบุคคลอื่น และมักวัดความก้าวหน้าของบุคคล โดยวัดจากระดับตำแหน่งหน้าที่ตามสายบังคับบัญชา หรือเงินเดือน ที่สูงขึ้น ความก้าวหน้าในอาชีพพยาบาลที่ให้นิยามความก้าวหน้า ในอาชีพในลักษณะนี้อาทิ Bass (1981) ได้ให้ความหมายของ ความก้าวหน้าในอาชีพว่าเป็นความก้าวหน้าตามสายการบังคับบัญชาของบุคคลในแต่อาชีพ ขณะที่ความก้าวหน้า ในอาชีพเชิงอัตตะวิสัย (Subjective) เป็นการให้ความ หมายความก้าวหน้าในอาชีพโดยการประเมินความรู้สึกของ บุคคลที่มีต่อความก้าวหน้าในอาชีพ หรือวัดจากเกณฑ์ภายใน (Internal criteria)ซึ่งเป็นการวัดจากการรับรู้ความรู้สึก นึกคิด ความภาคภูมิใจความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจชีวิตของตนเอง อันส่งผลทำให้ ความก้าวหน้าในอาชีพจึงหมายถึงประสบการณ์การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อ

บุคคลมากกว่าการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดโดยองค์การหรือสังคม (Mirvis & Hall,1994) กล่าวโดยสรุปความก้าวหน้าในอาชีพพยาบาล เป็นความก้าวหน้าที่จับต้องได้ ได้แก่ตำแหน่งงานและเงินเดือนที่สูงขึ้นและความก้าวหน้าที่พิจารณาจากความรู้สึกถึงความภาคภูมิใจในความสำเร็จต่อชิ้นงานหรือเป้าหมาย ส่งผลให้พยาบาลเกิดความรู้สึกทางบวกทางด้านจิตใจและพึงพอใจเกิดเป็นอุดมการณ์ที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพต่อไป (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2554)

ในการบริหารให้เกิดการพัฒนาและความก้าวหน้านั้นจำเป็นต้องทราบถึงองค์ประกอบของทุนมนุษย์ Devenport (1999) ได้แบ่งองค์ประกอบของทุนมนุษย์ไว้ 4 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความสามารถ โดยแบ่งเป็นความรู้ ทักษะ พรสวรรค์ 2) พฤติกรรมที่สามารถเห็นได้ สัมผัสถึงค่านิยม และจริยธรรม ความเชื่อที่บุคลากรมี 3) ความพยายาม เป็นการนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ในตัวออกมาทุ่มเทให้ภารกิจขององค์การประสบความสำเร็จ 4) เวลา เป็นสิ่งบ่งบอกถึงประสบการณ์และความเชี่ยวที่สะสมตามระยะเวลาที่ทำงาน ในขณะที่ทุนมนุษย์ตามแนวคิดของ Garaven (1991) ได้ระบุลักษณะที่สำคัญของทุนมนุษย์เป็น 4 ลักษณะ คือ 1) มีความยืดหยุ่นและมีความสามารถในการปรับตัว 2) มีความสามารถในการเพิ่มสมรรถนะส่วนบุคคล 3) การพัฒนาสมรรถนะขององค์กร 4) มีความสามารถในการเข้าสู่งานใหม่ๆได้ นอกจากนี้คุณค่าของทุนมนุษย์ยังสามารถแบ่งได้ 3 ระดับ คือ ระดับต่ำสุดเรียกว่า Value for money คือการส่งมอบคุณค่าที่ลูกค้าต้องการ ระดับกลางเรียกว่า Adding value คือนอกจากส่งมอบแล้วยังเพิ่มคุณค่า ระดับสูงเรียกว่า Creating value คือสร้างคุณค่าในอนาคตที่เหนือกว่าคู่แข่งและทำให้องค์การเกิดความยั่งยืน แน่นอนทุกองค์ต้องการที่จะสร้างทุนมนุษย์ให้อยู่ในระดับสูงทุกองค์การแต่ภารกิจจะไม่ประสพความสำเร็จถ้าปริมาณของทุนมนุษย์ที่จะส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้ามีไม่เพียงพอ ดังนั้นการธำรงรักษาให้ทุนมนุษย์ที่ดี คงอยู่และมีปริมาณเพียงพอต่อภาระงานมีความพร้อมต่อการถูกพัฒนาเพื่อความเจริญก้าวหน้าและ อยู่กับองค์การได้นานเป็นเรื่องที่สมควรคำนึงถึงอย่างรีบด่วน โดยเฉพาะเรื่องของการสนับสนุนให้ทุนมนุษย์ที่องค์การมีมองเห็นโอกาสของความก้าวหน้าไม่ว่าความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ของตนเองหรือความก้าวหน้าในวิชาชีพที่ตนกำลังปฏิบัติเพื่อเป็นการปลูกฝังให้ทุนมนุษย์ทั้งหลายไม่หยุดนิ่งมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นการบริหารทุนมนุษย์จึงมีความแตกต่างจากการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทั่วๆไปตรงที่ทรัพยากรมนุษย์มองบุคลากรเป็นต้นทุนที่ต้องบริหารจัดการให้เกิดความคุ้มค่าต่อการลงทุนโดยครอบคลุมตั้งแต่ สรรหา พัฒนาและรักษา และเป็นการบริหารแบบมีโครงสร้างสูงเป็นแนวดิ่ง โดยเป็นการบริหารบุคลากรเน้นที่กิจกรรมแยกเป็นส่วนๆ แต่แนวคิดการ บริหารทุนมนุษย์นอกจากมีกระบวนการครอบคลุมดังกล่าวแล้วยังมองบุคลากรเป็นสินทรัพย์ที่สามารถสร้างมูลค่าได้ทั้งด้านความรู้ความสามารถ ทักษะ หรือความชำนาญ ไม่มีค่าเสื่อมราคา และมนุษย์เป็นเจ้าของทุนและเป็น

ผู้ตัดสินใจในการเลือกองค์การในการเอาทุนที่ตนเองมีอยู่ไปใช้ โดยองค์การที่ถูกเลือกจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลในเรื่องการพัฒนา เสริมสร้างโอกาสอย่างเป็นรูปธรรมจับต้อง เช่น แนวทางบันไดวิชาชีพ (Benner, 1984) และคุณสมบัติของการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งงานหรือความเตรียมพร้อมที่จะรับภาระงานหรือความรับผิดชอบที่สูงขึ้น มีการสนับสนุนเรื่องของงบประมาณหรือทุนการศึกษาเพื่อจัดทำโครงการต่างๆเพื่อการส่งเสริมการพัฒนาองค์การอย่างเหมาะสมกับภาระ หน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรเพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจตลอดจนความมั่นคงในการทำงาน (Davenport, 1999)

กล่าวโดยสรุปการบริหารจัดการความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โดยองค์การต้องมีแบบแผนข้อกำหนดและการสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถเพื่อทำให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Cunningham Bruenign, Sartore, Sagas, & Fink, 2005)และนำความรู้ ความสามารถ ทักษะไปใช้ได้เหมาะสมคุ้มค่าและมีการสร้างเสริมเพิ่มเติมให้เกิด ความชำนาญและศักยภาพที่เอื้ออำนวยกับบริบทขององค์การ อีกทั้งกระตุ้นพรสวรรค์ในตัวของพนักงานออกมาสร้างประโยชน์ให้องค์การ มีความยืดหยุ่นและเป็นทุนที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะขององค์การ การพัฒนาให้เติบโตและยืนหยัดอยู่ได้อย่างมั่นคง จนมีคุณสมบัติคือ 1)พัฒนาจนเป็นทุนที่ไม่สามารถลอกเรียนแบบได้ 2) มีความมั่นคงอดทนยืนยาวรุ่นสู่รุ่นสร้างเป็นค่านิยมร่วม 3) มีจำนวนปริมาณเหมาะสมสร้างให้เห็นคุณค่า 4) พัฒนาจนมีความรู้ความสามารถประสบการณ์ที่ยั่งยืนยากแก่การทดแทน 5) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความโดดเด่นกว่าคู่แข่ง ทุนมนุษย์จัดเป็นสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน (Intangible asset) ไม่สามารถวัดเทียบเป็นมูลค่าเป็นตัวเงินได้ แต่สามารถที่จะแปลงสภาพให้กลายเป็นสินทรัพย์ที่สามารถวัดเทียบมูลค่าออกมาได้

ในปี พ.ศ. 2555 - 2559 สภาการพยาบาลได้มีการกำหนดแผนแผนยุทธศาสตร์เพื่อการแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบของการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ โดยการพัฒนาความก้าวหน้าของวิชาชีพสนับสนุนให้องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำรูปแบบที่สภากำหนดไปเป็นกรอบในการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานและสนับสนุนการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่ตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละสังกัด (สภาการพยาบาล, 2554)

ความหมายและแนวคิดของบันไดวิชาชีพ

บันไดวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพอย่างเป็นระบบโดยจัดให้มีการกำหนดความรับผิดชอบตามตำแหน่งหน้าที่และระยะเวลาในการปฏิบัติงานซึ่งแต่ละตำแหน่งมีบทบาทความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน การกำหนดในลักษณะนี้

เป็นการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลัง ความรู้ ความสามารถ และวางแผนพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมสู่วาระตำแหน่งที่สูงขึ้น (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, สุรางค์ สิงหะคเชนทร์, รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, อารีย์ ฟองเพชร, อุไร ปริญญวัฒน์ และลัดดาวัลย์ ทัดศรี, 2546; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงบันไดวิชาชีพ กล่าวโดยสรุปคือ

แนวคิดบันไดวิชาชีพพยาบาล

จากการศึกษาพบว่ามีนักวิชาการได้วางแนวทางและหลักเกณฑ์ การก้าวไปสู่แต่ละขั้นของตำแหน่งที่หลากหลายขึ้นอยู่กับลักษณะและภาระงาน Benner (1984) เป็นนักวิชาการทางการพยาบาลได้ทำการประยุกต์แนวคิดของ Dreyfus Model ปี ค.ศ. 1980 - 1981 เป็นแนวคิดในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลโดยมีการจัดแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

1) ระดับฝึกหัดหรือเริ่มปฏิบัติงาน (Novice) คือพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี มีประสบการณ์น้อยต้องการความช่วยเหลือจากทีมและต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนด้านการอบรมจากองค์การอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน

2) ระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (Advance beginner) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 - 2 ปี เป็นบุคลากรที่สามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง เสริมสร้างประสบการณ์ สามารถบริหารจัดการกับสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงกว่าของทีม

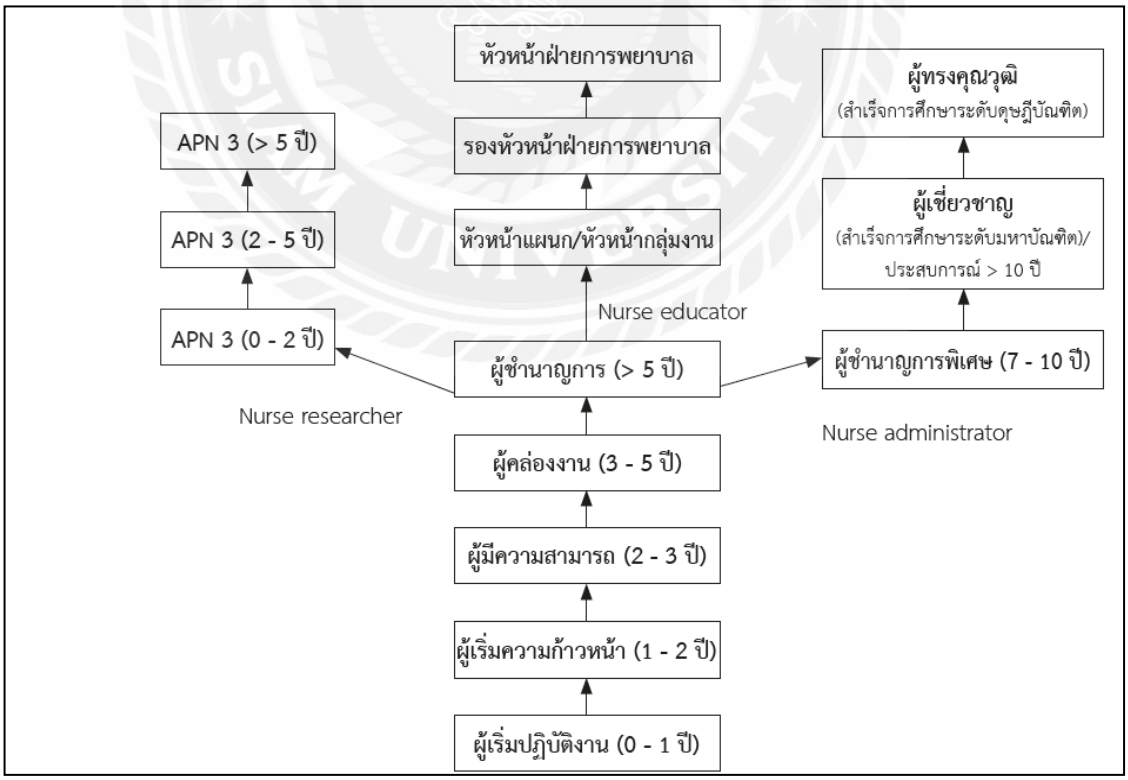
3) ระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งงานหน้าที่เดิม 2 - 3 ปี โดยไม่มีการโยกย้าย มีความรู้ความเข้าใจในบริบทของภาระงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี และสามารถวางแผนปฏิบัติงานในระยะยาวได้อย่างเหมาะสม

4) ระดับผู้คล่องงาน (Proficient) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานที่ปฏิบัติอยู่อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 3 - 5 ปี มีความรู้ความเข้าใจในปัญหาของระบบงานอย่างเป็นองค์รวม และสามารถดำเนินการตัดสินแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นเวลา 5 ปี จัดเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สูงโดยสามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม

ในปัจจุบันสถานพยาบาลของรัฐได้มีการนำนโยบายของ กพ.มาปรับใช้เป็นแนวทางหลักในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลโดยมีการกำหนดตำแหน่งงานตามประสบการณ์และสมรรถนะที่ชัดเจนทำให้พยาบาลมีความเจริญก้าวหน้า อัตราเงินเดือนก็ปรับเลื่อนตามซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่ง แต่อย่างไรก็ตาม

แนวคิด Benner ก็ไม่สามารถจะรองรับกับบริบทในปัจจุบันได้เหมาะสม ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์ (2557) จึงทำการศึกษาแนวคิดการพัฒนาบันไดวิชาชีพทางการพยาบาล ขึ้นโดยการรวบรวมแนวคิดบันไดวิชาชีพ และทำการ โดยบูรณาการแนวคิดบันไดวิชาชีพของ Benner (1984) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนพ.ศ. 2551 และอุษา สุวรรณเพชร (2546) ดังนี้ ในช่วง 0 – 5 ปีแรกของการปฏิบัติงาน แบ่งระดับบันไดวิชาชีพตามแนวคิดของ Benner โดยแบ่งตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ผู้เริ่มปฏิบัติงาน (0 - 1 ปี) 2) ผู้เริ่มความก้าวหน้า (1 - 2 ปี) 3) ผู้มีความสามารถ (2 - 3 ปี) 4) ผู้คล่องงาน (3 - 5ปี) และ 5) ผู้ชำนาญการ (มากกว่า 5 ปี) หลังจากปฏิบัติงานครบ 5 ปี พยาบาลวิชาชีพสามารถเลือกความก้าวหน้าในวิชาชีพตามความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หากไม่ได้ขึ้นตามตำแหน่งบริหาร ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ประเภทผู้บริหารหมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารงานเช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าแผนก และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 2) ประเภทนักวิชาการทางการพยาบาล (Nurse educator) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอน ฝึกอบรม หรือสำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและ 3) ประเภทนักวิจัยทางการพยาบาล (Nurse researcher)หมายถึง ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในสาขาต่าง ๆ โดยแบ่งระดับ ตามประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลขั้นสูง สรุปรายละเอียดดังภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 Nursing Career Ladder Model

ที่มา: ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์ (2557)

ดังนั้นการพัฒนาบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลขององค์การ ควรต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรหรือหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพขององค์การ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและต่อวิชาชีพ ก่อให้เกิดความประทับใจและพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรและเป็นแรงดึงดูดให้บุคลากรคงอยู่และปฏิบัติงานในองค์การรวมทั้งยกระดับวิชาชีพพยาบาลให้มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับของสังคมและสหสาขาวิชาชีพ

2.4.3.2 แนวคิดทฤษฎีความสุขในการทำงาน

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของความสุขอย่างหลากหลาย โดยสามารถสรุปรวมความสุขในการทำงานคือความรู้สึกพึงพอใจที่เกิดจากตอบสนองทางด้านจิตใจที่มีต่อเหตุการณ์หรือการกระทำ ตลอดจนบรรยากาศ ประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน (Warr, 2007; กัลยารัตน์ อ๋องคณา, 2549) โดยทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเบิกบาน กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวา ทำงานไม่รู้ถึงความเหน็ดเหนื่อย รู้สึกเพลิดเพลินในการปฏิบัติงาน โดยกระทำ ในสิ่งที่ตนเองรักและพึงพอใจ สบายใจ มีความชอบ และศรัทธา ไม่เกิดความรู้สึกวิตกกังวล เกิดผลอารมณ์ความรู้สึกทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่ดี (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2550)ในขณะที่ Makikangas, Feldt, & Kinnunen (2007) ได้ให้หมายของความสุขในงานเป็นเป็นการมองในภาพกว้างของคุณภาพของประสบการณ์และการทำงานของจิตใจของบุคลากร ในขณะปฏิบัติงานเป็นความสุขในมุมมองของความสุขสบาย (Hedonic component) ที่คำนึงถึงประสบการณ์ความเพลิดเพลินของตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงาน ที่เกิดจากสภาวะภายใน หรือเป็นผล มาจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ภายนอก ซึ่งรวมไปถึงปฏิกิริยาทางกายภาพ การแสดงออกของ การมีอารมณ์ในทางบวกเป็นการตัดสินใจด้วยตนเองและเป็นสภาวะสูงสุดของพลังงาน และความ ตื่นเต้น ทำให้มีความสนุกในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกอยากทำงาน (Manion, 2003) กล่าวโดยสรุปความสุขในการปฏิบัติงาน คือการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งรับรู้ถึงความรู้สึก ในอารมณ์ทางบวกอันเป็นมาจาก การทำงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมาย หรือ ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน อยากช่วยเหลืออยากทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นที่ยอมรับ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสุขกับการที่ได้ทำงานนั้นๆ พยายามที่จะปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษา Diener (2000) พบว่าความสุขในทำงาน มี 4 องค์ประกอบ อันประกอบด้วย 1)ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) หมายถึงการที่บุคคลมีความพอใจในสิ่งที่ตนเป็น และกระทำอยู่มีมีความหวังกับเป้าหมายในชีวิต สอดคล้องกับความเป็นจริงสามารถกระทำได้ตามที่ตั้งใจ สมเหตุสมผลไม่ต้องมีการปรับตัว 2)ความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึงการที่

บุคคลได้กระทำ ในสิ่งที่ตนรักและชอบ พอใจกับ สภาพแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีความสุขเมื่องานถูกกระทำสำเร็จลุล่วง ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและ 3) อารมณ์ทางบวก (Positive effect) หมายถึง การที่ บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกเป็นสุขกับสิ่งที่ดี รื่นรมย์หรรษาและเกิดความสนุกสนานกับการปฏิบัติงานมีการยิ้มแย้ม แจ่มใสเบิกบานใจในขณะปฏิบัติเลื่อมใสศรัทธาในสิ่งที่ตนกระทำ รับรู้ถึงความดีงาม และ คุณประโยชน์ของงานที่กระทำ 4) อารมณ์ทางลบ (Negative effect) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกที่ เป็นทุกข์กับสิ่งไม่ดีที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน เช่น ความคับข้องใจเบื่อหน่ายเศร้าหมองไม่สบายใจเมื่อ เห็นการกระทำ ที่ไม่ซื่อสัตย์หรือไม่ถูกต้อง และอยากปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น เพื่อสนองความต้องการของตนให้มีความสุข ในขณะที่ องค์ประกอบของความสุข ตามแนวคิดของ Manion (2003) มี4 องค์ประกอบเช่นกัน ได้แก่ 1)การติดต่อสัมพันธ์ (Connections) เป็นพื้นฐานที่ทำเกิดความสัมพันธ์ในสถานที่ที่ทำงาน ทำงานด้วยความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนทนาพูดคุยอย่างเป็นมิตร 2) ความรักในงาน (Love of the work) เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกรักและผูกพะนอย่างเหนียวแน่นกับงาน รับรู้ว่าตนเองมีภาระในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ กระตือรือร้น รู้สึกภูมิใจ ที่ได้ปฏิบัติงาน 3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) เป็นการรับรู้ว่าได้ทำงานบรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายรู้สึกว่ามีคุณค่าในชีวิต 4) เป็นที่ยอมรับ (Recognition) รับรู้ว่าตนเองไดรับความเชื่อถือและการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ได้รับความคาดหวังที่ดี และความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน งานที่หลากหลาย ความชัดเจนของสิ่งแวดล้อม การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรอื่น การสนับสนุนด้านงบประมาณ ความปลอดภัยทางกายภาพ คุณค่าตำแหน่งทางสังคม การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา ความคาดหวังเกี่ยวกับงานในอนาคต และความเสมอภาค

กล่าวโดยสรุปองค์ประกอบของความสุขในการทำงานของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ควรมีลักษณะของปัจจัยคือบรรยากาศของการปฏิบัติงานที่เป็นมิตรของผู้ร่วมงาน มีการจัดสรรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย อันส่งผลทำให้เกิดความปลอดภัยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน สร้างให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจที่กำลังปฏิบัติงาน ปริมาณงานที่ทำการมอบหมายแก่พยาบาลควรคำนึงถึงกำลังความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งเวลาและ หน้าที่ที่รับผิดชอบตามคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน ไม่มอบหมายเกินบทบาทและหน้าที่ที่ควรเป็น มีความยืดหยุ่นตารางการทำงานเพื่อรักษาซึ่งสมดุลของชีวิตส่วนตัวครอบครัว และงานบุคคลที่มีอารมณ์ในทางบวกจะทำให้เกิดพลัง ที่จะปฏิบัติงานทำให้มั่นใจ กล้าที่จะเผชิญกับความท้าทายกับภาระงานร่วมกับองค์การ นอกจากนี้ยังพบว่าคนที่มีความสุขในการทำงานจะมีการแสดงออกถึงการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ มีความเป็นมิตร ชอบช่วยเหลือผู้ร่วมงานและดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มใจ (Warr, 2007) ส่งผลทำให้ลดอัตราการขาดงาน การลาออก

และคงอยู่ในองค์การ (Ketchian, 2003; Warr, 2007) การมีความสุขในการปฏิบัติงานสร้างประโยชน์ให้กับองค์การ นอกจากทำให้งานที่ปฏิบัติบรรลุเป้าหมาย ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในการปรับเปลี่ยนคนในการทำงาน (Ketchian, 2003)

การวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลสามารถกระทำได้โดยการ 1) จากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสุขในการปฏิบัติงาน หรือการสัมภาษณ์ (Manion, 2003) 2)การซักถาม จากเพื่อนร่วมงาน หรือจากการตอบแบบสอบถามโดยบุคคลนั้น ส่วนแนวทางการ ประเมินความสุขในการปฏิบัติงานสามารถประเมินได้ 2 แนวทาง คือแนวทาง 1)การประเมินที่ให้ ความสนใจกระบวนการคิด การรับรู้ (Cognitive component)ซึ่งหมายถึงการวัดความพอใจในงาน และแนวทางที่2 คือ การประเมินให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกและอารมณ์(Affective component) ซึ่งเป็นการประเมินความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน (Katwyk, Fox, Spector, & Kelloway, 2000; Sevastos, 1996; Warr, 2007) จากการทบทวน วรรณกรรมของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) พบว่า ต้นแบบการวัดความสุขในการปฏิบัติงานได้แก่ 1) แบบวัดความสุขในการปฏิบัติงานจาก แนวคิดความสุขของ Diener (2003) โดยวัดองค์ประกอบ 4 ด้านของความสุขประกอบด้วยความ พอใจในชีวิต ความพอใจในงาน อารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ เป็นการวัดความสุขในการปฏิบัติงานแยกส่วนในแต่ละองค์ประกอบแล้วนำผลรวมแต่ละองค์ประกอบมารวมกัน ส่วนพรรณิภา สืบสุข (2548) ที่สร้างตามแนวคิด ของ Manion (2003) ประกอบไปด้วยการติดต่อสัมพันธ์ (Connections) ความรักในงาน (Love of the work) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) และการเป็นที่ยอมรับ (Recognition) ของเพื่อน ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาซึ่งจะเป็นการวัดปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานมากกว่าจะวัดความสุขในการปฏิบัติงาน นอกจากแบบวัดที่กล่าวมายังพบว่ามีนักวิชาการสร้างแบบวัดความสุขในการทำงานที่หลากหลาย สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจะทำการบูรณการณ์ปรับใช้แบบวัดความสุขในทำงานของนักวิชาการหลายท่านเข้าด้วยกันเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทที่จะทำการศึกษาลักษณะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการปฏิบัติงาน โดยที่มาของแบบวัดมาจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยยึดแนวคิดของ Manion (2003)

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) ของ Vroom (1964) หรือ VIE Theory

มนุษย์ทุกคนนอกจากมีความต้องการที่หลากหลายแล้วยังมีความคาดหวังในสิ่งที่ตนต้องการโดยพบว่าแนวคิดนี้ประกอยด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) Valance หมายถึงระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคลในเป้าหมายรางวัลคือคุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับรางวัลนั้น 2) Instrumentality หมายถึงความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ (Outcomes) หรือรางวัลระดับที่ 1 ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือเป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ที่

ได้ (เชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน) 3) Expectancy ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรม ผู้บริหารจะต้องพยายามเข้าไปแทรกแซงในสถานการณ์การทำงาน เพื่อให้บุคคลเกิดความคาดหวังในการทำงาน คุณลักษณะที่ใช้เป็นเครื่องมือ และคุณค่าจากผลลัพธ์ สูงสุด ซึ่งจะสนับสนุนต่อวัตถุประสงค์ขององค์การด้วยโดย 1) สร้างความคาดหวังโดยมีแรงดึงดูด ซึ่งผู้บริหารจะต้องคัดเลือกบุคคลที่มีความสามารถ ให้การอบรมพวกเขา ให้การสนับสนุนพวกเขาด้วยทรัพยากรที่จำเป็น และระบุเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน 2) ให้เกิดความเชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน โดยผู้บริหารควรกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับรางวัลให้ชัดเจน และเน้นย้ำในความสัมพันธ์เหล่านี้โดยการให้รางวัลเมื่อบุคคลสามารถบรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน 3) ให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายามซึ่งเป็นคุณค่าจากผลลัพธ์ที่เขาได้รับ ผู้บริหารควรทราบถึงความต้องการของแต่ละบุคคล และพยายามปรับการให้รางวัลเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของพนักงานเพื่อเขาจะได้รู้สึกถึงคุณค่าของผลลัพธ์ที่เขาได้รับจากความพยายามของเขา โดยเชื่อว่าการให้ค่าตอบแทนถือเป็นเครื่องมือที่ช่วยกระตุ้นให้พนักงานมีพฤติกรรมของความตั้งใจที่จะมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานในองค์การอย่างจงรักภักดีอันเป็นเป้าหมายที่องค์การพึงประสงค์

กล่าวโดยสรุปองค์การในปัจจุบันต่างขับเคลื่อนด้วยมนุษย์ การบริหารจัดการให้มนุษย์เป็นจุดแข็งขององค์กรและใช้ทรัพยากรมนุษย์เป็นแรงผลักดันองค์การไปสู่ความสำเร็จ เป็นองค์กรชั้นนำที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับนั้น คุณค่าและการพัฒนาให้เป็นมนุษย์สามารถเป็นต้นทุนที่สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์การจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ โดยเฉพาะองค์การ สุขภาพเป็นอีกหนึ่งองค์การที่ใช้คนเป็นตัวขับเคลื่อนหลักเป็นงานบริการที่ต้องให้การดูและรับผิดชอบสูงต่อผู้รับบริการ ต้องการบุคลาการที่มีความรู้ ความสมารถ ทักษะและประสบการณ์เฉพาะซึ่งต้องใช้เวลาในการสะสมประสบการณ์ เป็นประสบการณ์ที่ได้รับการยอมรับต่อผู้ใช้บริการ ดังนั้นการบริหารจัดการที่สามารถสร้างแรงจูงใจแรงศรัทธาเพื่อดึงดูดบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่เป็นทรัพยากรที่ขาดแคลนให้อยู่ในองค์การ โดยธำรงรักษาให้เป็นต้นทุนที่สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์การแบบไม่มีความเสื่อมถอย หรือสูญเปล่าในการลงทุน ดังเช่นทรัพยากรชนิดอื่นๆ

2.4.4 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความยุติธรรมภายในองค์การ

การรับรู้ความยุติธรรมมีผลต่อทัศนคติของบุคคลต่อองค์การเมื่อพนักงานเข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์การ จะค้นหาความยุติธรรมในการทำงานอยู่ตลอดเวลาโดยมักเกิดการเปรียบเทียบกับสิ่งที่ลงทุนไปในการทำงานไม่ว่าแรงกายแรงใจและผลลัพธ์ที่ได้รับเหมาะสมเพียงใดเมื่อเทียบสิ่งที่ตนเองลงทุนไป และเปรียบเทียบกับที่ผู้อื่นได้รับอีกทั้งเปรียบเทียบการคาดหวังว่าตนสมควรจะได้รับ ดังนั้นความหมายของการรับรู้ความยุติธรรมจึงอาจมีได้หลายความหมาย กล่าวโดยรวมคือ

ความยุติธรรมของผลตอบแทนที่องค์การจัดสรรให้กับพนักงาน ความยุติธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการตัดสินเพื่อกำหนดผลตอบแทน การพิจารณาเกี่ยวกับความยุติธรรมที่บุคคลได้รับจากการทำงานในองค์การ โดยตัดสินจากประสบการณ์การได้รับการปฏิบัติจากองค์การ โดยผ่านนโยบาย มาตรการ ข้อกำหนดในการทำงาน และจากการกระทำของตัวแทนขององค์การการปฏิบัติต่อกันระหว่างบุคคลด้วยความเป็นธรรมในการจัดสรรเป็นวิธีการหรือหนทางที่พนักงานตัดสินว่าเขาได้รับการปฏิบัติด้วยความยุติธรรมในเรื่องนั้นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรในการทำงาน (Moorman, 1991; Folger & Cropanzano, 1998; เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2552; ปรีดี อิทธิพงศ์, 2552)

มนุษย์ทุกคนมีความพื้นฐานที่จะแสวงหาความเสมอภาคทางสังคมโดยพิจารณาผลตอบแทนที่ได้รับ (Output) กับตัวป้อน การทำงานในแต่ละองค์การซึ่งมีความหลากหลายด้วยทฤษฎีของความเสมอภาค (Equity theory) โดย Adams (1965) อธิบายในประเด็นดังกล่าวว่า ในการให้ค่าตอบแทนว่าพนักงานจะมีการเปรียบเทียบค่าตอบแทนที่ได้รับกับภาระงาน ทักษะ ประสบการณ์และความพยายามที่ใช้ในการทำงานของตนเองกับคนอื่นๆในองค์การในตำแหน่งเดียวกันหรือต่างตำแหน่ง ความเสมอภาคจะมีเพียงใดขึ้นอยู่กับการเปรียบเทียบการรับรู้ความสอดคล้องระหว่างตัวป้อนต่อผลตอบแทน (Perceived inputs to outputs) เมื่อเราทราบระดับการรับรู้ความเสมอภาคของบุคคลใด ก็สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของเขาได้ ทฤษฎีความเสมอภาคอธิบายว่า บุคคลจะเปรียบเทียบตัวป้อนของเขา เช่น ความพยายาม ประสบการณ์ อาวุโส สถานภาพ สติปัญญาความสามารถ และอื่น ๆ กับผลตอบแทนที่ได้รับ การที่บุคคลกรสามารถรับรู้ถึงความเสมอภาคและได้รับการตอบสนองสิ่งที่พึงได้ก็จะทำให้รับรู้ได้ถึงความยุติธรรมที่องค์การสนับสนุนตนในเรื่องของผลตอบแทน และได้รับการบริหารจัดการที่เป็นธรรมในด้านการพัฒนาทุนมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมพบลักษณะของการรับรู้ความยุติธรรมภายใต้องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบดังนี้ 1) ความยุติธรรมเชิงแบ่งปันผลประโยชน์ (Distributive justice) เป็น การรับรู้ของความยุติธรรมของการจัดสรรทรัพยากรและผลตอบแทนในองค์การ ซึ่งใกล้เคียงกับหลักการของทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory) แต่สามารถนำไปใช้ได้กว้างขวางมากกว่า เช่น ใช้กับการเมืองในองค์การ การเลื่อนตำแหน่ง การสอนงาน ทีม ระดับความพึงพอใจของผลประโยชน์ที่ได้รับ 2) ความยุติธรรมเชิงกระบวนการ (Procedural justice)รับรู้ถึงความเสมอภาคหรือความยุติธรรมของกระบวนการองค์การในการกระจายการตัดสินใจ พนักงานจะกังวลในเรื่องความยุติธรรมในการตัดสินใจในทุกแง่มุมการทำงาน การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการชดเชยค่าตอบแทน การประเมินผลงาน 3) ความยุติธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันการรับรู้ของพนักงานถึงความยุติธรรมว่าพวกเขาได้รับการปฏิบัติโดยหัวหน้าในองค์การอย่างเป็นธรรมหรือไม่ (Interpersonal justice) ระดับการรับรู้

ใน3องค์ประกอบในทิศทางที่ต่างกันจะส่งผลต่อพฤติกรรมของพนักงานในการแสดงออกอาจจะแตกต่างได้ (Colquitt, Conlon, Wesson, Porter, & Yee Ng, 2001, pp. 425-427; Cropanzano, Bowen & Gilliland, 2007, p. 35; Greenberg, 2011, p. 67) โดยเฉพาะแนวคิดของ Rhoades & Eisenberger (2002, pp. 699-702) ในเรื่องของ ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการกำหนดผลตอบแทน ทั้งในด้านที่เกี่ยวกับกฎระเบียบ นโยบายที่ใช้ในการตัดสิน และด้านการให้ความเคารพให้เกียรติพนักงาน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการกำหนดผลตอบแทนแก่พนักงาน เนื่องจากบุคคลไม่ได้คำนึงถึงความยุติธรรมด้านผลตอบแทนที่ตนได้รับจากองค์การแต่เพียงอย่างเดียว แต่บุคคลยังคำนึงถึงกระบวนการที่ใช้ในการจัดสรรผลตอบแทน ด้วยมีพื้นฐานความเชื่อที่ว่ากระบวนการที่ยุติธรรมจะนำมาซึ่งผลตอบแทนที่น่าพึงพอใจทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นคงเชื่อมั่น ไว้วางใจที่จะทำงานในองค์การต่อไป และแสดงถึงความพึ่งพิงได้ขององค์การ

จากทฤษฎีความยุติธรรมในองค์การถ้าผู้บังคับบัญชาปฏิบัติเป็นธรรม ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีความมั่นใจในผู้บังคับบัญชาและองค์การของตนเอง จะส่งผลต่อการทำงาน โดย Eisenberger et al. (1986, p. 501)ได้พัฒนาแนวคิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในการจ้างงานด้วยทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งเป็นทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ในบริบทการทำงาน เพื่ออธิบายเหตุผลที่พนักงานเต็มใจที่จะใช้ความพยายามและทุ่มเทเวลาในการทำงานให้กับองค์การ เพื่อการได้รับรางวัลต่างๆจากองค์การ ทั้งนี้ การแลกเปลี่ยนทางสังคมเป็นการรับรู้ทางบวกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในการจ้างงานที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนอย่างมีพันธะผูกพัน รวมทั้ง พนักงานจะได้รับรู้การบริหารทุนมนุษย์ เพื่อการพัฒนากระบวนการทำงานและความก้าวหน้าที่เหมาะสมเพื่อแลกเปลี่ยนกับการได้รับรางวัลทางสังคมจากองค์การ เป็นรางวัลที่ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมได้ชัดเจน เช่น ความรู้สึกมีคุณค่า และการได้รับการสนับสนุนต่างๆ (Organ, 1997, p.47; Rousseau & parks, 1993, p.3) จากทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การ Rhoades & Eisenberger (2002) ได้วิจัยแบบอภิมานและยืนยันองค์ประกอบด้วยวิธีการทางสถิติ พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจประกอบด้วย 3 ด้าน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ.90 ซึ่งองค์ประกอบ 3 ด้านนั้นหนึ่งในสามคือเรื่องความยุติธรรม (Fairness)ความยุติธรรมเชิงกระบวนการการเป็นความรู้สึกของพนักงานว่ากระบวนการที่นำมาซึ่งสัมพันธ์มีความเป็นธรรมหรือไม่ (Folger & Greenberg, 1985, p. 78; Greenberg, 1990, p. 562; Thibaut & Walker, 1975, p. 188) ดังนั้น ความยุติธรรมเชิงกระบวนการจึงเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่องค์การต้องใส่ใจ ควรมีกระบวนการตัดสินใจ (Thibaut & Walker, 1975, p. 188) หรือการยึดมั่นในเกณฑ์มาตรฐานของกระบวนการยุติธรรม เช่น ความคงเส้นคงวาและสม่ำเสมอ ปราศจากอคติ ข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณามีความถูกต้อง เป็นที่ยอมรับของ

ส่วนรวม มีความเที่ยงตรง และมีคุณธรรมจริยธรรม เป็นต้น (Leventhal, 1980, p. 30)ในขณะที่ Cropanzano & Greenberg (1997, pp. 318-319) จำแนกความยุติธรรมเชิงกระบวนการออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1.ด้านโครงสร้าง (Structural aspect) หมายถึง การกำหนดกฎระเบียบและนโยบายอย่างเป็นทางการในการตัดสินใจกระทำในสิ่งที่มีผลกระทบต่อพนักงาน รวมทั้งการมีหลักฐานที่เหมาะสมก่อนการตัดสินใจดำเนินการ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเที่ยงตรงและการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เช่น การรับฟังความคิดเห็นของพนักงานเพื่อนำมาใช้ในกระบวนการตัดสินใจมีความเปิดเผย เป็นต้น

2.ด้านสังคม (Social aspect) หรือ ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interpersonaljustice) หมายถึง คุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน ระหว่างองค์การกับพนักงาน รวมทั้งการปฏิบัติต่อพนักงานด้วยความสุภาพอ่อนโยน และให้เกียรติยกย่อง และอำนวยความสะดวกในการได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ช่วยให้การทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

ความยุติธรรมเชิงกระบวนการจัดว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ โดยองค์การส่วนใหญ่จะพิจารณาและควบคุมอย่างเคร่งครัดเกี่ยวกับความยุติธรรมของนโยบายที่มีผลกระทบต่อการให้รางวัลแก่พนักงาน ตามทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การ มีการกระทำอย่างรอบคอบและรัดกุมนี้จะเป็นประเด็นหลักที่พนักงานนำมาใช้ประเมินแนวโน้มว่าองค์การจะเมตตาหรือไม่เป็นธรรมต่อพนักงาน (Shore & Shore, 1995, p. 320) ดังนั้น ความยุติธรรมเชิงกระบวนการ และการรับรู้นโยบายองค์การจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการคงอยู่ของบุคลากร

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การในแต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดที่องค์การต้องคำนึงปลีกย่อยกล่าว คือ **ด้านแรกการรับรู้การ**แบ่งปันผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ขององค์การซึ่งเป็นรากฐานของการรับรู้ความยุติธรรมโดยต้องคำนึง ใน 3 เรื่อง 1) ความเป็นธรรม (Equity) 2) ความเสมอภาค (Equality) และ 3) ความต้องการ (Need) (Muchinsky, 2003, pp. 315 - 317) กล่าวคือ บุคคลากรทุกคนในองค์การล้วนต้องการได้รับการปฏิบัติใน 3 เรื่องอย่างชัดเจนในเรื่องของการจัดสรรผลตอบแทนแก่ตน **ด้านที่สอง**กระบวนการขององค์การการพิจารณา หมายถึง ความคิดของบุคคลเกี่ยวกับความยุติธรรมในด้านวิธีการหรือกระบวนการขององค์การที่ใช้ในการตัดสินเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์หรือผลตอบแทน เกี่ยวข้องกับนโยบายและเงื่อนไขในการตัดสินใจ โดยมีปัจจัยเรื่องของบุคคลเข้ามามีบทบาทและผลต่อกระบวนการจัดสรรผลตอบแทนดังนั้นองค์การควรต้องมีการกระทำอย่างมีขั้นตอนที่โปร่งใส ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอสามารถตรวจสอบได้ มีกระบวนการป้องกันการล่วงละเมิด หรือการเลือกปฏิบัติปัจจัยที่ก่อให้เกิดการรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการแก่สมาชิกภายในกลุ่มไว้ 3 ประการ ได้แก่ 1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องมีความเป็นกลาง (Neutrality) 2) การ

ปฏิบัติต้องสร้างความไว้วางใจแก่บุคลากรโดยเฉพาะผู้นำ (Trust) และ 3) สถานภาพภายในกลุ่มของบุคคล (A person's standing in the group) การได้รับการยอมรับและให้เกียรติ (Lind & Tyler, 1988) **ด้านที่สาม** ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การประกอบด้วย 2 องค์ประกอบย่อยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การ (Interpersonal justice) และการรับรู้ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational justice) องค์การต้องคำนึงถึงความรู้สึกและใส่ใจต่อความรู้สึกของบุคลากร ไม่ปิดบังซ่อนเร้นข้อมูลมีความถูกต้อง และอยู่บนพื้นฐานของเหตุและผลและคำอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการขององค์การที่ใช้ในการตัดสินใจเรื่องผลตอบแทนของบุคคล ดังนั้นองค์ประกอบของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การในแต่ละองค์ประกอบต่างก็ช่วยส่งเสริมซึ่งกันต่อการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ (Folger & Skarlicki, 2001)

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความยุติธรรมด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การ งานวิจัยใหม่ๆ เกี่ยวกับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมุ่งศึกษาวิจัยในประเด็นความสำคัญทางด้านคุณภาพของวิธีการปฏิสัมพันธ์ที่องค์การปฏิบัติต่อบุคคลในกระบวนการต่างๆขององค์การ Bies & Moag (1986) ได้กล่าวถึงมุมมองของการรับรู้ความยุติธรรมในด้านนี้ว่าเป็นการรับรู้ความยุติธรรมด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การ (Interactional justice) และจากการศึกษาวิจัยในปัจจุบันได้จำแนกการรับรู้ความยุติธรรมด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การออกเป็น 2 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) การรับรู้ความยุติธรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal justice) ซึ่งเป็นการสะท้อนระดับของความสุภาพ การให้เกียรติ และการให้ความเคารพที่บุคคลในองค์การได้รับจากการปฏิบัติโดยผู้มีอำนาจหน้าที่หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดกระบวนการต่างๆ ในองค์การหรือผู้ที่ทำหน้าที่ในการตัดสินใจด้านผลตอบแทนขององค์การ และ 2) การรับรู้ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational justice) มุ่งที่การอธิบายและการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในองค์การแก่บุคคลในเรื่องเกี่ยวกับเหตุผลในการนำกระบวนการต่างๆ มาใช้ หรือเหตุผลในการแบ่งปันผลตอบแทนขององค์การ

การวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ

จากองค์ประกอบที่กล่าวข้างต้นของการรับรู้ความยุติธรรมเป็นสิ่งที่ไม่สามารถใช้ในการวัดได้อย่างเป็นรูปประธรรมว่ามีการรับรู้ความยุติธรรมอย่างไร จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหาตัวชี้วัดที่สามารถตีค่าเป็นตัวเลขได้ โดยพบว่า Leventhal (1980) ได้ทำการศึกษาและเสนอตัวชี้วัด 6 ด้านที่ทำให้กระบวนการที่นำมาใช้มีความยุติธรรม โดยกระบวนการนั้นควร 1) มีความเสมอภาค 2) ปราศจากอคติ 3) มีความถูกต้องแม่นยำ 4) สามารถแก้ไขได้ในกรณีที่มีความผิดพลาดเกิดขึ้น 5) มีความครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง และ 6) ตั้งอยู่บนมาตรฐานทางจริยธรรมที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป โดย Folger & Greenberg (1985)ได้ยืนยันว่าตัวชี้วัด 6 ประการของการรับรู้ความยุติธรรมด้าน

กระบวนการขององค์การของ Leventhal มี กล่าวโดยสรุปในแต่ละด้านของ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเป็นส่วนที่ช่วยสร้างเสริมการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การในด้านต่างๆ ของบุคลากรให้มากขึ้น จากการศึกษาและพิจารณาจากแนวคิดของนักวิชาการเกี่ยวกับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถนำมาประยุกต์ใช้โดยการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลจะให้ความหมายความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับองค์การในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนทางสังคม หากเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ดำเนินไปอย่างยุติธรรม มีความเสมอภาพ เป็นธรรม เหมาะสมกับความต้องการโดยอาศัยหลักการการแลกเปลี่ยนซึ่งกันระหว่างพนักงานและตัวแทนหรือผู้นำองค์การต้องสร้างให้เกิดความไว้วางใจ หัวหน้าหรือผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความเป็นกลาง ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกันอันเป็นเหตุปัจจัยสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจ เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์การจนนำไปสู่ ความผูกพันกับองค์การ ทำให้เกิดพลังและแรงบันดาลใจในการทำงาน และมีความมุ่งมั่นที่จะคงอยู่ในองค์การ

