

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล:  
ศึกษกรณีนีจังหวัดนนทบุรี

Factors Influencing Nursing Organization Administration of Nursing  
Supervisors: Case Study Nonthaburi Province

Corresponding author E-mail: psumalai@hotmail.com\*

(Received: November 8, 2019; Revised: November 18, 2021;

Accepted: November 24, 2021)

ปิยะวดี สุมาลัย (Piyawadee Sumalai)<sup>1\*</sup>

ศิริวิทย์ กุลโรจนภัทร (Sirawit Kulrochanaphat)<sup>2</sup>

มณฑิรา จารูเพ็ง (Monthira Jarupeng)<sup>3</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยี และการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล 2) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสุ่มเชิงชั้นอย่างมีสัดส่วน คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 300 คน สำหรับตอบแบบสอบถาม และ 8 คน สำหรับสัมภาษณ์ เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีค่าความตรงตามเนื้อหา .96 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม .86 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าตัวกลางเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์และความมีอิทธิพลต่อกันระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้เทคนิคแบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling, SEM) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพให้คะแนนสภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยีและการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.66, 3.65, 3.63, 3.62, 3.71, SD = .78, .83, .83, .86, .77 ตามลำดับ) และองค์ประกอบของปัจจัยทุกตัวมีอิทธิพลทางบวกกับการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .290 -.947 ทำให้เข้าใจถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล รูปแบบการจัดการเป็นลักษณะของการจัดการซึ่งเป็นทั้งศาสตร์และทั้งศิลป์ที่จะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร

**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการ, องค์กรพยาบาล, หัวหน้าพยาบาล

1 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรบริหารการพัฒนาศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

PhD. Student, Development Administration of Suan Sunandha Rajabhat University

2 หลักสูตรบริหารการพัฒนาศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Development Administration of Suan Sunandha Rajabhat University

3 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Faculty of Education of Srinakharinwirot University

### ABSTRACT

The aim of a mixed method research design was to 1) examine the current situation of political, social, environment and technology factors and 2) investigate the effects of those factors on nursing organization administration of nursing supervisors. Subjects were recruited 300 nurses who either practical experienced nurses or nurse supervisors who were working in hospitals in the Nonthaburi province and eight nurses for interviewed. Research instruments consisted of survey questionnaires and structured interview. Data was analyzed and reported as frequency, percentage mean and standard deviation (SD). The relationship between explanatory and dependent variables was using structural equation modeling (SEM). A qualitative data was analyzed by using content analysis.

The result of the study showed that registered nurses rate the current state of including political, social, environment, technology factors and the management of the nursing organization of the head nurse was at a medium level. Causal variables of all factors were positively correlated with nursing management ( $p=.0001$ ). Their correlation coefficients were between .290 to .947. Understanding about factors affecting nursing organization administration of nursing supervisors can be applied for successful management of nursing organization.

**Keywords:** Administration, Nursing Organization, Nurse Supervisor

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญในการให้บริการสุขภาพที่จำเป็นและเป็นแกนหลักในการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพ และยังเป็นผู้นำบริการสุขภาพที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ให้บริการตั้งแต่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจนถึงบริการแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด พยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องได้รับการศึกษาหรือฝึกฝน มีค่านิยมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีอิสระในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ และมีเอกลีลาที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Nursing Organization the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2016) การบริการที่ประชาชนได้รับต้องมีคุณภาพเพียงพอที่จะทำให้มีสุขภาพดีขึ้น อีกทั้งผลจากโลกาภิวัตน์ทำให้โลกย่อส่วนลง ข้อมูลทุกด้านถูกโอนถ่ายด้วยความรวดเร็วผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของประชาชนมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกทั้งผู้ให้บริการและประชาชนผู้มารับบริการ ฉะนั้นพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการนำเทคโนโลยีที่แต่ละองค์กรนำมาใช้ โดยจะต้องมีการใช้ทักษะในการเรียนรู้สิ่งใหม่ที่เกิดขึ้น (Chirathamkun, Theppana & Ongmekiat, 2016)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยึดหลักเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้องค์กรพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นเลิศ บุคลากรมีความสุขบนวิถีแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน มีคุณภาพสอดคล้องกับภาวะสุขภาพและลักษณะของกลุ่มประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและบริการมาใช้เพื่อลดภาระงาน (Nursing Council, 2016) โรงพยาบาลเป็นองค์การที่ดำเนินพันธกิจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแก่ประชาชน ครอบคลุมด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ การดำเนินพันธกิจของโรงพยาบาลจะบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องวางแผนดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีหัวหน้าพยาบาล คือ ผู้นำทางการพยาบาลสูงสุดขององค์กรพยาบาล เป็นผู้กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบายและแผนปฏิบัติการเพื่อเป็นทิศทางในการออกแบบระบบบริการพยาบาลของสถานพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Nursing Council, 2014)

ปัจจุบันมีความต้องการการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น เพราะประชาชนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ประชาชนต้องเผชิญกับแนวโน้มการเกิดความเสี่ยงมลายตามวัย โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ โรคติดต่ออย่างเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพและความพิการเพิ่มขึ้น (Chirathamkun, Theppana & Ongmekiat, 2016) ขณะนี้ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลในระบบต้องแบกรับภาระงานที่หนักขึ้น ตัวเลขจากสภาการพยาบาลที่เผยแพร่ให้เห็นว่าในประเทศไทยมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 191,059 คน ในจำนวนนี้จะอยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 75 โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 16 โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย ร้อยละ 8 และหน่วยงานของรัฐอื่น ๆ ร้อยละ 2 ซึ่งหากคิดค่าเฉลี่ยพยาบาลไทย 1 คน จะต้องดูแลผู้ป่วยมากถึง 462 คน จึงทำให้เกิดภาระงานที่หนักขึ้น ทำให้บางคนตัดสินใจเปลี่ยนอาชีพ ขณะที่บางคนย้ายไปอยู่โรงพยาบาลเอกชน (Nursing Organization the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2016; Srisuphan & Sawangdee, 2012) นอกจากนี้นโยบายพัฒนาสถานีนอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีกกว่า 1,000 แห่ง ยังไม่มีพยาบาล โดยภาวะความขาดแคลนที่รุนแรงที่สุดเกิดขึ้นในกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขยังมีปัญหาซ้ำเติมจากการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพก่อนวัยอันควร เนื่องจากความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมในการบริหารบุคคลในระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นมาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในวิชาชีพในช่วงสั้นเพียงคนละ 22.5 ปี หรือประมาณอายุ 45 ปี ซึ่งนับว่าสั้นมากเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดอื่นหรือในประเทศอื่น (Nursing Council, 2014)

