



คุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐ

Quality of Nurse Leader for Magnet Hospital Perception by First-line Nurse Manager in Government Hospital

Received: December 25, 2022

Revised: January 24, 2023

Accepts: June 17, 2023

สุภาภรณ์ ศรีฟ้า¹ (วทม.), เอี่ยมพร จันทร์หอม² (พยม.)

Supaporn Srifa (M.Sc.) Uamphorn Chanhom (M.N.S.)

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย³ (ปร.ด.), วัฒนีย์ ปานจินดา⁴ (ปร.ด.)

Phecnoy Singchungchai (Ph.D), Wattanee Panjinda (Ph.D)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับความหมายและองค์ประกอบของคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลภาครัฐ ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย คือ ผู้บริหารระดับต้น ในโรงพยาบาลภาครัฐที่มีความรู้เกี่ยวกับคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลภาครัฐที่มีความเป็น Magnet hospital มากที่สุด ได้จำนวน 12 ราย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าในการรวบรวมข้อมูล (Methodology Triangulation) ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐเข้าใจความหมายคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ หมายถึงผู้นำหรือผู้บริหารที่มีความสามารถดึงดูดใจ และธำรงรักษาบุคลากรที่มีความสามารถไว้ให้คงอยู่ในงานด้านการพยาบาลในองค์กรไว้ และองค์ประกอบของคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลักได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม มีคุณธรรม และมีจริยธรรม พัฒนตนเองจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน 2) ด้านการบริหารองค์กร มีหลักการบริหารที่เป็นธรรมเสมอภาค 3) ด้านคุณภาพการบริการ มีความรู้ความสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานหรือมากกว่า มีกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา มีความสามารถในการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง 4) ด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงาน 5) ด้านความก้าวหน้า และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

¹อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

³ศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยคริสเตียน

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

Corresponding author: uamphornor@hotmail.com



จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าผู้นำทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ควรคัดสรรข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ และ นำเสนอให้น่าสนใจ เข้าใจได้ง่าย และมีช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม รวมทั้งควรหาแนวทางในการลดภาระงานของพยาบาล และมีการสรรหาบุคลากรเพิ่มอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพของผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลดึงดูดใจ

Abstract

The objective of this qualitative research was understand meaning and factors of Quality of Leadership to Magnet Hospital of first-line nurse managers in government hospital. The informants in the research were 12 first-line nurse managers with experiences in nursing information recruited Using in-depth interviews, 1 2 snowball selection technique. Data were analysis with Methodology Triangulation method. The study found that the meaning of Quality of Leadership to Magnet Hospital was attractive into five groups, which were 1) Characteristics of nurse leaders. Executives must have a vision. Operate with fairness, morality, and ethics. Develop oneself until being a good role model. 2) Organizational management have management principles that are fair and equal. 3) Service quality, have knowledge and ability to perform work according to standards. There is a strategy for solving the problem. have the ability to communicate Negotiation 4) Good Environmental Management in Operations 5) Progress and continuous professional development from this research, it is suggested that quality of leadership Important information about being an attractive Magnet hospital should be carefully selected. present attractive easy to understand and have appropriate communication channels It should also find ways to reduce the workload of nurses and recruit more personnel appropriately.

KEYWORDS: First line Manager, Quality of Nursing Leadership, Magnet Hospital.



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาวิกฤตของระบบบริการพยาบาลซึ่งเกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกา การลาออกของพยาบาลวิชาชีพในกรุงวอชิงตัน ดีซี พบว่า มีอัตราการลาออกของพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงถึงร้อยละ 21 ต่อปี ซึ่งสาเหตุการลาออกได้แก่รู้สึกทำงานหนักเกินไป ขาดโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่ได้รับการชื่นชม ไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน และการสื่อสารประเด็นที่สำคัญ กับผู้บริหารไม่ดี (Steven, 2009) สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาจึงได้ค้นหาแนวคิดโรงพยาบาลดั่งคู่มือ ซึ่งเป็นรูปแบบการบริหารจัดการเพื่อดึงดูดใจพยาบาลให้คงอยู่ในงานที่มีคุณลักษณะของโรงพยาบาลดั่งคู่มือประกอบด้วยลักษณะเด่น 3 ด้าน คือ 1) ระบบการบริหารงานที่ดี (Good Nursing administration) 2) การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีอิสระภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ (Independent Nursing Care based on Scope of Professional practice) 3) การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development) (American Nurses Credentialing Center: ANCC, 2014)

การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น จากข้อมูลของสภาการพยาบาลพบว่าในช่วงปี พ.ศ.2553-2562 ควรมีพยาบาลประมาณ 170,000 คน หรือคิดเป็นอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อประชาชน 400 คน แต่ในความเป็นจริงมีพยาบาลทำงานเพียง 146,890 คน (ข้อมูล ณ เดือนมกราคม พ.ศ.2558) (ทัศนาศ นุญทอง, 2558) จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่าประเทศไทยยังคงขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลภาครัฐ หรือภาคเอกชน ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพมีสาเหตุมาจากการขาดความก้าวหน้าในอาชีพ การขาดโอกาสในการ

พัฒนาความรู้ และพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายในการทำงาน ความรับผิดชอบที่หนักเกินไปแต่ค่าตอบแทนน้อย และงานมีความเสี่ยงสูง (อรุณรัตน์ คันธธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงวดี, และ ดวงทิพย์ ชีระวิทย์, 2556) โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย ที่เริ่มนำแนวคิดโรงพยาบาลดั่งคู่มือมาใช้โดยเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2551 และขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดั่งคู่มือในปี พ.ศ.2555 ซึ่งระหว่างดำเนินการมาได้ประมาณ 2 ปี องค์การพยาบาลได้ประกาศชะลอการสมัครขอรับรองคุณภาพออกไปก่อนเนื่องจากมีอัตราการลาออกของพยาบาลจำนวนมาก กล่าวคือ ในปี พ.ศ.2552 เท่ากับร้อยละ 8.94 และในปี พ.ศ.2553 เท่ากับร้อยละ 15.90 (สุภาภรณ์ จันทวานิช, 2559) จากการดำเนินการที่ยังไม่ประสบความสำเร็จ การสูญเสียพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากในแต่ละปี ทำให้รัฐจำเป็นต้องสูญเสียงบประมาณในการผลิตพยาบาลวิชาชีพขึ้นมาใหม่ซึ่งใช้เวลาอย่างน้อย 4 ปี และมีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 100,700 บาทต่อปีต่อคน (อรุณรัตน์ คันธธา, 2557) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า โรงพยาบาลที่ใช้แนวคิดโรงพยาบาลดั่งคู่มือในการบริหารงานสามารถจัดการต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้ พบว่าอัตราการลาออกของพยาบาลลดลงจากร้อยละ 18 เหลือร้อยละ 5 ภายในระยะเวลา 3 ปี (Romano, 2002) และสามารถดึงดูดพยาบาลที่มีความสามารถให้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและดำรงรักษาบุคลากรไว้ในองค์กร ส่งผลให้พยาบาลมีขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในงานเกิดคุณภาพในการดูแลผู้รับบริการ และยังเพิ่มผลกำไรให้กับองค์กร (Upenieks, 2005) ดังนั้นผู้บริหารและผู้นำทางการพยาบาลมีบทบาทที่สำคัญที่สุดในการเปลี่ยนแปลงองค์กร คิดค้นกลยุทธ์ รูปแบบ

หรือแนวทางในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดแรงดึงดูดใจที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานของตนเพื่อดึงดูดใจพยาบาลให้คงอยู่แก้ไขปัญหาการขาดแคลน ลดอัตราการลาออกของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยไปพัฒนาปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล และใช้เป็นแนวทางในการจัดรูปแบบโรงพยาบาลภาครัฐของประเทศไทยเพื่อดึงดูดพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงานนานที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อบรรยายความหมายคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐ
2. เพื่อบรรยายองค์ประกอบคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) และใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง และแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แนวคำถามที่สร้างขึ้นผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ เพื่อสร้างข้อคำถามได้รับการปรับข้อคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิและนำข้อมูลที่

