

# ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

กฤตพร เมืองพร้อม ค.ม.<sup>1\*</sup>, ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา ปร.ด.<sup>2</sup>,  
สมฤดี ชัชเวช พย.ม.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

พยาบาลจบใหม่ลาออกสูงจากภาระงานและภาวะช็อกในการทำงาน การเสริมสร้างเป้าหมายชีวิต จึงเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่ช่วยเพิ่มแรงจูงใจและพลังอำนาจจัดการความเครียด เพื่ออำนวยการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในวิชาชีพอย่างยั่งยืน การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมาย ชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 60 คน อายุงาน 1-3 ปี ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชิริระภูเก็ต แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วม โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน 6 สัปดาห์ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามเป้าหมายชีวิต 3) แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน และ 4) โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ที่ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ ค่าเฉลี่ยความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ = .97 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = .97 และ .92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง ได้แก่ ไคสแควร์ และสถิติทดสอบสำหรับกลุ่มอิสระและกลุ่มสัมพันธ์กัน

**ผลการวิจัย:** หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความ ตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ผลการทดลองแสดงว่า โปรแกรมฯ มีประสิทธิผลต่อการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของ พยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้กำหนดและรับรู้เป้าหมายชีวิต การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายที่ทำให้บุคคล รู้สึกภาคภูมิใจ สร้างพลังให้แก่ตน ช่วยเผชิญความเครียด สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และช่วยอำนวยการรักษา บุคลากรพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในองค์กร

**คำสำคัญ:** พยาบาลวิชาชีพ เป้าหมายชีวิต ความตั้งใจคงอยู่ในงาน

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชิริระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

<sup>2</sup>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.<sup>1\*</sup>, Pratyanan Thiangchanya Ph.D.<sup>2</sup>,  
Somruedee Chatchawej M.N.S.<sup>1</sup>

### Abstract

Recent trends indicate a high attrition rate among newly graduated nurses, primarily attributed to excessive work demands and job-related stress. Consequently, fostering a sense of life purpose emerges as a critical psychological factor that enhances motivation and facilitates effective stress management, thereby promoting the sustainable retention of nurses within the profession. This quasi-experimental study sought to examine the impact of a life purpose enhancement program on the intention to remain in the profession among professional nurses. The study sample comprised 60 professional nurses with 1-3 years of work experience at Vachira Phuket Hospital, divided into an experimental group and a control group, each consisting of 30 participants. The experimental group engaged in a six-week life purpose and intention to stay enhancement program. The research instruments included: 1) a general information questionnaire, 2) a life purpose questionnaire, 3) an intention to stay questionnaire, and 4) the life purpose and intention to stay enhancement program. These instruments were evaluated by three experts, resulting in an average content validity index of .97, and Cronbach's alpha coefficients of .97 and .92. Data analysis employed descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, such as chi-square and t-tests for independent and paired groups.

**Results:** Following participation in the program, the experimental group exhibited a statistically significant increase ( $p < .01$ ) in their mean scores for life goal awareness and intention to remain in their current employment, compared to their scores prior to program enrollment. These findings indicate that the program effectively enhances life goal awareness and job retention intentions among professional nurses. Nursing administrators may implement this program to assist nurses in developing and recognizing their life goals, perceiving work as an integral component of these goals. This perception fosters pride, empowers individuals, aids in stress management, motivates work performance, and contributes to the retention of skilled nursing personnel within the organization.

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

---

<sup>1</sup>Registered Nurse, Vachiraphuket Hospital, Phuket

<sup>2</sup>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 แต่ยังคงขาดแคลนถึง 5.90 ล้านคน โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและต่ำ ขณะที่สภาพยาบาลระหว่างประเทศ (The International Council of Nurses: ICN) รายงานว่า ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้พยาบาลมีภาระงานหนัก ส่งผลให้เกิดภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) และความเครียดจนทำให้พยาบาลจำนวนมากมีแนวโน้มลาออกจากงานทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานและพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลรุนแรงมากยิ่งขึ้น<sup>1</sup>

ในต่างประเทศ พยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานใหม่มีอัตราการลาออกสูงสุดในช่วง 1-2 ปีแรกจากระดับความเครียดเพิ่มขึ้น<sup>2</sup> ในบริบทของประเทศไทย ซึ่งกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความต้องการพยาบาลวิชาชีพจึงเพิ่มสูงขึ้น แม้ว่าจะมีการขยายหลักสูตรการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์เพื่อเร่งผลิตบุคลากรเพิ่มขึ้น<sup>3</sup> แต่ยังไม่เพียงพอกับความต้องการ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีความเครียดจากการทำงานหลายอย่างไม่ว่าจะเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น การเปลี่ยนผ่านจากสถานะนักศึกษาไปสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ต้องรับผิดชอบต่องานของตนเอง ภายใต้กฎระเบียบของหน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ต้องปรับตัวให้เข้ากับรูปแบบการทำงาน สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง และแรงกดดันจากความคาดหวังของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ทำให้เกิดภาวะเครียดสะสม นำไปสู่การตัดสินใจลาออกจากงานภายใน 1-2 ปีแรกของการปฏิบัติงาน<sup>2</sup> มีระยะเวลาในการคงอยู่ในงานสั้น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน<sup>4</sup> โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายความคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 34.25<sup>5</sup> นอกจากนี้ ความแตกต่างของช่วงอายุ (Generation gap) ยังส่งผลต่อแนวโน้มการเปลี่ยนงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มคนรุ่นใหม่ มีแนวโน้มแสวงหาโอกาสและความก้าวหน้าทางอาชีพมากขึ้น จากผลสำรวจของ JobThai พบว่า Generation Z (บุคคลที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552) เป็นกลุ่มที่มีแผนเปลี่ยนงานภายใน 1-3 เดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.82<sup>6</sup> ซึ่งสูงกว่ากลุ่ม Generation X (บุคคลที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2508-2522) และ Generation Y (บุคคลที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2523-2540) แม้ว่าแนวโน้มดังกล่าวจะสะท้อนถึงพฤติกรรมการเปลี่ยนงานของพยาบาลในภาพรวม แต่ข้อมูลเชิงสถิติจากโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยกลับชี้ให้เห็นว่า กลุ่มพยาบาลจบใหม่ (Novice) ซึ่งเป็น Generation Z แม้จะมีการลาออกสูงสุดในช่วงปีแรกของการทำงาน แต่ยังคงอยู่ในนานางานมากกว่าผลการสำรวจของ JobThai ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์การทำงานในระยะแรกมีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานมากกว่าปัจจัยด้าน Generation เพียงอย่างเดียว<sup>7</sup>

