



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี พศ. HS 007

Characteristics of Magnet Hospital of Hospitals in Ubonratchathani Province

under the Jurisdiction of the Ministry of Public Health

ปิยรัตน์ จันดี (Piyarat Jundee)¹ วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (Warinee Iemsawasdikul)²มุกดา หนูยศรี (Mukda Nuysri)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และ (2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดและระดับการให้บริการต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 627 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 0.80 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมของโรงพยาบาลในระดับสูง และ (2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดอื่น รับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีระดับการให้บริการแตกต่างกันมีการรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ยกเว้นด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ โรงพยาบาลควรพัฒนาโรงพยาบาลดึงดูดใจรายด้านทุกด้านให้สูงขึ้น โดยเฉพาะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

คำสำคัญ : โรงพยาบาลดึงดูดใจ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี พยาบาลวิชาชีพ

1 นักศึกษาลัทธิศูตตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช piyaratjundee55@gmail.com

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช warineei@yahoo.com

3 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช nmukda@yahoo.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study characteristics of magnet hospitals of hospitals in Ubonratchathani Province under the jurisdiction of the Ministry of Public Health as perceived by professional nurses, (2) to compare characteristics of magnet hospitals of hospitals in Ubonratchathani Province under the jurisdiction of the Ministry of Public Health as perceived by professional nurses who worked at hospitals under the jurisdiction of different department and different level of service. Six hundred and twenty seven professional nurses who worked at the hospitals in Ubonratchathani under the jurisdiction of the Ministry of Public Health were selected by stratified random sampling to be the sample of this study. Structured questionnaires were used for data collection. The content validity index and the Cronbach's alpha coefficients of questionnaires were 0.80 and 0.98 respectively. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test and one way ANOVA. The results showed as follows. (1) Professional nurses rated their overall characteristics of magnet hospitals of their hospitals at high level. (2) Professional nurses who worked under the office of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health and under other department, perceived similar level of overall characteristics of magnet hospitals and almost all components, but significantly different level of empirical outcome component at the level .05 ($p < .05$). Professional nurses who worked at hospitals which different level of service, perceived significantly different level of overall characteristics of magnet hospitals and almost all components at the level .05 ($p < .05$), but similar level of empirical outcome component.



Keywords: Magnet hospital, Hospital under the jurisdiction of Ministry Public Health, Ubonratchathani province,



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

โรงพยาบาลตั้งคู่มือเกิดขึ้นเนื่องจากปัญหาขาดแคลนพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา สภาการพยาบาลแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา จึงได้ทำการวิจัยเพื่อหาคุณลักษณะของโรงพยาบาลที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์กร และนำข้อสรุปมากำหนดเป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลตั้งคู่มือ ต่อมาสมาคมพยาบาลแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Nurses Association: ANA) จัดตั้งศูนย์รับรองคุณภาพการพยาบาลของสหรัฐอเมริกา (The American Nurses Credentialing Center: ANCC) เพื่อรับรองและมอบรางวัลให้แก่โรงพยาบาลที่ตั้งคู่มือพยาบาลวิชาชีพ ยกย่ององค์กรที่มีการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและคุณภาพการพยาบาลพยาบาลมีการปฏิบัติงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ของการพยาบาลที่ดีของผู้ป่วย แนวคิดโรงพยาบาลตั้งคู่มือถูกนำมาใช้อย่างจริงจัง (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และเรณูการ์ ทองคำรอด, 2555) และแพร่หลายไปหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย

โรงพยาบาลตั้งคู่มือ เป็น โรงพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จในการธำรงรักษาพยาบาลที่มีความสามารถสูงไว้ได้เหมือนกับแม่เหล็ก (magnet) ที่สามารถดึงดูดและธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์กร (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และ เรณูการ์ ทองคำรอด, 2555) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง 3) แบบอย่างการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ 4) ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา และ 5) ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ โดยแต่ละองค์ประกอบจะมีพลังดึงดูดไม่เท่ากัน โดยรวมจะมี “พลังดึงดูด 14 แรง” ได้แก่ 1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล 2) รูปแบบการบริหาร 3) โครงสร้างองค์กร 4) นโยบายและโปรแกรมด้านบุคลากร 5) ชุมชนและองค์กรบริการสุขภาพ 6) ภาพลักษณ์ของการพยาบาล 7) การพัฒนาวิชาชีพ 8) รูปแบบการให้บริการทางการพยาบาล 9) การให้คำปรึกษาและแหล่งประโยชน์ 10) การมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ 11) พยาบาลเปรียบเสมือนครู 12) สัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ 13) การพัฒนาคุณภาพ และ 14) คุณภาพของการดูแล (ANCC, 2014)

