บทที่ 6
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ศึกษาเปรียบเทียบโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก จังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำเสนอตัวแบบที่มีความเหมาะสมในการสร้างความผูกพันองค์การให้กับบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีความผูกพันองค์การ และทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 6 ข้อ คือ

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุขตามขนาดโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขตามขนาดโรงพยาบาล
5. เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข
6. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านวิชาการ และด้านบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านวิชาการทำให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยจูงใจภายในที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข และได้ตัวแบบ (model) ที่ใช้ในการศึกษาหรืออธิบายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ส่วนด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรสาธารณสุข ในการนำปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของ

บุคลากรสาธารณสุข ไปประยุกต์ใช้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไทย และนำผลสรุปจากการศึกษาไปเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติให้กับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขต่อไป

สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลจากการศึกษาวิจัยแบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนแรกสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ส่วนที่สองเป็นการสรุปข้อค้นพบอื่น ๆ โดยในส่วนของการสรุปผลตามวัตถุประสงค์ ได้แบ่งการสรุปผลเป็น 2 ส่วน คือ สรุปผลจากสถิติและการทดสอบสมมติฐานวิจัย และการสรุปผลจากการสัมภาษณ์

การสรุปผลตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย การสรุปผลจากสถิติและการทดสอบสมมติฐานวิจัย และการสรุปผลจากการสัมภาษณ์ด้วยการสังเคราะห์ข้อมูลจากส่วนย่อยไปยังส่วนใหญ่ (inductive approach) ด้วยหลักเหตุและผล (causally) เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ตามความเป็นจริงดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยวิธีสถิติ พบว่า ภาพรวมระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลางโดยมีปัจจัยจูงใจภายในที่อยู่ในระดับค่อนข้างสูงเพียง 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน นโยบายองค์การ และปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขมีการรับรู้ว่า ปัจจัยจูงใจภายในทั้ง 3 ด้านได้เกิดขึ้นหรือถูกนำไปปฏิบัติภายในโรงพยาบาลชุมชนในระดับค่อนข้างสูง อาทิ เช่น ปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน โดยบุคลากรสาธารณสุขจะรับรู้ว่า ลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่นั้น มีความท้าทาย ต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะสูง มีการช่วยเหลือซึ่งกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดริเริ่ม มีการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงาน รวมทั้งเป็นงานที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เช่น การติดเชื้อ ความเครียด และการถูกฟ้องร้อง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ

ข้อเท็จจริงในการปฏิบัติงาน เนื่องจากลักษณะของงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความปลอดภัย และชีวิตของผู้รับบริการ ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านนโยบายองค์การนั้น พบว่า ความชัดเจนของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ของโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ดังนั้น การที่บุคลากรสาธารณสุขรับรู้และเข้าใจนโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลในระดับที่ค่อนข้างสูง จึงเป็นการรับทราบถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ แนวปฏิบัติและผลดำเนินงาน รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งทำให้สามารถนำแผนดำเนินการต่าง ๆ ไปปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงานนั้น จากการวิเคราะห์ พบว่า มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานรวมทั้งการมีความสัมพันธ์ แบบไม่เป็นทางการในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ให้การปฏิบัติงานต่าง ๆ ทางด้านบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่เหลืออีก 8 ปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจภายในด้านการสื่อสารภายในองค์การ ภาวะผู้นำ การมอบหมายงาน การสนับสนุนทางการบริหาร สภาพแวดล้อมในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน การพัฒนาและความก้าวหน้าในวิชาชีพ และรายได้และค่าตอบแทน ได้เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลชุมชนหรือมีการนำมาปฏิบัติในองค์การในระดับปานกลาง

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลชุมชน ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สอดคล้องไปในทำนองเดียวกันว่า ลักษณะงานและปฏิสัมพันธ์ในการทำงานเป็นประเด็นที่บุคลากร พบว่า ลักษณะของงานบริการสุขภาพไม่สามารถให้บริการที่เบ็ดเสร็จได้ภายในจุดบริการเดียว งานบริการสุขภาพจำเป็นต้องใช้การประสานที่ต่อเนื่องกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และต้องมีประสิทธิภาพมาก ดังนั้นจึงเป็นการท้าทายความสามารถของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน ในการบริหารงานโรงพยาบาล ตั้งแต่เริ่มนโยบายขององค์การ กำหนดประเด็นปัญหา กำหนดแนวทางการดำเนินการตลอดจนการประเมินผล เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนได้นำไปปฏิบัติและดำเนินการไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมาย

สรุปผลรวม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ข้อมูลทั้ง 2 ส่วนมีความสอดคล้องกัน โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ที่ว่าลักษณะของงานบริการสุขภาพไม่สามารถให้บริการที่เบ็ดเสร็จได้ภายในหน่วยบริการเดียว งานบริการสุขภาพจำเป็นต้องใช้การประสานอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากลักษณะงานของทุกหน่วยบริการต้องมีความเที่ยงตรงสูง เพราะนั่นหมายถึง ความปลอดภัยในชีวิตของผู้รับบริการ ดังนั้นงานบริการสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพต้องใช้การมีปฏิสัมพันธ์ในงานที่ดีด้วย ซึ่งเป็นการสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณได้อย่างเป็นเหตุเป็นผลกันมาก โดยบุคลากรสาธาณสุข มีความคิดเห็นว่า งานที่ตนเองได้ปฏิบัติอยู่นั้น มีความท้าทาย มีลักษณะที่ต้องใช้ความรู้และทักษะสูง มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน ซึ่งต่างก็เป็นปัจจัยจูงใจภายในที่ได้นำไปปฏิบัติอยู่เป็นประจำในระดับค่อนข้างสูง โดยมีกรอบการปฏิบัติงานอยู่ที่ความชัดเจน ความเข้าใจง่ายของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ข้อ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance--ANOVA) พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ รายได้และค่าตอบแทน การมอบอำนาจ ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยจูงใจภายใน 4 ด้านดังกล่าว แตกต่างและมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีค่าเฉลี่ยปัจจัยจูงใจภายในเฉพาะด้านภาวะผู้นำ และการมอบอำนาจ แตกต่างและมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก มีค่าเฉลี่ยปัจจัยจูงใจภายในทั้งสี่ด้านข้างต้นไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ให้ข้อมูลสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จะมีการใช้ภาวะผู้นำได้อย่างเต็มศักยภาพ ในการบริหารงาน

ตามนโยบายที่กำหนดไว้ การบริหารรายได้และค่าตอบแทน การมอบอำนาจ ส่วนการมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง เนื่องจากมีบุคลากรจำนวนไม่มากหรือน้อยเกินไป จึงมีความคล่องตัวและสามารถบริหารงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนและพัฒนาบุคลากร ตลอดจนการปรับปรุงสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่บุคลากร สำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก อาจจะมีประเด็นด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพอ ทำให้การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน และบุคลากรด้านต่าง ๆ มีข้อจำกัด แต่ก็มีข้อเด่นที่บุคลากรมีจำนวนน้อย การสร้างปฏิสัมพันธ์ในการทำงานระหว่างหน่วยงาน และระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ ได้ดีไม่ค่อยมีปัญหา เนื่องจากสัมพันธภาพ์แบบไม่เป็นทางการจะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพและมีความคล่องตัวมาก การมีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ไม่มีความคล่องตัวในด้านการบริหารองค์การ ถึงแม้ว่าจะได้รับงบประมาณจำนวนมาก เนื่องจากการมีบุคลากรจำนวนมาก งบประมาณมากกว่าครึ่งต้องใช้เป็นค่าตอบแทน เช่น เงินเดือน เงินเพิ่มพิเศษต่าง ๆ ของบุคลากร จึงทำให้การพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนจากองค์การ และการจัดสวัสดิการต่าง ๆ เป็นไปอย่างจำกัด

สรุปผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งสองส่วนมีความสอดคล้องกัน โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก มีระดับปัจจัยจูงใจภายในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กมีค่าเฉลี่ยปัจจัยจูงใจภายในภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดที่ชี้ให้เห็นว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงานแบบไม่เป็นทางการสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน ขนาดใหญ่และขนาดกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีความผูกพันระหว่างกันมาก จึงไม่อยากโอนย้ายหรือลาออกจากองค์การ ทำให้ยังคงอยู่ในองค์การต่อไปหรือมีความผูกพันองค์การนั่นเอง ส่วนผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ รายได้และค่าตอบแทน การมอบอำนาจ และ

ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำและการมอบอำนาจ มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีความคล่องตัวสูงมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ หากแต่ปัจจัยจูงใจภายในบางด้านก็ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีความคล่องตัว โดยเฉพาะปัจจัยด้านความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ

วัตถุประสงค์ข้อ 3 เพื่อศึกษาระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยวิธีสถิติ พบว่า ภาพรวมระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยความผูกพันองค์การอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความผูกพันองค์การทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับค่อนข้างสูงทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านพฤติกรรม ด้านบรรทัดฐาน ด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์และด้านจิตใจ โดยบุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรม เรียงลำดับจากมากไปน้อย ในประเด็น ความตั้งใจทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน การบริการผู้ป่วย และความมีวินัยในการมาปฏิบัติงาน เช่น ความตรงต่อเวลา การมาทำงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น และบุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันองค์การด้านบรรทัดฐาน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ในประเด็นการดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ และมีความ-จงรักภักดีกับโรงพยาบาล สำหรับความผูกพันองค์การด้านความต่อเนื่อง ของผลประโยชน์ บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องการมีเพื่อนร่วมงานดีในที่ทำงานอย่างต่อเนื่อง และต้องการในการดำรงไว้ซึ่งผลประโยชน์ที่ควรได้รับจากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เช่น เงินบำเหน็จ-บำนาญ สวัสดิการต่าง ๆ ส่วนสุดท้าย บุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันองค์การด้านจิตใจ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ในประเด็น ความเต็มใจและการทุ่มเทความสามารถเพื่อทำงานให้กับโรงพยาบาลแห่งนี้ ความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล และความภาคภูมิใจในโรงพยาบาลแห่งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ให้ข้อมูลสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน มีระดับความผูกพันองค์การในระดับค่อนข้างสูง เหตุผลสำคัญที่บุคลากรสาธารณสุข มีความผูกพันองค์การในระดับนี้ เป็นผลจากการเป็นคนในพื้นที่

มีครอบครัวซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ เป็นคนที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนครราชสีมา ส่วนเหตุผลอื่น ๆ รองลงมา ได้แก่ ที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ใกล้ตัวเมือง การทำงานในองค์การมานานมาก และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ข้อมูลส่วนใหญ่จากทั้งสองส่วนมีความสอดคล้องกัน โดยบุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันองค์การในระดับค่อนข้างสูง แม้ว่าเหตุผลหรือการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันองค์การจะมีความแตกต่างกันในด้านรายละเอียด เนื่องจากประเด็นคำถามในแบบสอบถามได้อ้างอิงตามแนวคิดทฤษฎีความผูกพันองค์การและเป็นประเด็นในระดับองค์การ ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะแสดงเหตุผลหรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องของความผูกพันองค์การในระดับของปัจเจกบุคคล