จากที่กล่าวมาข้างต้นและเพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจรวมถึงระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งปัจจัยทั้งหลายเหล่านี้มีผลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลอย่างยิ่ง รวมถึงการบริหารอัตรากำลังคนทางการพยาบาลเพื่อให้มีบุคลากรทางการพยาบาลให้บริการได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ เพื่อจะได้ปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าปัจจัยดังกล่าวนี้จะทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนนำพาองค์กรพยาบาลไปสู่วิสัยทัศน์และพันธกิจของแต่ละองค์กรได้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวเพื่อจะใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลให้เหมาะสมกับยุคสมัย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยี และการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล

### สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยทางเทคโนโลยี มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
2. ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยทางเทคโนโลยี มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
3. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อปัจจัยทางการเมือง
4. ปัจจัยทางสังคม มีอิทธิพลต่อปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม
5. ปัจจัยทางสังคม มีอิทธิพลต่อปัจจัยทางเทคโนโลยี

### ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาแบบผสม (Mixed Methodology) โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นหลัก ผสมผสานกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อเป็นส่วนเสริม ดังนั้นในการดำเนินการศึกษาจึงจำเป็นต้องเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีดังต่อไปนี้

1. เก็บข้อมูลจากเอกสารการวิจัย (Documentary Research) ได้แก่ การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (questionnaire) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ถึงปัจจัยทางการเมืองด้านการปฏิรูประบบบริหารประเทศ ด้านการปฏิรูประบบบริหารราชการ ด้านการปฏิรูประบบสาธารณสุข ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ด้านนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม ด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยทางสังคม ด้านโครงสร้างประชากร ด้านปัญหาสุขภาพของประชาชน ด้านการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ปัจจัยทางเทคโนโลยี ด้านการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ ด้านการสื่อสารในสังคมออนไลน์ ด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการจัดการองค์กรพยาบาล ด้านการบริหารอัตรากำลัง ด้านมาตรฐานวิชาชีพ ด้านผู้รับบริการ

3. เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อช่วยเสริมข้อมูลในเชิงปริมาณ ไม่สามารถอธิบายได้ครอบคลุม โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับหัวหน้าพยาบาล จำนวน 8 ท่าน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,036 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างตาม Hair et al. (Sinlajaru, 2017) ได้แนะนำว่าขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยควรมีขนาดตัวอย่าง 10-20 เท่าของจำนวนตัวแปรสังเกตในงานวิจัยนั้น ๆ การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีตัวแปรสังเกตจำนวน 17 ตัวแปร ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมและเพียงพอจึงควรมีอย่างน้อย 170 ถึง 340 ตัวอย่าง ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้มีจำนวนตัวอย่าง 300 ตัวอย่าง ซึ่งมีจำนวนเพียงพอและมากกว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM)

การวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากร คือ หัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนนทบุรี รวม 8 คน มีคุณสมบัติ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับเชี่ยวชาญและหรือระดับชำนาญการพิเศษ และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ได้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล ดังรูปที่ 1

สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาล ในที่นี้ผู้วิจัยนำแนวคิด PEST Model ของ Francis J. Aquila (Pearce and Robinson, 2009) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทางการเมือง (The Political Factors) ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factors) ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) และปัจจัยทางเทคโนโลยี (Technological Factors) จะทำให้เข้าใจถึงภาพรวมของปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล จำนวน 60 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมาก 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านปานกลาง 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านน้อย 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านน้อยที่สุด) การแปลผลแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้นได้แบ่งคะแนนจาก 1-5 ออกเป็น 3 ช่วงตามที่ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (Srisathitnarakun, 2010) ดังนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลต่ำ	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00-2.39
ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลปานกลาง	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.40-3.79
ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลสูง	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.80-5.00