ความเป็นเลิศทางการพยาบาลและคุณภาพในการดูแลจากการดำเนินการตามแนวคิดโรงพยาบาลตั้งคู่มือจะเป็นแรงดึงดูดสำคัญที่ธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์กร ช่วยไม่ให้เกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลซึ่งในปัจจุบันเป็นปัญหาทั่วโลก ประเทศไทยมีปัญหาขาดแคลนพยาบาลอย่างมาก โดยเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีความขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับ จำนวน 18,230 คน (กฤษดา แสงดี, 2551) ประกอบกับการกระจายพยาบาลวิชาชีพยังแตกต่างกันมากในระหว่างภูมิภาค ส่งผลให้อัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรแตกต่างกัน โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรสูงสุด 1 : 737 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จังหวัดอุบลราชธานีเป็นจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 29 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 26 แห่ง แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ 1) โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง 2) โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับมาตรฐาน ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง 3) โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก 1 แห่ง โรงพยาบาลแม่ข่าย 3 แห่ง และ 4) โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้น ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 15 แห่ง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 5 แห่ง โรงพยาบาลในสังกัดอื่น ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต 1 แห่ง โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ 1 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดกรมอนามัย 1 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2557) มีภาวะขาดแคลนพยาบาลเหมือนกัน โดยมีอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากร 1 : 699 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2556) ประกอบกับมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านที่เป็นสมาชิกประชาคมอาเซียน 2 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และราชอาณาจักรกัมพูชา ประชาชนในประเทศดังกล่าวเข้ามาใช้บริการสุขภาพในจังหวัดเป็นจำนวนมากและเพิ่มขึ้นทุกปี โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องพัฒนาคุณภาพการบริการให้เป็นที่เชื่อถือ ทั้งยังมีปัญหาสุขภาพที่หลากหลายขึ้น ทำให้ความต้องการด้านอัตรากำลังบุคลากรสุขภาพของสถานบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ในขณะที่เดียวกันกระทรวงสาธารณสุขขาดอัตราข้าราชการสำหรับบรรจุพยาบาลเข้าทำงาน และขาดความก้าวหน้าในการทำงาน ทำให้พยาบาลทั้งที่สำเร็จการศึกษาใหม่และที่มีทักษะสูงไหลออกจากภาครัฐเข้าสู่ภาคเอกชน (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2556) จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณลักษณะ โรงพยาบาลคิงคูคใจของโรงพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีความหลากหลายทั้งในด้านขนาดอันมีผลต่อระดับการให้บริการและสังกัด เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานีให้มีคุณลักษณะดังกล่าว อันจะช่วยให้สามารถดึงดูดพยาบาลวิชาชีพให้ดำรงอยู่ในองค์กร และพัฒนาบริการพยาบาลให้มีความเป็นเลิศและเกิดผลลัพธ์ที่ดีมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะ โรงพยาบาลคิงคูคใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ในภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะ โรงพยาบาลคิงคูคใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดและระดับการให้บริการต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ซึ่งดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. **ประชากร** เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี 29 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 3,186 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2557)
2. **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี 12 แห่ง จำนวน 690 คน ซึ่งได้จากการคำนวณด้วยสูตรประมาณค่าเฉลี่ยประชากร และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่ม ดังนี้



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

2.1 กำหนดขนาดตามจำนวนเตียงและระดับการให้บริการของโรงพยาบาล

2.2 เลือกโรงพยาบาล โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามขนาดของโรงพยาบาล ใช้อัตราส่วน 1 ต่อ 4 หากเศษเกิน 2 จะปัดขึ้น ได้โรงพยาบาลจำนวน 12 แห่ง เป็น โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 9 แห่ง และ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมอนามัย 3 แห่ง

2.3 เลือกพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 690 คน สุ่มด้วยวิธีจับสลากจากรายชื่อพยาบาลทั้งหมดให้ได้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามจำนวนที่ต้องการ ยกเว้น โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ใช้วิธีจับสลาก 2 ครั้ง ดังนี้