วัตถุประสงค์ข้อ 4 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance--ANOVA) พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกันมีผลทำให้ความผูกพันองค์การภาพรวมของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีความผูกพันองค์การมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความผูกพันองค์การรายด้าน พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ความผูกพันองค์การ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ และด้านบรรทัดฐาน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ขนาดของโรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกัน ไม่มีผล ทำให้ความ-ผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมแตกต่างกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาด พบว่า บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กมีความผูกพันองค์การมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีศักยภาพและความพร้อมด้านการเงินและการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารองค์การ ประกอบกับการมีจำนวนบุคลากรที่พอเหมาะ จึงทำให้การบริหารงานด้านต่าง ๆ

เช่น การพัฒนาโรงพยาบาลทางด้านกายภาพ การพัฒนาบุคลากรในด้านการฝึกอบรม การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ การจัดซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการบริการสุขภาพ การจัดสวัสดิการในการเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน การเพิ่มขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางด้านสารสนเทศ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีข้อเด่นด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงานที่ดี เนื่องจากจำนวนบุคลากรค่อนข้างน้อย จึงมีความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการระหว่างบุคลากรด้วยกัน แม้ว่าจะมีข้อด้อยทางด้านการเงินก็ตาม แต่บุคลากรก็ยังคงผูกพันกันได้ด้วยใจ

สรุปผลรวม จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีความสอดคล้องกัน โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กลางและเล็ก มีผลต่อความผูกพันองค์การแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วัตถุประสงค์ข้อ 5 เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข

จากการศึกษาสมการถดถอยเชิงพหุของโรงพยาบาลชุมชนรวมทุกขนาด พบว่ามีปัจจัยจูงใจภายในเพียง 4 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะผู้นำที่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่เหลือไม่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ พบว่า มีปัจจัยจูงใจภายในเพียง 3 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะงาน และ ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ที่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่เหลือไม่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง พบว่า มีปัจจัยจูงใจภายในเพียง 5 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน รายได้และค่าตอบแทน และภาวะผู้นำที่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่เหลือไม่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก พบว่า มีปัจจัย

จูงใจภายในเพียง 2 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน และปฏิสัมพันธ์ในการทำงานที่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่เหลือไม่สามารถทำนายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำ ลักษณะงาน ขวัญกำลังใจและสวัสดิการที่ดี การมีความสุขในการทำงาน การมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและครอบครัว เพื่อนร่วมงานที่ดี บรรยากาศในการทำงานที่ดี มีอำนาจตัดสินใจในการทำงานอย่างมีอิสระ รายได้และค่าตอบแทน เป็นคนในพื้นที่หรืออยู่ใกล้ที่ทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน และการบริหารจัดการที่ดีในโรงพยาบาล

สรุปผลรวม จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพโดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่านได้กล่าวถึงปัจจัยจูงใจภายในดังกล่าวเช่นกันว่ามีผลต่อความผูกพันองค์การมาก ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน ภาวะผู้นำ รายได้และค่าตอบแทน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกันทั้งผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

วัตถุประสงค์ข้อ 6 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance--ANOVA) ของปัจจัยจูงใจภายในที่สามารถเข้าสมการถดถอยเชิงพหุ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะผู้นำ พบว่า ระดับปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะผู้นำที่แตกต่างกันมีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ระดับปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะผู้นำ มีผลต่อความผูกพัน

องค์การของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน ทั้งขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่า ความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน จะแปรผันโดยตรงกับระดับปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะผู้นำ ดังนั้น หากผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนสามารถบริหารจัดการ หรือสนับสนุนให้ปัจจัยจูงใจภายในดังกล่าวเกิดขึ้น หรือทำให้บุคลากรรับรู้ผลที่เกิดขึ้นกับตนเองในเชิงบวกจากปัจจัยจูงใจภายในนั้น ๆ ในระดับที่สูงขึ้น บุคลากรก็จะมีความผูกพันต่อองค์การมากขึ้นตามลำดับ

การอภิปรายผลการวิจัย

จากสรุปผลงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะแบ่งการอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

ระดับปัจจัยจูงใจภายในและการเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดองค์การ

ผลที่ได้จากการวิจัย พบว่า ภาพรวมระดับปัจจัยจูงใจภายในองค์การของบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยจูงใจภายในรายด้านที่มีระดับค่อนข้างสูงเพียง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน นโยบายองค์การและปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ตามลำดับ ส่วนปัจจัยจูงใจภายในที่อยู่ในระดับปานกลางมี 8 ปัจจัย ได้แก่ (1) การสื่อสารภายในองค์การ (2) ภาวะผู้นำ (3) การมอบอำนาจ (4) การสนับสนุนทางการบริหาร (5) คุณภาพชีวิตการทำงาน (6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (7) การพัฒนาและความก้าวหน้าในวิชาชีพ และ (8) รายได้และค่าตอบแทน ตามลำดับ

ปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงานและปฏิสัมพันธ์ในการทำงานเป็นประเด็นที่บุคลากรสาธารณสุขรับรู้ว่าเกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลในระดับที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากลักษณะงานบริการสุขภาพไม่สามารถให้บริการที่เบ็ดเสร็จได้ภายในจุดบริการเดียว

จึงต้องมีการประสานงาน และการทำงานเป็นทีมงานที่ดีมีประสิทธิภาพ รวมทั้งลักษณะงานที่ปฏิบัตินั้นเป็นงานต้องใช้ความรู้เฉพาะทางและใช้ทักษะที่สูง เป็นงานที่ท้าทายต่อความรู้ความสามารถ เป็นงานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่ม อีกทั้งเป็นงานที่มีความเครียดค่อนข้างสูง มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อ และการถูกฟ้องร้อง เป็นต้น งานของบุคลากรสาธารณสุข มีลักษณะที่เฉพาะ 4 ประการ ได้แก่ (1) ใช้ทักษะและความชำนาญที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน (2) สามารถมองเห็นผลการปฏิบัติงานได้ชัดเจน (3) มีผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของผู้ใช้บริการ (4) ความมีอิสระในงาน โดยผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสในการใช้วิจารณญาณของตนเอง เพื่อกำหนดขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงนี้ จะส่งผลต่อภาวะจิตใจของบุคลากรสาธารณสุข 3 ประการ ได้แก่ (1) รับรู้ว่างานของตนมีคุณค่า และมีความสำคัญตามค่านิยมของแต่ละบุคคล (2) รับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงานและเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความสามารถที่จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ต่าง ๆ จากความพยายามของตนเอง (3) รับรู้ผลงานของตนเอง และสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองว่าเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ ซึ่งภาวะจิตใจทั้งสามประการนี้ จะส่งผลต่อความพึงพอใจ แรงจูงใจในการทำงาน และอัตราลาออกจากงาน (Hackman & Oldham, 1980) ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านนโยบายองค์การ แม้ว่าจะอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เช่นเดียวกับปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงานและปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวถึงเฉพาะนโยบายการจ้างงานที่ถูกกำหนดมาจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนโยบายนี้ส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังที่ทำให้มีบุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอกับปริมาณงานภายในองค์การ และมีผลโดยตรงต่อความผูกพันองค์การของบุคลากร ส่วนประเด็นนโยบายระดับโรงพยาบาลชุมชนเองไม่มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านใดกล่าวถึง อย่างไรก็ตามได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงานและนโยบายองค์การ ที่พบว่า ลักษณะงานที่มีความเครียดและนโยบายองค์การจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน และความผูกพันองค์การของพยาบาลในประเทศจอร์แดน (Al-Hawajreh, 2007) ส่วนระดับความเครียดในการทำงานส่งผลต่อการลาออกจากงานของพยาบาลในประเทศสิงคโปร์ และส่งผลลบต่อความผูกพันองค์การ (Fang, 2001) โดยลักษณะงานยังเป็นองค์ประกอบลำดับสองที่ทำให้เภสัชกรไทยในภาครัฐมีความพึงพอใจในการทำงาน (วรรณี ชัยเฉลิมพงษ์ และนุศราพร เกษสมบูรณ์, 2551)

นอกจากนี้ลักษณะงานยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนของไทย (นิลเนตร วีระสมบัติ, 2552) สำหรับปัจจัยจูงใจภายในด้านการสื่อสารภายในองค์การ ภาวะผู้นำ การมอบอำนาจ การสนับสนุนทางการบริหาร คุณภาพชีวิตการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน การพัฒนาและความก้าวหน้าในวิชาชีพ รายได้และค่าตอบแทน ที่อยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลชุมชนควรให้ความสำคัญ โดยใช้การบริการจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ปัจจัยจูงใจภายในต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นจริงหรือมีผลในทางบวกต่อบุคลากรมากขึ้น

สำหรับการเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดองค์การ พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีค่าเฉลี่ยปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ รายได้และค่าตอบแทน การมอบอำนาจ ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ในขณะที่โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีค่าเฉลี่ยเฉพาะปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำและการมอบอำนาจ มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ และจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า โรงพยาบาลชุมชนทั้งสามขนาด มีระดับปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน ภาวะผู้นำ รายได้และค่าตอบแทน การพัฒนาและความก้าวหน้าในวิชาชีพ แตกต่างกันโดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก มีระดับการใช้ปัจจัยจูงใจด้านภาวะผู้นำ ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน และการพัฒนาและความก้าวหน้าในวิชาชีพ มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีความคล่องตัวเกี่ยวกับระบบการบริหารงานภายในองค์การมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เพราะองค์การมีขนาดพอเหมาะ จำนวนบุคลากรไม่มากหรือน้อยเกินไป งบประมาณที่ได้รับพอเพียงกับการบริหารโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีคล่องตัวเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ และการมอบอำนาจ ดีกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงเพียง 10-30 เตียง บุคลากรมีจำนวนไม่มาก ผู้บริหารสามารถใช้ศักยภาพภาวะผู้นำและการมอบอำนาจได้อย่างเต็มการมีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม ทำให้มีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ บุคลากรทุกคนรู้จักคุ้นเคยกัน จึงมีความสัมพันธ์ที่ดีทั้งในและนอกเวลางาน ข้อดีของความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการในองค์การ คือ ช่วยให้การติดต่อสื่อสารภายใน