การส่งเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นภารกิจสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล เนื่องจากมีผลต่อการลดอัตราการลาออก ลดต้นทุนในการสรรหาและพัฒนาบุคลากร และช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กร<sup>4,8-11</sup> การบริหารทรัพยากรบุคคลในยุคปัจจุบันจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะการเสริมสร้างเป้าหมายในชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดและแรงกดดันในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>12-14</sup> จากการศึกษาของ Park and Baumeister<sup>15</sup> และการศึกษาของ Rahiminezhad, et al.<sup>16</sup> พบว่า บุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิตจะสามารถรับมือกับความเครียดและสถานการณ์กดดันได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความหมายที่ชัดเจน นอกจากนี้ เป้าหมาย

ชีวิตยังช่วยส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ เพิ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และช่วยลดภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถคงอยู่ในงานได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร ความสุขในการทำงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล<sup>17-18</sup> 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 ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการทางการแพทย์<sup>19</sup> จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มพยาบาลที่ลาออกมากที่สุดได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ (Novice) รองลงมาคือพยาบาลผู้มีประสบการณ์การทำงานระดับต้น (Advanced beginner) และพยาบาลระดับปฏิบัติ (Competent) สาขาที่มีอัตราการลาออกสูงสุด ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม นอกจากนี้ ผลสำรวจความสุขในการทำงาน (Happinometer) พบว่าระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 62.10, 62.70 และ 62.30 ตามลำดับ โดยเฉพาะด้านการผ่อนคลายและความสุขในครอบครัวที่มีค่าคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่าพยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดและแรงกดดันสูง<sup>20</sup> แม้ว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลจะพยายามแก้ไขปัญหา โดยปรับปรุงค่าตอบแทนและสวัสดิการ รวมถึงเพิ่มโอกาสการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่แนวทางเหล่านี้สามารถช่วยลดอัตราการลาออกได้เพียงบางส่วนเท่านั้น หากไม่มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและเป้าหมายชีวิตของพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลอาจรุนแรงขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และคุณภาพบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในอนาคต

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในงาน ลดการขาดแคลนพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขไทย และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างยั่งยืนในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตกับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานแบบผสมผสาน 2 แนวคิดคือ กรอบแนวคิดเป้าหมายชีวิตและกรอบแนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานเข้าด้วยกัน ดังนี้ 1) กรอบแนวคิดเป้าหมายชีวิต (Purpose in life) ของกาญจนสุนัทส์ บาลทิพย์<sup>21</sup> ที่ได้ค้นพบกระบวนการสำคัญที่ส่งเสริมการสร้างเป้าหมายชีวิต คือ การมีความรักและความผูกพัน ซึ่งแนวคิดนี้มีรากฐานของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต การมีชีวิตเพื่อตนเองและผู้อื่นอย่างมีปัญญาประกอบด้วย 2 หลักการ ได้แก่ “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่ 1” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งทั้ง 2 หลักการนี้ สนับสนุนการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตที่ว่าการมีชีวิตที่เป็นประโยชน์ การมีชีวิตที่มีเกียรติ การมีชีวิตที่มีความเมตตา จะนำมาซึ่งการมีความสามารถในการสร้างสิ่งที่ดีให้กับสังคมที่อาศัยอยู่ และการมีชีวิตที่ดี

2) แนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Cowden and Cummings<sup>22</sup> ที่กล่าวว่า ความคิดการแสดงเจตนา ความรู้สึกและความน่าจะเป็นของบุคคลที่จะทำงานในอาชีพและทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่องมากกว่า 3 ปี<sup>23</sup> เป็นผลมาจากรูปแบบการตอบสนองในการทำงานของบุคคล 2 ส่วนคือ 2.1) การตอบสนองทางด้านความคิดต่องาน และ 2.2) การตอบสนองทางด้านอารมณ์ และความตั้งใจของบุคคลที่ต้องการจะปฏิบัติงาน ในองค์กรในระยะยาวด้วยความเต็มใจ เต็มความรู้ความสามารถมีความจงรักภักดี ทุ่มเท และมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกและไม่เปลี่ยนงานแม้จะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า

**โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ**

มีทั้งหมด 6 ขั้นตอน 12 กิจกรรม ครั้งละ 60 – 90 นาที ดำเนินการ 1 ครั้ง/สัปดาห์ ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความไว้วางใจ**

กิจกรรมที่ 1 ทำความรู้จักและสร้างความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน

กิจกรรมที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ “เป้าหมายในชีวิต”

**ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและการเสริมพลังอำนาจ**

กิจกรรมที่ 3 ค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจในการดำเนินชีวิต

กิจกรรมที่ 4 ให้ความรู้แนวคิดเป้าหมายชีวิต การค้นหาเป้าหมายชีวิต

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม “พี่คนดีที่น้องมองเห็น”

**ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบเส้นทางชีวิต**

กิจกรรมที่ 6 ให้ความรู้การค้นพบเป้าหมายชีวิตกระบวนการค้นหาเป้าหมายในชีวิต

กิจกรรมที่ 7 ตั้งเป้าหมายชีวิตระยะสั้นระยะยาว

**ขั้นตอนที่ 4 การมีค่านิยมสัญญาการรักษา ค่านิยมสัญญาและความต้องการคงอยู่ในงาน**

กิจกรรมที่ 8 ให้ความรู้แนวคิดค่านิยมสัญญาการรักษา ค่านิยมสัญญาต่อการทำงาน

กิจกรรมที่ 9 ระดมความคิดพิชิตความฝัน

**ขั้นตอนที่ 5 การนำเป้าหมายสู่การปฏิบัติ**

กิจกรรมที่ 10 แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินชีวิต ความก้าวหน้าในวิชาชีพ

พยาบาล

กิจกรรมที่ 11 ทดลองปฏิบัติการค้นพบเป้าหมายชีวิตและวิธีการที่จะไปถึงเป้าหมายชีวิต

**ขั้นตอนที่ 6 การค้นพบเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงาน**

กิจกรรมที่ 12 การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานคงอยู่ต่อไป

- การรับรู้เป้าหมายชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น
- ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชิริระภูเก็ต

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

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

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 อายุงาน 1-3 ปี ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชิริระภูเก็ตคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G\*power 3.1<sup>24</sup> โดยใช้ผลการวิจัยจากการศึกษาของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ<sup>25</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตแก่เยาวชนที่กระทำผิดและมีประวัติการติ่มสุรา ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กำหนดค่าอำนาจทดสอบ (Power) = .95 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ค่าอิทธิพล (Effect size) = .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 25 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายหรืออาจมีผู้ยุติการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจึงทำการเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 จึงกำหนดขนาดตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน

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

กลุ่มทดลอง คือ ผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ ตามเวลาที่กำหนด จำนวน 30 คน

กลุ่มควบคุม คือ ผู้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง แต่ไม่ได้สมัครเข้าร่วมโปรแกรมฯ ตามเวลาที่กำหนด จำนวน 30 คน

### เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

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

### เกณฑ์การให้ออกหรือยุติการเข้าร่วมโครงการ

1. ผู้ยินยอมตนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย แต่ต่อมาได้ปฏิเสธการเข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผ่านการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลชิริระภูเก็ต เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ VPH REC 062/2024 ลงวันที่ 13 กันยายน 2567

ซึ่งมีการทำหนังสืออย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วย การเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ การชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย กระบวนการเก็บข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งแจ้งเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมวิจัย หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัย โดยไม่ให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติงาน และไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผลการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอในภาพรวม และข้อมูลผลการวิจัยทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังสิ้นสุดโครงการ 3 ปี หลังสิ้นสุดโครงการกับกลุ่มทดลอง และผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 7 เรียบร้อยแล้ว และผู้วิจัยดำเนินการจัดโปรแกรมฯ ให้แก่กลุ่มควบคุม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินประยุกต์จากทฤษฎีเป้าหมายชีวิตของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ<sup>25</sup> และทฤษฎีความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Cowden and Cummings<sup>22</sup> 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<sup>25-26</sup> ผู้วิจัยได้พัฒนาให้สอดคล้องกับโปรแกรมฯ ทั้งหมด มี 53 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ความผูกพันกับตนเองและหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน (Connectedness to oneself and others) จำนวน 7 ข้อ ด้านที่ 2 ความกตัญญูหรือการทำให้เพื่อตนเองและผู้อื่น (Gratitude to oneself and others) จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 3 ความหมายในชีวิตหรือการมีสิ่งที่มีความหมายในชีวิต (Meaningfulness) จำนวน 11 ข้อ ด้านที่ 4 ความมีคุณค่าในตนเอง (Self-worth) จำนวน 12 ข้อ ด้านที่ 5 ความเชื่อมั่นในความสามารถ (Self-belief) จำนวน 10 ข้อ และด้านที่ 6 การกำหนดเป้าหมายชัดเจน (Goal orientation) จำนวน 9 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยให้คะแนน 1-5 ตามลำดับ โดยแบ่งระดับคะแนนเป้าหมายชีวิต เป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตในระดับต่ำ (53 - 123 คะแนน) ระดับปานกลาง (124 - 194 คะแนน) และระดับสูง (195 - 265 คะแนน)

1.3 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ที่พัฒนาจากทฤษฎีทางการพยาบาลของ Cowden and Cummings<sup>22</sup> การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆ มี 2 ด้าน จำนวนทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1 ความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล (Intention to stay in Nurse professional) จำนวน 4 ข้อ และองค์ประกอบที่ 2 ความตั้งใจคงอยู่ในองค์กร (Intention to stay in Workplace) จำนวน 5 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยให้คะแนน 1-5 ตามลำดับ การแปลผลคะแนนระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานในระดับต่ำ (9 - 19 คะแนน) ระดับปานกลาง (20 - 29 คะแนน) และระดับสูง (30 - 45 คะแนน)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 2 โปรแกรมฯ คือ