ปีที่ 24 ฉบับที่ 46 มกราคม- มิถุนายน พ.ศ. 2566

รวบรวมมาพิจารณาความหมายเชิงปรากฏการณ์ทางการพยาบาลโดยการตรวจสอบแบบสามเส้า เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของแบบสัมภาษณ์โดยใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodology Triangulation) คือการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งเก่า เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกันโดยใช้การสังเกตควบคู่กับการซักถาม และรวบรวมข้อมูลเพิ่มจากแหล่งเอกสาร หรือทำการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อความแน่นอนว่าเหมาะสมหรือไม่ เพื่อการทดสอบให้แน่ใจว่าการวิเคราะห์หรือการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยนั้นถูกต้องหรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบทางการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) อธิบายความหมายของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจโดยศึกษารวบรวม และวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัย กำหนดกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ให้ข้อมูล (Informants) ในการวิจัย คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/รองหัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดกลุ่มงานพยาบาลในโรงพยาบาลภาครัฐบาล คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้บริหารในโรงพยาบาลภาครัฐเพื่อให้ได้ความรู้เกี่ยวกับความเป็น Magnet hospital มากที่สุด สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายวันเวลาโดยสอบถามและได้รับการยืนยันในการให้ข้อมูลการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งบันทึกการสัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัว ได้กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด การศึกษาระดับปริญญาตรี 6 คน ปริญญาโท 6 คน โดยแยกประสบการณ์ในการบริหารของผู้ให้ข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มี



ประสบการณ์ในการบริหารมากกว่า 10 ปี ซึ่งมีจำนวน 8 คน และกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการบริหารน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยที่เน้นประสบการณ์ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมในการทำวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน (น.18/2563) โดยผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูล เป็นรายบุคคล อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยตามเอกสารชี้แจงข้อมูลและเก็บข้อมูลเฉพาะผู้ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ผู้วิจัยรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล เคารพการตัดสินใจการร่วมการวิจัย นอกจากนี้การบันทึกเสียงสนทนาขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ชี้แจงและขออนุญาตแก่ผู้ให้ข้อมูลทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอความหมายและองค์ประกอบของคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจจากการสัมภาษณ์ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลภาครัฐ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ผลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการถอดคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ภายหลังจากการสัมภาษณ์แต่ละครั้งฟังเทปบันทึกการอ่านบทสนทนา ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลได้ทำเช่นนั้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodology Triangulation) คือการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งเก่าเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยใช้การสังเกตควบคู่กับการซักถาม และรวบรวมข้อมูลเพิ่มจากแหล่ง

เอกสาร หรือ ทำการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อความแน่นอนว่าเหมาะสมหรือไม่ เพื่อการทดสอบให้แน่ใจว่าการวิเคราะห์ หรือ การเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยนั้นถูกต้องหรือไม่

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมงานวิจัยเป็นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วย ที่มีประสบการณ์บริหารน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน และ มากกว่า 10 ปีจำนวน 8 คน ปริญญาตรี 6 คน ปริญญาโท 6 คน ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลภาครัฐ หมายถึงผู้นำที่สามารถดึงดูดใจ และธำรงรักษาบุคคลากรที่มีความสามารถไว้ให้คงอยู่ในงานด้านการพยาบาลในองค์กร และองค์ประกอบของคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลักได้แก่

1) ด้านคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลดึงดูดใจ “จากการรับรู้ที่คิดว่า คุณลักษณะโดยทั่วไปของผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีภาวะผู้นำ เป็นนักพัฒนา เป็นตัวอย่างข้าราชการที่ดี ปฏิบัติตามครรลองครองธรรม มีความรู้ความสามารถในทุกเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องงานที่รับผิดชอบ ทำงานเป็นทีมแบบมีส่วนร่วม มีเมตตา เอาใจใส่ เข้าใจปัญหาลูกน้องทุกเจนเนอเรชันที่แตกต่าง เสมอภาคเป็นธรรมในการบริหาร ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความคิดบวก และคิดริเริ่มสร้างสรรค์” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์บริหารมากกว่า 10 ปี) “เข้าใจว่า ปลุกฝังตั้งแต่เริ่มแรกก่อนเข้ารับทำงาน/เข้ารับตำแหน่ง มี Service mind

เป็นนักบริหารที่ดี มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบสำคัญที่สุด มีหลักการเปลี่ยนแปลงการบริหารใหม่ ๆ กับบุคลากรในหน่วยงานให้ทันสมัย ลักษณะการทำงานร่วมกันเหมือนพี่น้อง ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการบริหาร รับฟังความคิดเห็นของลูกน้องทุกระดับ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความรักความผูกพันในองค์กร” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์บริหารน้อยกว่า 10 ปี)

2) ด้านการบริหารองค์กรทางการแพทย์ จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายด้านการบริหารองค์กรทางการแพทย์โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม (Category) ประกอบด้วยการบริหารอัตราจ้าง ค่าตอบแทน/สิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม ความสัมพันธ์ของสหวิชาชีพ โครงสร้างการบริหารงาน โดยรายละเอียดที่ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ดังนี้