เป็นไปอย่างรวดเร็ว และยังเป็นสื่อสำหรับการส่งสารข้อมูลที่นอกเหนือไปจากการส่งข้อมูลแบบทางการ และยังเป็นการสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากรในองค์การอีกด้วย สำหรับปัจจัยจูงใจภายในด้านการมอบอำนาจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กนอกจากจะต้องปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการ ได้แก่ การตรวจรักษาผู้ป่วยประจำวัน การทำหัตถการแล้ว ผู้อำนวยการยังต้องทำหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งในเรื่องของงานบริหารและงานวิชาการ จึงจำเป็นต้องมอบอำนาจให้บุคลากรระดับรอง ๆ ลงมา ให้ทำหน้าที่หรือปฏิบัติงานในภาระหน้าที่ที่มอบหมาย์ให้แทนอยู่เป็นประจำ มีผลการศึกษาเกี่ยวกับขนาดของโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยที่พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน (ทินกร โนรี และคนอื่น ๆ, 2550) โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่อยู่ห่างไกลความเจริญและกันดาร แพทย์จะมีการเคลื่อนย้ายไปสู่โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดใหญ่กว่าและอยู่ใกล้เขตเมืองมากกว่า เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีสภาพแวดล้อมเชิงโครงสร้างทางกายภาพ จำนวนผู้ร่วมงาน และสวัสดิการที่เอื้อต่อระบบการทำงานมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (นิลเนตร วีระสมบัติ, 2552) ส่วนปัจจัยที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นแพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ยังคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานที่ดี มีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการสนับสนุนจากทีมงานและผู้บริหาร การได้อยู่ใกล้ภูมิลำเนาหรือครอบครัวอยู่ในพื้นที่ (กรแก้ว จันทภาษา, และคนอื่น ๆ, 2550; ทินกร โนรี และคนอื่น ๆ, 2550; นงลักษณ์ พะไกยะ, เอกชัย ด่านชาญชัย, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์ และพูนทรัพย์ โพนสิงห์, 2550; วรรณภา ประไพพานิช และคนอื่น ๆ, 2550; วรรณี ชัยเฉลิมพงษ์ และนุศราพร เกษสมบูรณ์, 2551; ศิริพา อุดมอักษร, 2550)

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

ระดับความผูกพันองค์การและการเปรียบเทียบระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดขององค์การ

ผลที่ได้จากการวิจัย พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความผูกพันองค์การ ในระดับค่อนข้างสูงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ ด้านบรรทัดฐาน และด้านพฤติกรรม และข้อเท็จจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความผูกพันองค์การ ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งเป็นไปตามบริบทของบุคลากรวิชาชีพทางด้านสุขภาพ เนื่องจากงานทางด้านบริการสุขภาพมีลักษณะเป็นวิชาชีพสูง เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะทาง ใช้ความรู้สูงเฉพาะด้าน งานวิชาชีพเหล่านี้ไม่สามารถใช้บุคลากรอื่น ๆ ที่ไม่ผ่านการเรียน การฝึก การทำงาน เฉพาะด้านมาทำงานแทนได้ ประกอบกับการทำงานในแต่ละวิชาชีพมีความยากตามมาตรฐานของวิชาชีพและมีความเป็นอิสระจากกัน (สุพรรณ ศรีธรรมา, 2553, หน้า 23) นอกจากนี้แล้วงานของบุคลากรสาธารณสุขยังมีคุณลักษณะเฉพาะเจาะจง 5 ประการ (Hackman & Oldham, 1980) ตามที่กล่าวไปแล้ว จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ ส่วนมากจะประกอบอาชีพในด้านสุขภาพเป็นหลัก และการที่จะประกอบอาชีพในลักษณะนี้จะต้องได้รับใบอนุญาตเพื่อประกอบวิชาชีพเท่านั้น ซึ่งได้แก่ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด นอกจากนี้แล้วในปัจจุบันยังมีวิชาชีพอื่น ๆ ที่ต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ จากกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ สาขากิจกรรมบำบัด สาขารังสีเทคนิค สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก สาขาจิตวิทยาคลินิก สาขาการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขาการแพทย์แผนจีน สาขาทัศนมาตรศาสตร์ และสาขากายอุปกรณ์ บุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ จึงมีความผูกพันต่อวิชาชีพของตนเองไปด้วย ซึ่งความผูกพันต่อวิชาชีพนี้เป็นปัจจัยส่วนบุคคลและเป็นปัจจัยจูงใจภายในด้านจิตวิทยา โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีความผูกพันต่อวิชาชีพสูงจะมีความสอดคล้องมากที่สุดต่อการคงอยู่ (Zlotnik, DePanfilis, Daining, & Lane, 2005) ซึ่งความผูกพันต่อวิชาชีพเป็นความผูกพันเชิงพฤติกรรมที่บุคลากรวิชาชีพแสดง

พฤติกรรมต่าง ๆ อย่างคงเส้นคงวาในการประกอบวิชาชีพแห่งตน และไม่โยกย้ายไปที่อื่น เนื่องจากเปรียบเทียบผลได้ผลเสีย (Becker, 1960) ซึ่งโดยนัยแล้วก็เป็นความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมนั่นเอง (Hrebiniak & Alutto, 1972) และความผูกพันองค์การนี้ยังเป็นผลจากทั้งทางตรงและทางอ้อมกับการลาออกจากงาน (ชาลี ไตรจันทร์, 2551, หน้า 1) โดยความผูกพันองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลสูงสุดต่อการลาออก ซึ่งความผูกพันองค์การนี้จะสามารถใช้ในการพยากรณ์แนวโน้ม อัตราการลางานและการโยกย้ายงานได้ (กำธร พฤกษนานนท์ และคนอื่น ๆ, 2546, หน้า 126) หากบุคลากรสาธารณสุขมีอัตราการคงอยู่และไม่ลาออกจากงานก็มีนัยหมายถึงว่า บุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันต่อองค์กาีรนั่นเอง และในผลการวิจัยนี้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนมีความผูกพันองค์การ ในระดับค่อนข้างสูง และมีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมมากที่สุด รองลงมาเป็นความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ และด้านจิตใจ ตามลำดับ สำหรับความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรม เป็นความพยายามที่เต็มใจทุ่มเท ความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ของโรงพยาบาลชุมชนของเขา ในประเด็นที่ว่า บุคลากรสาธารณสุขจะแสดงความรู้สึกและพฤติกรรมความตั้งใจทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและการบริการผู้ป่วย ความมีวินัยในการมาปฏิบัติงาน เช่น ความตรงต่อเวลา การมาทำงานงานอย่างสม่ำเสมอ และความผูกพันด้านบรรทัดฐานของบุคลากรสาธาณสุข เป็นการแสดงถึงหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลแห่งนี้ และความจงรักภักดีกับโรงพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งส่วนนี้ผู้วิจัยสามารถอธิบายปรากฏการณ์นี้ได้ เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน จำนวนมากเป็นพยาบาลวิชาชีพ ถึงร้อยละ 66.10 ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง การละเลยการหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยนั้นถือว่าขัดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างมากที่ต้องเน้นที่ประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยและเน้นไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายใด ๆ เพิ่มขึ้น จึงมีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงต่องานพยาบาลผู้ป่วย ดังนั้นการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล เช่น การขึ้นปฏิบัติงานตามเวรที่ได้รับมอบหมายอย่างตรงต่อเวลาจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง นอกจากนี้แล้วหากไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบแล้ว

ก็จะกระทบต่อเวลาพักผ่อน ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพของบุคลากรในวิชาชีพเดียวกัน เป็นต้น ส่วนการดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอนั้น เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยเช่นกัน เนื่องจากการมีอุปกรณ์ที่จำเป็นต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาลจะเป็นการเพิ่มความปลอดภัย ในชีวิตของผู้ป่วย และช่วยให้การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงปฏิเสธไม่ได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีความสำคัญและเป็นกลไกหลักให้กิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง คือ บุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของเอกชนของรัฐ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาดต่าง ๆ โรงพยาบ่าลส่งเสริมสุขภาพ สำหรับบุคลากรสาธารณสุขวิชาชีพอื่น ๆ ก็เช่นกัน เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขทุกคนต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยด้วยกันทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และกลุ่มวิชาชีพอื่นที่ทุกคนล้วนแล้วแต่เป็นฟันเฟืองสำคัญของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งต้องมีจรรยาบรรณ และมีหน้าที่ตามความรับผิดชอบแห่งวิชาชีพ ดังนั้น การที่ทุกคนมีความ-ผูกพันองค์การด้านบรรทัดฐานค่อนข้างสูง จึงเป็นปรากฏการณ์จริงตามบริบทของงานบริการสุขภาพ เนื่องจากหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขมีลักษณะที่เป็นประโชน์ต่อสาธารณะและเป็นประโยชน์ต่อบุคคลสูงนั่นเอง สรุปก็คือ ความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขไม่ใช่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองได้โดยอัตโนมัติ แต่เกิดจากการบริหารจัดการที่ดีของผู้นำและคณะผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน

สำหรับการเปรียบเทียบระดับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขตามขนาดขององค์การ พบว่า ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง บุคลากรสาธารณสุขมีความ-ผูกพันองค์การมากกว่าบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และขนาดเล็กโดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง บุคลากรสาธารณสุขมีความผูกพันองค์การ เฉพาะด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ มากกว่าบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และขนาดเล็ก และโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง บุคลากรสาธารณสุขจะมีความผูกพันองค์การด้านจิตใจและด้านบรรทัดฐาน มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โดยจากข้อเท็จจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง และขนาดเล็ก บุคลากรสาธารณสุขมีความผูกพันองค์การ มากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาด

ใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีศักยภาพและความพร้อมด้านการเงินและการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารองค์การ ประกอบกับการพัฒนาบุคลากรที่มีจำนวนเหมาะสม ทำให้การบริหารด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาโรงพยาบาลทางด้านกายภาพ การพัฒนาบุคลากรในด้านการฝึกอบรม การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ การจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการบริการสุขภาพ การจัดสวัสดิการเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานและการเพิ่มขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นความผูกพันองค์การด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ บุคลากรจึงอยากอยู่กับโรงพยาบาลต่อไป ถ้าตนเองออกจากโรงพยาบาลแล้วจะสูญเสียผลประโยชน์ต่อเนื่องที่ควรจะได้รับ (Meyer et al., 1993) แล่ะการที่บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีความผูกพันองค์การด้านจิตใจ และด้านบรรทัดฐานมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีความพร้อมต่าง ๆ ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น เช่น การที่โรงพยาบาลให้การสนับสนุนบุคลากรในด้านการฝึกอบรม การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ ประกอบกับบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ทำงานมานาน อายุค่อนข้างมาก มีตำแหน่งหน้าที่ในระดับชำนาญการ และเป็นคนที่มีภูมิลำเนาเดียวกับที่ตั้งโรงพยาบาลจึงต้องการอยู่กับโรงพยาบาลต่อไป เพื่อจะอยู่ช่วยทำงานให้โรงพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกันและเป็นการตอบแทนบุญคุณให้กับโรงพยาบาลด้วย (Meyer et al., 1993) ในทางกลับกันโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ แม้ว่าจะมีฐานะการเงินดี แต่ก็ไม่มีคล่องตัวในการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลมีขนาดใหญ่ จำนวนบุคลากรมากกว่า การบริหารและจัดการด้านต่าง ๆ ทำได้ไม่ทั่วถึง จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขในองค์การมีความผูกพันองค์การด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ ด้านจิตใจและด้านบรรทัดฐานน้อยกว่า ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีจำกัดด้านงบประมาณที่ได้รับ จึงทำให้การบริหารและจัดการด้านเงิน การพัฒนาบุคลากรและสวัสดิการต่าง ๆ ได้ไม่ดีเท่ากับโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง บุคลากรสาธารณสุขจึงมีความผูกพันองค์การด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์น้อยกว่า และบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนทั้งสามขนาด มีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุข ต้องปฏิบัติงานตามลักษณะวิชาชีพอยู่แล้ว เช่น การตรวจ การรักษาพยาบาล การตรวจทางห้องทดลอง การตรวจทางรังสี การทำกายภาพบำบัด การให้คำปรึกษา