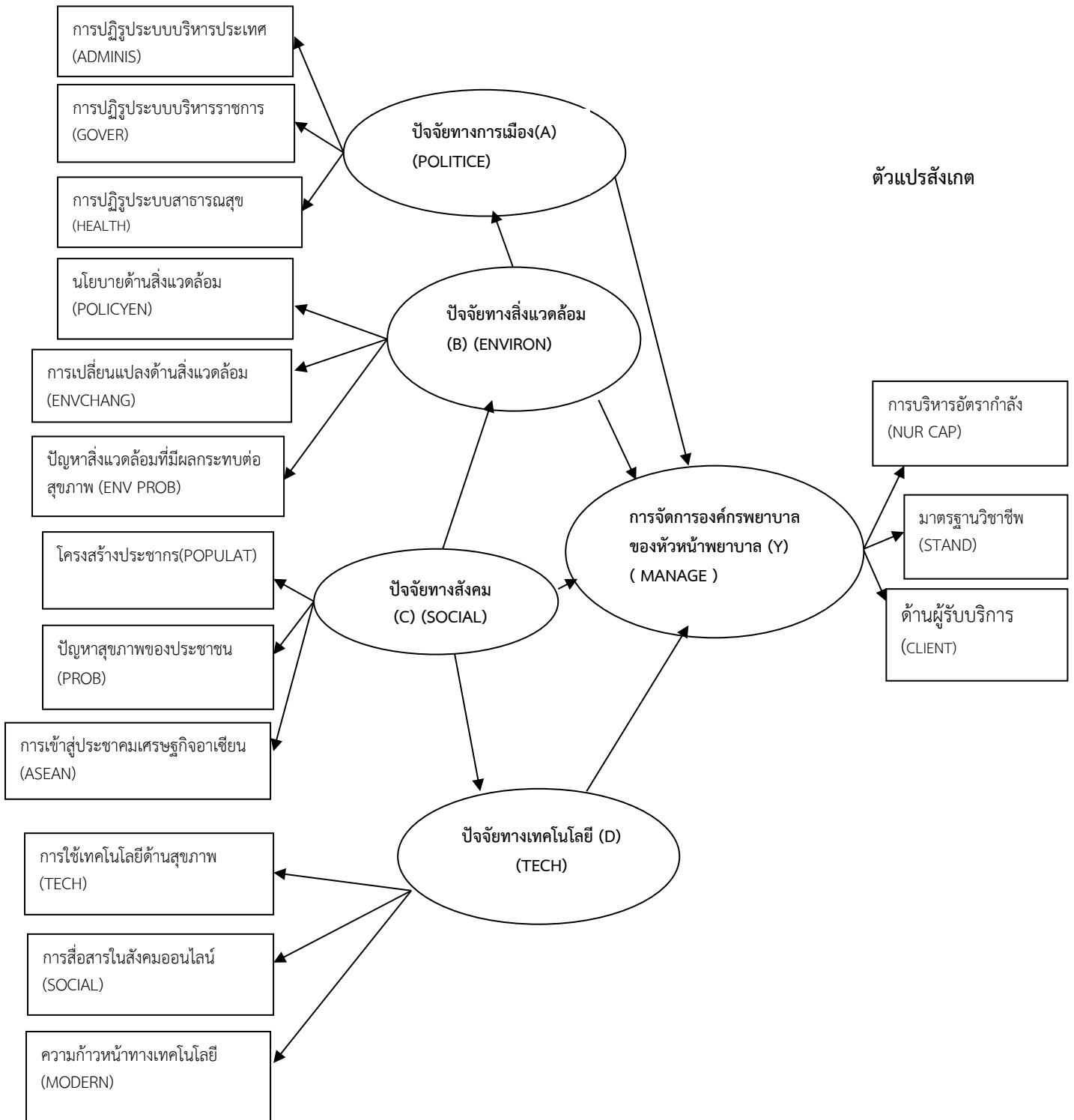
แบบสอบถามการจัดการองค์กรของหัวหน้าพยาบาล จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมาก 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านปานกลาง 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านน้อย 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านน้อยที่สุด) การแปลผลแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้นได้แบ่งคะแนนจาก 1-5 ออกเป็น 3 ช่วงโดยที่

การจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00-2.39
การจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.40-3.79
การจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลอยู่ในระดับสูง	คือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.80-5.00

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล แบบสอบถามการจัดการองค์กรของหัวหน้าพยาบาลและแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คือ รองผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดแพร่ รองหัวหน้าพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร ผู้อำนวยการ

ตัวแปรแฝง



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ศูนย์พัฒนาปัญญา มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ และอาจารย์ภาควิชาพื้นฐานและบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ได้เท่ากับ .96

โดยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนนทบุรีที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย สถาบันบาราศนราตุรเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2562 (N017q/62\_ExpD) ทั้งนี้ผู้วิจัยจะป้องกันความเสี่ยง ดังนี้คือ ในการสัมภาษณ์จะใช้สรรพนามหรือรหัสประจำตัวของโครงการวิจัยแทนชื่อของอาสาสมัครแทนขณะทำการสัมภาษณ์ การถอดคำพูดจากการสัมภาษณ์เป็นบันทึกข้อความจากเครื่องบันทึกเสียงจะทำโดยผู้วิจัย และเมื่อทำเสร็จแล้วผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลเสียงดังกล่าวทันที ในการเผยแพร่ผลงานวิจัยจะปกปิดตัวตนของอาสาสมัครดังกล่าวโดยการนำข้อมูลที่ได้มาเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

#### วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. การแจกแบบสอบถามดำเนินการเก็บข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาลช่วยแจกแบบสอบถามพร้อมซองให้ใส่แบบสอบถามปิดผนึกส่งกลับคืนที่ตัวแทน ซึ่งใช้เวลา 4 สัปดาห์ (ในแบบสอบถามไม่ได้มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม)

2. การสัมภาษณ์หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยการติดต่อนัดหมายเวลาเข้าสัมภาษณ์ล่วงหน้า โดยสัมภาษณ์ 1 ครั้ง ใช้เวลา 45 – 60 นาที

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายคุณลักษณะทั่วไปด้วยการวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าตัวกลาง เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมานเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์และความมีอิทธิพลต่อกันระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้เทคนิคแบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling, SEM) เหตุที่ใช้เทคนิคแบบจำลองสมการโครงสร้างนี้เนื่องจากการหาความสามารถในการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างที่ไม่ได้สังเกตจากตัวแปรที่สังเกตได้

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ใช้วิธีการจัดหมวดหมู่ของข้อมูล

#### **ผลการวิจัย**

**1. สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยีและการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล**

**ปัจจัยทางการเมือง** ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารการพยาบาลด้านปัจจัยทางการเมืองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.66$ ,  $SD = .76$  เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการปฏิรูประบบบริหารประเทศ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62$ ,  $SD = .77$ ) ด้านการปฏิรูประบบบริหารราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62$ ,  $SD = .77$ ) ด้านการปฏิรูประบบสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = .78$ )

**ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม** ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารการพยาบาลด้านปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65, SD = .83$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80, SD = .76$ ) ด้านการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.59, SD = .88$ ) ด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.58, SD = .85$ )

**ปัจจัยทางสังคม** ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารการพยาบาลด้านปัจจัยทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65, SD = .83$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านโครงสร้างประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.90, SD = .76$ ) ด้านปัญหาสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65, SD = .83$ ) ด้านเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.41, SD = .89$ )