2.1) ประเด็นด้านการบริหารอัตราจ้าง ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่มีประสบการณ์บริหารมากกว่า 10 ปี หรือผู้ให้ข้อมูลได้ระบุถึง ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “การบริหารอัตราจ้างที่เหมาะสมตามภาระงาน พิจารณาต้องเป็นไปตามกรอบอัตราจ้างของสภาการพยาบาลที่กำหนด พอเพียงพอต่อความต้องการ ตามภาระงาน และเป็นไปตามบทบาทของวิชาชีพมีความยืดหยุ่นได้หลากหลาย” “มีการจัดอัตราจ้างเข้าช่วยเสริมในหน่วยงานที่จำเป็น ภาระงานล้น และเร่งด่วนก่อน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตดีขึ้น” “กำหนดให้พยาบาลที่จบใหม่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติงานตามแผนหลักทุก ๆ สาขา อย่างน้อย 1 ปี

ปีที่ 24 ฉบับที่ 46 มกราคม- มิถุนายน พ.ศ. 2566

เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทักษะที่มีความเฉพาะแต่ละสาขา เพื่อทดแทนหมุนเวียนอัตรากำลังเสริม และฝึกความสามารถ ความถนัดจัดให้เหมาะสมกับคนและกับงานตามความสมัครใจ” ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์บริหารน้อยกว่า 10 ปี หรือผู้ให้ข้อมูลได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “พินิจคิดว่าต้องเป็นไปตามมาตรฐานของสภาการพยาบาลที่กำหนดจัดให้เหมาะสมกับคนและกับงานตามความถนัดและความพึงพอใจเพียงพอตามภาระงาน มีการจัดอัตรากำลังสำรองหมุนเวียนเสริมเพิ่มขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะภาวะฉุกเฉินไม่กระทบต่อการทำางานของหน้างาน” “กำหนดให้แผนกทรัพยากรบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ ความจำเป็น และความเร่งด่วนของภาระงาน ด้วยความยุติธรรม” “การจัดอัตราจ้างขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ เพียงพอและเหมาะสมต่อภาระงาน เพียงพอต่อผู้มารับบริการ”

2.2) ประเด็นค่าตอบแทน/สิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “การให้ค่าตอบแทนสำหรับโรงพยาบาลที่จะทำให้คนไม่ลาออก ต้องมีค่าตอบแทน/สิทธิประโยชน์ดีกว่าและมากกว่าที่อื่น อย่าอิงตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขเพราะอัตราค่าตอบแทนน้อย ไม่ควรมีเงินเดือนตัน พยาบาลที่จบใหม่ต้องการรายได้มากกว่าสิ่งอื่น” “ค่าตอบแทนควรกำหนดตามความเสี่ยงของภาระงาน เช่น ช่วงสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงพยาบาลที่ปฏิบัติงานพื้นที่เสี่ยงต้องเสียสละควรได้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม หรือพิจารณาให้เพิ่มสูงขึ้น ทำงานเกินเวลา ล่วงเวลา



ทำงานช่วงเทศกาลควรพิจารณาเพิ่มเป็นพิเศษ” “ในส่วนนี้คิดว่าค่าตอบแทน/สิทธิประโยชน์ เป็นส่วนสำคัญให้พยาบาลลาออก เพราะฉะนั้นควรเกิดความพึงพอใจ สามารถทำให้ต่างหรือเสริมเพิ่มให้มากขึ้นได้ หรือเสริมสิทธิประโยชน์อย่างอื่นเสริมได้ เช่น สวัสดิการที่อยู่อาศัย อาหาร การดูแลญาติสวัสดิการที่เอื้อไปถึงครอบครัว” ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “พื้คิดว่าค่าตอบแทน/สิทธิประโยชน์มีความแตกต่างและหลากหลาย ไม่เท่ากัน เช่น ค่าเวรป่วย-ดึก ค่านอกเวลา ค่าล่วงเวลา ควรกำหนดให้เป็นไปตามภาระงานและเพิ่มให้มากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไม่ต่ำกว่า เกณฑ์มาตรฐานหน่วยงานไหนมีจำนวนผู้รับบริการมากก็จ่ายค่าตอบแทนเป็นราย case นอกเหนือจากคนอื่น” “ค่าตอบแทนควรตรงไปตรงมา ตามลักษณะงาน ตามภาระงาน ภาระงานมากควรได้สูง ตาม P4P หรือสิทธิประโยชน์อย่างอื่นเสริมได้ เช่น สวัสดิการ การจัดงานเลี้ยงสร้างขวัญและกำลังใจ” “ในการจ่ายค่าตอบแทนต้องมองถึงประสิทธิผลหรือความสำเร็จของงานที่ดี ผู้รับบริการประทับใจ เกิดความพึงพอใจ ปฏิบัติตามมาตรฐานจริง เพิ่มชื่อเสียงให้แผนก/หน่วยงาน ค่าตอบแทนที่ได้รับควรได้เพิ่มหรือสูงกว่าที่อื่นเพื่อเป็นแรงจูงใจ สร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน”