ทางด้านจิตใจแก่ผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานเหล่านี้เปรียบได้กับกิจกรรมที่ทำเป็นประจำตามบทบาทและหน้าที่ของตนเอง บุคลากรสาธารณสุขจึงไม่รู้สึกว่าการปฏิบัติงานเหล่านี้เป็นสิ่งที่สร้างความผูกพันองค์การได้ หากมีการย้ายหรือลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ไปทำงานที่โรงพยาบาลอื่น ก็จะยังคงปฏิบัติงานตามบทบาทและทำหน้าที่เช่นเดิม สำหรับปัจจัยขนาดของโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลต่อความผูกพันองค์การนั้น สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกของ นิลเนตร วีระสมบัติ (2552) ที่พบว่าปัจจัยขนาดโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนปัจจัยองค์การด้านขนาดโรงพยาบาล เป็นปัจจัยเดียวที่มีผลต่อการเลือกปฏิบัติงานของแพทย์ในโรงพย่าบาลชุมชน (ทินกร โนรี และคนอื่น ๆ, 2550)

ระดับปัจจัยจูงใจภายในและการเปรียบเทียบระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ตามขนาดโรงพยาบาล

ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะงาน และปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน โดยปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงความมั่นคง ความมีคุณค่าและความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงลักษณะของงานที่เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น งานที่มีทักษะใช้ความรู้ความสามารถ และงานที่มีความเครียด ความเสี่ยงต่าง ๆ สำหรับปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงการช่วยเหลือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน โดยลักษณะการรับรู้ปัจจัยจูงใจภายในทั้ง 3 มีลักษณะที่เหมือนกัน คือ บุคลากรสาธารณสุขที่มีระดับการรับรู้ในระดับสูง จะมีความผูกพันองค์การมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้ในระดับค่อนข้างสูง ปานกลาง ค่อนข้างต่ำ และต่ำ ตามลำดับ โดยความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข จะลดลงตามระดับการรับรู้ปัจจัยจูงใจภายในที่ลดลง สำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง พบว่า ระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน

ลักษณะงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน รายได้และค่าตอบแทน และภาวะผู้นำ โดยปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงความมั่นคง ความมีคุณค่า และความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านลักษณะงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงลักษณะของงานที่เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น งานที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และงานที่มีความเครียด ความเสี่ยงต่าง ๆ สำหรับปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึง การช่วยเหลือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และปัจจัยจูงใจภายในด้านรายได้และค่าตอบแทน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงความเหมาะสมของรายได้และค่าตอบแทน ความยุติธรรมในการประเมินผลเพื่อจ่ายรายได้และค่าตอบแทน และความเพียงพอของรายได้ ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ จะมีลักษณะของการรับรู้โอกาสในการแสดงความคิดเห็น ความสามารถในการเป็นผู้นำ และการเป็นแบบอย่างที่ดี โดยลักษณะการรับรู้ของปัจจัยจูงใจภายในทั้ง 5 มีลักษณะที่เหมือนกัน คือ บุคลากรสาธารณสุขที่มีระดับการรับรู้สูง จะมีความผูกพันองค์การมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการรับรู้ค่อนข้างสูง ปานกลาง ค่อนข้างต่ำ และต่ำ ตามลำดับ โดยความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข จะลดลงตามระดับการรับรู้ปัจจัยจูงใจภายในที่ลดลง ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก พบว่า ระดับปัจจัยจูงใจภายในที่มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน และปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน โดยปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้ถึงความมั่นคง ความมีคุณค่า และความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน จะมีลักษณะของการรับรู้รับรู้ถึงการช่วยเหลือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน โดยลักษณะการรับรู้ของปัจจัยจูงใจภายในทั้ง 2 มีลักษณะที่เหมือนกัน คือ บุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้ระดับสูง จะมีความผูกพันองค์การมากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้ระดับค่อนข้างสูง ปานกลาง ค่อนข้างต่ำ และต่ำ ตามลำดับ โดยความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข จะลดลงตามระดับการรับรู้ปัจจัยจูงใจภายในที่ลดลง สำหรับข้อเท็จจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก พบว่า ปัจจัยจูงใจภายในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ลักษณะงาน

ภาวะผู้นำ สถานภาพการจ้างงาน มีผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขทุกคนไม่ว่าจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใด ก็ตาม หากบุคลากรสาธารณสุขมีการรับรู้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูง เช่น รับรู้ว่าตนเองมีความมั่นคง มีคุณค่า และมีความพึงพอใจในชีวิตการทำงานสูง ก็ย่อมมีความรู้สึกพึงพอใจต่อสภาพความเป็นอยู่ของตนเองและการทำงาน บุคลากรที่มีความสุขในการทำงาน จะเป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อองค์การ เมื่อบุคลากรมีความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน จะไม่คิดเคลื่อนย้ายงานไปจากองค์การและมีความผูกพันต่อองค์การ (Whithey & Cooper, 1989, pp. 521-539) ในทางกลับกันหากบุคลากรมีการรับรู้ว่า ตนเองมีความมั่นคง มีคุณค่า และพึงพอใจในชีวิตการทำงานในระดับต่ำ ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมการทำงานอย่างไม่ตั้งใจ ไม่อยากมาทำงาน ตั้งใจที่จะเปลี่ยนงาน และอาจตัดสินใจลาออกจากงานในที่สุด (Whithey & Cooper, 1989, pp. 521-539) และในทำนองเดียวกัน บุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้ลักษณะงานว่า ลักษณะของงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่นั้นมีการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นได้ งานที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถเฉพาะวิชาชีพและงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่นั้น เป็นงานที่มีความเครียด และความเสี่ยงต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง ก็ย่อมมีความเข้าใจว่า ลักษณะงานของตนเอง เป็นงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม บุคลากรจะมีความภาคภูมิใจในลักษณะงานของตนเอง พึงพอใจที่ได้ทำงานตรงตามวิชาชีพของตนเองโดยความพึงพอใจในงานจะส่งผลให้เกิดความผูกพันต่อองค์การได้ (วรรณี ชัยเฉลิมพงษ์ และนุศราพร เกษสมบูรณ์, 2551; Jahangir & Shokpour, 2008) ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน โดยบุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้ลักษณะของการช่วยเหลือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกัน และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมในระดับงานสูง จะมีความผูกพันองค์การมากกว่า เนื่องจากบุคคลต้องการการยอมรับ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการมีความสัมพันธ์และผูกพันกับสมาชิกในกลุ่ม มีมนุษยสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น (Mcclelland & Atkinson, 1961) สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี (Herzberg et al., 1959) การมีมิตรภาพที่ดีระหว่างกัน ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน (Arnold & Feldman, 1986, p. 85) มาปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ต้องการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

และนำไปสู่การมีความผูกพันองค์การได้ในที่สุด (Mowday et al., 1982, pp. 433-434) สำหรับปัจจัยจูงใจภายในด้านรายได้และค่าตอบแทน บุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้ถึงความเหมาะสมของรายได้และค่าตอบแทน ความยุติธรรมในการประเมินผลเพื่อจ่ายรายได้และค่าตอบแทน และความเพียงพอของรายได้ของตนเองในระดับสูง ก็ย่อมมีความพึงพอใจในการทำงาน มากกว่าบุคลากรที่มีการรับรู้ลักษณะดังกล่าวในระดับต่ำ เมื่อบุคลากรพึงพอใจในความเหมาะสมของรายได้และค่าตอบแทน รับรู้ถึงความยุติธรรมในการประเมินผล ความพอเพียงของรายได้ของตนเอง ก็จะส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความผูกพันองค์การได้ (Rhoades & Eisenberger, 2002; Wayne, 2009) และปัจจัยจูงใจภายในด้านภาวะผู้นำ บุคลากรสาธารณสุขที่มีการรับรู้โอกาสในการแสดงความคิดเห็น ความสามารถในการเป็นผู้นำ และการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้นำในระดับสูง ย่อมมีความพึงพอใจในผู้นำองค์การ ผู้นำองค์การที่ดีต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำ เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและสร้างสรรค์ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ตาม ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่สามารถนำมาใช้สนับสนุนให้บุคลากรมีความผูกพันองค์การได้ (เกศรา รักชาติ, 2550) เนื่องภาวะผู้นำเป็นกระบวนการและสถานการณ์สำหรับบุคคล ผู้ซึ่งได้รับการยอมรับให้เป็นผู้นำ ใช้ความสามารถในการจูงใจคนให้ทำงานร่วมกันอย่างเต็มที่เพื่อให้ได้ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ (George & Stallard, 1980; Luthans, 1992) ส่วนปัจจัยจูงใจภายในด้านสถานภาพการจ้างงานที่พบจากข้อมูลการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยจะกล่าวเพิ่มเติมในสรุปผลการค้นพบอื่น ๆ

สรุปผลการค้นพบอื่น ๆ

นอกเหนือจากผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัย เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้แล้ว ยังปรากฏผลการค้นพบอื่นๆดังนี้

สถานภาพการจ้างงาน พบว่า สถานภาพการจ้างงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวของบุคลากรสาธารณสุขภายในโรงพยาบาลชุมชน ทำให้บุคลากรเหล่านี้ไม่มีความมั่นคงในชีวิตและหน้าที่การงาน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความผูกพันองค์การ ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงอนุมานของปัจจัยจูงใจภายในด้านสถานภาพการจ้างกับ

ความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อทำการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลเชิงคุณภาพอีกครั้ง โดยผลการทดสอบ พบว่า ลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากถึง 205 คน คิดเป็นร้อยละ 27.7 ประกอบด้วย บุคลากรวิชาชีพจำนวน 141 คน (เฉพาะผู้ที่ระบุ) ซึ่งในจำนวนนี้มีพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด บุคลากรวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเหล่านี้ไม่มีความผูกพันองค์การกับโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะแสดงความคิดเห็นในทำนองเดียวกันว่า สิทธิต่างๆที่ได้รับไม่เท่าเทียมกับข้าราชการ แม้ว่าจะมีวิชาชีพเดียวกัน เช่น สิทธิในการแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ผลประโยชน์ด้านรายได้และค่าตอบแทนต่างกัน แม้ว่าภาระงานจะหนักเท่ากัน สวัสดิการต่าง ๆ ก็ไม่เท่าเทียมกัน ไม่เพียงแต่ความคิดเห็นของลูกจ้างชั่วคราวประเภทวิชาชีพเท่านั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยังแสดงความคิดเห็นในลักษณะเดียวกันว่า หากโรงพยาบาลอื่นๆเสนอให้ค่าตอบแทนและรายได้ และสวัสดิการที่ดีกว่า แม้งานจะหนักกว่า เขาก็ยินดีที่จะลาออกและไปได้ทันที อย่างไรก็ตามสาเหตุที่ลูกจ้างชั่วคราวส่วนหนึ่งยังสามารถทำงานในโรงพยาบาลชุมชนต่อไปได้ เนื่องจากสถานที่ทำงานใกล้บ้าน เป็นคนในพื้นที่ และสามารถกลับไปดูแลครอบครัวได้ สำหรับวิธีการแก้ไขปัญหาของผู้อำนวยการโรงพยาบาล คือ การให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น รายได้ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ที่ใกล้เคียงกับข้าราชการมากที่สุด แต่ตรงเป็นไปตามกรอบของระเบียบการจ้างงานลูกจ้างชั่วคราวของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตามปัญหานี้เป็นปัญหาระดับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการแก้ไขมาตลอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และได้รับการแก้ไขมาเป็นลำดับ (สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) แต่ประเด็นปัญหาก็ยังคงมีอยู่ตลอดโดยไม่ได้ลดลง ขณะที่มีผลการวิจัยที่ได้ยืนยันว่า ปัญหานี้มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ คือ สถานภาพการจ้างงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว (วรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดิสัย และยุวดี ฦาชา, 2550, หน้า 57) และจากการศึกษา เรื่อง *การสูญเสียกำลังคนลูกจ้างสายวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพ บำบัดและนักเทคนิคการแพทย์* ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กฤษดา แสวงดี, 2553, หน้า 14) พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เหตุผลที่ทำให้พยาบาลจบใหม่ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ลาออกจากงานในช่วง 5 ปีแรกของการทำงาน เนื่องจากไม่มีตำแหน่งบรรจุเป็นข้าราชการ ขาดความมั่นคง และ

บุคลากรเหล่านี้มีสภาพการจ้างงานที่เรียกว่า "ลูกจ้างเงินบำรุง" ได้รับเงินเดือนจากโรงพยาบาล โดยไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือน ทำให้ขาดความมั่นคงในการทำงาน ซึ่งสวนทางกับความต้องการที่เพิ่มขึ้นของประชาชน ในการเข้ารับการบริการสุขภาพ โดย ดร. กฤษดา ได้เสนอประเด็นสำคัญ คือ พื้นที่ที่ขาดแคลนกำลังคนนั้น จะเป็นพื้นที่ทุรกันดารและมีการลาออกสูงมาก เช่น จังหวัดน่าน พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ได้ลาออกถึงร้อยละ 90.15 ในปีแรกของการทำงาน แต่พบว่า หากมีการบรรจุให้เป็นข้าราชการ เช่น สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งเป็นพื้นที่พิเศษ จะสามารถรักษาพยาบาลจบใหม่ที่เป็นข้าราชการไว้ได้ถึง ร้อยละ 92.35 โดยในงานวิจัยนี้ได้สรุปว่าการที่ภาครัฐไม่สามารถรักษาบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นลูกจ้างเหล่านี้ไว้ได้ ถือว่าเป็นความสูญเสียโดยสิ้นเชิง

ภูมิลำเนาของบุคลากร เป็นประเด็นสำคัญอีกประเด็นหนึ่ง ที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขยังคงทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งตั้งอยู่ในภูมิลำเนาหรืออยู่ใกล้ภูมิลำเนาของตนเองหรือครอบครัว แม้ว่าบุคลากรสาธารณสุขจะมีการย้ายสถานที่ทำงาน แต่ส่วนมากเป็นการย้ายเข้ามาใกล้กับภูมิลำเนามากขึ้น ซึ่งจากการศึกษาของ กรแก้ว จันทภาษา และคนอื่น ๆ (2550, หน้า 15) เรื่อง *การเคลื่อนย้ายและการกระจายกำลังคนของเภสัชกรในประเทศไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน* พบว่า เหตุผลหลักที่ทำให้เภสัชกรเคลื่อนย้ายงาน คือ ความห่างไกลของภูมิลำเนาและความจำเป็นของครอบครัว เช่นเดียวกับ ทันตแพทย์ พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้ทันตแพทย์ลาออก คือ การกลับไปอยู่ภูมิลำเนา และ/หรือ ไม่ได้ทำงานในจังหวัดที่มีภูมิลำเนา (สุนีย์ ผลดีเยี่ยม, 2550, หน้า 35) และเหตุผลของการโยกย้ายงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ พบว่า เกี่ยวข้องกับการกลับไปดูแลครอบครัวและการกลับไปภูมิลำเนา เช่นเดียวกัน (นงลักษณ์ พะไกยะ และคนอื่น ๆ, 2550, หน้า 45) ส่วนบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นแพทย์ก็พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับภูมิลำเนา ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้แพทย์ตัดสินใจคงอยู่และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (ทินกร โนรี และคนอื่น ๆ, 2550, หน้า 11) โดยนายแพทย์ทินกร ได้เสนอนโยบายการคัดเลือกบุคลากรจากชุมชน การศึกษาในเขตชนบท และการปฏิบัติงานในภูมิลำเนา (Rural Recruitment, Local Training and Hometown Placement) (Rabinowitz, et al., 1999; Suwit Wibulpolprasert & Paichit Pengpaibon, 2003) ควรจะได้สนับสนุนอย่างจริงจัง

ต่อไป นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยยังมีข้อสนับสนุนประเด็นภูมิลำเนาและพื้นที่ปฏิบัติงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการทำงาน จากการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 32.84 มีระยะเวลาในการทำงาน (รวม) น้อยกว่า 5 ปี เมื่อเทียบเคียงกับบุคลากรสาธารณสุขที่มีระยะเวลาในการทำงาน ณ โรงพยาบาลชุมชน ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน ร้อยละ 48.92 ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขอาจมีการย้ายงานในช่วง 5 ปีแรกของการทำงาน จากโรงพยาบาลชุมชนที่ทำงานอยู่ตั้งแต่เริ่มต้นการทำงานจนกระทั่งทำงานไปได้ระยะเวลาหนึ่งก็จะมีการลาออก ย้ายงานจากโรงพยาบาลชุมชนที่ทำงานอยู่ไปยังโรงพยาบาลแห่งใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง *การสูญเสียกำลังคนลูกจ้างสายวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัดและนักเทคนิคการแพทย์* ของสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข (กฤษดา แสวงดี, 2553, หน้า 14) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 48.68 จะออกในปีแรกที่เริ่มทำงานและลาออกในปีที่สอง ร้อยละ 25.57 และในปีที่ห้า แทบจะไม่เหลือเลย โดยรวมแล้วพยาบาลวิชาชีพมีอัตราการลาออกร้อยละ 40.84 ต่อปี ส่วนนักเทคนิคการแพทย์มีอัตราการลาออกร้อยละ 64.58 ต่อปี ส่วนนักกายภาพบำบัดมีอัตราการลาออกร้อยละ 51.05 ต่อปี และเช่นเดียวกันกับการวิจัยเรื่อง *ปัจจัยที่มีผลทำให้แพทย์คงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน* (ทินกร โนรี และคนอื่น ๆ, 2550, หน้า 7) พบว่า แพทย์ ร้อยละ 55.00 จะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนไม่เกิน 2 ปี และมีแพทย์เพียงร้อยละ 3.00 เท่านั้น ที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมาเกิน 15 ปี และค่าเฉลี่ยระยะเวลาการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนประมาณ 3.80 ปีเท่านั้น จากงานวิจัยเชิงปริมาณพบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีระยะเวลาในการทำงาน (รวม) มากกว่า 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 11.88 ในขณะที่บุคลากรกลุ่มนี้ยังคงทำงานอยู่ที่ ณ โรงพยาบาลปัจจุบัน ถึงร้อยละ 5.14 แสดงว่ามีบุคลากรสาธารณสุขเกือบครึ่งที่ยังคงทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลเดิม โดยไม่ย้ายไปทำงานที่อื่น และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบช่วงระยะเวลาในการทำงานรวมจนถึงปัจจุบัน ระหว่าง 5 ปี ถึง 25 ปี ร้อยละ 55.28 กับระยะเวลาในการทำงาน ณ โรงพยาบาลชุมชนในช่วงเดียวกัน ร้อยละ 45.94 จึงวิเคราะห์ได้ว่า (1) บุคลากรสาธารณสุขส่วนมากยังคงทำงานที่เดิม มีการเคลื่อนย้ายงานเพียง ร้อยละ 9.34 (2) บุคลากรสาธารณสุขเป็นคนในพื้นที่อำเภอเดียวกับที่ตั้งโรงพยาบาล ร้อยละ 39.73 (3) บุคลากรสาธารณสุขเป็นคนในอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 42.43 และ (4) บุคลากรสาธารณสุขเป็นคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 11.22 ซึ่งแสดงว่าบุคลากร

สาธารณสุขที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 82.16 เป็นคนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และร้อยละ 93.38 เป็นคนในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากผลการวิเคราะห์ส่วนนี้ สามารถสรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนมากที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่าง เป็นคนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และมีการย้ายงานไม่มากนัก แต่หากมีการย้ายงาน จะเป็นการย้ายงานภายในโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ภายในจังหวัดนครราชสีมา โดยจะเลือกไปทำงานในพื้นที่อำเภอเดียวกับที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่