**ปัจจัยทางเทคโนโลยี** ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารการพยาบาลด้านปัจจัยทางเทคโนโลยีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62, SD = .86$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการใช้เทคโนโลยีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.57, SD = .85$ ) ด้านการสื่อสารในสังคมออนไลน์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62, SD = .93$ ) ด้านความก้าวหน้าของเทคโนโลยีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.68, SD = .81$ )

#### ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์ พบว่า สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยีและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลนั้นสามารถสรุปได้ ดังนี้ ในด้านของปัจจัยทางการเมือง พบว่า ส่วนใหญ่มีการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลตามระบบบริหารตามโครงสร้างของแต่ละหน่วยงาน มีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์หรือนโยบายของผู้บริหาร ตลอดจนจำนวนผู้รับบริการมากขึ้นและไม่มีการบรรจุข้าราชการเพิ่มทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่ได้มาตรฐาน ประกอบกับความก้าวหน้าในอาชีพซ้ำ งานหนัก เกิดการลาออกเพิ่ม ด้านปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสิ่งแวดล้อมถูกทำลายทำให้เกิดมลพิษเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้คนเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น ด้านปัจจัยทางสังคม ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยจึงเปลี่ยนไป อีกทั้งมีโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำเกิดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทีมพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวตามสถานการณ์ ในด้านของปัจจัยทางเทคโนโลยี จากการสัมภาษณ์หัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับปัจจุบัน เพื่อจะได้รู้เท่าทันยุคสมัยทั้งในแง่การสื่อสารออนไลน์ตลอดจนภัยทางออนไลน์ การนำเทคโนโลยีมาใช้ในงานที่ลดภาระงานได้ในระดับหนึ่ง โดยลดภาระงานในเรื่องการรายงานความเสี่ยง รายงานอุบัติการณ์ มีการนำมาใช้ในงานการทำแบบสอบถามในโทรศัพท์ ลดการใช้กระดาษ จัดเก็บข้อมูลได้มากขึ้น และการส่งงานทางเมล ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วขึ้น ช่วยต่อการจัดเก็บข้อมูล และช่วยให้เข้าถึงความรู้รวมถึงการประสานงานส่งข้อมูลและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นว่าความพร้อมของคนที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลนั้นจะต้องมีการเตรียมตัวที่จะบริหารจัดการ การพัฒนาสมรรถนะระบบงานไม่เข้มแข็ง การทำงานที่ไม่ใช่งานพยาบาล งบประมาณที่จะสนับสนุน ตลอดจนจากการสัมภาษณ์จะพบว่าปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยีที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลพบว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลมีทั้งที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม ซึ่งจะเกิดผลกระทบมากหรือน้อยต่างกันไปตามผลกระทบที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านการเมืองที่จะต้องรับและปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหารระดับประเทศที่มอบให้แต่ละหน่วยงาน ประกอบ



กับการเปิดเสรีอาเซียนทำให้มีชาวต่างชาติเข้าประเทศมากขึ้น ส่งผลให้ผู้มารับบริการในสถานพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและการทำงานเพิ่มมากขึ้น เหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลมากขึ้น

**2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล** ประกอบด้วย ปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยี จากรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลยังไม่มีผลสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่คำนวณได้ คือ  $\chi^2 = 633.441$ ,  $df = 83$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ,  $GFI = 0.767$ , และ  $RMSEA = 0.149$  ซึ่งค่าสถิติที่สำคัญทุกตัวยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการปรับโมเดล โดยพิจารณาจากคำแนะนำในการปรับพารามิเตอร์ในโมเดลด้วยค่าดัชนีปรับโมเดล จากนั้นปรับพารามิเตอร์โดยยินยอมให้ผ่อนคลายข้อตกลงเบื้องต้นให้ค่าความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ หลังจากที่ได้ดำเนินการปรับโมเดลแล้ว พบว่า ค่าดัชนีต่าง ๆ ผ่านเกณฑ์การพิจารณาทุกข้อ ค่าดัชนีความกลมกลืนของโมเดล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีค่าดัชนีความกลมกลืนทั้ง 3 ดัชนีที่ผ่านเกณฑ์การยอมรับ คือ ค่าดัชนี  $\chi^2/df = 2.725$ ,  $GFI = 0.937$ , และ  $RMSEA = 0.001$  ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง หรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม กลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล (ก่อนปรับและหลังปรับ)

ดัชนีความกลมกลืน	เกณฑ์	ก่อนปรับ		หลังปรับ	
		ค่าดัชนีที่วัดได้	ผลการพิจารณา	ค่าดัชนีที่วัดได้	ผลการพิจารณา
$\chi^2/df$	< 3.00	7.632 (633.441/83)	ไม่ผ่านเกณฑ์	2.725 (160.78/59)	ผ่านเกณฑ์
GFI	> 0.90	0.767	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.937	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	< 0.08	0.149	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.001	ผ่านเกณฑ์

ตัวแปรแฝงภายใน มีจำนวน 5 ตัว ได้แก่ 1) การจัดการองค์กรพยาบาล (MANAGE) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัว คือ การบริหารอัตรากำลัง (NURCAP) มาตรฐานวิชาชีพ (STAND) และ ผู้รับบริการ (CLIENT) 2) ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัว คือ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อม (POLICYEN) การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม (ENVCHANG) และปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (ENVPROB) 3) ปัจจัยทางการเมือง (POLITICE) ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัว คือ การปฏิรูประบบบริหารประเทศ (ADMINS) การปฏิรูประบบบริหารราชการ (GOVER) และการปฏิรูประบบสาธารณสุข (HEALTH) 4) ปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัวคือ โครงสร้างประชากร (POPULAT) ปัญหาสุขภาพประชาชน (PROB) และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN) และ 5) ปัจจัยทางเทคโนโลยี (THECH) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัว คือ การใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ (HEATECH) การใช้สื่อในสังคมออนไลน์ (SOCIAL) และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (MODERN)