2.3) ด้านความสัมพันธ์ของสหวิชาชีพ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “ในด้านความสัมพันธ์ของสหวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต้องทำงานเป็นทีมมากขึ้น สร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกันให้มีความสุข ไม่ปฏิเสธสิ่งที่เราสามารถ

ช่วยเหลือกัน ประสานงานกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ” “มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับสหสาขาวิชาชีพติดต่อประสานงานที่ดี เป็นที่ยอมรับคนในทีมและทำงานร่วมกันได้ เป็นกลาง เข้ากันได้กับทุกวิชาชีพ” “สหสาขาวิชาชีพต้องเน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นเพื่อนร่วมวิชาชีพ ยอมรับฟังความคิดเห็น จากสมาชิกผู้ร่วมทีม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน” ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “เนื่องจากภาระงานที่ล้นทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพเป็นไปได้ยาก หากสร้างบรรยากาศที่ดีให้กับองค์กรจะช่วยเพิ่มสัมพันธ์ภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพให้ดีขึ้น” “ความสัมพันธ์ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ระหว่างทีมมีความสำคัญมากที่สุด เพราะความแตกต่างของแต่ละปัจเจกบุคคลมีความสำคัญต่อสัมพันธ์ภาพของทีม การปฏิบัติตามช่องทาง หรือระบบที่ชัดเจน จะช่วยให้สัมพันธ์ภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพดีขึ้น”

2.4) ด้านโครงสร้างการบริหารงาน ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ได้ระบุถึง ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “โครงสร้างองค์กรเป็นแบบหลายช่องทาง จากล่างขึ้นบน และจากบนลงล่าง และแนวนราบ มีการกระจายอำนาจ และการสื่อสารสองทาง ไม่ยึดติดกับระบบราชการตามลำดับชั้น เพราะจะทำให้เกิดการล่าช้า” “โครงสร้างองค์กรถูกจำกัดด้วยระบบข้าราชการ การบริหารเน้นขั้นตอนตามลำดับชั้น การเข้ารับตำแหน่ง การเลื่อนขั้นเป็นไปตามขั้นตอนจากบนลงล่าง” ผู้บริหารระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “ในส่วนของโครงสร้างองค์กร ควรจะ

บริหารจากบนลงล่าง จากหัวหน้างานรับนโยบายจากผู้บังคับบัญชาระดับเหนือกว่า ลงสู่ผู้ปฏิบัติในแนวราบ แยกตามความเชี่ยวชาญ ความถนัด” “การบริหารโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ควรบริการจากบนลงสู่ล่าง และจากล่างขึ้นสู่บน เป็นคู่ขนานกันไป”

3) ด้านคุณภาพการบริการ ผู้บริหารโรงพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “คุณภาพการดูแลข้ามวัฒนธรรม มีศักยภาพในการดูแลผ่านมาตรฐานการประกันคุณภาพระดับประเทศ เช่น HA และระดับสากลเช่น JCI มาตรฐานการดูแลเกินมาตรฐาน เกินความคาดหวัง ทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการ รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” “ด้านคุณภาพการบริการ พี่คิดว่าน่าจะต้องสร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ เช่น การมีสถานที่อำนวยความสะดวกให้กับผู้มารับบริการ มีห้องรอตรวจที่ผ่อนคลาย ประชาสัมพันธ์กับผู้มารับบริการ ทราบทุกระยะ ในเรื่องต่างๆ เช่น ขั้นตอนการตรวจ คำแนะนำก่อนพบแพทย์ ช่องทางพิเศษ ห้องแยกพิเศษ เมื่อมาขอรับยาเดิม ขอใบรับรองแพทย์ โดยไม่ต้องผ่านการรอนาน” “คุณภาพการบริการต้องเกินความคาดหวัง เป็นไปตามมาตรฐานทุกอย่างหรือไม่ต่ำกว่า สร้างให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของบริการ รับผิดชอบแนวคิดพัฒนางาน เป็นเหมือนร้านสะดวกซื้อ คือ มีทุกอย่างที่ต้องการ ทุกสาขาให้บริการ มารักษาแล้วต้องหาย ตัวชี้วัดด้านผู้มารับบริการต้องไม่เกิด พฤติกรรมบริการ จริยธรรม จรรยาบรรณต้องดีงาม มีภาพลักษณ์ที่ดี” “ด้านคุณภาพการบริการฟังจากเสียงตอบรับต้องดี เกิดจากคนทำงานที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ในที่ที่มีคุณภาพที่ดี คนอยากอยู่ อยากทำงาน ทำให้การบริการ