1) สุ่มเลือกหน่วยงานที่สังกัดกลุ่มการพยาบาล จาก 70 หน่วยงาน ใช้อัตราส่วน 1 : 4 ได้ทั้งสิ้นจำนวน 18 หน่วยงาน

2) สุ่มเลือกพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานที่สุ่มเลือกได้ ร้อยละ 50-70 ให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามสังกัด และขนาดโรงพยาบาล

สังกัด	ขนาด (เตียง)	ระดับการ ให้บริการ ของ โรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวน ประชากร (คน)	จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง (คน)	
1. สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข	>500	A	1. สรรพสิทธิประสงค์	1,388	383	
	300-500	S	2. 50 พรรษามหาวิจิตรลงกรณ์	136	37	
	150-300	M1	3. วารินชำราบ	187	52	
	60-90	M2	4. สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	195	54	
			5. ตระการพืชผล	96	26	
			6. ตาลชุม	29	8	
	10-30	F2	7. ดอนมดแดง	25	7	
			8. ม่วงสามสิบ	57	15	
			9. นาตาล	23	7	
	2. กรมสุขภาพจิต	700	A	10. พระศรีมหาโพธิ์	183	51
	3. กรมการแพทย์	143	S	11. มะเร็งอุบลราชธานี	143	35
	4. กรมอนามัย	30	M2	12. ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7	56	15
รวม				2,518	690	



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

3. **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เป็นคำถามปลายเปิดและเลือกตอบ

ตอนที่ 2 คุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดโรงพยาบาลดึงดูดใจของศูนย์รับรองคุณภาพการพยาบาลของสหรัฐอเมริกา (ANCC, 2014) 82 ข้อ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 12 ข้อ 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง 30 ข้อ 3) แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ 26 ข้อ 4) ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา 3 ข้อ และ 5) ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ 11 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยหรือเป็นจริงมากที่สุดถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5-1 คะแนน สำหรับข้อความทางบวก และ 1-5 สำหรับข้อความทางลบ แปลผลจากค่าเฉลี่ย 5 ระดับ ตั้งแต่สูงมากถึงต่ำมาก มีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับ (CVI) 0.98 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.98

4. **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยส่งจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย แบบสอบถาม เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และซองจดหมายจำหน่าย ถึงกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ และขอแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ และทวงถามแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยตนเองทางโทรศัพท์หรือไปรษณีย์ตามความเหมาะสม เมื่อผ่านกำหนดการส่งแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน จำนวน 635 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.00 ของแบบสอบถามที่แจก มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลได้แบบสอบถามสมบูรณ์จำนวน 627 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.70 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจัดทำจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยใส่ซองที่แนบปิดผนึกส่งกลับกลุ่มการพยาบาลภายใน 1 สัปดาห์ การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใด ๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย เพื่อให้ลงนามแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

5. **การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลและคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจ ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลที่มีสังกัดและระดับการให้บริการต่างกัน ด้วยสถิติทดสอบที (Independent t-test) และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.10 มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 39.87 อายุเฉลี่ย 34 ปี (SD = 8.50) ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 92.34 มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 47.05 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 85.33 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลขนาด 500 เตียงขึ้นไป ร้อยละ 55.50 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน ร้อยละ 73.37 ปฏิบัติงานที่งานหอผู้ป่วยอายุรกรรม ร้อยละ 14.35 รองลงมา ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 13.24 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน 1-10 ปี ร้อยละ 61.08 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 10.30 ปี (SD = 8.50) ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 627)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			ตำแหน่ง		
ชาย	37	5.90	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	245	39.07
หญิง	590	94.10	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	295	47.05
อายุ (ปี)			พยาบาลวิชาชีพพนักงานกระทรวง ลูกจ้างชั่วคราว	87	13.88
21-30	242	38.60			
31-40	250	39.87	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ปี)		
41-50	106	16.91	1-10	383	61.08
51-60	29	4.62	11-20	158	25.20
$\bar{X} = 34, SD = 8.50, Min-Max =$ 23-59			21-30	75	11.96
ระดับการศึกษา					
สูงสุด			21-30	75	11.96
ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	579	92.34	31-40	11	1.76
ปริญญาโท	48	7.66	$\bar{X} = 10.30, SD = 8.50, Min-Max = 1-39$		