2.1 โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ผู้วิจัยดัดแปลงจากโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์<sup>21</sup> ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างความไว้วางใจค้นหาการรับรู้ถึงเป้าหมายในชีวิต 2) การค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจการแสดงความกตัญญูและการเสริมพลังอำนาจ 3) การออกแบบ

เส้นทางชีวิตเพื่อไปสู่เป้าหมายชีวิต 4) การมีค่านิยมสัญญาการรักษา ค่านิยมสัญญาและความต้องการคงอยู่ในงาน 5) การนำเป้าหมายสู่การปฏิบัติ และ 6) การค้นพบเป้าหมายชีวิตและการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ซึ่งแนวคิดนี้ เชื่อว่าการค้นหาความหมายของชีวิต เป็นแรงจูงใจขั้นแรกในชีวิตของมนุษย์ทุกคน ผู้ที่สามารถค้นพบและคงไว้ซึ่งความหมายหรือเป้าหมายในชีวิตจะเป็นผู้ที่มีความสุขที่ดีที่สุด แม้ว่าโปรแกรมดั้งเดิมจะพัฒนาขึ้นสำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการการบำบัดและแนวทางการปรับตัว ผู้วิจัยได้ปรับปรุงโปรแกรมนี้ให้เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพ การปรับปรุงเนื้อหา ได้แก่ การเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความตั้งใจคงอยู่ในงาน กิจกรรมพีคินดีที่น้องมองเห็น เพื่อสร้างความรู้สึที่ดี ๆ การปรับการนำเสนอเนื้อหาให้เหมาะสมกับประสบการณ์และบทบาทของพยาบาล รวมถึงการใช้กิจกรรมที่สามารถกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริง ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นประชากรที่มีความรับผิดชอบในการทำงานสูงและมีความต้องการเสริมสร้างแรงจูงใจในระยะยาว

2.2 โปรแกรมสร้างเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดรูปแบบเชิงทฤษฎีความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Intention to stay)<sup>22</sup> 2 ด้าน ประกอบด้วย 1) การตอบสนองทางความคิดต่องาน (Cognitive response to work) ในประเด็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และ 2) การตอบสนองทางอารมณ์ต่องาน (Affective response to work) ในประเด็นความต้องการคงอยู่ในงาน (Desire to stay)

การออกแบบโครงสร้างโปรแกรมให้เป็น 6 ขั้นตอน 12 กิจกรรม มีเป้าหมายเพื่อให้กระบวนการเรียนรู้เป็นไปอย่างเป็นระบบและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยแต่ละกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เช่น การเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน การสร้างความมั่นใจในตนเอง และการเพิ่ม ความตั้งใจคงอยู่ในงาน (ดังรายละเอียดกิจกรรมในโปรแกรม)

<b>โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ</b>	
<b>ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความไว้วางใจระยะเวลา 60 นาที (สัปดาห์ที่ 1)</b>	กิจกรรมที่ 1 ทำความรู้จักและสร้างความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม และให้ผู้เข้าร่วมรู้จักกันและสร้างความไว้วางใจระหว่างกัน กิจกรรมที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ “เป้าหมายในชีวิต” วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต และสามารถสะท้อนถึงคุณค่าและจุดมุ่งหมายของตนเอง
<b>ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและการเสริมพลังอำนาจ ระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 2)</b>	กิจกรรมที่ 3 ค้นหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจในการดำเนินชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมระบุและตระหนักถึงปัจจัยที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง และเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจในการเผชิญกับอุปสรรค กิจกรรมที่ 4 ให้ความรู้แนวคิดเป้าหมายชีวิต การค้นหาเป้าหมายชีวิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิต และช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตของตนเองได้ กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม “พีคินดีที่น้องมองเห็น” วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจผ่านตัวอย่างบุคคลที่มีเป้าหมายชีวิตชัดเจน และส่งเสริมคุณค่าของการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น

**ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบเส้นทางชีวิตระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 3)**

กิจกรรมที่ 6 ให้ความรู้การค้นพบเป้าหมายชีวิตกระบวนการค้นหาเป้าหมายในชีวิต

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจขั้นตอนในการกำหนดเป้าหมายชีวิตอย่างเป็นระบบ และสามารถนำแนวคิดไปปรับใช้กับชีวิตจริงได้

กิจกรรมที่ 7 ตั้งเป้าหมายชีวิตระยะสั้นระยะยาว

วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ และส่งเสริมการวางแผนชีวิตอย่างมีทิศทางและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

**ขั้นตอนที่ 4 การมีค่านิยมสัญญาการรักษา ค่านิยมสัญญาและความต้องการคงอยู่ในงานระยะเวลา 90 นาที (สัปดาห์ที่ 4)**

กิจกรรมที่ 8 ให้ความรู้แนวคิดค่านิยมสัญญาการรักษา ค่านิยมสัญญาต่อการคงอยู่ในงาน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจความสำคัญของค่านิยมสัญญาต่อตนเองและองค์กร และเสริมสร้างควมรับผิดชอบและความตั้งใจในการทำงาน

กิจกรรมที่ 9 ระดมความคิดพิชิตความฝัน

วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถเชื่อมโยงเป้าหมายของตนเองเข้ากับแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้และส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และแนวทางแก้ปัญหาในการบรรลุเป้าหมาย

**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

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

โปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต และโปรแกรมสร้างเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปรับปรุงและพัฒนาขึ้นนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .98 และ .97 ตามลำดับ

กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Indexes of item-objective congruence: IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่า IOC = .97