ดีและคุณภาพของการบริการก็ต้องดี คุณภาพการบริการที่ดีประเมินได้จากความพึงพอใจของผู้มารับบริการ จากข้อร้องเรียน” ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพดังนี้ “คุณภาพการบริการต้องเป็นไปตามมาตรฐาน มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้จริง มีคู่มือการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมให้ผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่สามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติได้จริง และยั่งยืน เป็นไปตามมาตรฐาน” “พี่ว่าด้านคุณภาพการบริการนี้สำคัญมาก ต้องเหนือชั้นกว่าโรงพยาบาลอื่นโดยทั่วไป เป็นไปตามมาตรฐาน ต้องเป็นเลิศด้านคุณภาพการบริการ เพิ่มคุณค่า สามารถเข้าถึงได้ง่าย จับต้องได้จริง”

4) ด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “สิ่งแวดล้อมด้านสถานที่ ต้องเป็นเลิศ สวยงาม สะอาด งดงาม ตามมาตรฐาน เป็นหน่วยบริการแบบเบ็ดเสร็จ One stop service อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ต้องพร้อมใช้งานได้ทันที อุปกรณ์ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบ/หรือจ้างหน่วยงานเฉพาะทางจากภายนอกเข้ามาร่วมรับผิดชอบ มีห้องปลอดเชื้อดูแลอุปกรณ์ให้กับทุกหน่วยงาน” “สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป อาคาร สถานที่ ต้องสะอาด เรียบร้อย ทันสมัย สวยงาม เป็นที่หนึ่ง และหน่วยงานต้องปลอดภัยตลอดเวลา ภูมิทัศน์สวยงามไม่น่ากลัว ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “อาคาร สถานที่ และ สิ่งแวดล้อมต้องประทับใจตั้งแต่แรกพบ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น เช่น มีที่



จอตลอดที่เพียงพอและเหมาะสม มีห้องรับรองเหมือนในโรงแรมระดับห้าดาว มีห้องรอตรวจ มีบริการร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ มีบริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ต แหล่งบันเทิง นันทนาการ สถานที่พักผ่อน สถานที่ออกกำลังกาย เป็นต้น” “มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ เพื่อการเยียวยาสำหรับผู้ป่วยและญาติ จัดสถานที่ให้พอเพียงทั้งผู้ป่วย ญาติ เพื่อพักผ่อน รอตตรวจเพื่อลดความวิตกกังวล เพื่อผ่อนคลาย เช่น จัดห้องให้ดูภาพยนตร์ ให้นั่งพักผ่อน ให้นั่งเล่นโทรศัพท์ ให้อยู่ใกล้ๆกับผู้ป่วย” “สิ่งอำนวยความสะดวกทุกอย่างต้องเป็นไปตามมาตรฐาน พร้อมให้บริการทั้งกับผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ ทันสมัย ขั้นตอนการมารับบริการต้องลดขั้นตอนไม่เยอะยุ่งยาก อาคารสถานที่เก่าควรปรับปรุงเพราะจะมีผลทางด้านจิตใจ”