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลโรงพยาบาล (n = 627)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สังกัดและจำนวนเตียงของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน					
1. สำนักงานปลัดกระทรวง	535	85.33	4. สังกัดกรมอนามัย		
สาธารณสุข			โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	14	2.23
			ขนาด 30 เตียง		
โรงพยาบาลขนาด 500 เตียงขึ้นไป	348	55.50			
โรงพยาบาลขนาด 300-500 เตียง	34	5.42	ระดับการให้บริการของโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลขนาด 150-300 เตียง	47	7.50	โรงพยาบาลรับส่งต่อ	460	73.37
			ระดับสูงและมาตรฐาน		
โรงพยาบาลขนาด 60-90 เตียง	73	11.64			
โรงพยาบาลขนาด 10-30 เตียง	33	5.27	โรงพยาบาลรับส่งต่อ	134	21.37
			ระดับกลาง		
2. สังกัดกรมสุขภาพจิต			โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับ	33	5.26
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	46	7.34	ต้น		
ขนาด 700 เตียง					
3. สังกัดกรมการแพทย์					
โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	32	5.10			
ขนาด 700 เตียง					
หน่วยงานที่ปฏิบัติ					
งานผู้ป่วยนอก	83	13.24	งานหอผู้ป่วยหนัก	61	9.73
งานวิสัญญี	75	11.96	งานหอผู้ป่วยศัลยกรรม	55	8.77
งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	39	6.22	งานหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	42	6.70
งานห้องผ่าตัด	34	5.42	งานหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม	28	4.47
งานห้องคลอด	23	3.67	งานหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม	28	4.47
งานหอผู้ป่วยชาย-หญิง	70	11.16	งานหอผู้ป่วยพิเศษ	16	2.55
งานหอผู้ป่วยอายุรกรรม	90	14.35	งานหอผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ	11	1.76
			นาสิก		

2. คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจ พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจของ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี โดยรวมและรายด้านระดับสูง โดยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์มีค่าเฉลี่ยรองลงมา และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณลักษณะ โรงพยาบาลดิ่งคูใจ
จำแนกตาม โดยรวมและรายด้าน (n = 627)

คุณลักษณะ โรงพยาบาลดิ่งคูใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.00	0.61	สูง
2. ผลลัพธ์เชิงประจักษ์	3.98	0.50	สูง
3. แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ	3.78	0.54	สูง
4. ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา	3.74	0.65	สูง
5. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง	3.58	0.57	สูง
โดยรวม	3.77	0.49	สูง

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดอื่น รับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับรู้ผลลัพธ์เชิงประจักษ์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดอื่น

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีระดับการให้บริการแตกต่างกันรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ไม่แตกต่างกัน โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐานรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ยกเว้นด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้นรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ โดยรวมและรายด้านบางด้าน ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และด้านแบบอย่างของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง แต่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐานรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูใจ โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ไม่แตกต่างกับโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 และ 6



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูดูใจ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามสังกัดของโรงพยาบาล (n = 627)

คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูดูใจ	สำนักงานปลัด				t	p-value
	กระทรวงสาธารณสุข		สังกัดอื่น			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.00	0.62	4.00	0.58	0.116	0.908
2. ผลลัพธ์เชิงประจักษ์	3.58	0.56	3.58	0.60	-0.054	0.957
3. แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ	3.80	0.53	3.70	0.59	1.578	0.115
4. ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา	3.76	0.64	3.64	0.68	1.637	0.102
5. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง	4.02	0.47	3.78	0.64	3.449*	0.001*
โดยรวม	3.77	0.48	3.71	0.51	1.198	0.231

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูดูใจ โดยรวม และ รายด้าน จำแนกตามระดับการให้บริการของโรงพยาบาล (n = 627)

คุณลักษณะโรงพยาบาลดิ่งคูดูใจ	รับส่งต่อ ระดับสูงและ มาตรฐาน (n = 460)		รับส่งต่อ ระดับกลาง (n = 134)		รับส่งต่อ ระดับต้น (n = 33)		F	p- value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.04 ^a	0.61	3.88 ^a	0.64	4.01		
2. ผลลัพธ์เชิงประจักษ์	3.63 ^b	0.56	3.35 ^{b,c}	0.55	3.74 ^c	0.45	15.002	0.000*
3. แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ	3.84 ^d	0.54	3.57 ^{d,e}	0.51	3.87 ^e	0.43	13.993	0.000*
4. ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา	3.81 ^f	0.64	3.53 ^f	0.65	3.57	0.49	10.783	0.000*
5. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิง โครงสร้าง	3.97	0.52	3.97	0.47	4.18	0.37	2.702	0.068
โรงพยาบาลดิ่งคูดูใจ	3.81^g	0.48	3.59^{g,h}	0.47	3.88^h	0.38	12.041	0.000*