ตัวแปรแฝง (การบริหารจัดการองค์กรพยาบาล)

ตัวแปรสังเกตได้	SOCIAL	ENVIRON	TECH	POLITIC	MANAGE	MODERN	SOCIALNW	HEATECH	ASEAN	PROB	POPULAT	HEALTH	GOVER	ADMINS	ENVPROB	ENVCHANG	POLICYEN	CLIENT	STAND	NURCAP
SOCIAL	1.00																			
ENVIRON	.947	1.00																		
TECH	.743	.704	1.00																	
POLITIC	.681	.718	.506	1.00																
MANAGE	.637	.654	.862	.671	1.00															
MODERN	.680	.644	.915	.463	.789	1.00														
SOCIALIN	.537	.508	.723	.365	.623	.661	1.00													
W																				
HEATECH	.656	.622	.883	.447	.761	.809	.638	1.00												
ASEAN	.755	.715	.561	.514	.481	.514	.405	.496	1.00											
PROB	.791	.749	.588	.538	.504	.538	.425	.519	.597	1.00										
POPULAT	.622	.590	.462	.424	.396	.423	.334	.408	.470	.492	1.00									
HEALTH	.543	.574	.404	.798	.535	.370	.292	.357	.410	.430	.338	1.00								
GOVER	.598	.631	.444	.879	.589	.407	.321	.393	.452	.473	.372	.702	1.00							
ADMINS	.539	.569	.401	.792	.532	.367	.290	.354	.407	.427	.336	.633	.696	1.00						
ENVPROB	.693	.732	.515	.526	.479	.472	.372	.455	.524	.548	.432	.420	.462	.417	1.00					
ENVCHA	.617	.651	.458	.468	.426	.419	.331	.405	.466	.488	.384	.373	.411	.371	.476	1.00				
NG																	1.00			
POLICYE	.588	.620	.436	.446	.406	.400	.315	.386	.444	.465	.366	.356	.392	.353	.454	.404	1.00			
N																		1.00		
CLIENT	.613	.630	.830	.646	.963	.760	.600	.733	.463	.485	.382	.516	.568	.512	.461	.410	.391	1.00		
STAND	.605	.621	.818	.637	.950	.749	.591	.723	.457	.478	.376	.508	.560	.505	.454	.404	.385	.915	1.00	
NURCAP	.611	.627	.826	.643	.959	.757	.597	.730	.461	.483	.380	.513	.565	.510	.459	.408	.389	.924	.911	1.00

รูปที่ 2 แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการบริหารจัดการองค์กร

จากรูปที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงมีค่าอยู่ระหว่าง .290 - .947 โดยตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์แบบทิศทางเดียวกัน คือ มีค่าความสัมพันธ์เป็นบวก โดยตัวแปรแฝงที่มีความสัมพันธ์กันสูงมาก ( $r > .8$ ) มีจำนวน 12 คู่ และตัวแปรแฝงที่มีความสัมพันธ์กันสูง ( $.6 < r < .8$ ) มีจำนวน 43 คู่ โดยตัวแปรแฝงที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงที่สุดซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .947 ( $r = .947$ ) คือ ปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) กับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) ส่วนตัวแปรแฝงที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำที่สุดซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .290 ( $r = .290$ ) คือ การปฏิรูประบบบริหารประเทศ (ADMINIS) กับการสื่อสารในสังคมออนไลน์ (SOCIALNW)

จากข้อมูลการสัมภาษณ์สรุปว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า นโยบายของกระทรวงมีผลต่อการบริหาร รองลงมา คือ ระบบงานและโครงสร้างของแต่ละหน่วยงานซึ่ง จะมีส่วนสำคัญในทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านระบบ ด้านงบประมาณการเงิน ทั้งนี้กลุ่มผู้รับบริการก็มีผลต่อการบริหารจัดการเช่นกัน บางโรงพยาบาลจะมีกลุ่มแรงงานต่างด้าว บางโรงพยาบาลมีการรับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคอุบัติใหม่ ทำให้ต้องมีการเตรียมพร้อมทั้งบุคลากรและอุปกรณ์ต่าง ๆ และที่อีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลสำหรับยุคไทยแลนด์ 4.0 นั้นคือการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ทั้งในชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงาน ซึ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ด้วย

สำหรับปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าความพร้อมของคนที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลนั้นจะต้องมีการเตรียมตัวในเรื่องของการบริหารจัดการ การพัฒนาสมรรถนะ ระบบงานไม่เข้มแข็ง การทำงานที่ไม่ใช่งานพยาบาล งบประมาณที่จะสนับสนุน

แนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค คือ ควรมีการจัดพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลทุกระดับเพื่อเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ การแบ่งงานและกระจายงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาจะช่วยลดภาระงานลงได้ รวมทั้งการจัดทำโครงการเพื่อให้ได้งบประมาณในการสนับสนุนในแต่ละปี

การวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานของตัวแปรสังเกตได้นำมาใช้เพื่อพิจารณา ปัจจัยที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานของตัวแปรสังเกตได้

ปัจจัย/ตัวแปร	Estimate		S.E.	C.R.	P	
	Unstandardized	Standardized				
POLITIC	MANANGE	.487	.415	.072	6.795	***
	GOVER	.991	.879	.062	16.091	***
	HEALTH	.989	.798	.068	14.604	***
ENVIRON	POLITIC	1.024	.718	.118	8.673	***
	MANANGE	.327	.196	.506	.647	.518
	ENVCHANG	1.114	.651	.122	9.145	***
	ENVPROB	1.295	.732	.130	9.955	***
SOCIAL	ENVIRON	1.019	.947	.119	8.595	***
	TECH	1.461	.743	.153	9.558	***
	MANANGE	-.856	-.476	.541	-1.583	.113
	PROB	1.298	.791	.121	10.688	***
	ASEAN	1.372	.755	.132	10.361	***

	ปัจจัย/ตัวแปร	Estimate		S.E.	C.R.	P
		Unstandardized	Standardized			
TECH	MANANGE	.794	.868	.062	12.898	***
	SOCIALNW	.658	.723	.044	15.065	***
	MODERN	.946	.915	.041	22.938	***

หมายเหตุ \*\*\* p =001

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า มีค่าเป็นบวกทั้งหมด มีขนาดตั้งแต่ .72 ถึง .94 และแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางการเมือง (POLITIC) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านการปฏิรูประบบราชการ (GOVER) การปฏิรูประบบสาธารณสุข (HEALTH) และการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .879, .798 และ 0.415 เรียงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ (ENVPROB) ด้านการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (ENVCHANG) และปัจจัยทางการเมือง (POLITIC) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .732, .718 และ .651 เรียงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่พบความมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .196

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) ด้านปัญหาสุขภาพ (PROB) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN) และปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .947, .791, .755 และ .743 เรียงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่พบความมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก -.476

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (MODERN) การจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) และการสื่อสารในสังคมออนไลน์ (SOCIALNW) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .915, .868 และ .723 เรียงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีอิทธิพลรวม พบว่า มีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .000 – 1.461 เป็นบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด คือ ปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) กับปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH)

ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรง พบว่า มีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .000 – 1.461 เป็นบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด คือ ปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) กับปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH)

ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อม พบว่า มีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .000 – 2.002 เป็นบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด คือ การจัดการองค์กรพยาบาล (MANAGE) กับปัจจัยทางสังคม (SOCIAL)

อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล (MANAGE) พบว่า ตัวแปรดังกล่าวได้รับอิทธิพลทางตรง (Direct effect) ปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) กับปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 1.467 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.01 และได้รับอิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect) จากปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 2.002 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล: ศึกษากรณีจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิด PEST Model ของ Francis J. Aquila (Pearce and Robinson, 2009) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทางการเมือง (The Political Factors) ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factors) ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) และปัจจัยทางเทคโนโลยี (Technological Factors) จะทำให้เข้าใจถึงภาพรวมของปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล ลักษณะของการจัดการซึ่งเป็นทั้งศาสตร์และทั้งศิลป์ที่ผู้บริหารจะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารและการจัดการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร โดยคำนึงถึงองค์ประกอบในทุก ๆ ด้าน ทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เนื่องจากบุคลากรในองค์กรที่ต้องมาเกี่ยวข้องนั้นมักจะมีหลากหลายหลายทั้ง เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ประสบการณ์ สถานะทางสังคม รวมถึงนโยบายต่าง ๆ โครงสร้างของแต่ละองค์กร ทำให้ต้องบริหารจัดการท่ามกลางความหลากหลายที่เกิดขึ้น

### อภิปรายผล

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์โดยมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันของปัจจัยต่าง ๆ พบว่า สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางการเมืองเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลนั้นมีด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ ด้านการปฏิรูประบบบริหารประเทศ ด้านการปฏิรูประบบบริหารราชการและด้านการปฏิรูประบบสาธารณสุข เพราะการสั่งการของผู้บังคับบัญชาที่กำหนดมาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสายต่าง ๆ ได้ปฏิบัติเพื่อให้บรรลุถึงเป้าประสงค์ที่กำหนดจึงได้เกิดการปฏิรูปในส่วนต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริัญญา มาลา (Mala, 2013) ที่ศึกษาการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากมีการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสาธารณสุขของท้องถิ่น โดยภาระหน้าที่ด้านการให้บริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้น ครอบคลุมตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล การฟื้นฟูโรค และการดูแลอนามัยแม่และเด็กรวมถึงผู้สูงอายุ ส่งผลในการปรับโครงสร้างการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตั้งกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมารับการให้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่

สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลที่เกี่ยวข้องมี ดังนี้ ด้านนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมโดยรวม ด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม เพราะสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายคน มีผลให้เกิดการเจ็บป่วย มีผลวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาของ David J. Nowak, Satoshi Hirabayash, Allison Bodine & Eric Greenfield (2014) ที่ศึกษาเรื่อง ต้นไม้และป่าไม้มีผลกระทบต่อคุณภาพอากาศและสุขภาพของมนุษย์ในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่าต้นไม้กำจัดมลพิษทางอากาศโดยการสกัดกั้นของอนุภาคบนพื้นผิวพืชและการดูดซับของก๊าซมลพิษผ่านปากใบ อย่างไรก็ตาม ขนาดและคุณค่าของผลกระทบของต้นไม้และป่าไม้ที่มีต่อคุณภาพอากาศและสุขภาพของมนุษย์ทั่วสหรัฐอเมริกา การกำจัดมลพิษนี้เทียบเท่ากับการปรับปรุงคุณภาพอากาศโดยเฉลี่ยน้อยกว่าหนึ่งเปอร์เซ็นต์ การกำจัดมลพิษส่วนใหญ่เกิดขึ้นในพื้นที่ชนบท ในขณะที่ผลกระทบและค่านิยมด้านสุขภาพ

ส่วนใหญ่อยู่ในเขตเมือง ผลกระทบต่อสุขภาพรวมถึงการหลีกเลี่ยงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรของมนุษย์มากกว่า 850 ครั้งและการเกิดอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน 670,000 ครั้ง

สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางสังคมเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารจัดการองค์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องคือ ด้านโครงสร้างประชาชน ด้านปัญหาสุขภาพ ด้านการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เพราะสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมของประเทศไทย โครงสร้างของประชากรที่มีแนวโน้มเป็นสังคมผู้สูงอายุ รวมถึงปัญหาสุขภาพของประชาชนที่จะเป็นโรคไม่ติดต่อกันมากขึ้น ตลอดจนการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่จะส่งผลกระทบในด้านการสาธารณสุขตามมา ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคที่ไม่ได้มีการศึกษาในชั้นเรียนและต้องปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีผลวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีพักตร์ ปันน้อย (Pannoi, 2015) ที่ศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของชุมชนเขตพื้นที่สี่เหลี่ยมอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ที่ผลการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคม วิถีชีวิตช่วงการประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1- 6 เปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทกลายเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท อาชีพเกษตรกรรมลดลงเปลี่ยนแปลงเป็นอาชีพรับจ้างในภาคอุตสาหกรรม ประชาชนบางส่วนไม่มีพื้นที่ทำการเกษตร มีเพียงที่ดินเพื่ออยู่อาศัย ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว มีการย้ายถิ่นและแยกครอบครัวไปที่อื่น สัมพันธภาพของครอบครัวค่อนข้างห่างเหิน สัมพันธภาพของคนในชุมชนต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมกัน ประชาชนมีโอกาสด้านการศึกษา การศึกษาเปลี่ยนจากวัดเป็นโรงเรียน ด้านประเพณีและวัฒนธรรมยังคงสืบต่อมา ภายหลังเกิดโครงการสวนกลางมหานคร วิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม มีการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคประชาชน ส่วนผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของชุมชนเขตพื้นที่สี่เหลี่ยมผลกระทบเชิงบวก คือ ด้านสุขภาพได้รับอากาศบริสุทธิ์ทำให้สุขภาพดี มีพื้นที่ออกกำลังกาย มีแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ ด้านเศรษฐกิจมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว มีวิสาหกิจชุมชน ด้านสังคมเกิดการรวมกลุ่มของคนในชุมชนทั้งด้านการพัฒนา กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพและกลุ่มอนุรักษ์พื้นที่สี่เหลี่ยม ด้านวัฒนธรรมมีการรักษาวัฒนธรรมท้องถิ่นทั้งในด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ประเพณีที่สืบต่อกันมา ผลกระทบเชิงลบ คือ มีกฎหมายการห้ามสร้างอาคารที่มีความสูงเกิน 12 เมตร และการแบ่งพื้นที่ใช้ในการเกษตรกรรม ร้อยละ 75 พื้นที่อยู่อาศัย ร้อยละ 25 ด้านสิ่งแวดล้อมมีปัญหาขยะมูลฝอย น้ำเสีย

สภาพปัจจุบันของปัจจัยทางเทคโนโลยีเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง คือ ด้านการใช้เทคโนโลยี ด้านการสื่อสารในสังคมออนไลน์ ด้านความก้าวหน้าของเทคโนโลยีโดยรวม เพราะเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทต่อการทำงานของวิชาชีพพยาบาลและระบบสุขภาพเป็นอย่างมาก ทั้งเรื่องการสื่อสารในสังคมออนไลน์และอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีทันสมัยในระบบสุขภาพเพื่อสะดวกในการทำงาน ตลอดจนงานด้านการบริหารงานทุกระดับ ซึ่งมีผลวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาของ นภดล เลือดนักรบ, สุภาณี เสงศรี และ พิเศษฐ์ พลธนะ (Leaudnakrob, Sengsri & Poltana, 2017) ที่ศึกษาเรื่อง ICT: เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง พบว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมมนุษย์สู่อนาคตใหม่ในศตวรรษที่ 21 ที่ก้าวเข้าสู่สังคมยุคดิจิทัล ส่งผลกระทบต่อกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ให้กับผู้เรียนที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง โดยเน้นการเรียนรู้ระบบคุณค่าด้วยการมองผ่านตนเองที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ความจริงของสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวของผู้เรียน ตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรม กอปรกับการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ ทำให้เกิดมโนธรรมบนหลักการที่ถูกต้อง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเชิงเปรียบเทียบตามบริบทและประสบการณ์เดิมของผู้เรียนและยอมรับประสบการณ์ใหม่ที่นำไปสู่ความเข้าใจในตนเองอย่างเป็นหนึ่งเดียว เกิดเป็นความเชื่อมั่นและความมั่นคงภายในตนเองอย่างเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิต การจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง

2. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล จากการศึกษาพบว่า บริบทการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลในปัจจุบันและในอนาคต องค์กรพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงดังที่ Mile กล่าวไว้ว่า องค์กรที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้า ยิ่ง ๆ ขึ้น ด้วยเหตุนี้การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องอาศัยผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องอาศัยพยาบาลที่มีคุณลักษณะผู้ตามที่มีประสิทธิภาพเพื่อประสานพลังคิดค้นกลยุทธ์การบริหารและการพัฒนาองค์กรพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Srisatitnarakun, 2007) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพล คือ ปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยี

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางการเมือง (POLITIC) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านการปฏิรูประบบราชการ (GOVER) การปฏิรูประบบสาธารณสุข (HEALTH) และการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .879, .798 และ .415 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังเช่นการพัฒนา นโยบายสวัสดิการสังคมเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมือง: กรณีศึกษาเทศบาลนครพิษณุโลก ประเทศไทยที่นำนโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมาดำเนินงานในพื้นที่ (Kanokthet, 2016) และ จากศึกษาการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุขที่พบว่า ภายหลังจากมีการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาระหน้าที่ด้านการให้บริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้น ครอบคลุมตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล การฟื้นฟูโรคและการดูแลอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงผู้สูงอายุส่งผลให้มีการตั้งกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมารับการให้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ (Mala, 2013)

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ (ENVPROB) ด้านการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (ENVCHANG) และปัจจัยทางการเมือง (POLITIC) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .732, .718 และ .651 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่พบความมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อด้านการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .196 สอดคล้องกับศึกษาการระบุและสังเคราะห์ ปัญหาสุขภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่า ในระดับบุคคลประชากรมีสุขภาพดีแต่มีแนวโน้มที่ปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยงและโรคประจำตัวมากขึ้น ในระดับครัวเรือน พบว่า มีปัญหาด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในบริเวณบ้าน มีสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค สรุปปัญหาที่สำคัญมี 3 กลุ่มคือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสิ่งแวดล้อม และปัญหาด้านสังคม (Ponsen, Silawan, Pacheun & Khansakorn, 2016)