5) ด้านความก้าวหน้า และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารมากกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “ควรมีบันไดสู่ความสำเร็จทางวิชาชีพที่ดีกว่า มากกว่า โดยการพัฒนาความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ สนับสนุนด้านการศึกษาที่หลากหลาย พัฒนาจากหัวหน้างานแต่ละหน่วยงานพัฒนาน้องแต่ละหน่วยที่มีคุณสมบัติในการเป็นผู้นำเพื่อผลักดันให้น้องเติบโตในสายวิชาชีพทันกัน มีการวางแผนงานให้ชัดเจน กำหนดเป็นนโยบาย การวางแผนการเติบโต กำหนดการไปอบรม การพัฒนาความรู้ ตั้งงบประมาณในด้านนี้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา” “ต้องติดตามด้านองค์ความรู้ให้พยาบาลจบใหม่ทุกคน เพิ่มช่องทางการการเรียนรู้ มีเวทีแสดงความรู้ นวัตกรรม ให้ความรู้ที่เพียงพอเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อบันไดวิชาชีพต่อไป ผู้บริหารทุกคนต้องเห็นความสำคัญ มีแผนการ

เติบโตที่ชัดเจน กำหนดเส้นทางการเจริญก้าวหน้าให้ชัดเจน และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา และชี้แจงให้เข้าใจตั้งแต่ครั้งที่เข้ามาปฏิบัติงาน พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ มีโปรแกรมสนับสนุนทางการศึกษา” “การพัฒนาสู่บันไดวิชาชีพต้องเป็นแบบเอกชน คือ แบบก้าวกระโดด เลื่อนน้องที่จะเดินตามงาน สนใจใฝ่พัฒนาและเรียนรู้ การศึกษาต่อไปตามช่วงเวลา มีการจัดทำตารางการไปศึกษาอบรมตามลำดับขั้นตอน มีระบบการคัดเลือกไปศึกษาต่อเนื่องที่ชัดเจน” ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 10 ปี ได้ระบุถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ “ควรให้น้องพยาบาลได้อบรม พัฒนาองค์ความรู้โดยเฉพาะทางที่ปฏิบัติงาน เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องให้เร็วขึ้น เช่น การอบรมระยะสั้น 4 เดือน เตรียมน้องพยาบาลที่จะขึ้นตำแหน่งเป็นหัวหน้างาน/รองหัวหน้างาน ตามความสมัครใจ ประเมินจากผลงานทางวิชาการและเป็นไปตามเวลาที่ควรได้ วางแผนให้ชัดเจน” “ประเมินเบื้องต้นจากน้องที่มีความสามารถ ทักษะทางด้านการบริหาร ส่งเสริมให้ไปเรียนเฉพาะทางบริหาร ทางด้านผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา กระตุ้นให้น้องพยาบาลเจริญก้าวหน้าทางช่องทางนี้ ความเจริญก้าวหน้าเป็นไปตามขั้นตอน เพิ่มช่องทางการพัฒนาตนเองให้เหมาะสม เช่น ส่งไปอบรม จ้างอาจารย์ภายนอกมาสอนวิจัย เสนอให้ส่งผลงานวิชาการตามกำหนด”

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้ให้ความหมายด้านคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลที่พึงศุติใจ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลภาครัฐ แบ่งผู้ให้ข้อมูล ตามประสบการณ์ของการเป็นผู้บริหาร

ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์บริหารน้อยกว่า 10 ปี และมากกว่า 10 ปี พบว่ามีการให้ความหมายเหมือนกันในผลการวิจัย ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ ในเรื่องความหมายด้านคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์บริหารมากกว่า 10 ปี เน้นความหมายคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล คุณลักษณะโดยทั่วไปของผู้บังคับมีภาวะผู้นำ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล เป็นนักพัฒนา เป็นตัวอย่างข้าราชการที่ดีปฏิบัติตามครรลองครองธรรม มีความรู้ความสามารถในทุกเรื่องโดยเฉพาะเรื่องงานที่รับผิดชอบ ทำงานเป็นทีมแบบมีส่วนร่วม มีเมตตา เอาใจใส่เข้าใจปัญหาลูกน้องทุกเจนเนอเรชันที่แตกต่าง มีความเสมอภาคและเป็นธรรมในการบริหาร ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความคิดเชิงบวก และคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สอดคล้องกับแนวคิดคุณลักษณะความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจของแมคเคลอร์ และคณะ (McClure; et al., 2002) ที่เป็นต้นแบบของการศึกษา ลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจ ทำให้ชื่อเสียงของโรงพยาบาลดึงดูดใจเป็นที่รู้จัก ในองค์การระบบบริการสุขภาพทั่วโลกในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล โดยวัตถุประสงค์ของการศึกษาคือ เพื่อศึกษา ลักษณะเด่นของโรงพยาบาล รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสิ่งที่ดึงดูดใจ และการคงอยู่ในองค์การ พบลักษณะเด่น 3 ด้าน 1) ด้านคุณภาพของภาวะผู้นำ (Quality of Leadership) ต้องมีความรู้ ความสามารถสูง ทั้งการพยาบาลและการบริหาร เป็นที่ยอมรับจากสังคม