*p < 0.05

หมายเหตุ a-h หมายถึง คู่ที่แตกต่างกัน

a คือ คุณลักษณะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน กับรับส่งต่อระดับกลาง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

- b คือ คุณลักษณะด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ ของโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน กับรับส่งต่อระดับกลาง
- c คือ คุณลักษณะด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง กับรับส่งต่อระดับต้น
- d คือ คุณลักษณะด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน กับรับส่งต่อระดับกลาง
- e คือ คุณลักษณะด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลางกับรับส่งต่อระดับต้น
- f คือ คุณลักษณะด้านความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา ของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน กับรับส่งต่อระดับกลาง
- g คือ คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจ ของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐานกับรับส่งต่อระดับกลาง
- h คือ คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจ ของ โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลางกับรับส่งต่อระดับต้น

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี

พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานีโดยรวมระดับสูง และการรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจรายด้านทุกด้านระดับสูง โดยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ ด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ด้านความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยรองลงมาตามลำดับ และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 คุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 10.30 ปี ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 47.05 และมีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 39.07 และปฏิบัติงานในงานหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 59.49 ทำงานใกล้ชิดกับหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถมองเห็นพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ชัดเจน ประกอบกับปัจจุบันองค์กรทุกแห่งจะให้ความสำคัญกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพราะสถานบริการสุขภาพกำลังเผชิญกับการปฏิรูปอย่างเข้มข้นชนิดที่ไม่เคยมีมาก่อน (ANCC, 2014) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้รับการพัฒนาสมรรถนะในด้านภาวะผู้นำ (สภากาชาดไทย, 2554 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2557) เห็นจาก พยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพลังดึงดูด ได้แก่ คุณภาพของภาวะผู้นำ และรูปแบบการบริหาร ระดับสูง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจใจด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์การศาสนา หรือมูลนิธิ เขตกรุงเทพมหานคร ระดับมาก และการศึกษาของอุษณีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2551) ซึ่งพบว่า พยาบาล



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

วิชาชีพรับรู้ความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านคุณภาพภาวะผู้นำของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ระดับสูงเช่นกัน

1.2 คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ ระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 34 ปี อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งมีความรับผิดชอบ มีความเชื่อมั่น ทำงานได้ดี (ทัศนา บุญทอง, 2553) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและปริญญาโท ร้อยละ 92.34 และ 7.66 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 10.30 ปี ส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 47.05 จึงมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบกับ สภาการพยาบาลกำหนดมาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ 5 มาตรฐาน (สภาการพยาบาล, 2554) นอกจากนั้นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2549) ยังกำหนดมาตรฐานผลการดำเนินงานด้านการดูแลผู้ป่วยไว้ โรงพยาบาลทุกแห่งจึงต้องดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าว เห็นจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ด้านพลังดึงดูดคุณภาพการดูแลระดับสูง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ และที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท เขตกรุงเทพมหานคร ระดับมาก

1.3 คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 10.30 ปี ปฏิบัติงานในงานหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 59.49 จึงต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.34 และปริญญาโท ร้อยละ 7.66 จึงตระหนักถึงความเป็นวิชาชีพการพยาบาล ที่ใช้องค์ความรู้เฉพาะเจาะจงเป็นหลักในการปฏิบัติวิชาชีพ และมีการพัฒนาความรู้ด้วยการวิจัยจนสามารถสร้างทฤษฎีใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดผลดีและมีขอบเขตที่ชัดเจน (ทัศนา บุญทอง, 2553ก.) เห็นจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้แบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพด้านพลังดึงดูด ได้แก่ เอกสิทธิ์ในวิชาชีพ พยาบาลเปรียบเสมือนครู รูปแบบการให้บริการทางการพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ และการให้คำปรึกษาและแหล่งประโยชน์ ระดับสูง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพของ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ เขตกรุงเทพมหานคร ระดับมาก และการศึกษาของอุษณีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2551) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านการปฏิบัติงานและให้บริการเชิงวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ในระดับสูง

1.4 คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ด้านความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา ระดับสูง เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2557) ประกอบกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2549) กำหนดให้มีการประมวลและนำความรู้ที่เกี่ยวข้องและประสิทธิผลของการดูแลรักษามาประยุกต์ใช้ โรงพยาบาลทุกแห่งจึงมี