ส่วนแบบสอบถามเป้าหมายชีวิตและ แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ได้นำไปทดลองกับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 และ .92 ตามลำดับ

## วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลเป็นระบบและลดความเสี่ยงของการปนเปื้อนของข้อมูล (Contamination) การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยเริ่มจากกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงดำเนินการในกลุ่มทดลอง โดยใช้เครื่องมือวัดเดียวกัน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นกิจกรรมกลุ่มแต่ละกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการตั้งเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานผ่านการสะท้อนคิด<sup>27</sup> (Reflection) สนทริยสนทนา<sup>28</sup> และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ และใช้สื่อการสอนที่สร้างขึ้น ได้แก่ เล่มคู่มือ ใบงาน และ วิดีโอ เพื่อให้นำไปใช้โปรแกรมฯ ได้อย่างถูกต้องในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน 12 กิจกรรม โดยระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละประมาณ 60 – 90 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ เป็นไปตามแนวทางของโปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มประชากรที่ต้องการการเสริมสร้างเป้าหมายชีวิต ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวได้รับการปรับให้เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเป็นกะและมีภาระงานสูง

### กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 0 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม

สัปดาห์ที่ 1 - 6 ปฏิบัติงานตามปกติ ผู้วิจัยนัดหมายมาตอบแบบสอบถามอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 7

สัปดาห์ที่ 7 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม นัดหมายมาเข้าร่วมโปรแกรมฯ ให้กลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

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

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และคะแนนเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ด้วยสถิติไคสแควร์
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วยสถิติ Paired t-test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ ด้วยสถิติ Independent t-test

**ผลการวิจัย**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้ง 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 30 ราย มีลักษณะทั่วไปที่สำคัญดังนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 100.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 96.67) นับถือศาสนาพุทธ (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 80.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 76.67) มีสถานภาพสมรสโสดทั้งหมด และมีภูมิลำเนาเดิมมาจากต่างจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 80.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 76.67) ด้านรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 25,001-30,000 บาทต่อเดือน (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 70.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 86.67) และเข้าหอพักนอกโรงพยาบาล (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 80.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 76.67) ด้านสถานะการจ้างงาน พบว่าทั้งสองกลุ่มมีสัดส่วนเท่ากันระหว่างลูกจ้างชั่วคราวและข้าราชการ (ร้อยละ 43.33 และ 56.67 ตามลำดับ) มีค่าเฉลี่ยอายุใกล้เคียงกัน (กลุ่มทดลอง  $23.63 \pm 1.09$  ปี และกลุ่มควบคุม  $23.83 \pm 1.05$  ปี) และมีค่าเฉลี่ยจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ใกล้เคียงกัน (กลุ่มทดลอง  $66.73 \pm 15.81$  ชั่วโมง และกลุ่มควบคุม  $70.46 \pm 11.90$  ชั่วโมง)

ผลการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ลักษณะทั่วไปส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ศาสนา ภูมิลำเนาเดิม รายได้ต่อเดือน ที่อยู่อาศัย สถานะการจ้างงาน การทำงานในหอผู้ป่วยที่เลือก ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน อายุ และจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ( $p > .05$ ) อย่างไรก็ตาม พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านความเพียงพอของรายได้ ( $\chi^2 = 15.55, p < .001$ ) โดยกลุ่มทดลองมีรายได้เพียงพอมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 93.33 เทียบกับ ร้อยละ 46.67) และระบบการมอบหมายงาน ( $\chi^2 = 11.92, p < .01$ ) โดยกลุ่มทดลองใช้ระบบการมอบหมายงานแบบหน้าที่มากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 66.67 เทียบกับ ร้อยละ 30.00) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีการกระจายของระบบการมอบหมายงานที่หลากหลายกว่า ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ลักษณะทั่วไป และการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ ( $n = 60$ )

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	$\chi^2$	p
	(n = 30)	(n = 30)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>1. เพศ</b>				
หญิง	30 (100.00)	29 (96.67)	1.01	.31
ชาย	0 (0.00)	1 (3.33)		
<b>2. ศาสนา</b>				
พุทธ	24 (80.00)	23 (76.67)	0.09	.75
อิสลาม	6 (20.00)	7 (23.33)		
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	30 (100.00)	30 (100.00)		
คู่	0 (0.00)	0 (0.00)		
<b>4. ภูมิลำเนาเดิม</b>				
ในจังหวัดภูเก็ต	6 (20.00)	7 (23.33)	0.09	.75
ต่างจังหวัด	24 (80.00)	23 (76.67)		

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	$\chi^2$	p
	(n = 30)	(n = 30)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>5. รายได้ต่อเดือน</b>				
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)		
<b>6. ความเพียงพอของรายได้</b>				
เพียงพอ	28 (93.33)	14 (46.67)	15.55	.000***
ไม่เพียงพอ	2 (6.67)	16 (53.33)		
<b>7. ที่อยู่อาศัยในจังหวัดภูเก็ต</b>				
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)		
<b>8. สถานะการจ้างงาน</b>				
ลูกจ้างชั่วคราว	13 (43.33)	13 (43.33)	.000	1.00
ข้าราชการ	17 (56.67)	17 (56.67)		
<b>9. ทำงานในหอผู้ป่วยที่เลือก</b>				
ใช่	28 (93.33)	24 (80.00)	2.30	.13
ไม่ใช่	2 (6.67)	6 (20.00)		
<b>10. ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพพยาบาล</b>				
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)		
<b>11. ประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน</b>				
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)		
<b>12. ระบบการมอบหมายงาน</b>				
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)		
<b>13. อายุ (ปี)</b>				
	Mean = 23.63	Mean = 23.83	F = .33	.26
	S.D. = 1.09	S.D. = 1.05	df=58	
<b>14. จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์</b>				
	Mean = 66.73	Mean = 70.46	F = .51	.48
	S.D. = 15.81	S.D. = 11.90	df=58	