วิชาชีพของบุคลากร เป็นประเด็นสำคัญที่ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนรวมทุกขนาด มีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงสนใจตรวจสอบข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงอนุมานเพิ่มอีกด้วย ปัจจัยด้านวิชาชีพกับความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อทำการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลดังกล่าวข้างต้นโดยโรงพยาบาลชุมชนรวมทุกขนาด มีบุคลากรซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ร้อยละ 66.08 รองลงมาเป็นวิชาชีพอื่น ๆ เช่น นักรังสีเทคนิค นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 16.22 และวิชาชีพเภสัชกร ร้อยละ 7.46 วิชาชีพแพทย์ ร้อยละ 4.59 วิชาชีพทันตแพทย์ ร้อยละ 4.05 และพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 1.63 ตามลำดับ ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีวิชาชีพที่แตกต่างกันมีความผูกพันองค์การเฉพาะด้านพฤติกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพยาบาลวิชาชีพจะมีความผูกพันองค์การมากกว่าเภสัชกร และพยาบาลเทคนิค แต่ในวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และวิชาชีพอื่น ๆ มีความ-ผูกพันองค์การไม่แตกต่างกัน ดังนั้นคำตอบในประเด็นนี้ ก็คือ ความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมนี้ เป็นความผูกพันด้านวิชาชีพ เนื่องจากวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุขนั้นมีความแตกต่างกันในด้านทักษะการทำงาน ความยากง่ายของงานที่ต้องปฏิบัติ ความรู้ความชำนาญเฉพาะทางที่ไม่สามารถทำงานแทนกันได้ แม้ว่าในบางสาขาวิชาชีพ จะมีการเรียนการสอนที่ต้องเรียนรู้แบบเดียวกัน แต่ก็เป็นการเรียนรู้ที่ไม่ลึกซึ้งเท่ากัน เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ จะต้องมีความรู้ทางด้านเภสัชกรรมด้วย แต่ก็ไม่ได้เรียนรู้ด้านเภสัชกรรมเทียบเท่ากับเภสัชกร หรือ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพจะต้องเรียนรู้ระบบกลไกการเจ็บป่วยของโรค ต้องมีความรู้ทางด้านพยาธิสภาพ อาการแสดงของโรคก็จะมีการเรียนไม่เทียบเท่ากับวิชาชีพแพทย์ เป็นต้น

ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใดก็ตาม ก็จะยังคงปฏิบัติงานหรือมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานตามแนววิชาชีพของตนเองเหมือนเดิม จึงเป็นข้อสนับสนุนที่ยืนยันได้ว่า "บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนรวมทุกขนาดมีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน" ยกเว้นบุคลากรสาธารณสุขที่มีวิชาชีพพยาบาล จะมีความผูกพันด้านพฤติกรรมแตกต่างกันกับบุคลากรวิชาชีพเภสัชกรและพยาบาลเทคนิค เนื่องจากบุคลากรวิชาชีพพยาบาล จะปฏิบัติงานโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยเช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถจากบุคลากรวิชาชีพด้วยกันมากกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งมีข้อจำกัดในการให้การพยาบาลผู้ป่วย อีกทั้งพย่าบาลเทคนิคไม่มีโอกาสเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพเลย หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การในด้านการศึกษาต่อเนื่อง ส่วนวิชาชีพเภสัชกร การปฏิบัติงาน มักจะไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง แต่จะเกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ทำงานร่วมกันมากกว่า จึงอาจมีปัจจัยอื่น ๆ เช่น ลักษณะงาน การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การบริหารจัดการ ผลประโยชน์และค่าตอบแทน (วรรณี ชัยเฉลิมพงษ์ และนุศราพร เกษสมบูรณ์, 2551, หน้า 22) ที่ทำให้วิชาชีพเภสัชกรมีความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรม จึงกล่าวโดยสรุปว่า ความผูกพันองค์การด้านพฤติกรรมนี้เป็นความผูกพันทางด้านวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุข นั่นเอง

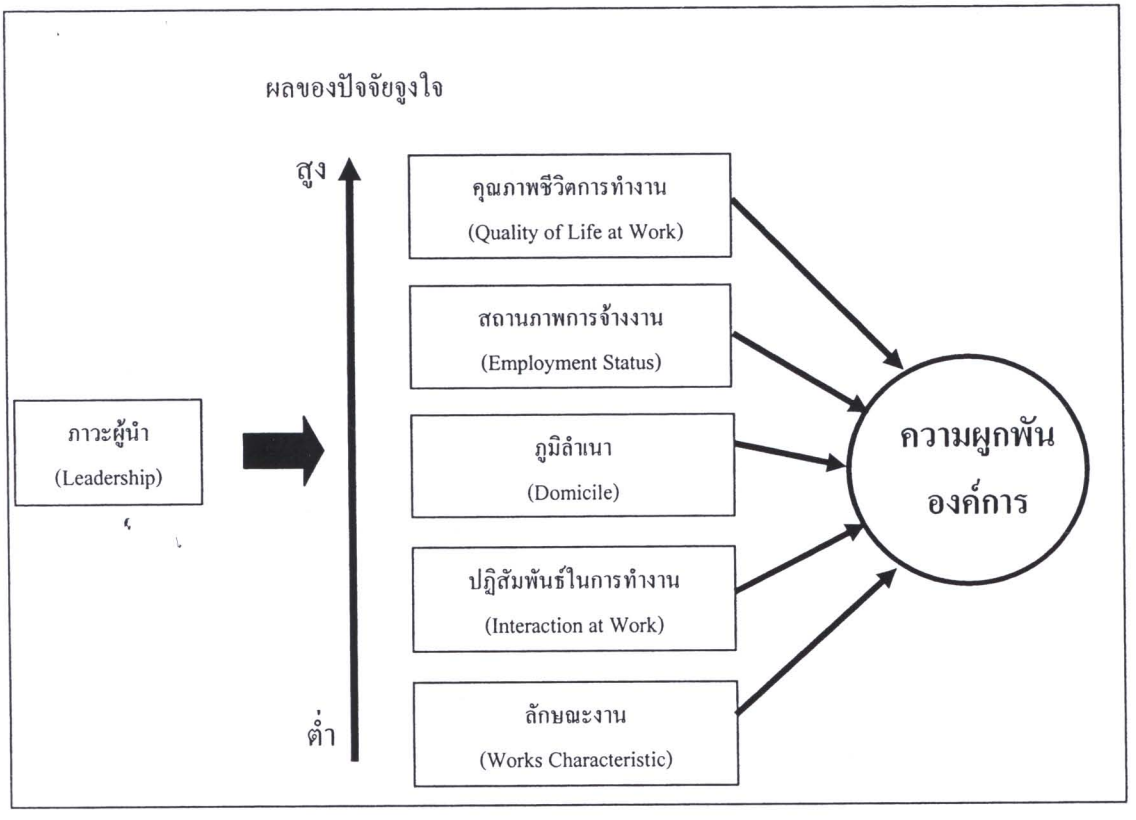
ระยะเวลาในการทำงานของบุคลากร สำหรับประเด็นนี้ หากพิจารณาตามแนวคิดของ Becker (1960, pp. 32-42) จะพบว่า ความผูกพันองค์การนี้เป็นผลมาจากการที่บุคลากรได้พิจารณาว่า เมื่อเขาต้องลาออกจากองค์การไป เขาจะสูญเสียผลประโยชน์อะไรบ้าง เนื่องจากการที่บุคลากรเข้าไปเป็นสมาชิกองค์การใด จะเกิดการลงทุนในองค์การ เช่น เวลา กำลังกาย กำลังใจ และสติปัญญาให้กับองค์การ ซึ่ง Becker เรียกสิ่งเหล่านี้ว่า Side-Bet เมื่อลงทุนในองค์การแล้ว บุคลากรก็จะคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับจากองค์การในระดับที่เขารู้สึกว่าคุ้มค่ากับการลงทุนดังกล่าว ซึ่งในการวิจัยนี้จะเรียกว่า เป็นความผูกพันองค์การด้านความต่อเนื่องของผลประโยชน์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและต้องการตรวจสอบข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการทดสอบด้วยสถิติอนุมาน เพื่อเป็นการสนับสนุนแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุงานหรือจำนวนปีในการทำงานที่แตกต่างกัน มีความผูกพันองค์การในภาพรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนส่วนมาก ร้อยละ 70.54 เป็นข้าราชการ

แม้จะมีการย้ายงานไปยังโรงพยาบาลอื่น แต่ยังคงสามารถนับอายุงานราชการได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการที่บุคลากรสาธารณสุขมีอายุงานหรือจำนวนปีที่ทำงานน้อยหรือมากจึงไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องความผูกพันองค์การ เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขไม่ได้สูญเสียสิทธิประโยชน์ในการนับอายุราชการ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ต่าง ๆ ยังคงได้เหมือนเดิม

เพศของบุคลากร สำหรับประเด็นนี้ พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 740 คน เป็นหญิง 656 คน หรือ ร้อยละ 88.60 และชาย 84 คน หรือร้อยละ 11.40 ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่า เพศที่แตกต่างจะมีผลทำให้ความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งผลการทดสอบพบว่า เพศที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้ความผูกพันองค์การทั้งภาพรวมและรายด้านทุกด้านของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่นะดับ 0.05

ตัวแบบบูรณาการ

ผู้วิจัยได้สร้างตัวแบบบูรณาการความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข ดังแสดงในภาพ 14 ภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชน ที่อยู่ในจังหวัดนครราชสีมา โดยโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกตามลักษณะภูมิศาสตร์ เพื่อให้ได้ตัวแทนของตัวแบบที่ตรงกับบริบทจริงของชุมชนมากที่สุด ตัวแบบบูรณาการความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขนี้ จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดใกล้เคียงที่มีบริบทของโรงพยาบาลชุมชนที่คล้ายคลึงกัน แต่อย่างไรก็ตาม ตัวแบบบูรณาการความผูกพันองค์การนี้ ควรได้รับการทำวิจัยเพิ่มเติมภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชายแดนต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้ได้ผลการวิจัยที่หลากหลาย และสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปบูรณาการร่วมกันต่อไป



ภาพ 14 ตัวแบบบูรณาการความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยแบ่งการเสนอแนะออกเป็น 3 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะเชิงทฤษฎี

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดความผูกพันองค์การ และนำมาใช้กับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งแนวคิดความผูกพันองค์การนี้เป็นเรื่องในระดับองค์การที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยระดับปัจเจกบุคคล เช่น คุณภาพชีวิตการทำงานที่เป็นแนวคิดการทำงานที่สัมพันธ์กับ

ความพึงพอใจส่วนบุคคล ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามตัวแบบที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติตามตัวแบบ

คุณภาพชีวิตการทำงาน (quality of life at work)

ควรมีการให้ความสำคัญในคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทุกระดับในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานส่วนบุคคล เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่มีอายุน้อย และสถานภาพการจ้างงานที่ไม่เป็นข้าราชการ และไม่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ตั้งโรงพยาบาล จะมีความคาดหวังต่อด้านต่าง ๆ สูง เมื่อมีปัญหาไม่ว่าจะเป็นด้านการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไป ก็มีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจต่องานต่ำ มีความผูกพันกับโรงพยาบาลค่อนข้างต่ำ และมีโอกาสเคลื่อนย้ายงานสูง ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลควร

1.1 จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือ ถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการ ระหว่างบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน หน่วยงานอื่น เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้บุคลากรสาธารณสุขดังกล่าว ได้มีโอกาสแสดงออกอย่างเหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดวิสัยทัศน์ที่กว้างขึ้น