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การพัฒนาความรู้และนวัตกรรม นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพยังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท ร้อยละ 92.34 และ 7.66 มีอายุงานเฉลี่ย 10.30 ปี ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์มาก สามารถตัดสินใจ และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม (Benner, 1984 อ้างถึงใน ชญาลักษณ์ สิริภักดี กาญจน์ และเบญจมาศ บุญรับพ่าย, 2557) ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 47.05 จึงเป็นผู้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งผลให้เกิดการพัฒนาด้านคุณภาพบริการ สร้างสรรค์นวัตกรรม องค์ความรู้ สอดคล้องกับนโยบายการประกันคุณภาพการพยาบาลของสำนักงานการพยาบาล ในการยกระดับมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลและในชุมชน (สำนักงานการพยาบาล, 2554) และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการพยาบาลและการผลุงครรภ์ของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559 ในการพัฒนาระบบและกลไกส่งเสริมการวิจัย และพัฒนากลไกส่งเสริมการจัดการความรู้ทางการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2554) เห็นจากพยาบาลวิชาชีพ ได้รับความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนาด้านพลังดึงดูดการพัฒนาคุณภาพ ระดับสูง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจด้าน ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการพัฒนา ของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์การศาสนาหรือมูลนิธิ และดำเนินการ รูปแบบบริษัท เขตกรุงเทพมหานคร ระดับมาก

1.5 คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลทุกแห่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดให้กลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มงานหนึ่งในโครงสร้างของโรงพยาบาล โดยผู้บริหารสูงสุดของกลุ่มการพยาบาลขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาลมีการจัดโครงสร้างที่ แบนราบ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานขึ้นตรงต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เป็นหัวหน้าเวรและหัวหน้าทีม หัวหน้าเวร รับผิดชอบประสานการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั้งหมดกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่วนหัวหน้า ทีมรับผิดชอบประสานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย และมอบหน้าที่ให้แก่สมาชิกในทีมแต่ละคน (วาริณี เข็มสวัสดิคุณ, 2553) การมอบหมายงานเป็นทีมเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรพยาบาล (ปรารักษ์ ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541) เห็นจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างด้านพลังดึงดูด ได้แก่ ภาพลักษณ์ของการพยาบาล โครงสร้างองค์การ ชุมชนและองค์กรบริการสุขภาพ การพัฒนาวิชาชีพ ระดับสูง ยกเว้นด้านนโยบายและ โปรแกรมด้านบุคลากร ระดับปานกลาง และมีการรับรู้รายชื่อเกือบทุกข้อในระดับปาน กลาง โดยโรงพยาบาลกำหนดเงินเดือนและผลประโยชน์ที่สามารถแข่งขันได้กับโรงพยาบาลอื่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โรงพยาบาลมีนโยบายด้านบุคลากรที่ทำให้เกิดความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว โรงพยาบาลมีการ จัดอัตราค่าจ้างที่ส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตที่ดี โรงพยาบาลใช้รูปแบบการจัดอัตราค่าจ้างที่มีความยืดหยุ่น โรงพยาบาลให้พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยรองลงมาตามลำดับ ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากการกำหนด ค่าตอบแทนที่จูงใจและการจัดอัตราค่าจ้างที่ยืดหยุ่นจะส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานมีคุณภาพ และการมีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบายด้านบุคลากรจะช่วยให้ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะ โรงพยาบาล



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ดึงดูดใจด้าน โครงสร้าง พลังอำนาจหน้าที่ ของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์การศาสนาหรือมูลนิธิ และที่
ดำเนินการรูปแบบบริษัท เขตกรุงเทพมหานคร ในระดับมาก