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพนักงานต่อการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยองค์การ ประกอบด้วยความเป็นธรรมในการจัดสรรทรัพยากร และความเป็นธรรมของการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นในองค์การ ระหว่างบุคคล เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และองค์การในภาพรวมได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมจากองค์การในเรื่องของนโยบาย กรอบบรรทัดฐานของผลตอบแทน กระบวนของการพิจารณาในการผลการปฏิบัติงาน รับรู้ว่าตนได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม มีความเป็นกลางในการตัดสินใจจากองค์การ อย่างเหมาะสมและเท่าเทียมกันระหว่างบุคคล เพื่อนร่วมงานภายในองค์การ ทั้งนี้ในการชี้วัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวชี้วัด 3 องค์ประกอบ กล่าวคือ ความยุติธรรมเชิงผลประโยชน์ ความยุติธรรมเชิงกระบวนการ และ ความยุติธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของพนักงาน ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวทางการวิเคราะห์ใน 3 องค์ประกอบนี้จากการสังเคราะห์จากแนวคิดและการวิจัยดังที่กล่าวมาข้างต้น

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในช่วงเวลา 5 ปี เพื่อให้งานวิจัยมีความเป็นปัจจุบันมากที่สุด โดยมีสาระโดยสรุป ดังนี้

การศึกษาของเพ็ชราภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ (2556) ศึกษาวิจัยเรื่องเกี่ยวกับต้นแบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลรัฐโดยผลการศึกษาพบว่าองค์การให้ความสำคัญกับ

องค์ประกอบการบริหารจัดการทางด้าน Soft side โดยยึดหลักแนวคิด 7S อธิบายว่ามนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งในเจ็ดปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาประสิทธิภาพองค์การ โดยข้อค้นพบ 4 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านภาวะผู้นำ มิติด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์โดยครอบคลุมลักษณะการใช้ทรัพยากรมนุษย์ตามความรู้ความสามารถ เหมาะสมกับงาน มีการพัฒนาทั้งทางด้านวิชาชีพ การบริหาร ทักษะเชิงสังคม ต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และการสร้างความผูกพันองค์การ ด้านวัฒนธรรมองค์การและด้านการจัดการความรู้อย่างไรก็ตามในปัจจุบันนี้องค์การให้ความสนใจไม่ใช่แค่เรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบเดิมเท่านั้น องค์การกำลังให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการแบบทุนมนุษย์โดยจรัสศรี เพ็ชรคง (2552) ศึกษาเรื่องการพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกโดยผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 9 ปัจจัย คือ 1) ภาวะผู้นำของผู้บริหาร 2) ค่านิยมในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ 3) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 4) การบริหารผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาผู้ที่มีความรู้ความสามารถสูง 5) ความสมดุลของชีวิตและงาน 6) การส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมและการแบ่งปันความรู้ 7) วัฒนธรรมองค์การที่มุ่งสร้างคุณภาพและการแข่งขัน 8) การใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการปฏิบัติงานและการพัฒนา 9) ความเหนียวแน่นของทีมงานโดยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศิริพร จิรวัฒน์กุล และ คณะ (2554) ได้ทำงานศึกษาถึง วิชาชีพการพยาบาล: ความหมายเชิงเพศภาวะ ข้อค้นพบที่แสดงถึงความหมายของการเป็นพยาบาล และภาพสะท้อนประเด็นเพศภาวะอันประกอบด้วย พยาบาลคือผู้จัดการและเป็นบุคคลอเนกประสงค์ สามารถทำงานได้ในหลายบทบาทหน้าที่ อันนำมาซึ่งภาระงานมากทำให้ พยาบาลเกิดภาวะเหน็ดเหนื่อยนำไปสู่การโยกย้ายหรือลาออกจะเห็นได้จากการศึกษาของอรุณรัตน์ คันธา (2556) เรื่องการย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่ามีรูปแบบหรือลักษณะการย้ายหรือลาออกที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆที่ผู้บริหารองค์การนำมาบริหารจัดการว่ามีผลสร้างแรงจูงใจหรือแรงดึงดูดหรือเป็นแรงผลักและจากการศึกษาของ Tummers, Groeneveld & Lankhaar (2013) ศึกษา ถึงว่าทำไมพยาบาลจึงยืนยันที่จะลาออกจากองค์การ (Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care) เป็นการวิเคราะห์ผลกระทบของ 6 คุณลักษณะงาน ได้แก่ 1) งานที่มีความกดดัน 2) ภาวะผู้นำ 3) ความเป็นอิสระในการทำงาน 4) โอกาสและการพัฒนา5) บรรยากาศการทำงานและ6) วิสัยทัศน์ขององค์การ ศึกษาพยาบาลในประเทศเนเธอร์แลนด์ 9,982 คน156 สถานพยาบาล ที่ให้ดูแลผู้ป่วยระยะยาวช่วงระหว่าง ค.ศ. 2010–2011 ผลการศึกษาพบว่าเหตุผลสำคัญสรุปเป็น 3 ประเด็น คือ 1) การได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอทางด้านการพัฒนาและโอกาส

ของความก้าวหน้าทั้งด้านงานและตำแหน่งงาน 2) บรรยากาศของการทำงานมีอิทธิพลอย่างมากต่อการคงอยู่ในองค์การ 3) บริบทการไม่เป็นอิสระหรือลดความเป็นอิสระของการทำงาน (Low perceived autonomy) เช่นเดียวกับการศึกษา ของ พิมลรัตน์ คำแก้ว (2557); สายบัว บุญหมื่น (2557) เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านค่าตอบแทน ความก้าวหน้า ลักษณะงาน กับ การคงอยู่ซึ่งสามารถทำนายการคงอยู่ของพยาบาลได้

รุ่งนภา สีทะ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การกับความผูกพันต่อองค์การของข้าราชการ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ด้านการแบ่งปัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ (r=.244) ด้านบรรทัดฐาน (r=.227) และความผูกพันต่อองค์การ โดยรวม (r=.218) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน (r=.433) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านการแบ่งปัน มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การ ถ้ามีการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านการแบ่งปันเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้มีความผูกพันต่อองค์การเพิ่มขึ้น .136 หน่วย เมื่อเข้าสู่สมการ สามารถอธิบายความผันแปรหรือมีอำนาจพยากรณ์ความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 47.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัลลพ ล้อมตะคุ (2555) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งปัจจัยเชิงสาเหตุได้แก่ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ และความผูกพันต่อองค์การ ส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยมีขนาดอิทธิพลทางบวก เท่ากับ .26 และ .49 และพบว่า ความพึงพอใจในงานส่งผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยผ่านตัวแปรตามผูกพันต่อองค์การและมีขนาดอิทธิพลทางบวกเท่ากับ .11

วรรณี วิริยะกังสานนท์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำ (r=.317) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.01$ โดยความพึงพอใจในแต่ละด้าน ด้านความเป็นอิสระในงาน ด้านนโยบาย ด้านลักษณะงาน ด้านปฏิสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ด้านค่าตอบแทน มีค่าที่ต่ำทุกด้านแสดงว่าการคงอยู่ในองค์การต่ำและพบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ ความผูกพันต่อองค์กร (Beta=.501) และมีทิศทางความสัมพันธ์ด้านบวก แสดงว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อ

องค์กรสูง จะทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานสูง โดยความผูกพันต่อองค์กรสามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครธนได้ร้อยละ 24.3

รัชนี ศุจิจันทรรัตน์, วัลลภา บุญรอด และวิไลวรรณ ทองเจริญ (2556) ศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายความต้องการออกจากงานของอาจารย์พยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความต้องการออกจากงานของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและสถาบันสมทบ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการออกจากงาน 5 ด้าน คือ ลักษณะงาน ความผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิต วัฒนธรรมองค์การ และบรรยากาศขององค์การ โดยผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่ามี 3 ปัจจัยคือ วัฒนธรรมองค์การ ความผูกพันต่อองค์การ และวุฒิปริญญาเอก ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความต้องการออกจากงาน ในระยะ 1 ปี ได้ร้อยละ 12.2 และในระยะ 3 ปีข้างหน้า พบว่า มี 2 ปัจจัยคือ ความผูกพันต่อองค์การ และการได้รับวุฒิปริญญาเอก ร่วมกันอธิบายความต้องการออกจากงานได้ร้อยละ 14.3

จิรัชยา เจียวก๊ก (2556) ศึกษาการคงอยู่ และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีการคงอยู่ในงาน ได้แก่ วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่วนสาเหตุที่ทำให้ตั้งใจลาออกจากงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และความสำเร็จในหน้าที่การงาน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลได้ 4 ประการคือ ประการที่ 1 คือ “ข้าราชการและความมั่นคงในการทำงาน” เป็นสาเหตุทำให้พยาบาลวิชาชีพ คงอยู่หรือตั้งใจลาออกจากงาน เหตุผลคือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นหน่วยงานของรัฐ พยาบาลวิชาชีพจึงอยากเป็นข้าราชการ เพราะข้าราชการให้ความรู้สึกที่มั่นคง เข้าทำราชการได้เท่ากับฝากชีวิตไว้ได้ ปลดเกษียณก็มีบำนาญเลี้ยงชีพ ไม่ต้องต่อสัญญาการทำงานแต่ละปี ประการที่ 2 คือ “เงิน” เพราะเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อ โรคภัย การถูกฟ้องร้อง และการนอนหลับพักผ่อนไม่เป็นเวลา ทำให้พยาบาลจำนวนหนึ่งตัดสินใจไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีรายได้ที่สูงกว่าประการที่ 3 คือ “ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้า และผู้ร่วมงาน” มีผลต่อการคงอยู่หรือตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ หากผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานที่มีความสัมพันธ์ไม่ดีต่อกัน จะส่งผลให้เกิดการตั้งใจลาออกมากขึ้น ประการที่ 4 คือ “การได้รับการยอมรับนับถือ” มีผลต่อการคงอยู่หรือตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ หากพยาบาลวิชาชีพ ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วยน้อยย่อมจะส่งผลให้เกิดความตั้งใจลาออกเพิ่มขึ้น

หทัยกร กิตติมานนท์ (2557) ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลการปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย แสดงความสัมพันธ์

และอิทธิพลของตัวแปร 4 ตัว ได้แก่ บรรยากาศด้านจิตใจ ความผูกพันของพนักงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน ข้อค้นพบคือบรรยากาศด้านจิตใจมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน ความผูกพันของพนักงานและความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.685 0.552 และ 0.529 ตามลำดับโดยตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุสามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 52.40

นวิยา ผ่องพรรณ (2557) ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีมและการธำรงรักษาบุคลากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ ในกรุงเทพมหานครการธำรงรักษาบุคลากรสามารถทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานได้โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 52.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงเหตุที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการในประเทศไทย โดยพบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การ และทั้งตัวแปรความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพนักงาน การรับรู้และแนวทางการปฏิบัติการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์มหาวิทยาลัยสายวิชาการ โดยความสัมพันธ์เป็นทิศทางเดียวกันคือการรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การและแนวทางปฏิบัติในด้านทรัพยากรมนุษย์โดยถ้าความผูกพันต่อองค์การมากด้วย ส่งผลให้มีแนวโน้มที่จะคงอยู่ต่อในองค์การในที่สุด ความแปรปรวนของการคงอยู่ในองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการได้ร้อยละ 39

สุพรรณี พุ่มแฟง (2558) ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ตติยภูมิลาออก ผลการวิจัยพบว่า มีด้วยกัน 8 ด้าน คือ 1) ด้านลักษณะงานและภาระงาน 2) ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ 3) ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน 4) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ 5) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ข้อ 6) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของ หัวหน้าหอ 7) ด้านสมดุล ระหว่างชีวิตและการทำงาน 8) ด้านผู้ป่วยและครอบครัว

สมหญิง ลมูลพักตร์ (2558) ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุพหุระดับและผลของความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพการพยาบาล ที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน และความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครผลการวิเคราะห์ระดับบุคคลพบว่า ความสอดคล้องระหว่างบุคคลกับวิชาชีพมีส่วนสำคัญส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพการพยาบาล ความมากเกินไปของบทบาท

สมนันท์ สุทธารัตน์ (2558) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำ งาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจเนอเรชั่นวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำ งาน และภาวะผู้นำ

ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจเนอเรชั่นวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .526 และ .458) ตามลำดับ

Tourigny (2016) ศึกษาเรื่องถึงปัจจัยที่เป็นเหตุผลการลาออกของพยาบาลอายุน้อยเพื่อหาแนวทางในการการธำรงรักษาพยาบาลที่มีอายุน้อยของโรงพยาบาล In Trinidad and Tobago เป็นการศึกษาถึงสภาพจิตใจในบทบาทอาชีพ ความเครียด ความเหนื่อยหน่าย และความกดดัน นำมาซึ่งทัศนคติในเรื่องของความผูกพันองค์การ ความพึงพอใจในงาน และการหมุนเวียนและการคงอยู่ในงาน โดยเป็นการศึกษาเปรียบเทียบใน 3 กลุ่มอายุ (อายุน้อย ปานกลางและสูงอายุ) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยมีโอกาสลาออกจากโรงพยาบาลโดยพบปัจจัยด้านความเครียดเป็นปัจจัยที่สำคัญสูงกว่าความพึงพอใจและความผูกพันองค์การ โดยจากการศึกษาของ Tourigny ได้มุ่งเน้นให้องค์การมีการจัดฝึกอบรม และมีการพัฒนาโครงการด้านความรู้ทักษะเพื่อทำให้พยาบาลน้องใหม่เกิดความเชื่อมั่นในการทำงาน และสร้างเสริมประสบการณ์แก่พยาบาล สามารถลดความเครียดจากอาชีพในการทำงานได้

Wang (2012) ทำการศึกษา 18ตัวทำนายการคงอยู่ของพยาบาลในเซี่ยงไฮ้ประเทศจีน พบว่ามี 7 ตัวทำนายที่อธิบายการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญซึ่งได้แก่ ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการตอบแทนสิ่งที่ได้รับจากองค์การ ความผูกพันจากผลตอบแทน อายุ ข้อจำกัดของทางเลือกของความผูกพัน การเพิ่มคุณค่า โอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ ระดับของโรงพยาบาลโดยพบว่า ความผูกพันที่เกิดจากความต้องการตอบแทนองค์การ(Normative commitment) เรื่องของอัตราค่าตอบแทน(Economic costs commitment) และอายุ สามารถอธิบายความแปรปรวนการคงอยู่ของพยาบาลในองค์การได้ร้อยละ 37.3

Lartey, Cummings, & Profetto-McGrath (2014) ศึกษาทบทวนวรรณกรรมโดยวิเคราะห์ 10 งานวิจัยเชิงปริมาณซึ่งเป็นงานวิจัยช่วงระหว่าง ค.ศ. 1989 - 2009 วิเคราะห์ เกี่ยวกับโปรโมชั่นการแทรกแซงการธำรงรักษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ให้อยู่กับองค์การสุขภาพ โดยผลการวิเคราะห์พบว่าการวัดการคงอยู่สามารถวัดจากอัตราการลาออกโดยวัดเป็นร้อยละและบางส่วนดูจากอัตราพยาบาลที่ยังคงอยู่ในองค์การ (Codier et al., 2009) ข้อค้นพบพบว่าควรต้องมีความยืดหยุ่นตารางการทำงาน มีผลตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม โอกาสการพัฒนาบุคลากร องค์การต้องมีความใส่ใจโดยเฉพาะผู้นำต้องมีพฤติกรรมที่เป็นผู้บริหาร ที่ให้อิสระในการทำงาน ต้องมีความรับผิดชอบ และมีความโปร่งใส สร้างให้เกิดความพึงพอใจในงาน ยอมรับในการเปลี่ยนแปลง (Bauer et al. 1993)ให้มีโครงการพี่เลี้ยง มีที่ปรึกษา โครงการฝึกอบรม จัดสิ่งแวดล้อมที่ดีและโครงการเกษียน เป็นต้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Cowden et al. (2011), ที่พบว่าผู้นำที่จัด

บรรยากาศสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่ดีและตอบสนองความต้องรายบุคคลได้ดีจะส่งผลทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลที่มีประสบการณ์

Montgomery & Dean (2016) ศึกษาโครงการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดความสุภาพลดความรุนแรงและการคงอยู่ของพยาบาลไอซียูศัลยประสาท ผลการศึกษาพบว่า การจัดฝึกอบรมให้พยาบาลเกิดพัฒนาและสามารถลดอัตราการลาออกได้ถึงร้อยละ 50 เป็นตัวเชื่อมทำให้เกิดการมีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์กัน บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในองค์การถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องคำถึงเป็น สิ่งแรกในการบริหารจัดการ โดยเฉพาะในแผนก ICU

Fathabad (2016) เป็นการศึกษาใน Hospitals of Urmia University of Medical Sciences เกี่ยวกับการขาดแคลนพยาบาลที่เกิดจากผลกระทบของการรับรู้ความยุติธรรมโดยข้อค้นพบจากการศึกษาพบว่าการรับรู้ความยุติธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทิศทางตรงกันข้ามกับการการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน หรือการคงอยู่ นอกจากนี้ Fathabad ยังได้อธิบาย ถึงองค์ประกอบของความยุติธรรมที่อำนาจการทำนายโดยพบว่า การแบ่งปันผลประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่สามารถทำนายได้เรื่องของความพึงพอใจและการมีพฤติกรรมที่ดีขององค์การมากกว่าเรื่องของกระบวนการ องค์ประกอบที่พบในงานวิจัยคือ 1) การแบ่งปันด้านผลประโยชน์มีน้ำหนักสูงในด้านโบนัส เงินช่วยเหลือพิเศษและด้านโปรโมชั่นต้องเท่าเทียมกันและจัดสรรอย่างเสมอภาค โดยมีวิธีการวัดที่เหมาะสม 2) กระบวนการที่มีความยุติธรรมโดยต้องมีแบบแผนและวิธีปฏิบัติตลอดจนการตัดสินใจควรต้องชัดเจนโปร่งใส 3) การมีส่วนร่วมในความยุติธรรมควรเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมหรือแสดงออกถึงความเหมาะสมของพฤติกรรมที่ดี

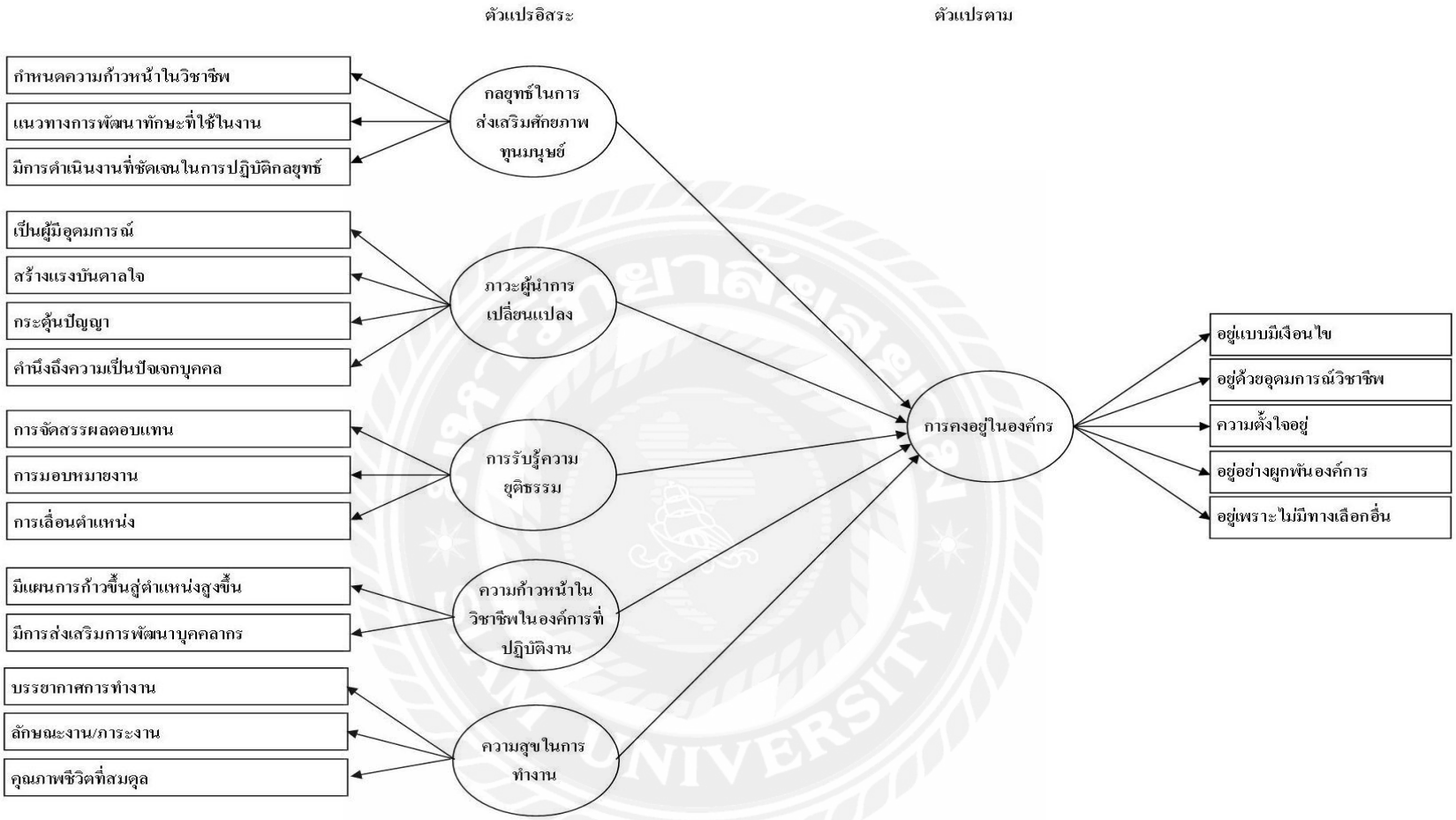
กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมต่างๆพบว่ามีปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะอยู่หรือไม่อยู่ในองค์การโดยพบว่าองค์การสุขภาพภาครัฐให้ความสนใจกับการบริหารด้าน Soft side ของแนวคิด7S' คือ ด้านพนักงาน ทักษะ รูปแบบ การแบ่งปั่น (เพ็ชราภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ, 2556) ด้วยองค์การสุขภาพ (โรงพยาบาล) เป็นองค์การที่ให้บริการโดยมีคนเป็นปัจจัยหลักและเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ แต่คนไม่ใช่เครื่องจักร การทำงานควรมีขอบเขต ระยะเวลาและภาระงานที่ชัดเจน (ศิริพร จิรวัฒน์กุล และ คณะ, 2554, อรุณรัตน์ คันธา, 2556) อีกทั้งพยาบาลเป็นมนุษย์ย่อมมีความรู้สึกกับสิ่งที่มากระทบทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจจนนำไปสู่การโยกย้าย การลาออกจากองค์การหรือออกจากวิชาชีพ (Tummers, Groeneveld, & Lankhaar, 2013; รัชนี ศุจิจันทรรัตน์ และคณะ, 2556) ดังนั้นการบริหารจัดการเพื่อลดความรู้สึกดังกล่าวและสร้างการรับรู้และความพึงพอใจกับพนักงานคงเป็นสิ่งที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรใส่ใจและตระหนัก จากงานวิจัยที่ศึกษาพบว่าสิ่งที่จะทำให้บรรยากาศของการทำงานในองค์การดีและเป็นแรงจูงใจในการทำงานได้ประกอบด้วย ผู้นำต้องมีภาวะผู้นำ มีวิสัยทัศน์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มี

ปฏิสัมพันธ์ที่ดีและให้ความเป็นอิสระในการทำงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา ให้โอกาส ให้ความเป็นธรรมและความเสมอภาคโปร่งใสในการจัดสรรค่าตอบแทน สวัสดิการและการฝึกอบรมโดยมีกระบวนการจัดการที่สามารถตรวจสอบได้ (รุ่งนภา สีทะ, 2554; วัลลพ ล้อมตะคุ, 2555; วรรณี วิริยะกังสานนท์, 2556; พิมลรัตน์ คำแก้ว, 2557; สายบัว บุญหมื่น, 2557; สุพรรณี พุ่มแฟง, 2558; Tummers, Groeneveld, & Lankhaar, 2013; Lartey et al., 2014; Prentice, 2015; Tourigny, 2016; Montgomery & Dean, 2016; Fathabad, 2016)

อย่างไรก็ตามค่าตอบแทนอาจจะไม่ใช่เหตุผลที่สำคัญที่สุดของการคงอยู่ในองค์การ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ความสัมพันธ์ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจลาออกมากกว่าผลประโยชน์ (จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556) เมื่อพยาบาลมีความสุขในการทำงาน โดยปัจจัยเอื้อดังที่กล่าว ส่งผลทำให้พยาบาลเกิดความรักความผูกพันองค์การและผู้ร่วมงานทำให้พยาบาลเกิดกำลังที่จะทำงานอย่างขยันขันแข็ง ทุ่มเท และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับงานรักในวิชาชีพ มีความสุขการทำงาน (หทัยกร กิตติมานนท์, 2557; นวิยา ผ่องพรรณ, 2557; ศรัณย์ พิมพ์ทอง, 2557; สมหญิง ลมูลพักตร์, 2558; สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558; Wang, 2012) บนความพึงพอใจในงาน และผลตอบแทนที่ได้รับตลอดจนความผูกพันต่างๆนั้น ในปัจจุบันการบริหารจัดการไม่ได้สนใจหรือใส่ใจในลูกค้าภายนอกเพียงอย่างเดียว ต้องใส่ใจในลูกค้า(พนักงาน) ภายในด้วย การทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในการบริหารจัดการขององค์การ เกิดความไว้วางใจจนเป็นความจงรักภักดีได้ เมื่อไหร่จะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความมั่นคงและยั่งยืนอันเป็นสิ่งที่ทุกองค์การต้องการเพราะบุคลากรที่จงรักภักดีไม่ว่าจะเกิดอุปสรรคอะไรก็จะยึดมั่นผูกพันกับองค์การอันเป็นที่มาของงานวิจัยว่าปัจจัยหรือรูปแบบการบริหารจัดการใดบ้างที่มีน้ำหนักมากเพียงพอที่จะส่งผลทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอ ไว้ใจจนพัฒนาสู่การจงรักภักดี (Kotler, 2003; Naidu, 2009)

2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยได้พิจารณาถึงแนวคิดต่างๆทางการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีกรอบแนวทางในการศึกษาดังนี้



ภาพที่ 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ที่มา: ผู้วิจัย

ตารางที่ 2.3 อธิบายตัวแปรแฝง ตัวแปรสังเกตได้และกรอบการวิจัย

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
แฝง	สังเกตได้		
กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์[3]	1) การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ[7] 2)แนวทางการพัฒนาทักษะวิชาชีพที่ใช้ในงาน[8] 3)มีการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติตามกลยุทธ์	1) แนวคิดทฤษฎีการบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ด้านการบริหารจัดการบุคลากรที่มีความสามารถสูง Gubman (1998) 2) วิจิตร ศรีสุพรรณ (2012) 3) ดวงกมล หน่อแก้ว (2014) 4) ศิริพร จิรวัฒน์กุลและคณะ (2554)[18] 5) บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2554) 6) ปรียา พร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)[5]	1.1.กระทรวงสาธารณสุขมีหลักการและแนวทางในการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล[13] 1.2.องค์การมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดความก้าวหน้าที่เป็นรูปธรรม[5,7,15] 1.3.องค์การมีการแนะแนวบุคลากรให้พัฒนาตามแผนที่กำหนด[10] 2.1.มีการกำหนดแผนงานเพื่อพัฒนาบุคลากร(ความรู้/ทักษะการบริหารจัดการและวิชาชีพ)[3,5] 2.2.มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรมพัฒนา(ความรู้/ทักษะการบริหารจัดการและวิชาชีพ)[5,14] 2.3.มีการสร้างเครือข่ายเพื่อพัฒนาทักษะวิชาชีพบุคลากร[13] 3.1.มีการบรรจุแผนไว้ในกรอบการดำเนินงานขององค์การ[13] 3.2.มีการกำหนดกลยุทธ์ในการปฏิบัติที่เป็น

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
แฝง	สังเกตได้		
			รูปธรรม 3.3.ปรับปรุงการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทองค์การ[13]
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	1) เป็นผู้มีอุดมการณ์[18] 2)สร้างแรงบันดาลใจ 3)กระตุ้นปัญญา 4)คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	1) Bass & Avolio (1997) 2) Boyle et al. (1999) 3) Yukl (2010)[20] 4) Cowden & Cummings (2011) 5) จรัสศรี เพ็ชรคง (2552). 6)ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2556) 7) Burns (1978)[19]	1.1. เป็นแบบอย่างในการทำงาน[3,1,19] 1.2. เสียสละตนเพื่อส่วนรวม 1.3. ทำให้เกิดความชื่นชมและศรัทธา[1,19] 1.4. ผู้ตามรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงาน[1,19] 2.1. มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน 2.2.มีเป้าหมายที่มีความชัดเจน[1,3 ,19] 2.3.มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม 2.4.สร้างกำลังใจในอุดมการณ์วิชาชีพ[1,19] 3.1.มีความคิดสร้างสรรค์มองปัญหาเป็นสิ่งท้าทาย[1,19] 3.2.เปิดใจรับฟังความคิดเห็น[1,19] 3.3.เสนอแนะวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน[1,19] 4.1.เข้าใจในพื้นฐานผู้ตาม[1,19]

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
แฝง	สังเกตได้		
			4.2.สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ตามโดยคำนึงความแตกต่างของผู้ตาม[1,19] 4.3.เป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาที่เหมาะสมตามพื้นฐานตรงตามความต้องการของผู้ตาม[7,1,19] 4.4.ยกย่องหรือชื่นชมต่อความสำเร็จของผลงาน[3,7]
การรับรู้ความยุติธรรม[3]	1)การจัดสรรผลตอบแทน 2)การมอบหมายงาน 3)การเลื่อนตำแหน่ง	1)แนวคิดทฤษฎีระบบอุปถัมภ์ (Patronage system) และระบบคุณธรรม (Merit system) และแนวคิดธรรมาภิบาลในการบริหารงานบุคคลภิญโญ สาธร (2519, น. 22-23) 2)Blau (1964)ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน[16] 3) Greenberg (1987) 4) Greenberg (1990) 5) Gilbert & Tang (1998) 6)วัลลพ ล้อมตะคุ (2554)[17] 7) บงกชพร ตั้งฉัตรชัย(2553)[1] 8) Fathabad (2016)	1.1.มีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทน[3,17] 1.2 อัตราค่าจ้างเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ[7,17] 1.3 จัดสรรผลตอบแทนอย่างเสมอภาค[1,3,5,7, 16] 1.4 มีการพิจารณาอัตราผลตอบแทนตามสภาพแวดล้อมใกล้เคียง (องค์การในระดับเดียวกัน)[3,7,16,18] 2.1.มอบหมายให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่[7] 2.2.เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการเสนอแผนงาน[5,18] 3.1.เป็นไปตามระบบข้อบังคับของกฎหมาย[16] 3.2.เป็นไปอย่างถูกต้องไม่เลือกปฏิบัติ[16]

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
แฝง	สังเกตได้		
			3.3.คำนึงถึงหลักความโปร่งใส[6]
ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน[3,7, 11,18]	1)มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น 2)มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคคลากร[4]	1) Taunton et al. (1989)[4] 2) Prevosto (2001)[8] 3) Mathis & Jackson (2006)[3] 4)นิตยา วันทยานันท์ (2556)[7] **5)**แนวคิดบันไดวิชาชีพของ Benner (1984)[15]	1.1.องค์การดำเนินตามแผนงานอย่างเป็นระบบในการปรับเปลี่ยนเลื่อนตำแหน่ง[15] 1.2.องค์การมีการปรับแผนเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นอย่างเหมาะสมกับตำแหน่ง[4,15] 2.1.มีการจัดฝึกอบรมเพิ่มความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของวิชาชีพ[3,15] 2.2.กระตุ้นให้ระบบพี่เลี้ยงดำเนินการเป็นรูปธรรมสามารถให้คำปรึกษาและสอนงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน[3,8] 2.3.มีโอกาสได้พบปะเครือข่ายวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์[3]
ความสุขในการทำงาน[18]	1)บรรยากาศในการทำงาน[18]	1) Heneman (1994) 2) Mathis & Jackson (2006)[3] 3)แนวคิดของ Akl & et al. (2007) และ El-	1.1.สภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน[3,12,18] 1.2. สภาพความสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อน

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
แฝง	สังเกตได้		
	2)ลักษณะงาน/ภาระงานเหมาะสม[11,18] 3)คุณภาพชีวิตที่สมดุล[3,7,11]	Jardali et al. (2008) 4) Ellenbecker (2004)[2] 3) ปริศนา ใจบุญและคณะ (2553) 4) บงกชพร ตั้งฉัตรชัยและคณะ (2554) 5) จรัสศรี เพ็ชรคง (2552) 6) พิมลรัตน์ คำแก้ว. (2557) 7) ไพรวัลย์ รัตนบัญชร (2557) 8) ดามรัศม์ รัตนนาคินทร์ (2557)[12] 9) Clarke (2001)[9] 10) ปาริฉัตร ตู้คำ (2556)[11]	ร่วมงาน[3,7, 12] 1.3. สภาพการปฏิสัมพันธ์ (การตอบรับ/แรงกดดัน) กับผู้รับบริการ[9] 2.1.ความยุ่งยากของงานที่รับมอบหมาย[12] 2.2.ปริมาณงานที่เหมาะสมสามารถปฏิบัติได้ไม่เกิดความกดดัน[3,7, 11,18] 2.3.ความรับผิดชอบเกินบทบาทหน้าที่[3] 2.4.ความเหมาะสมของจำนวนชั่วโมงในการทำงาน[2,3, 11] 3.1.หน้าที่รับผิดชอบรบกวนชีวิตความเป็นส่วนตัว[3, 11] 3.2.หน้าที่รับผิดชอบรบกวนชีวิตครอบครัว[3,11] 3.3.หน้าที่รับผิดชอบส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น[12]

ตารางที่ 2.4 อธิบายตัวแปรตามและตัวแปรสังเกตได้ในกรอบการวิจัย

ตัวแปร		แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่สนับสนุน	ประเด็นการวัด
ตาม	สังเกตได้		
การคงอยู่ในองค์การ	1) คงอยู่แบบมีเงื่อนไข 2)อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ[6] 3) ความตั้งใจอยู่ 4)ความผูกพันองค์การ[7, 11] 5)อยู่เพราะไม่มีทางเลือกอื่น	1)แนวคิดของ Allen & Meyer (1990, p. 6; 1997, p. 106) ในองค์ประกอบความผูกพันต่อเนื่อง[7] 2)แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยวัฒนธรรมและค่านิยมวิชาชีพ [2,3] (สมเกียรติ ศรีธาราธิคุณ (2542) 3) ศิริพร จิรวัฒน์กุลและคณะ (2554)[6] 4) ศรัญยา แสงลิ้มสุวรรณ (2556) 5) ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) 6) Mowday, Porter & Steer (1982) 7) Burke (2003) 8) Gallup(2010) 9) Side-bet theory” ของ Becker (1960) ตั้งใจอยู่เพื่อรักษาผลประโยชน์ของตนเองไว้[21] 10) บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)[1]	1.1.คงอยู่ตราบเท่าที่องค์การให้ข้อเสนอที่พอใจ[21] 1.2.คงอยู่เพื่อให้ได้รับผลตอบแทนตามสิทธิที่ควรได้[21] 2.1.มุ่งมั่นในการทำงานเพื่อจรรยาบรรณวิชาชีพ[6] 2.2.มีความเสียสละในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย[7] 2.3.มีความทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง[7] 3.1.คงอยู่แบบไม่มีเงื่อนไขใดๆ[2,3] 3.2.เต็มใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานให้กับองค์การ[5] 4.1. การมีเจตคติที่ดียอมรับเป้าหมายองค์การ[5] 4.2.ความจงรักภักดี ตั้งใจอุทิศตนในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ[5] 5.1 เงื่อนไขปัจจัยส่วนบุคคล[1](อายุ ระดับประสบการณ์ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ถิ่นที่อยู่)

ตารางที่ 2.5 อธิบายสมมติฐานในกรอบการวิจัย

สมมติฐาน	**แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัย ที่สนับสนุน**
กลยุทธ์ในการส่งเสริม ศักยภาพทุนมนุษย์ (x_1) ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Y) $X_1 \longrightarrow Y$	1) Gubman (1998, p. 46)[6] 2) David & Kamel (2009, pp. 307-308)[7] 3) ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557)[5] 4) อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล (2558)[8] 5) Tourigny (2016)[15] 6) Tummers et al . (2013)[18] 7) Lartey et al. (2014)[21]. 8) Montgomery & Dean (2016)[23]
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ $X_2 \longrightarrow Y$	1) Tourangeau et al. (2009)[17] 2) Tummers et al. (2013)[18] 3) Cowden (2011)[19] 4) สมนันท์ สุทธารัตน์ (2558)[20] 5) Lartey et al. (2014)[21] 6) Montgomery & Dean (2016)[23] 7) Maslow (1970) 8) Barker (1992, p. 28)
การรับรู้ความยุติธรรมส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ $X_3 \longrightarrow Y$	1) ชลภัสสรณ์ ศรีวรฉัตรภาธร (2558)[3] 2) Shore & Shore(1995, p. 320)[13] 3) Tourangeau et al. (2009)[17] 4) Tummers et al. (2013)[18] 5) Lartey et al. (2014)[21] 6) Fathabad (2016)[22] 7) Assael (1998, p. 218)
ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ $X_4 \longrightarrow Y$	1) นิตยา วันทยานันท์ (2556)[4] 2) ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557)[5] 3) Davenport (1999)[9] 4) จิรัชยา เจียวก๊ก (2556)[16] 5) Tummers et al. (2013)[18] 6) Lartey et al. (2014)[21]

ความสุขในการทำงานส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ $X_5 \longrightarrow Y$	1) สายบัว บุญหมื่น (2557)[1] 2) Mobley et al. (1982)[2] 3) นิตยา วันทยานันท์ (2556)[4] 4) ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557)[5] 5) Heneman (1994)[10] 6) จิรัชยา เจียวก๊ก (2556)[16] 7) Vroom (1964)[11] 8) ดามรัศม์ รัตนนาคินทร์ (2557)[14] 9) Tourangeau et al. (2009)[17] 10) Tummers et al. (2013)[18] 11) สมนันท์ สุทธารัตน์ (2558)[20] 12) Lartey et al. (2014)[21] 13) Montgomery & Dean (2016)[23] 14)Mathis & Jackson (2006)[12]

สมมติฐานการวิจัย

1. กลยุทธ์ในการส่งเสริม ศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5. ความสุขในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนิยามปฏิบัติการ

การคงอยู่ในองค์การ หมายถึง การที่บุคลากรซึ่งเป็นบุคลากรในด้านของพยาบาลวิชีพ มีการปฏิบัติงานอยู่ในองค์การนั้น โดยยังคงอยู่ในการปฏิบัติงานด้านของวิชาชีพยาบาล ไม่ว่าจะมีปัญหาอุปสรรค ใดๆยังคงหาวิธีการหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และไม่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์การนั้นต่อไป

1. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข หมายถึง การที่บุคลากรคงอยู่กับองค์การตราบเท่าที่องค์การให้ข้อเสนอที่พอใจ เพื่อให้ได้รับสิทธ์ของผลตอบแทนตามที่กำหนดไว้ในระเบียบข้อบังคับขององค์การหรือหน่วยงานรัฐ ซึ่งเป็นสิทธิที่ควรได้จากการที่คงปฏิบัติงานอยู่ในองค์การต่อไป

2. การคงอยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ หมายถึง การที่บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ ทุ่มเทอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติงานในองค์การ ด้วยความคิดที่ต้องการให้พยาบาลวิชาชีพเป็นที่ยอมรับขององค์การและเพื่อเป็นการพัฒนางาน พัฒนาองค์การ และรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การด้วยความเสียสละ

3. ความตั้งใจอยู่ในองค์การ หมายถึง การที่บุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติหน้าที่ในองค์การตามภาระงานอย่างไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ด้วยความเต็มใจตั้งใจในการที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้กับองค์การ ตามที่ตนเองมีความรู้ความสามารถ รวมทั้งมีความตั้งใจทุ่มเททั้งกายและใจในการพัฒนางาน พัฒนาองค์การเพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการอย่างเต็มความสามารถ

4. ความผูกพันองค์การ หมายถึง การที่บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ มีการสร้างภาพลักษณ์ให้กับพยาบาลวิชาชีพในองค์การให้เป็นที่ยอมรับขององค์การ ตั้งใจในการทำงาน มีความจงรักภักดีต่อองค์การ อุทิศตนในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้องค์การนั้นบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ

5. การคงอยู่เพราะไม่มีทางเลือก หมายถึง การที่บุคลากรพยาบาลวิชาชีพคงปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ในองค์การ ด้วยสภาพของปัจจัยส่วนบุคคล อาทิ อายุงาน ประสบการทำงาน ระดับการศึกษา สถานภาพ ถิ่นที่อยู่ ที่ทำให้คงอยู่และปฏิบัติงานต่อไปโดยไม่ไปจากองค์การนั้น ๆ

กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ หมายถึง นโยบายที่หน่วยงานภาครัฐได้มีการกำหนดเป็นแผนงานที่เป็นรูปแบบของการนำไปปฏิบัติงาน ที่มีการรับนโยบายจากส่วนกลางเพื่อให้มีการนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับนโยบายขององค์การในด้านของการพัฒนาทักษะของพยาบาลวิชาชีพ โดยได้มีการบริหารจัดการให้พยาบาลวิชาชีพในองค์กรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับความคาดหวัง และเต็มใจซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าในการพัฒนาตนเอง พัฒนาองค์กร และพัฒนาวิชาชีพต่อไป ประกอบด้วย

1. การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ หมายถึง การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลโดยองค์การมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดความก้าวหน้าที่เป็นรูปธรรมและในการให้บุคลาการพัฒนาตนเองตามแผน ที่กำหนดซึ่งสอดรับกับหลักการแนวทางของหน่วยงานสาธารณสุข

2. แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง องค์การมีการกำหนดแผนงานโครงการที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การมีแผนเงินหรือแผนงบประมาณที่ชัดเจนในการที่จะให้การการสนับสนุนเชิงงบประมาณต่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์ต่อการพัฒนาทักษะศักยภาพทุนมนุษย์ของวิชาชีพ

พยาบาล การมีแผนคนโดยมีการระบุกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการพัฒนาอบรมดังกล่าวอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการกำหนดคนที่จะเข้าปฏิบัติหน้าที่แทนผู้ที่เข้ารับการอบรมเพื่อไม่ให้เกิดผลเสียหายต่อการให้บริการ บุคลากรได้รับการอบรมตามเป้าที่องค์การตั้งไว้

3. การดำเนินงานที่ชัดเจนในการนำแผนงานไปปฏิบัติ หมายถึง มีการดำเนินการตามแผนงานขององค์การอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นำไปสู่การนำแผนงานไปปฏิบัติในระดับหน่วยงาน(กลุ่มงานพยาบาล)ที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ที่องค์การวางไว้ มีการประเมินและปรับปรุงแผนการปฏิบัติในระดับหน่วยงาน (กลุ่มงานพยาบาล)อยู่เสมอ เป็นแนวทางในการนำไปประเมินและปรับปรุงแผนงานขององค์การ เพื่อพัฒนาแผนตามกลยุทธ์ขององค์การต่อไป

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การรับรู้ร่วมกันของสมาชิกทีมพยาบาลในการแสดงออกพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เห็นถึงหลักการในการบริหารจัดการงานภายในองค์การ กระบวนการทำงาน โดยก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนในด้านของการสร้างแรงบันดาใจ การพัฒนาทักษะศักยภาพในการปฏิบัติงาน ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งมีการสนับสนุนเพื่อให้การทำงานนั้นมีคุณภาพประสบความสำเร็จและการสร้างคุณค่าในตนเองของบุคลากรวิชาชีพเป็นการยกระดับของความสำเร็จ ประกอบด้วย

1. เป็นผู้มีอุดมการณ์ หมายถึง การรับรู้ร่วมกันของผู้ร่วมงานในการประพฤติ การปฏิบัติตนที่เป็นแบบอย่างในการทำงาน เป็นหัวหน้าที่มีความเสียสละประโยชน์ของตนเพื่อประโยชน์ของเพื่อนร่วมงานและองค์กร ทำให้เกิดความเลื่อมใส ศรัทธา และรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงาน

2. สร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง เป็นผู้ที่มีเทคนิคในการสร้างการรับรู้ร่วมกันของผู้ร่วมงาน ในการทำงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีวิสัยทัศน์ในการทำงาน ปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ และเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยสร้างขวัญกำลังใจให้เพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานและทุ่มเทในการทำงาน

3. กระตุ้นปัญญา หมายถึง การรับรู้ร่วมกันของผู้ร่วมงานต่อหัวหน้าในการเป็นผู้นำทีมีความคิดสร้างสรรค์ มองอุปสรรคและปัญหาต่างๆ เป็นสิ่งที่ท้าทายและฝ่าฝันไปให้ถึงเป้าหมายเพื่อให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ มีการตั้งคำถามหรือการจินตนาการเพื่อนำไปสู่การแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน

4. คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หมายถึง การรับรู้ร่วมกันของผู้ร่วมงานต่อหัวหน้าในการสร้างและทำความเข้าใจลักษณะพื้นฐานของผู้ร่วมงานแต่ละคน มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร เป็นพี่เลี้ยงและมีการช่วยเหลือให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ตรงกับความต้องการ และยกย่องชื่นชมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาและนำพาองค์การและการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

การรับรู้ความยุติธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ถึงการปฏิบัติขององค์การที่มีต่อตนอย่างเป็นธรรม มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน และตรงตามหลักคุณธรรม ประกอบด้วย

1. การจัดสรรผลตอบแทน หมายถึง องค์การมีบรรทัดฐานในการกำหนดผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ ที่ได้รับมอบหมาย อย่างเสมอภาคตามบริบทปัจจุบัน และใกล้เคียงกับองค์การในระดับเดียวกัน

2. การมอบหมายภาระงาน หมายถึง การมอบหมายภาระงานที่เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอแผนงานและแนวทางในการกำหนดภาระงานเพื่อการปฏิบัติงานอย่างเสมอภาค

3. การเลื่อนตำแหน่ง หมายถึง องค์การมีการพิจารณาปรับอัตรา เลื่อนตำแหน่งงาน ความก้าวหน้าที่มีขั้นตอนที่เป็นไปตามระเบียบที่องค์การได้วางไว้ รวมทั้งมีการปรับการเลื่อนตำแหน่งตามหลักวิชาชีพอย่างถูกต้อง โดยคำนึงถึงหลักความเป็นธรรม เสมอภาคและโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ

ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์การ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อให้มีโอกาสขึ้นสู่ตำแหน่งหน้าที่การปฏิบัติงานที่สูงขึ้น และได้รับการสนับสนุนส่งเสริมในการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถในการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ประกอบด้วย

1. มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น หมายถึง องค์การมีการดำเนินการตามแผนงานอย่างเป็นระบบในการวางหลักเกณฑ์การพิจารณาอย่างเป็นระบบในการปรับเปลี่ยนเลื่อนตำแหน่งให้กับบุคลากรและมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้ขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นตามหลักเกณฑ์และคุณสมบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2. มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร หมายถึง องค์การมีการจัดการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการทำงาน ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และการนำประสบการณ์ของบุคลากร มาใช้ในการแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการพัฒนางานโดยใช้ระบบการกระตุ้นการทำงานแบบพี่เลี้ยงในการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม การให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหา การสอนงาน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกองค์การ

ความสุขในการทำงาน หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างสรรค์ตนเองในการแสดงออก การปฏิบัติงาน รวมทั้งการปรับตัวกับลักษณะขององค์การ ลักษณะของงาน ด้วยความคิดที่เป็นบวก มีการสร้างความสุขเพื่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีในการทำงาน และทำให้รู้สึกดีกับการที่จะได้รับมอบหมายภาระงาน มีความอิสระในด้านของความคิด การกระทำ ที่อยู่ภายใต้ข้อจำกัดขององค์การอย่างเป็นความรู้สึกทางบวก ประกอบด้วย

1. บรรยากาศในการทำงาน หมายถึง สภาพทางด้านกายภาพในการปฏิบัติงาน ที่มีความพร้อมทำให้เกิดความรู้สึกจูงใจให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน โดยมีการปฏิสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ในด้านของการตอบรับและลดแรงกดดันในการทำงาน

2. ลักษณะงานและภาระงานที่เหมาะสม หมายถึง งานที่ได้รับมอบหมายสามารถปฏิบัติได้ไม่เกินความสามารถ มีปริมาณงานที่เหมาะสมกับเวลาที่ไม่ทำให้เกิดความกดดัน และไม่เกินบทบาทหน้าที่ของตนเองในการปฏิบัติงาน

3. คุณภาพชีวิตที่สมดุล หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ในองค์การและการทำงานที่ได้รับมอบหมายในหน้าที่ปกติและหน้าที่ที่รับผิดชอบมีความเหมาะสม โดยการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวไม่รบกวนชีวิตความเป็นส่วนตัวและชีวิตครอบครัว รวมทั้งการทำงานในองค์การส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

คำอธิบายสมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐานที่ 1 กลยุทธ์ในการส่งเสริม ศักยภาพทุนมนุษย์ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความหมาย

องค์การที่มีแนวทางหรือยุทธศาสตร์ในการสนับสนุนเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในองค์การ ส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้ความสามารถและทักษะที่เพิ่มขึ้นมีความพึงพอใจและเต็มใจคงอยู่ในงานและในองค์การ

เหตุผลที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ข้างต้น

แบบแผนนโยบายที่มีความสัมพันธ์กันระหว่างประเทศกับองค์การจะไม่ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติเกิดภาระของงานที่หนัก สามารถจัดเตรียมความพร้อมให้แก่พยาบาลได้ โดยองค์การมีการกำหนดยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมทุนมนุษย์เพื่อสร้างการยอมรับในพยาบาลวิชาชีพและมีศักยภาพในการที่จะช่วยขับเคลื่อนองค์การหากองค์การเข้าใจในความรู้ความสามารถที่พยาบาลมีและเรียนรู้ว่าควรที่จะใช้แนวทางใดในการพัฒนาเพื่อทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ยกตัวอย่างเช่น จัดฝึกอบรมที่เหมาะสมกับบริบทภาระงานและความเปลี่ยนไปของสิ่งแวดล้อมภายนอก รวมทั้งรูปแบบการปฏิบัติ ที่ตอบสนองนโยบายมีความชัดเจนส่งผลถึงความเข้าใจและความเป็นไปได้ก่อให้เกิดการได้รับการสนับสนุนเป็นเหตุนำมาซึ่งกำลังใจ และส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวคิดทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การบริหารบุคลากรถือเป็นเรื่องที่สำคัญในปัจจุบันและจะทวีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต ด้วยเห็นว่าผลผลิตและนวัตกรรมต่างเกิดขึ้นจากพนักงานขององค์กรที่มีความสามารถ จึงจำเป็นต้องพัฒนา สร้างคนให้เก่ง และให้รับผิดชอบงานที่เหมาะสม (Gubman, 1998, p. 46) กระแสการบริหารได้เปลี่ยนไปเป็นการบริหารจัดการคนให้เป็นทุน เพราะทุนที่เกิดจากพนักงานที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องนี้ สามารถทำให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรได้มากมาย ในปัจจุบันองค์สุขภาพควรมีกลยุทธ์ในการบริหารที่จะสามารถดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพในองค์การกลายเป็นทุนที่มีมูลค่ามากกว่าเป็นต้นทุนที่รอวันเสื่อมราคาเมื่อองค์การตอบรับนโยบายจากกระทรวงควรต้องมีการจัดแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายอาทิเช่น โครงการด้านการ

ฝึกอบรมพัฒนาความรู้และ ทักษะของพยาบาล โครงการพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา เพื่อสร้างความมั่นใจในการให้การบริการ (Lartey et al., 2014; Tourigny, 2016) จากการศึกษาการติดตามสมรรถนะทางการ พยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาปี การศึกษา 2547 (สุภลักษณ์ ธานีรัตน์ และคณะ, 2550) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านสมรรถนะการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ในระดับที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับสมรรถนะด้านอื่นๆของบัณฑิตพยาบาล อันเป็นปัญหาต่อนโยบายการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub) และการพัฒนาประเทศไทย ฉะนั้นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรด้านภาษาจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญขององค์การเพื่อทำให้พยาบาลมีสมรรถนะที่ดีขึ้นและทำให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน(อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล,2558) อีกทั้งช่วยลดความเครียดจากการทำงานและไม่คิดลาออกเพื่อไปอยู่กับองค์การอื่นที่มีการสนับสนุนพัฒนามากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) ที่กล่าวว่านโยบายด้านการสนับสนุนจากองค์การต้องมีการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งที่ชัดเจน การให้ทุนศึกษาต่อเพื่อเตรียมความพร้อมด้านคุณวุฒิในการก้าวสู่ตำแหน่ง (สภาการพยาบาล, 2554) อันส่งผลทำให้องค์การได้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถมีศักยภาพเพียงพอในตำแหน่งอันส่งผลทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นและรู้สึกทางบวกกับองค์การและคงอยู่ในองค์การอย่างผูกพันต่อองค์การ (David & Kamel, 2009, pp. 307-308)

สมมุติฐานที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

ความหมาย

ในการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพนั้นพบว่าพฤติกรรมของผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงโดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยมีความสัมพันธ์โดยตรงและทิศทางเดียวกัน

เหตุผลที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ข้างต้น

เนื่องจากการปฏิบัติงานภายในองค์การสุขภาพเป็นการทำงานที่มีความหลากหลาย มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้นำเพื่อทำให้กระบวนการทำงานเกิดความราบรื่นและเกิดผลลัพธ์ตามที่องค์การต้องการ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานบริการ มีความไม่แน่นอน และความต้องการของผู้รับบริการที่เกินคาดหมาย จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีผู้นำในการนำพาทีมไปสู่เป้าหมายได้ด้วยภาระงานของเหล่าพยาบาลมีความเฉพาะจึงต้องการผู้นำที่ สามารถสร้างอุดมการณ์ และแรงบันดาลใจให้มีหัวใจเป็นผู้ให้บริการ รู้จักทีจะสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชากล้าที่จะแสดงความรู้ความสามารถเพื่อการพัฒนาองค์การไม่ปล่อยเวลาโดยไร้ซึ่งประโยชน์เกิดความคิดสร้างสรรค์และนำมาซึ่งนวัตกรรมใหม่ๆ และท้ายที่สุดต้องเป็นผู้นำที่เข้าใจในความเป็นปัจเจกบุคคลเพื่อที่จะสามารถเข้าถึงจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชาและสามารถบริหารจัดการให้ตรงและเหมาะสมกับความต้องการ

แนวคิดทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยปกติผู้นำสามารถแบ่งได้ 4 กลุ่มใหญ่ๆ แต่บนพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่งผู้นำที่เหมาะสมควรเป็นผู้ที่สามารถมองข้ามเรื่องของความเปลี่ยนแปลงว่าเป็นอุปสรรคแต่มองว่าเป็นความท้าทาย ปัญหาของความขาดแคลนบุคคลกรพยาบาลถือเป็นปัญหาที่ท้าท้ายขององค์การ ผู้นำต้องมองปัญหาให้เข้าใจและเข้าไปแก้ให้ถูกจุดตามทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (1970)โดยการปฏิบัติต่อพนักงานอย่างมีศักดิ์ศรี สร้างโอกาสและแรงบันดาลใจที่จะประสบความสำเร็จและความก้าวหน้า เปิดโอกาสการทำงานที่เพิ่มคุณค่าในตัวพนักงาน และบรรลุ ความสำเร็จด้วยตนเอง รวมทั้งให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน (Barker, 1992, p. 28) โดยคุณสมบัติของผู้นำจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ จากการศึกษาของ Cowden (2011) ที่ทำการศึกษาภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล พบว่า มี 7 ลักษณะดังนี้ ควรเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้มีอำนาจ ผู้นำที่มีอิทธิพล ผู้นำที่มีการสนับสนุน มีรูปแบบการตัดสินใจ มีความไว้วางใจ การสรรเสริญและการรับรู้ และจากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้รับการยืนยันว่าเป็นภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาล (Tourangeau et al., 2009; Tummers et al., 2013; Lartey et al., 2014; สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558) ต่อมา Lavoie-Tremblay (2016) ทำการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบของผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership practices) กับรูปแบบของผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive leadership practices) เป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ ประเทศแคนนาดา ผลปรากฏว่าการนำโดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้เกิดคุณภาพการให้บริการและความตั้งใจอยู่ในงานและในองค์การสูงกว่ารูปแบบของผู้นำที่ไม่เหมาะสม

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความหมาย

ยิ่งพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมากจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการคงอยู่ในองค์การเพิ่มสูงขึ้น

เหตุผลที่เป็นเช่นนั้น

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเป็นความสัมพันธ์ในเรื่องของการบริหารจัดการผลประโยชน์และโอกาสต่างๆที่บุคลากรพึ่งได้รับจากองค์การ โดยมีกระบวนการและการกำหนดที่ชัดเจน การกระทำบนกฎกติกาที่มีมาตรฐาน และปฏิบัติเช่นเดียวกันทุกคนไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้เกิดความเป็นธรรม และเท่าเทียมในสิทธิที่พึงได้รับส่งผลทำให้พยาบาลเกิดความไว้วางใจและพึงพอใจที่จะยังคงปฏิบัติงานในองค์การตลอดไป

แนวคิดทฤษฎีหรืองานวิจัยที่สนับสนุน

Assael (1998, p. 218) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการของ บุคคลในการเลือก (Select) ประมวล (Organize) และตีความ (Interpret) สิ่งเร้า จนเกิด เป็นภาพของสิ่งนั้น ๆ การรับรู้ของพยาบาลแต่ละคนจึงแตกต่างกัน การรับรู้ ขึ้นอยู่กับความคาดหวังและความต้องการของบุคคล ดังนั้นแม้

สถานการณ์ที่มีสิ่งกระตุ้นเหมือนกันพนักงานแต่ละคนจะมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน กระบวนการ รับรู้มีองค์ประกอบคือการเลือกรับรู้ (Perceptual selection) ประมวลข้อมูล (Perceptual organization) และการเลือกตีความ (Perceptual interpretation) จากการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลในองค์การที่เกิดขึ้นเนื่องจากการรับรู้การปฏิบัติอย่างยุติธรรมและไม่ยุติธรรมขององค์การ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเกิดการรับรู้ว่าองค์การปฏิบัติต่อตนอย่างไม่ยุติธรรม อาจมีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันเช่น อยู่ในรูปของการไม่ใส่ใจหรือต่อต้านการทำงาน การมาทำงานสาย ขาดความรับผิดชอบงานจนกระทั่งการลาออกจากองค์การ (Greenberg, 1987; ชลภัสสรณ์ ศรีวรฉัตรภาธร, 2558) จากการศึกษาของ วัลลพ ล้อมตะคุ (2554) เรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการมี 2 ปัจจัยคือการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ และความผูกพันต่อองค์การโดยมีขนาดอิทธิพลทางบวกเท่ากับ .26 และ .49ตามลำดับ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Eric et al. (2008) ที่ทำการศึกษาพบว่าการที่พนักงานรับรู้ถึงความยุติธรรมขององค์การจะส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมที่ดีในทิศทางเดียวกัน ในขณะที่วิจัยของ Jafari (2012) ได้กล่าวเพิ่มว่า การจะทำให้องค์การเกิดความยุติธรรมเป็นสิ่งที่ ฝ่ายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องพิจารณาและใส่ใจเพื่อผลลัพธ์อนาคตว่าพนักงานจะอยู่หรือไป โดยมีความสัมพันธ์ทิศทางตรงกันข้ามเช่นเดียวกับการศึกษาของ Shore & Shore, 1995, p. 320) นอกจากนี้ Fathabad (2016)ได้อธิบาย ถึงองค์ประกอบของความยุติธรรมที่มีอำนาจการทำนายโดยพบว่า การแบ่งปันผลประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่สามารถทำนายเรื่องของความพึงพอใจและการมีพฤติกรรมที่ดีขององค์การมากกว่าเรื่องของกระบวนการยุติธรรม

สมมุติฐานที่ 4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพในองค์การที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความหมาย

ความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นสิ่งที่คนปฏิบัติงานในวิชาชีพนั้นๆมีความคาดหวัง ดังนั้นองค์การทุกองค์การควรต้องให้ความใส่ใจ องค์การสุขภาพก็เช่นกันเพื่อที่จะสามารถธำรงรักษาให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่และปฏิบัติงานในองค์การจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การต้องมีแนวทางและเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพที่ชัดเจนมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบท ภาระหน้าที่ที่พยาบาลรับมอบหมาย

เหตุผลที่เป็นเช่นนั้น

เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นมนุษย์ มีความต้องการ ความมุ่งมั่นคาดหวัง และเป็นทรัพยากรที่สามารถพัฒนาได้เพื่อเป้าหมายขององค์การ ถ้ามีการวางแนวทางอย่างเคร่งครัดในการปรับเลื่อนตำแหน่ง มีการเตรียมความพร้อมก่อนรับตำแหน่ง เมื่อใดก็ตามที่องค์การสามารถตอบรับหรือสนับสนุนเหตุต่างๆที่กล่าวข้างต้นต่อพยาบาลย่อมส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจ ภูมิใจและคงปฏิบัติงานในองค์การตลอดไปตราบเมื่อยังพึงพอใจกับสิ่งที่องค์การสนับสนุนและจัดการให้

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดของ Davenport (1999) ที่มองคนเป็นสินทรัพย์ที่สามารถสร้างมูลค่าได้ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือความชำนาญ ไม่มีค่าเสื่อมราคา และมนุษย์เป็นเจ้าของทุนและเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกองค์การในการเอาทุนที่ตนเองมีอยู่ไปใช้ โดยองค์การที่ถูกเลือกจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลในเรื่องของความก้าวหน้าในงานและในตำแหน่งที่ชัดเจน มีการสนับสนุนพัฒนา เสริมสร้างให้ทุนที่มีเกิดความเหมาะสมกับภาระ หน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรเพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจตลอดจนความมั่นคง(จิรัชยา เจียวก๊ก,2556)ในการทำงานและเป็นเหตุจูงใจให้คงอยู่ปฏิบัติงานในองค์การต่อไปสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา วันทยานันท์ (2556) และศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) องค์การต้องมีการเสริมสร้างโอกาสของความก้าวหน้าและการพัฒนาเพื่อการเพิ่มมูลค่าแก่พยาบาลในองค์การ (Bakker & Demerouti, 2007; Ramoo et al., 2013; Tummers et al., 2013; Lartey et al., 2014)

สมมุติฐานที่ 5 ความสุขในการทำงานส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความหมาย

เมื่อใดก็ตามที่คนเรามีความรู้สึกหรือรับรู้ได้ถึงปัจจัยต่างๆไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่เป็นรูปธรรมเช่น สิ่งแวดล้อมที่จับต้องได้หรือสัมผัสด้วยประสาททั้ง 5 ที่เข้ามามีส่วนในการปฏิบัติงานหรือสิ่งที่เป็นนามธรรมเช่น การบริหารจัดการ บรรยากาศที่เป็นมิตรหรือกดดันจากผู้ร่วมงาน หรือจากผู้รับบริการ จะส่งผลทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกและรับรู้ถึงความพอใจและความสุขในการทำงาน

เหตุผลที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ข้างต้น

เป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายโดยการแสดงออกอาจจะในรูปการแสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกว่ามีความสุขทำให้คนเกิดความยอมรับและคงรักษาพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความสุขหรือคงอยู่ในแวดล้อมที่ทำให้ตนเกิดความสุขอย่างไร้ซึ่งเงื่อนไขใดๆการที่จะทำให้พยาบาลเกิดความสุขในการทำงานได้นั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การต้องมีการบริหารจัดการที่ตอบสนองความต้องการในปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์อันเป็นความพึงพอใจของพยาบาลหรือพนักงานและสร้างทัศนคติในด้านบวกต่อองค์การ ผลของความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้พยาบาลเกิดการแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่แสดงให้องค์การรับรู้ว่าพึงพอใจและยินดีที่จะเป็นสมาชิกขององค์การตลอดไป เป็นความรู้สึกถึงความผูกพันและเต็มใจจนเกิดพลังความกระตือรือร้น มีความภาคภูมิใจและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติให้ดีที่สุดต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมาย

แนวคิดทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เมื่อพนักงานเกิดความรู้สึกพึงพอใจในสิ่งที่องค์การมอบให้จะทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเข้าใจในความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อตอบแทนองค์การที่ดูแลตนเกิดเป็น ความรับผิดชอบที่ดีต่อองค์การ ยกตัวอย่างเช่นการจัดสถานที่ที่ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยในเรื่องของแสงสว่าง

อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีการดูแลและพร้อมใช้งานไม่ทำอันตรายต่อผู้ใช้งาน จัดหอพักหรือห้องเวรและมุมพักผ่อนที่ช่วยทำให้พยาบาลได้รับการผ่อนคลายหลังปฏิบัติงานในช่วงพักอย่างจริงจัง (Tourangeau et al., 2009; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556; ศรัณย์ พิมพ์ทอง, 2557) สิ่งต่างๆดังกล่าวจะทำให้พยาบาลช่วยเสริมเติมพลังเต็มเปี่ยมที่จะทำงานต่อไป แต่อย่างไรก็ตามความพึงพอใจของมนุษย์ยังมีมากกว่าแค่ปัจจัยพื้นฐาน มนุษย์ยังต้องการการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นโดยเฉพาะกับผู้ร่วมงานในทุกระดับชั้นและพบว่าปัจจัยนี้มีความสำคัญมากในการปฏิบัติหน้าที่เนื่องจากภาระงานของพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำงานเป็นทีม มีการประสานงานกับบุคลากรหลายสหสาขาวิชาชีพการบริหารจัดการที่ทำให้บรรยากาศที่เป็นมิตรจะสามารถทำให้การทำงานราบรื่นและเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลและทำให้คนที่ปฏิบัติงานเกิดกำลังใจและอุ่นใจในการปฏิบัติงาน (Mathis & Jackson (2006); Tourangeau & Cranley, 2009; ดามรัศม์ รัตนนาคินทร์, 2557; สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558) มีความคิดอย่าง มุ่งมั่นโดยไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน เพิ่มระดับความพยายามทุ่มเทและเกิดเป็นความสุขมากกว่าความเหน็ดเหนื่อยขณะปฏิบัติงาน ทำให้แนวโน้มการลาออกน้อยกว่าพนักงานที่ไม่มีความสุขในการทำงาน (Kahn, 1990; Macey et al., 2009; Gallup, 2010) ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะสร้างผลลัพธ์ที่ทำให้เกิดการคงไว้ซึ่งพยาบาล ผลการดำเนินงาน ความจงรักภักดีของลูกค้า (Burke, 2003) ในปัจจุบันได้มีการศึกษาและกำหนดให้พนักงานถือว่าเป็นลูกค้าภายใน (Shekary et al., 2012) ดังนั้นองค์การควรต้องใส่ใจในเรื่องของความพึงพอใจและความสุขในการบริการที่องค์การบริหารจัดการให้ ประทับใจและจงรักภักดีโดยส่งผลลัพธ์ไม่เพียงธำรงรักษาบุคลากรไว้เท่านั้นแต่นำพาองค์การสู่ความเป็นเลิศในที่สุดเนื่องจากมีบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงาน

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งที่จะศึกษาเรื่อง ปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการวิจัยดังนี้

3.1 สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย

3.2 รูปแบบของการวิจัย

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย

สถานที่ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลสระบุรี (จังหวัดสระบุรี) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (จังหวัดพระนครศรีอยุธยา) โรงพยาบาลนครปฐม (จังหวัดนครปฐม) โรงพยาบาลราชบุรี (จังหวัดราชบุรี) โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช (จังหวัดสุพรรณบุรี)และโรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี)

3.2 รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นหลักและเสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) โดยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก และเสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพโดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นที่ 1การศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary research) โดยการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากสื่อต่างๆ ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และข้อมูลทาง

อินเตอร์เน็ต มาเป็นข้อมูลเบื้องต้น จากนั้นนำข้อมูลเหล่านี้มาพิจารณาร่วมกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยและสมมติฐานการวิจัย

ขั้นที่ 2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สำหรับในงานวิจัยนี้เครื่องมือที่จัดทำขึ้นคือแบบสอบถามโดยเครื่องมือที่จัดทำขึ้นต้องผ่านกระบวนการการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งความตรงของเนื้อหา และความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ขั้นที่ 3 ขั้นตอนการขอเก็บข้อมูลกับสถานประกอบการ โดยจัดทำหนังสือจากมหาวิยาลัย นำส่งผู้บริหารที่มีอำนาจสั่งการของโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและปฏิบัติตามกระบวนการที่โรงพยาบาลศูนย์ในแต่ละที่กำหนด โดยกระบวนการที่สำคัญคือเรื่องของงานวิจัยต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลจึงจะสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลได้ เมื่อได้รับอนุญาตจึงประสานงานกับทีมวิจัยของโรงพยาบาลเพื่อทำการแจกแบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลในทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ต่อไป

ขั้นที่ 4 ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับสูงโรงพยาบาลศูนย์ นักวิชาการในด้านของพยาบาลพยาบาลปฏิบัติการ และพยาบาลที่ลาออกนำผลการสัมภาษณ์มาเสริมผลการวิจัยเชิงปริมาณ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการประยุกต์ใช้ต่อไป

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.3.1 ประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณะสุข ในโรงพยาบาลของเครือข่ายสุขภาพที่มีการลาออกน้อยและพยาบาลมีการคงอยู่นาน ทั้งสิ้น 6 โรงพยาบาล มีพยาบาลจำนวน 3,784 คน (กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557, น. 19) ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 รายชื่อโรงพยาบาล หน่วย : คน

ลำดับ	รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร
1	โรงพยาบาลสระบุรี (จังหวัดสระบุรี)	549
2	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (จังหวัดพระนครศรีอยุธยา)	524
3	โรงพยาบาลนครปฐม (จังหวัดนครปฐม)	759
4	โรงพยาบาลราชบุรี (จังหวัดราชบุรี)	649
5	โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช (จังหวัดสุพรรณบุรี)	680
6	โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี)	623
	รวม	**3,784**

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2557, น. 135-37)

3.3.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่เหมาะสมในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ตามข้อเสนอแนะของ Comrey และ Lee (1922) ได้กำหนดขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตารางที่ 3.2 ตารางขนาดตัวอย่างตามแนวคิดของ Comrey & Lee

ขนาดตัวอย่าง	ความเหมาะสมของการวิเคราะห์
100 ราย	แย่ (poor)
200 ราย	พอใช้ได้ (fair)
300 ราย	ดี (good)
500 ราย	ดีมาก (very good)
1000 ราย	ดีที่สุด (as excellent)

ที่มา: ธานินทร์ ศิลป์จารุ (2555, น. 554)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณของ Hair et al. (2010) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน จากกลุ่มกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ เมื่อใช้หลักการทางสถิติ โดยใช้อัตราส่วนของประชากร ทำให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาลศูนย์	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลสระบุรี(จังหวัดสระบุรี	549	73
2	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา(จังหวัดพระนครศรีอยุธยา)	524	70
3	โรงพยาบาลนครปฐม(จังหวัดนครปฐม)	759	102
4	โรงพยาบาลราชบุรี (จังหวัดราชบุรี)	649	86
5	โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช(จังหวัดสุพรรณบุรี)	680	90
6	โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี)	623	83
	รวม	3,784	504

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล (2557, น. 135-37)

3.3.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องเป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงหรือเป็นผู้มีหน้าที่ในการดูแลบริหารจัดการพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์โดยผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติตามอำนาจหน้าที่ ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล ผู้นำสูงสุดของกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ นักวิชาการการพยาบาลพยาบาลปฏิบัติการและพยาบาลที่ลาออกของโรงพยาบาลศูนย์ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประเภท/หน่วยงาน/ตำแหน่ง	**จำนวน**
ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข	2
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์	6
นักวิชาการด้านการบริหารจัดการพยาบาล	2
พยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์	2
พยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ที่ลาออก	2

ที่มา: ผู้วิจัย

จากตารางเป็นจำนวนโดยประมาณแต่จำนวนจริงขึ้นอยู่กับความสมบูณ์ของข้อมูล นั่นหมายความว่าการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญข้อมูลที่ได้สนับสนุนครบถ้วน สอดคล้องและเพิ่มเติมจากข้อมูลที่ได้ในจากการศึกษาเชิงปริมาณ

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย (Research instrument) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ

3.4.1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ จะใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐาน จำนวน 504 ชุด เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามที่เก็บข้อมูลส่วนบุคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้คำถามแบบปลายปิดและปลายเปิด แต่ละคำถามมีหลายตัวเลือก แต่เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ ตำแหน่งที่ได้รับผิดชอบในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ภูมิลำเนา

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่สอบถามความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบันที่เกิดขึ้นจริงในการการบริหารจัดการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และ เห็นด้วยน้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนไว้ในแต่ละระดับ

ระดับ	ระดับคะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความสำคัญของความคิดเห็นในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความสำคัญของความคิดเห็นในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ มาก

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความสำคัญของความคิดเห็นในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความสำคัญของความคิดเห็นในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความสำคัญของความคิดเห็นในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

การแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ย สามารถแบ่งได้ตามแนวคิดของ Best (1981, p. 182) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับคะแนน
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด
1.81 - 2.60	น้อย
2.61 - 3.40	ปานกลาง
3.41 - 4.20	มาก
4.21 - 5.00	มากที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และ เห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended question) สำหรับให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการจัดการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

การสร้างแบบทดสอบเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยโดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือวิจัย ตามกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ

จำนวน 7ท่าน ทำการตรวจสอบประเมินโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item objective congruence index) โดยใช้สูตรการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence index: IOC) (สุวิมล ติรกานันท์, 2550, น. 165)

สูตรที่ใช้ $$IOC = \frac{\Sigma R}{n}$$

โดย IOC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการตรวจสอบ

R = ผลคูณของคะแนนกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

n = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน

+1 = แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสม

0 = ไม่แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสม

-1 = แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบไม่มีความเหมาะสม

1. นำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญทุกคนที่ประเมินมากรอกลงในแบบวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์เพื่อหาค่าเฉลี่ยโดยมีเกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถามดังนี้

1.1 ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้

1.2 ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญรวม 7 คน ได้ค่า IOC รายข้อคำถามแต่ละข้อคะแนนไม่ต่ำกว่า 0.5 คะแนนแสดงว่าข้อคำถามสามารถนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลได้

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นกะ (ปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า บ่าย ดึก) ในโรงพยาบาลศูนย์โดยคัดเลือกโรงพยาบาลศูนย์ที่มีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา เป็นพื้นที่ในการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างข้างต้น เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นจำนวน 30 ชุดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) เป็นเกณฑ์ชี้วัดว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรง (สุวิมล ติรกานันท์, 2550, น. 175) ดังนี้

สูตรที่ใช้ $$\alpha = \left[\frac{n}{(n-1)}\right]\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right]$$

โดย α = สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของเครื่องมือ

n = จำนวนข้อคำถามในเครื่องมือ

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนคำถามแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมของผู้ตอบทั้งหมด

โดยถือเกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่มีค่าระหว่าง 0.60 - 1.00 เป็นเกณฑ์ชี้วัดว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงโดยงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทำ Try – out จำนวน 30 ชุด และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.966 ซึ่งถือว่าเครื่องมือมีคุณภาพสามารถนำไปใช้เพื่อทำการเก็บข้อมูลได้

3.4.2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ จะใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)โดยใช้เครื่องมือที่ผู้ทำวิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล นักวิชาการการพยาบาลพยาบาลปฏิบัติการและพยาบาลที่ลาออกงานวิจัยนี้ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อช่วยอธิบายผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกจากผู้ให้ข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interviews) ที่มีเนื้อหาตามกรอบข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อคำถามปลายเปิดที่สนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการควบคู่ไปกับการสัมภาษณ์หมายความว่าเมื่อได้ทำการสัมภาษณ์ต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพื่อทำให้ทราบว่า ข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ต้องให้คอบคุมทุกกลุ่มนักวิชาการโดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลจะใช้วิธีการแนะนำต่อๆกันไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Snowball sampling) และผู้วิจัยเก็บข้อมูลจนกว่าได้คำตอบครบถ้วนตามผลการวิจัยเชิงปริมาณและได้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่อิ่มตัวคือข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลคนหลังสุดไม่ได้ให้มุมมองที่ลึกซึ้งไปจากข้อมูลที่ได้รับมาก่อนหน้านี้

การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง ของการวิจัยได้รับการพิจารณาและผ่านหน่วยงานจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลศูนย์ก่อนที่จะมีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดย

กระบวนการต่างๆผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้มีการอธิบายวัตถุประสงค์ของงานวิจัยอย่างชัดเจนตลอดจนคุณสมบัติของผู้ที่สามารถให้ข้อมูลตามหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะตอบรับ หรือปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใดๆ การเข้าร่วมวิจัยดำเนินโดยความสมัครใจ ปราศจากเงื่อนไขหรือผลประโยชน์ซับซ้อนใดๆโดยผู้ร่วมวิจัยจะได้อ่านเอกสารรายละเอียดก่อนที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและการตอบแบบสอบถามมีการขออนุญาตในการบันทึกเทปและการให้ข้อมูลโดยตอบแบบสอบถามต้องมีช่วงเวลาที่พอเหมาะในการทำแบบสอบถามและหากผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกถึงความไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถามสามารถหยุดหรือยกเลิกได้ตลอดเวลา เช่นเดียวกันหากผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงคณะผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การแสดงผลการวิจัยจะเป็นการแสดงผลงานในภาพรวมไม่มีการแสดงบ่งชี้และดำเนินการอย่างระมัดระวังโดยข้อที่นำเสนอทั้งหมดจะไม่มีการระบุหรืออ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใดๆ ลงในเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการปฏิบัติเป็นส่วนๆดังนี้

3.6.1 ทำหนังจากมหาวิทยาลัยเพื่อขอเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรเป้าหมายโดยปฏิบัติตามกระบวนการที่โรงพยาบาลศูนย์แต่ละแห่งกำหนด และต้องผ่านการอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลก่อนจึงจะสามารถทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามกระบวนการวิจัยซึ่งใช้เวลาและเอกสารหรือเครื่องมือต้องมีพร้อมจึงจะขอจริยธรรมได้ ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือที่ออกจากมหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นสถานที่ทำการวิจัยทั้ง 6 แห่งเพื่อขออนุญาตทำการวิจัยและเก็บข้อมูล และดำเนินการจัดเก็บข้อมูลจากประชากรตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของแต่ละโรงพยาบาลโดยผู้ที่ตอบแบบสอบถามเชิงปริมาณต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตวิชาชีพและต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยค้างคืนและปฏิบัติงานเป็นกะ ของโรงพยาบาลศูนย์ โดยในขณะเก็บข้อมูลพยาบาลต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์มาอย่างน้อยเป็นเวลา 1 ปีโดยมีกระบวนการดำเนินการดังนี้

- ดำเนินการยื่นเอกสารเพื่อให้คณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง พิจารณาอนุญาต ผู้วิจัยเดินทางไปขออนุญาตพบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลช่วยเหลือในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

- มีการขออนุญาตประชุมชี้แจงกับผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการแจกและเก็บแบบสอบถามของโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และ รายละเอียดที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรทราบเพื่อให้การเก็บมีหลักการที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนเช่นการดำเนินการแจกแบบสอบถามและให้เวลาการตอบแบบสอบถามในผู้ตอบ 1 ราย ประมาณ 3-4 วันและจัดเก็บประมาณ 2-4 สัปดาห์ นับจากวันที่ทำการมอบหมายงานกับผู้ช่วยเก็บข้อมูล หลังจากครบกำหนดผู้วิจัยเดินทางไปรับข้อมูลเพื่อดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้มาหลังจากนั้นนำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3.6.2 ในส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ หลังจากผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของวิจัยเชิงปริมาณเพื่อหาระดับของความสำคัญข้อมูลในหมวดที่ว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการบริหารจัดการปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพต่อโรงพยาบาล ปัญหาและข้อเสนอแนะที่ได้ทั้งหมดจะนำมาจัดทำเป็นรายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บกำหนดลงในแบบสัมภาษณ์และดำเนินการสัมภาษณ์โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพประกอบด้วย 1) ผู้บริหารระดับสูงภายในกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวของกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 6 แห่งที่ทำการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องงานบริหารการพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน พยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และได้ลาออกไปปฏิบัติงานที่อื่นเป็นที่เรียบร้อยแล้วจำนวน 2 ท่าน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการเชิงคุณภาพดังนี้

- ดำเนินการขอสัมภาษณ์กับกลุ่มเป้าหมายโดยนำหนังสือขอสมภาษณ์อย่างเป็นทางการที่ออกโดยมหาวิทยาลัยไปเรียนขออนุญาตด้วยตนเอง และทำการนัดวันเวลา

- การสัมภาษณ์ผู้วิจัยควรมีกรอบในการสัมภาษณ์ และขออนุญาตผู้ถูกสัมภาษณ์ในการอัดเทปเสียงและการถ่ายภาพในขณะทำการสัมภาษณ์ทำเช่นเดียวกันทั้งจนครบกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาทีในแต่ละท่าน

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อทราบคุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยต่างๆ ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ประกอบด้วย

3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยเทคนิคสหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)โดยมีหลักเกณฑ์การแปลผลความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย 5 ระดับ ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, น. 144) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่า 0.81 ขึ้นไป มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.61 – 0.80 มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.41 – 0.60 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.20 – 0.41 มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าต่ำกว่า 0.20 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำนอกจากนี้ลักษณะค่าสัมประสิทธิ์สหความสัมพันธ์คือ

1)ค่า r เป็นการวัดความสัมพันธ์เชิงเส้น

2) ค่า r จะอยู่ระหว่าง -1 ถึง 1

3) ค่า r จะมีลักษณะเหมือนความชันของเส้นการถดถอย

4) ค่า r จะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อตัวแปรอิสระ (X) และตัวแปรตาม (Y) เปลี่ยนไปแบบเดียวกัน

5) ค่า r จะไม่เปลี่ยนแปลงถ้าค่าสเกล (Scale) ของตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเปลี่ยนไป(ค่าของตัวแปร X หรือ Y)

6) ค่า r มีการแจกแจงแบบเดียวกัน (Student t distribution)

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กันเองของตัวแปร (Multicollinearity) โดยใช้วิธีการ Correlation analysis ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยค่า Multicollinearity ภาวะที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเกินไปซึ่งโดยความจริงแล้วจะยอมให้ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันได้บ้าง แต่ไม่ควรเกิน 0.9 หรือเข้าใกล้ 1 มากไป หากมีค่ามากเกินไปย่อมแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระ 2 ตัวจะเป็นตัวแปรเดียวกัน

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยใช้สถิติอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ของการวิจัย ด้วยการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง โดยมีค่าที่ใช้ตรวจสอบความกลมกลืนและค่าที่สอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย

1. ค่าสถิติไค-แสควร์ (Chi-square statistics) ควรมีค่าน้อย และค่า p-value ควรเป็นค่าที่ไม่มีนัยสำคัญ จึงจะแสดงว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Diamantopoulos&Siguaw, 2000, pp. 83) โดยทั่วไปอาจพิจารณาจากค่าผลหารระหว่าง ค่าไค-แสควร์ กับค่าองศาอิสระ (Degree of freedom) ของแบบจำลองเพื่อปรับแก้ปัญหาในกรณีที่แบบจำลองมีค่าพารามิเตอร์เป็นจำนวนมาก แบบจำลองที่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ควรมีอัตราส่วนอยู่ระหว่าง 0-3 (Schumacker& Lomax, 2010)

2. ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of fit index : GFI) เป็นค่าดัชนีที่พัฒนาขึ้นมาจากการใช้ประโยชน์จากค่าไค-แสควร์ โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0-1 โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือค่า GFI ต้องมีค่ามากกว่า 0.90 (Diamantopoulos&Siguaw, 2000, pp. 87)

3. ค่าเฉลี่ยกำลังสอง ของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root mean square error of approximation : RMSEA) เป็นค่าที่แสดงความแตกต่างต่อค่าองศาอิสระ (Degree of freedom) โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือค่า RMSEA ต้องมีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 0.08 (Diamantopoulos & Siguaw, 2000, p. 85)

4. ดัชนีความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative fit index : CFI) เป็นดัชนีหนึ่งที่ได้รับความนิยมสูง เนื่องจากเป็นดัชนีที่ไม่ได้รับผลกระทบจากขนาดของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าระหว่าง 0-1 โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือค่า CFI ต้องมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.95 (Diamantopoulos & Siguaw, 2000, p. 88)

5. ดัชนี NFI (Normal fit index) เป็นดัชนีความสอดคล้องสัมพันธ์ (relation fit index) มีค่าอยู่ระหว่าง 0-1 โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือค่า NFI ต้องมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.90 (Schumacker& Lomax, 2010)

6. ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับค่าแล้ว (Adjusted goodness of fit index: AGFI) เป็นดัชนีที่ทำการปรับค่า GFI ด้วยค่าองศาอิสระ (Degree of freedom) เนื่องจากแบบจำลองที่มีการเพิ่มเส้นอิทธิพลหรือพารามิเตอร์มากขึ้น จะมีแนวโน้มที่จะมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น ดังนั้นค่า AGFI จึงเป็นค่าที่พิจารณาถึงจำนวนเส้นอิทธิพลที่อยู่ในแบบจำลองด้วย โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0-1 โดยถ้ามีค่ามากแสดงว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์มาก เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ ค่า AGFI จะต้องมีการมากว่าหรือเท่ากับ 0.90 (Schumacker & Lomax, 2010)

ตารางที่ 3.5 สรุปดัชนีความสอดคล้องของโมเดล

ลำดับที่	ค่า	เกณฑ์
1	Chi-square	$0.05 < \rho < 1.00$
2	Chi-square /degree of freedom	$0.00 < \chi 2/df \leq 3$
3	Goodness of fit index	$0.90 < GFI \leq 1.00$
4	Adjusted goodness of fit index	$0.90 < GFI \leq 1.00$
5	Comparative fit index	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$
6	Normal fit index	$0.90 \leq NFI \leq 1.00$
4	Root mean square error of approximation	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.08$

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มีกระบวนการดำเนินการทีจะแตกต่างจากเชิงปริมาณ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการไปพร้อมกันกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดูความอิ่มตัวของข้อมูล ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา(Content analysis)โดยการวิเคราะห์เนื้อหา จากข้อมูลที่ทำการสัมภาษณ์แต่ละรายทำการถอดเทปการสัมภาษณ์เชิงลึกอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมด จัดกลุ่มหรือหมวดหมู่ข้อมูลแยกออกเป็นประเด็น (Content analysis) โดยข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือที่มีความหมายเหมือนกันไว้ด้วยกัน จากนั้นให้ความหมายหรือระบุชื่อแก่กลุ่มข้อมูลนั้นๆ (Theme) นำกลุ่มข้อมูลมาวิเคราะห์หรือประโยคที่ได้มาตีความหรือให้

ความหมาย หากข้อมูลยังไม่มีความชัดเจนจะบันทึกแยกเป็นข้อสังเกตไว้ต่างหาก เพื่อสะสมข้อมูลนั้นไว้แล้วนำกลับมาร่วมวิเคราะห์เมื่อได้ข้อมูลมากพอทำการวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อดูประเด็นที่สอดคล้องและสนับสนุนและนำข้อมูลดังกล่าวมาบูรณาการพัฒนาและสอดคล้องกับประเด็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผู้วิจัยเก็บข้อมูลจนกว่าได้คำตอบครบถ้วนตามผลการวิจัยเชิงปริมาณและได้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่อิ่มตัวคือข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลคนหลังสุดไม่ได้ให้มุมมองที่ลึกซึ้งไปจากข้อมูลที่ได้รับมาก่อนหน้านี้

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการจัดการการคงอยู่และปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำมาซึ่งแนวทางพัฒนาและข้อเสนอแนะด้านการจัดการเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยยึดหลักตามสถิติโดยสถิติที่ใช้ประกอบด้วย การวิเคราะห์เชิงพรรณนาและการทดสอบสมมุติฐาน โดยผลการวิเคราะห์ได้มาจากการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยค้างคืนและปฏิบัติงานเป็นกะ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทั้งสิ้น 504 คน โดยสถิติที่ผู้วิจัยใช้ได้แก่ สถิติวิเคราะห์ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาและใช้สถิติอนุมานอ้างอิง ทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ที่ตั้งไว้ของการวิจัย ด้วยการวิเคราะห์สมการที่ได้จากโปรแกรมสำเร็จรูปโดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น7ส่วนดังนี้

4.1 ลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงผลเป็น ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

4.2 การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของ ตัวแปรอิสระตัวแปรตาม และตัวชี้วัดโดยใช้ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity)

4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) และการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural equation model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data)

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis)

4.6 การบูรณาการผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Integration of quantitative and qualitative research results)

ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์และความหมายที่ใช้แทนตัวย่อต่างๆ ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้แทนค่าสถิติ

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (Number of sample)
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
S.E.	แทน	ค่าความผิดพลาดมาตรฐาน (Standard error)
χ^2	แทน	ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)
ρ	แทน	ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ (Calculated probability)
df	แทน	Degree of freedom
RMSEA	แทน	Root mean square error of approximation
GFI	แทน	Goodness of fit index
AGFI	แทน	Adjusted goodness of fit index
CFI	แทน	Comparative fit index
NFI	แทน	Normed fit index
RMR	แทน	Root mean residual