1.2 ควรจัดหาที่พักอาศัยที่มีสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ สะดวก และปลอดภัย จัดหาห้องพักเวร จัดอาหารเวร และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้ตามสมควรและเหมาะสม บุคลากรสาธารณสุขจะได้มีความพึงพอใจในสิ่งพึงมีพึงได้เพื่อเป็นสวัสดิการ

2. คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านเศรษฐกิจ รายได้และค่าตอบแทน ซึ่งได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง และค่าตอบแทนอื่น ๆ มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เพื่อเพิ่มความผูกพันองค์การให้บุคลากรสาธารณสุข ผู้บริหารควรพิจารณาการปรับขั้นเงินเดือน รายได้และค่าตอบแทน แม้ว่าระบบราชการมีระบุการปรับขั้นเงินเดือนไว้แล้วก็ตาม แต่ระบบการพิจารณาปรับขั้นเงินเดือนในที่นี้หมายถึง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ คุณสมบัติ วิธีการคัดเลือกที่ชัดเจน โปร่งใส เป็นธรรมในทางปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขยอมรับและเข้าใจตรงกัน และสอดคล้องกันกับการปฏิบัติและนโยบาย

แต่สามารถยืดหยุ่นได้ตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง บุคลากรสาธารณสุขก็จะศรัทธาต่อระบบ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ควรกระจายอำนาจในการบริหารรายได้และค่าตอบแทน ให้หัวหน้างานทุกระดับได้มีส่วนร่วม โดยพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานงานแต่ละวิชาชีพที่โปร่งใส ชัดเจน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานของตนได้รับโอกาสในการพิจารณารายได้และค่าตอบแทน ที่เป็นไปตามความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ และสมรรถนะของบุคคล นอกจากนี้แล้วหัวหน้างานควรเสริมพลังในการทำงาน และกระตุ้นการพัฒนาเพื่อเพิ่มทักษะความสามารถให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในทุกวิชาชีพ และควรทำความเข้าใจกับบุคลากรสาธารณสุขโดยผ่านกระบวนการสื่อสารข้อความที่มีประสิทธิภาพ วางระบบการสนับสนุนที่ดีในการจ่ายรายได้และค่าตอบแทน เช่น ระบบการประเมินผล การสำรวจภาวะรายได้ และค่าตอบแทนในโรงพยาบาลชุมชนระดับเดียวกัน เป็นต้น

3. คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารควรจัดการและปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน ในประเด็นที่บุคลากรสาธารณสุขต้องการดังนี้

3.1 ควรจัดและกระจายอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน

3.2 ควรจัดให้มีแพทย์ ตรวจ และรักษาผู้ป่วย นอกเวลาราชการ กรณีที่ไม่สามารถจัดแพทย์ให้อยู่นอกเวลาราชการได้ ควรมีระบบการติดตามแพทย์เวลาฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ และให้แพทย์สามารถมาตรวจรักษาผู้ป่วยได้ โดยคำนึงถึงชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

3.3 ควรจัดอุปกรณ์การตรวจรักษาที่จำเป็นให้เพียงพอและเหมาะสม

3.4. ควรจัดให้มีระบบการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย กรณีที่ไม่มีแพทย์ประจำหรือนอกเวลาราชการ

สถานภาพการจ้างงาน (employment status)

ควรมีการพิจารณาปรับสถานภาพการจ้างงานของบุคลากรที่ไม่เป็นข้าราชการให้สามารถบรรจุเป็นข้าราชการ หรือให้มีศักดิ์และสิทธิเท่าเทียมกับข้าราชการ ดังนี้

1. รายได้จากเงินเดือน โดยอิงกับฐานเงินเดือนของบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันและคูณด้วยตัวเลขจำนวนหนึ่ง เช่น 1.7 หรือมากกว่า เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อชดเชยกับสิทธิ

ประโยชน์บางประการที่ลูกจ้างชั่วคราวไม่ได้รับ เช่น โอกาสในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและสวัสดิการต่าง ๆ

2. ค่าตอบแทน ควรมีเงินค่าวิชาชีพ ค่าเวร หรือ การทำหัตถการ เช่นเดียวกับข้าราชการ โดยค่าตอบแทนส่วนนี้สามารถจัดสรรมาจากรายรับอื่น ๆ ที่มาจากการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน หน่วยงานเอกชน เช่น รายได้จากการออกตรวจสุขภาพให้กับพนักงานขององค์การ บริษัทห้างร้านเอกชน รายได้จากการเปิดคลีนิคพิเศษนอกเวลาราชการ รายได้จากการสนับสนุนจากบริษัท ห้างร้าน โรงงาน อบต. ประชาชน เป็นต้น

3. สวัสดิการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนควรจัดสวัสดิการให้ครอบคลุมครอบครัวของบุคลากร ให้มีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลชุมชนด้วย

4. ความก้าวหน้าในวิชาชีพ หลังจากที่โรงพยาบาลชุมชนได้เข้าสู่ระบบการจำแนกตำแหน่งและบริหารค่าตอบแทนแบบแท่ง (board banding system) แล้วโรงพยาบาลชุมชนควรมีเกณฑ์ขั้นต่ำในการเลื่อนตำแหน่งสู่ระดับที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน เท่าเทียมกับบุคลากรวิชาชีพเดียวกันที่เป็นข้าราชการ และแจ้งให้แก่บุคลากรสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึงกัน เพื่อให้บุคลากรยอมรับ

5. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ บุคลากรสาธารณสุขที่มีสถานภาพการเป็นจ้างงานชั่วคราว ควรมีโอกาสได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ เพราะเป็นการแสดงถึงความดีความชอบของบุคลากรสาธารณสุข และเป็นเกียรติแก่บุคลากรและครอบครัว

6. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ควรจัดให้บุคลากรสาธารณสุขที่มีสถานภาพเป็นลูกจ้างชั่วคราว สามารถสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยบุคลากรออกเงินสะสมร้อยละ 3 ของเงินเดือน และโรงพยาบาล (จากเงินงบประมาณของรัฐ) ออกสมทบอีกในจำนวนที่เท่ากัน ซึ่งส่วนนี้จะเป็นหลักประกันความมั่นคงของชีวิตในช่วงหลังเกษียณอายุ

ภูมิลำเนา (domicile)

จัดโครงการนำร่องโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ ที่จัดสรรและคัดเลือกบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในโรงพยาบาลชุมชน (ยกเว้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน) จากบุคลากรที่เป็นคนในชุมชนนั้น ๆ โดยเริ่มจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 10 เตียง ที่มีบุคลากรสาธารณสุขเดิมเป็นคนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ที่โรงพยาบาลชุมชนอยู่

โดยจัดสรรบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มหรือทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุในทุกตำแหน่ง จากนโยบายคัดเลือกบุคลากรภายในชุมชนที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการมาบ้างแล้ว เช่น โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน โครงการผลิตทันตแพทย์เพื่อชนบท โครงการพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชน โครงการหนึ่งตำบลหนึ่งอาชีพ (ผู้ช่วยพยาบาล) เป็นต้น ซึ่งโครงการนำร่องนี้ อาจต้องใช้ระยะเวลาช่วงหนึ่ง เพื่อประเมินผลโครงการ แต่ผู้วิจัยมีความเชื่อมั่นเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการนำร่องนี้จะเป็นผลดีระยะยาวในการสร้างและรักษาบุคลากรสาธารณสุขได้จากคนในพื้นที่ ซึ่งทุกภาคส่วนในชุมชนจะมีส่วนร่วมในการผลิต พัฒนา และธำรงรักษาให้บุคลากรสาธารณสุขยังคงอยู่กับโรงพยาบาลชุมชนตลอดไป

ปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน (interaction at work)

ส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ในการทำงานที่ดี โดย

1. ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน
2. จัดอบรมสัมนาหลักสูตรการสื่อสารอย่างมีประสิทธิผล
3. พัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีม โดยการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถานที่ เช่น กิจกรรมละลายพฤติกรรม เป็นต้น

ลักษณะงาน (works characteristic)

โรงพยาบาลชุมชน ควรปรับปรุงลักษณะงาน เพื่อเพิ่มความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข โดยการให้บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการทำงาน และนำความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลชุมชนมาใช้ในงาน หากความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขไม่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลชุมชน ก็จะต้องทำการปรับให้เข้ากับนโยบายของโรงพยาบาลชุมชน และอธิบายให้บุคลากรสาธารณสุขรับทราบและทำความเข้าใจให้ตรงกัน ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขรู้สึกภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและนำมาปฏิบัติจริง ซึ่งก็จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความผูกพันองค์การสูงมากยิ่งขึ้น

ภาวะผู้นำ (leadership)

1. ส่งเสริมการใช้กฎระเบียบและข้อบังคับอย่างเป็นธรรม เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขทำงานด้วยใจ และเป็นธรรมกับบุคลากรทุกคน

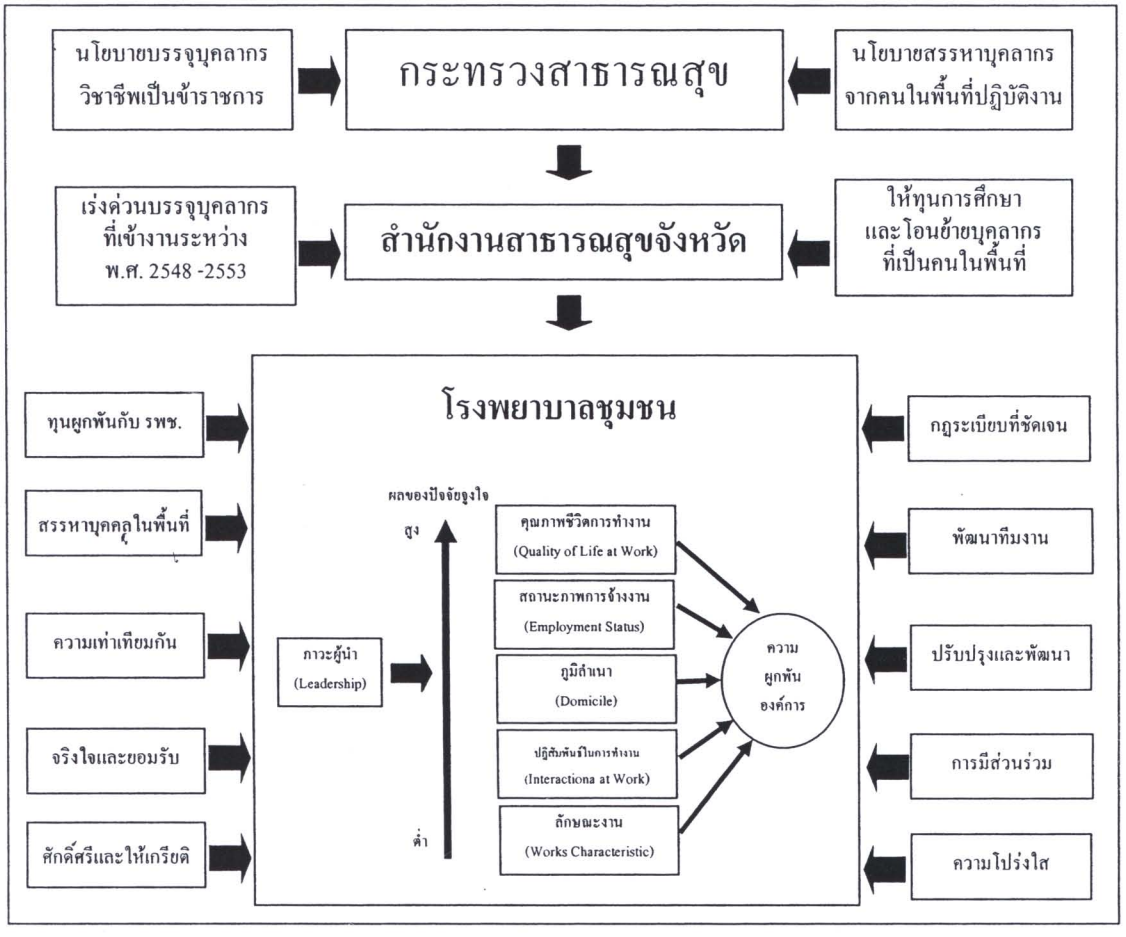
2. พัฒนาการทำงาน โดยเน้นการเอาใจใส่ทั้งคนและงาน และให้ความใกล้ชิดกับบุคลากร

