ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

กฤตพร เมืองพร้อม ค.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ)[1*], ปรัชญานันท์ เที่ยงจรรยา ปร.ด.[2], สมฤดี ชัชเวช พย.ม.[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 60 คน ที่มีอายุงาน 1-3 ปี ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต กลุ่มละ 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน นาน 6 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เครื่องมือที่ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามเป้าหมายชีวิต 3) แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน และ 4) โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ที่ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าเฉลี่ยความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) =.97 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค = .97 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติอ้างอิง ได้แก่ Independent t-test และ paired t-test

ผลการวิจัย: หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมฯ มีประสิทธิผลต่อการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ข้อเสนอแนะ คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำโปรแกรมนี้ไปสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการช่วยเสริมสร้างให้พยาบาลได้กำหนดและรับรู้เป้าหมายในชีวิตของตนเองและเดินตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ที่จะทำให้บุคคลนั้นๆ รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง นับได้ว่าเป็นการสร้างพลังให้แก่ตนได้อีกทางหนึ่ง อาจช่วยให้บุคคลนั้นสามารถเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสมช่วยสร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานทางอ้อมได้ อาจเป็นวิธีหนึ่งที่อาจช่วยธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญไว้ในองค์กร

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ เป้าหมายชีวิต ความตั้งใจคงอยู่ในงาน

[1]พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
[2]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา
*Corresponding author: krittaporn.maungprom@gmail.com
วันที่รับ (received) 18 ธ.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 9 มี.ค. 2568 วันที่ตอบรับ (accepted) 12 มี.ค. 2568

Effectiveness of the Purpose in Life Program and Intention to Stay Among Registered Nurses

Krittaporn Maungprom M.Ed. (Health Promotion)[1*], Pratyanan Thiangchanya Ph.D.[2], Somruedee Chatchawej M.N.S.[1]

Abstract

This quasi-experimental study aimed to explore the effectiveness of a program for enhancing purpose in life and intention to stay among registered nurses. The sample consisted of 60 registered nurses with 1-3 years of work experience working at Vachira Phuket Hospital, who were divided into experimental and control groups of 30 participants each. The experimental group participated in the purpose in life and intention to stay enhancement program for 6 weeks, while the control group did not participate in the program. The research instruments consisted of a demographic questionnaire, the purpose in life questionnaire, the intention to stay questionnaire, and the life purpose and intention to stay program. The content validity of the instruments was evaluated by three experts, yielding an Index of Item-Objective Congruence (IOC) of .97. The Cronbach's alpha coefficients of the purpose in life and the intention to stay assessment questionnaires were .97 and .92, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics, which consisted of frequencies, percentages, means, and standard deviations, and inferential statistics, which consisted of independent t-tests and paired t-tests.

Results: The results showed that, after participating in the program, the experimental group had statistically and significantly higher mean scores for purpose in life and intention to stay than that before participating in the program ($p < .01$). Furthermore, at the end of this program, it was found that the mean scores for purpose-in-life and intention to stay among registered nurses in the experimental group were statistically and significantly higher than those of the control group ($p < .001$). The program effectively improved nurses' perception of their purpose in life and intention to stay. Therefore, the findings suggest that nursing administrators could implement this program to enhance nurses' purpose-in-life and intention to stay and empower nurses to set goals in their lives and work toward achieving their goals. In general, working is one of the significant goals that can generate pride or increase self-energy. This, in turn, may result in contributing to retaining skilled nursing personnel within the organization.

Keyword: registered nurses, purpose-in-life, intention to stay

[1]Registered Nurse, Vachiraphuket Hospital, Phuket

[2]Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkla

*Corresponding author: krittaporn.maungprom@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในระบบสุขภาพ โดยต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อสร้างเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลก เผชิญปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) รายงานว่า จำนวนพยาบาลทั่วโลกอยู่ที่ประมาณ 27.90 ล้านคน แต่ยังขาดแคลนถึง 5.90 ล้านคน โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและต่ำ ขณะที่สภาพยาบาลระหว่างประเทศ (The International Council of Nurses: ICN) รายงานว่า ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้พยาบาลมีภาระงานหนัก ส่งผลให้เกิดภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) และความเครียด จนทำให้พยาบาลจำนวนมากมีแนวโน้มลาออกจากงานทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานและพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลรุนแรงมากยิ่งขึ้น[1]