อักษรย่อที่ใช้แทนตัวแปร

star	แทน	กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์
lead	แทน	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
fair	แทน	การรับรู้ความยุติธรรม
prog	แทน	ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน
happ	แทน	ความสุขในการทำงาน
reten	แทน	การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ
st1	แทน	การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ
st2	แทน	แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน
st3	แทน	การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์
le1	แทน	เป็นผู้มีอุดมการณ์
le2	แทน	สร้างแรงบันดาลใจ

le3	แทน	กระตุ้นปัญญา
le4	แทน	คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล
fa	แทน	การจัดสรรผลตอบแทน
fa2	แทน	การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค
fa3	แทน	การเลื่อนตำแหน่ง
pr1	แทน	มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น
pr2	แทน	มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร
ha1	แทน	บรรยากาศในการทำงาน
ha2	แทน	ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม
ha3	แทน	คุณภาพชีวิตที่สมดุล
re1	แทน	การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข
re2	แทน	อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ
re3	แทน	การตั้งใจอยู่ในองค์การ
re4	แทน	ความผูกพันองค์การ
re5	แทน	การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า

4.1 ลักษณะโดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ n= 504

	คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	**จำนวน**	**ร้อยละ**
เพศ	ชาย	15	3.00
	หญิง	489	97.00
สถานภาพสมรส	โสด	231	45.80
	สมรส	248	49.20
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	25	5.00
อายุ	21 - 20 ปี	155	30.80
	31 - 40ปี	163	32.30
	41– 50 ปี	113	22.40

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ n= 504

คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ		จำนวน	ร้อยละ
	51 – 60ปี	73	14.50
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	451	89.50
	สูงกว่าปริญญาตรี	53	10.50
ประสบการณ์การทำงานใน	น้อยกว่า 3 ปี	75	14.90
โรงพยาบาลศูนย์	3 – 6 ปี	71	14.10
	7- 10 ปี	45	8.90
	11 – 14 ปี	46	9.10
	15 – 18 ปี	90	17.90
	19 ปี ขึ้นไป	177	35.10
ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบใน	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรม	110	21.80
ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรม	111	22.00
	พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด	42	8.30
	พยาบาลวิชาชีพในไอซียู	107	21.20
	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเด็ก	134	26.60

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 489 คน คิดเป็นร้อยละ 97.00 อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 มีสถานภาพครอบครัวสมรสแล้ว จำนวน 248 คิดเป็นร้อยละ 49.20 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 451 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไปมี จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 35.10 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กจำนวน134 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60 รายได้อยู่ที่ 20,000-30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 มีภูมิลำเนาที่อยู่อาศัยในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน จำนวน 417 คน คิดเป็นร้อยละ 82.70

4.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การ ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การ (n=504)

ปัจจัยการจัดการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	3.67	0.62	มาก	3
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.94	0.76	มาก	1
การรับรู้ความยุติธรรม	3.60	0.72	มาก	4
มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ	3.70	0.77	มาก	2
ความสุขในการทำงาน	3.46	0.57	มาก	5
ค่าเฉลี่ยรวม	3.67	0.56	มาก	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.2 เกี่ยวกับปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สร้างแรงจูงใจและสร้างความผูกพันในการการปฏิบัติงานตามหน้าที่กับโรงพยาบาลโดยรวมทั้ง 5 ปัจจัยนั้น ปรากฏว่ามีระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 3.67 ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยในระดับมาก และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายปัจจัย ระดับความคิดเห็นของพยาบาลทุกปัจจัยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะปัจจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพยาบาลเห็นว่าอยู่ในอันดับที่ 1

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การ

ตารางที่ 4.3 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ต่อการคงอยู่ในองค์การ (n= 504)

ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
1.1 การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ				
– โรงพยาบาลมีแผนการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	3.60	0.76	มาก	2
– โรงพยาบาลมีหลักเกณฑ์ที่เป็นรูปธรรมในการกำหนดความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล	3.53	0.79	มาก	1

ตารางที่ 4.3 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ต่อการคงอยู่ในองค์การ (ต่อ) (n= 504)

ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
– โรงพยาบาลมีการวางแผในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ	3.67	0.75	มาก	3
รวม	3.60	0.71	มาก	3
1.2 แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน				
– โรงพยาบาลมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ(ทักษะ)ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	3.75	0.70	มาก	1
– โรงพยาบาลมีแผนในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.50	.84	มาก	3
– โรงพยาบาลมีแผนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน พัฒนางาน และมีความสามารถปฏิบัติงานทดแทนได้	3.55	0.78	มาก	2
– โรงพยาบาลมีแผนในการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.75	0.89	มาก	1
รวม	3.63	0.75	มาก	2
1.3 การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์				
– โรงพยาบาลมีการนำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับแผนกลยุทธ์ด้านการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติในระดับหน่วยงาน (กลุ่มงานพยาบาล)	3.74	0.69	มาก	3
– หน่วยงานพยาบาลมีการปฏิบัติตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.81	0.65	มาก	1
– หน่วยงานพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ใน	3.81	0.65	มาก	1

ตารางที่ 4.3 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ต่อการคงอยู่ในองค์การ (ต่อ) (n= 504)

ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
การปฏิบัติงาน				
– หน่วยงานพยาบาลมีการปรับปรุงกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ความสามารถทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.76	0.67	มาก	2
รวม	3.78	0.62	มาก	1
ค่าเฉลี่ยรวม	3.67	0.62	มาก	

จากตารางที่ 4.3 ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}$= 3.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่าตัวชี้วัดที่ 1.1การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60) โดยพบว่าประเด็นโรงพยาบาลมีการวางแผนในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นค่าเฉลี่ยสูงสุดเมื่อเทียบกับประเด็นอื่นๆของตัวชี้วัดตัวนี้โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.67) ส่วนประเด็นรองคือโรงพยาบาลมีแผนการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60) ในขณะที่ประเด็นที่โรงพยาบาลมีหลักเกณฑ์ที่เป็นรูปธรรมในการกำหนดความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับ 2 ประเด็นที่กล่าวข้างต้น ($\bar{X}$= 3.53) ตัวชี้วัดที่ 1.2 แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.63) ในประเด็นของโรงพยาบาลมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนาความรู้ความสามารถ(ทักษะ)ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และประเด็นที่โรงพยาบาลมีแผนในการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีระดับความคิดเห็นที่สูงสุดในตัวชี้วัดนี้ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.75) ส่วนในเรื่องทีโรงพยาบาลมีแผนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน พัฒนางาน และให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทดแทนกันได้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) อยู่ในลำดับรองเท่ากับ 3.55 และประเด็นโรงพยาบาลมีแผนในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นต่ำสุดค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.50 ตัวชี้วัดที่ 1.3 เกี่ยวกับการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกล

ยุทธ์ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.78) โดย พบว่า 2 ประเด็นคือหน่วยงานพยาบาลที่เกี่ยวกับมีการปฏิบัติตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยที่เท่ากันและเป็นค่าเฉลี่ยที่สูงสุดในตัวชี้วัดนี้ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.81) ในขณะที่ประเด็นที่หน่วยงานพยาบาลมีการปรับปรุงกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.76) เช่นกันแต่น้อยกว่า 2 ประเด็นที่กล่าวข้างต้น แต่อย่างไรก็ตามประเด็นนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าประเด็นเรื่องโรงพยาบาลมีการนำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับแผน กลยุทธ์ด้านการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติในระดับหน่วยงาน (กลุ่มงานพยาบาล) ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.74

กล่าวโดยสรุปในประเด็นปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์สามารถสรุปค่าเฉลี่ยและ ลำดับของตัวชี้วัดดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวชี้วัดของปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์	3.78	0.62	มาก	1
แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน	3.63	0.75	มาก	2
การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.60	0.71	มาก	3

จากข้อมูลในตารางที่ 4.4 ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์นั้นต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่มีความชัดเจนที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งการกำหนดแนวทางในการพัฒนาทักษะของบุคลากรเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยองค์การต้องมีการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพเพื่อให้สนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 4.5 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการคงอยู่ในองค์การ (n= 504)

ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ค่าระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
2.1 เป็นผู้มีอุดมการณ์				
– หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน	4.0	0.79	มาก	3
– หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา	3.96	0.87	มาก	4
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ขององค์การ	4.03	0.83	มาก	1
– พยาบาลมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา	4.01	0.85	มาก	2
รวม	**4.00**	**0.79**	**มาก**	**1**
2.2 สร้างแรงบันดาลใจ				
– หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีเทคนิคในการผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานอย่างมีจุดมุ่งหมาย	3.87	0.84	มาก	4
– หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ	3.98	0.81	มาก	3
– หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	3.81	0.89	มาก	5
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความทุ่มเทในการทำงาน	4.07	0.81	มาก	1
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานได้สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม	4.00	0.80	มาก	2
รวม	**3.95**	**0.77**	**มาก**	**2**
2.3 กระตุ้นปัญญา				
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการคิดสร้างสรรค์	3.94	0.81	มาก	3
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการมองปัญหาที่พบเป็นสิ่งท้าทาย	3.95	0.81	มาก	2

ตารางที่ 4.5 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการคงอยู่ในองค์การ(ต่อ) (n= 504)

ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ค่าระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
– หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการฝ่าฟันแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน	3.94	0.87	มาก	3
– หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการกระตุ้นความคิดของผู้ใต้บัญชา ให้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน	3.96	0.82	มาก	1
รวม	**3.95**	**0.79**	**มาก**	**2**
2.4 คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล				
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจแบบแผนความคิดของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.83	0.96	มาก	5
– หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันในองค์การ	3.87	0.86	มาก	3
– หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นพี่เลี้ยงได้ตรงตามความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.85	0.84	มาก	4
– หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการยกย่องชื่นชมผู้ใต้บังคับบัญชาในความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน	3.90	0.85	มาก	2
– หัวหน้าหอผู้ป่วยนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ	3.92	0.82	มาก	1
รวม	**3.87**	**0.92**	**มาก**	**3**
ค่าเฉลี่ยรวม	**3.94**	**0.76**	**มาก**	**1**

จากตารางที่ 4.5 ภาพรวมปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.94) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดที่ 2.1 ผู้นำที่มีอุดมการณ์ ประเด็นที่ศึกษามี 4 ประเด็น โดยความคิดเห็นประเด็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ขององค์การมีค่าเฉลี่ยสูงสุดโดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.03 ส่วนอีก 3 ประเด็น

ได้แก่ พยาบาลมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาหัวหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานและหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชามีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) น้อยกว่าซึ่งมีค่าเท่ากับ 4.01, 4.00 และ 3.96 ตามลำดับตัวชี้วัดที่ 2.2 เป็นผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจ โดยตัวชี้วัดนี้มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.94) และเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความทุ่มเทในการทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 4.07) เมื่อเปรียบเทียบกับประเด็นอื่นๆ (หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานได้สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม($\bar{X}$=4.00)หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ($\bar{X}$=3.98) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีเทคนิคในการผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานอย่างมีจุดมุ่งหมาย ($\bar{X}$=3.87) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$=3.81) แต่ทุกประเด็นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากตัวชี้วัดที่ 2.3 ด้านการกระตุ้นปัญญา ในด้านนี้พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.95)โดยประเด็นที่ศึกษามี 4 ประเด็นและประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการกระตุ้นความคิดของผู้ใต้บัญชา ให้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$=3.96) และค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ในประเด็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการมองปัญหาที่พบเป็นสิ่งท้าทาย ประเด็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการคิดสร้างสรรค์และ ประเด็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการฝ่าฟันแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบในระหว่างการปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ 3.95, 3.94, 3.94 ตามลำดับตัวชี้วัดที่ 2.4 ผู้นำต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ตัวชี้วัดนี้มีประเด็นที่ศึกษา 5 ประเด็นโดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.94) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$=3.92) คือประเด็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ และค่าเฉลี่ยประเด็นต่างๆที่เหลือได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการยกย่องชื่นชมผู้ใต้บังคับบัญชาในความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$=3.90) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันในองค์การ ($\bar{X}$=3.87) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นพี่เลี้ยงได้ตรงตามความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา ($\bar{X}$=3.85) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจแบบแผนความคิดของผู้ใต้บัญชา ($\bar{X}$=3.83) ทั้ง 4 ประเด็นยังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ตารางที่ 4.6 สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
เป็นผู้มีอุดมการณ์	4.00	0.79	มาก	1
การสร้างแรงบันดาลใจ	3.95	0.77	มาก	2
การกระตุ้นปัญญา	3.95	0.79	มาก	2
คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	3.87	0.92	มาก	3

จากข้อมูลในตารางที่ 4.6 ชี้ให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ควรมีลักษณะของผู้นำที่มีอุดมการณ์ในการทำงาน มีความรู้ความสามารถและเทคนิคในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มใจเต็มความสามารถ สามารถที่จะกระตุ้นความรู้ความสามารถในการกระตุ้นให้เกิดปัญญาและต้องใส่ใจในความเป็นปัจเจกบุคคล

ตารางที่ 4.7 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพต่อการคงอยู่ในองค์การ (n= 504)

ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
3.1 การจัดสรรผลตอบแทน				
– องค์การมีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับผิดชอบ	3.53	0.98	มาก	1
– องค์การมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมตามผลงาน(ต่อ)	3.44	0.85	มาก	2
– องค์การมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนเหมาะสมกับค่าครองชีพในสภาพปัจจุบัน	3.30	0.88	ปานกลาง	4
– องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนที่ใกล้เคียงกับหน่วยงานอื่นในระดับเดียวกัน	3.34	0.86	ปานกลาง	3

ตารางที่ 4.7 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพต่อการคงอยู่ในองค์การ (n= 504)

ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
รวม	**3.40**	**0.98**	**ปานกลาง**	**2**
3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค				
– องค์การมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมเท่าเทียมกัน	3.51	0.80	มาก	3
– องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการนำเสนอแผนการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกัน	3.65	0.76	มาก	1
– องค์การเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็นในการกำหนดภาระงานตามแผนการปฏิบัติงาน	3.63	0.77	มาก	2
รวม	**3.60**	**0.72**	**มาก**	**1**
3.3 การเลื่อนตำแหน่ง				
– องค์การมีกฎระเบียบ แบบแผนในการพิจารณาปรับเปลี่ยนหรือเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นรูปธรรม	3.56	0.76	มาก	3
– องค์การมีการดำเนินการปรับเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นระบบตามหลักวิชาชีพโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ	3.57	0.72	มาก	2
– องค์การมีการปรับเลื่อนตำแหน่งบุคลากรอย่างเป็นธรรมทั่วทั้งองค์การ	3.62	0.89	มาก	1
– องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการปรับเลื่อนตำแหน่งที่โปร่งใสไม่เลือกปฏิบัติ	3.51	0.77	มาก	4
รวม	**3.56**	**0.92**	**มาก**	**2**
ค่าเฉลี่ยรวม	**3.52**	**0.75**	**มาก**	**4**

จากตารางที่ 4.7 ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดที่ 3.1 การจัดสรรตอบแทนในประเด็นที่องค์การมีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับผิดชอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.53)

รองลงมาคือองค์การมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมตามผลงาน ($\bar{X}$= 3.44) และองค์การมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนเหมาะสมกับค่าครองชีพในสภาพปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}$= 3.30) ตัวชี้วัดที่ 3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาคในประเด็นที่องค์การต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการนำเสนอแผนการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกันมีค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด ($\bar{X}$= 3.65) รองลงมาคือองค์การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการกำหนดภาระงานตามแผนการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$= 3.63) ในขณะที่ประเด็นองค์การมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมเท่าเทียมกันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}$= 3.51)ในตัวชี้วัดนี้ตัวชี้วัดที่ 3.3 การเลื่อนตำแหน่ง มีประเด็นที่ศึกษา 4 ประเด็นประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.62) ได้แก่ องค์การมีการปรับเลื่อนตำแหน่งบุคลากรอย่างเป็นธรรมทั่วทั้งองค์การ แต่ค่าเฉลี่ยในประเด็นอื่นๆถึงแม้จะน้อยกว่าแต่ก็ยังมีค่าระดับมาก

ตารางที่ 4.8 สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค	3.60	0.72	มาก	1
การเลื่อนตำแหน่ง	3.56	0.92	มาก	2
การจัดสรรผลตอบแทน	3.40	0.98	ปานกลาง	3

จากข้อมูลในตารางที่ 4.8 ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม นั้นต้องการให้องค์การมีการมอบหมายงานอย่างเสมอภาค และต้องมีการสนับสนุนเรื่องการเลื่อนตำแหน่ง โดย 2 ประเด็นดังกล่าวมีค่าระดับมากในขณะที่การจัดสรรผลตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.9 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานต่อการคงอยู่ในองค์การ (n = 504)

ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน	ค่าระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
4.1 มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น				
– องค์การมีการวางหลักเกณฑ์อย่างเป็นขั้นเป็นตอนในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร	3.58	0.74	มาก	2

– องค์การมีการดำเนินการตามหลักเกณฑ์อย่างเป็นระบบในการพิจารณาความก้าวหน้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร	3.58	0.75	มาก	2
– องค์การมีการเตรียมความพร้อมด้านคุณสมบัติของบุคลากรในการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้	3.60	0.74	มาก	1
รวม	**3.59**	**0.71**	**มาก**	**2**
4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร				
– องค์การที่มีการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	3.96	0.92	มาก	1
– องค์การที่มีการนำเอาประสบการณ์ของบุคลากรมาแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการพัฒนางาน	3.76	0.69	มาก	2
– องค์การมีการนำเอาประสบการณ์ของบุคลากรมาแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการพัฒนางาน	3.73	0.71	มาก	3
รวม	**3.82**	**0.98**	**มาก**	**1**
ค่าเฉลี่ยรวม	**3.70**	**0.77**	**มาก**	**2**

จากตารางที่ 4.9 ภาพรวมปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานต่อการคงอยู่ในองค์การ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 4.1 ในประเด็นขององค์การมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นองค์การมีการเตรียมความพร้อมด้านคุณสมบัติของบุคลากรในการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้พบว่ามีค่าเฉลี่ยมากสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60) อีก 2 ประเด็นมีค่าเฉลี่ยที่เท่ากัน ($\bar{X}$= 3.58) แต่มีค่าเฉลี่น้อยกว่าตัวชี้วัดที่ 4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.82) ประเด็น องค์การมีการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.96) และเป็นประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุด

ตาราง 4.10 สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวชี้วัดปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร	3.82	0.98	มาก	1
มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	3.59	0.71	มาก	2

จากข้อมูลในตารางที่ 4.10 ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ ดังนั้นควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรภายในองค์การให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานและมีแผนการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น เพื่อการรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์การและวิชาชีพต่อไปในองค์การ

ตารางที่ 4.11 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยความสุขในการทำงานต่อการคงอยู่ในองค์การ

ปัจจัยความสุขในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
5.1 บรรยากาศในการทำงาน				
– สภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่ปฏิบัติงานช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงาน	3.50	0.81	มาก	3
– บรรยากาศการทำงานอย่างเป็นมิตรกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานสร้างแรงจูงใจในการทำงาน	3.67	0.77	มาก	2
– การตอบรับที่ดีจากผู้รับบริการช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงานทำให้เกิดความสบายใจในการทำงานได้อย่างเต็มที่	3.74	0.78	มาก	1
รวม	**3.64**	**0.72**	**มาก**	**1**

(ต่อ)

5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม(เชิง -)				
– ภาระงานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินกำลังความสามารถในการปฏิบัติ	3.35	0.92	มาก	3
– ปริมาณงานที่รับผิดชอบในปัจจุบันมีมากเกินกว่ากำหนดเวลา	3.56	0.94	มาก	1

ตารางที่ 4.11 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยความสุขในการทำงานต่อการคงอยู่ในองค์การ

ปัจจัยความสุขในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
ในการปฏิบัติงาน				
– งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินบทบาทหน้าที่ในการทำงาน	3.36	0.98	ปานกลาง	2
รวม	**3.42**	**0.86**	**มาก**	**2**
5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล				
– งานที่พยาบาลรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนการดำรงชีวิตความเป็นส่วนตัว (เชิง -)	3.42	0.99	มาก	1
– งานที่พยาบาลรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนการดำรงชีวิตครอบครัว (เชิง -)	3.37	0.98	ปานกลาง	2
– ปัจจุบันคุณภาพชีวิตของพยาบาลดีขึ้นเมื่อปฏิบัติงานในการองค์การ	3.19	0.84	ปานกลาง	3
รวม	**3.33**	**0.82**	**ปานกลาง**	**3**
ค่าเฉลี่ยรวม	**3.46**	**0.57**	**มาก**	**5**

จากตารางที่ 4.11 ภาพรวมปัจจัยความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 5.1 บรรยากาศในการทำงานมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.64) โดยพบว่าประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือประเด็นการตอบรับที่ดีจากผู้รับบริการช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงานทำให้เกิดความสบายใจในการทำงานได้อย่างเต็มที่ ตัวชี้วัดที่ 5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.42) ใน 3 ประเด็น ประเด็นเกี่ยวกับปริมาณงานที่รับผิดชอบในปัจจุบันมีมากเกินกว่ากำหนดเวลาในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$= 3.56) รองลงมาประเด็น งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินบทบาทหน้าที่ในการทำงาน ($\bar{X}$= 3.36) และประเด็น ภาระงานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินกำลังความสามารถในการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}$= 3.35) ตัวชี้วัดที่ 5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปาน

กลาง ($\bar{X}$= 3.33) ประเด็นเกี่ยวกับงานที่พยาบาลรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนการดำรงชีวิต ความเป็นส่วนตัวมีค่าเฉลี่ยมากกว่าอีก 2 ประเด็น

ตารางที่ 4.12 สรุปลำดับความคิดเห็นตัวชี้วัดปัจจัยความสุขในการทำงานที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวชี้วัดปัจจัยความสุขในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
บรรยากาศในการทำงาน	3.64	0.72	มาก	1
ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม	3.42	0.86	มาก	2
คุณภาพชีวิตที่สมดุล	3.33	0.82	ปานกลาง	3

จากข้อมูลในตามรางที่ 4.12 ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยความสุขในการทำงาน องค์การต้องมีบรรยากาศในการทำงานที่สร้างขวัญกำลังใจ มีลักษณะงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถและมีภาระงานที่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้สอดคล้องมีส่วนทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่สมดุล

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ระดับความคิดของพยาบาลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (n=504)

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
1. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข				
– ตราบเท่าที่องค์การมีการให้ข้อเสนอที่พอใจจะปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรต่อไป	3.58	1.08	มาก (ต่อ)	1
– จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์การเพื่อให้ได้รับสิทธิ์ที่กำหนดไว้ตามระเบียบข้อบังคับที่องค์การยึดถือปฏิบัติ	3.53	0.75	มาก	2
รวม	**3.56**	**0.98**	**มาก**	**4**
2. อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ				

ตารางที่ 4.13 ระดับความคิดของพยาบาลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (n=504)

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
– จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์การด้วยอุดมการณ์ที่มุ่งมั่นเพื่อรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.08	0.85	มาก	1
– ปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่น สร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลและพัฒนางานที่ปฏิบัติ	3.93	0.64	มาก	2
– ปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านการพัฒนาองค์การ	3.91	0.64	มาก	3
รวม	**3.97**	**0.71**	**มาก**	**1**
3. การตั้งใจอยู่ในองค์การ				
– มีความตั้งใจปฏิบัติงานในองค์การโดยไม่เคยมีเงื่อนไขใดๆ กับองค์การ	3.66	0.74	มาก	2
– เต็มใจเลือกปฏิบัติงานกับองค์การถึงแม้องค์การอื่นมีข้อเสนอที่ดีกว่า	3.62	0.80	มาก	3
– มีความตั้งใจอยู่พัฒนางานขององค์การอย่างเต็มความรู้ความสามารถ	3.86	0.87	มาก	1
รวม	**3.71**	**0.81**	**มาก**	**3**
4. ความผูกพันองค์การ				
– มีความเชื่อมั่น ศรัทธาที่ดีกับการทำงานในองค์การ	3.82	0.71	มาก	3
– สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับอย่างต่อเนื่อง	3.93	0.63	มาก (ต่อ)	1
– ตั้งใจจะปฏิบัติงานในองค์การด้วยความจงรักภักดีในองค์การ	3.93	0.66	มาก	1
– ตั้งใจจะทุ่มเท อุทิศตนเองในการพัฒนางาน พัฒนาองค์การ พัฒนาวิชาชีพเพื่อเป็นที่ยอมรับ	3.87	0.69	มาก	2

ตารางที่ 4.13 ระดับความคิดของพยาบาลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (n=504)

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
รวม	**3.89**	**0.61**	**มาก**	**2**
5. การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า				
– ขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านประสบการณ์ในการทำงาน	2.88	1.00	ปานกลาง	1
– ขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านอายุ	2.88	1.02	ปานกลาง	1
– ขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านระดับการศึกษา	2.69	1.02	ปานกลาง	2
รวม	**2.82**	**0.94**	**ปานกลาง**	**5**
ค่าเฉลี่ยรวม	**3.59**	**0.85**	**มาก**	

จากตารางที่ 4.13 ภาพรวมการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า

ตัวชี้วัดที่ 1 การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.56) แต่ละประเด็นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ตราบเท่าที่องค์การมีการให้ข้อเสนอที่พอใจจะปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรต่อไป ($\bar{X}$=3.58) และคงอยู่ในองค์การ โดยจะปฏิบัติงานอยู่กับองค์การเพื่อให้ได้รับสิทธิ์ที่กำหนดไว้ตามระเบียบข้อบังคับที่องค์การยึดถือปฏิบัติ ($\bar{X}$=3.53)

ตัวชี้วัดที่ 2 อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.97) และเมื่อพิจารณารายละประเด็นมีค่าเฉลี่ยมาก ดังนี้ ประเด็นของการที่ปฏิบัติงานในองค์การด้วยอุดมการณ์ที่มุ่งมั่นเพื่อรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.08) รองลงมาการปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านพัฒนางาน ($\bar{X}$=3.93) และให้ความสำคัญในประเด็นการปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านการพัฒนาองค์การมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$=3.91)

ตัวชี้วัดที่ 3 การตั้งใจอยู่ในองค์การผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.89) โดยพิจารณารายประเด็นอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ประเด็นการตั้งใจอยู่เพื่อพัฒนางานขององค์การอย่างเต็มความรู้ความสามารถมากสุดโดยค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$=3.86) รองลงมามีความตั้งใจปฏิบัติงานในองค์การ

โดยไม่เคยมีเงื่อนไขใดๆกับองค์การ ($\bar{X}$=3.66) และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในประเด็นเต็มใจเลือกปฏิบัติงานกับองค์การถึงแม้องค์การอื่นมีข้อเสนอที่ดีกว่า ($\bar{X}$=3.62))

ตัวชี้วัดที่ 4 ความผูกพันองค์การ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก และพิจารณารายประเด็นพบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ประเด็น สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับอย่างต่อเนื่อง และประเด็น ตั้งใจจะปฏิบัติงานในองค์การด้วยความจงรักภักดีในองค์การ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$= 3.93) รองลงมาคือประเด็นตั้งใจจะทุ่มเท อุทิศตนเองในการพัฒนางาน พัฒนาองค์การ พัฒนาวิชาชีพเพื่อเป็นที่ยอมรับ ($\bar{X}$= 3.87) และประเด็นมีความเชื่อมั่น ศรัทธาที่ดีกับการทำงานในองค์การมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$= 3.82)

ตัวชี้วัดที่ 5 การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 2.82) พิจารณารายประเด็นย่อย ประเด็นขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน และจากข้อจำกัดด้านประสบการณ์ในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$= 2.88) และประเด็นขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านระดับการศึกษามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$= 2.69)

ตารางที่ 4.14 สรุปลำดับความคิดเห็นลักษณะการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ	
1. อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ	3.97	0.71	มาก	1
2. ความผูกพันองค์การ	3.89	0.61	มาก	2
3. การตั้งใจอยู่ในองค์การ	3.71	0.81	มาก	3
4. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข	3.56	0.98	มาก	4
5. การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า	2.82	0.94	ปานกลาง	5

จากข้อมูลในตามตารางที่ 4.14 ชี้ให้เห็นว่าการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชีพ นั้นให้ความสำคัญมากกับการคงอยู่อย่างมีอุดมการณ์ในวิชาชีพโดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$=3.97) รองลงมาความผูกพันองค์การ ($\bar{X}$=3.89) การตั้งใจอยู่ในองค์การ ($\bar{X}$=3.71) การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข ($\bar{X}$=3.56) และการคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ($\bar{X}$=2.82) โดยทั้ง 5 ประเด็นมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในช่วง 0.61-0.98 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 1 แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายตัวปานกลาง

4.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กันเองของตัวแปร ซึ่งเรียกว่า Multicollinearity โดยใช้วิธีการ Correlation analysis ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว แสดงผลดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษา (n = 504)

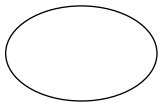
Correlations	กลยุทธ์	ภาวะผู้นำ	ความยุติธรรม	ความก้าวหน้า	ความสุข
กลยุทธ์	1	.464**	.621**	.580**	.265**
ภาวะผู้นำ		1	.565**	.526**	.326**
ความยุติธรรม			1	.618**	.281**
ความก้าวหน้า				1	.331**
ความสุข					1

หมายเหตุ **ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.15 ในส่วนของตัวแปรอิสระผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว (Bivariate relationship) ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ซึ่งผลจากการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ทำการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ได้ทุกค่าเป็นความสัมพันธ์เชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.28 ถึง 0.62 โดยตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวกมากที่สุด ได้แก่ กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์กับการรับรู้ความยุติธรรม ($r = 0.62$, $p < 0.01$) และคู่ที่มีความสัมพันธ์น้อยที่สุดคือความสุขในการทำงานกับการรับรู้ความยุติธรรม ($r = 0.28$, $p < 0.01$) โดยที่ไม่ปรากฏว่ามีคู่ใดที่มีค่าความสัมพันธ์เกินกว่า 0.85 ซึ่งแสดงว่าไม่มีตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองไม่เกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงเชิงพหุ (Multicollinearity) (Kline, 2005, p. 56) จึงสามารถทดสอบสมมุติฐานที่ตั้งไว้ของงานวิจัยเพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามได้โดยการวิเคราะห์สมการโครงสร้างด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) และการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural equation model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data)

การกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นการกำหนดสัญลักษณ์ในโมเดลสมการโครงสร้าง ดังนี้



แทน ตัวแปรแฝง (Latent variable)

แทน ตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable)

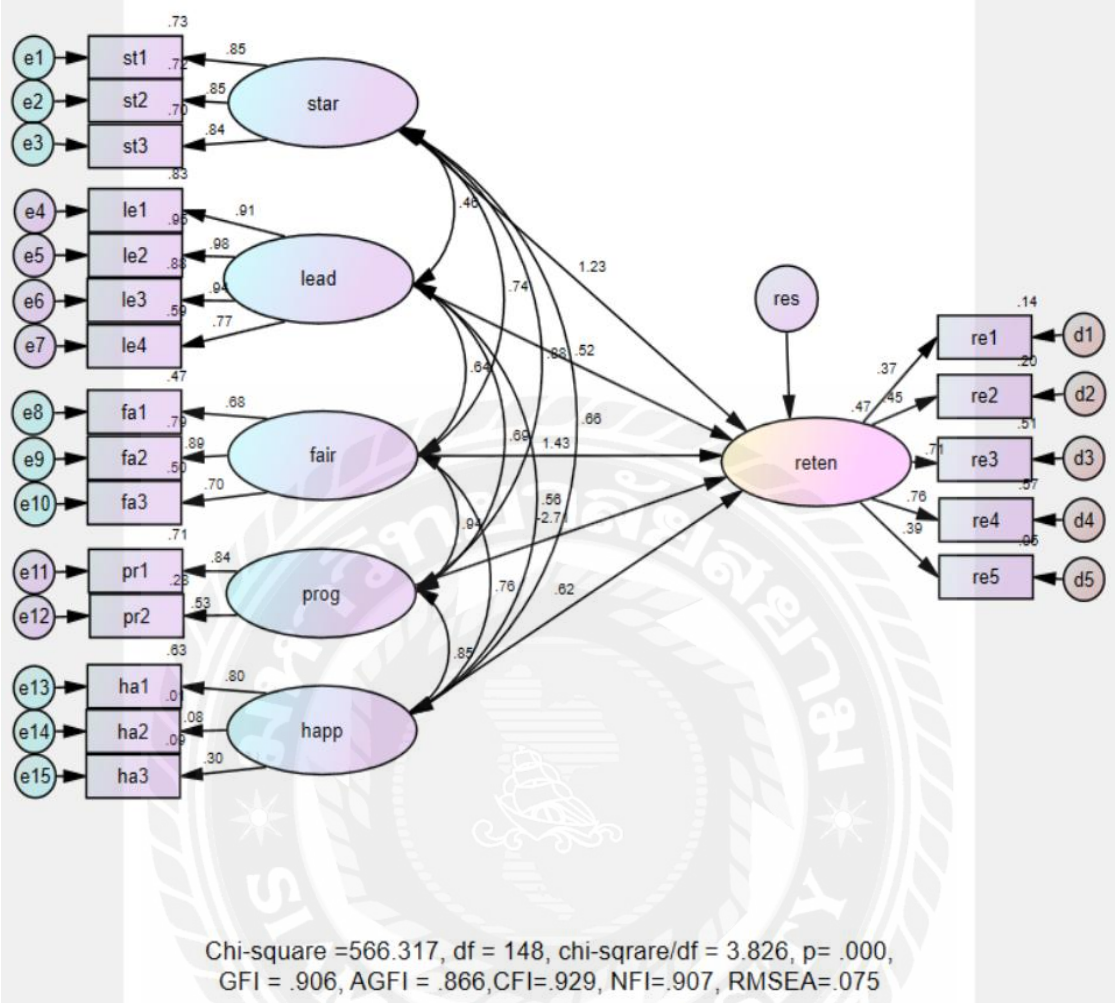
แทน เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุและผลโดยตัวแปรที่ปลายลูกศรก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงโดยตรงต่อตัวแปรที่หัวลูกศร

แทน ความสัมพันธ์หรือความแปรปรวนของตัวแปรที่ไม่ทราบทิศทางความเป็นสาเหตุและผล

การให้ความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

1. ตัวแปรแฝง หมายถึง ตัวแปรอิสระ (ปัจจัยกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ ปัจจัยผู้นำการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม ปัจจัยความผูกพันองค์การ และปัจจัยความสุขในการทำงาน) ตัวแปรตาม (การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ)
2. ตัวแปรสังเกตได้ หมายถึง ตัวแปรที่เราสามารถสังเกตได้โดยตรง เป็นตัวชี้วัดหรือเป็นพฤติกรรมที่สังเกตหรือสิ่งที่ปรากฏภายนอก

การทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองสมการโครงสร้างปัจจัยการบริหารจัดการทมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างสำเร็จรูปดังแสดงในภาพที่ 4.1



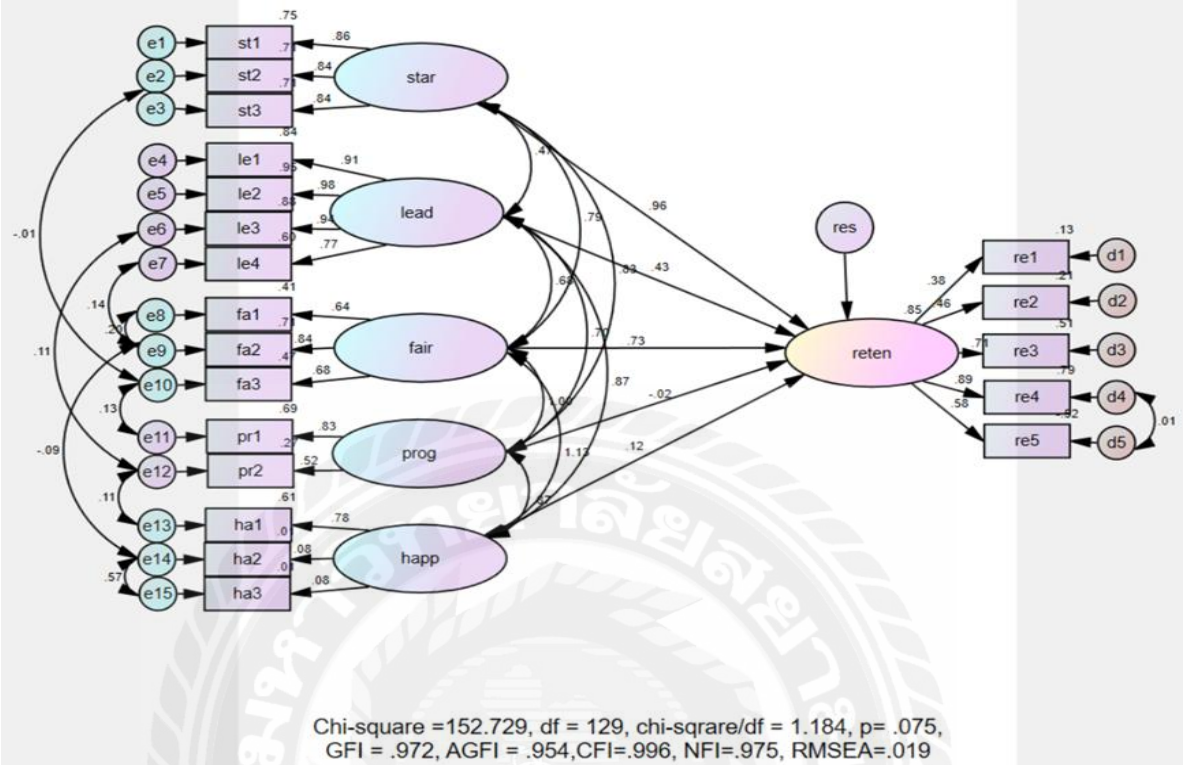
ภาพที่ 4.1 โมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐาน แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ก่อนปรับ)

จากภาพที่ 4.1 การตรวจสอบความกลมกลืนของแบบจำลองตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง (Model fit) เช่น χ2=566.317, df = 148 (ρ = 0.000), GFI = 0.906 , AGFI = 0.866 , CFI = 0.929 , NFI = 0.907 และ RMSEA = 0.075 และ เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความกลมกลืนเหล่านี้กับเกณฑ์ที่บ่งชี้ว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าแบบจำลองตามสมมุติฐานยังไม่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เพราะว่า ดัชนีวัดความสอดคล้องในกลุ่มไค-สแควร์ ยังคงมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแปรกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ก่อนปรับ)

ลำดับที่	ค่า	เกณฑ์	ค่าที่ได้	ผลการพิจารณา
1	$\chi 2$	$0.05 < \rho < 1.00$	0.000	ไม่ผ่านเกณฑ์
2	$\chi 2/df$	$0.00 < \chi 2/df \leq 3$	3.826	ไม่ผ่านเกณฑ์
3	GFI	$0.90 < GFI \leq 1.00$	0.906	ผ่านเกณฑ์
4	AGFI	$0.90 < AGFI \leq 1.00$	0.866	ไม่ผ่านเกณฑ์
5	CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$	0.929	ไม่ผ่านเกณฑ์
6	NFI	$0.90 \leq NFI \leq 1.00$	0.907	ผ่านเกณฑ์
7	RMSEA	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.08$	0.075	ผ่านเกณฑ์

เมื่อพบความไม่สอดคล้องซึ่งแสดงให้เห็นว่าโมเดลที่แสดงดังภาพ 4.1ยังไม่เป็นโมเดลสุดท้ายที่เหมาะสมจะนำไปใช้อธิบายสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ปรับแก้แบบจำลอง โดยการยอมให้ค่าความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์กันได้ ซึ่งการปรับค่าความสัมพันธ์ของความคลาดเคลื่อนจะพิจารณาจากค่าดัชนี้การปรับแก้ ที่ได้จากโปรแกรมวิเคราะห์สมการโครงสร้างสำเร็จรูปทางสถิติร่วมกับการพิจารณาถึงความเหมาะสมตามแนวคิดและทฤษฎีที่ได้ศึกษามาแล้ว จนกระทั่งได้แบบจำลองที่มีค่าความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ โมเดลมีความเหมาะสมที่สุด (Model fit) ในการนำไปใช้ดังแสดงในภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 โมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐาน แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจาก (หลังปรับ)

ตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแปรกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (หลังปรับ)

ลำดับที่	ค่า	เกณฑ์	ค่าที่ได้	ผลการพิจารณา
1	$\chi 2$	$0.05 < \rho < 1.00$	0.075	ผ่านเกณฑ์
2	$\chi 2/df$	$0.00 < \chi 2/df \leq 3$	1.184	ผ่านเกณฑ์
3	GFI	$0.90 < GFI \leq 1.00$	0.972	ผ่านเกณฑ์
4	AGFI	$0.90 < AGFI \leq 1.00$	0.954	ผ่านเกณฑ์
5	CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$	0.996	ผ่านเกณฑ์
6	NFI	$0.90 \leq NFI \leq 1.00$	0.975	ผ่านเกณฑ์
7	RMSEA	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.08$	0.019	ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 4.17 พบว่าค่าความสอดคล้องระหว่างแบบจำลองสมการโครงสร้างตามสมมติฐานหลังการปรับ (Modified Model) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้นโดยพิจารณาได้จากค่าดัชนีความสอดคล้องχ2= 152.729, df = 129, GFI = 0.972, AGFI = 0.954, CFI = 0.996, NFI = 0.975 และ RMSEA = 0.019 ซึ่งมีค่าผ่านตามเกณฑ์ทุกค่าและ ค่า $\rho - value$ มีค่าเท่ากับ 0.075 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานที่ว่าแบบจำลองตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ผู้วิจัยจึงได้เลือกแบบจำลองโครงสร้างหลังปรับมาใช้ในการแสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients) ดังแสดงในตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficients)ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์

Path Diagram			Path Coefficients
star	--- >	st1	0.86**
star	--- >	st2	0.84**
star	--- >	st3	0.84**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.18 จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ (st1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับคือ0.86, แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน (st2) และการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์ (st3) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากันคือ0.84โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients)ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

Path Diagram			Path Coefficients
lead	--- >	le1	0.91**
lead	--- >	le2	0.98**
lead	--- >	le3	0.94**
lead	--- >	le4	0.77**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.19 จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การสร้างแรงบันดาลใจ (le2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.98, การกระตุ้นปัญญา (le3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.94, เป็นผู้มีอุดมการณ์ (le1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.91 และ คำนึงถึงปัจเจกบุคคล (le4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.77 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.20 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients)ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรการรับรู้ความยุติธรรม

Path Diagram			Path Coefficients
fair	--- >	fa1	0.64**
fair	--- >	fa2	0.84**
fair	--- >	fa3	0.68**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.20 จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “การรับรู้ความยุติธรรม” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค (fa2) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.84, การเลื่อนตำแหน่ง (fa3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.68และการจัดสรรผลตอบแทน (fa1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.64โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปร มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน

Path Diagram			Path Coefficients
prog	--- >	pr1	0.83**
prog	--- >	pr2	0.52**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.21จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น (pr1) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ0.83 และการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (pr2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.52โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรความสุขในการทำงาน

Path Diagram			Path Coefficients
happ	--- >	ha1	0.78**
happ	--- >	ha2	0.08**
happ	--- >	ha3	0.08**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.22 จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “ความสุขในการทำงาน” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ บรรยากาศในการทำงาน (ha1) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.78ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม (ha2) และคุณภาพชีวิตที่สมดุล (ha3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากันซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.08โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.23 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients) ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของตัวแปรการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

Path Diagram			Path Coefficients
reten	--- >	re1	0.38**
reten	--- >	re2	0.46**
reten	--- >	re3	0.71**
reten	--- >	re4	0.89**
reten	--- >	re5	0.58**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.23 จะได้ความสำคัญของตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ” โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ ความผูกพันองค์การ (re4) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ0.89 การคงอยู่ด้วยอุดมการณ์วิชาชีพ (re2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.71 การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า (re5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.58และการคงอยู่แบบมีเงื่อนไขค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.46 โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.24 ค่าอิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Path Diagram			Path Coefficients
star	--- >	Reten	0.96**
lead	--- >	Reten	0.43**
fair	--- >	Reten	0.73**
prog	--- >	Reten	-0.02**
happ	--- >	Reten	0.12**

หมายเหตุ: ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, R^2= 0.85

จากตารางที่ 4.24 แสดงค่าอิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาเรียงลำดับค่าอิทธพลมากไปน้อยดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์(Star) กับ การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten)มีค่ามากที่สุด โดยมีค่า 0.96, รองลงมาคือ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างการรับรู้ความยุติธรรม (Fair) กับ การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.73, ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างภาวะผู้นำ (Lead) กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.43, ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างความสุขในการทำงาน (Happ)กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.12 และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างมีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน (Prog)กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ(Reten) มีค่าเท่ากับ -0.02โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นอกจากนี้จากแบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เมื่อพิจารณาอิทธิพลของปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยสามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ได้ร้อยละ 85 และทำนายการคงอยู่ซึ่งสามารถพิจารณาในแต่ละลักษณะองค์ประกอบของการคงอยู่ซึ่งงานวิจัยนี้ได้แบ่งลักษณะการคงอยู่ออกเป็น 5 องค์ประกอบโดยมีอำนาจในการทำนายการคงอยู่ในแต่ละลักษณะดังนี้ การคงอยู่ด้วยความผูกพันองค์การ ร้อยละ 79 การคงอยู่แบบการตั้งใจอยู่ในองค์การ ร้อยละ51 การคงอยู่แบบอุดมการณ์ในวิชาชีพร้อยละ21 การคงอยู่แบบมีเงื่อนไขร้อยละ13 และการคงอยู่แบบไม่มีทางลือกอื่นที่ดีกว่าร้อยละ 2 โดยผลลัพธ์ที่ปรากฏแสดงให้เห็นว่าในการบริหาร 5 ปัจจัยขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำให้เกิดการคงอยู่แบบผูกพันองค์การสูงกว่าการคงอยู่ในลักษณะอื่น