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจ

2.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลที่มีสังกัด แตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดอื่น รับรู้
คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รับรู้ผลลัพธ์เชิงประจักษ์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดอื่น เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนใกล้เคียงกันเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและปฏิบัติการ ร้อย
ละ 43 และ ร้อยละ 40.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 64.10
ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 60.30 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสังกัดอื่น ส่วนใหญ่เป็น
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 70.70 เป็นพยาบาลปฏิบัติการ ร้อยละ 29.30 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน
ใน โรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 43.50 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 51.10 และงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 35.90
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการมีประสบการณ์น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และการปฏิบัติงานในลักษณะที่
แตกต่างกันจะทำให้มีการรับรู้ต่างกัน ประกอบกับผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขและสังกัดอื่นมีลักษณะแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข มีทุกโรค ทุกระดับความรุนแรง ต้องการบริการหลากหลายส่วนผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสังกัดอื่น มี
เฉพาะโรคจิตเวช มะเร็ง และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ระดับความรุนแรงปานกลางถึงน้อย หากเจ็บป่วยรุนแรงมาก
ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การ
รักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงยุ่งยากซับซ้อน จึงกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านผู้ใช้บริการและใช้มาตรฐานต่างกัน เห็น
จาก พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับรู้ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ราย
ข้อระดับสูงมากและสูง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร แสงศรีจันทร์ (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์การศาสนาหรือมูลนิธิและที่ดำเนินการ ในรูปแบบบริษัทรับรู้คุณภาพองค์การ
พยาบาลตามคุณลักษณะ โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจและด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของโรงพยาบาลที่มีระดับการ ให้บริการแตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลที่มีระดับการให้บริการแตกต่างกันรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูด
ใจโดยรวมและรายด้านเกือบทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐานรับรู้คุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมและรายด้านทุกด้าน
ยกเว้น ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง พยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้นมีการรับรู้คุณลักษณะ โรงพยาบาลดึงดูดใจโดยรวมและราย



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ด้านบางด้าน ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และด้านแบบอย่างของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.2.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน มีการรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ยกเว้น ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 50.40 เป็นพยาบาลวิชาชีพ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 10.20 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 55.00 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 66.90 และงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 9.60 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง จำนวนใกล้เคียงกันเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 36.60 เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 33.60 และเป็นพยาบาลวิชาชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 29.90 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 76.90 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 64.30 และงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 24.60 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน หรือในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์สูงในด้านพยาบาลวิชาชีพ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2556) ส่วนพยาบาลวิชาชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นเกี่ยวกับงานพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ประกอบกับลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูงและมาตรฐาน ให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง สาขาย่อย และเทคโนโลยีขั้นสูง และมีภารกิจด้านด้านแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) ส่วนโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลางให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาระดับเชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขาและสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น และบางแห่งให้บริการเฉพาะสาขาหลัก (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติการพยาบาลที่มีระดับยุ่งยากซับซ้อนใช้ความเชี่ยวชาญต่างกัน จึงมีการรับรู้แตกต่างกัน

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้นรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านแบบอย่างของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้น ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 42.40 และเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 57.60 มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 57.60 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 72.70 และงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 18.20 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง จำนวนใกล้เคียงกันเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 36.60 เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 33.60 และเป็นพยาบาลวิชาชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 29.90 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานใน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

โรงพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 76.90 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 64.30 และงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 24.60 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน พยาบาลวิชาชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราวปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีม และการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน จึงมีการรับรู้แตกต่างกัน ประกอบกับโรงพยาบาลมีขนาดแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้นมีขนาดเล็ก มีเตียงให้บริการ 10-30 เตียง บุคลากรมีจำนวนไม่มาก จึงมีความสนิทสนมกัน มีแพทย์จำนวนไม่มาก พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานแทนแพทย์ในบางเวลาและบางงาน เช่น การรักษาโรคเบื้องต้น ส่วนโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลางมีขนาดแตกต่างกัน มีเตียงให้บริการ ตั้งแต่ 60-300 เตียง และมีแพทย์จำนวนมาก พยาบาลวิชาชีพจึงปฏิบัติงานเฉพาะด้านการพยาบาล จึงมีการรับรู้แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจโดยรวมและรายด้านระดับสูง โดยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด จึงควรพัฒนาคุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจรายด้านทุกด้านให้สูงขึ้น ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง ในส่วนของนโยบายและโปรแกรมด้านบุคลากร ซึ่งระดับปานกลาง โดยกำหนดเงินเดือนและผลประโยชน์ที่สามารถแข่งขันได้กับโรงพยาบาลอื่น กำหนดคนโยบายด้านบุคลากรที่ทำให้เกิดความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว และจัดอัตราค่าจ้างที่ส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตที่ดี ด้านแบบอย่างของการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ในส่วนของระบบการปรึกษาและแหล่งประโยชน์และสัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ โดยโรงพยาบาลมีแหล่งประโยชน์ที่สนับสนุนการปฏิบัติพยาบาลขั้นสูงอย่างเพียงพอ ให้โอกาสพยาบาลพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และมีกลยุทธ์การจัดการความขัดแย้งที่มีประสิทธิภาพ ด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ โดยผู้บริหารการพยาบาลจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านผู้ใช้บริการที่ดี และโรงพยาบาลใช้คุณภาพเป็นแรงขับเคลื่อนการทำงาน และด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในส่วนของรูปแบบการบริหาร โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และหอผู้ป่วยกระตุ้นให้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่อง เพราะมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามลำดับ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดแตกต่างกันรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจ องค์ประกอบด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์แตกต่างกันแต่การรับรู้องค์ประกอบอื่นไม่แตกต่างกัน ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีระดับการให้บริการแตกต่างกันรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจทุกองค์ประกอบ ยกเว้นองค์ประกอบด้านผลลัพธ์เชิงประจักษ์ไม่แตกต่างกัน จึงควรศึกษาตัวแปรอื่นที่จะมีผลต่อการรับรู้คุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณลักษณะโรงพยาบาลดีใจสูงขึ้น อันจะช่วยให้สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ในโรงพยาบาลต่อไป