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (ENVIRON) ด้านปัญหาสุขภาพ (PROB) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN) และปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .947, .791, .755 และ .743 เรียงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่พบความมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อด้านการจัดการองค์กรพยาบาล (MANANGE) คิดเป็นค่าน้ำหนัก -.476 และจากการศึกษาความรู้และสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในเขตภาคเหนือ พบว่า ความรู้และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.015, p=.755$ ) ดังนั้นสภาการพยาบาล สถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพและโรงพยาบาลควรร่วมมือกันในการจัดทำนโยบายและวางแผนในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

(LeSeure, Chawaphanth & Jantaramano, 2017) ดังนั้นบทบาทสถาบันการศึกษาพยาบาลสู่การเป็นประชาคมอาเซียนของประเทศไทยส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบต่อทุกภาคส่วนของสังคมไทย เพราะประชาชนประเทศต่าง ๆ ในประชาคมอาเซียนทั้ง 10 ประเทศต่างก็ต้องการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้ สถาบันการศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างมากในการที่จะผลิตพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (Nursing Council, 2016)

องค์ประกอบด้านปัจจัยทางเทคโนโลยี (TECH) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์ประกอบด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (MODERN) การจัดการองค์กรพยาบาล (MANAGE) และการสื่อสารในสังคมออนไลน์ (SOCIAL) คิดเป็นค่าน้ำหนัก .915, .868 และ .723 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาศึกษาเรื่อง ICT: เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงพบว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมมนุษย์สู่อนาคตใหม่ในศตวรรษที่ 21 ที่ก้าวเข้าสู่สังคมยุคดิจิทัล ส่งผลกระทบต่อกระบวนการจัดการเรียนรู้ (Leudnakrob, Sengsri & Poltana, 2017) เช่นเดียวกับนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศไทยที่กล่าวว่ายุคทองของนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศไทยเกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 บัญญัติการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันเป็นนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ถึง ฉบับปัจจุบัน (Sangsuriyong, 2015)

สรุปผลการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเทคโนโลยีที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล (MANAGE) คือทั้ง 4 ปัจจัย อีกทั้งยังพบว่าตัวแปรดังกล่าวได้รับอิทธิพลทางตรง (Direct effect) จากผู้รับบริการ (CLIENT) โดยมีความสัมพันธ์อิทธิพลเท่ากับ .967 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และได้รับอิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect) จากปัจจัยทางสังคม (SOCIAL) โดยมีความสัมพันธ์อิทธิพลเท่ากับ .988 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยคล้ายกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) ที่พบว่า ระดับการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านตำแหน่งวิชาชีพ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ด้านวัฒนธรรมองค์การด้านการบังคับบัญชาและอำนาจการตัดสินใจ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านภาวะผู้นำและด้านบริหารทรัพยากรบุคคล (Phophum, 2014)

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ทราบลักษณะการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลรวมถึงปัญหาอุปสรรคเพื่อนำไปปรับเปลี่ยนและการพัฒนาองค์กรพยาบาลต่อไป

2. จากการศึกษา พบว่า บริบทการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลดังนั้นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลต่าง ๆ เมื่อได้ทราบปัจจัยที่มีผลกระทบสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรพยาบาลและสามารถนำมาประยุกต์ในการบริหารงานให้เหมาะสมและราบรื่นในองค์กรพยาบาล



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยอาจเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน ในบริบทและการให้บริการใกล้เคียงกันเพื่อจะได้ทราบถึงแนวทางการบริหารที่เหมือนหรือต่างกัน
2. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ศึกษากลยุทธ์การบริหารองค์กรของโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล

**References**

- Chirathamkun, S., Theppana, A. & Ongmekiat, T. (2016). Nursing management in the 4G era.1<sup>st</sup>. Bangkok: TBS Product. (in Thai).
- Kanokthet, T. (2016). Development of social welfare model for long term care of elderly health in urban area; Phitsanulok municipality, Thailand. (phd's thesis). Mahasarakam: University, Mahasarakam. (in Thai).
- Leaudnakrob, N., Sengsri, S. & Poltana, P. (2017). ICT: information technology supported transformative learning. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 9(1), 70-80. (in Thai).
- LeSeure, P., Chawaphanth, S.& Jantaramano, S. (2017). The study knowledge and the competency of nurses in entering the ASEAN economic community in the Northern region. Songklanagarind Journal of Nursing, 37(1), 117-130. (in Thai).
- Mala, S. (2013). Changes in the health service systems of local goverments under public health decentralization. (phd's thesis). Bangkok: Ramkamhaeng University. (in Thai).
- Nursing Organization the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2016). Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. Nonthaburi: Nursing Organization the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (in Thai).
- Pannoi, S. (2015). Social changes of green area community in Phrapradaeng district Samutprakarn province, Thailand. (phd's thesis). Chonburi: Burapha University. (in Thai).
- Pearce, J. & Robinson, R. (2009). Strategic management: formulation, implementation, and Control, New York: Mc.Graw-Hill Publication.
- Phophum, C. (2014). Factors affecting Banphaeo Hospital (Public Organization)'s Management. APHEIT International Journal, 20(2),112-123.
- Ponsen K., Silawan, T., Pacheun, O. & Khansakorn, N. (2016). Community health problems identification and synthesis through participatory learning process. The Public Health Journal of Burapha University, 11(2), 22-31. (in Thai).
- Sangsuriyong, R. (2015). The golden age of information and communication technology policy in Thailand. Academic Journal of Humanities and Social Sciences Burapha University, 23(42), 1-23. (in Thai).

- Srisatitnarakun, B. (2007) .Leadership and strategies for 21<sup>st</sup> century nursing management. Bangkok: Chulalongkorn University print house. (in Thai).
- Srisuphan, W. & Sawangdee, K. (2012). Policy proposals to tackle the shortage problem Professional nurse in Thailand. journal of nursing, 27(1), 5-12. (in Thai).
- Sinlaj Jaru, T. (2017). Research and statistical analysis with SPSS and AMOS. 17<sup>th</sup>. Bangkok : SamanBusiness R&D. (in Thai).