ผลการทดสอบสมมติฐาน

จากตารางที่ 4.24 แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่ส่งผลต่อตัวแปรตามโดยปัจจัยทั้งหมดมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรตาม ซึ่งรายละเอียดของการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในแต่ละเส้นทางจะนำมาตอบสมมติฐานในแต่ละข้อตามลำดับดังนี้

สมมติฐานที่ 1 (H1) กลยุทธ์ในการส่งเสริม ศักยภาพทุนมนุษย์อิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์จากตารางที่ 4.24 กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.96 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 (H2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์จากตารางที่ 4.24 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 (H3) การรับรู้ความยุติธรรมอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์จากตารางที่ 4.23 การรับรู้ความยุติธรรมมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.73 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4 (H4) ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์จากตารางที่ 4.24 ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางลบต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ -0.02 ดังนั้นผลการวิจัยจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 5 (H5) ความสุขในการทำงานอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์จากตารางที่ 4.24 ความสุขในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.12 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

กล่าวโดยสรุปแบบจำลองสมการโครงสร้างมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตามสมมติฐานที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ทั้งหมด ดังแสดงในตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
H1	กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ยอมรับสมมุติฐาน
H2	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ยอมรับสมมุติฐาน
H3	การรับรู้ความยุติธรรมมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ยอมรับสมมุติฐาน
H4	ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ปฏิเสธสมมุติฐาน
H5	ความสุขในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	ยอมรับสมมุติฐาน

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interviews) ซึ่งการสัมภาษณ์ได้ทำการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย 1) ผู้บริหารระดับสูงภายในกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวของกับการดูแลพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ 2 ท่านที่ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน พยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และได้ลาออกไปปฏิบัติงานที่อื่นเป็นที่เรียบร้อยแล้วจำนวน 2 ท่าน ประเด็นสัมภาษณ์ประกอบด้วยปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน และปัจจัยความสุขในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในปัจจุบันเป็นสิ่งที่องค์การที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งไม่ว่าภาคกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต้นสังกัด การบริหารจัดการต้องดำเนินร่วมกัน โดยเฉพาะใน

เรื่องของนโยบายต่างๆควรที่จะต้องมีการสนับสนุน ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน มีการสำรวจ ปัญหาและความต้องการบนข้อเท็จจริงเพื่อจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสมตามต้องการและสามารถตอบสนองนโยบาย(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 20 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า " การที่รัฐบาลออกนโยบายต่างๆมากมายเพื่อต้องการจะทำให้เกิดประโยชน์กับผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสเข้าถึงการบริการสุขภาพมากขึ้น ได้รับสิ่งที่ดี แต่ผลที่ตามมาคือภาระงานที่เกินกำลังของหน่วยงาน โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัดต้องรับภาระงานเพิ่มมากขึ้น โดยที่อัตราผลตอบแทนหรืออัตราเงินเดือนเท่าเดิมโดยเป็นอัตราเดียวกับโรงพยาบาลระดับอื่นๆเช่นโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบชุมชน ทั้งที่ภาระงานมากกว่าเป็น 2-3 เท่า ดังนั้น ถ้ามีทางเลือกอื่นๆการตัดสินใจลาออกจึงไม่ใช่เรื่องยาก " ดังนั้นการจัดการที่จะทำให้เกิดคงอยู่ในองค์การของพยาบาล คงต้องมีพิจารณาอย่างละเอียดรอบรอบและต้องทราบปัญหาอย่างแท้จริงเพื่อที่จะได้แก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสม

ปัญหาอุปสรรคที่พบในปัจจุบันที่เป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกมีด้วยกันหลากหลายปัญหาได้แก่ปัญหาเรื่อง ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ภาระงาน ความภูมิใจ การฟ้องร้อง สวัสดิการ บรรยากาศการทำงาน และเรื่องครอบครัว (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 20 กุมภาพันธ์ 2560) โดยกล่าวว่า " พยาบาลส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้อยู่ในสถานะลูกจ้างนาน บางที 3-5 ปีถึงจะได้บรรจุ ทั้งๆ ที่มีเกษียนหลายตำแหน่งในแต่ละปี เพราะติดกรอบการบรรจุต้อง รอตำแหน่งซึ่งได้มาจากการจัดสรรตำแหน่งจากกระทรวงโดยได้จำนวนน้อยในแต่ละปี" (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) "คนทุกคนต้องการเติบโต ต้องการก้าวหน้าไม่ใช่ทำงานไปวันๆ เพื่ออุดมการณ์ของวิชาชีพ พยาบาลทุกคนต้องการเจริญก้าวหน้าแต่ด้วยภาระงานบางคนไปเรียนหรืออบรมไม่ได้เนื่องจากขาดผู้ปฏิบัติงานและงบประมาณ" (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 3 กุมภาพันธ์ 2560) นอกจากนี้" ภาระงานแต่ละหอผู้ป่วยไม่เหมือนกันแต่รับอัตราผลตอบแทนเท่ากัน ดังนั้นหอผู้ป่วยที่ทำงานหนักน่าจะขอโยกย้ายหรือลาออกมากกว่าหอผู้ป่วยที่ลักษณะงานเบากว่า" (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 10 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า" น่าแปลกใจมากที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีผู้รับบริการมาก อาการหนักและจำนวนผู้ป่วยเต็มตลอดแต่พยาบาลในหอผู้ป่วยนี้กลับไม่มีใครขอย้ายและจำนวนลาออกน้อย เปรียบเทียบหอผู้ป่วยพิเศษที่งานสบายกว่า จากการสอบถามพบคำตอบว่าทำงานที่หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานณ์สึกสบายใจ ผู้ร่วมงานดีมีการช่วยเหลือซึ่งกันและ หัวหน้าร่วมปฏิบัติงานกับพวกเรา ผู้รับบริการน่ารัก ไม่เรียกร้องจนเกินความเหมาะสม ทำงานและสบายใจ ถึงแม้รู้สึกเหนื่อย แต่ทุกคนเหนื่อยด้วยกัน" (หอผู้ป่วยที่ทำงานหนัก, 2 กุมภาพันธ์ 2560) เรื่องของสวัสดิการเป็นสิ่งจำเป็นในการจูงใจ

แต่พบว่า“ สถานที่พักหรือหอพักคับแคบมากและ ต้องอยู่รวมกันถึง 4 คน อีกทั้งขึ้นเวลาการทำงานมีช่วงเวลาทำงานต่างกัน ไม่ตรงกันทำให้เกิดการรบกวนในช่วงเวลาพักผ่อน”

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ประเด็นทำให้การดำเนินการให้เกิดการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน โดยหลักการมีลักษณะคือ ต้องทำให้เกิดความสุขในการทำงาน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ปริมาณงานกับคนและเงินควรสมดุลกัน และมีการจัดสรรอย่างเหมาะสมทั่วถึง หัวหน้าสามารถเข้าถึงได้และร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน ดังนั้นการบริหารจัดการภายในจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างมากมาย ซึ่งปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้องได้แก่ ด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการพัฒนาทุนมนุษย์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ความผูกพันองค์การ และความสุขในการทำงาน เพื่อสามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในองค์การอย่างยาวนานและมีคุณภาพ

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ นั้นมีความเกี่ยวข้องกับเหตุปัจจัยต่างๆ โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในประเด็นของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลนครปฐม สามารถสรุปเป็นประเด็นตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพดังตารางที่ 4.26-4.27

ตารางที่ 4.26 สรุปประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง

โรงพยาบาล / ปัจจัย	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	โรงพยาบาลนครปฐม	โรงพยาบาลราชบุรี	โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช	โรงพยาบาลพระปกเกล้า
ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	-สร้างเครือข่ายพัฒนาบุคคลากร -สำรวจปัญหาเพื่อแก้ไข -ประเมินผล/ปรับปรุง	-สนับสนุนงบประมาณ -จัดสรรเวลาให้อบรม -ปรับแผนอย่างต่อเนื่อง -กลยุทธ์สอดคล้องเป้าหมาย	-เตรียมความพร้อมตลอดเวลา -ส่งเสริมทักษะปฏิบัติงาน -ปรับกลยุทธ์ตามสถานการณ์	-แผนกลยุทธ์สอดคล้องกระทรวงสาธารณสุข -ส่งเสริมให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	-แผนพัฒนาเป็นประโยชน์ต่อองค์การ -มีความยืดหยุ่น -คัดสรรคนอบรมเหมาะสม	-วางหลักเกณฑ์เป็นรูปธรรม -แผนการพัฒนาจำเป็นต่อองค์การ
ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	-เป็นที่พึ่งให้ผู้ตาม -เป็นแบบอย่าง -สร้างขวัญ กำลังใจ -กำหนดทิศทาง	-กล้าคิด กล้าทำ -โน้มน้าวใจและจูงใจ -ทุ่มเท ไม่ย่อท้อ	-ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย -เห็นประโยชน์ส่วนรวม -ริเริ่มสร้างสรรค์	-มีวิสัยทัศน์ -เข้าใจความต้องการ -มีหลักธรรมาภิบาล	-สร้างให้เกิดการทำงานเป็นทีม -ยอมรับความผิดพลาด -เป็นพี่เลี้ยง	-ขยัน ซื่อสัตย์ -กำกับ ติดตาม ดูแล -จัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม
ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม	-เป็นกลางในการพิจารณา ผลประโยชน์ -มีการกระจายข้อมูลทั่วถึง -จัดสรรภาระหน้าที่เหมาะสม	-ปรับผลตอบแทนตามบริบทที่เปลี่ยนแปลง -การเลื่อนตำแหน่งตรวจสอบได้	-เปิดโอกาสให้เสนอผลงานต่อเนื่อง -การเลื่อนตำแหน่งตามความรู้ ความสามารถ -อัตราการให้ผลตอบแทนเหมาะสม	-มีเกณฑ์ในการจัดสรรผลตอบแทน -เกณฑ์การพิจารณาผลตอบแทนโปร่งใส -โอกาสเท่าเทียมกันในการเลื่อนตำแหน่ง	-รับฟังความคิดเห็นอย่างเป็นกลาง -การจัดสรรสวัสดิการทั่วถึง -โอกาสพัฒนามีความเท่าเทียม	-มีนโยบายที่เป็นธรรมเทียบกับวิชาชีพอื่น -สื่อสารให้รับรู้ถึงความยุติธรรมในองค์การ -ปราศจากอคติในการจัดสรรประโยชน์

ตารางที่ 4.26 สรุปประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง (ต่อ)

โรงพยาบาล ปัจจัย	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	โรงพยาบาลนครปฐม	โรงพยาบาลราชบุรี	โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช	โรงพยาบาลพระปกเกล้า
ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ	-ส่งเสริมความก้าวหน้า -ความก้าวหน้าได้รับการยอมรับ -ส่งเสริมศักยภาพ	-สนับสนุนให้พัฒนาศักยภาพ -จัดตำแหน่งที่เหมาะสม -มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์	-จัดทำหลักสูตรการเตรียมความพร้อม -สนับสนุนให้เกิดการจัดการความรู้ในองค์การ -ผลักดันให้เติบโตในหน้าที่	-มีเกณฑ์ความก้าวหน้า -มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่ง -กำหนดคุณสมบัติ	-สร้างความมั่นใจเพื่อโอกาสพัฒนา -ส่งเสริมทักษะเฉพาะ -จัดอบรมเพื่อพัฒนา	-มีการพัฒนาต่อเนื่อง -สนับสนุนให้มีความเป็นมืออาชีพ
ปัจจัยความสุขในการทำงาน	-ทำงานเป็นทีม -ตรงตามความต้องการขององค์การ -สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน	-สร้างคุณภาพชีวิตให้สมดุล -มีความยืดหยุ่นในการทำงาน	-ใช้คนเหมาะกับงาน -สร้างสัมพันธภาพที่ดี -ความสมดุลเวลาและภาระงาน	-สภาพแวดล้อมเหมาะสม -ปริมาณงานเหมาะสม -ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	-สร้างโอกาสให้เกิดการพัฒนา -ร่วมทุกข์ ร่วมสุข	-ผลตอบแทนเชื่อมโยงกับภาระงาน -สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ

ตารางที่4.27 สรุปประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกตามปัจจัยการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัย	ประเด็นการสัมภาษณ์
ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	-มีนโยบายการกระทรวงชัดเจนในการส่งเสริมพัฒนาบุคคลากร
	-ทางโรงพยาบาลมีการส่งเสริมการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหรือตำแหน่งที่สูงขึ้น
	-มีการอบรมเพื่อการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่ง
	-วางแนวทางการพัฒนาทักษะของบุคคลากรให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร
	-องค์กรมีการวางแนวทางและแผนที่กำหนดสู่การปฏิบัติจริง
ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	-ยึดถือประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก
	-เป้าหมายและวิสัยทัศน์เป็นรูปธรรม
	-ให้กำลังใจบุคคลากรในการพัฒนาตนเอง
	-เป็นแบบอย่างในการปฏิบัตงาน
	-สนับสนุนให้เกิดความกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก
	-ใส่ใจในผู้ปฏิบัติงาน ยกย่อง ชมเชย
	-เป็นที่ปรึกษาชี้แนะ
ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม	-องค์กรจัดสรรผลตอบแทนตามภาระงาน
	-ผู้พิจารณาหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสรรผลตอบแทนมีความเสมอภาค
	-เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเสนอผลงานอย่างเท่าเทียม
	-มอบหมายงานที่เหมาะสมกับบทบาทของบุคคลากร
	-กระบวนการเลื่อนขั้นตำแหน่งที่โปร่งใส
ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ	-มีการพิจารณาความก้าวหน้าโดยใช้สมรรถนะวิชาชีพ
	-มีความก้าวหน้าวิชาชีพด้านอื่นๆ เช่น นักวิชาการ นักวิจัย
	-องค์กรมีการจัดหลักสูตรการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถทักษะที่เหมาะสม
	-กรอบตำแหน่งมีจำนวนจำกัด
	-ขาดการสนับสนุนเรื่องเวลาและงบประมาณ
ปัจจัยความสุขในการทำงาน	-สัมพันธภาพของผู้ร่วมงานสร้างความสุขในการทำงาน
	-สภาพแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน
	-ภาระงานมากกว่าจำนวนพยาบาลที่มีอยู่
	-พยาบาลปฏิบัติงานด้วยอุดมการณ์วิชาชีพมากกว่าความสุขส่วนตัว

4.6 การบูรณาการผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Integration of quantitative and qualitative research results)

ในการศึกษาเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ทั้ง 6 ตัวแปร ประกอบด้วย ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ (X_1) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (X_2) ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม (X_3) ปัจจัยมีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ (X_4) ปัจจัยความสุขในการทำงาน (X_5) กับ ตัวแปรตาม คือ การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Y) พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับ ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นักวิชาการ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล และพยาบาลที่ลาออก พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นด้วยกับปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถอธิบายความโดยเสริมด้วยผลการศึกษาเชิงคุณภาพได้ดังนี้

ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ (X_1) จากผลการศึกษาปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ (X_1) ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (ค่าอิทธิพล) เท่ากับ 0.96 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวชี้วัด พบว่า ทั้ง 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์ (st3) ตัวชี้วัดแนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน (st2) และตัวชี้วัดการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ (st1) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.78, 3.63 และ 3.60 ตามลำดับ และมีน้ำหนักองค์ประกอบ st1, st2 ,st3 เท่ากับ 0.86, 0.84, 0.84 ตามลำดับ จากผลการศึกษา ในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพมีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นองค์การควรมุ่งเน้นในเรื่องนี้เป็นลำดับแรกในการวางแผนกลยทธ์เพื่อพัฒนาบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แสดงความเห็นไว้ว่า ปัจจุบันทางโรงพยาบาลต้องรับแผนยุทธศาสตร์จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับให้เข้ากับบริบทขององค์การ เช่นการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพเหมาะสมในการให้บริการ ทางโรงพยาบาลได้มีการเก็บรวบรวมสถิติ 5 โรคสำคัญที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมากซึ่งแต่ละโรงพยาบาลไม่เหมือนกัน เช่นโรงพยาบาลผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบ พบว่ามีการเสียชีวิตจากการติดเชื้อ เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล ทำการทบทวนและให้การส่งเสริมความรู้ความสามารถและทักษะแก่บุคลากรในด้านเกี่ยวกับการติดเชื้อโดยให้มีความพร้อมต่อการให้บริการทำให้

การให้บริการมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการในบริบทของโรงพยาบาลและมีปริมาณการตายจากการติดเชื้อลดลงซึ่งเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะในวิชาชีพลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานทำให้พึงพอใจที่ปฏิบัติงานในองค์การ ส่วนเรื่องความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ได้มีการวางกรอบของตำแหน่งที่ชัดเจนของบุคลากรโดยอยู่ตามกรอบที่ภาครัฐกำหนด โดยมีทั้งการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งงานและตำแหน่งบริหาร จัดให้มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของคุณสมบัติ อาทิการก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้า ต้องมีอายุงานและประสบการณ์ในงานที่รับผิดชอบ โดยตรง มีการอบรมครบตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีตำแหน่งรองรับ กรณีการปฏิบัติงานในหน้าที่พิเศษ เช่นพยาบาลส่องกล้องทางเดินอาหารต้องมีการ อบรมฝึกสอนและสนับสนุนให้สอบใบประกาศนียบัติเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพเฉพาะทาง สิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างเสริมเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและทิศทางที่ชัดเจน

ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (X_2) จากผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า (X_2) มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีค่าสัมประสิทธ์เส้นทาง (ค่าอิทธิพล) เท่ากับ 0.43 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดทั้ง 4 ตัวชี้วัดได้แก่ผู้นำที่มีอุดมการณ์ (le1) ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ (le2) ผู้นำกระตุ้นปัญา (le3) และผู้นำที่คำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล (le4) พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$) โดยมีค่าเท่ากับ 4.0, 3.95, 3.95 และ 3.87 ตามลำดับ และมีน้ำหนักองค์ประกอบ le1, le2, le3, le4 เท่ากับ 0.96, 0.88, 0.60, 0.41 ตามลำดับ จากผลการศึกษา ในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบในเรื่องการ ผู้นำที่มีอุดมการณ์ มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นองค์การควรมุ่งเน้นในการสร้างผู้นำที่มีอุดมการณ์เพื่อทำให้ผู้ตามเห็นแบบอย่างและอยากทำงานร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยแสดงให้เห็นว่า ผู้นำที่มีลักษณะของการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน สามารถสร้างความเชื่อมั่น สร้างแรงศรัทธา มีความมุ่งมั่นให้องค์การเกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำควรมีการตรวจเยี่ยมหน่วยงานด้วยตนเอง การลงพื้นที่ทำให้รู้ปัญหาและแก้ไขได้ถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็วสร้างความพอใจ ไว้ใจและเต็มใจปฏิบัติงานของบุคลากร นอกจากนี้ต้องมีการวางเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ยกตัวอย่าง ในกรณีต้องการลดภาวะการเสียชีวิตของผู้รับบริการเนื่องจากการติดเชื้อ ก็ต้องสร้างให้องค์การเกิดวัฒนธรรมของความร่วมมือ เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย ปราศจากการติดเชื้อ ผลักดันให้เกิดความมีส่วนร่วม ทำงานเป็นทีมนำมาซึ่ง ความคิดและนวัตกรรมใหม่ๆหาเวทีให้บุคลากรมีโอกาศแสดงผลงาน หัวหน้าต้องเป็นได้ทั้งในฐานะหัวหน้า ที่ปรึกษา ผู้ร่วมงานและเพื่อนในบางโอกาส เพื่อนำพาความสำเร็จของผู้ใต้บังคับบัญชาและหน่วยงาน พฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นแรงดึงดูดใจให้พยาบาลวิชาชีพอยากที่จะทำงานด้วยและคงอยู่ในองค์การ

ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ (X_3) จากผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า (X_3) มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดย มีค่าสัมประสิทธ์เส้นทาง (ค่าอิทธิพล) เท่ากับ 0.73 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวชี้วัด พบว่า 2ตัวชี้วัดได้แก่ ตัวชี้วัดการมอบหมายอย่างเสมอภาค (fa2) ตัวชี้วัดการเลื่อนตำแหน่ง (fa3) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) เท่ากับ 3.60, 3.56 ส่วนตัวชี้วัดการจัดสรรผลตอบแทน (fa1) มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\overline{X}$) เท่ากับ 3.40 และมีน้ำหนักองค์ประกอบ fa1, fa2, fa3 เท่ากับ 0.71, 0.47, 0.69 จากผลการศึกษา ในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบการจัดสรรผลตอบแทนมีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นจึงควรมุ่งเน้นเรื่องของการพิจารณาอัตราผลตอบแทนที่เป็นธรรมเหมาะสมตามตำแหน่งและภาระงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ว่าเรื่องของสิทธิความเท่าเทียมและความเสมอภาพเป็นสิ่งที่พยาบาลให้ความสำคัญมาก ระบบการจัดการภายในองค์การต้องมีแนวทางที่เป็นกลาง เป็นธรรมต่อผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะค่าตอบแทนต้องจัดสรรตามภาระงานที่มอบหมายและปฏิบัติจริงตามเนื้องานไม่เฉพาะตามตำแหน่งหน้าที่ เนื่องจากความหลากหลายสาขาและความหนักเบาในภาระงานและปริมาณของผู้รับบริการในการให้บริการแต่ละหน่วยงานต่างกัน ผลตอบแทนควรปรับให้ไปในทิศทางเดียวกัน การพิจารณาความก้าวหน้าการเลื่อนขั้นในหน้าที่ต้องมีกระบวนการพิจารณาตัดสินอย่างโปร่งใสสามารถชี้แจงได้ ทำให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจและศรัทธาในระบบก็จะทำให้รู้สึกถึงความไม่เอารัดเอาเปรียบ มีกำลังใจ เต็มใจที่จะทำงานร่วมกับองค์การต่อไป

ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน (X_4) จากผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า (X_4) มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยพิจารณาแต่ละตัวชี้วัด พบว่า ทั้ง2ตัวชี้วัดได้แก่ ตัวชี้วัดการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (pr2) และตัวชี้วัดเรื่องการมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น (pr1) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) เท่ากับ 3.82และ3.59 ตามลำดับ แต่ผลวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธ์เส้นทาง (ค่าอิทธิพล) เท่ากับ -0.02 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีน้ำหนักองค์ประกอบ pr1, pr2 เท่ากับ 0.83, 0.52 จากผลการศึกษาในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบการมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นมีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้น องค์การควรมุ่งเน้นเรื่องการวางแผนเส้นทางอาชีพและตำแหน่งในองค์การอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยองค์การมีการกำหนดแผนการพัฒนาที่ชัดเจน บุคลากรที่ถูกกำหนดว่าขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าต้องได้รับการอบรมและเตรียมความพร้อมล่วงหน้าก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง บุคลาการที่ต้องดูแลผู้ป่วยหนักต้องได้รับการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) โดยต้องผ่านการอบรมจึงจะสามารถทำงานในหน้าที่ดังกล่าวได้และมีการ

ปรับเปลี่ยนตามความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างต่อเนื่องบุคคลผู้ปฏิบัติงานต้องการได้รับการส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมตามบันไดแห่งวิชาชีพและภาระงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อเป็นทุนในการสร้างเสริมประสบการณ์การทำงาน และการก้าวสู่ตำแหน่งต่างๆ การพัฒนาบุคลากรถือเป็นสิ่งที่องค์การต้องปฏิบัติ แต่จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าค่อิทธิพลของปัจจัยมีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลในทางลบ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ว่าบุคลากรมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เพิ่มขึ้น ก็เป็นที่หมายปองของโรงพยาบาลอื่นหรือมีโอกาสเพิ่มข้อต่อรองในเรื่องของผลประโยชน์และเป็นสาเหตุของการไม่คงอยู่ในองค์การเมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามข้อเสนอหรือองค์การอื่นให้ข้อเสนอที่ตอบรับความต้องได้มากกว่าหรือดีกว่าก็ยอมรับและไปจากองค์การในที่สุด จึงเป็นเหตุที่ทำให้โอกาสของปัจจัยนี้มีอิทธิพลต่อการไม่คงอยู่ในองค์การเมื่อบุคลากรมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ปัจจัยความสุขในการทำงาน (X_5) จากผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า (X_5) มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวชี้วัดพบว่า 2 ตัวชี้วัดได้แก่ ตัวชี้วัดบรรยากาศในการทำงานและตัวชี้วัดลักษณะงาน (ภาระงานที่เหมาะสม) มีค่าเฉลี่ยระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.64 และ 3.42 ตามลำดับในขณะที่ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สมดุลมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{X}$) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 และมีน้ำหนักองค์ประกอบ ha1, ha2, ha3 เท่ากับ 0.78, 0.08, 0.08 จากผลการศึกษา ในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบของบรรยากาศในการทำงาน มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นจึงควรมุ่งเน้นในเรื่องของการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อจูงใจให้บุคลากรอยากทำงาน กระตุ้นให้เกิดบรรยากาศการทำงานอย่างมีมิตรภาพทั้งผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ซึ่งพบว่าการสร้างสิ่งแวดล้อมต่างๆภายในโรงพยาบาลอย่างถูกสูขลักษณะตลอดจนการสนับสนุนและสร้างบรรยากาศการทำงานแบบพี่น้องมีอะไรช่วยเหลือซึ่งกันและกันองค์การมีความใส่ใจในสวัสดิการของบุคลากรทำให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลดีขึ้นอย่างเป็นรูปประธรรมมอบหมายงานในปริมาณที่พอเหมาะทั้งกำลัง ความสามารถและเวลา แต่ปัญหาและอุปสรรคในปัจุบันพบว่าทางโรงพยาบาลยังไม่สามารถจัดหาหอพักที่มีคุณภาพที่เพียงพอเพื่อรองรับความต้องการของพนักงาน ไม่มีสถานที่เพื่อการพักผ่อนช่วงเวลาพักหรือทำกิจกรรมของหน่วยงาน ตลอดจนความต้องการของผู้รับบริการที่มีคาดหวังมากจากการบริการ จนก่อเกิดความเครียดยังพยาบาลวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันการไม่คงอยู่ในองค์การของพยาบาลหากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ไข

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ(Y) จากผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า เมื่อ พิจารณาแต่ละตัวชี้วัด พบว่า 4 ตัวชี้วัดได้แก่ตัวชี้วัดการคงอยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ ตัวชี้วัดอยู่ด้วยความผูกพันองค์การ ตัวชี้วัดการคงอยู่แบบตั้งใจอยู่ในองค์การและตัวชี้วัดการคงอยู่แบบมีเงื่อนไขโดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.97, 3.89, 3.71และ3.56 ตามลำดับ โดยตัวชี้วัดการคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่ามีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 2.82 และแต่ละลักษณะมีน้ำหนักองค์ประกอบre1, re2, re3, re4, re5 เท่ากับ 0.38, 0.46, 0.71, 0.89, 0.58 จากผลการศึกษา ในการนำไปประยุกต์ใช้จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบ ความผูกพันองค์การมีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นจึงควรมุ่งเน้นในเรื่อง การจัดการให้บุคลากรเกิดความรักความผูกพัน ศรัทธาต่อองค์การ สอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ซึ่งพบว่าการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลมีลักษณะของการคงอยู่ที่มีเหตุผลที่ต่างกันโดยพบว่าพยาบาลจบใหม่กลุ่มอายุการทำงาน1-2 ปีที่ทำงานในโรงพยาบาลมีเหตุผลการอยู่บนเงื่อนไขของการรอการบรรจุเป็นข้าราชการ การใช้ทุนการศึกษาหรืออบรม การเรียกร้องการปรับอัตราผลตอบแทนซึ่งเมื่อไม่ได้รับการบรรจุหรือการตอบสนองจากองค์การก็จะตัดสินใจลาออกโดยง่าย แตกต่างจากกลุ่มพยาบาลที่อยู่ด้วยเงื่อนไขการเกษียณหรือการออกก่อนอายุเกษียณซึ่งต้องการผลตอบแทนก่อนออก ใน2 กลุ่มที่กล่าวอยู่เพราะมีเงื่อนไขเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม การจัดการองค์การควรมุ่งที่กลุ่มอายุน้อยเนื่องจากเป็นกลุ่มที่เมื่อสามารถบริหารจัดการให้อยู่ในองค์การได้จะเป็นกำลังสำคัญขององค์การได้ยาวนานและยั่งยืนเพราะการทำงานในวิชาชีพนานๆย่อมหล่อหลอมความรักในวิชาชีพยิ่งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานมีความสุขและสนับสนุนการทำงาน จนเกิดเป็นความผูกพันต่อองค์การ บุคลากรเหล่านี้จะทุ่มเทและจงรักภักดีต่อให้องค์การอื่นหยิบยื่นข้อเสนอให้ก็จะปฏิเสธโดยไม่ลังเล เมื่อเกิดความรักในวิชาชีพ รักองค์การ รักในผู้ร่วมงาน และบรรยากาศนำไปสู่ความตั้งใจที่จะอยู่จนเกษียณเพราะกลัวว่าถ้าเปลี่ยนที่ใหม่อาจจะไม่เหมือนกัน ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวนี้มักเกิดในบุคลากรที่มีอายุงงานมากกว่า 15 ปี ขึ้นไป ในเหตุผลการอยู่เพราะไม่มีทางเลือกอื่นมักจะเกิดในพยาบาลที่จบใหม่ในช่วง 1 ปีแรกเนื่องจากขาดประสบการณ์และความมั่นใจในการทำงานทำให้ไม่สามารถจะยื่นข้อเสนอใดๆต่อองค์การได้ เช่นเดียวกับกลุ่มที่อายุงานมากและสูงวัยขึ้นการจ้างงานก็จะมีกระบวนการพิจารณามากทำให้ โอกาสการเปลี่ยนงานทำได้ยาก ด้วยผลตอบแทนที่รับอยู่ในองค์การเดิมสูงอยู่แล้วตามอายุงานและประสบการณ์ หากองค์การอื่นต้องการว่าจ้างอัตราต้องสูงขึ้น ถ้าไม่ใช่ตำแหน่งที่ต้องการของตลาดโอกาสต่อรองจะน้อย

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมายที่จะศึกษาเรื่อง ปัจจัยการจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นหลักและเสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการการคงอยู่และปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำมาซึ่งแนวทางพัฒนาและข้อเสนอแนะด้านการจัดการเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งสิ้น 504 คน และเสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญอาทิ ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับสูงโรงพยาบาลศูนย์นักวิชาการในด้านของพยาบาลพยาบาลปฏิบัติการ และพยาบาลที่ลาออก

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2อภิปรายผลการวิจัย

5.3ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอนำเสนอสรุปผลการวิจัยซึ่งประกอบไปด้วยผลการวิเคราะห์ลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงผลเป็น ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ตัวแปรอิสระตัวแปรตาม และตัวชี้วัดโดยใช้ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) ผลการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) และการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural equation model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis) และการบูรณาการผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Integration of quantitative and qualitative research results)โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วนคือ

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงผลเป็น ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 489 คนคิดเป็นร้อยละ 97.00 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 163คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 ส่วนใหญ่มีสถานภาพครอบครัวสมรสแล้ว จำนวน 248 คิดเป็นร้อยละ 49.20 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 451 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไปมีจำนวน 177คน คิดเป็นร้อยละ 35.10 โดยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กจำนวน134 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60รายได้ส่วนใหญ่อยู่ที่20,000-30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 ภูมิลำเนาที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่อยู่ในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน จำนวน 417 คน คิดเป็นร้อยละ 82.70

5.1.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก($\bar{X}$= 3.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่าตัวชี้วัดที่ 1.1การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60) โดยพบว่าประเด็นโรงพยาบาลมีการวางแผนในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นค่าเฉลี่ยสูงสุดเมื่อเทียบกับประเด็นอื่นๆของตัวชี้วัดตัวนี้โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.67)ตัวชี้วัดที่ 1.2 แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.63) ในประเด็นของโรงพยาบาลมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนาความรู้ความสามารถ(ทักษะ)ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และประเด็นที่โรงพยาบาลมีแผนในการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีระดับความคิดเห็นที่สูงสุดในตัวชี้วัดนี้ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.75)ตัวชี้วัดที่ 1.3 เกี่ยวกับการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.78) โดย พบว่า2 ประเด็นคือหน่วยงานพยาบาลที่เกี่ยวกับมีการปฏิบัติตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยที่เท่ากันและเป็นค่าเฉลี่ยที่สูงสุดในตัวชี้วัดนี้ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.81)

ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่าค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.94) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดที่ 2.1 ผู้นำที่มีอุดมการณ์ ประเด็นที่ศึกษามี 4 ประเด็น โดยความคิดเห็นประเด็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ขององค์การมีค่าเฉลี่ยสูงสุดโดยมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)เท่ากับ 4.03ตัวชี้วัดที่ 2.2 เป็นผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจ โดยตัวชี้วัดนี้มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.95) และเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความทุ่มเทในการทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 4.07) ตัวชี้วัดที่ 2.3 ด้านการกระตุ้นปัญญา ในด้านนี้พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.95) โดยประเด็นที่ศึกษามี 4 ประเด็นและประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการกระตุ้นความคิดของผู้ใต้บัญชา ให้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$=3.96) ตัวชี้วัดที่ 2.4 ผู้นำต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ตัวชี้วัดนี้มีประเด็นที่ศึกษา 5 ประเด็นโดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.94) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$=3.92) คือประเด็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดที่ 3.1 การจัดสรรตอบแทนในประเด็นที่องค์การมีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับผิดชอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.53) ตัวชี้วัดที่ 3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาคในประเด็นที่องค์การต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการนำเสนอแผนการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกันมีค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด ($\bar{X}$= 3.65) ตัวชี้วัดที่ 3.3 การเลื่อนตำแหน่ง มีประเด็นที่ศึกษา 4 ประเด็นประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.62) ได้แก่ องค์การมีการปรับเลื่อนตำแหน่งบุคลากรอย่างเป็นธรรมทั่วทั้งองค์การ

ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 4.1ในประเด็นขององค์การมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นองค์การมีการเตรียมความพร้อมด้านคุณสมบัติของบุคลากรในการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้พบว่ามีค่าเฉลี่ยมากสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60) ตัวชี้วัดที่ 4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรในประเด็น องค์การที่มีการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.96)

ปัจจัยความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.46) เมื่อพิจารณาเป็นราย

ตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 5.1 บรรยากาศในการทำงานมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.64) ตัวชี้วัดที่ 5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.42) ตัวชี้วัดที่ 5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.33)

เมื่อพิจารณาภาพรวมผลการวิเคราะห์พบว่าค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับมาก($\bar{X}$=3.94, S.D. =0.76) รองลงมาคือ ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.70, S.D. =0.77) กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}$= 3.67, S.D. = 0.62) การรับรู้ความยุติธรรม ค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}$= 3.60, S.D. = 0.72) และความสุขในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$= 3.46, S.D. =0.57) การพิจารณาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่ามีค่าอยู่ในช่วง 0.57-0.76 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 1 แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายตัวปานกลาง (บุญชม ศรีสะอาด, 2548, น. 97) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นในปัจจัย ทั้ง 5 ปัจจัยที่ผู้วิจัยทำการศึกษานั้นปัจจัยทางด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่สำคัญและส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์มีอุดมการณ์ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างแรงบันดาลใจ และเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของบุคลากรจะช่วยดึงดูดให้พยาบาลเหล่านี้ยังคงอยู่ในองค์การได้

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 1 การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญใน 2 ประเด็นที่ศึกษาในระดับมากโดยได้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.56 ตัวชี้วัด 2 การคงอยู่ด้วยอุดมการณ์วิชาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญประเด็นเรื่องการปฏิบัติงานอยู่ในองค์การด้วยอุดมการณ์ที่มุ่งมั่นเพื่อรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพมากสุดโดยได้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.08 ตัวชี้วัด 3 การตั้งใจอยู่ในองค์การผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.71)ตัวชี้วัดที่ 4 ความผูกพันองค์การ โดยศึกษาใน 4 ประเด็นและพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเท่ากันและค่าเฉลี่ยมากสุดในการศึกษาตัวชี้วัดนี้ถึง 2 ประเด็นได้แก่การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับอย่างต่อเนื่อง และการตั้งใจจะปฏิบัติงานในองค์การด้วยความจงรักภักดีในองค์การโดยค่าเฉลี่ยที่เท่ากัน ($\bar{X}$= 3.93) ตัวชี้วัดที่ 5 การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่าเป็นการศึกษา 3 ประเด็นและ 2 ใน 3 ประเด็นได้ค่าเฉลี่ยที่เท่ากันและเป็นค่าเฉลี่ยที่มากสุดในการศึกษาตัวชี้วัดนี้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 2.88

กล่าวโดยสรุปการคงอยู่ของพยาบาลวิชีพที่ได้จากการศึกษานั้นพบว่าเป็นการคงอยู่อย่างมีอุดมการณ์ในวิชาชีพโดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) สูงสุดอยู่ในระดับมากเท่ากับ 3.97 อันดับรองลงมาเรียงตามค่าเฉลี่ยดังแสดงในตาราง 4.14 โดยพบว่าค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) อยู่ในระดับมาก ยกเว้นตัวชี้วัดการคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่ามีค่าเฉลี่ยปานกลาง และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในช่วง 0.61-0.98 ซึ่งมีค่า

ไม่เกิน 1 แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายตัวปานกลาง แสดงให้เห็นว่าในบริบทที่ทำการศึกษานั้น พยาบาลวิชาชีพลงความเห็นว่าการที่ยังคงทำงานอยู่ในองค์การเพราะความรักในอุดมการณ์ของวิชาชีพมากที่สุดและความผูกพันในองค์การเป็นลำดับที่ 2 และ การคงอยู่เพราะมีเงื่อนไข หรือไม่มีทางเลือกอื่น ตามลำดับ เพราะ การทำงานที่มีอุดมการณ์และเกิดจากความผูกพันจะเต็มใจ มุ่งมั่น มีการยอมรับและพัฒนาในสิ่งที่ปฏิบัติและเชื่อมั่นศรัทธาในวิชาชีพและองค์การที่ตนอยู่และมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในองค์การมากกว่าบุคคลที่คงอยู่แบบมีเงื่อนไขหรือแบบไม่มีทางเลือก

5.1.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กันเองของตัวแปร (Multicollinearity) โดยใช้วิธีการ Correlation analysis ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว

ผลจากการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ทำการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ได้ทุกค่าเป็นความสัมพันธ์เชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.28 ถึง 0.62 โดยตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวกมากที่สุด ได้แก่ กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์กับการรับรู้ความยุติธรรม($r = 0.62$, $p < 0.01$) และคู่ที่มีความสัมพันธ์น้อยที่สุดคือความสุขในการทำงานกับการรับรู้ความยุติธรรม ($r = 0.28$, $p < 0.01$) โดยที่ไม่ปรากฏว่ามีคู่ใดที่มีค่าความสัมพันธ์เกินกว่า 0.85 ซึ่งแสดงว่าไม่มีตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ สามารถนำตัวแปรอิสระไปวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้

5.1.4 การวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural equation model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data)

การตรวจสอบความกลมกลืนของแบบจำลองตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง (Model fit) เช่น $\chi 2=566.317$, df = 148 ($\rho = 0.000$), GFI = 0.906, AGFI = 0.866, CFI = 0.929, NFI = 0.907 และ RMSEA = 0.075 และเมื่อพิจารณาค่าดัชนีความกลมกลืนเหล่านี้กับเกณฑ์ที่บ่งชี้ว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าแบบจำลองตามสมมุติฐานยังไม่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เพราะว่า ดัชนีวัดความสอดคล้องในกลุ่มไค-สแควร์ ยังคงมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อพบความไม่สอดคล้องซึ่งแสดงให้เห็นว่าโมเดลยังไม่เป็นโมเดลสุดท้ายที่เหมาะสมจะนำไปใช้อธิบายสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ปรับแก้แบบจำลอง โดยการยอมให้ค่าความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์กันได้ ซึ่งการปรับค่าความสัมพันธ์ของความคลาดเคลื่อนจะพิจารณาจากค่าดัชนีการปรับแก้ ที่ได้จากโปรแกรมวิเคราะห์สมการโครงสร้างสำเร็จรูปทางสถิติร่วมกับการพิจารณาถึงความเหมาะสมตามแนวคิดและทฤษฎีที่ได้ศึกษามาแล้ว จนกระทั่งได้แบบจำลองที่มีค่าความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

โมเดลมีความเหมาะสมที่สุด (Model fit)พบว่าค่าความสอดคล้องระหว่างแบบจำลองสมการโครงสร้างตามสมมติฐานหลังการปรับ (Modified Model) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้นโดยพิจารณาได้จากค่าดัชนีความสอดคล้อง $\chi 2$= 152.729, df = 129, GFI = 0.972, AGFI = 0.954, CFI = 0.996, NFI = 0.975 และ RMSEA = 0.019 ซึ่งมีค่าผ่านตามเกณฑ์ทุกค่าและ ค่า $\rho - value$ มีค่าเท่ากับ 0.075 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานที่ว่าแบบจำลองตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ผู้วิจัยจึงได้เลือกแบบจำลองโครงสร้างหลังปรับมาใช้ในวิเคราะห์เส้นทาง (Path diagram) และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficients)ของแบบจำลองสมการโครงสร้าง (หลังปรับ) ของกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์" โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ (st1) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.86, แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน (st2) และการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์ (st3) มีค่าองค์ประกอบเท่ากันคือ0.84โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อันแสดงให้เห็นว่าในประเด็นทั้ง 3 ประเด็นของปัจจัยนี้องค์การต้องให้ความสำคัญหรือการสนับสนุนที่ใกล้เคียงกันในระดับมากเพื่อทำให้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรประสบความสำเร็จ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนั้นการสร้างแรงบันดาลใจ (le2) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ0.98, การกระตุ้นปัญญา (le3) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ0.94, เป็นผู้มีอุดมการณ์ (le1) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ0.91และคำนึงถึงปัจเจกบุคคล(le4) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ0.77 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กรณีภาวะผู้นำการเปลี่ยนใน 4 ตัวชี้วัดพบว่าองค์การควรต้องสร้างผู้นำที่มีองค์ประกอบทั้ง 4 ประเด็นเพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ นำพาและร่วมสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานของเหล่าพยาบาล

การรับรู้ความยุติธรรม โดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค (fa2) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.84, การเลื่อนตำแหน่ง (fa3) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.68และการจัดสรรผลตอบแทน (fa1) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.68โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 น้ำหนักองค์ประกอบที่ปรากฏบ่งบอกถึงว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่ต้องการถูกเอารัดเอาเปรียบการพิจารณาควรเหมาะสมตามผลงาน และต้องแบ่งปริมาณงานในปริมาณที่เท่าๆกันไม่เลือกปฏิบัติปรับตามอัตราขั้นตำแหน่งตามความรู้ความสามารถเพื่อทำให้พยาบาลรับรู้ถึงการปฏิบัติขององค์การที่ตรงไปตรงมาและตั้งใจปฏิบัติงานในองค์การ

ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน พบว่าค่าองค์ประกอบโดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ การมีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น (pr1) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.83 และการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (pr2) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.52โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การทำงานของคนทำงานทุกคนไม่ว่ายุคไหนๆล้วนต้องการเดินไปข้างหน้าอย่างมี

ทิศทางที่ดีขึ้น ดังนั้นองค์การควรต้องมีบันไดวิชาชีพที่มีการกำหนดอย่างชัดเจน พร้อมทั้งการเตรียมความพร้อมที่จะก้าวให้ตามแผนที่วางไว้

ความสุขในการทำงาน พบว่าองค์ประกอบโดยเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ บรรยากาศในการทำงาน (ha1) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.78 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม (ha2) และคุณภาพชีวิตที่สมดุล (ha3) มีค่าองค์ประกอบเท่ากันมีค่าเท่ากับ 0.08โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความสุขในการทำงานขึ้นอยู่กับ คน เวลาและสถานที่หรือกล่าวง่ายๆขึ้นอยู่กับบริบทที่ศึกษาสำหรับการศึกษาครั้งพบว่าการสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีเอื้อประโยชน์กับผู้ปฏิบัติงานจะเป็นแรงจูงใจให้คงปฏิบัติงานอยู่ในองค์การ

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าองค์ประกอบจากลำดับความสำคัญมากไปน้อยดังนี้ ความผูกพันองค์การ (re4) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ0.89 ความตั้งใจอยู่ในองค์การ (re3) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.71 การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า (re5) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.58 การคงอยู่ด้วยอุดมการณ์วิชาชีพ (re2) มีค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.46 และการคงอยู่แบบมีเงื่อนไข (re1) ค่าองค์ประกอบเท่ากับ 0.38 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากการศึกษาวิจัยทำให้เห็นว่าเมื่อองค์การมีการจัดการใน 5 ปัจจัย (ตัวแปรอิสระ) ให้ดีมีประสิทธิภาพ จะทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับองค์การ ตั้งใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานในองค์การ

ค่าอิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริหารจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาเรียงลำดับค่าอิทธิพลมากไปน้อยดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ (Star) กับ การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่ามากที่สุด โดยมีค่า 0.96, รองลงมาคือ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างการรับรู้ความยุติธรรม (Fair) กับ การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.73, ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างภาวะผู้นำ (lead) กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.43, ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างความสุขในการทำงาน (Happ) กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ 0.12 และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างมีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน (Prog)กับการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (Reten) มีค่าเท่ากับ -0.02โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยสามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนโรงพยาบาลศูนย์ได้ร้อยละ 85 โดยสามารถเขียนสมการได้ดังนี้