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา แสงวงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(1), 40-46.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). มาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานกระทรวง: พยาบาลวิชาชีพ สืบค้นจาก http://www.hr.moph.go.th/person/พนักงานกระทรวง56/มาตรฐานกำหนดตำแหน่งพกส128สายงาน_5กย56/01กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ/007พยาบาลวิชาชีพ.pdf
- จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และเรณูการ์ ทองคำรอด. (2555). รูปแบบการรับรองคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* (หน้าที่ 6). นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์, และเบญจมาศ บุญรับพ่ายพ. (2557). การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 75-80. สืบค้นจาก <http://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/30236/26070>
- ทัศนยา บุญทอง. (2553 ก). กระบวนทัศน์ทางการพยาบาล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา โนมติและกระบวนการพยาบาล* (หน้าที่ 1). นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- _____. (2553 ข). การพยาบาลกับพัฒนาการชีวิต. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา โนมติและกระบวนการพยาบาล* (หน้าที่ 6). นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ลดาวลัย รวบรวม. (2557). สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล เอกสารประกอบการบรรยายประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี สืบค้นจาก <http://www.hpc4.go.th/km/training/downloads/2/nursing%20supervision.pdf>.
- ปรารค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2541). *การบริหารทางการพยาบาล Nursing Management*. กรุงเทพฯ: บุญศิริ.
- วาริณี เข็มสวัสดิ์ศฤง. (2553). ประเด็นและแนวโน้มการบริการพยาบาล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* (หน้าที่ 14). นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ศิริพร แสงศรีจันทร์. (2552). *คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะ โรงพยาบาลคิงคูดใจ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). *มาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. ม.ป.ท.
- สภาการพยาบาล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). *พยาบาลกับการปรับตัวเข้าสู่ AC&AEC ในปี 2558*. สืบค้นจาก <http://www.rtnen.ac.th/upload/26-07-13-16-27-01-s.pdf>
- สำนักงานการพยาบาล. (2554). *การประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลวิสัญญี*. ม.ป.ท.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2556). *บัญชีมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง สายงานวิชาการ: พยาบาลวิชาชีพ* สืบค้นจาก <http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/index.php?option=com.content&view=article&id=32302>



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2557). การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนสุขภาพจังหวัดเครือข่าย: CUP สืบค้นจาก http://www.kpo.moph.go.th/webkpo/download/StrategyPlan2558_CUP.pdf
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). *โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). *เมื่อพยาบาล (อาเซียน) ไร้พรมแดน*. สืบค้นจาก <http://www.nic.go.th/gsic/uploadfile/nurse-aec.pdf>.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2556). *ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี*. อุบลราชธานี: ม.ป.ท.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การสาธารณสุขไทย 2551-2553*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *กรอบการจัดระดับขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ*. สืบค้นจาก http://www.phdb.moph.go.th/phdb/admin/files/.../9-article_20131003153342.doc
- อุษณีย์ ฒ ตะกั่วทุ่ง. (2551). *การศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อุดมรัตน์ สวงวนศิริธรรม. (2555). ผลกระทบต่อพยาบาลไทยจากการเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 24(Suppl. 1), 1-10.
- ANCC. (2014). *Magnet recognition program model*. Retrieved from <http://www.nursecredentialing.org/Magnet/ProgramOverview/New-Magnet-Model>