ในต่างประเทศ พยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานใหม่มีอัตราการลาออกสูงสุดในช่วง 1- 2 ปีแรก จากระดับความเครียดเพิ่มขึ้น[2] ในบริบทของประเทศไทย ซึ่งกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย ความต้องการพยาบาลวิชาชีพจึงเพิ่มสูงขึ้น แม้ว่าจะมีการขยายหลักสูตรการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์เพื่อเร่งผลิตบุคลากรเพิ่มขึ้น[3] แต่ยังไม่เพียงพอกับความต้องการ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีความเครียดจากการทำงานหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการเผชิญกับกระบวนการเปลี่ยนผ่านจากสถานะนักศึกษาไปสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบต่องานของตนเองภายใต้กฎระเบียบของหน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งต้องปรับตัวให้เข้ากับรูปแบบการทำงาน สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง และแรงกดดันจากความคาดหวังของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ทำให้เกิดภาวะเครียดสะสม นำไปสู่การตัดสินใจลาออกจากงานภายใน 1-2 ปีแรกของการปฏิบัติงาน[2] มีระยะเวลาในการคงอยู่ในงานสั้น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน[4] โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายความคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 34.25[5] นอกจากนี้ ความแตกต่างของช่วงอายุ (Generation gap) ยังส่งผลต่อแนวโน้มการเปลี่ยนงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มแสวงหาโอกาสและความก้าวหน้าทางอาชีพมากขึ้น จากผลสำรวจของ JobThai พบว่า Generation Z เป็นกลุ่มที่มีแผนเปลี่ยนงานภายใน 1-3 เดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.82[6] ซึ่งสูงกว่ากลุ่ม Generation X และ Generation Y แม้ว่าแนวโน้มดังกล่าวจะสะท้อนถึงพฤติกรรมการเปลี่ยนงานของพยาบาลในภาพรวม แต่ข้อมูลเชิงสถิติจากโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยกลับชี้ให้เห็นว่า กลุ่มพยาบาลจบใหม่ (Novice) ซึ่งเป็น Generation Z แม้จะมีการลาออกสูงสุดในช่วงปีแรกของการทำงาน แต่ยังอยู่ในนานงานมากกว่าผลการสำรวจของ JobThai ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประสบการณ์การทำงานในระยะแรกมีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานมากกว่าปัจจัยด้าน Generation เพียงอย่างเดียว[7]

การส่งเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นภารกิจสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล เนื่องจากมีผลต่อการลดอัตราการลาออก ลดต้นทุนในการสรรหาและพัฒนาบุคลากร และช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กร[4,8-11] การบริหารทรัพยากรบุคคลในยุคปัจจุบันจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะการเสริมสร้างเป้าหมายในชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดและแรงกดดันในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ[12-14] จากการศึกษาของ Park and Baumeister[15] และการศึกษาของ Rahiminezhad, et al.[16] พบว่า บุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิตจะสามารถรับมือกับความเครียดและสถานการณ์กดดันได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน นอกจากนี้ เป้าหมายชีวิตยังช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ เพิ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และช่วยลดภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถคงอยู่ในงานได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มี

อิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร ความสุขในการทำงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล [17-18] สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านจิตใจและแรงจูงใจส่วนบุคคลมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจทำงานในระยะยาว

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิที่มีขนาด 600 เตียง และกำลังขยายบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยในหลายสาขา ปัจจุบันตามกรอบอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ควรมีอยู่ที่ 1,003 คน แต่จากข้อมูลของกลุ่มการพยาบาล (กันยายน พ.ศ. 2567) พบว่า มีพยาบาลปฏิบัติงานจริงเพียง 690 คน คิดเป็นร้อยละ 68.79 และเมื่อเปรียบเทียบกับแนวโน้มการขยายบริการ จะเห็นได้ว่ามีปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี อีกทั้งอัตราการลาออกยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างปีงบประมาณ 2564-2567 อัตราการลาออกของพยาบาลอยู่ที่ร้อยละ 3.14, 5.16, 6.27 และ 5.94 ตามลำดับ ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการบริการทางการพยาบาล[19] จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มพยาบาลที่ลาออกมากที่สุด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ (Novice) รองลงมาคือพยาบาลผู้มีประสบการณ์การทำงานระดับต้น (Advanced beginner) และพยาบาลระดับปฏิบัติ (Competent) สาขาที่มีอัตราการลาออกสูงสุด ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม นอกจากนี้ ผลสำรวจความสุขในการทำงาน (Happinometer) พบว่า ระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 62.10, 62.70 และ 62.30 ตามลำดับ โดยเฉพาะด้านการผ่อนคลายและความสุขในครอบครัวที่มีค่าคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่าพยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดและแรงกดดันสูง[20] แม้ว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลจะพยายามแก้ไขปัญหาโดยปรับปรุงค่าตอบแทนและสวัสดิการ รวมถึงเพิ่มโอกาสการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่แนวทางเหล่านี้สามารถช่วยลดอัตราการลาออกได้เพียงบางส่วนเท่านั้น หากไม่มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและเป้าหมายชีวิตของพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลอาจรุนแรงขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบสุขภาพและคุณภาพบริการทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในอนาคต

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในงาน ลดการขาดแคลนพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขไทย และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างยั่งยืนในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายและความตั้งใจคงอยู่ในงานชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตกับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ

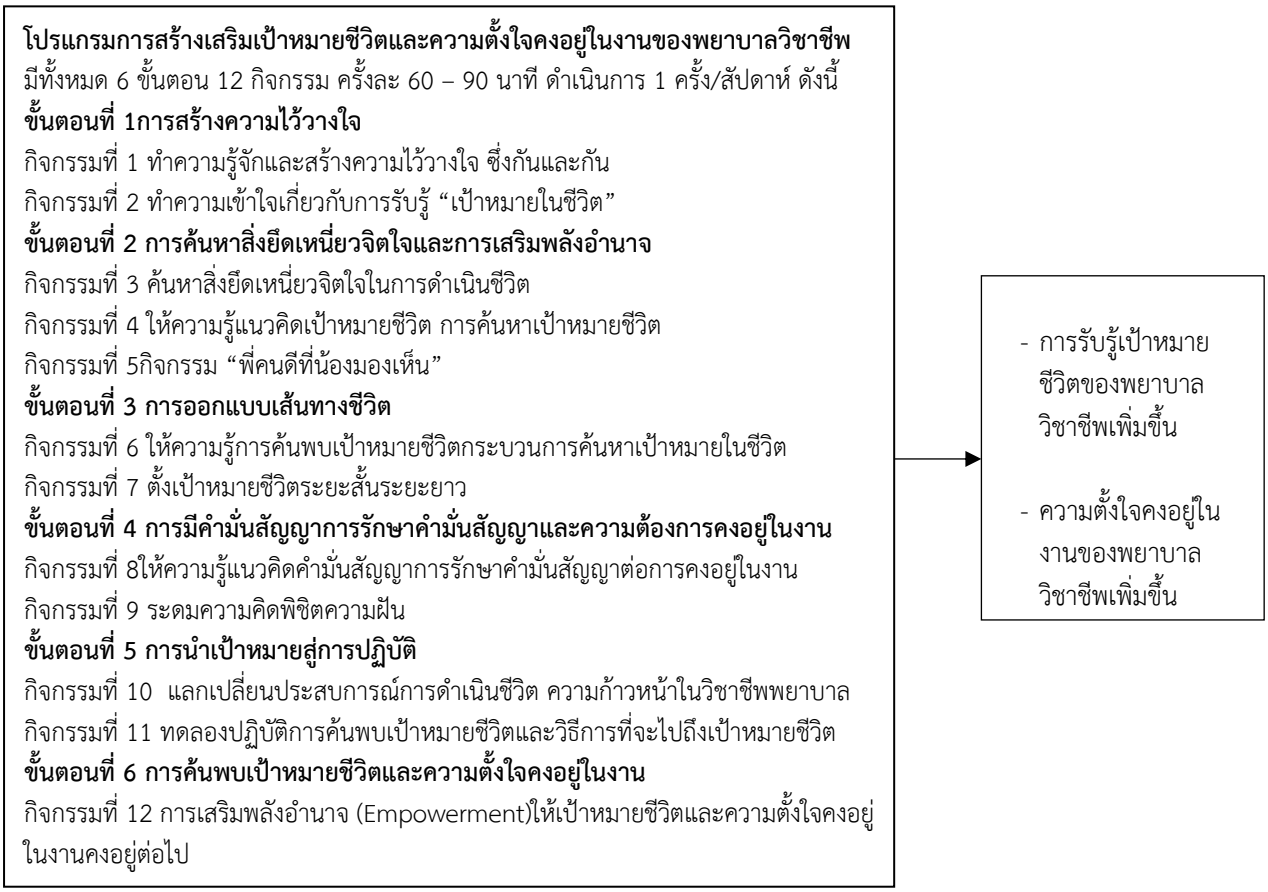
สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

2. เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานแบบผสมผสาน 2 แนวคิดคือ กรอบแนวคิดเป้าหมายชีวิตและกรอบแนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานเข้าด้วยกัน ดังนี้ 1) กรอบแนวคิดเป้าหมายชีวิต (Purpose in life) ของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์[21] ที่ได้ค้นพบกระบวนการสำคัญที่ส่งเสริมการสร้างเป้าหมายชีวิต คือ การมีความรักและความผูกพัน ซึ่งแนวคิดนี้มีรากฐานของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต การมีชีวิตเพื่อตนเองและผู้อื่นอย่างมีปัญญาประกอบด้วย 2 หลักการ ได้แก่ “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่ 1” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งทั้ง 2 หลักการนี้สนับสนุนการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตที่ว่าการมีชีวิตที่เป็นประโยชน์ การมีชีวิตที่มีเกียรติ การมีชีวิตที่มีความเมตตา จะนำมาซึ่งการมีความสามารถในการสร้างสิ่งที่ดีให้กับสังคมที่อาศัยอยู่ และการมีชีวิตที่ดี 2) แนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานของคาวเด็นและคัมมิงส์[22] กล่าวว่า ความคิดการแสดงเจตนา ความรู้สึกและความน่าจะเป็นของบุคคลที่จะทำงานในอาชีพและทำงานในองค์การอย่างต่อเนื่องมากกว่า 3 ปี[23] เป็นผลมาจากรูปแบบการตอบสนองในการทำงานของบุคคล 2 ส่วนคือ 2.1) การตอบสนองทางด้านความคิดต่องานและ 2.2) การตอบสนองทางด้านอารมณ์ และความตั้งใจของบุคคลที่ต้องการจะปฏิบัติงานในองค์กรในระยะยาวด้วยความเต็มใจ เต็มความรู้ความสามารถ มีความจงรักภักดี ทุ่มเท และมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกและไม่เปลี่ยนงานแม้จะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 อายุงาน 1-3 ปี จำนวน 105 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 อายุงาน 1-3 ปี ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power 3.1[24] โดยใช้ผลการวิจัยจากการศึกษาของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ[25] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตแก่เยาวชนที่กระทำผิดและมีประวัติการดื่มสุรา ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กำหนดค่าอำนาจทดสอบ (Power) = .95 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ค่าอิทธิพล (Effect size) = .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 25 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายหรืออาจมีผู้ยุติการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจึงทำการเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 จึงกำหนดขนาดตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเปิดรับสมัครอาสาสมัคร (กลุ่มทดลอง) เป็นเวลา 1 สัปดาห์ และการจับคู่กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยใช้อายุ หอผู้ป่วย และประสบการณ์ทำงานเพื่อให้มีลักษณะพื้นฐานที่คล้ายคลึงกัน เพื่อลด Selection Bias

กลุ่มทดลอง คือ ผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ ตามเวลาที่กำหนด จำนวน 30 คน

กลุ่มควบคุม คือ ผู้มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง แต่ไม่ได้สมัครเข้าร่วมโปรแกรมฯ ตามเวลาที่กำหนด จำนวน 30 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1
2. ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วย กลุ่มงานผู้ป่วยใน
3. ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต 1- 3 ปี
4. สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล
5. พยาบาลวิชาชีพที่ไม่อยู่ในระหว่างขั้นตอนการขออนุมัติให้ย้ายหรือลาออก

เกณฑ์การให้ออกหรือยุติการเข้าร่วมโครงการ

1. ผู้ยินยอมตนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย แต่ต่อมาได้ปฏิเสธการเข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผ่านการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ VPH REC 062/2024 ลงวันที่ 13 กันยายน 2567 ซึ่งมีการทำหนังสืออย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วย การเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ การชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย กระบวนการเก็บข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งแจ้งเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัย โดยไม่ให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติงาน และไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผลการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอในภาพรวม และข้อมูลผลการวิจัยทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังสิ้นสุดโครงการ 3 ปี หลังสิ้นสุดโครงการกับกลุ่มทดลอง และผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 7 เรียบร้อยแล้ว และผู้วิจัยดำเนินจัดโปรแกรมฯ ให้แก่กลุ่มควบคุม

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินประยุกต์จากทฤษฎีเป้าหมายชีวิตของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ[24] และทฤษฎีความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Cowden and Cummings[22] ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งออกเป็น 3 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้กับรายจ่าย ที่อยู่อาศัย สถานะการจ้างงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ และระบบการมอบหมายงาน

1.2 แบบสอบถามเป้าหมายชีวิต (Purpose in life scale: PIL) พัฒนาโดยกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ[25-26] ผู้วิจัยได้พัฒนาให้สอดคล้องกับโปรแกรมฯ ทั้งหมด มี 53 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ความผูกพันกับตนเองและหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน (Connectedness to oneself and others) 7 ข้อ ด้านที่ 2 ความกตัญญูหรือการทำสิ่งที่ดีเพื่อตนเองและผู้อื่น (Gratitude to oneself and others) 4 ข้อ ด้านที่ 3 ความหมายในชีวิตหรือการมีสิ่งที่มีความหมายในชีวิต (Meaningfulness) 11 ข้อ ด้านที่ 4 ความมีคุณค่าในตนเอง (Self-worth) 12 ข้อ ด้านที่ 5 ความเชื่อมั่นในความสามารถ (Self-belief) 10 ข้อ ด้านที่ 6 การกำหนดเป้าหมายชัดเจน (Goal orientation) 9 ข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน 1-5 ความหมาย คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามลำดับโดยแบ่งระดับคะแนนเป้าหมายชีวิต เป็น 3 ระดับ คือ

คะแนน 53 - 123 คะแนน แปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตในระดับต่ำ

คะแนน 124 - 194 คะแนน แปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตในระดับปานกลาง

คะแนน 195 - 265 คะแนน แปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตในระดับสูง

1.3 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ที่พัฒนาจากทฤษฎีทางการพยาบาลของ Cowden and Cummings[22] การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆ มี 2 ด้าน จำนวนทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1 ความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล (Intention to stay in Nurse professional) 4 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 ความตั้งใจคงอยู่ในองค์กร (Intention to stay in Workplace) 5 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน 1-5 ความหมาย คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามลำดับการแปลผลคะแนนระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนน 9 - 19 คะแนน แปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานในระดับต่ำ

คะแนน 20 - 29 คะแนนแปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานในระดับปานกลาง

คะแนน 30 - 45 คะแนนแปลผลว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานในระดับสูง

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยที่ 1.2 และ 1.3 มาทดลองกับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาก (Cronbach’s alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 และ .92 ตามลำดับ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 2 โปรแกรมฯ คือ

2.1 โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ผู้วิจัยดัดแปลงจากโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์[20] ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างความไว้วางใจค้นหาการรับรู้ถึงเป้าหมายในชีวิต 2) การค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจการแสดงความกตัญญูและการเสริมพลังอำนาจ 3) การออกแบบ

เส้นทางชีวิตเพื่อไปสู่เป้าหมายชีวิต 4) การมีคำมั่นสัญญาการรักษาคำมั่นสัญญาและความต้องการคงอยู่ในงาน 5) การนำเป้าหมายสู่การปฏิบัติ และ 6) การค้นพบเป้าหมายชีวิตและการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ซึ่งแนวคิดนี้เชื่อว่าการค้นหาความหมายของชีวิต เป็นแรงจูงใจขั้นแรกในชีวิตของมนุษย์ทุกคน ผู้ที่สามารถค้นพบและคงไว้ซึ่งความหมายหรือเป้าหมายในชีวิตจะเป็นผู้ที่มีสุขภาวะที่ดี แม้ว่าโปรแกรมดั้งเดิมจะพัฒนาขึ้นสำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการการบำบัดและแนวทางการปรับตัว ผู้วิจัยได้ปรับปรุงโปรแกรมนี้ให้เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพ การปรับปรุงเนื้อหา ได้แก่ การเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความตั้งใจคงอยู่ในงาน กิจกรรมพี่คนดีที่น้องมองเห็น เพื่อสร้างความรู้สึกดีๆ การปรับการนำเสนอเนื้อหาให้เหมาะสมกับประสบการณ์และบทบาทของพยาบาล รวมถึงการใช้กิจกรรมที่สามารถกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริง ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นประชากรที่มีความรับผิดชอบในการทำงานสูงและมีความต้องการเสริมสร้างแรงจูงใจในระยะยาว โปรแกรมที่ปรับปรุงและพัฒนานี้ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = .98

2.2 โปรแกรมสร้างเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดรูปแบบเชิงทฤษฎีความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Intention to stay)[22] 2 ด้าน ประกอบด้วย 1) การตอบสนองทางความคิดต่องาน (Cognitive response to work) ในประเด็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) 2) การตอบสนองทางอารมณ์ต่องาน (Affective response to work) ในประเด็นความต้องการคงอยู่ในงาน (Desire to stay) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = .97

กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Indexes of item-objective congruence: IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่า IOC = .97 เป็นกิจกรรมกลุ่มแต่ละกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการตั้งเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานผ่านการสะท้อนคิด[27] (Reflection) สุนทรียสนทนา[28] และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ และใช้สื่อการสอนที่สร้างขึ้น ได้แก่ เล่มคู่มือ ใบงาน และ วิดีโอ เพื่อให้นำใช้โปรแกรมฯ ได้อย่างถูกต้องในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน 12 กิจกรรม โดยระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละประมาณ 60 – 90 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ เป็นไปตามแนวทางของโปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มประชากรที่ต้องการการเสริมสร้างเป้าหมายชีวิต ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวได้รับการปรับให้เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเป็นกะและมีภาระงานสูง การออกแบบโครงสร้างโปรแกรมให้เป็น 6 ขั้นตอน 12 กิจกรรม มีเป้าหมายเพื่อให้กระบวนการเรียนรู้เป็นไปอย่างเป็นระบบและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยแต่ละกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนาด้านต่าง ๆ เช่น การเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน การสร้างความมั่นใจในตนเอง และการเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงาน

โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
ขั้นตอนที่ 1การสร้างความไว้วางใจระยะเวลา 60 นาที (สัปดาห์ที่ 1) กิจกรรมที่ 1 ทำความรู้จักและสร้างความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม และให้ผู้เข้าร่วมรู้จักกันและสร้างความไว้วางใจระหว่างกัน กิจกรรมที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ “เป้าหมายในชีวิต” วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต และสามารถสะท้อนถึงคุณค่าและจุดมุ่งหมายของตนเอ
ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและการเสริมพลังอำนาจ ระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 2) กิจกรรมที่ 3 ค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจในการดำเนินชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมระบุและตระหนักถึงปัจจัยที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง และเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจในการเผชิญกับอุปสรรค กิจกรรมที่ 4 ให้ความรู้แนวคิดเป้าหมายชีวิต การค้นหาเป้าหมายชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิต และช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตของตนเองได้ กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม “พี่คนดีที่น้องมองเห็น” วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจผ่านตัวอย่างบุคคลที่มีเป้าหมายชีวิตชัดเจน และส่งเสริมคุณค่าของการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น
ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบเส้นทางชีวิตระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 3) กิจกรรมที่ 6 ให้ความรู้การค้นพบเป้าหมายชีวิตกระบวนการค้นหาเป้าหมายในชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจขั้นตอนในการกำหนดเป้าหมายชีวิตอย่างเป็นระบบ และสามารถนำแนวคิดไปปรับใช้กับชีวิตจริงได้ กิจกรรมที่ 7 ตั้งเป้าหมายชีวิตระยะสั้นระยะยาว วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ และส่งเสริมการวางแผนชีวิตอย่างมีทิศทางและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
ขั้นตอนที่ 4 การมีคำมั่นสัญญาการรักษาคำมั่นสัญญาและความต้องการคงอยู่ในงานระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 4) กิจกรรมที่ 8 ให้ความรู้แนวคิดคำมั่นสัญญาการรักษาคำมั่นสัญญาต่อการคงอยู่ในงาน วัตถุประสงค์. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจความสำคัญของคำมั่นสัญญาต่อตนเองและองค์กร และเสริมสร้างความรับผิดชอบและความตั้งใจในการทำงาน กิจกรรมที่ 9 ระดมความคิดพิชิตความฝัน วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถเชื่อมโยงเป้าหมายของตนเองเข้ากับแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้ และส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และแนวทางแก้ปัญหาในการบรรลุเป้าหมาย
ขั้นตอนที่ 5 การนำเป้าหมายสู่การปฏิบัติระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 5) กิจกรรมที่ 10 แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินชีวิต ความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้แลกเปลี่ยนแนวคิดและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและสร้างแรงบันดาลใจผ่านการแบ่งปันเรื่องราวความสำเร็จและบทเรียนจากประสบการณ์จริง กิจกรรมที่ 11 ทดลองปฏิบัติการค้นพบเป้าหมายชีวิตและวิธีการที่จะไปถึงเป้าหมายชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้ทดลองนำเป้าหมายชีวิตไปสู่การปฏิบัติจริงและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงและปรับปรุงแนวทางที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 6 การค้นพบเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานระยะเวลา 60 นาที (สัปดาห์ที่ 6)
กิจกรรมที่ 12 การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)ให้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน คงอยู่ต่อไป วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมเกิดความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถรักษาเป้าหมายชีวิตได้ต่อเนื่องและส่งเสริมความมุ่งมั่นและความตั้งใจคงอยู่ในงานผ่านการสนับสนุนทางสังคมและจิตใจ

การดำเนินการในกลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 0 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม

สัปดาห์ที่ 1 - 6 ปฏิบัติงานตามปกติ ผู้วิจัยนัดหมายมาตอบแบบสอบถามอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 7

สัปดาห์ที่ 7 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม นัดหมายมาเข้าร่วมโปรแกรมฯ ให้กลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลเป็นระบบและลดความเสี่ยงของการปนเปื้อนของข้อมูล (Contamination) การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยเริ่มจากกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงดำเนินการในกลุ่มทดลอง โดยใช้เครื่องมือวัดเดียวกัน ทั้งนี้ ได้ใช้มาตรการป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูล ดังนี้

1. กำหนดระยะห่างระหว่างการเก็บข้อมูลของทั้งสองกลุ่ม โดยกลุ่มควบคุมต้องเสร็จสิ้นกระบวนการเก็บข้อมูลก่อนที่กลุ่มทดลองจะเริ่มโปรแกรม
2. แยกการเข้าร่วมการศึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วม เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่ม
3. ติดตามผลรายบุคคล เพื่อลดอิทธิพลของปัจจัยภายนอกที่อาจส่งผลต่อผลลัพธ์ของโปรแกรมช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (Baseline Measurement) เก็บข้อมูลก่อนเริ่มโปรแกรมใน สัปดาห์ที่ 0 หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม (Post-Intervention Measurement): เก็บข้อมูลใน สัปดาห์ที่ 7 เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่ศึกษา

กระบวนการเก็บข้อมูลดำเนินการภายใต้เงื่อนไขที่ควบคุมอย่างเคร่งครัด เพื่อลดอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและให้ผลลัพธ์มีความน่าเชื่อถือสูงสุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอ้างอิง ได้แก่ ไคสแควร์ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสถิติ Independent t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไป และการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ (n = 60)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)	กลุ่มควบคุม (n=30)	χ^2	p
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. เพศ				
หญิง	30 (100.00)	29 (96.67)	1.01	.31
ชาย	0 (0.00)	1 (3.33)		
2. ศาสนา				
พุทธ	24 (80.00)	23 (76.67)	0.09	.75
อิสลาม	6 (20.00)	7 (23.33)		
3. สถานภาพสมรส				
โสด	30 (100.00)	30 (100.00)		
คู่	0 (0.00)	0 (0.00)		
4. ภูมิลำเนาเดิม				
ในจังหวัดภูเก็ต	6 (20.00)	7 (23.33)	0.09	.75
ต่างจังหวัด	24 (80.00)	23 (76.67)		
5. รายได้ต่อเดือน				
15,001 – 20,000 บาท	3 (10.00)	1 (3.33)	2.53	.28
20,001 – 25,000 บาท	6 (20.00)	3 (10.00)		
25,001 – 30,000 บาท	21 (70.00)	26 (86.67)		
6. ความเพียงพอของรายได้				
เพียงพอ	28 (93.33)	14 (46.67)	15.55	.000***
ไม่เพียงพอ	2 (6.67)	16 (53.33)		
7. ที่อยู่อาศัยในจังหวัดภูเก็ต				
หอพักในโรงพยาบาล	0 (0.00)	3 (10.00)	3.42	.18
เช่าหอพักนอกโรงพยาบาล	24 (80.00)	23 (76.67)		
บ้านของครอบครัว/ญาติ	6 (20.00)	4 (13.33)		
8. สถานะการจ้างงาน				
ลูกจ้างชั่วคราว	13 (43.33)	13 (43.33)	.000	1.00
ข้าราชการ	17 (56.67)	17 (56.67)		
9. ทำงานในหอผู้ป่วยที่เลือก				
ใช่	28 (93.33)	24 (80.00)	2.30	.13
ไม่ใช่	2 (6.67)	6 (20.00)		
10. ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพพยาบาล				
ไม่เกิน 1 ปี	12 (40.00)	11 (36.67)	5.04	.17
มากกว่า 1 ปี แต่ไม่เกิน 2 ปี	12 (40.00)	9 (30.00)		
มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 3 ปี	6 (20.00)	10 (33.33)		

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)	กลุ่มควบคุม (n=30)	χ^2	p
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
11. ประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน				
ไม่เกิน 1 ปี	12 (40.00)	11 (36.67)	5.04	.17
มากกว่า 1 ปี แต่ไม่เกิน 2 ปี	12 (40.00)	9 (30.00)		
มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 3 ปี	6 (20.00)	10 (33.33)		
12. ระบบการมอบหมายงาน				
แบบหน้าที่ (functional Assignment)	20 (66.67)	9 (30.00)	11.92	.008**
แบบเจ้าของไข้ (case method)	0 (0.00)	7 (23.33)		
แบบทีม (team method)	7 (23.33)	9 (30.00)		
แบบดูแลรายบุคคล (total care)	3 (10.00)	5 (16.67)		
13. อายุ (ปี)	Mean= 23.63	Mean = 23.83	F= .33	.26
	S.D. = 1.09	S.D. = 1.05	df=58	
14. จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์	M = 66.73	Mean = 70.46	F =.51	.48
	S.D. = 15.81	S.D. = 11.90	df=58	

** p < .01, *** p <.001

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมติฐานข้อที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 3.23, p = .01) เช่นเดียวกับคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจคงอยู่ในงานที่พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน (t = 5.69, p < .001) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯโดยใช้สถิติ paired t-test (n=30)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง (n=30)		หลังการทดลอง (n=30)		*t*	*p*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
เป้าหมายชีวิต	227.20	18.26	242.20	17.71	3.23	.002**
ความตั้งใจคงอยู่ในงาน	30.30	5.07	37.67	4.95	5.69	.000***

** p<.01, *** p<.001

ผลการทดสอบสมติฐานข้อที่ 2 พบว่า เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 5.72, p <.001; t = 6.31, p <.001) ตามลำดับ (ตารางที่3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติ Independent t-test (n=30)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง(n=30)		กลุ่มควบคุม(n=30)		*t*	*p*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
เป้าหมายชีวิต	242.20	17.71	209.96	25.10	5.72	.000***
ความตั้งใจคงอยู่ในงาน	37.67	4.95	29.20	5.43	6.31	.000***

*** p <.001

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตครั้งนี้เปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯรวมระยะเวลา 6 สัปดาห์ อภิปรายผล ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานข้อที่ 1 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ[26] ที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมเป้าหมายชีวิตสามารถพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของบุคคลได้ นอกจากนี้ แนวคิดของเป้าหมายชีวิต[21] ยังระบุว่าการค้นหาและการรับรู้เป้าหมายชีวิตช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ ซึ่งนำไปสู่การมีแรงจูงใจในการทำงานและความตั้งใจคงอยู่ในองค์กร โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้เน้นการค้นหาคุณค่าของชีวิต การเสริมพลังอำนาจ และการกำหนดเป้าหมายชีวิต ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความชัดเจนในทิศทางของตนเอง และเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Bronk และคณะ[12] ที่ระบุว่าเป้าหมายชีวิตเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยเพิ่มพลังอำนาจทางจิตวิทยา (Psychological empowerment) และลดระดับความเครียด[29] งานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังชี้ให้เห็นว่า การเสริมสร้างเป้าหมายชีวิตสามารถช่วยให้บุคคลรับมือกับความกดดันในการทำงานและมีความผูกพันกับองค์กรเพิ่มขึ้น [13,21, 25-26]

สมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งบ่งชี้ว่าโปรแกรมฯ มีประสิทธิผลในการเสริมสร้างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Cowden และ Cummings[22] ที่ระบุว่าการตอบสนองทางความคิดและอารมณ์ต่องาน (Cognitive and affective response to work) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงาน กิจกรรมที่ถูกออกแบบในโปรแกรมฯ เช่น การค้นหาคุณค่าในตนเอง การสร้างความไว้วางใจ และการออกแบบเส้นทางชีวิต มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความรู้สึกเชิงบวกและความผูกพันกับองค์กร ซึ่งช่วยลดความตั้งใจลาออก

การสนับสนุนความมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการกำหนดเส้นทางชีวิตของตนเอง ช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญกับปัญหาที่พบบ่อยในการทำงาน เช่น ความเหนื่อยล้าและความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออก นอกจากนี้ งานวิจัยของ Park & Baumeister [15] พบว่า เป้าหมายชีวิตสามารถช่วยลดผลกระทบจากเหตุการณ์ที่กดดันในชีวิตและเสริมสร้างสุขภาวะของบุคคล ผลลัพธ์ของ

การศึกษานี้ยังสอดคล้องกับงานของ Cowden และ Cummings [22] ที่เน้นว่าความตั้งใจคงอยู่ในงานเกิดจากการตอบสนองเชิงบวกต่อการทำงานในมิติต่าง ๆ เช่น อารมณ์ ความคิด และความสัมพันธ์กับองค์กร โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถช่วยลดผลกระทบเชิงลบดังกล่าวได้อย่างมีนัยสำคัญ

อย่างไรก็ตาม จากการสืบค้น ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาโดยตรงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการมีเป้าหมายชีวิตกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนสมมติฐานดังกล่าว การศึกษานี้จึงสามารถเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางเสริมสร้างเป้าหมายชีวิตเพื่อเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษานี้ดำเนินการในเวลา 6 สัปดาห์ แล้วประเมินผลพบว่าได้ผลดี ซึ่งอาจยังไม่สามารถรับประกันการตัดสินใจว่าจะคงอยู่ในงาน อย่างไรก็ตาม การศึกษาในอนาคตควรติดตามการตัดสินใจระยะยาวของผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น
2. การศึกษานี้ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ซึ่งมีบริบทเฉพาะตัว การนำผลไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลประเภทอื่นควรพิจารณาปัจจัยแวดล้อมที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากงานวิจัยนี้ไปวางแผนกลยุทธ์การบริหารบุคลากร เช่น นำโปรแกรมฯ ไปเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายองค์กร และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรยุคใหม่
2. นำโปรแกรมฯ ไปบรรจุในโครงการปฐมนิเทศพยาบาลวิชาชีพจบใหม่เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและธำรงรักษาบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยติดตามผลในระยะ 6 เดือน - 1 ปี เพื่อประเมินว่าผลกระทบของโปรแกรมยังคงอยู่หรือไม่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้อย่างไร
2. ศึกษาปัจจัยที่อาจส่งผลต่อความคงอยู่ของพฤติกรรมที่ได้รับจากโปรแกรม เช่น สภาพแวดล้อมการทำงานและแรงสนับสนุนจากองค์กร
3. การพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการเพิ่มองค์ประกอบใหม่ ๆ ในโปรแกรม เช่น เทคนิคการโค้ชชิ่ง หรือการใช้เทคโนโลยีเสริม เช่น แอปพลิเคชันติดตามเป้าหมายชีวิต

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยนี้นี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก รศ.ดร.กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ ผศ.ดร.ปราโมทย์ ทองสุข และ พว. พนิดา จันทรัตน์ อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือวิจัยพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์อัมราภัสร์ อรรถชัยวัจน์ ผู้อำนวยการกองการพยาบาลและคณะ อาจารย์รวิวรรณ อภินันทชาติที่สละเวลาให้คำแนะนำคำปรึกษา ข้อคิดเห็น รวมทั้งชี้แนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. International Council of Nurses. The global nursing shortage and nurse retention [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 1]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_0.pdf
2. Failla KR, Ecoff L, Stichler JF, Pelletier LR. A 1-year accredited nurse residency program's effect on intent to leave. J Nurs Adm 2021;51:606-13. doi: 10.1097/NNA.0000000000001082.
3. สภาการพยาบาล. โครงการขยายระยะเวลาการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัดการศึกษาสาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ (ปีการศึกษา 2561-2565) เพื่อพัฒนาสุขภาวะของประชาชนและตอบสนองยุทธศาสตร์ประเทศระยะที่ 1 (2561-2565) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://nurse.sru.ac.th/wp-content/uploads/2019/05/1โครงการพยาบาลรวม.pdf
4. กัญญาณัฏฐ์ สาธกธรณ์ธันย์, อนุชา กอนพ่วง. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2561;12(ฉบับพิเศษ):58-74.
5. คนึงนิตย์ พงษ์สุวรรณ์, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, สุจินดา จารุพัฒน์ มารุโอ. ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา.วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2562;25:123-41.
6. jobthai. ปัจจัยที่ทำให้คน-gen-z-อยากเปลี่ยนงาน-และปัจจัยที่คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ [อินเตอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 1 ต.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://blog.jobthai.com/hr/ปัจจัยที่ทำให้คน-gen-z-อยากเปลี่ยนงาน-และปัจจัยที่คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ.
7. วิภา ตุนาค. การเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลสู่กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี [วิทยานิพนธ์นี้ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2564.
8. ชญานี จุลบล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
9. รตา ศรีสอาด. ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย: การศึกษาภาคตัดขวาง [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563.
10. ศักดิ์กฤษณ์ ประสิทธิ์ศุภการ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุวาย โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ตะวันออกเฉียงเหนือ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
11. สิริพิมพ์ ชูปาน, อารีรัตน์ ขำอยู่, ศิริวัลห์ วัฒนสินธุ์, ดวงใจ วัฒนสินธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 2560;25:1-10.
12. Bronk KC, Hill PL, Lapsley DK, Talib TL, Finch H. Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. J Posit Psychol 2009;4:500-10. doi: 10.1080/17439760903271439.

13. ผลิดา หนุดหละ, กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์, พิมพ์พนิต ภาศรี. การรับรู้เป้าหมายชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4. วารสารพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2565;42:1-10.
14. ปรียานันท์ ช่วยบุดดา, ธนินท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ. ปัจจัยกำหนดพฤติกรรมการลงทุนที่นำไปสู่เป้าหมายชีวิตของประชากร Generation Y ในเขตจังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2565.
15. Park J, Baumeister RF. Meaning in life and adjustment to daily stressors. J Posit Psychol 2017;12:333–41. doi: 10.1080/17439760.2016.1209542.
16. Rahiminezhad A, Kazemi Z, Farahani HA, Aghamohamadi S. Purpose in life and identity dimensions as predictors of maladaptive psychological aspects: a path analysis study. J Soc Behav Sci 2011;30:1009–13. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.196.
17. Kim YH, Lee BJ. Factors influencing the intention to stay among hospital nurses: A systematic review and meta-analysis. J Nurs Manag 2022;30:715-30.
18. Chen H, Chen J, Zhang J. The impact of psychological empowerment on nurses' intention to stay: The mediating role of job satisfaction. Int J Nurs Stud 2020;108:103610.
19. กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. ฐานข้อมูลทรัพยากรบุคลากรพยาบาล. ภูเก็ต: กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต; 2566.
20. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. ฐานข้อมูลบุคลากรโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. ภูเก็ต: โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต; 2567.
21. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์. การสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับวัยรุ่น: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: สยาม พริ้นติ้ง; 2566.
22. 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;68:1646–57. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05927.x.
23. Myint LL, Akkadechanunt T, Sirakamon S, Chitpakdee B. Predictors of intent to stay among nursing faculty members: a cross-sectional study. Pac Rim Int J Nurs Res 2023;27:230–43. doi: 10.60099/prijnr.2023.262009.
24. นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรีพร สาตร์เพ็ชร์, ญาดา นภาอารักษ์. การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ 2562;5:496–507.
25. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์, จุฑารัตน์ สถิรปัญญา, ณภัควรรต บัวทอง, ศิริมาศ ภูมิไชยา, สรณ สุวรรณเรืองศรี, ผลิดา หนุดหละ, และคณะ. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตแก่เยาวชนที่กระทำผิดและมีประวัติการดื่มสุรา ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. สำนักงบประมาณแผ่นดิน; 2565.
26. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์, พิมพ์พนิต ภาศรี, บุณโรม สุวรรณพาหุ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมเป้าหมายชีวิตต่อสุขภาวะองค์รวมของวัยรุ่นตอนต้นไทย. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2561.

27. พรพิมล ชัยสา และสายชล จันทร์วิจิตร. ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการส่งเสริมทักษะการสะท้อนคิดต่อพฤติกรรมการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2563;48:224–38.
28. โชคธำรงค์ จงจอหอ, ยศยาดา สิทธิวงษ์. การใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อส่งเสริมทักษะการรู้สารสนเทศ. PULINET Journal 2557;1:91–101.
29. Laschinger HKS, Finegan J, Wilk P. The impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings. JONE 2001;31:233-42.