3. ส่งเสริมและพัฒนาการสื่อสารภายในองค์การให้มีความหลากหลาย มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

4. ผู้นำในทุกระดับของหน่วยงาน ต้องใช้ภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้ปัจจัยจูงใจภายในต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในแผนภาพ 14 เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือทำให้บุคลากรทั้งหมดสามารถรับรู้และสัมผัสได้มากที่สุด

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายตามระดับองค์การ

จากตัวแบบเชิงนโยบายความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขที่แสดงไว้ในภาพ 15 ผู้วิจัยได้เสนอตัวแบบเชิงนโยบายตามลำดับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้



ภาพ 15 ตัวแบบเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข

ระดับกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการทำหน้าที่ตามกรอบนโยบายของภาครัฐในปีงบประมาณ 2553 โดยมีนโยบายที่สำคัญให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้พอเพียงต่อการปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรจะมีบทบาทเชิงรุกในการดำเนินการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงเอง ตามหลักเกณฑ์ของการปฏิรูประบบราชการ โดย

1. กระทรวงสาธารณสุข ควรดำเนินการติดตามและทำการศึกษาวิจัยอย่างรอบด้านเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้การออกแบบเชิงกลยุทธ์และกำหนดนโยบายต่าง ๆ เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หากนโยบายและกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่กำหนดออกมาสอดคล้องกับบริบทในขณะนั้น ก็จะส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานภายใต้เงื่อนไขที่

เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในงานภายใต้บริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

2. กระทรวงสาธารณสุข ควรกำหนดกฎระเบียบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลทางด้านสาธารณสุข โดยกำหนดเป็นกรอบกว้าง ๆ และยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น ให้หน่วยงานในกำกับสามารถคัดสรรและคัดเลือกบุคลากรสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องรอการอนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากหน่วยงานแต่ละแห่งมีบริบทที่แตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ก็ย่อมแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนในสถานที่กันดารในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น

3. กระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงานในกำกับดูแลเป็นจำนวนมากทั่วประเทศไทย บางแห่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่อยู่ห่างไกลและกันดาร ซึ่งขาดการประสานงานร่วมมือกันในการจัดการทางด้านกำลังคนด้านสาธารณสุข จึงทำให้เกิดการเปรียบเทียบกันอยู่เสมอ ทั้ง ๆ ที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขด้วยกัน กระทรวงสาธารณสุขจึงควรจัดตั้งให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการกลางในการกำกับดูแลมาตรฐาน เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันในการบริหารกำลังคนด้านสาธารณสุข

4. กระทรวงสาธารณสุข ควรตระหนักและให้ความสำคัญต่อวิชาชีพต่างๆด้านสาธารณสุข ว่าเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าและมีเกียรติ เป็นวิชาชีพที่เป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่สุดของระบบบริการสุขภาพ จึงควรสร้างภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุขและวิชาชีพทางสาธารณสุขให้ดีและมีคุณค่ายิ่งขึ้นไป เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข และต้องสามารถทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้สึกว่า กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์การในอุดมคติที่ควรเลือกทำงาน และเปรียบเสมือนเป็นบ้านหลังที่สองของตนเอง

5. บุคลากรวิชาชีพต่างๆด้านสาธารณสุข มีการทำงานที่มีลักษณะเฉพาะทางและเป็นวิชาชีพ ดังนั้นนโยบายการจ้างงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว หรือ การจ้างงานเป็นพนักงานของรัฐ ได้ทำให้บุคลากรสาธารณสุขในกลุ่มดังกล่าว รู้สึกว่าตนเองไม่มีความมั่นคงจากการสถานภาพการจ้างงาน เนื่องจากไม่มีโอกาสได้บรรจุเป็นข้าราชการ และส่งผลอย่างชัดเจนต่อการลาออกของบุคลากร ดังนั้นคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนและกระทรวงสาธารณสุขควรประสานงานกันโดยเร่งด่วน เพื่อยกเลิกหรือผ่อนปรน

นโยบายการจ้างงานข้างต้น ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารงานทรัพยากรบุคคลเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการแก้ไขการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข

ระดับสำนักงานสาธาณสุขจังหวัด ควรนำข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้ นำเสนอเป็นนโยบายระดับจังหวัด ในการบริหารหน่วยงานในความรับผิดชอบที่เป็นโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำนโยบายการบริหารคนเพื่อสร้างสุขในการทำงานไปปฏิบัติ เช่น จัดการฝึกอบรมเรื่องการทำงานเป็นทีม การบังคับบัญชา การพัฒนาภาวะผู้นำ การสื่อสารอย่างประสิทธิภาพ การใช้เทคโนโลยีสาร สนเทศและคอมพิวเตอร์ในการทำงาน ส่วนในระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหน่วยบริการและระดับที่สูงกว่า ให้มีการวางนโยบายการบริหารและจัดการภายในหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างความยุติธรรม ความโปร่งใสในการบริหาร ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และทำให้บุคลากรสาธาณสุขเกิดความผูกพันองค์การได้สูงมากยิ่งขึ้น และ

1. จัดทำนโยบายหลักสูตรการบริหารคนเพื่อสร้างสุขในการทำงาน โดยใช้ตัวแบบความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อใช้ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการกับผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน และมีการประเมินผลนโยบาย

2. จัดทำโครงการสำรวจความพึงพอใจและความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ทุก ๆ 2 ปี โดยเปิดเผยผลสำรวจและแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับผลสำรวจให้บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งได้รับทราบอย่างทั่วถึง

3. สนับสนุนกิจกรรมเพื่อการพัฒนาองค์การและการมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานที่ดี ทั้งในและนอกสถานที่ เช่น กิจกรรมละลายพฤติกรรม และกิจกรรมการทำงานและเทคนิคการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เป็นต้น

4. สนับสนุนกิจกรรมเพื่อจัการองค์ความรู้ โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ความรู้ด้านวิชาการ ระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ในสังกัดสาธารณสุขจังหวัด

5. สนับสนุนการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันองค์ของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง หรือหน่วยงานที่มีบริบทที่คล้ายกัน

6. ส่งเสริมและพัฒนาผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถใช้ภาวะผู้นำในการบริหารงานและบริหารบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ จริยธรรม ความยุติธรรม และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร พร้อมสนับสนุนให้มีปัจจัยจูงใจภายในด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นในโรงพยาบาล และทำให้บุคลากรสามารถรับรู้ได้ในระดับสูงสุด ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และมีความผูกพันองค์การมากขึ้น

ระดับโรงพยาบาลชุมชน นำตัวแบบความผูกพันองค์การบุคลากรสาธารณสุขไปบริหารจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับเป้าหมาย โดย

1. กำหนดนโยบายและเป้าหมายด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน โดยมีการวางเป้าหมาย กำหนดกลยุทธ์ จัดทำแผน และพัฒนา

2. จัดทำแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลให้กับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

3. จัดทำโครงการสำรวจความพึงพอใจและความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขภายในโรงพยาบาลชุมชนทุกปี โดยเปิดเผยผลสำรวจและแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับผลสำรวจให้บุคลากรทุกคนภายในโรงพยาบาลได้รับทราบอย่างทั่วถึง

4. จัดฝึกอบรมความรู้และแนวคิด การสร้างความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธาณสุขตามตัวแบบที่เสนอ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการบริหารคนขั้นต้นให้กับหัวหน้าหน่วยงาน

5. สนับสนุนโครงการตามแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลชุมชน เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเพิ่มโครงการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน โครงการรักบ้านเกิด และโครงการส่งเสริมกำลังใจ

6. สนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมมากขึ้นในกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น เช่น กิจกรรม 5 ส กิจกรรมกีฬาประจำปี และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เป็นต้น

7. สร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจให้เกิดกับบุคลากร เช่น การจัดให้มีงานสังสรรค์ประจำปี การเลี้ยงอำลาผู้เกษียณอายุราชการ การฝึกอบรมทั้งในและนอกสถานที่ ส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ ในการทำงาน รวมทั้งการยกย่องชมเชยและมอบรางวัลแก่ผู้ที่มีผลการทำงานดีเลิศ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ให้มีการวิจัยโดยใช้กรอบแนวคิดแบบบูรณาการระหว่างแนวคิดระดับองค์การกับแนวคิดระดับปัจเจกบุคคลกับบุคลากรสาธารณสุขในภาพกว้างขึ้น เช่น โรงพยาบาลชุมชนในระดับภาค จนถึงระดับประเทศ เพื่อให้ได้คำตอบที่เด่นชัดมากขึ้น ว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน

2. ขณะที่บุคลากรสาธารณสุขยังมีภาวะขาดแคลนอยู่ จึงควรมีการทำวิจัยเชิงรุกเรื่องความผูกพันองค์การแบบบูรณาการกับบุคลากรสาธารณสุขประเภทวิชาชีพทั้งหมด ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เทคนิคการแพทย์ รังสีเทคนิค นักกายภาพบำบัด และนักจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น เพื่อหาคำตอบที่เด่นชัดมากยิ่งขึ้นว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความผูกพันองค์การของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน

3. ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการในการใช้รูปแบบการพัฒนาความผูกพันองค์การของบุคลากรธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อสร้างข้อสนับสนุนผลการวิจัย จนกระทั่งใช้เป็นแนวคิดในการสร้างทฤษฎีต่อไป

4. การทำวิจัยในข้อ 1 ข้อ 2 และ ข้อ 3 เพื่อหาคำตอบของการวิจัยที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้กับการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในอนาคต