รายงานวิจัย

Research Articles

ความเกี่ยวข้องระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและบรรยากาศองค์การกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์

The Relationships between the Role of Mentor Nurse and the Organizational Climate to the Intention to Stay of New Registered Nurses at the Regional Hospital

วิธศมน วุฒิศิรินุกูล จิรรัตน์ หรือตระกูล† รุ่งทิวา บุญประคม†*
Withasamon Wuttisirinukul Jirarat Ruetrakul† Roongtiva Boonpracom†*

*ห้องผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 2 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 65000
*NICU 2, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital 65000
† คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก 65000
†Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok 65000

Corresponding author e-mail address: jinknicu2@gmail.com

Received: April 19, 2024
Revised: August 15, 2024
Accepted: August 21, 2024

Abstract

Retaining nurses is crucial. Administrators must promote measures to ensure employee retention. The purposes of this correlational study were to explore the level of the role of mentor nurse, organizational climate, intention to stay and to investigate the relationships between role of mentor nurse, organizational climate to intention to stay of new registered nurses at the regional hospital. The sample was 224 register nurses with work experience ranging from six months to five years. Research instruments consisted of three questionnaires. Data were analyzed by using Pearson Product Moment Correlation Coefficient. The level of the role of mentor score was at a high level, organizational climate score was at a high level, and the intention to stay score was at a high level. The role of mentor nurse correlated positively and significantly with the intention to stay at a moderate level ($r = 0.494$, $p < 0.001$), organizational climate correlated positively and significantly with the intention to stay at a moderate level ($r = 0.639$, $p < 0.001$). The results of this study provide information for nursing administrators to promote the role of mentor nurse and create an organizational climate appropriate to the context of each organization.

Keywords: mentor nurse, organizational climate, intention to stay
Buddhachinaraj Med J 2024;41(2):184-98.

บทคัดย่อ

การคงอยู่ในงานของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารต้องส่งเสริมเพื่อธำรงรักษาบุคลากรไว้ในองค์การ การวิจัยแบบวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง บรรยากาศองค์การ และการคงอยู่ในงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงกับการคงอยู่ในงาน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป-5 ปีจำนวน 224 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บรรยากาศองค์การภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การคงอยู่ในงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานในระดับปานกลาง ($r = 0.494$, $p < 0.001$) และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานในระดับปานกลาง ($r = 0.639$, $p < 0.001$) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรใช้ข้อมูลเหล่านี้ประกอบการส่งเสริมบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและบรรยากาศองค์การให้เหมาะสมแก่บริบทของแต่ละองค์การต่อไป

คำสำคัญ : บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง, บรรยากาศองค์การ, การคงอยู่ในงาน

พุทธชินราชเวชสาร 2567;41(2):184-98.

บทนำ

ในประเทศไทยการขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาลเป็นปัญหาที่สำคัญ ส่งผลกระทบถึงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตประชาชนเป็นอย่างมาก จากข้อมูลอ้างอิงแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2562 การคาดการณ์พยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2560-2580 ผลิตพยาบาลที่ทำงานในระบบเฉลี่ยปีละ10,000 คน แต่สูญเสียจากการลาออกเฉลี่ยปีละ 7,000 คน (เฉลี่ยร้อยละ 3.96 ต่อปี)[1] ผลของการที่พยาบาลวิชาชีพลาออกจากวิชาชีพก่อนเวลาอันควรส่งผลกระทบทางลบ ได้แก่ การสูญเสียด้านงบประมาณและค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรพยาบาลวิชาชีพขึ้นมาใหม่ทดแทน โดยรัฐและประชาชนยังไม่ได้รับประโยชน์เท่าที่ควรจากผลการลงทุนผลิตพยาบาล นอกจากนี้ยังทำให้พยาบาลที่เหลืออยู่ในระบบมีภาระงานที่หนักมากขึ้น ทำให้มีความเครียดและความเหนื่อยล้าในการทำงาน ส่งผลให้คุณภาพการบริการหรือการทำงานลดลง มีโอกาสเสี่ยงต่อความผิดพลาดและความปลอดภัยของผู้ป่วย[2] สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานส่งผลให้ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานน้อย[3] ซึ่งควรทบทวนปัญหาดังกล่าวและหาแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานต่อไปในอนาคต

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (intent to stay) เป็นการแสดงเจตนา ความรู้สึก และความน่าอยู่ในการทำงานขององค์การอย่างต่อเนื่อง[4] ซึ่งจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2560 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปีคงอยู่ในงานพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่ากลุ่มที่อายุระหว่าง 31-45 ปีและกลุ่มที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 46 ปีตามลำดับ ด้านระยะเวลาปฏิบัติงานพบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปีคงอยู่ในงานพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 5-10 ปีและระยะเวลาปฏิบัติงานนานกว่า 10 ปี ด้านค่าตอบแทนพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนมากคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนน้อย อีกทั้งความผูกพันต่อองค์การ ความสุขต่อการปฏิบัติการพยาบาล และสมดุลชีวิตการทำงานมีผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงาน[5] นอกจากนี้พบว่าปัจจัยด้านส่วนประกอบขององค์การ ด้านโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ

ด้านการให้รางวัลแก่การคงอยู่ ด้านการออกแบบงานและการทำงาน ด้านสัมพันธภาพของบุคลากร[6] และด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่องาน มีความรักความผูกพันในการทำงานและองค์การ มีความสุขในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในงานและองค์การประสบความสำเร็จ[7] นอกจากนั้นยังมีผลการศึกษาที่พบว่าระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเพิ่มความพึงพอใจและการคงอยู่ในงาน ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน ช่วยสนับสนุนบุคคลด้านการศึกษาและเพิ่มฐานความรู้เชิงวิชาชีพ รวมทั้งระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน[8]

*บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง*ช่วยให้พยาบาลใหม่เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น เกิดความมั่นใจในการทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน ลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพทั้งต่อพยาบาลใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยง[9] รวมทั้งช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน ช่วยสนับสนุนบุคคลด้านการศึกษาและเพิ่มฐานความรู้เชิงวิชาชีพ เพิ่มความพึงพอใจและการคงอยู่ในงาน[10] และพบว่ากลุ่มที่มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีความตั้งใจคงอยู่ในงานมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง[11] นั่นคือบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงส่งผลต่อบรรยากาศองค์การในการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ ทั้งนี้ *บรรยากาศองค์การ*เป็นองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่บุคคลในองค์การรับรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและพฤติกรรมของบุคคลในองค์การนั้นด้วย[12] บรรยากาศองค์การส่งผลต่อบุคลากรในองค์การ 2 ประเด็น ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (job satisfaction) และผลการปฏิบัติงาน (job performance)[13] บรรยากาศองค์การที่ดีช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของงาน ส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมายการทำงาน[14] นั่นคือ การสนับสนุนการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้พยาบาลพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงานยาวนานมากขึ้น[15]

โรงพยาบาลศูนย์ในเขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกและโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับตติยภูมิ (tertiary care) มีจำนวนเตียงให้บริการมากกว่า 500 เตียง มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องรักษายุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ[16] จากบริบทโรงพยาบาลศูนย์ที่ดูแลรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนจึงต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสูงและต้องมีอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอต่อภาระงานเช่นกัน จากข้อมูลอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2564, 2565 และ 2566 ร้อยละ 2.2, 4.1 และ 3.5 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดคืออัตราการลาออกจากงานน้อยกว่าร้อยละ 2[17] จากปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พยาบาลที่อยู่ในงานมีภาระงานหนักเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังส่งผลกระทบทางลบต่อคุณภาพการบริการ[18] ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมี*วัตถุประสงค์*เพื่อประเมินระดับการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง บรรยากาศองค์การ และการคงอยู่ในงาน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและการคงอยู่ในงาน ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนบริหารบุคลากรทางการพยาบาลและธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัยทางการบริหารการพยาบาลต่อไป ทั้งนี้

บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง การรับรู้ถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดูแลและให้คำปรึกษาแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพใหม่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงอายุงาน 5 ปี ตามแนวคิดบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของ Ragins & Kram[19] ซึ่งประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการช่วยเหลือ 2) ด้านการสอนงาน 3) ด้านการปกป้อง 4) ด้านการ

มอบหมายงาน 5) ด้านการเปิดเผยและการแสดงทัศนะ 6) ด้านความเป็นมิตร 7) ด้านการเป็นแบบอย่าง 8) ด้านการให้คำปรึกษา 9) ด้านการยอมรับและการยืนยัน วัดด้วยเครื่องมือวัดการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของนาถติญา จันทร์สนและคณะ[20]

บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่เกี่ยวกับองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละองค์การ โดยบุคลากรสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมและมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในองค์การของผู้ปฏิบัติงาน โดยองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ Litwin & Stringer[12] ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ 3) ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน 4) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ 5) ด้านความขัดแย้ง 6) ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวัง 7) ด้านความเป็นหนึ่งเดียวในองค์การและการจงรักภักดีต่อกลุ่ม 8) ด้านความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัย วัดด้วยเครื่องมือวัดการรับรู้บรรยากาศองค์การของทิวาพร รักงามและคณะ[21]

การคงอยู่ในงาน หมายถึง ความตั้งใจของพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่จะอยู่ในองค์การและปฏิบัติงานที่ทำอยู่ของตนอย่างเต็มใจและสมัครใจ โดยไม่คิดที่จะลาออกจากองค์การ รวมทั้งยังไม่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงานในอนาคต ตามแนวคิดของ Cowin & Hengstberger[22] วัดด้วยเครื่องมือวัดการคงอยู่ในงานของพิพากร เลขภัสร์และรัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม[23]

พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีอายุงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลสนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทาง เป็นแหล่งความรู้ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่พยาบาลใหม่และพยาบาลที่มีอายุงานน้อยกว่า 5 ปี

พยาบาลวิชาชีพใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีอายุงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป-5 ปี

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยแบบวิเคราะห์ครั้งนี้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป-5 ปีที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ซึ่งมี 2 โรง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกจำนวน 270 คน และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลอุตรดิตถ์จำนวน 157 คน รวมทั้งสิ้น 417 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตร Yamane[24] ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 204 คน เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายและทดแทนข้อมูลที่อาจไม่สมบูรณ์ รวมขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 224 คน เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ทั้งสองแห่งมีบริบทที่คล้ายคลึงกัน มีโครงสร้างองค์การ และแนวทางการดูแลพยาบาลใหม่เหมือนกัน จึงสุ่มโดยการจับฉลากรายชื่อโรงพยาบาล 1 โรง ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แล้วใช้วิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืนทีละแผนกจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ เก็บข้อมูลการวิจัยในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ *ส่วนที่ 1* แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างเอง ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ ลักษณะการจ้างงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลพี่เลี้ยง รวม 7 ข้อ *ส่วนที่ 2* แบบสอบถามการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามแนวคิดของ Ragins & Kram[19] และของนาถติญา จันทร์สนและคณะ[20] ซึ่งแบ่งเป็น 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอนงาน ด้านการปกป้อง ด้านการมอบหมายงาน ด้านการเปิดเผยและการแสดงทัศนะ ด้านความเป็นมิตร ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการให้คำปรึกษา ด้านการยอมรับและการยืนยัน รวม 27 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ตามแบบของ Likert 7 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยเป็นส่วนมาก เห็นด้วยบางส่วน ให้ความเห็นไม่ได้ ไม่เห็นด้วยเป็นบางส่วน ไม่เห็นด้วยเป็นส่วนมาก และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนนการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 5.81-7.00 หมายถึง การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับสูงมาก, คะแนนเฉลี่ย 4.61-5.80 หมายถึง การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับสูง, คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.60 หมายถึง การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 2.21-3.40 หมายถึง การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.20 หมายถึง การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับน้อยที่สุด[25]

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามแนวคิดของ Litwin & Stringer[12], ของทิวาพร รักงามและสิทธิโชค วรานุสันติกูล[21] ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ด้านความขัดแย้ง ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวัง ด้านความเป็นหนึ่งเดียวในองค์การและการจงรักภักดีต่อกลุ่ม ด้านความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัย รวม 32 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ตามแบบของ Likert 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด การแปลผลคะแนนการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูงมาก, คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูง, คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับน้อย, คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับน้อยที่สุด[25]

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามแนวคิดของ Cowin & Hengstberger[22] เป็นแบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงาน (The nurse retention index: NRI) โดยใช้เครื่องมือของพิพากร เลขภัสร์และรัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม[23] ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ตามแบบของ Likert 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด การแปลผลคะแนนความตั้งใจคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีความตั้งใจคงอยู่ในงานระดับสูงมาก, คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีความตั้งใจคงอยู่ในงานระดับสูง, คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานระดับน้อย, คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานระดับน้อยที่สุด[25]

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอแบบสอบถามจากผู้วิจัยอื่นที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญแล้ว โดยแบบสอบถามบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน แบบสอบถามบรรยากาศองค์การผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 20 คน และแบบสอบถามการคงอยู่ในงานผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา 2 คนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามทุกรายการไปทดลองใช้ในพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างทุกประการ แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 30 คน แล้วหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบประเมิน 3 แบบทั้งฉบับด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach (ที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.8 ขึ้นไป) ซึ่งแบบสอบถามบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามการคงอยู่ในงานได้ค่าความเชื่อมั่น 0.974, 0.971, 0.882 ตามลำดับ

หลังตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ระบุรหัส บันทึกลงคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์

ระหว่างตัวแปร 3 ตัวด้วยสถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณ [Pearson's product moment (multiple correlation)] โดยใช้เกณฑ์ผลระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) r = 0.00: ไม่มีความสัมพันธ์กัน, r = 0.01-0.30: ความสัมพันธ์ระดับต่ำ, r = 0.31-0.70: ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, r = 0.71-0.99: ความสัมพันธ์ระดับสูง, r = 1.00: ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์[25] อนึ่ง งานวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ COA No019/2024, IRB No.P2-0469/2566 วันที่รับรอง 12 มกราคม พ.ศ. 2566 และคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เลขที่ HREC No.223/2566 วันที่รับรอง 14 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยได้อธิบายชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแก่ผู้ประสานงานวิจัยส่ง QR Code แบบสอบถามความคิดเห็นด้วย Google Forms โดยการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลใดๆ ข้อมูลทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม นำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพใหม่ที่เข้าร่วมวิจัย 224 คน ได้รับการตอบกลับข้อมูลที่สมบูรณ์ 206 คน (ร้อยละ 92) เป็นเพศหญิง 180 คน (ร้อยละ 87.4) และเพศชาย 26 คน (ร้อยละ 12.6) อายุเฉลี่ย 25.2 ปี (SD = 1.85) อายุต่ำสุด 22 ปีและอายุสูงสุด 31 ปี สถานภาพโสด 192 คน (ร้อยละ 93.2) *ลักษณะการจ้างงาน* เป็นข้าราชการ 155 คน (ร้อยละ 75.2) และลูกจ้างชั่วคราว 51 คน (ร้อยละ 24.8) *ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน* ของพยาบาลวิชาชีพ 6 เดือนขึ้นไป-1 ปี 49 คน (ร้อยละ 23.8), 4 ปีขึ้นไป-5 ปี 46 คน (ร้อยละ 22.3) โดยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 2.9 ปี (SD = 1.48) ปฏิบัติงานแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 72 คน (ร้อยละ 34.9) และปฏิบัติงานแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 56 คน (ร้อยละ 27.2) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใหม่ (n = 206)

ข้อมูลส่วนบุคคล	**จำนวน** (ร้อยละ)/**ค่าเฉลี่ย ±** SD
เพศ	
หญิง	180 (87.4)
ชาย	26 (12.6)
อายุ (ปี)	25.2 ± 1.85
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด	22-31
สถานภาพสมรส	
โสด	192 (93.2)
สมรส	14 (6.8)
ลักษณะการจ้างงาน	
ข้าราชการ	155 (75.2)
ลูกจ้างชั่วคราว	51 (24.8)
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	2.9 ± 1.48
6 เดือนขึ้นไป-1 ปี	49 (23.8)
1 ปีขึ้นไป-2 ปี	44 (21.4)
2 ปีขึ้นไป-3 ปี	38 (18.4)
3 ปีขึ้นไป-4 ปี	29 (14.1)
4 ปีขึ้นไป-5 ปี	46 (22.3)
แผนกที่ปฏิบัติงาน	
งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	72 (34.9)
งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	56 (27.2)
งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	44 (21.4)
งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	14 (6.8)
งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	13 (6.3)
งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	7 (3.4)

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมของระดับการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ = 5.94 คะแนน (SD = 0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย= 5.81-6.16 คะแนน (SD = 0.64-0.86) ยกเว้นด้านความเป็นมิตรมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 5.67 คะแนน (SD = 0.86) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้และระดับการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายด้านและโดยรวม (n = 206)

คะแนนการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง	ค่าเฉลี่ย ± SD	ระดับ
1. ด้านการมอบหมายงาน	6.16 ± 0.64	สูงมาก
2. ด้านการสอนงาน	6.08 ± 0.69	สูงมาก
3. ด้านการช่วยเหลือ	6.06 ± 0.73	สูงมาก
4. ด้านการปกป้อง	6.02 ± 0.83	สูงมาก
5. ด้านการให้คำปรึกษา	6.01 ± 0.71	สูงมาก
6. ด้านการยอมรับและการยืนยัน	5.89 ± 0.74	สูงมาก
7. ด้านการเป็นแบบอย่าง	5.82 ± 0.79	สูงมาก
8. ด้านการเปิดเผยและการแสดงทัศนะ	5.81 ± 0.85	สูงมาก
9. ด้านความเป็นมิตร	5.67 ± 0.86	สูง
โดยรวม	5.94 ± 0.64	สูงมาก

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ = 3.93 คะแนน (SD = 0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.74-4.12 คะแนน (SD = 0.54-1.10) โดยด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวังมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 4.12 คะแนน และด้านการให้รางวัลและการลงโทษมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.74 คะแนน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้และระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายด้านและโดยรวม (n = 206)

คะแนนการรับรู้บรรยากาศองค์การ	ค่าเฉลี่ย ± SD	ระดับ
1. ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวัง	4.12 ± 1.10	สูง
2. ด้านความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัย	4.03 ± 0.54	สูง
3. ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน	3.94 ± 0.60	สูง
4. ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ	3.93 ± 0.63	สูง
5. ด้านความเป็นหนึ่งเดียวในองค์การและการจงรักภักดีต่อกลุ่ม	3.92 ± 0.65	สูง
6. ด้านความขัดแย้ง	3.91 ± 0.67	สูง
7. ด้านโครงสร้างองค์การ	3.84 ± 0.67	สูง
8. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	3.74 ± 0.79	สูง
โดยรวม	3.93 ± 0.55	สูง

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับการรับรู้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ = 3.43 คะแนน (SD = 0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.01-3.73 คะแนน โดยรู้สึกภูมิใจเมื่อบอกกับคนอื่นว่าทำงานในองค์การแห่งนี้มีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.73 คะแนน และจะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นแก่องค์การแห่งนี้มีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.01 คะแนน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้และระดับการรับรู้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายข้อและโดยรวม (n = 206)

คะแนนการรับรู้การคงอยู่ในงาน	ค่าเฉลี่ย ± SD	ระดับ
1. ท่านรู้สึกภูมิใจเมื่อบอกกับคนอื่นว่าท่านทำงานในองค์การแห่งนี้	3.73 ± 0.81	สูง
2. เป็นความตั้งใจของท่านที่ยังคงทำงานในตำแหน่งปัจจุบันต่อไปในอนาคต	3.55 ± 0.90	สูง
3. ท่านคิดว่างานที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบันเพื่อการดำรงชีพเท่านั้น	3.51 ± 1.04	สูง
4. ท่านเลือกที่จะทำงานในองค์การนี้เพราะเป็นความต้องการของท่าน	3.48 ± 0.95	สูง
5. ท่านมีความสุขที่ได้ทำงานในองค์การแห่งนี้	3.42 ± 0.80	สูง
6. ท่านกำลังมองหางานอื่นๆ ในขณะที่ท่านกำลังทำงานอยู่ในองค์การแห่งนี้	3.41 ± 1.13	สูง
7. ท่านมีความคาดหวังว่าจะทำงานในตำแหน่งปัจจุบันต่อไปในองค์การแห่งนี้	3.40 ± 0.92	ปานกลาง
8. ท่านเลือกทำงานในปัจจุบันเพราะท่านชอบในงานที่ทำอยู่	3.36 ± 0.96	ปานกลาง
9. ท่านจะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นแก่องค์การแห่งนี้	3.01 ± 1.13	ปานกลาง
โดยรวม	3.43 ± 0.57	สูง

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงกับการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ของการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงด้านความเป็นมิตร, ด้านการเปิดเผยและการแสดงทัศนะ, ด้านการยอมรับและการยืนยัน, ด้านการเป็นแบบอย่าง, ด้านการสอนงาน, ด้านการช่วยเหลือ, ด้านการให้คำปรึกษา, ด้านการมอบหมายงาน และด้านการปกป้องต่อการคงอยู่ในงาน = 0.471, 0.444, 0.444, 0.442, 0.410, 0.338, 0.383, 0.360 และ 0.344 ตามลำดับ (ระดับปานกลาง) ($p < 0.001$) และโดยรวมค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = 0.494 (ระดับปานกลาง) ($p < 0.001$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงกับการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายด้านและโดยรวม (n = 206)

การรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง	การคงอยู่ในงาน: ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)*	p-value	ระดับ
1. ด้านความเป็นมิตร	0.471	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านการเปิดเผยและการแสดงทัศนะ	0.444	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านการยอมรับและการยืนยัน	0.444	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านการเป็นแบบอย่าง	0.442	< 0.001	ปานกลาง
5. ด้านการสอนงาน	0.410	< 0.001	ปานกลาง
6. ด้านการช่วยเหลือ	0.388	< 0.001	ปานกลาง
7. ด้านการให้คำปรึกษา	0.383	< 0.001	ปานกลาง
8. ด้านการมอบหมายงาน	0.360	< 0.001	ปานกลาง
9. ด้านการปกป้อง	0.344	< 0.001	ปานกลาง
โดยรวม	0.494	< 0.001	ปานกลาง

*Pearson's correlation coefficient

[r = 0.00: ไม่มีความสัมพันธ์กัน, r = 0.01-0.30: ความสัมพันธ์ระดับต่ำ, r = 0.31-0.70: ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, r = 0.71-0.99: ความสัมพันธ์ระดับสูง, r = 1.00: ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์] [25]

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ของการรับรู้บรรยากาศองค์การด้านโครงสร้างองค์การ, ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ, ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน, ด้านความเป็นหนึ่งเดียวในองค์การและการจงรักภักดีต่อกลุ่ม, ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ, ด้านความขัดแย้ง และด้านความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัยต่อการคงอยู่ในงาน = 0.605, 0.595, 0.585, 0.576, 0.558, 0.552 และ 0.481 ตามลำดับ (ระดับปานกลาง) ($p < 0.001$) ส่วนบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวัง = 0.195 (ระดับต่ำ) ($p < 0.001$) และโดยรวมค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = 0.639 (ระดับปานกลาง) ($p < 0.001$) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายด้านและโดยรวม (n = 206)

การรับรู้บรรยากาศองค์การ	การคงอยู่ในงาน	p-value	ระดับ
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)*		
1. ด้านโครงสร้างองค์การ	0.605	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ	0.595	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน	0.585	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านความเป็นหนึ่งเดียวในองค์การและการจงรักภักดีต่อกลุ่ม	0.576	< 0.001	ปานกลาง
5. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	0.558	< 0.001	ปานกลาง
6. ด้านความขัดแย้ง	0.552	< 0.001	ปานกลาง
7. ด้านความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัย	0.481	< 0.001	ปานกลาง
8. ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวัง	0.195	< 0.001	ต่ำ
โดยรวม	0.639	< 0.001	ปานกลาง

*Pearson's correlation coefficient

[r = 0.00: ไม่มีความสัมพันธ์กัน, r = 0.01-0.30: ความสัมพันธ์ระดับต่ำ, r = 0.31-0.70: ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, r = 0.71-0.99: ความสัมพันธ์ระดับสูง, r = 1.00: ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์][25]

วิจารณ์

ผลการวิจัยระดับการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์ครั้งนี้พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงถึงระดับสูงมาก อาจเนื่องจากในบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ที่ผู้วิจัยศึกษาได้กำหนดบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างชัดเจนและมีระบบการมอบหมายงานตามสมรรถนะ (competency) ดังเช่นในพยาบาลจบใหม่ช่วงทดลองงาน 3 เดือนแรกได้มอบหมายงานและจัดประสบการณ์ตามบริบทแต่ละหน่วยงานโดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงสอนงาน ช่วยเหลือให้คำปรึกษาด้านต่างๆ ตลอดการทดลองงาน และเมื่อผ่านช่วงทดลองงานพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานมีระบบการนิเทศสอนงานให้คำปรึกษาโดยพยาบาลพี่เลี้ยงหรือพยาบาลหัวหน้าเวรทุกเวรทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดความสัมพันธ์ใกล้ชิด พบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ 1 ใน 3 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยหนัก ซึ่งลักษณะงานยุ่งยากซับซ้อนและท้าทาย ทำให้พยาบาลจบใหม่ที่ยังขาดประสบการณ์การทำงานเกิดความเครียดและวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยงจึงมีส่วนช่วยให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกอบอุ่นใจ เกิดการเรียนรู้งานและมั่นใจในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสรัญญา ขำพิศ[26] ที่พบว่าบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

อยู่ในระดับดีในทุกบทบาท (ค่าเฉลี่ย = 4.09) จากการที่ในช่วงปีแรกของพยาบาลจบใหม่มักมีความเครียดขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงานจึงต้องอาศัยพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความชำนาญและประสบการณ์สูงช่วยเหลือชี้แนะให้คำปรึกษา ติดตามให้กำลังใจแบบตัวต่อตัว และสอดคล้องกับผลการศึกษาของนาถติญา จันสนและคณะ[20] ที่พบว่าการรับรู้บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลจบใหม่อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.84)

ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพใหม่รายด้านและภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวังมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อาจเนื่องจากบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ที่ดูแลผู้ป่วยจำนวนมากและยุ่งยากซับซ้อน ด้วยนโยบายความปลอดภัยทำให้ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และด้วยมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ถูกกำกับด้วยกฎหมายจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพอยู่แล้ว จึงทำให้ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวังอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่ 3 ใน 4 เป็นข้าราชการ ซึ่งในเชิงนโยบายนั้นรัฐบาลมีระบบการประเมินขั้นเงินเดือนและเกณฑ์ในการพิจารณาที่ชัดเจน รวมทั้งมีกฎระเบียบวินัยข้าราชการที่กำหนดระเบียบการลงโทษทางวินัยข้าราชการ นอกจากนี้ด้วยนโยบายโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งเน้นเรื่องธรรมาภิบาลตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ ดังนั้นการประเมินขั้นเงินเดือนจึงมีเกณฑ์การประเมินขั้นและการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback) แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกครั้ง

ส่วนเรื่องสวัสดิการและค่าตอบแทนนั้นในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญแก่เรื่องสวัสดิการและค่าตอบแทนต่างๆ ของพยาบาลเพิ่มขึ้น เช่น ค่าเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (ค่า พตส.), ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (P4P: Pay for Performance), ค่าตอบแทนทำงานล่วงเวลา (ค่าเวร OT: overtime), ค่าเวรยามวิกาล ค่าตำแหน่งทางวิชาการ และค่าเสี่ยงภัยในช่วงสถานการณ์โควิด จึงส่งผลให้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่ด้านการให้รางวัลและการลงโทษอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของเชษฐกิตติ์ บุณพสิษฐโศธินและชนะพล ศรีฤาชา[27] ที่ศึกษาบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าการรับรู้บรรยากาศองค์การในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.26) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของทิวาพร รักงามและสิทธิโชค วรานุสันติกูล[21] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบภาวะผู้นำและการรับรู้บรรยากาศองค์การต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การพบว่าการรับรู้บรรยากาศในองค์การภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 3.84) รวมทั้งผลการศึกษาของศิวฉัตร์ ศิรสิทธิ์นฤวัตและคณะ[28] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าภาพรวมการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.95) แต่ด้านโครงสร้าง การให้รางวัล ความอบอุ่น ค่าเฉลี่ยในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 3.00)

ระดับการรับรู้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งอธิบายได้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพรับรู้และตัดสินใจคงอยู่ในงานโดยไม่คิดจะลาออก ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ศึกษา 3 ใน 4 เป็นข้าราชการ การทำงานในโรงพยาบาลรัฐมีความมั่นคงและมีสวัสดิการคุ้มครองบิดามารดา รวมถึงครอบครัว ซึ่งอาจเป็นเหตุผลที่ไม่ลาออกจากงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของไกรสอน สุปัตติและขญานิกา ศรีวิชัย[29] ที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไปโรงพยาบาลตติยภูมิของภาครัฐ พบว่าการรับรู้การคงอยู่ในงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.73)

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าในภาพรวมบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคงอยู่ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.494$, $p < 0.001$) แสดงว่าบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจากการทบทวนผลงานวิจัยของ Mijares และคณะ[10] พบว่าบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน อีกทั้งบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงช่วยให้พยาบาลใหม่เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น เกิดความมั่นใจในการทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน ลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ[9] รวมทั้งระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน[8] ดังเช่นผลการศึกษาของ Alnuaimi และคณะ[15] ที่พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.37$, $p < 0.01$)

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าในภาพรวมบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.639$) แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงานและความคาดหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.195$) อธิบายได้ว่าแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศองค์การซึ่งคือสภาพแวดล้อมที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ภายในองค์การมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง แต่เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานไม่ได้สูงตามไปด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลรัฐบาลมีโครงสร้างองค์การและกำหนดขอบเขตหน้าที่ชัดเจน ไม่ก้าวก่ายงานกัน ทำให้การกระทบกระทั่งในการทำงานมีน้อย แม้จะทำงานหนักเพียงใดหรือได้รับเงินเดือนไม่มาก ส่งผลให้บรรยากาศองค์การดี มีความเอื้ออาทรต่อกัน ทำงานอย่างมีความสุขในสภาวะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของไกรสอน สุปัตติและชญานิกา ศรีวิชัย[29] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การและแรงจูงใจกับการคงอยู่ในงาน พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานในระดับปานกลาง ($r = 0.37$, $p < 0.01$) ซึ่งอธิบายว่าพยาบาลวิชาชีพไม่คิดลาออกแม้มีคนชวนไปทำงานที่อื่น แม้เสนอสวัสดิการที่ดีกว่าอาจเนื่องจากการทำงานในภาครัฐมีความมั่นคง และจากผลการศึกษาของศิวฉัตร์ ศิรสิทธิ์นฤวัตและคณะ[27] ที่พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.341$, $p < 0.05$) และพบว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่องานและหน่วยงานที่ตนเองทำงาน มีความรักความผูกพันในการทำงานและองค์การ พยาบาลมีความสุขในการทำงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจเกิดประสิทธิภาพในงานและองค์การประสบความสำเร็จ[7]

ข้อมูลที่นำเสนอนี้สรุปได้ว่าบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคงอยู่ในงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญโดยเฉพาะด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพในทุกระดับ เนื่องจากพบว่าประเด็นด้านความเป็นมิตรมีความสัมพันธ์สูงสุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ส่วนบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคงอยู่ในงาน ผู้บริหารควรปรับปรุงและสร้างบรรยากาศองค์การให้เหมาะสม โดยด้านโครงสร้างองค์การที่ต้องชัดเจน การให้อิสระในการตัดสินใจ สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตรและอบอุ่น ระบบการเลื่อนขั้นที่ยุติธรรม รวมถึงการจัดรับสวัสดิการที่ยุติธรรม ซึ่งจะส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานและเกิดการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยเชิงทำนายเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับอื่นๆ ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องสำหรับคำแนะนำชี้แนะแนวทางการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. Sawaengdee K, Jaichuen W, Decha N. Work force reform plan and mission. Health Administration of the Ministry of Public Health [online]. [cited 2023 Dec 20]. Available from: https://pt.or.th/PTCouncil/file_attach/Att201907301564486064_1.pdf
2. Lamounpuk S. Multilevel antecedents and effects of professional engagement on job performance and intention to leave nursing profession of professional nurses in governmental hospitals, Bangkok Metropolitan Area. J Behavioral Sci 2015;21(2):79-100.
3. Silamom B, Deoisres W, Khumyu A. Factor Influencing the retention of generation Y professional nurse at a hospital. J Nurs Health Care 2018;36(1):62-71.
4. Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: A theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. J Adv Nurs 2012; 68(7):1646-57.
5. Krates J, Patanavanichanan N, Pratanvorapanya W, Trainattawan W, Thangkrato P, Srithumsuk W. Factors Influencing work retention of professional nurse under the Ministry of Public Health. J Health Sci 2021;30(3):561-73.
6. Mathis RL, Jackson JH. Human resource management. 12th ed. Mason, Ohio State, USA: Thomson South-Western a partof The Thomson Corporation; 2008 [cited 2023 Dec 20]. Available from: https://core.ac.uk/reader/33797590
7. Thamchaiyaphum P, Hinjiranan S, Khaikeow S. The predictive factors of work retention of generation Y professional nurses at a tertiary level hospital in Pathumthani Province. J Charoenkrung Pracharak Hosp 2018;14(2):25-34.
8. Schuler PD. My journey of mentorship. Reflections on Nursing Leadership; 2017 [cited 2023 Dec 20]. Available from: www.STTIPub
9. Rodphothong J, Puttapitukpol S, Likhitluecha N. Development of nurse mentorship model for new professional nurses, Pakkred Hospital, Nonthaburi Province. J Nurs Division 2016;43(2):66-82.
10. Mijares L, Baxley SM, Bond ML. Mentoring: A concept analysis. J Theor Constr Test 2013;17(1):23-8.
11. Nantsupawat A, Sngounsiritham U. Mentoring system and nursing professional development. J Nurs 2019;46(3):232-7.
12. Litwin GW, Stringer JRA. Motivative and organization climate, Division of Research. Boston, Massachusetts State, USA: Harvard University Graduate School of Business; 1968 [cited 2023 Dec 20]. Available from: https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=497194
13. Steers RM. Antecedents and outcomes of organizational commitment. Admin Sci Q 1977;22:46-56. doi.org/10.2307/2391745

14. Jaiman T, Rattananon N. Relationships between organizational climate and quality of working life of professional nurses in community hospitals, Pathumthani Province under Public Health Ministry. EAU Heritage J Sci Technol 2015;9(1):97-109.
15. Alnuaimi K, Ali R, Al-Younis N. Job satisfaction, work environment and intent to stay of Jordanian midwives. Int Nurs Rev 2020;67(3):403-10. doi.org/10.1111/inr.12605
16. Makornsarn C, Sangruam S, Anburi S. Thailand Medical Services Profile 2011-2014 [cited 2023 Dec 20]. Available from: https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/report/report8.pdf
17. Human Resource Department Nursing Organization. Statistics of nurse retention and resignation, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital: Human Resource Department Nursing Organization; 2023.
18. Pibanwong M, Intaraprasong B, Sillabutra J, Sattayasomboon Y. Professional nurses' intention to resign from regional hospitals under Ministry of Public Health. J Nurs Division 2018;45(1):25-44.
19. Ragins BR, Kram KE. The handbook of mentoring at work: theory, research, and practice. Thousand Oaks, California State, USA: Sage Publications; 2008.
20. Janson N, Intraprasong B, Sillabutra J, Jirathummakoon S. The supervisory grid leadership styles and mentor role of nurses' effect on organizational commitment at tertiary hospital, the novice nurses perception. J Nurs Division 2015;4(1):76-90.
21. Rukngam T, Waranusantikul S. The relationship of leadership style and perceived organizational climate to organizational citizenship behavior with organizational commitment as a moderator: A case study of nursing personnels in government university hospital. J Soc Sci Hum 2016;42(2):125-47.
22. Cowin LS, Hengstberger-Sims C. New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey. Int J Nurs Stud 2004,43(1):59-70.
23. Lekpat P, Wanichtanom R. Causal relationships of proactive personality and perceptions of organizational climate on intention to stay with organizational commitment as a mediator among employee of electric appliances company. JHRi 2020;15(1):39-56.
24. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd ed. New York City, New York State, USA: Harper And Row; 1973.
25. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok, Thailand: U & I Intermedia Publishing; 2010.
26. Khumpeace S. Registered nurses preceptorship roles as perceived by new registered nurses, King Chulalongkorn Memorial Hospital. TRC Nurs J 2014;7(1): 48-57.
27. Bunnaphasithasothin C, Sriruecha C. Organization climate affecting the professional competency performance of practical level nurses at a tertiary hospital in the Northeast of Thailand. Res Dev Health Syst J 2021;14(1):441-9.

28. Sirasitnaruewat S, Sitakalin P, Geerapong P. The relationship between organization climate and the registered nurses' quality of work life at Prapokklao Hospital. Acad J Community Pub Health 2020;6(2):178-89.
29. Supatti K, Srivichai C. Factors influencing retention of registered nurses of government hospital in metropolitan area. EAU Heritage J Social Sci Human 2019;9(2):177-83.