\*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

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

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติ 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***

\*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 5.72, p < .001$ ;  $t = 6.31, p < .001$ ) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

**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

การศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตครั้งนี้ เป็นการประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมทางการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในภาวะวิกฤตความขาดแคลนพยาบาลระดับโลก โดยเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยเป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ รวมระยะเวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจและควรค่าแก่การอภิปรายเชิงลึกดังนี้

### ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

**สมมติฐานข้อที่ 1** ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ และคณะ<sup>26</sup> ที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมเป้าหมายชีวิต

สามารถพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของบุคคลได้ นอกจากนี้ แนวคิดของเป้าหมายชีวิต<sup>21</sup> ยังระบุว่าการค้นหาและการรับรู้เป้าหมายชีวิตช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ ซึ่งนำไปสู่การมีแรงจูงใจในการทำงานและความตั้งใจคงอยู่ในองค์กร โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้เน้นการค้นหาคุณค่าของชีวิต การเสริมพลังอำนาจ และการกำหนดเป้าหมายชีวิต ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความชัดเจนในทิศทางของตนเอง และเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Bronk, et al.<sup>12</sup> ที่ระบุว่าเป้าหมายชีวิตเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยเพิ่มพลังอำนาจทางจิตวิทยา (Psychological empowerment) และลดระดับความเครียด<sup>29</sup> งานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังชี้ให้เห็นว่า การเสริมสร้างเป้าหมายชีวิตสามารถช่วยให้บุคคลรับมือกับความกดดันในการทำงานและมีความผูกพันกับองค์กรเพิ่มขึ้น<sup>13,21,25-26</sup>

**สมมติฐานข้อที่ 2** พบว่า เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป้าหมายชีวิตและความตั้งใจคงอยู่ในงานในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งบ่งชี้ว่าโปรแกรมฯ มีประสิทธิผลในการเสริมสร้างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Cowden and Cummings<sup>22</sup> ที่ระบุว่าการตอบสนองทางความคิดและอารมณ์ต่องาน (Cognitive and affective response to work) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงาน กิจกรรมที่ถูกออกแบบในโปรแกรมฯ เช่น การค้นหาคุณค่าในตนเอง การสร้างความไว้วางใจ และการออกแบบเส้นทางชีวิต มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความรู้สึกเชิงบวกและความผูกพันกับองค์กร ซึ่งช่วยลดความตั้งใจลาออก

การสนับสนุนความมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการกำหนดเส้นทางชีวิตของตนเอง ช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญกับปัญหาที่พบบ่อยในการทำงาน เช่น ความเหนื่อยล้าและความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออก นอกจากนี้ งานวิจัยของ Park and Baumeister<sup>15</sup> พบว่า เป้าหมายชีวิตสามารถช่วยลดผลกระทบจากเหตุการณ์ที่กีดกันในชีวิตและเสริมสร้างสุขภาวะของบุคคล ผลลัพธ์ของการศึกษานี้ ยังสอดคล้องกับงานของ Cowden and Cummings<sup>22</sup> ที่เน้นว่าความตั้งใจคงอยู่ในงานเกิดจากการตอบสนองเชิงบวกต่อการทำงานในมิติต่าง ๆ เช่น อารมณ์ ความคิด และความสัมพันธ์กับองค์กร โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถช่วยลดผลกระทบเชิงลบดังกล่าวได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังระบุว่าการตอบสนองทางความคิดและอารมณ์ต่องาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความตั้งใจคงอยู่ในงาน กิจกรรมที่ถูกออกแบบในโปรแกรมฯ เช่น การค้นหาคุณค่าในตนเองและการสร้างความไว้วางใจ มีบทบาทสำคัญในการสร้าง "ทรัพยากรทางจิตวิทยา" ซึ่งทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันภาวะหมดไฟและความเหนื่อยล้า รวมทั้งงานวิจัยของ Park and Baumeister<sup>15</sup> พบว่า เป้าหมายชีวิตช่วยลดผลกระทบจากเหตุการณ์ที่กีดกันและเสริมสร้างสุขภาวะของบุคคล ผลลัพธ์ของการศึกษานี้จึงยืนยันว่าโปรแกรมฯ สามารถช่วยลดผลกระทบเชิงลบจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีภาระงานหนักได้อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม จากการสืบค้น ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาโดยตรงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการมีเป้าหมายชีวิตกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนสมมติฐานดังกล่าว การศึกษานี้จึงสามารถเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางเสริมสร้างเป้าหมายชีวิตเพื่อเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ประเด็นที่ต้องพิจารณาเป็นพิเศษคือกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้เป็นพยาบาลที่มีอายุงาน 1-3 ปี ซึ่งส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่ม Generation Z ซึ่งกำลังเผชิญกับ "ภาวะช็อกจากการเปลี่ยนผ่าน" ตามทฤษฎีของ Duchsher<sup>30</sup> ข้อมูลระดับโลกในปี พ.ศ. 2568 ชี้ให้เห็นว่าพยาบาล Gen Z มีอัตราการลาออกสูงที่สุดในบรรดาทุกระดับ โดยอยู่ที่ประมาณร้อยละ 24-47.7 ภายในปีแรก<sup>31</sup> ผลการวิจัยที่พบว่าโปรแกรมฯ สามารถเพิ่มความตั้งใจคงอยู่ในงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตซึ่งขาดแคลนพยาบาลถึงร้อยละ 31.21 สะท้อนว่ากิจกรรมช่วยเติมเต็ม "การขัดเกลาทางวิชาชีพ" โดยเฉพาะในระยะ "Being" และ "Knowing" ที่พยาบาล