Reten = 0.96 star + 0.73 Fair + 0.43 Lad+ 0.12 Happ+ (-0.02) Prog, R^2= 85

กล่าวโดยสรุปจากโมเดลสมการโครงสร้างพบว่าทั้ง 5 ปัจจัยมีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยมี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกซึ่ง เรียงลำดับค่าอิทธิพลจากมากไปหาน้อยได้แก่ กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ (0.96) การรับรู้ความยุติธรรม (0.73) ภาวะผู้นำ

การเปลี่ยนแปลง (0.43) และความสุขในการทำงาน (0.12) ในขณะที่มี 1ปัจจัยที่มีอิทธิทางลบต่อการคงอยู่ ซึ่งได้แก่ปัจจัย มีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ(-0.02) จากผลวิเคราะห์ที่ได้จากโมเดลสามารถนำไปสู่การอธิบายสมมุติฐานที่กำหนดไว้กล่าวคือ H1กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ยอมรับสมมุติฐาน) h2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ยอมรับสมมุติฐาน) h3การรับรู้ความยุติธรรมมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ยอมรับสมมุติฐาน) h4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ปฏิเสธสมมุติฐาน) h5 ความสุขในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ยอมรับสมมุติฐาน)

เมื่อทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นในการคงอยู่ในสภาพปัจจุบันของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่าเฉลี่ยปัจจัยปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าสูงสุดโดยให้น้ำหนักเรื่องของความมีอุดมการณ์สละผลประโยชน์เพื่อส่วนรวมที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลเนื่องจากบุคลากรรู้สึกถึงความไว้วางใจ และทิศทางการทำงาน เมื่อพิจารณาโมเดลสมการโครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุถึงค่าอิทธิพลพบว่าองค์การต้องใส่ใจในเรื่องของการกำหนดกลยุทธ์เพื่อพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ โดยนอกจากำหนดแล้วต้องมีแผนการดำเนินความก้าวหน้าการอย่างจริงจังโดยมีการมอบหมายอย่างเท่าเทียมกันอย่างเสมอภาพ

5.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งประกอบไปด้วย ผู้บริหารระดับสูงภายในกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง พยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ และพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และได้ลาออกไปปฏิบัติงานที่อื่นประกอบด้วยปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม ปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน และปัจจัยความสุขในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในปัจจุบันต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งไม่ว่าภาคกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต้นสังกัด การบริหารจัดการต้องดำเนินร่วมกัน โดยเฉพาะในเรื่องของนโยบายต่างๆควรที่จะต้องมีการสนับสนุน ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน มีการสำรวจ ปัญหาและความต้องการบนข้อเท็จจริงเพื่อจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสมตามต้องการและสามารถตอบสนองนโยบายปัญหาอุปสรรคที่พบในปัจจุบันที่เป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาล

ลาออกโดยการลาออกมีด้วยกันหลากหลายปัญหา ได้แก่ปัญหาเรื่อง ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ภาระงาน ความภูมิใจ การฟ้องร้อง สวัสดิการบรรยากาศการทำงาน และเรื่องครอบครัว ทำให้การดำเนินการให้เกิดการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ควรมีลักษณะหลักการ คือ ต้องทำให้เกิดความสุขในการทำงาน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ปริมาณงานกับคนและเงินควรมีความสมดุล และมีการจัดสรรอย่างเหมาะสม ตามภาระ หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างทั่วถึง เสมอภาคเท่าเทียมกันไม่เลือกปฏิบัติ หัวหน้าสามารถเข้าถึงได้และร่วมทุกข์ร่วมสุข ดังนั้นการบริหารจัดการภายในจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างมากมาย ซึ่งปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง ในด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการพัฒนาทุนมนุษย์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ความยุติธรรม ความผูกพันองค์การและความสุขในการทำงาน เพื่อสามารถรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในองค์การ ซึ่งรายละเอียดได้แก่

1. ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความก้าวหน้าเป็นเป้าหมายหลักอย่างหนึ่งของการทำงานมีความสำคัญทั้งผู้ปฏิบัติงานและองค์การ โดยโรงพยาบาลต้องมีแผนการกำหนดความก้าวหน้าที่มีความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง โดยสัมพันธ์กับรายได้ สถานะทางสังคมและส่งผลทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยในการจูงใจให้คนทำงานในองค์การ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนกล่าวว่า แผนงานและนโยบายต่าง ๆ ที่หน่วยงานภาครัฐได้มีการกำหนดและวางแนวทางในการปฏิบัติมีความเหมาะสม ส่วนในประเด็นของหน่วยงานนำมาปฏิบัติโดยเฉพาะโรงพยาบาลนั้นไม่สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ชาติได้ ซึ่งจากสถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมต่างๆ ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากกมาย อาทิ ในด้านของมีการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับแผนพัฒนาให้บุคลากรเป็นเลิศ ซึ่งเกิดปัญหาเกี่ยวเนื่องกับความไม่เพียงพอของผู้ปฏิบัติงานทำให้ไม่สามารถส่งอบรมได้ตามกรอบที่กำหนด ปัญหาเกี่ยวกับการอบรมไม่มีเหตุจูงใจที่สามารถกระตุ้นความสนใจ ปัญหาการขาดงบประมาณที่เพียงพอ การคัดเลือกติดกรอบอาวุโสซึ่งผลลัพธ์ที่ได้เกิดประโยชน์องค์การน้อยเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ลงทุนไป สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากภาระงานที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติมีปริมาณมากทำให้ไม่สามารถที่ส่งบุคคลากรไปอบรมได้ตามเป้าที่องค์การได้วางไว้ ดังนั้นองค์การควรมีการประเมินผลการดำเนินตามแผน และเป้าหมายและต้องมีการปรับปรุงแผนตลอดเวลาเพื่อให้ได้กลยุทธ์การสนับสนุนและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างจริงจัง

2. ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่สำคัญเนื่อง การทำงานภายในโรงพยาบาลเป็นภาระงานที่ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรและหน่วยงานที่หลากหลาย ต้องทำงานอยู่บนความเสี่ยงที่มากมายทั้งความเสี่ยงทางคลินิก ความเสี่ยงทั่วไป ดังนั้นผู้นำจึงมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะหัวหน้าในแต่ละหน่วย ต้องสร้างให้เกิดการทำงานที่เป็นทีม มีความซื่อสัตย์ มีการสร้างเป้าหมาย และทิศทางร่วมกัน การทำงานที่มีความเป็นอิสระแต่อยู่ในการเฝ้าระวัง เปิดรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

สนับสนุน และส่งเสริมเมื่อมีการร้องขอความช่วยเหลือ การปฏิบัติงานจึงจะประสบความสำเร็จ หัวหน้าสามารถปกป้องดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา ผลักดันให้เกิดการพัฒนาตามความเหมาะสม รางวัลและคำชื่นชมเป็นสิ่งที่ผู้นำต้องให้ความใส่ใจ เข้าถึงใจของทุกคน สร้างขวัญและกำลังใจให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะสังคมพยาบาลเป็นสังคมผู้หญิงเสียส่วนใหญ่ ข้อมูลและข่าวสารสามารถกระจายถึงกันอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการกระทำใดๆของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าต้องมีความเป็นกลาง ยุติธรรมและโปร่งใสเพื่อทำให้บรรยากาศการทำงานปราศจากอุปสรรค จากคุณสมบัติที่กล่าวมา องค์การควรต้องมีการเตรียมความพร้อม คัดสรรผู้ที่ขึ้นสู่ตำแหน่งผู้นำในลักษณะดังกล่าวอย่างมีหลักเกณฑ์มากกว่าระบบอุปถัมภ์หรือความอาวุโสเพื่อทำให้เกิดมีความพร้อม มีความน่าเชื่อถือของพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจ อุ่นใจและพร้อมที่จะร่วมงานด้วยและเกิดความผูกพันและคงอยู่ในหน่วยงาน

3.ปัจจัยการรับรู้ความยุติธรรม บุคลากรที่ทำงานเหนื่อยย่อมต้องการการตอบรับและมองเห็นในผลงานที่ปฏิบัติ โดยองค์ต้องมีการวางกรอบการจัดสรรผลตอบแทนอยู่บนบรรทัดฐาน ที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่และภาระงาน ร่วมสร้างสังคมแห่งการอำนวยความสะดวกซึ่งกันและกัน ด้วยการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใสและ กระบวนการพิจารณาผลงาน ถูกกำหนดโดยคณะกรรมการที่ผ่านการคัดสรรของโรงพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยหลักเกณฑ์ที่เป็นธรรมในการพิจารณา มีการจัดสรรค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับตำแหน่งอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้ทุกคนมีสิทธิในการนำเสนอผลงานอย่างเท่าเทียมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดภาระงานที่ปฏิบัติ ตามหลักวิชาชีพ ความรู้ความสามารถอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ สามารถแสดงศักยภาพให้กรรมการรับรู้

4. ปัจจัยมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานต้องมีการวางหลักเกณฑ์เป็นขั้นเป็นตอนเพื่อการรับรองว่าจะมีการเติบโตหรือมีการปรับเปลี่ยนให้คุ้มกับการยอมปฏิบัติงานในองค์การ โดยนำเวลาและผลการปฏิบัติงานเป็นตัวกำหนด อาทิเมื่อทำงานครบ 2 ปีจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ หรือหากไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการก็จะปรับให้เป็นลูกจ้างประจำซึ่งมีข้อเสนอหรือข้อแลกเปลี่ยนที่บ่งบอกว่ามีการเจริญก้าวหน้าจากตำแหน่งที่ปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การมีการสนับสนุนให้เข้ารับการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญระดับเขต เป็นการพัฒนาที่มีแผนรองรับ เรื่องของบันไดวิชาชีพเป็นเรื่องที่ทุกองค์การต้องคำนึงถึงเป็นสิ่งแรกในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร โดยดำเนินการตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะในเรื่องของหลักสูตรการจัดอบรมเพื่อเตรียมพร้อมด้านคุณสมบัติ

5.ปัจจัยความสุขในการทำงานบรรยากาศในการทำงานโดยหลักการมีลักษณะตามทฤษฎีกล่าวว่าการร่วมมือช่วยเหลือในที่ทำงานมีสัมพันธภาพที่เป็นมิตรทั้งทางวาจาและพฤติกรรม ในทุกระดับรวมทั้งลูกค้าหรือผู้รับบริการจะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้น อยากทำงาน ลักษณะ

งาน/ภาระงานที่เหมาะสม การมอบหมายงานควรต้องใส่ใจในปริมาณและความสามารถของผู้ปฏิบัติให้เกิดความเหมาะสม ตามสมรรถนะ ประสบการณ์และ วุฒิภาวะ ไม่จัดให้ปฏิบัติเกินบทบาทหน้าที่ คนที่เป็นหัวหน้าหรือผู้มีอำนาจในการจ่ายงานต้องมีการพิจารณา ไม่มอบหมายเกินกำลัง และเวลาที่ปฏิบัติ มี ความสมดุลของชีวิตเป็นสิ่งสำคัญก่อเกิดความยั่งยืนในชีวิตการทำงานต้อง มีโอกาสการพักผ่อนเพื่อชีวิตส่วนตัว และครอบครัว

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิด จากการทบทวนทฤษฎี งานวิจัยและแนวคิดต่างๆ ซึ่งได้สมมติฐานในการวิจัย 5 สมมติฐาน และการวิจัยเชิงปริมาณแสดงให้เห็นอิทธิพลทางบวกและค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของแต่ละเส้นสมมุติฐานต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยผลการศึกษาพบว่าปัจจัยในเรื่องกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.96 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยองค์การต้องกำหนดแนวทางหรือยุทธศาสตร์ในการสนับสนุนเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในองค์การ เพื่อส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้ความสามารถและทักษะที่เพิ่มขึ้น สร้างการยอมรับ ความพึงพอใจและเต็มใจของพยาบาลวิชาชีพ ที่คงอยู่ในงานและในองค์การ มีความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยขับเคลื่อนองค์การ โดยองค์การมีการเรียนรู้ว่าควรที่จะใช้แนวทางใดในการพัฒนาเพื่อทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ยกตัวอย่างเช่น จัดฝึกอบรมเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างความรู้ ที่เหมาะสมกับบริบทและภาระงาน โครงการพี่เลี้ยงเพื่อนำเอาความรู้ที่มีอยู่ในผู้มีประสบการณ์ถูกถ่ายทอดและเก็บเป็นองค์ความรู้ ใหม่ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของหลายๆท่านที่กล่าวว่า การบริหารบุคลากรถือเป็นเรื่องที่สำคัญมากในปัจจุบันและจะทวีความสำคัญมากขึ้นในอนาคตเนื่องจากโลกและสิ่งแวดล้อมภายในได้มีการพัฒนาและมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาและต่อเนื่อง การพัฒนากลยุทธ์ที่สนับสนุนต้องมีความสอดคล้อง ในปัจจุบันพบผลผลิตและนวัตกรรมต่างๆเกิดขึ้นจากพนักงานขององค์กรที่มีความ สามารถ จึงจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนา สร้างคนให้เก่ง และให้รับผิดชอบงานที่เหมาะสม (Gubman, 1998, p. 46) นอกจากนี้กระแสการบริหารได้เปลี่ยนไปเป็นการบริหารจัดการคนให้เป็นทุน เพราะทุนที่เกิดจากพนักงานที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องนี้ สามารถทำให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรได้มากมายในปัจจุบันองค์สุขภาพควรมีกลยุทธ์ในการบริหารที่จะสามารถดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพในองค์การกลายเป็นทุนที่มีมูลค่ามากกว่าเป็นต้นทุนที่รอวันเสื่อมราคาเมื่อองค์การตอบรับ

นโยบายจากกระทรวงควรต้องมีการจัดแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายอาทิเช่น โครงการขยายตำแหน่งงานต่างๆ เช่น ตำแหน่งผู้ชำนาญการ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งทำให้เกิดการกระตุ้น พัฒนาความรู้และ ทักษะของพยาบาล โครงการที่ปรึกษา เมื่อมีความรู้ ทักษะก็สร้างความมั่นใจในการให้การบริการ(Lartey et al., 2014; Tourigny, 2016)

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่ามีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.96 ซึ่งมีค่ามาก เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนการทำงานและเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก รวมทั้งในการวางแผนการผลิต การพัฒนาบุคลากรดังกล่าวหน่วยงานภาครัฐได้ให้ความสำคัญและดำเนินแนวทางเพื่อให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอต่อความต้องการ รวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะเพื่อให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาการติดตามสมรรถนะทางการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2547 (สุภลักษณ์ ธานีรัตน์และคณะ, 2550) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านสมรรถนะการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ในระดับที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับสมรรถนะด้านอื่นๆของบัณฑิตพยาบาล อันเป็นปัญหาต่อนโยบายการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub)และการพัฒนาประเทศไทยฉะนั้นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรด้านภาษาจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญขององค์การเพื่อทำให้พยาบาลมีสมรรถนะที่ดีขึ้นและทำให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน(อรุณรุ่งเอื้ออารีสุขสกุล,2558) อีกทั้งช่วยลดความเครียดจากการทำงานและไม่คิดลาออกเพื่อไปอยู่กับองค์การอื่นที่มีการสนับสนุนพัฒนามากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) ที่กล่าวว่านโยบายด้านการสนับสนุนจากองค์การต้องมีการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งที่ชัดเจน การให้ทุนศึกษาต่อเพื่อเตรียมความพร้อมด้านคุณวุฒิในการก้าวสู่ตำแหน่ง (สภาการพยาบาล, 2554) อันส่งผลทำให้องค์การได้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถมีศักยภาพเพียงพอในตำแหน่งอันส่งผลทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นและทัศนคติเชิงบวกกับองค์การและคงอยู่ในองค์การอย่างผูกพันต่อองค์การ(David & Kamel, 2009, pp. 307-308) การพัฒนาทุนมนุษย์โดยการศึกษาอบรมจึงส่งผลต่อ การพัฒนาช่วยให้เกิดทุนมนุษย์ที่มีคุณค่า ส่งผลให้องค์กรพัฒนาอย่างเหมาะสมและยั่งยืน (ศุภเจตน์ จันทร์สาส์น, 2556, น. 75)

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากการปฏิบัติงานภายในองค์การสุขภาพเป็นการทำงานที่มีความหลากหลายในบทบาทหน้าที่ มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้นำเพื่อทำให้กระบวนการทำงานเกิดความราบรื่นและเกิดผลลัพธ์ตามที่องค์การต้องการสอดคล้องการศึกษาของยุพาวรรณ ทองตะนุนาม (2558) ที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับองค์กรแห่งความสุข (Happy workplace) และ

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับองค์กรแห่งความสุขในบริบทขององค์กรภาครัฐ โดยข้อค้นพบ พบว่าปัจจัยด้านภาวะผู้นำโดยเฉพาะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีส่วนในการทำให้เกิดองค์การแห่งความสุข เช่นเดียวกับ การศึกษา ของ Garduff et al. (2008) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 833 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศสวีเดน ในประเด็นเรื่อง ความพึงพอใจในการทำงาน (Work satisfaction) โดยข้อค้นพบปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพคือการทำงานของหัวหน้าซึ่งมี 5 ปัจจัยสำคัญ ประกอบไปด้วยความสามารถเชิงวิชาชีพของหัวหน้าพยาบาล ความรู้สึกพึงพอใจต่อการสนับสนุนและสอนงานของหัวหน้างานการพัฒนาสมรรถนะและความสามารถของลูกทีมตามความก้าวหน้าในวิชาชีพ การประเมินผลงานและการสอนงานในสมรรถนะที่จำเป็น

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่าค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43 แสดงให้เห็นทิศทางของความสัมพันธ์ที่เป็นบวก ซึ่งแสดงได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพถือได้ว่าเป็นการให้บริการที่มีความสำคัญในด้านของทิศทางและแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความพึงพอใจตรงตามความคาดหวังความต้องการของผู้รับบริการ สิ่งเหล่านี้จำเป็นที่ต้องมีผู้นำและผู้ที่กำหนดทิศทาง มีวิสัยทัศน์ที่สามารถนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ รวมทั้งสร้างแรงบันดาลใน แรงจูงใจเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มใจในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Manasse (1986, p. 151) ที่กล่าวว่า ถ้าต้องการให้องค์การมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสภาพที่ควรเป็นในอนาคตขององค์การ ผู้นำจำเป็นต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ มีวิสัยทัศน์ส่วนตัว (Personal vision) ของผู้นำก่อน แล้วจึงหล่อหลอมให้กลายเป็นวิสัยทัศน์ร่วม (Shared vision) กับผู้ร่วมงานทั้งหลาย จากนั้นจึงช่วยกันสื่อสารวิสัยทัศน์ร่วมที่องค์การต้องการพร้อมทั้งมอบอำนาจการตัดสินใจ (Empower) แก่ผู้ที่ต้องปฏิบัติให้เป็นจริงตามวิสัยทัศน์ และนำพาทีมไปสู่เป้าหมายได้ ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้า และผู้ร่วมงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญหากผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลวิชาชีพผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานที่มีความสัมพันธ์ไม่ดีต่อกัน จะส่งผลให้เกิดการตั้งใจลาออกมากขึ้น เช่นเดียวกับจิรัชยา เจียวก๊ก (2556) กล่าวว่า ด้วยภาระงานและอุดมการณ์ในวิชาชีพเหล่าพยาบาลควรมีผู้นำที่ สามารถสนับสนุนสร้างอุดมการณ์ และแรงบันดาลใจให้มีหัวใจเป็นผู้ให้บริการ รู้จักทีจะสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชากล้าที่จะแสดงความรู้ความสามารถเพื่อการพัฒนาองค์การ ใช้เวลาอย่างคุ้มค่ามีความคิดสร้างสรรค์ เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ และท้ายที่สุดต้องเป็นผู้นำที่เข้าใจในความเป็นปัจเจกบุคคลเพื่อที่จะสามารถเข้าถึงจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชาและสามารถบริหารจัดการให้ตรงและเหมาะสมกับความต้องการ สอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (1970) โดยการปฏิบัติต่อพนักงานอย่างมีศักดิ์ศรีสร้างโอกาสและแรงบันดาลใจที่จะประสบความสำเร็จและความก้าวหน้า เปิดโอกาสการทำงานที่เพิ่มคุณค่าในตัวพนักงาน และบรรลุความสำเร็จด้วยตนเอง รวมทั้งให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน (Barker, 1992, p. 28)

ทั้งนี้คุณสมบัติของผู้นำจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ จากการศึกษาของ Cowden (2011) ที่ทำการศึกษาภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล พบว่า มี 7 ลักษณะดังนี้ ควรเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้มีอำนาจ ผู้นำที่มีอิทธิพล ผู้นำที่มีการสนับสนุน มีรูปแบบการตัดสินใจ มีความไว้วางใจ การสรรเสริญและการรับรู้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้รับการยืนยันว่าเป็นภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาล (Tourangeau et al., 2009; Tummerset et al., 2013; Lartey et al., 2014; สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558) เช่นเดียวกับการศึกษา Lavoie-Tremblay (2016) ที่ทำการเปรียบเทียบรูปแบบของผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership practices) กับรูปแบบของผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive leadership practices) โดยแสดงให้เห็นว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้เกิดคุณภาพการให้บริการและความตั้งใจอยู่ในงานและในองค์การสูงกว่ารูปแบบของผู้นำที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ ผู้นำต้องสามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชาให้คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม มีความสามารถนำการเปลี่ยนแปลงเรื่องยากให้ประสบความสำเร็จ (สุภาวดี นพรุจจินดา, 2553)

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การรับรู้ความยุติธรรมมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.73 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเป็นความสัมพันธ์ในเรื่องของการบริหารจัดการผลประโยชน์และโอกาสต่างๆที่บุคลากรพึงได้รับจากองค์การ โดยมีกระบวนการและการกำหนดที่ชัดเจน การกระทำบนกฎกติกาที่มีมาตรฐาน และปฏิบัติเช่นเดียวกันทุกคนไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้เกิดความเป็นธรรม และเท่าเทียมในสิทธิที่พึงได้รับส่งผลทำให้พยาบาลเกิดความไว้วางใจและพึงพอใจที่จะยังคงปฏิบัติงานในองค์การตลอดไป

อย่างไรก็ตามผลของค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.73 ซึ่งมีทิศทางที่เป็นบวกและมีความมาก แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ในองค์การของวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับกับแนวคิดของ Assael (1998, p. 218) กล่าวว่า การรับรู้ว่าเป็นกระบวนการของบุคคลในการเลือก (Select) ประมวล (Organize)และตีความ (Interpret) สิ่งเร้า จนเกิดเป็นภาพของสิ่งนั้นๆ การรับรู้ของพยาบาลแต่ละคนจึงแตกต่างกัน การรับรู้ขึ้นอยู่กับความคาดหวังและความต้องการของบุคคล ดังนั้นแม้สถานการณ์ที่มีสิ่งกระตุ้นเหมือนกันพนักงานแต่ละคนจะมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน กระบวนการรับรู้มีองค์ประกอบคือการเลือกรับรู้ (Perceptual selection) ประมวลข้อมูล (Perceptual organization) และการเลือกตีความ (Perceptual interpretation) โดยได้มีการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลในองค์การที่เกิดขึ้นเนื่องจากการรับรู้การปฏิบัติอย่างยุติธรรมและไม่ยุติธรรมขององค์การ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเกิดการรับรู้ว่าองค์การปฏิบัติต่อตนอย่างไม่ยุติธรรม อาจมีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันเช่น อยู่ในรูปของการไม่ใส่ใจหรือต่อต้านการทำงาน การมาทำงานสาย ขาดความ

รับผิดชอบงานจนกระทั่งการลาออกจากองค์การ (Greenberg, 1987; ชลภัสสรณ์ ศรีวรฉัตรภาธร, 2558) และจากการศึกษาของ วัลลพ ล้อมตะคุ (2554) เรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการมี 2 ปัจจัยคือการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การและความผูกพันต่อองค์การโดยมีขนาดอิทธิพลทางบวกเท่ากับ 0.26 และ 0.49 ตามลำดับเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Eric et al. (2008) ที่ทำการศึกษาพบว่าการที่พนักงานรับรู้ถึงความยุติธรรมขององค์การจะส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมที่ดี

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางลบต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ -0.02 ดังนั้นผลการวิจัยจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นมนุษย์ มีความต้องการ ความมุ่งมั่นคาดหวังและเป็นทรัพยากรที่สามารถพัฒนาได้เพื่อเป้าหมายขององค์การ ถ้ามีการวางแนวทางอย่างเคร่งครัดในการปรับเลื่อนตำแหน่ง มีการเตรียมความพร้อมก่อนรับตำแหน่ง เมื่อใดก็ตามที่องค์การสามารถตอบรับหรือสนับสนุนเหตุต่างๆที่กล่าวข้างต้นต่อพยาบาลย่อมส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจ ภูมิใจและคงปฏิบัติงานในองค์การตลอดไปตราบเมื่อยังพึงพอใจกับสิ่งที่องค์การสนับสนุนและจัดการให้

อย่างไรก็ตามผลค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ -0.02 ซึ่งมีค่าเป็นลบนั้น เนื่องจากว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ต้องมีการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถเพื่อให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในองค์การและสิ่งสำคัญของการปฏิบัติงานนั่นคือความก้าวหน้าในการทำงาน โดยจะพบว่าบุคลากรที่ต้องการพัฒนาตนเองและต้องการความก้าวหน้าจะเป็นบุคลากรที่มีอายุงานน้อยและต้องการโอกาสจึงพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งโอกาสในความก้าวหน้า สอดคล้องกับแนวคิดของ Davenport (1999) ที่มองคนเป็นสินทรัพย์ที่สามารถสร้างมูลค่าได้ทั้งด้านความรู้ความสามารถ ทักษะ หรือความชำนาญ ไม่มีค่าเสื่อมราคา และมนุษย์เป็นเจ้าของทุนและเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกองค์การในการเอาทุนที่ตนเองมีอยู่ไปใช้ โดยองค์การที่ถูกเลือกจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลในเรื่องของความก้าวหน้าในงานและในตำแหน่งที่ชัดเจน มีการสนับสนุนพัฒนาเสริมสร้างให้ทุนที่มีเกิดความเหมาะสมกับภาระ หน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรเพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจตลอดจนความมั่นคง (จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556)ในการทำงานและเป็นเหตุจูงใจให้คงอยู่ปฏิบัติงานในองค์การต่อไปสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา วันทยานันท์ (2556) และศรัณย์ พิมพ์ทอง (2557) องค์การต้องมีการ เสริมสร้างโอกาสของความก้าวหน้าและการพัฒนาเพื่อการเพิ่มมูลค่าแก่พยาบาลในองค์การ (Bakker & Demerouti, 2007; Ramoo et al., 2013;

Tummerset et al., 2013; Lartey et al., 2014) แต่อย่างไรก็ตามความคาดหวัง และความสำเร็จของคนแต่ละคนอาจมีความแตกต่างกัน

ทั้งนี้ตามหลักแนวคิดทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) ของ โวรม์ (Vroom, 1964) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่าแรงจูงใจของคนเกิดขึ้นจากความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์หรือรางวัล ที่ต้องการเมื่อตนได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ โดยตนรับรู้ถึงผลลัพธ์ที่สัมพันธ์กับความพยายาม ความคาดหวังในเป้าหมายที่ต้องการเมื่อเป้าหมายความต้องการเปลี่ยนบุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปได้ดังเช่นในผลงานวิจัยที่ศึกษาพบว่าถึงแม้มีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพก็ไม่ได้ทำให้เกิดการคงอยู่ในองค์การเพราะความต้องการจะมีเพิ่มมากขึ้นตามผลลัพธ์ที่สำเร็จเพื่อเป็นบันไดสู่ความต้องการใหม่ดังนั้นหากองค์การไม่สามารถตอบสนองได้ บุคลากรเหล่านี้ก็จะลาออกเพื่อหาโอกาสใหม่ ซึ่งสอดคล้องข้อมูลเชิงคุณภาพที่กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคลากรได้รับการอบรมสะสมความรู้ มีทักษะก็ได้รับตำแหน่งและอัตราผลตอบแทนที่สูงขึ้น ด้วยศักยภาพที่องค์การสนับสนุนทำให้เกิดเป็นข้อต่อลงเพิ่มขึ้น เมื่อมีโรงพยาบาลแห่งอื่นให้ข้อเสนอที่ดีกว่าก็ไปจากองค์การ องค์การคงต้องใส่ใจในประเด็นดังกล่าวและหาแนวทางแก้ไขหรือป้องกันก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์สมองไหล

สมมติฐานการวิจัยที่ 5 ความสุขในการทำงานส่งผลทางตรงต่อการการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ความสุขในการทำงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.12 ดังนั้นผลการวิจัยจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งเป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายโดยการแสดงออกอาจจะในรูปการแสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกว่ามีความสุขทำให้คนเกิดความยอมรับและคงรักษาพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความสุขหรือคงอยู่ในแวดล้อมที่ทำให้ตนเกิดความสุขอย่างไร้ซึ่งเงื่อนไขใดๆการที่จะทำให้พยาบาลเกิดความสุขในการทำงานได้นั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การต้องมีการบริหารจัดการที่ตอบสนองความต้องการในปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์อันเป็นความพึงพอใจของพยาบาลหรือพนักงานและสร้างทัศนคติในด้านบวกต่อองค์การ ผลของความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้พยาบาลเกิดการแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่แสดงให้องค์การรับรู้ว่าพึงพอใจและยินดีที่จะเป็นสมาชิกขององค์การตลอดไป เป็นความรู้สึกถึงความผูกพันและเต็มใจจนเกิดพลังความกระตือรือร้น มีความภาคภูมิใจและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติให้ดีที่สุดต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมาย โดยอาศัยการจัดสถานที่ที่ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยในเรื่องของแสงสว่าง อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีการดูแลและพร้อมใช้งานไม่ทำอันตรายต่อผู้ใช้งาน จัดหอพักหรือห้องเวรและมุมพักผ่อนที่ช่วยทำให้พยาบาลได้รับการผ่อนคลายหลังปฏิบัติงานในช่วงพักอย่างจริงจัง (Tourangeau et al., 2009; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556; ศรัณย์ พิมพ์ทอง, 2557) สิ่งต่างๆดังกล่าวจะทำให้พยาบาลช่วยเสริมเติมพลังเต็มเปี่ยมที่จะทำงานต่อไป แต่อย่างไรก็ตาม

ความพึงพอใจของมนุษย์ยังมีมากกว่าแค่ปัจจัยพื้นฐาน มนุษย์ยังต้องการการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น โดยเฉพาะกับผู้ร่วมงานในทุกระดับชั้นและพบว่าปัจจัยนี้มีความสำคัญมากในการปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากภาระงานของพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำงานเป็นทีม มีการประสานงานกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพการบริหารจัดการที่ทำให้บรรยากาศที่เป็นมิตรจะสามารถทำให้การทำงานราบรื่นและเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลและทำให้คนที่ปฏิบัติงานเกิดกำลังใจและอุ่นใจในการปฏิบัติงาน (Mathis & Jackson , 2006; Tourangeau et al., 2009; ดามรัศม์ รัตนนาคินทร์, 2557; สมนันท์ สุทธารัตน์, 2558) มีความคิดอย่าง มุ่งมั่นโดยไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน เพิ่มระดับความพยายามทุ่มเทและเกิดเป็นความสุขมากกว่าความเหน็ดเหนื่อยขณะปฏิบัติงาน ทำให้แนวโน้มการลาออกน้อยกว่าพนักงานที่ไม่มีความสุขในการทำงาน (Kahn, 1990; Macey et al., 2009; Gallup, 2010) ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะสร้างผลลัพธ์ที่ทำให้เกิดการคงไว้ซึ่งพยาบาล ผลการดำเนินงาน ความจงรักภักดีของลูกค้า (Burke, 2003) ในปัจจุบันได้มีการศึกษาและกำหนดให้พนักงานถือว่าเป็นลูกค้าภายใน (Shekary et al., 2012) ดังนั้นองค์การควรต้องใส่ใจในเรื่องของความพึงพอใจและความสุขในการบริการที่องค์การบริหารจัดการให้ ประทับใจและจงรักภักดีโดยส่งผลลัพธ์ไม่เพียงธำรงรักษาบุคลากรไว้เท่านั้นแต่นำพาองค์การสู่ความเป็นเลิศในที่สุดเนื่องจากมีบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงาน

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าค่าน้ำหนักขององค์ประกอบปัจจัยความสุขในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่นี้กับมีน้ำหนักเท่ากับ 0.12 ซึ่งมีค่าน้อยที่สุด โดยปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลทางบวก เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพจะได้รับการปลูกฝังในเรื่องการใส่ใจยึดหลักประโยชน์ต่อผู้อื่นและส่วนรวมเป็นสำคัญ และการทำงานด้วยพื้นฐานใจที่รักในงานที่ทำและปฏิบัติงานด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพเป็นหลักทำให้ ใส่ใจในความสุขตนเองเป็นอันดับรอ (ธัชมน วรรณพิณ, 2555) อีกทั้งความสุขของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน กาลเวลาและสถานที่เปลี่ยน (บริบทที่ต่างกัน) สิ่งที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานอาจมีความแตกต่างกัน เช่นบริบทของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผู้วิจัยทำการศึกษาให้น้ำหนักของปัจจัยความสุขในการทำงานน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่นที่เคยศึกษามา

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาวิจัยพบว่าสภาพการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการคงอยู่ในองค์การในลักษณะเพื่ออุดมการณ์ของวิชาชีพมากกว่าอยู่เพราะความผูกพัน การตั้งใจที่จะอยู่ในองค์การ การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข และคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่น โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในความคิดเห็นของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องของปัจจัยภาวะผู้การเปลี่ยนแปลง เป็นสำคัญโดยมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับรองลงมาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้แก่ เรื่องความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การ กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ การรับรู้ความยุติธรรม และความสุขใน

การทำงาน และเพื่อให้ทราบถึงน้ำหนักของปัจจัยที่มีอิทธิต่อการการคงอยู่มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติอ้างอิงและโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อค้นพบคือปัจจัยที่วิเคราะห์ตามหลักสมการโครงสร้างให้น้ำหนักมุ่งเน้นในเรื่องของกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมากถึงร้อยละ 96 และเมื่อพิจารณา 5 ปัจจัยมีอำนาจการทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้ถึง ร้อยละ 85 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่องค์การจะธำรงรักษาให้บุคลากรอยู่ในองค์การได้ต้องมีการจัดการในเรื่องของการสร้างกลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะในสภาพปัจจุบันการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขเป็นแบบอยู่เพราะอุดมการณ์ในวิชาชีพ ซึ่งไม่ว่าอยู่ไหนก็ยังรักในวิชาชีพ รักในความเป็นพยาบาล ความคิดนี้ไม่ยึดติดกับองค์การ ดังนั้นบุคลากรที่มีความรู้สึกแบบนี้มีโอกาสไปอยู่ในองค์การอื่นได้ โดยถือว่าไม่สูญเสียพยาบาลไปจากระบบ ดังนั้นหากองค์การสามารถสร้างให้พยาบาลที่คงอยู่เพราะอุดมการณ์ในวิชาชีพเกิดความรักความผูกพันในองค์การร่วมด้วย จะยิ่งสนับสนุนทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่อย่างยาวนานอย่างมีศักยภาพ

ทั้งนี้หากพิจารณาในด้านของนโยบายของภาครัฐในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่านโยบายภาครัฐมุ่งเน้นในประเด็นเกี่ยวกับการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยรูปแบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในเส้นทางวิชาชีพ มีลักษณะแบบพีรามิดยอดแหลม หรือ มีลักษณะแบบคอขวด ซึ่งถือว่าเป็นระบบราชการอย่างหนึ่งกล่าวคือ จำนวนอัตราตำแหน่งมีปริมาณน้อยลงเรื่อยๆเมื่อตำแหน่งสูงขึ้น โดยอัตราผลตอบแทนจะเพิ่มขึ้นตามตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งถือว่าสมเหตุสมผลและเป็นเหตุจูงใจให้พยาบาลต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้ก้าวสู่ตำแหน่ง โดยพยาบาลที่มีตำแหน่งการบริหารและมีอัตราเงินเดือนผลตอบแทนที่สูงเหล่านี้ก็จะไม่มีบทบาทหน้าที่ในการทำงานในระดับปฏิบัติการอีก จากคำกล่าวของ ดร. กาญจนา จันทร์ไทย ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) ว่าตำแหน่งในระดับผู้ชำนาญการพยาบาลกำลังเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการลาออกของพยาบาลเช่นกันโดยพบว่าพยาบาลกลุ่มชำนาญการ อายุ 50 ปีขึ้นไปมีการยื่นความจำนงขอลาออกมากที่สุด เนื่องจากหมดโอกาสของความก้าวหน้าในตำแหน่งชำนาญการพิเศษ โดยพบว่ากลุ่มนี้มีการลาออกประมาณร้อยละ 92 ซึ่งจะส่งผลอย่างมาก เพราะจะไม่มีพยาบาลระดับที่จะบริหารและบริการในแต่ละระดับได้ ดังนั้นกระบวนการนี้อาจไม่ได้เป็นการช่วยแก้ไขปัญหาความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน กล่าวได้ว่า การกำหนดอัตราตำแหน่งบริหารที่มีจำนวนจำกัดจึงมีความสมเหตุสมผลเมื่อพิจารณาตามหลักการ แต่อาจไม่ตอบโจทย์ของปัญหาที่มีอยู่จริง จนทำให้ภาวะปัญหามีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นระบบราชการ ตามแนวคิดของแมกซ์ เวเบอร์ (Max Weber) วางโครงสร้างของการบริหารจัดการที่สามารถทำให้เกิดประสิทธิภาพนั้น ในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านของเศรษฐกิจ การแข่งขัน สังคมที่มีการเจริญเติบโต มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพมีปริมาณมาก อาจจะไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิภาพต่อ

องค์การได้ ซึ่งหากองค์การมีแนวทางในการจัดการที่เหมาะสมทำให้ปฏิบัติได้สามารถทำให้การบริหารจัดการเกิดประสิทธิภาพ (Bureaucratic efficiency) อย่างไรก็ตามระบบการบริหารจัดการในปัจจุบันไม่ได้เป็นระบบปิดเฉพาะในองค์การอีกต่อไปแล้ว องค์การอยู่ล้อมรอบด้วยสภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและมีการแข่งขันสูง โดยเฉพาะตลาดการให้บริการสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และสถานพยาบาลของภาพรัฐบางแห่งพยายามผันตนเองเพื่อการบริการแบบเอกชน ด้วยสิ่งแวดล้อมรอบตัวเป็นเช่นนี้ รูปแบบการบริหารจำต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นระบบเปิดเพื่อทำให้องค์การอยู่ได้ กรณีของความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพวัยทำงาน พบว่ามีความต้องการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เมื่อ ความหวังของพยาบาลในระบบของราชการไม่เป็นไปตามที่พยาบาลวิชาชีพเหล่านี้ตั้งเป้าหมายไว้ตามระบบกำหนด เนื่องจากตำแหน่งมีจำนวนจำกัดก็จะทำให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจและความที่เป็นระบบราชการนี้ทุกอย่างเป็นขั้นเป็นตอน มียึดถือกฎระเบียบอย่างเคร่งครัดจนทำให้เกิดความล่าช้าต่อการแก้ไขได้ โดยเฉพาะในสถานการณ์ของการขาดแคลนจำนวนพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในปัจจุบัน ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นกำลังสำคัญของโรงพยาบาล และเป็นกระดูกสันหลังของการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเพื่อประชาชนหรือผู้รับบริการ ทั้งที่เป็นบุคลากรที่สำคัญแต่กลับพบว่าเป็นกลุ่มประชากรที่ได้รับการเอาใจใส่น้อยและ ขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของผู้บังคับบัญชาของตน เป็นหลักแต่เพียงผู้เดียว ทำให้เกิดปัญหาการใช้ระบบราชการที่ขาดประสิทธิภาพ (Bureaucratic inefficiency) และเกิดปัญหาในวงกว้าง

การสร้างขวัญและกำลังใจเป็นสิ่งที่สำคัญและทำให้คนอยากทำงาน โดยสมัครใจ มีความสุขกับงาน (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2550, น. 6) หากต้องการทำให้องค์การดำเนินการอย่างมั่นคงต้องสร้างให้เกิด 2 สิ่งนี้ ตามที่ทราบกันลักษณะงานของการพยาบาลหรือการดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องอาศัยผู้มีประสบการณ์ และประสบการณ์นี้ไม่ได้สะสมมาจากการเรียนการสอนหรือการอ่านหนังสือเท่านั้น เป็นสิ่งที่ถูกเก็บสะสมจากตลอดชีวิตการทำงานของพยาบาล การเก็บรักษาบุคคลเหล่านี้จึงเป็นเรื่องสำคัญ เมื่อการมีเส้นทางวิชาชีพ (Career path) ที่มีโอกาสความก้าวหน้าเกิดข้อจำกัดก็มีผลต่อขวัญกำลังใจในการทำงาน ตามแนวคิด เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1968, p. 157)ได้นำมาเสนอความคิดเกี่ยวข้องกับภาวะความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ ในการทำงานของพยาบาล เพื่อหาแนวทางการสร้างแรงจูงใจในการคงอยู่ในองค์การและประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารจะต้องเริ่มต้นให้ความสนใจที่องค์ประกอบค้ำจุน ได้แก่ สภาพแวดล้อม ในการทำงาน ดังที่ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ว่า ในปัจจุบัน ที่พักอาศัยของพยาบาลไม่เพียงพอมีความแออัด สถานที่พักผ่อนระหว่างพักไม่มีเป็นต้น ขณะเดียวกันผู้บริหารก็ยังมีใส่ใจต่อองค์ประกอบจูงใจ ได้แก่ ลักษณะงาน ซึ่งได้แก่งานที่มีความเสี่ยง ความเครียด ซึ่งผู้บริหารต้องหาวิธีแก้ไขได้แก่ ลดความเบื่อหน่าย ความจำเจและสร้างงานที่มีโอกาสจะประสบความสำเร็จ มีความก้าวหน้า และมีการพัฒนาได้ต่อไป โดยควรเน้นการจัดรูปแบบ

และปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง หาช่องทางในการเพิ่มรายได้ที่ไม่ผูกติดกับตำแหน่งงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มการจูงใจความพึงพอใจซึ่ง มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ในการปฏิรูปบริหารจัดการตามหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New public management) ที่เน้นการสร้างความยืดหยุ่นในแง่สถานะของบุคลากร และ การกำหนดอัตราค่าตอบแทนตามหลักปริมาณค่าตอบแทนตามปริมาณงาน (Pay for performance) จึงอาจจะเป็นวิธีที่ผู้บริหารในภาครัฐยุคปัจจุบันควรนำมาปรับใช้กับองค์การ

ข้อค้นพบ จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆที่ผู้วิจัยศึกษาและตั้งเป็นสมมุติฐานเกี่ยวกับโอกาสของความก้าวในวิชาชีพ ในประเด็นของแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นเพื่อความเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน การสนับสนุนจากองค์การเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถมากขึ้นและสามารถปฏิบัติงานภายในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ มีอิทธิพลทำให้พยาบาลวิชาชีพยังคงอยู่ในองค์การ แต่ข้อค้นพบจากผลการวิจัยปฏิเสธสมมุติฐานพยาบาลจะคงอยู่ในองค์การตราบเท่าที่องค์การให้การสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และพัฒนาความรู้ความสามารถรวมถึงทักษะในการทำงาน เมื่อใดที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าความก้าวหน้าในวิชาชีพถึงจุดสิ้นสุดและหมดโอกาสในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น พยาบาลวิชาชีพจะพยายามหาทางเลือกหรือองค์การอื่นที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจ ความมั่นคง และไว้วางใจที่จะปฏิบัติงาน สามารถก้าวหน้าต่อไปได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรต้องมีการวางแผนหรือวางนโยบายการพัฒนาความก้าวหน้าให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจต่อผู้ปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจและดึงดูดใจให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเชื่อมั่นและเต็มใจที่จะคงอยู่ในองค์การตลอดไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยได้พัฒนาข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วยข้อเสนอแนะ ในเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะในเชิงการบริหารจัดการ และข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปโดยมีรายละเอียดดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์มีอิทธิพลมากต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโดยให้น้ำหนักปัจจัยเท่ากับ 0.96 จึงขอเสนอว่าโรงพยาบาลควรมีนโยบายในการพัฒนาพยาบาลให้ชัดเจนอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ประกาศอย่างเป็นทางการให้พยาบาลรับรู้ว่าเมื่อถึงเวลาทุกคนจะได้รับการพัฒนาอะไรบ้างและได้รับความก้าวหน้าอย่างไร โดยองค์การต้องมีการ

ดำเนินการตามนโยบายอย่างจริงจัง ซึ่งการมีนโยบายที่ชัดเจนเช่นนี้จะทำให้โอกาสที่พยาบาลจะทำงานและคงอยู่ในองค์การสูงขึ้น

2) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสำคัญและมีอิทธิพลทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์การโดยให้น้ำหนักปัจจัยเท่ากับ 0.43 จึงขอเสนอว่าองค์การและหน่วยงานควรมีนโยบายในการคัดเลือกบุคคลที่จะมาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้บังคับบัญชาพยาบาลโดยเน้นหนักให้คัดเลือกบุคลากรที่ผ่านการ ตรวจสอบและทำการทดสอบแล้วว่ามีภาวะผู้นำและมีพฤติกรรมตามที่ต้องการหรือกำหนดไว้ จึงจะสามารถแต่งตั้งได้โดยต้องให้โอกาสกับบุคคลเหล่านี้ก่อนและให้ความสำคัญกับการแต่งตั้งบุคคลที่คัดเลือก

3) จากผลการศึกษาที่พบว่าปัจจัยความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์ของ พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานและยังคงอยู่ในองค์การตราบเท่าที่องค์การให้การสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และพัฒนาความรู้ความสามารถรวมถึงทักษะในการทำงาน เมื่อใดที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าความก้าวหน้าในวิชาชีพถึงจุดสิ้นสุดและหมดโอกาสในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น พยาบาลวิชาชีพจะพยายามหาทางเลือกไปยังองค์การอื่นที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจ ความมั่นคง ในความก้าวหน้าตามที่คาดหวังและไว้วางใจที่จะร่วมปฏิบัติงานด้วย จึงขอเสนอว่า ภาครัฐควรให้ความสำคัญในประเด็นการส่งเสริมสนับสนุนให้มีโอกาสขึ้นสู่ตำแหน่งหน้าที่การปฏิบัติงานที่สูงขึ้นโดยลดข้อจำกัดเรื่องกรอบความก้าวหน้าในเส้นทางวิชาชีพที่มีลักษณะแบบพีรามิดยอดแหลมหรือลักษณะแบบคอขวดโดยนำหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่เน้นการสร้างความยืดหยุ่นในแง่สถานะของบุคลากรและมีการกำหนดอัตราค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานอย่างมีหลักเกณฑ์ โดยค่าตอบแทนตามเนื้องานที่ปฏิบัติจริง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพยังคงเต็มใจปฏิบัติงานและคงอยู่ในองค์การต่อไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะในเชิงการบริหารจัดการ

1) การบริหารโรงพยาบาลและหน่วยงานควรมีการประกาศนโยบายเรื่องเกี่ยวกับการแต่งตั้งโยกย้าย การให้ผลตอบแทนหรือบทลงโทษและสวัสดิการอย่างทั่วถึงโดยมีการปฏิบัติอย่างโปร่งใส มีคณะกรรมการพิจารณาเพื่อเป็นหลักประกันว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานจะได้รับการดูแลด้วยความยุติธรรมเมื่อองค์การปฏิบัติเช่นนี้แล้วจะทำให้พยาบาลเกิดความไว้วางใจ เชื่อมั่นในองค์การและคงอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสูงขึ้น

2) ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นลักษณะการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลเป็นลักษณะอยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ จึงขอเสนอว่าองค์การต้องเอาใจใส่ยกย่องพยาบาลผู้ให้บริการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์อย่างทุ่มเท และยอมเสียสละความสุขส่วนตนเพื่อผู้ป่วยและองค์การ ให้รางวัลกับผู้ที่ทำงานสำเร็จและบรรลุเป้าหมายเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ

3) จากผลการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยความสุขในการทำงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่พยาบาลวิชาชีพ จึงเสนอว่า องค์การหรือหน่วยงานควรมีการสำรวจความต้องการหรือความคาดหวังของพยาบาลหรือบุคลากรในสังกัดเพื่อสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม เกิดความพึงพอใจและ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพให้มีความสมดุล มีความพร้อมทั้งกายและใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์การอย่างเต็มใจ และผูกพันกับองค์การมากขึ้น

5.3.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาเปรียบเทียบการจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลภาครัฐ และภาคเอกชน ในบริบทและการให้บริการในระดับเดียวกันเพื่อให้ทราบถึงสภาพและแนวทางในการบริหารที่เหมือนหรือต่างกันเพื่อนำไปสู่การพัฒนา

2) การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป นำรูปแบบการจัดการการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปปฏิบัติในบริบทที่ใกล้เคียงและประเมินผลเพื่อยืนยันแนวคิดและแก้ไขการไม่คงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

บรรณานุกรม

กรรณิกา มาโน. (2553). *ความหมายของชีวิตกับจิตอาสา.* เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กฤษดา แสวงดี. (2550). สถานการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยในสิ่งแวดล้อมปลอดภัยการพยาบาลไทยมีคุณภาพ ประชาราษฎร์เป็นสุข. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการวันพยาบาลสากล.* กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

กัลยารัตน์ อ๋องคณา. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการท างานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ครรชิต พุทธโกษา. (2554). *คู่มือการพัฒนาชุมชน.* กรุงเทพฯ: สภาวิจัยแห่งชาติ.

โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2559). เข้าถึงได้จาก https://www.bmnhos.com/images/article/pdf/structure%20moph%20W_2532_2559.pdf

จรัสศรี เพ็ชรคง. (2552). *การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.* ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

จิรัชยา เจียวก๊ก. (2556). การคงอยู่และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจังหวัดสงขลา. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์, 55*(3) ,109-144.

จุฑารัตน์ สุพรรณจิตวนา. (2558). *ภาระงานและผลิตภาพรวมในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ปี 2557.* เข้าถึงได้จาก https://sunpasit.go.th/booking/docs/6c468b21b5e6dfa13b8be32f3f1b1225.pdf

เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2552). *ความไว้วางใจในองค์การของประเทศไทย ศึกษาเปรียบเทียบองค์การภาครัฐภาควิสาหกิจและภาคเอกชน.* ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาลัยรามคำแหง.

ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์. (2557). การพัฒนาบันไดวิชาชีพทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก.15*(3), 75-80

ฐนันดร์ศักดิ์ บวรนันทกุล. (2557). การเสริมสร้างศักยภาพการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี, 6* (2), 186-193.

ธัชมน วรรณพิณ. (2555). ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ. *วารสารการพยาบาลรามาธิบดี, 18*(1), 9-23.

ดวงกมล หน่อแก้ว. (2014). การพัฒนาคุณลักษณะอาจารย์พยาบาลเพื่อมุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, *24*(1), 80-91.

ดามรัศม์ รัตนนาคินทร์. (2557). ปัจจัยแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University*, *1*(4),18-30.

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2547). *ทฤษฎีองค์การสมัยใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: แซทโฟร์ พริ้นติ้ง.

ไทยพัยลิก้า. (2555, 21 สิงหาคม). ความพร้อมไทยติดลบรับประชาคมอาเซียน แพทย์-พยาบาลขาดนับหมื่น ความมั่นคงเปราะบางตั้งกองกำลังพิเศษรับ. เข้าถึงได้จาก https://thaipublica.org/2012/08/aec-blueprint/

นวิยา ผ่องพรรณ. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงานเป็นทีมและการธำรงรักษาบุคลากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

น้ำฝน โดมกลาง และสุชาดา รัชชุกูล. (2551). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560). *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 20*(3), 16-28.

นิตยา วันทยานันท์. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลในเขตจังหวัดสกลนคร*. งานนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

นิสดารก์ เวชยานนท์. (2554). *การบริหารทุนมนุษย์เชิงกลยุทธ์เพื่อเพิ่มมูลค่า*. กรุงเทพฯ: โกลเด้นท์ไทม์ พริ้นติ้ง.

นุชจรี วงษ์สันต์. (2559). *ทิศทางและการพัฒนาประเทศตามนโยบายของรัฐบาลและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12* . เข้าถึงได้จาก www.nesdb.go.th.

เนตรสวรรค์ จินตนาวลี. (2553). *ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรังศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต. (2554). ปัจจัยที่ผลต่อการ คงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล, 26* (4), 43-53.

บุญใจ ศรีสถิตนรากูร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ ในการจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ. (2548, 3 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา.* เล่มที่ 122 ตอนที่ 94 ง. หน้า 42-45, 1-5.

ปริศนา ใจบุญ, ประสิทธิ์ เชียงนางาม และปิยธิดา คูหิรัญ. (2553). สัดส่วนและสาเหตุการลาออกของ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์วารสารทางการแพทย์*, *26*(3), 233-238.

ปรีดี อิทธิพงศ์. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์การ: กรณีศึกษาโรงงานอุตสาหกรรมเหล็กแห่งหนึ่ง* . งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปรียาพร วงศ์อนุตร. (2553). *การบริหารงานวิชาการ.* กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

ปาริฉัตร ตู้คำ. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพของผู้บริหารสตรีใน องค์กรภาครัฐ: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารนักบริหาร*, *33*(3), 25-32.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2550). *การพัฒนาที่ยั่งยืน* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.

พรรณิภา สืบสุข. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พิมลรัตน์ คำแก้ว. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไป ทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารเกื้อการุณย์, 21*, 77-93.

เพ็ชราภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ. (2556). *การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลรัฐ ในระดับตติยภูมิ.* วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, สุรางค์ สิงหะคเชนทร์, รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, อารีย์ ฟองเพชร, อุไร ปริญญวัฒน์ และลัดดาวัลย์ ทัดศรี. (2546). *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.

ภิญโญ สาธร. (2519). *หลักการบริหารการศึกษา.* กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช

มณฑิรา ยืนนาน. (2544). *ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลและประชาชนในการส่งเสริม และพัฒนาวัฒนธรรม : กรณีศึกษาตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี.* กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ยุพาวรรณ ทองตะนุนาม. (2558). ปัจจัยพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (ภาครัฐ): การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 9*(1), 52-62.

รัชนี ศุจิจันทรรัตน์, วัลลภา บุญรอด และวิไลวรรณ ทองเจริญ. (2556). ปัจจัยทำนายความต้องการออกจากงานของอาจารย์พยาบาล. *วารสารศาสตร์การพยาบาล*, *30*(2), 22-34.

วราพร วันไชยธนวงศ์, ประกายแก้ว ธนสุวรรณ และ วรรณา พิพัฒน์ธนวงศ์. (2551). *การพัฒนากระบวนการสร้างจิตอาสาของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเชียงใหม่* (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเชียงใหม่.

วราพร หาญคุณะเศรษฐ์. (2547). *ชั่วโมงการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย ต้นทุนและผลิตภาพ งานในการ บริหารอัตรากำลัง.* กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.

วรรณี วิริยะกังสานนท์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย. (2559). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนและความพึงพอใจในการทำงานของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จังหวัดนครราชสีมา ประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, *14*(1), 37-52.

วัลลพ ล้อมตะคุ. (2554). *ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการ.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสวงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, *27*(1), 8-9.

วิจิตรา กุสุมภ์ (บ.ก.). (2553). *ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล.* กรุงเทพฯ: สามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์.

วีระศักดิ์ พุทธาศรี, นุศราพร เกษสมบูรณ์, สุรศักดิ์ สุนทร, อรณัชชา เซ็นโส, ปิยะอร แดงพยนต์ และกนกวรรณ เส็งคำภา. (2554). *การประเมินผล 10 ปีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).* กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ศิริพร จิรวัฒน์กุล. (2554). วิชาชีพการพยาบาล:ความหมายเชิงเพศภาวะ. *วารสารสภาการพยาบาล, 26*(2), 26-41.

ศิริพร จิรวัฒน์กุล, ประณีต ส่งวัฒนา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, วารุณี ฟองแก้ว, วรรณี เดียวอิศเรศ, ศิริอร สินธุ และ นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. (2555). ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, *27*(4), 26-42.

ศิริพร ตันติพูลวินัย. (2538). โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. *วารสารรามา*, *1*(2), 75- -84.

ศรัญยา แสงลิ้มสุวรรณ. (2556). การพัฒนาโมเดลความผูกพันของพนักงานต่อองค์การของพนักงานในบริษัทสัญชาติญี่ปุ่นในประเทศไทย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, *19*(2), 77-94.

ศรัณย์ พิมพ์ทอง. (2557). ปัจจัยเชิงเหตุที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการในประเทศไทย. *วารสารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, *37*(142), 16 -32.

สภาการพยาบาล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555 - 2559*. นนทบุรี: โรงพิมพ์จุดทอง.

สมเกียรติ ศรีธาราธิคุณ. (2542). *วัฒนธรรมองค์การกับความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพชายของพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมนันท์ สุทธารัตน์. (2558). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจเนอเรชั่นวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, *7*(1), 239-252.

สมหญิง ลมูลพักตร์. (2558). *ปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับและผลของความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพการพยาบาลที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานและความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร*. ปริญญานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สายบัว บุญหมื่น. (2557). ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภาครัฐ *วารสารการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง*, *7*(1), 124-138.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2551). *พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551*. นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักงาน ก.พ.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขกรมการแพทย์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักการพยาบาล. (2557). *รายงานข้อมูลสำคัญด้านการพยาบาล ปี 2557*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2557). *รายงานทรัพยากรสาธารณสุข.* นนทบุรี: ผู้แต่ง.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2558). *ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล.* เข้าถึงได้จาก http://healthdata.moph.go.th/kpi/

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559*). ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล.* เข้าถึงได้จากhttp://healthdata.moph.go.th/kpi/doc/mophplan_2559_final.pdf

สุธัญญา ทองวิชิต. (2545). *ศักยภาพการพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยว: กรณีศึกษาตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี.* กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุพรรณี พุ่มแฟง. (2558). ปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ตติยภูมิลาออก. *วารสารเกื้อการุณย์, 22*(2), 140-153.

สุภลักษณ์ ธานีรัตน์, กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ และสุจิรา วิเชียรรัตน์. (2550). *การติดตามสมรรถนะทางการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2547 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี* (รายงานการวิจัย). นนทบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.

สุภาณี คงชุ่ม. (2550). *การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาวดี นพรุจจินดา. (2553). *องค์ประกอบภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.* ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, มหาลัยศิลปากร.

สุรีย์ ท้าวคำลือ. (2549). *ปัจจัยคัดสรรที่ ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2554). การขาดแคลนพยาบาลกับการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ:ประเด็นท้าทายสำหรับผู้บริหารการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 23*(1), 1-12.

หทัยกร กิตติมานนท์. (2557). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลการปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจเศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร, 9*(2), 70-82.

อุษณีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. (2551). การศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนี*, *25*(3), 55-68.

อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ กฤษดา แสวงดี และตวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, *28*(3), 19-30.

อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล ในประเทศไทย. *Journal of Nursing Science, 32*(1), 81-90.

อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล. (2558). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง : เปลี่ยนความท้าทายมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์การอย่างยั่งยืน. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, *9*(1), 845-860.

อัจฉรียา ศักดิ์นรงค์. (2556). *อิทธิพลของการตลาดภายในที่มีต่อความเป็นเลิศทางการบริการของธุรกิจโรงแรมในประเทศไทย.* ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อัมภา ศรารัชต์ และนันทรัตน์ ศรีนุ่นวิเชียร. (2557). *รายงานข้อมูลสำคัญด้านการพยาบาล สำนักการพยาบาล.* นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

อุษา สุวรรณเพชร. (2546). *รูปแบบบันไดวิชาชีพการพยาบาล.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.). *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp. 267-299). New York: Academic Press.

Akl, E. A., Maroun, N., Major, S., Afif, C., Chahoud, B., Choucair, J., … Schünemann, H. J. (2007). Why are you draining your brain? Factors underlying decisions of graduating Lebanese medical students to migrate. *Journal of Social Science & Medicine*, *64*, 1278–1284.

Alarcon, G. M., & Edwards, J. M. (2011). The relationship of engagement, job satisfaction and turnover intentions. *Stress and Health*, *27*(3), 294-298.

Allen, D. G., Griffeth, R. W., Vardaman, J. M., Aquino, K., Gaertner, S., & Lee, M. (2009). *Structural validity and generalizability of a referent cognitions model of turnover intentions*. *Applied Psychology, 58*(4), 709–728.

Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative to the organizations commitment to the organizations. *Journal of Occupational Psychology, 63*(1), 6,106.

Allen N. J., & Meyer, J. P. (1997). *Commitment in the workplace*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Arbuckle, J. L. (2011). *AMOS 20.0 users guide*. Crawfordville, FL: Amos Development Corporation.

Arthur, M. B., Khapova, S. N., & Wilderom, C. P. M. (2005). Career success in a boundaryless career world. *Journal of Organizational Behavior*, *26*, 177-202.

Assale, H. (1998). *Consumer and marketing action* (6th ed.). Cincinnati, OH: South-Western College.

Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, *22*(3), 309-328.

Baron, R. A. (1986). *Behavior in organization*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

Bass, B. M. (1981). *Stogodill's handbook of leadership: A survey of theory and research.* New York: Free Press.

Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Transformational leadership development*. Pola Alto, CA: Consulting Psychologists.

Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Bateman, S. T., & Snell, A. S. (2009). *Management: Leading & Collaborating in a competitive world* (8th ed.). Boston, MA: McGraw Hill.

Bauer M., Cherry, R. J., Clutter, P., Nelson, B., & Sandwell, A. (1993). Retention can be improved. *Nursing Managem*ent, *24*(10), 39–46.

Becker, H. S. (1960). *Notes on concept of commitment*. *American Journal of Sociology, 66*(1), 32-40.

Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

Bhatnagar, J. (2007). *Talent management strategy of employee engagement in Indian ITES employees: Key to Retention. Employee Relations, 29*(6), 640-663. doi:10.1108/ 01425450710826122.

Bies, R. J., & Moag, J. F. (1986). Interactional justice: Communication criteria of fairness. *Research on Negotiations in Organizations*, *1*, 43– 55.

Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life.* New York: John Wiley.

Bontis, N. (1999). Managing organizational knowledge by diagnosing intellectual capital: Framing and advancing the state of the field. *International Journal of Technology Management*, *18*, 433-462.

Boyle, D. M., Bott, M. J., Hansen, H. E., Woods, C. Q., & Taunton, R. L. (1999). Manager's leadership and critical care nurses' intent to stay. *American Journal of Critical Care*, *8*(6), 361-371.

Buchan, J. (1999). Still attractive after all these years? Magnet hospitals in a changing health care environment. *Journal of Advanced Nursing, 30*(1), 100-108.

Buchanan, H. B. (1974). Building organization commitment the socialization of managers in work organization. *Administrative Science Quarterly*, *19,* 533 - 546.

Burke, B. L. (2003). *Employee engagement.* Retrieved from http:www.Burke.com//eos/prac_ EmployeeEngagement.com

Burns, J. M. (1978). *Leadership.* New York: Harper & Row.

Bycio, P., Hackett, R. D., & Allen, J. S. (1995). Further assessments of Bass's (1985) conceptualization of transactional and transformational leadership. *Journal of Applied Psychology*, *80*, 468-478.

Chen, H., Beck, S., & Amos, L. (2005). Leadership styles and nursing faculty job satisfaction in Taiwan. *Journal of Nursing Scholarship*, *4*(37), 374-380.

Cherrington, J. D. (1994). *Organization behavior the management of individual and organization performance*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

Clarke, C. M. (2001). Rationing scarce life-sustaining resource on the basis of age. *Journal of Advanced Nursing, 35*(5), 799-804.

Codier, E., Kamikawa, C., Kooker, B. M., & Shoultz , J. (2009). Emotional intelligence, performance, and retention in clinical staff nurses. *Nursing Administration Quarterly*, *33*(4), 310– 316.

Coleman, J. L. (1988). *The foundations of constitutional economics*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Wesson, M. J., Porter, C. O., & Yee Ng, K. (2001). Justice at the millennium: A meta – Analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology*, *86*(3), 425 – 445.

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis* (2nd ed.). New Jersey: Erlbaum.

Cowden, T. L., & Cummings, G. G. (2012). Nursing theory and concept development: A theoretical Model of Clinical Nurses' Intentions To Stay In Their Current Positions. *Journal of Advanced Nursing, 68*, 1646-1657. doi: 10.1111/J.1365- 2648.2011.05927.X

Cowden, T., L., Cummings, G. G., & Profetto-McGrath, J. (2011). Leadership practices and staff nurses' intent to stay: A systematic review. *Journal of Nursing Management*. *19*, 61–477.

Cropanzano, R., & Greenberg, J. (1997). Progress in organizational justice: Tunneling through the maze. In U C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology* (pp. 317-372). New York: John Wiley & Sons.

Cropanzano, R., Bowen, D. E., & Gilliland, S. W. (2007). The management of organizational justice. *Academy of Management Perspectives*. *21*(4), 34-48.

Cunningham, G. B., Bruening, J., Sartore, M. L., Sagas, M., & Fink, J. S. (2005). The application of social cognitive career theory to sport and leisure career choice. *Journal of Career Development*, *32*(2), 122-138.

Davenport, T. H. (1999). *Some principle of knowledge management*. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Dess, G. G., & Picken, J. C. (1999). Beyond productivity: How leading companies achieves superior *performance by leveraging their human capital*. New York: American Management Association.

Diener, E. (2000). New direction in subjection well – being: The science of happiness and 77 Proposal for a national index. *The American Psychologist Association*. *1*(2), 34 – 43.

Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology, 54*(1), 403-425.

Doering, M. M., & Rhodes, S. R. (1989). Changing careers: A qualitative study. *The Career Development Quarterly, 37*, 316-333.

Dreyfus, H. L., & Dreyfus, S. E. (1980*). Proficient adaptable response to emergencies caused by identifiable malfunctions: Contrasting training implications of two proposed models, ORC 80-3*. San Francisco, CA: University of California, Berkeley.

Edvinsson, L., & Malone, M. S. (1997). *Intellectual capital*. London: Piatkus.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, *71,* 500-507.

Fasolo,P., & Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *Journal of Applied* Psychology, *75*(1), 51-59.

El-Jardali, F., Dumit, N. Jamal, D., Mouro, G. (2008). Migration of Lebanese nurses: A questionnaire survey and secondary data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, *45,*1490-1500.

Ellenbecker, C. H. (2004). A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing, 47*(3), 303-310.

Fathabad, H. S., Yazdanpanah, A., Hessam, S., Chimeh, E. E., & Aghlmand, S. (2016). Organizational justice and the shortage of nurses in medical & educational hospitals, in Urmia-2014. *Global Journal of Health Scienc*e, *8*(2), 99–105.

Floger, R., & Greenberg, J. (1985). Procedural justice: An interpretative analysis of personnel. In G. Ferris & K. Rowland (Eds.), *Research in personnel and personnel and human resource management* (Vol. 3, pp. 141-183). Greenwich, CT: JIT Press.

Folger, R., & Cropanzano, R. (1998). *Organization justice and human resource management*. Thousand Oaks, NJ: Sage.

Folger R., Skarlicki, D. P. (2001). Fairness as a dependent variable: Why tough times can lead to bad management. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the workplace: From theory to practice* (Vol.2, pp. 97-118). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Gallup Organization. (2010). *The state of the global workplace: A worldwide study of employee engagement and wellbeing.* Retrieved from http://www.gallup.com/strategicconsulting/157196/stateglobal-workplace.aspx.

Garavan, T. N. (1991). Strategic human resource development. *International Journal of Manpower, 12,* (6), 12 – 22.

Gardulf , A., Orton, M., Erisksson, L. E., Unden, M., Arnetz, B., Kajermo, K. N., & Nordstrom, G. (2008). Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden Scand. *Journal Caring Science*, *22*,151-160.

Gilbert, J. A., & Tang, T. L. (1998). An examination of organizational trust antecedents. *Public Personnel Management, 27*(3), 321-338.

Greenberg, J. (1987). A taxonomy of organizational justice theories. *A Academy of Management Review, 12*, 9-22.

Greenberg, J. (1990). Organization justice: Yesterday, today and tomorrow. *Journal of Management, 16,* 399-342.

Greenberg, J. (2002). *Managing behavior in organizations* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

Greenberg, J. (2011). *Behavior in organizations* (10th ed.). New York: Pearson.

Greenberg, J., & Baron R. A. (2003). *Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work* (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Gregory, D. M., Way, C. Y., LeFort, S., Barrett, B. J., & Parfrey, P. S. (2007). Predictors of registered nurses' organizational commitment and intent to stay. *Health Care Management Review*, *32*(2), 119–127.

Gubman, L. E. (1998). *The talent solution: Aligning strategy and people to achieve extraordinary results.* New York: McGraw-Hill.

Hair, Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.

Hair, Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*: *A global perspective* (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice-Hall.

Heneman, H. G., & Heneman, R. L. (1994). *Staffing organizations*. Middleton, WI: Mendota House.

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.

Hoy, W. K., & Rees, R. (1974). *Subordinate loyalty to immediate superiors: A neglected concept in the study of educational administration*. *Sociology of Education, 47*(2), 268-286.

Jewell, L. N. (1998). *Contemporary industrial/organizational psychology* (3rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Jump, N. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw Hill.

Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal, 33*, 692-724.

Kaplan, A. (2000). *Capacity building: Shifting the paradigms of practice*. *Development in Practice, 10*(3/4), 517–526.

Ketchian, L. (2003). Happiness at work. Retrieved March 30, 2015, from http//www.Happiness Club.com

Kotler, P. (2003). *Marketing management*. New Jersey: Prentice-Hall.

Kovner, C. T., Brewer C. S., Greene W., & Fairchild, S. (2009). Understanding new registered nurses' intent to stay at their jobs. *Nursing Economics*, *27*(2), 81–98.

Krumm, D. J. (2000). *Psychology at work: An introduction to industrial/organizational*. New York: Worth.

LaMonica, E. L. (1983). *Nursing leadership and management: An experiential approach*. Grand Rapids, MI: Kregel Resources.

Lartey, S., Cummings, G., & Profetto-McGrath, J. (2014). Interventions that promote retention of experienced registered nurses in health care settings: a systematic review. *Journal of Nursing Management*, *22*(8), 1027-1041. doi:10.1111/jonm.12105.

Larrabee, J. H., Janney, M. A., Ostrow, C. L., Withrow, M. L., Hobbs, G. R., & Burant, C. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *Journal of Nursing Administration, 33*(5), 271-283.

Lavoie-Tremblay, M., Fernet C., Lavigne, G. L., Austin, S. (2016). Transformational and abusive leadership practices: Impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *Journal of Advanced Nursing, 72*(3), 582–592. doi: 10.1111/jan.12860.

Leventhal, G. S. (1980). What should be done with equity theory? New approaches to the study of fairness in social relationship. In K. J. Gergen, M. S. Greenberg, & R. H. Willis (Eds.), *Social exchange: Advances in theory and research* (pp. 27–55). New York: Plenum.

Lind, E. A., & Tyler, T. R. (1988). *The social psychology of procedural justice*. New York: Plenum.

Linnell, D. (2003). *Evaluation of capacity building: Lessons from the field.* Washington DC: Alliance for Nonprofit Management.

Lock, E. A. (1989). *A motivational technique that works*. New Jersey: Prentice-Hall.

Lum, L., Kervin, J., Clark, K., Reid, F., & Sirola, W. (1998). Explaining nursing turnover intent: Job satisfaction, pay satisfaction, or organizational commitment? *Journal of Organizational Behaviour, 19,* 305–320.

Macey, W. H., Schneider, B., Barber, K. M., & Young, S. A. (2009). *Employee engagement: Tools for analysis, practice, and competitive advantage*. Malden, MA: Wiley-Blackwell.

Makikangas, A., Feldt, T., & Kinnunen, U. (2007). Warr's scale of job – related affective well–being: A longitudinal examination of its structure and relationships with work characteristics. *Work & Stress*, *21*(3), 197– 219.

Manion, J. (2003). Joy at work: Creating a positive work place. *Journal of Nursing Administration*, *33*(12), 652 – 655.

Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.

Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin, 108*(2), 171-194.

Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2006). *Human resource management* (11th ed.). Mason, OH: South Western.

McClure, M., M., Poulin, M., Sovie, M., & Wandelt, M. (1983). *Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses.* Kansas City, MO: American Nurses Association.

Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). *A three–component conceptualization of organizational commitment. Human Resource Management Review, 1*(1), 61-89.

Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment of organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology, 78*(4), 538-551.

Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1997). *Commitment in the work place*: *Theory research and application.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Mobley, W. H., Horner, S. O., & Hollingsworth, A. T. (1978). An evaluation of precursors of hospital employee turnover. *Journal of Applied Psychology, 63*(4), 408-414.

Montgomery, S. R., & Dean, L.W. (2016). Civility and nursing retention in a neurosurgical intensive care unit. *Journal Perioper Crit Intensive Care Nurse*, 2, 109. doi:10.4172/jpcic.1000109

Moorman, R. H. (1991). Relationship between organization justice and organization citizenship behavior: Do fairness perceptions influence employee citizenship. *Journal Applied Psychology*, *76,* 845-855.

Moos, R. H. (1986). *The human context environmental determinants of behavior*. New York: John Wiley and Sons.

Mowday, R. T., Porter, L.W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-organizational linkage*: *The psychological of commitment absenteeism and turnover.* New York: Academic.

Muchinsky, P. M. (2003). *Psychology applied to work* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

Mueller, C. W., & McCloskey, J. C. (1990). Nurse' job satisfaction: A proposed measure. *Nursing Research*, *39*, 113-117.

Nelson, D. L., & Quick, J. C. (1997). *Organizational behavior: Foundations realities, and Challenges.* New York: West.

Nunnally, J. (1967). *Psychometric methods.* New York: McGraw-Hill Book.

Neuhauser, P.C. (2002). Building a high retention culture in health care. *Journal of Nursing Administration, 32* , 470-478.

Naidu, A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, *22*(4), 366-381.

Organ, D. W. (1997). Organizational citizenship behavior: It's construct clean-up time. *Human Performance, 10*(2), 85–97.

Prevosto, P. (2001). *The effect of "mentored" relationships on satisfaction and intent to stay of Company Grade U.S. Army reserve nurses*. *Military Medicine, 166*(1), 21-26.

Ramoo V., Abdullah, K. L., & Piaw, C. Y. (2013). The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital. *Journal of Clinical Nursing*, *22*, 3141–3152, doi: 10.1111/jocn.12260

Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology, 87*(4)*,* 698-714.

Rousseau, D. M., & Park, J. M. (1993). The contracts of individuals and organizational. In L. L. Cumming & B. M. Staw (Eds). *Research in organizational behavior* (pp.1-47). Greenwich, CT: JAI Press.

Sawangdee, K, Lorchirachoonkul, V., Teerawanviwat, D., & Jitthavech, J. (2009). Working life table and projection of registered nurses workforce supply in Thailand over the next 15 years (2008-2022). *Thai Population Journal*, *1*(1), 73-93.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006) . The measurement of work engagement with a short questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, *66*(4), 701-716.

Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, *3*(1), 71-92.

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2002). *Psychology and work today: An introduction to industrial and organizational psychology* (7th ed.). New Jersey: Prentice – Hall.

Sevastos, P. P. (1996). *Job-related affective well-being and its relation to intrinsic job satisfaction*. (Unpublished doctoral dissertation). Curtin University, Perth, Austria.

Sheldon, M. (1971). An empirical analysis of organizational identification. *Academy of Management Journa*l, *14*, 149 - 226.

Shore, L. M., & Shore, T. H. (1995). Perceived organizational support and organizational justice. In R. S. Cropanzano & K. M. Kacmar (Eds.), *Organizational politics, justice, and support: Managing the social climate of the workplace* (pp. 149-164). Westport, CT: Quorum

Smillie, I. (Ed.). (2001). *Patronage or partnership: Local capacity building in humanitarian crises.* Bloomfield, CT: Kumarian Press.

Srisuphan, W., & Sawaengdee, K. (2012). Recommended policy-base solution to shortage of registered nurse in Thailand. *Thai Journal of nursing Council*, *27*(1), 5-12.

Stamps, P. L., & Piedmonte, E. B. (1986). Nurses and Work Satisfaction: An Index for Measurement. Michigan: Health administration press to bad management. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the workplace: From theory to practice* (Vol 2, pp. 97-118). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Steers, R. M. (1977). *Organization effectiveness*. Santa Monica, CA: Goodyear.

Steers, R. M., & Porter, L.W. (1979). *Motivation and work behavior*. New York: McGraw-Hall.

Taunton, R.L., Krampitz, S. D., & Woods, C. Q. (1989). Manager impact on retention of hospital staff part 1. *Journal of Nursing Administration, 19*, 14–19.

Thibaut, J., & Walker, L. (1975). *Procedural justice*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Tourangeau, A. E, & Cranley L A. (2006). Nursing intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing, 55*, 497–509.

Tourigny, L, Baba, V. V., Lituchy, T. (2016). On the retention of younger nurses. *Journal of Nursing and Care*. *5*(3),1-6. doi:10.4172/2167-1168.1000350

Trossman, S. (2002). Nursing magnets: Attracting talent and making it stick. *American Journal of Nursing, 102*(2), 87-89.

Tummers, L.G., Groeneveld, S. M., & Lankhaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing, 69*(12), 2826– 2838.

United Nations Development Programme. (2011). *Supporting capacity building the UNDP approach.* New York: Free Press.

Urden, L. D., & Monarch, K. (2002). The ANCC magnet recognition program: Converting research findings into action. In M. L. McClure & A. S. Hinshaw (Eds.), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses*. Washington, DC: American Nurses.

Van Katwyk, P. T., Fox, S., Spector, P. E., & Kelloway, E. K. (2000). Using the job-related affective wellbeing scale (JAWS) to investigate affective responses to work stressors. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*, 219-230.

Vroom, H. V. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley and Sons.

Wang, S.-C. (2012). An optimal Workplace building a positive practice environment. *Tzu Chi Nursing Journal*, *6*, 29-45.

Warr, P. (2007). Searching for happiness at work. *The Psychologist*, *20*(12), 726-729.

Weber, M. (1966). *The theory of social and economic organization.* New York: Free Press.

Yonwikai, W. (2013). การพัฒนาศักยภาพด้านภาษาอังกฤษของพยาบาลไทยเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ได้ยั่งยืน. *Journal of Management & Innovation*, *5*(1), 155-159

Yukl, G. A. (1998). *Leadership in organizations* (4th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.

Yukl, G. A. (2010). *Leadership in organizations* (7th ed.). New Jersey: Pearson Education.

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"Management Factors Affecting the Retention of Scarce Professional Nurse in Regional Hospitals under the Supervision of the Public Health Permanent Secretary Office"

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการกรอกข้อมูลนี้ตามความเป็นจริง ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้จะนำไปใช้ทางการศึกษาเกี่ยวกับวิจัยเท่านั้น และขอขอบพระคุณทุกท่าน ณ โอกาสนี้

รายละเอียดของแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง □หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ

□ 1) ชาย □ 2) หญิง

2. สถานภาพสมรส

1. ❒ โสด 2. ❒ สมรส 3. ❒ หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่

3. อายุ

□ 1) 20-30 ปี □ 2) 31-40 ปี □ 3) 41-50 ปี

□ 4) 51-60 ปี □ 5) 61 ปีขึ้นไป

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

□ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี □ 2) ปริญญาตรี □ 3) สูงกว่าปริญญาตรี

5. ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศูนย์

□ 1) น้อยกว่า 3 ปี □ 2) 3- 6 ปี □ 3) 7-10 ปี

□ 4) 11-14 ปี □ 5) 15-18 ปี □ 6) 19 ปีขึ้นไป

5. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบในปัจจุบัน

□ 1) พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรม □ 2) พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรม

□ 3) พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด □ 4) พยาบาลวิชาชีพในไอซียู

□ 5) พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเด็ก □ 5) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

6. รายได้ต่อเดือน

□ 1) น้อยกว่าหรือเท่ากับ10,000 บาท □ 2) 10,001 – 20,000 บาท □ 3) 20,001 – 30,000 บาท

□ 4) 30,001 – 40,000 บาท □ 5) 40,001 – 50,000 บาท □ 6) มากกว่า 50,000 บาท

7. ภูมิลำเนาของท่าน

□ 1.อยู่ในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ที่ท่านทำงานอยู่ในปัจจุบัน

□ 2.อยู่ในจังหวัดอาณาเขตติดกับโรงพยาบาลศูนย์ที่ท่านทำงานอยู่ในปัจจุบัน

□ 3.อยู่จังหวัดที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลศูนย์ที่ท่านทำงานอยู่ในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องอันดับความสำคัญ ตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในองค์การของท่าน

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1.กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์					
1.1 การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
1.ท่านทราบว่าโรงพยาบาลมีแผนในการกำหนดความก้าวหน้าที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข					
2. ท่านทราบว่าโรงพยาบาลมีหลักเกณฑ์ที่เป็นรูปธรรมในการกำหนดความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล					
3. ท่านทราบว่าโรงพยาบาลมีการวางแผนในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ					
1.2. แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน					
1. โรงพยาบาลมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนาความรู้ด้านความสามารถ(ทักษะ)ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ					
2. โรงพยาบาลมีแผนในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน					
3. โรงพยาบาลมีแผนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน พัฒนางาน และให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทดแทนกันได้					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
4. โรงพยาบาลมีแผนในการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน					
1.3 การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์					
1. โรงพยาบาลมีการนำแผนงานที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติในระดับหน่วยงาน(กลุ่มงานพยาบาล)ที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ที่องค์การวางไว้					
2. หน่วยงานพยาบาลมีการดำเนินการปฏิบัติตามแผน ที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับของกลุ่มงานที่สอดคล้องกับแผนของโรงพยาบาล					
3. หน่วยงานพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับของกลุ่มงานอยู่เสมอ					
4. หน่วยงานพยาบาลมีการปรับปรุงกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับของกลุ่มงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ					
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง					
2.1 เป็นผู้มีอุดมการณ์					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ขององค์การ					
4. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
2.2 สร้างแรงบันดาลใจ					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีเทคนิคในการผลักดันให้ผู้ร่วมงานทำงานอย่างมีจุดมุ่งหมาย					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายชัดเจนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นผู้นำในการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความทุ่มเทในการทำงาน					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานสำเร็จเป็นรูปธรรม					
2.3 กระตุ้นปัญญา					
1.หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการคิดสร้างสรรค์					
2.หัวหน้าหอผู้ป่วยมองปัญหาที่พบเป็นสิ่งท้าทาย					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการฝ่าฟันแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน					
4. หัวหน้ามีการกระตุ้นความคิดของผู้ใต้บัญชา ให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ในการพัฒนาวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
2.4 คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจลักษณะพื้นฐานของผู้ใต้บัญชา แต่ละคน					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการเป็นตัวกลางสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันในองค์การ					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหาต่างๆ ตรงตามความต้องการของผู้ร่วมงาน					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการยกย่องชื่อชมต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำพาองค์การทำงานให้ประสบความสำเร็จ					
3. การรับรู้ความยุติธรรม					
3.1 การจัดสรรผลตอบแทน					
1.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับผิดชอบ					
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผลตอบแทนอย่างเสมอภาค					
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนเป็นไปตามสถานการณ์ บริบทปัจจุบัน					
4. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนที่ใกล้เคียงกับหน่วยงานอื่นในระดับเดียวกัน					
3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมเท่าเทียมกัน					
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการนำเสนอแผนการปฏิบัติงาน					
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้ท่านเสนอความคิดเห็นการกำหนดภาระงานตามแผนการปฏิบัติงาน					
3.3 การเลื่อนตำแหน่ง					
1. องค์การมีกฎระเบียบ แบบแผนในการพิจารณาปรับเปลี่ยนหรือเลื่อนตำแหน่งเป็นรูปธรรม					
2. องค์การมีการดำเนินการปรับเลื่อนตำแหน่งโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ เพื่อความก้าวหน้าอย่างเป็นระบบตามหลักวิชาชีพ					
3. องค์การมีการปรับเลื่อนตำแหน่งบุคลากรอย่างเสมอภาคทั่วทั้งองค์การ					
4. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการปรับเลื่อนตำแหน่งที่โปร่งใสไม่เลือกปฏิบัติ					
4. มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน					
4.1 มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น					
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการวางหลักเกณฑ์อย่างเป็นขั้นเป็นตอนในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร					
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการดำเนินการตามหลักเกณฑ์อย่างเป็นระบบในการพิจารณาความก้าวหน้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
3.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการเตรียมความพร้อมด้านคุณสมบัติของบุคลากรในการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากรตามหลักเกณฑ์					
4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร					
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องการปฏิบัติงาน					
2.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการนำเอาประสบการณ์ของบุคลากรมาแลกเปลี่ยนเพื่อเกิดการพัฒนางาน					
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการส่งเสริมระบบพี่เลี้ยงอย่างเป็นรูปธรรมในการให้คำปรึกษา สอนงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน					
5. ความสุขในการทำงาน					
5.1 บรรยากาศในการทำงาน					
1. สภาพแวดล้อมที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบันช่วยสร้างบรรยากาศให้ท่านสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่					
2. บรรยากาศการทำงานอย่างเป็นมิตรกับหัวหน้า เพื่อนร่วมงานสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับท่าน					
3. การตอบรับที่ดีจากผู้รับบริการช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงานให้กับท่าน					
5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม (เชิง -)					
1. งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินกำลังความสามารถของท่านในการปฏิบัติตาม					
2. ปริมาณงานที่รับผิดชอบในปัจจุบันขาดความเหมาะสมกับกำหนดเวลาในการปฏิบัติงาน					

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
3. งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินบทบาทหน้าที่ในการทำงานของท่าน					
5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล					
1. งานที่ท่านรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนชีวิตความเป็นส่วนตัวของท่าน (เชิง -)					
2. งานที่ท่านรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนชีวิตครอบครัวของท่าน (เชิง -)					
3. การทำงานในองค์การปัจจุบันส่งผลให้คุณภาพชีวิตของท่านดีขึ้นกว่าเดิม					

ส่วนที่ 3 การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องอันดับความสำคัญ ตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในองค์การของท่าน

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข					
1.1 ท่านประสงค์ปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรต่อไปตราบเท่าที่องค์การมีการให้ข้อเสนอที่ท่านพอใจ					
1.2 ท่านประสงค์ปฏิบัติงานอยู่กับองค์การเพื่อให้ได้รับสิทธิ์ที่กำหนดไว้ตามระเบียบข้อบังคับของกฎหมายที่องค์การยึดถือปฏิบัติ					
2. อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ					
2.1 ท่านคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์การด้วยอุดมการณ์มุ่งมั่นรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง					
2.2 ท่านปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านพัฒนางานที่ปฏิบัติ					
2.3 ท่านปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านการพัฒนาองค์การ					
3. การตั้งใจอยู่ในองค์การ					
3.1 ท่านมีความตั้งใจปฏิบัติงานในองค์การโดยไม่เคยมีเงื่อนไขใดกับองค์การ					
3.2 ท่านเต็มใจเลือกปฏิบัติงานกับองค์การที่ท่านทำงานแม้องค์การอื่นมีข้อเสนอที่ดีกว่า					
3.3 ท่านมีความตั้งใจอยู่พัฒนางานขององค์การอย่างเต็มความรู้ความสามารถ					
4. ความผูกพันองค์การ					

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับความความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
4.1 ท่านมีความเชื่อมั่น ศรัทธาที่ดีกับการทำงานในองค์การเสมอ					
4.2 ท่านสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับขององค์การอย่างต่อเนื่อง					
4.3 ท่านตั้งใจจะปฏิบัติงานในองค์การด้วยความจงรักภักดีในองค์การ					
4.4 ท่านตั้งใจจะทุ่มเท อุทิศตนเองในการพัฒนางาน พัฒนาองค์การ พัฒนาวิชาชีพเพื่อเป็นที่ยอมรับ					
5. การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า					
5.1 องค์การที่ท่านปฏิบัติงานควรมีทำเลอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับบ้านที่ท่านพักอาศัย					
5.2 ประสบการณ์ในการทำงานที่มีจำนวนปีการทำงานน้อยโอกาสยื่นข้อเสนอที่จะต่อลองต่อองค์การอื่นมีน้อย					
5.3 อายุงานที่สูงขึ้นเป็นอุปสรรคในการโยกย้ายหรือลาออกจากองค์การ					
5.4 ระดับการศึกษา ความรู้ความสามารถเฉพาะทางเป็นตัวกำหนดทางเลือกการโยกย้ายหรือลาออกจากองค์การ					

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามนี้

ภาคผนวก ข

ผลการทดสอบคุณภาพแบบสอบถาม

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

1. ศาสตราจารย์ ดร.วรเดช จันทรศร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.นพพร จันทรนำชู
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดรุณวรรณ สมใจ
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.เรวดีทรรศน์ รอบคอบ
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาจยุทธ เนติธนากูล
7. คุณวลัยพร ใจอารีย์

<u>คำชี้แจง</u> ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

1	หมายความว่า	สอดคล้อง
0	หมายความว่า	ไม่แน่ใจ
-1	หมายความว่า	ไม่สอดคล้อง

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

Item-objective Congruence of Index (IOC)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	**ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ**								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
1.กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์									
1.1 การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ									
1.โรงพยาบาลมีแผนการกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพของท่านที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
2.โรงพยาบาลมีหลักเกณฑ์ที่เป็นรูปธรรมในการกำหนดความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3.โรงพยาบาลมีการวางแผนในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
1.2. แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน									
1. โรงพยาบาลมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ(ทักษะ)ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. โรงพยาบาลมีแผนในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	6	0.86

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
3. โรงพยาบาลมีแผนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน พัฒนางานและให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทดแทนกันได้	0	1	1	1	1	1	0	5	0.71
4. โรงพยาบาลมีแผนในการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	-1	1	1	1	0	1	1	4	0.57
1.3 การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์									
1. โรงพยาบาลมีการนำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับแผนกลยุทธ์ด้านการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติในระดับหน่วยงาน(กลุ่มงานพยาบาล)	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. หน่วยงานพยาบาลมีการปฏิบัติตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. หน่วยงานพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
4. หน่วยงานพยาบาลมีการปรับปรุงกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานตามแผนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง									
2.1 เป็นผู้มีอุดมการณ์									
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีความเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ขององค์การ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
4. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2.2 สร้างแรงบันดาลใจ									
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีเทคนิคในการผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานอย่างมีจุดมุ่งหมาย	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นผู้นำในการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีความทุ่มเทในการทำงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีปฏิบัติงานได้สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
2.3 กระตุ้นปัญญา									
1.หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นแบบอย่างในการคิดสร้างสรรค์	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2.หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มองปัญหาที่พบเป็นสิ่งท้าทาย	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นผู้นำในการฝ่าฟันแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีการกระตุ้นความคิดของผู้ใต้บัญชา ให้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาวิธีการที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
2.4 คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล									
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจแบบแผนความคิดของผู้ใต้บัญชา	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันในองค์การ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นพี่เลี้ยงได้ตรงตามความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการยกย่องชื่นชมผู้ใต้บังคับบัญชาในความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ	1	0	1	-1	1	1	1	4	0.57

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
3. การรับรู้ความยุติธรรม									
3.1 การจัดสรรผลตอบแทน									
1.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับผิดชอบ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมตามผลงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนเหมาะสมกับค่าครองชีพในสภาพปัจจุบัน	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
4. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีบรรทัดฐานการให้ผลตอบแทนที่ใกล้เคียงกับหน่วยงานอื่นในระดับเดียวกัน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค									
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมเท่าเทียมกัน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการนำเสนอแผนการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกัน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็นในการกำหนดภาระงานตามแผนการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
3.3 การเลื่อนตำแหน่ง									
1. องค์การมีกฎระเบียบ แบบแผนในการพิจารณาปรับเปลี่ยนหรือเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นรูปธรรม	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. องค์การมีการดำเนินการปรับเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นระบบตามหลักวิชาชีพโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. องค์การมีการปรับเลื่อนตำแหน่งบุคลากรอย่างเป็นธรรมทั่วทั้งองค์การ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
4. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการปรับเลื่อนตำแหน่งที่โปร่งใสไม่เลือกปฏิบัติ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
4. มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน									
4.1 มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น									
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการวางหลักเกณฑ์อย่างเป็นขั้นเป็นตอนในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร	1	0	1	1	1	1	0	5	0.71
2. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการดำเนินการตามหลักเกณฑ์อย่างเป็นระบบในการพิจารณาความก้าวหน้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากร	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
3.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการเตรียมความพร้อมด้านคุณสมบัติของบุคลากรในการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคลากรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร									
1. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2.องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการนำเอาประสบการณ์ของบุคลากรมาแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการพัฒนางาน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. องค์การที่ท่านปฏิบัติงานมีการส่งเสริมการให้คำปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5. ความสุขในการทำงาน									
5.1 บรรยากาศในการทำงาน									
1. สภาพแวดล้อมที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบันช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงานได้อย่างเต็มที่	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
2. บรรยากาศการทำงานอย่างเป็นมิตรกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับท่าน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. การตอบรับที่ดีจากผู้รับบริการช่วยสร้างบรรยากาศที่ทำให้ท่านเกิดความสบายใจในการทำงานได้อย่างเต็มที่	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม (เชิง -)									
1. งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินกำลังความสามารถของท่านในการปฏิบัติตาม	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. ปริมาณงานที่รับผิดชอบในปัจจุบันมากเกินกว่ากำหนดเวลาในการปฏิบัติงานของท่าน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. งานที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันเกินบทบาทหน้าที่ในการทำงานของท่าน	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล									
1. งานที่ท่านรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนการดำรงชีวิตความเป็นส่วนตัวของท่าน (เชิง -)	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2. งานที่ท่านรับผิดชอบในปัจจุบัน รบกวนการดำรงชีวิตครอบครัวของท่าน (เชิง -)	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. ปัจจุบันคุณภาพชีวิตของท่านดีขึ้นกว่าเดิมในการปฏิบัติงานในองค์การ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86

ส่วนที่ 3 การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	**ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ**								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
1. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข									
1.1 ท่านประสงค์ที่จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรต่อไปตราบเท่าที่องค์การมีการให้ข้อเสนอที่ท่านพอใจ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
1.2 ท่านประสงค์ที่จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์การเพื่อให้ได้รับสิทธิ์ที่กำหนดไว้ตามระเบียบข้อบังคับที่องค์การยึดถือปฏิบัติ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
2. อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ									
2.1 ท่านจะปฏิบัติงานอยู่ในองค์การด้วยอุดมการณ์ที่มุ่งมั่นเพื่อรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
2.2 ท่านปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านพัฒนางานที่ปฏิบัติ	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
2.3 ท่านปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นสร้างการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลในด้านการพัฒนาองค์การ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3. การตั้งใจอยู่ในองค์การ									
3.1 ท่านมีความตั้งใจปฏิบัติงานในองค์การโดยไม่เคยมีเงื่อนไขใดกับองค์การ	1	0	1	1	1	1	1	7	1.00
3.2 ท่านเต็มใจเลือกปฏิบัติงานกับองค์การที่ท่านทำงานแม้องค์การอื่นมีข้อเสนอที่ดีกว่า	1	1	1	1	-1	1	1	5	0.71
3.3 ท่านมีความตั้งใจอยู่พัฒนางานขององค์การอย่างเต็มความรู้ความสามารถ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ								
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**รวม**	**เฉลี่ย**
4. ความผูกพันองค์การ									
4.1 ท่านมีความเชื่อมั่น ศรัทธาที่ดีกับการทำงานในองค์การเสมอ	1	1	1	1	-1	1	1	5	0.71
4.2 ท่านสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับอย่างต่อเนื่อง	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4.3 ท่านตั้งใจจะปฏิบัติงานในองค์การด้วยความจงรักภักดีในองค์การ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4.4 ท่านตั้งใจจะทุ่มเท อุทิศตนเองในการพัฒนางาน พัฒนาองค์การ พัฒนาวิชาชีพเพื่อเป็นที่ยอมรับ	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5. การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า									
5.1 ท่านขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านประสบการณ์ในการทำงาน	1	0	1	1	0	1	1	5	0.71
5.2 ท่านขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านอายุ	1	0	1	1	0	1	1	5	0.71
5.3 ท่านขาดโอกาสในการเปลี่ยนที่ทำงาน จากข้อจำกัดด้านระดับการศึกษา	1	0	1	1	0	1	1	5	0.71

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ปัจจัย/ประเด็นย่อย	คำถาม
คำถามทั่วไป	1. ชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ..... อายุ ..... ตำแหน่ง..... 2. หน่วยงานและภารกิจที่รับมอบหมายและปฏิบัติงาน ..... 3. ท่านคิดว่าการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขท่านเป็นอย่างไร ..... มีประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นว่าสำคัญในการดำเนินการให้การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลน ..... และท่านคิดว่าประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นว่าสำคัญและยังต้องปรับปรุง .....
การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ	
1. การคงอยู่แบบมีเงื่อนไข **2. อยู่ด้วยอุดมการณ์ในวิชาชีพ** **3. การตั้งใจอยู่ในองค์การ** **4. ความผูกพันองค์การ** **5. การคงอยู่แบบไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า**	1. ประเด็นเหล่านี้ เป็นอย่างไร ……. 2. ปัจจุบัน ประเด็นเหล่านี้มีมากน้อยเพียงใด ประเด็นใดมากที่สุด มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร ……..……...…… และจะดำเนินการแก้ไขอย่างไร โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใดบ้าง ด้วยวิธีการอย่างไร .....
ปัจจัยที่ 1 กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์	
1.1 การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ **1.2. แนวทางการพัฒนา**	1. กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ ท่านคิดว่ามีลักษณะอย่างไร ปัจจุบันเป็นเช่นนั้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร 2. วิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและ

ทักษะที่ใช้ในงาน **1.3 การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์**	ส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์การวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการดำเนินการอย่างไร และต้องได้รับการสนับสนุนจากแหล่งใด วิธีการอย่างไร
ปัจจัยที่ 2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	
2.1 เป็นผู้มีอุดมการณ์ **2.2 สร้างแรงบันดาลใจ** **2.3 กระตุ้นปัญญา** **2.4 คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล**	1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ท่านคิดว่ามีลักษณะอย่างไร ปัจจุบันเป็นเช่นนั้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร 2. วิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์การวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการดำเนินการอย่างไร และต้องได้รับการสนับสนุนจากแหล่งใด วิธีการอย่างไร
ปัจจัยที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรม	
3.1 การจัดสรรผลตอบแทน **3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค** **3.3 การเลื่อนตำแหน่ง**	1. การรับรู้ความยุติธรรม ท่านคิดว่ามีลักษณะอย่างไร ปัจจุบันเป็นเช่นนั้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร 2. วิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์การวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการดำเนินการอย่างไร และต้องได้รับ
ปัจจัยที่ 4 มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน	
4.1 มีแผนในการขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้น **4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร**	1. มีความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน ท่านคิดว่ามีลักษณะอย่างไร ปัจจุบันเป็นเช่นนั้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร 2. วิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์การวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการดำเนินการอย่างไร และต้องได้รับ
ปัจจัยที่ 5. ความสุขในการทำงาน	
5.1 บรรยากาศในการทำงาน **5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม (เชิง -)** **5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล**	1. ความสุขในการทำงาน ท่านคิดว่ามีลักษณะอย่างไร ปัจจุบันเป็นเช่นนั้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร 2. วิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์การวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการดำเนินการอย่างไร และต้องได้รับ

ภาพรวม	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้ง 5 ปัจจัย ท่านคิดว่า มิติใดที่มีความสำคัญและเป็นเหตุปัจจัยที่นำไปสู่ประสิทธิภาพองค์การ และส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุดในบริบทของการบริหารจัดการโรงพยาบาลศูนย์ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเพราะเหตุใด

สภาพปัจจุบันการบริหารจัดการทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

จดหมายขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

กิตติยา ชัชวาลชาญ
089-4593509 เพิ่ล.

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

๒๐ ธ.ค. ๒๕๕๙

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

ประสิทธิ์มงคล
20 ธค. 59

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

รับแล้ว
21/12/59

034 251552
(สิทธิ, ศิริ, นพ)

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

รับ 22 พ.ย. 59.
089-9019418

ที่ สน 0210.7/246

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสยาม
38 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 10160

3 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์พระนครศรีอยุธยา

ด้วย พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เลขทะเบียน 5819200009 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม ได้รับอนุมัติให้จัดทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิดาภา ถิรศิริกุล เป็นที่ปรึกษาหลัก และ นายแพทย์ ดร.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นที่ปรึกษาร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องเที่ยงตรง จึงมีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. การเข้าร่วมสังเกตการณ์ และ
3. การเข้าพบสัมภาษณ์/พูดคุยกับผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยงาน

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ เข้าเก็บข้อมูลตามรายละเอียดดังกล่าวฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำดุษฎีนิพนธ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยท่านสามารถติดต่อกลับได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 083-087-0537 อีเมล์ kitty2012phd@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา หงษ์ไกรเลิศ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยด้านการจัดการและรัฐประศาสนศาสตร์

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
โทรศัพท์ 02-867-8070 หรือ 02-867-8000 ต่อ 5311, 5321
โทรสาร 02-868-6661 หรือ 02-868-5022
E-mail: phd_m1@siam.edu

ถูกต้อง
วิไล สุขุมดี

ทอ0-0012805 22 ส.ค. 2559

ภาคผนวก จ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ปัจจัยที่ 1 กลยุทธ์ในการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์

ผลการศึกษาจะประกอบไปด้วยประเด็น การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติการกลยุทธ์ โดยผลจากการศึกษาที่ได้สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง พบว่า

1.1 การกำหนดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความก้าวหน้าเป็นเป้าหมายหลักอย่างหนึ่งของการทำงานมีความสำคญทั้งผู้ปฏิบัติงานและองค์การ โดยโรงพยาบาลต้องมีแผนการกำหนดความก้าวหน้าที่มีความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง โดยสัมพันธ์กับรายได้ สถานะทางสังคมและส่งผลทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยในการจูงใจให้คนทำงานในองค์การ องค์การต้องมีการกำหนดความก้าวหน้าให้กับพยาบาลวิชาชีพตามนโยบายกำหนด (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 12 กุมภาพันธ์ 2560)กล่าวว่า “เนื่องจากโครงสร้างขององค์การตามนโยบายเป็นแบบสามเหลี่ยมยิ่งตำแหน่งสูงอัตราของตำแหน่งยิ่งน้อย บางคนอยู่จนเกษียณทำให้คนอายุใกล้เคียงกันตัดสินใจลาออก“ โรงพยาบาลไม่สามารถกำหนดกรอบของตำแหน่งได้เองต้องรอการจัดสรรตามที่กระทรวงกำหนด ซึ่งทำให้ไม่สมดุลและขาดความแน่นอน (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560)สรุปว่า”โรงพยาบาลควรมีแผนการส่งเสริมการเตรียมการก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหรือตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยการเปิดรับสมัครและมีการกำหนดกรอบของคุณสมบัติไว้ มีคณะกรรมพิจารณาและตัดสินอย่างเป็นระบบ ซึ่งเมื่อมีใครใกล้เกษียณหรือลาออกกระบวนการก็จะถูกดำเนินการ ทันที” นอกจากการกำหนดความก้าวหน้าในตำแหน่งแล้วความเหมาะสมในอัตราผลตอบแทนทางด้านเงินก็จำเป็น(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ,3 กุมภาพันธ์ 2560) โดยกล่าวว่า”ในอดีต พยาบาลอาวุโสที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้หลายท่านโดยเฉพาะหัวหน้าตึกมีอัตรา เงินเดือนต้น ปัจุบันได้มีการขยายฐานเงินเดือนตามตำแหน่งงานใหม่ โดยขยายตำแหน่งเพิ่ม อาทิเช่น ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หรือพยาบาล APN ทำให้เกิดความก้าวหน้าทั้งตำแหน่งและเงินที่ได้รับ เกิดกำลังใจที่จะทำงาน” เช่นเดียวกับข้อมูลของพยาบาลที่ลาออก (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 3 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ พยาบาลอาวุโสที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลถึง 15 ปี กว่าจะก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าได้ยากมากเนื่องจากทางโรงพยาบาลยึดถือระบบความอาวุโสเป็นหลักและการโยกย้ายมารับตำแหน่งทำให้โอกาสของคนในหน้างานมีน้อย และไม่รู้ทิศทางหรือเวลาที่แน่นอนของการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้ไม่อยากรอและตัดสินใจลาออก”

1.2 แนวทางการพัฒนาทักษะที่ใช้ในงาน ซึ่งประกอบการมีแผนงานในการพัฒนา มีการสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณ กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ โรงพยาบาลตอนนี้กำลังมีโครงการจัดอบรมหลักสูตรหัวหน้า โดยอาศัยเงินงบประมาณ คัดเลือกคนที่มีแนวโน้มหรืออยู่ในเกณฑ์ไปอบรมก่อน หากคนใดปฏิเสธก็ต้องมีการพูดคุยว่าอาจจะเสียใจได้และต้องยอมรับสภาพหากรุ่นน้องที่ไปอบรมได้ขึ้นตำแหน่งก่อน” และมีเครือข่ายสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกองค์การ (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า

“เนื่องโรงพยาบาลมีการทำสถิติของโรคแล้วพบว่าตอนนี้เรากำลังประสบปัญหาผู้ป่วยติดเชื้อสูง อัตราการตายมาเป็นอันดับหนึ่งทำให้โรงพยาบาลต้องมีการจัดอบรมส่งเสริมความรู้ในเรื่องการติดเชื้อมาเป็นโครงการแรกเพื่อทำให้พยาบาลสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานได้ “ โดยการจัดอบรมก็ต้องมีระบุที่ชัดเจนว่าใครควรเข้ารับการอบรม(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 15 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “พยาบาลทุกคนต้องมีการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานเป็นอย่างน้อยโดยโรงพยาบาลจะเป็นผู้อบรมให้ แต่พยาบาลที่ดูแลและทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤตต้องไปอบรมเรื่องของการเฝ้าระวังและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงจากหน่วยงานภายนอกเพิ่มเติม“

1.3 การดำเนินงานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานกลยุทธ์ โรงพยาบาลเมื่อมีแผนแล้วต้องสามารถนำแผนลงสู่การปฏิบัติด้วยความรู้ความสามารถ ทักษะของพยาบาล มีการประเมินผลการดำเนินตามแผนและต้องมีการปรับปรุงแผน (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ ตอนนี้มีการนำเทคโนโลยีมาร่วมการวินิจโรคมีเป็นจำนวนมากขึ้น เช่น การส่องกล้องทางเดินอาหารมีจำนวนผู้รับบริการสูงขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้การบริการก็ต้องมีจำนวนเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลต้องอบรมพยาบาลเพิ่มโดยการใช้กระบวนการ KM ภายในหน่วยงาน เมื่อทำงานได้แล้วก็ส่งไปสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถและต้องการใบประกาศนียบัตรในการทำงาน หากสอบไม่ได้ต้งมาทบทวนกระบวนการฝึกอบรมจนกว่าเด็กจะสอบได้ ตอนนี้ทางโรงพยาบาลถือว่าเป็นศูนย์กลางการส่องกล้องแล้ว “

ปัจจัยที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า” ปัจจุบันผู้นำหรือหัวหน้าถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญของการที่คนทำงานจะอยู่หรือจะไปจากองค์การ” ผลการศึกษาประกอบด้วยประเด็น ผู้นำต้องมีอุดมการณ์ สามารถสร้างแรงบันดาลใจ กระตุ้นให้ก่อเกิดปัญญาและใส่ใจในความเป็นปัจเจกบุคคลโดยผลจากการศึกษาที่ได้สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า

2.1 การเป็นผู้นำที่มีอุดมการณ์ โดยประเด็นที่ศึกษาได้แก่ ผู้นำต้องเป็นแบบอย่างในการทำงาน ยึดถือประโยชน์ของผู้อื่นหรือขององค์การเป็นหลัก เป็นผู้นำที่อยากร่วมงานด้วย (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 2 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ การเป็นผู้นำใครได้ตนเองต้องมีความรู้ความสามารถประมาณหนึ่งต้องมีความชัดเจนในงานที่ทำหรือบริหาร ต้องเป็นตัวอย่างในเรื่องความคิด กล้าแสดงออก“ การทำได้เช่นนี้แสดงว่าผู้นำต้องมี (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 12 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่จับต้องได้ มีการวางแผนงานให้เกิดได้จริงไม่ล่องลอย “ แต่จะวางแผนได้ต้องรู้ปัญหาจริง (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า”ผ.อ.ท่านเดินเยี่ยมที่หอผู้ป่วยตลอดทั้งๆที่ท่านมีงานมากมายวลาท่านมาท่านไม่ถือตัวเลยสอบถามทุกข์สุข และความต้องการ ตลอดจนรวบรวมปัญหาด้วยตนเองรวมกับข้อมูลที่หน่วยงานนำเสนอ ทำให้ปัญหาได้รับการแก้จริงๆ “

2.2 การสร้างแรงบันดาลใจ โดยศึกษาในเรื่องการทำอะไรมีการวางวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย มีเทคนิคในการผลักดัน การสร้างขวัญกำลังใจ สร้างให้เกิดการทุ่มเทและปฏิบัติงานสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 20 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวไว้ว่า “ในฐานะหัวหน้ารับรู้ว่าน้องๆมีผลงานไม่ดีแต่เฝ้าแนะนำ สอนอย่างจริงใจ มีเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยทำให้เค้าเกิดการพัฒนาตัวเค้าเองทำให้เก่งขึ้นได้ จะทำให้เกิดกำลังใจสู้ ดีกว่าหัวหน้าดุด่า เพราะจะทำให้เกิดการต่อต้านได้ โดยเฉพาะน้องๆ Gen Y ไม่จับผิด ไม่ทำให้รู้สึกว่าหัวหน้าไม่ไว้วางใจ แค่นี้ก็ทำให้น้องๆมีกำลังใจในการทำงานแล้ว“

2.3 การกระตุ้นปัญญา โดยศึกษาการเป็นแบบอย่าง กระตุ้นให้เกิดการคิดสร้างสรรค์ มองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าท้าย ฝ่าฟันอุปสรรคร่วมกันรับฟังความคิดเห็น (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ,4กุมภาพันธ์ 2560) ได้กล่าวไว้ว่า “ผู้นำเข้าร่วมคิดกับผู้ใต้บังคับบัญชาทำให้เกิดนวัตกรรม เมื่อนำเสนอท่านก็ตอบสนองเห็นความสำคัญจนทำให้คนทำเกิดความภูมิใจค่ะ ยกตัวอย่างเช่น พวกเราจะมีการประชุมประจำเดือนมีการเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความรู้ความสามารถออกมาผ่านคำพูด สู่นวัตกรรมโดยหัวหน้ามีการสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาจนเป็นรูปธรรม จนเป็นที่มา ของโครงการลีน R2R เรื่องเล่านครปฐม มีการกระตุ้นการแชร์ความรู้โดยการทำ Pocket book และมีการแชร์ความรู้ผ่าน Intranet ตอนแรกไม่กล้าค่ะแต่พอเห็นเพื่อนเค้าทำได้ พวกหนูก็ลองบ้างได้รับการยอมรับ เลยสนุกค่ะตอนนี้พวกเรามีเรื่องแชร์เป็นร้อยๆเรื่องในโรงยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานมากเลยค่ะ”

2.4 คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ต้องสร้างความสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกัน เป็นพี่เลี้ยงที่เข้าถึงความคิดและความต้องการ นำพาการทำงานจนสำเร็จพร้อมทั้งยกย่องชื่นชมในความสำเร็จที่เกิดขึ้นของผู้ใต้บังคับบัญชา (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 2 มีนาคม 2560) กล่าวว่า “ การมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการทำงาน มีการพูดคุยเมากขึ้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจในงาน ต้องทำงานเป็นทีมเพราะงานทางด้านสุขภาพทำคนเดียวไม่ได้ เน้นความสำคัญของทุกคน“ ทำอย่างไรที่จะทำให้เกิดความร่วมมือ (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 4 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “เวลาพวกเราทำงานสำเร็จและนำเสนอหัวหน้า แสดงความชื่นชมและเป็นพี่เลี้ยงแนะนำในการสร้างสรรงาน เปิดโอกาสในการพัฒนา จนได้รับรางวัล”

ปัจจัยที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรม

ผลการศึกษาประกอบด้วยประเด็น การจัดสรรผลตอบแทน การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค และการเลื่อนตำแหน่ง

3.1 การจัดสรรผลตอบแทน โดยศึกษาเรื่องของบรรทัดฐานในการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน หลักเกณฑ์ที่เป็นธรรม มีค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับบริบทในปัจจุบันและใกล้เคียงกับองค์การอื่นๆ(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 10 มีนาคม 2560) กล่าวไว้ว่า “ตำแหน่งที่โรงพยาบาลจะได้ต้องรอคน

เกษียณ ทำให้ไม่สมดุลกับงานที่เพิ่ม ดังนั้นปัจจุบันได้มีการขยายตำแหน่งงาน โดยมีการคัดเลือกและสอบเพื่อนำไปสู่ตำแหน่งงานเฉพาะทาง ทำให้เกิดตำแหน่งว่างในตำแหน่งปฏิบัติการและทำให้น้องๆ ได้ก้าวขึ้นมาแทนที่ ฐานเงินเดือนก็เปลี่ยนค่าตอบแทนสูงขึ้น คนพัฒนาขึ้นทำให้คนของพี่มีความกระตือรือล้นมากขึ้น"ปัจจุบันค่าครองชีพสูงขึ้นเงินเดือนก็ควรต้องมีการปรับขึ้นเพื่อทำให้เพียงพอต่อการการดำรงชีวิต (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ , 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า "ด้วยการกำหนดนโยบายแก้ไขการบรรจุอัตรากำลังคนและเงื่อนไขเพิ่มเติมเพื่อสร้างแรงจูงใจ พยาบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวเมื่อทำงานครบ 2 ปีแล้วยังไม่ได้บรรจุ ทางโรงพยาบาลจะเพิ่มเงินให้นอกเหนือจากเงินเดือนที่ได้รับอีกเดือนละ 5,000บาท จนกว่าจะได้รับการบรรจุ เพื่อให้ได้เงินไม่แตกต่างจากข้าราชการประจำมากนัก" นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลแต่ละหน่วยงานก็ต่างกันส่งผลทำให้การพิจารณาค่าตอบแทนต้องมีมาตรฐานหรือเกณฑ์ตามภาระงาน (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 10 มีนาคม 2560) กล่าวว่า "เรามีการพิจารณาค่าเวรล่วงเวลาตามเนื้องานของหน้าที่ความรับผิดชอบและความสามารถ เช่นพยาบาลห้องผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล พยาบาลไตเทียมและพยาบาล ICUพวกนี้เค้าจะได้เงินตอบแทนสูงกว่าเนื่องจาก เค้าเป็นหน่วยพิเศษเฉพาะทางใครทำแทนพวกเค้าไม่ได้ เค้ามีใบประกาศนียบัตรเฉพาะทางเพิ่มซึ่งไม่แปลกที่จะได้ค่าเวรสูงกว่าแผนกอื่นๆ" นอกจากนี้ฝ่ายการพยาบาลก็มีการของอัตราผลตอบแทนตามภาระงานโดย(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) ให้ข้อมูลว่า"เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจคนทำงานพี่ได้ให้อัตราผลตอบแทนเพิ่มตามอัตราส่วนของจำนวนคนไข้ที่มารับบริการแผนกไหนมียอดผู้ป่วยมากถึงเป้าที่กำหนดก็จะได้เงินเพิ่มคิดเป็นเปอร์เซนต์ตาม พวกเค้าก็หายเหนื่อยน่ะมันไม่เยอะหรอกแต่มันมีลุ้นและงานก็ทำอยู่แล้วทำให้เห็นว่าเราใส่ใจเค้านะ "

3.2 การมอบหมายงานอย่างเสมอภาค โดยพิจารณาในประเด็นการมอบหมายงานที่เหมาะสม เปิดโอกาสให้ทุกคนมีสิทธิในการนำเสนอผลงานอย่างเท่าเทียมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดภาระงานที่ปฏิบัติ (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 4 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า"เมื่อโรงพยาบาลมีจัดการประกวดนวัตกรรมหรือวิชาการพนักงานทุกคนมีสิทธิในการแสนอผลงานและได้รับคำแนะนำเท่าเทียมกัน ไม่มีระบบอุปถัมถ์อีกแล้ว ใครพร้อมก็นำเสนอได้ไม่ต้องรอคิว" "สิ่งเหล่านี้ทำให้ทุกคนรู้สึกถึงการไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้อยากมีส่วนร่วมในการคิดและพัฒนางานเพราะมีคนฟัง"

3.3 การเลื่อนตำแหน่ง โดยองค์การมีกฎระเบียบแบบแผนของการปรับเปลี่ยนตำแหน่ง ตามหลักวิชาชีพ ความรู้ความสามารถอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 2 กุมภาพันธ 2560) กล่าวว่า "ตอนนี้ระบบการสรรหาการขึ้นตำแหน่งชัดเจน โดยมีกรอบของตำแหน่งและการเปิดรับสมัครมีการพิจารณาโดยคณะกรรมการไม่ใช่สั่งจากผู้ใหญ่เพียงอย่างเดียวเหมือนเมื่อก่อน ใครที่จะขึ้นตำแหน่งแทนพี่ต้องลงสมัคร เอาคุณสมบัติมากางดูกันและเมื่อมีคุณสมบัติ ต้องมาถูกสอนงานโดยพี่ซึ่งทำหน้าที่พี่เลี้ยงเค้ามีการเตรียมเค้าให้เค้าสามารถทำงานได้ คนที่สามารถแสดงศักยภาพให้

กรรมการเห็นก็จะไดรับเลือกในที่สุด (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 12 มีนาคม 2560) กล่าว่า " ที่ลาออกก็เพราะหัวหน้าไม่ยุติธรรม เราทำงานเหนื่อยแทบตาย กับไม่ได้รับการ Promotion คนที่ วันๆไม่ทำอะไรเลย เอาแต่เอาใจเจ้านายไปวันกับได้ดีพี่เข้าใจหนูใช่เปล่า"

ปัจจัยที่ 4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน

ความก้าวหน้าในวิชาชีพภายในองค์การที่ปฏิบัติงาน โดยหลักการมีลักษณะตามทฤษฎี กล่าวคือ

4.1ต้องมีการวางหลักเกณฑ์เป็นขั้นเป็นตอนเพื่อการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยต้องมีในเรื่องของบันไดวิชาชีพ กำหนดความรับผิดชอบในหน้าที่และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเพราะแต่ละตำแหน่งมีบทบาทที่แตกต่างกัน การกำหนดแบบนี้จะช่วยสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถวางแผนพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมของตนเองในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ 2560) ให้ข้อมูลว่า"ปัจจบันโรงพยาบาลเราได้มีการนำเอาสมรรถนะตามกรอบของสภากำหนดในการปรับปรุงโครงสร้างสนับสนุนการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่ตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพ " ในปัจจุบันได้มีการขยายกรอบของตำแหน่งเพื่อทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพเพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องรอแต่ความก้าวหน้าในองค์การ โดยเพิ่ม ในเรื่องของตำแหน่ง ระดับAPN ผู้ชำนาญการ ผู้ชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นช่องทางที่ทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 12 กุมภาพันธ์) ให้ข้อมูลคือ"ตอนที่อยู่ระบบบันไดวิชาชีพไม่ชัดแบบนี้ไม่มีใครบอก ว่าสามารถโตเส้นทางอื่นได้คิดว่าต้องรอหัวหน้าเกษียณหรือโตไปก่อนตนจึงจะมีสิทธิก้าวหน้า จากพยาบาลปฏิบัตการ "

4.2 มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร ปัจจุบันองค์การได้ดำเนินการตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะในเรื่องของหลักสูตรการจัดอบรมเพื่อเตรียมพร้อมคุณสมบัติ ซึ่งในปัจจุบัน(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ,10 กุมภาพันธ์ 2560) พบว่า "เวลาจัดฝึกอบรมพบปัญหาว่ามีบุคลากรครึ่งหนึ่งที่สนใจแต่อีกครึ่งหนึ่งกับไม่ให้ความร่วมมือ อ้างว่ายุ่งบ้างล่ะ ไม่มีคนทำงานบ้างล่ะสุดท้ายต้องมีการบังคับกัน" ทำให้บางครั้งผลลัพธ์การฝึกอบรมไม่เต็มร้อยสูญเสียงบประมาณ"ข้อจำกัดบางอย่างก็เป็นอุปสรรคของการฝึกอบรม(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 12 กุมภาพันธ์) ให้ข้อมูลว่า "การส่งอบรมหรือศึกษาต่อให้เรียนได้ต้องทำงานไปด้วยเพราะคนน้อย ต้องเรียนให้ตรงสายงานหรือส่งเรียนให้ตรงกับสาขาที่ขาด ซึ่งบางทีเราไม่ชอบพอเราสอบในสาขาที่เราชอบเราก็เลยเลือกลาออกแล้วไปหาที่ใหม่ที่สนับสนุนให้เราเรียนที่เราชอบและทำงานกับเค้าได้ " ปัญหาที่พบบ่อยหลังการฝึกอบรม(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 มีนาคม , 2560) พบว่า " เราอุตสาห์ส่งไปTrain กับมาทำงานไม่ทันไรก็ถูกซื้อตัวไปทำงานที่อื่น ไม่ส่งก็ไม่ได้เพราะเราต้องการคนทำงาน ก็ค่อยๆแก้ว่าทำอย่างไรจะให้เค้าอยู่กับเราคงต้องพึ่งผลงานวิจัยหนูแล้วล่ะ"

ปัจจัยที่ 5. ความสุขในการทำงาน

การที่คนจะทำงานในองค์การใดได้ยาวนานนั้นมาจากหลายองค์ประกอบสำหรับงานวิจัยนี้จะศึกษาเฉพาะในประเด็นเรื่องของ บรรยากาศในการทำงาน ความเหมาะสมของลักษณะ/ภาระงาน และคุณภาพชีวิตที่สมดุลซึ่งประเด็นที่กล่าวมาถ้าองค์การสามารถทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจได้ความสุขก็จะเกิดนำมาซึ่งความต้องการที่จะอยู่ในองค์การ โดยแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 บรรยากาศในการทำงานโดยหลักการมีลักษณะตามทฤษฎี กล่าวว่าการร่วมมือช่วยเหลือในที่ทำงานมีสัมพันธภาพที่เป็นมิตรทั้งทางวาจาและพฤติกรรม ในทุกระดับรวมทั้งลูกค้าหรือผู้รับบริการจะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความกระตือรือล้น อยากทำงาน ซึ่งในปัจจุบันยังพบว่าแนวคิดนี้ยังน่าเชื่อถือ(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ,25 กุมภาพันธ์ 2560) โดยอธิบายไว้ว่า" น้องรู้ไหมน้องที่ลาออกไม่ใช่คนที่ทำงานในหอผู้ป่วยที่งานหนักหรือคนไข้เยอะหรอก ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลพี่น่ะกับเป็นแผนกผู้ป่วยพิเศษ พี่เคยสงสัยเลยลงไปเก็บข้อมูลโดยไปถามเด็กๆ ได้คำตอบว่า พี่ค่ะงานเหนื่อยถ้าช่วยๆกันเธอเหนื่อย พี่เหนื่อย งานเสร็จเราพักพร้อมกันก็หายเหนื่อยค่ะ หัวหน้าหนูเค้าดูแลและเอาใจใส่พวกหนูค่ะ คนไข้ของพวกหนูก็ไม่เรื่องเยอะเราดูแลเหมือนญาติค่ะ ทำให้ไม่เบื่อ" ช่วงเวลาพักควรต้องมีสถานที่ที่ทำให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ได้พักผ่อนคลายจริงๆ(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า"แบบโครงสร้างองค์การเป็นแบบที่มาจากภาครัฐเค้าไม่ได้คำนึงถึงความสุขสบายของบุคลลากรไว้เลย ไม่มีห้องBreak ให้กับพวกที่ทำงานเลย ตึกที่สร้างมาถูกออกแบบสำเร็จ ทางเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยต้อง Applyสถานที่กันเองเพื่อทำเป็นห้อง กิกรรม ห้องประชุมหน่วย จัดกันเองเท่าที่ ทำได้ผมไม่ว่าน่ะ" สภาพแวดล้อมที่อยู่และปฏิบัติงานก็เป็นเหตุอย่างหนึ่งในการส่งเสริมหรือผลักดันให้อยากไปจากองค์การ(พยาบาลวิชาชีพที่ลาออก, 12 กุมภาพันธ์) อธิบายว่า"ตอนหนูทำงานที่โรงพยาบาลเดิมหอพักหนูอยู่ในเขตโรงพยาบาลแหละแต่เก่ามากอยู่กันอย่างแออัดใครไม่สบายคนติดกันหมด และก่อสร้างในโรงพยาบาลก็ขยันทำกันน่ะแต่ไม่เห็นสร้างหอพักให้ใหม่บ้างเลย(หัวเราะ)"เมื่อมีโอกาสพัฒนาก็พยายามปรับปรุง(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า " ตอนนี้ตึกที่สร้างใหม่พยายามจัดพื้นที่ให้เพื่อคนทำงานด้วย เพิ่มที่จอดรถให้มากขึ้นเพื่อลดความเคลียด ตึกสวยๆสะดวกทำให้คนอยากเข้าไปทำงานไม่ทึมๆแบบตึกเก่าๆ"

5.2 ลักษณะงาน/ภาระงานที่เหมาะสม การมอบหมายงานควรต้องใส่ใจในปริมาณและความสามารถของผู้ปฏิบัติให้เกิดความเหมาะสม ตามสมรรถนะ ประสบการณ์และ วุฒิภาวะ ไม่จัดให้ปฏิบัตเกินบทบาทหน้าที่ คนที่เป็นหัวหน้าหรือผู้มีอำนาจในการจ่ายงานต้องมีการพิจารณา ไม่มอบหมายเกินกำลัง และเวลาที่ปฏิบัติ (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ,25 กุมภาพันธ์ 2560) ได้ชี้แจงไว้ว่า" ตอนนี้เรามีพยาบาลอยู่ประมาณ 600 คน แต่ภาระงานที่ต้องทำ เท่ากับ 1,200 คน นั่นแสดงให้เห็นว่าพยาบาลของเราต้องแบกภาระงาน แน่นอนครับเค้าต้องเหนื่อยล้า มากครับ" แต่ไม่ใช่องค์การไม่แก้ไขน่ะ(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) อธิบายว่า"เราพยาบาลจ้างพยาบาลนอกระบบโดยอาศัยเงิน

งบประมาณ เงินบริจาคแต่ก็ไม่มีใครเค้าสมัคร “การจัดสรรตำแหน่งจากฝ่ายกลางเป็นสิ่งสำคัญ(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 25 กุมภาพันธ์ 2560) กล่าวว่า “ ควรต้องมองปริมาณภาระงานหรือผลงานควบคู่ด้วยเพื่อทำให้เกิดการกระจายคนที่เหมาะสม และควรที่จะต้องมีกรอบในการให้บริการของสถานบริการ สร้างความน่าเชื่อว่าเพื่อไม่ทำให้เกิดการ Load.งานในโรงพยาบาลศูนย์ ยกตัวอย่างเช่น เป็นไข้หวัด ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็พอไม่ต้องเดินทางมาถึงโรงพยาบาลศูนย์เป็นต้น”

5.3 คุณภาพชีวิตที่สมดุล ความสมดุลเป็นสิ่งสำคัญไม่ภาระกิจใดๆถ้ามีความสมดุลย่อมมีความยั่งยืน ชีวิตการทำงานก็เช่นกันต้องพอเหมาะต้องจัดสรรให้มีโอกาสการพักผ่อนเพื่อชีวิตส่วนตัวและครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริมการทำงานของบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบัน(ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ, 20 มีนาคม 2560) พบว่า”ปริมาณพยาบาลขาดเกือบทุกหน่วย ทำให้พยาบาลที่เหลือต้องควงเวรติดต่อหลายเวรบ้านช่องไม่ได้กลับ ชีวิตขาดสมดุล” ปัญหาอุปสรรคที่พบในปัจจุบัน”พยาบาลพยายามขอย้ายไม่อยากเข้าเวรเช้าบ่ายดึก พอย้ายไม่ได้ บางคนก็ทำงานต่อไปแต่บางคนขอลาออก” ซึ่งองค์กรมีวิธีการดำเนินการและแก้ไขด้วยการรับพยาบาลมาเพิ่ม โดยการปฏิบัติคือเพิ่มเงื่อนไขและข้อเสนอที่ดีๆ มีการสื่อสาร รับฟังปัญหาและช่วยแก้ไขอยู่ตลอดเวลาโดยดึงทีมเข้ามามีส่วนในการแก้ไขร่วมกัน

ภาคผนวก ฉ

ค่าที่ใช้ตรวจสอบความกลมกลืนสมการโครงสร้าง

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยใช้สถิติอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ของการวิจัย ด้วยการวิเคราะห์สมการโครงสร้างโดยมีค่าที่ใช้ตรวจสอบความกลมกลืนและค่าที่สอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย

1. Goodness – of – Fit Index (GFI) เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Gamma – hat หรือ Joreskog – Sorbom GFI

GFI เป็นค่าที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างค่าแปรปรวน-ค่าแปรปรวนร่วมในเมทริกซ์ S ที่สามารถอธิบายได้ด้วยเมทริกซ์ Σ

$$TLI = \frac{\dfrac{\chi^2(Indep)}{\mathrm{DF}(Indep)} - \dfrac{\chi^2(\mathrm{Default})}{\mathrm{DF}(\mathrm{Default})}}{\dfrac{\chi^2(Indep)}{\mathrm{DF}(Indep)} - 1}$$

โดยที่ 0<GFI<1

$\chi^2(Default)$ = ค่าไคสแควร์ของโมเดลของผู้วิจัย

$\chi^2(Indep)$ = ค่าไคสแควร์ของโมเดลอิสระ

โมเดลอิสระ (Independent Model) หมายถึงโมเดลที่ตัวแปรทุกตัวมีอิสระต่อกันโดยทั่วไปนักสถิติจะกำหนดว่า GFI ≥ 0.9 จะถือว่าโมเดลกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูล และใช้สถิติในการวิเคราะห์และสอดคล้องกับสมมติฐานและทฤษฎีที่ศึกษา

2. Adjusted Goodness- of – Fit Index (AGFI)

AGFI เป็นสถิติที่ได้จากการปรับค่า GFI ด้วยค่าองศาอิสระ และจำนวนพารามิเตอร์ของโมเดลของผู้วิจัย

$$AGFI = 1 - \left[(1 - GFI)\frac{\mathrm{k}(k+1)}{2df} \right]$$

โดยที่ df หมายถึงองศาอิสระ

k เป็นจำนวนพารามิเตอร์

Schumacker & Lomax (2004 อ้างถึงใน กัลยา วานิชย์บัญชา (2557, น.112)) ได้เสนอแนะว่า AGFI ≥ 0.90 จะถือว่าโมเดลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูล และใช้สถิติในการวิเคราะห์และสอดคล้องกับสมมติฐานและทฤษฎีที่ศึกษา

3. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

$$RMSEA = \sqrt{\frac{\chi^2}{(n-1)DF(Default)} - \frac{DF(\mathrm{Default})}{(n-1)DF(Default)}}$$

ค่า RMSEA แสดงถึงค่าเฉลี่ยของความแตกต่างต่อองศาอิสระ ดังนั้น RMSEA ของโมเดลที่กลมกลืนควรมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ Schumaker & Lomax (2004) ได้เสนอแนะว่า $0.05 < \text{RMSEA} \leq 0.08$ จะถือว่าโมเดลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูล และใช้สถิติในการวิเคราะห์และสอดคล้องกับสมมติฐานและทฤษฎีที่ศึกษา

4. Comparative Fit Index (CFI) หรือบางครั้งเรียกว่า Bentler Comparative Fit Index

CFI ใช้เปรียบเทียบโมเดลที่คาดไว้กับโมเดลอิสระ โดยที่โมเดลอิสระหมายถึงตัวแปรที่อิสระต่อกัน หรือ ค่าแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรเป็นศูนย์นั่นเอง โดยค่า CFI มีค่าใกล้ 1 หมายถึงเกิดความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยทั่วไป ถ้าค่า CFI > 0.90 จะถือว่าเกิดความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูล และใช้สถิติในการวิเคราะห์และสอดคล้องกับสมมติฐานและทฤษฎีที่ศึกษา

5. Normed Fit Index (NFI) หรือ Bentler-Bonett Normed Fit Index

$$NFI = \frac{\chi^2(Indep) - \chi^2(Default)}{\chi^2(Indep)}$$

โดย NFI มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1 และ NFI > 0.95 แสดงว่าเกิดความกลมกลืนค่อนข้างดี (Schumacker & Lomax : 2004)

6. Tucker-Lewis Index (TLI)TLI หรือ Non-Normal Fit Index (NNFI)

$$TLI = \frac{\dfrac{\chi^2(Indep)}{\mathrm{DF}(Indep)} - \dfrac{\chi^2(\mathrm{Default})}{\mathrm{DF}(\mathrm{Default})}}{\dfrac{\chi^2(Indep)}{\mathrm{DF}(Indep)} - 1}$$

โดยที่ $\chi^2(Indep)$ = ค่าไคสแควร์ของโมเดลอิสระ (เป็นโมเดลที่ทุกตัวแปรเป็นอิสระต่อกัน)

$\mathrm{DF}(Indep)$	=	องศาอิสระของโมเดลอิสระ
$\chi^2(\mathrm{Default})$	=	ค่าไคสแควร์ของโมเดลที่ผู้วิจัยคาดไว้
$\mathrm{DF}(\mathrm{Default})$	=	ค่าองศาอิสระของโมเดลที่ผู้วิจัยคาดไว้

Schumacker & Lomax (2004) ระบุว่า TLI ≥ 0.90 จะสรุปว่าโมเดลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูล และใช้สถิติในการวิเคราะห์และสอดคล้องกับสมมติฐานและทฤษฎีที่ศึกษา

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	:	พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ
วัน เดือน ปีเกิด	:	24 มีนาคม 2509
สถานที่เกิด	:	จังหวัดฉะเชิงเทรา
วุฒิการศึกษา	:	พ.บ. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
		บธ.ม. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (สปท.) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ตำแหน่งหน้าที่	:	หัวหน้าวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลวิชัยยุทธ
การงานปัจจุบัน	:	พยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลวิชัยยุทธ

การเผยแพร่งานวิจัย

Kittiya Chutchawanchanchanakit, Police Colonel, Jidapa Thirasirikul and Pornthep Siriwanarungsan. Nurse Retention in Regional Hospitals under Office of Permanent Secretary of Ministry of Public Health. **4th National and International Conference on Humanities and Social Sciences**, pp. 106-111. 7 October 2016 At Rangsit University, Phathumthani, Thailand.

กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ, พันตำรวจเอกหญิง, จิดาภา ถิรศิริกุล และ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. การศึกษาปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ. **วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ**. ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2562).

กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ, พันตำรวจเอกหญิง, จิดาภา ถิรศิริกุล และ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ ปัจจัยการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาล. **วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์**. ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 ฉบับพิเศษ (พฤษภาคม 2560): 81-86.