ปีที่ 24 ฉบับที่ 46 มกราคม- มิถุนายน พ.ศ. 2566

ภายนอก และผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ๆ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถนำนโยบายและแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติได้อย่างชัดเจน สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติตามพื้นฐานวิชาชีพ 2) ด้านการบริหารจัดการ (Administration) ประกอบด้วย รูปแบบการบริหารจัดการ โครงสร้างองค์กร การจัดสรรอัตรากำลังและนโยบายด้านบุคลากร 3) การปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ (Professional practice) ประกอบด้วย คุณภาพการดูแลผู้ป่วย บทบาทด้านการสอน และภาพลักษณ์ของพยาบาล 4) การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development) ประกอบด้วย การนิเทศพยาบาลใหม่ การอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการบริหารจัดการโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ

1. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่แสดงความคิดเห็นในการบริหารงานของโรงพยาบาลให้มากขึ้น โดยการเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ทั่วทั้งโรงพยาบาลแสดงความคิดเห็นต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลได้อย่างอิสระ รวมถึงเปิดโอกาสให้พยาบาลระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านบุคลากร เช่น การมีส่วนร่วมในคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อแสดงความคิดเห็น ร่วมกำหนดนโยบาย และวางแผนด้านบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อสร้างความรู้สึกการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
2. ผู้นำทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ควรคัดสรรข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ และ นำเสนอให้น่าสนใจ เข้าใจได้ง่าย



3. กำหนดนโยบาย และมาตรการดำเนินการอย่างจริงจังเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมด้านโครงสร้างทางกายภาพ ในโรงพยาบาลให้สะอาด สวยงาม ทันสมัย น่าอยู่ และมีความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน เช่น การติดตั้งกล้องวงจรปิดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ มีการตรวจสอบระบบเตือนภัยต่างๆ ได้แก่อุปกรณ์สัญญาณ เครื่องดับจับควัน
4. ควรหาแนวทาง ในการลดภาระงานของพยาบาล และมีการสรรหาบุคลากรเพิ่มอย่างเหมาะสม
5. ควรพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาลที่มีคุณภาพโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ เพื่อให้สอดคล้องกับ ไทยแลนด์ 4.0

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. พัฒนาการจัดฐานข้อมูล ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล เช่น ฐานข้อมูลกำลังคน อัตราากำลัง การพัฒนาคุณภาพ และสามารถต่อยอดสู่การวิจัยได้อย่างมีระบบ
2. ควรศึกษาเชิงปริมาณ เช่น การพัฒนาเครื่องมือองค์ประกอบคุณภาพของผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ทัศนาศ บุญทอง. (2558).ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ ในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ปี 2549 - 2558. นนทบุรี: จุฑทอง.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2552). หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ. (พิมพ์ครั้งที่3) สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2559). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่23). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรุณรัตน์ คันทา. (2557).ผลกระทบและทางออก ของการขาดแคลนกำลังคนทางการ พยาบาลในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32(1), 81-90.
- อรุณรัตน์ คันทา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงวงศ์, และ ดวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(3), 19-31.
- American Nurses Credentialing Center (ANCC). (2014). *2014 Magnet application manual*. Silver Spring: Author.
- McClure ML Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses (the original study). In: McClure ML Hinshaw AS, editors. Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses. Washington, DC: American Nurses Publishing. 2002. p. 1-24
- Romano, M. A. 2002. A Strong attraction: As hospital seek "magnet" status to retain 2 nd ed. New Jersey: Prentice-Hall. nurses and improve care, some see the program as little more than a pricey marketing gimmick. Modern Healthcare Sheldon, M.E. 1971. Investment and involvement as mechanisms producing 32 (50): 23-38.
- Steven, T. H. (2009). Nursing turnover: Costs, causes, & solutions success factors for healthcare. Retrieved June 2,2019, from <http://www.nmlegis.gov/lcs/handout>
- Upenieks, V. V. 2005. What constitutes effective leadership? Perception of magnet and nonmagnet nurse leaders. *Journal of Nursing Administration* 456-467.