เริ่มแสวงหาความหมายและอัตลักษณ์ในงาน<sup>30</sup> การที่โปรแกรมฯ ช่วยให้พวกเขาเห็นคุณค่าผ่านกิจกรรม "พีคินต์ที่น้องมองเห็น" จึงเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในการสร้างความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งพยาบาลรุ่นนี้ให้ความสำคัญกับการมีเป้าหมายและการได้รับการยอมรับสูงกว่ารุ่นก่อนหน้า<sup>31</sup>

ความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญของโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตในครั้งนี้ สามารถวิเคราะห์และอธิบายได้อย่างลึกซึ้งผ่านทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายด้วยตนเอง (Self-Determination Theory - SDT) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่อธิบายถึงกลไกการสร้างแรงจูงใจภายในของมนุษย์ที่ยั่งยืนที่สุด โดยทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายด้วยตนเอง ระบุว่าความผาสุกทางจิตใจและแรงจูงใจที่มีคุณภาพสูงจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานทางจิตวิทยา 3 ประการ ได้แก่ ความเป็นอิสระ (Autonomy), ความสามารถ (Competence), และความผูกพัน (Relatedness)<sup>32</sup> ในประการแรก ความเป็นอิสระ ถือเป็นหัวใจสำคัญของการที่พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกว่าเป็นผู้กำหนดทิศทางชีวิต กิจกรรมในขั้นตอนที่ 4 เช่น "ระดมความคิดพิชิตความฝัน" และกิจกรรมในขั้นตอนที่ 3 "การออกแบบเส้นทางชีวิต" เปิดโอกาสให้พยาบาลได้สะท้อนคิด ถึงความปรารถนาส่วนตัวและเชื่อมโยงเข้ากับเป้าหมายในอาชีพ การส่งเสริมให้พยาบาลตั้งเป้าหมายชีวิตที่สอดคล้องกับคุณค่าส่วนบุคคล มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายด้วยตนเองที่ระบุว่าเมื่อบุคคลรู้สึกว่าเป็นผู้เลือกทางเดินด้วยตนเอง ไม่ใช่ผู้ที่ถูกบังคับโดยกฎเกณฑ์หรือภาระงานที่หนักอึ้ง แรงจูงใจในการคงอยู่ในงานจะเปลี่ยนรูปจากความรู้สึก "ต้องทำ" ไปสู่ความ "อยากทำ" เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตนเองออกแบบไว้<sup>32</sup> ในประการต่อมา ความสามารถ เป็นความต้องการที่จะรู้สึกว่าคุณเองมีทักษะและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปรแกรมในสัปดาห์ที่ 5 ผ่านกิจกรรม "แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จ" (กิจกรรมที่ 10) ทำหน้าที่เป็นพื้นที่ในการยืนยันความสามารถของพยาบาล การที่พยาบาลได้ถ่ายทอดบทเรียนจากประสบการณ์จริงและได้รับเสียงสะท้อนเชิงบวกจากเพื่อนร่วมงาน ช่วยยกระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง กลไกนี้ยังสอดคล้องกับแบบจำลองการเติบโตในงานที่ชี้ว่าเมื่อพยาบาลรับรู้ถึงพลังอำนาจทางจิตวิทยา พวกเขาจะกล้าแสดงออกและมีพฤติกรรมเชิงรุกในการแก้ปัญหา ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกกระปรี้กระเปร่าและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ลดโอกาสของสภาวะหมดไฟ สำหรับประการสุดท้าย ความผูกพัน เป็นมิติที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับพยาบาล Generation Z ที่มีรู้สึกโดดเดี่ยวในสภาพแวดล้อมการทำงานระดับตติยภูมิที่เร่งรีบ กิจกรรมสุนทรียสนทนาและการสะท้อนคิดกลุ่มในขั้นตอนที่ 1 และ 6 ได้สร้าง "พื้นที่ปลอดภัย" ที่อนุญาตให้พยาบาลเปิดเผยความเปราะบางและความกลัวจากการเปลี่ยนผ่านวิชาชีพ การที่พยาบาลรับรู้ว่าคุณเองไม่ได้เผชิญปัญหาเพียงลำพัง และมีกลุ่มที่คอยสนับสนุน ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ<sup>32</sup> บทสรุปของการบูรณาการทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายด้วยตนเองเข้ากับโปรแกรมนี้คือการเปลี่ยนผ่านเชิงคุณภาพของแรงจูงใจจากแรงจูงใจภายนอก เช่น การทำงานเพียงเพื่อรายได้หรือผลตอบแทน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถรักษาความคงอยู่ในงานได้ในระยะยาว หากเผชิญกับความเครียดสะสม ไปสู่แรงจูงใจภายในหรือแรงจูงใจที่บูรณาการเข้ากับอัตลักษณ์ที่มุ่งเน้นการส่งมอบคุณค่าและเกียรติแห่งวิชาชีพให้แก่เพื่อนมนุษย์<sup>32</sup> ซึ่งเป็นรากฐานของการคงอยู่ในงานอย่างยั่งยืนแม้ในสภาวะวิกฤตสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา ประการแรก ระยะเวลา 6 สัปดาห์อาจไม่เพียงพอต่อการรับประกันความคงอยู่ในงานระยะยาว เนื่องจากอัตราการลาออกจริงมักเกิดขึ้นหลัง 12 เดือนแรก<sup>30</sup> ประการที่สอง ความแตกต่างด้านความเพียงพอของรายได้ โดยกลุ่มทดลองมีรายได้เพียงพอร้อยละ 93.33 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีเพียงร้อยละ 46.67 อาจเป็นตัวแปรแทรกซ้อน เนื่องจากความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยให้บุคคลสามารถก้าวข้ามความกังวลไปสู่การพัฒนาเป้าหมายชีวิตได้<sup>33</sup> นโยบายการดำรง

รักษาพยาบาลในอนาคตจึงควรบูรณาการทั้งการสนับสนุนด้านรายได้และ "ทุนทางจิตวิทยา" เข้าด้วยกัน เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2565-2569 ที่มุ่งสร้างกำลังคนคุณภาพที่พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง<sup>34</sup> ประการที่สาม การศึกษานี้ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งซึ่งมีบริบทการทำงานวัฒนธรรมองค์กร และลักษณะผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจง การนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลประเภทอื่น เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลเอกชน ควรพิจารณาความแตกต่างของปัจจัยแวดล้อม ทรัพยากร และลักษณะเฉพาะของแต่ละสถานพยาบาล รวมทั้งอาจต้องปรับเนื้อหาหรือกิจกรรมในโปรแกรมฯ ให้สอดคล้องกับบริบทของสถานที่นั้น ๆ

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากงานวิจัยนี้ไปวางแผนกลยุทธ์การบริหารบุคลากร เช่น นำโปรแกรมฯ ไปเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายองค์กร และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรยุคใหม่
2. นำโปรแกรมฯ ไปบรรจุในโครงการปฐมนิเทศพยาบาลวิชาชีพใหม่เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและธำรงรักษาบุคลากร

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

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

### กิตติกรรมประกาศ

วิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก รศ.ดร.กาญจน์สุนักส์ บาลทิพย์ ผศ.ดร.ปราโมทย์ ทองสุข และ พว. พนิดา จันทรรัตน์ อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือวิจัยพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ 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](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) เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนและตอบสนองยุทธศาสตร์ประเทศระยะที่ 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. กัญญาณัฐ์ สาธกธรรณันท์, อนุชา กอนพวง. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* 2561;12(ฉบับพิเศษ):58-74.
5. คณินนิตย์ พงษ์สุวรรณ, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, สุจินดา จารุพัฒน์ มารูโอ. ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล* 2562;25:123-41.
6. JobThai. ปัจจัยที่ทำให้คน-gen-z-อยากเปลี่ยนงาน-และปัจจัยที่คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 1 ต.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://blog.jobthai.com/hr/ปัจจัยที่ทำให้คน-gen-z-อยากเปลี่ยนงาน-และปัจจัยที่คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ>.
7. วิภา ตุนาค. การเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลสู่กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2564.
8. ชญานี จุลบล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
9. รตา ศรีสอาด. ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย: การศึกษาภาคตัดขวาง [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563.
10. ศักดิ์กฤษณ์ ประสิทธิ์ศุภการ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุ วาย โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ตะวันออกเฉียงเหนือ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
11. สิริพิมพ์ ชูปาน, อารีรัตน์ ขำอยู่, ศิริวิไล 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 ช่วยบุคตา, ธนินท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ. ปัจจัยกำหนดพฤติกรรมกรรมการลงทุนที่นำไปสู่เป้าหมายชีวิตของประชากร 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 พรินต์ติ้ง; 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. นิพัทธ์พนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร์, ญาดา นภาอารักษ์. การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ* 2562;5:496–507.
25. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์, จุฑารัตน์ สติธิปัญญา, ฌักวรรต บัวทอง, ศิริมาศ ภูมิไชยา, สรณ สุวรรณเรืองศรี, ผลิตา หนุดหละ, และคณะ. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตแก่เยาวชนที่กระทำผิดและมีประวัติการติ่มสุรา ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. *สำนักงบประมาณแผ่นดิน*; 2565.
26. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์, พิมพ์พนิต ภาศรี, บุณโรม สุวรรณพาหุ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมเป้าหมายชีวิตต่อสุขภาวะองค์กรรวมของวัยรุ่นตอนต้นไทย. *สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*; 2561.
27. พรพิมล ชัยสา,สายชล จันทร์วิจิตร. ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการส่งเสริมทักษะการสะท้อนคิดต่อพฤติกรรมการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 2563;48:224–38.
28. โชคธำรงค์ จงจ่อหอ, ยศยาดา สิทธิวงษ์. การใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อส่งเสริมทักษะการรู้สึกรสนเทศ. *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.

30. Duchscher JB. A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *J Contin Educ Nurs* 2008;39:441-50. doi: 10.3928/00220124-20081001-03.
31. Lee MS, Shin S. Factors affecting the turnover intention of newly graduated Generation Z nurses in Korea: multilevel analysis. *Hum Resour Health* 2025;23:36. doi: 10.1186/s12960-025-01011-5.
32. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: definitions, theory, practices, and future directions. *Contemp Educ Psychol* 2020; 61:101860. doi: 10.1016/j.cedpsych.2020.101860.
33. 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.
34. ประคิน สุจฉายา, บรรณาธิการ. แผนกลยุทธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2565-2569. สภาการพยาบาล: สำนักพิมพ์สื่อตะวัน; 2565.