

บทความวิจัยต้นฉบับ :
ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วม
เครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
Motivation Factors and Hygiene Factors Affecting the Decision to Join the
Cooperation Network for Improving the Quality of Hospitals

วารารณณ์ สักกะโต* และชาญเดช เจริญวิริยะกุล**
Waraporn Sakkato* and Charndej Charoenwiryakul**
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กระทรวงสาธารณสุข***
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)***
เบอร์โทรศัพท์ 08-9782-4703; E-mail : waraporn@ha.or.th*
วันที่รับ 31 ส.ค. 2563, วันที่แก้ไข 17 พ.ย. 2563, วันที่ตอบรับ 25 พ.ย. 2563

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และระดับของกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (2) ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่สมัครเข้าร่วมเครือข่ายฯ ในปี พ.ศ. 2562 รวมทั้งสิ้น 640 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 246 คน มีผู้ตอบกลับ 231 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ถดถอยพหุ

ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับของปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และระดับของกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอยู่ในระดับมาก (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าร่วมเครือข่ายความ

ร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลพบว่า ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในงาน ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่าย สำหรับปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ด้านนโยบายการบริหาร ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและด้านผลประโยชน์ตอบแทน ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายฯ ดังนั้น การเชิญชวนบุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพ ควรคำนึงถึงลักษณะงานที่แสดงให้เห็นความท้าทาย มีเป้าหมายความสำเร็จที่ชัดเจน สนับสนุนให้รับผิดชอบ และมีความก้าวหน้าในงาน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน จัดกระบวนการส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานและให้เห็นประโยชน์และคุณค่าของงานที่ได้รับมอบหมาย

คำสำคัญ : ปัจจัยจูงใจ; ปัจจัยค้ำจุน; คุณภาพสถานพยาบาล

Abstract

The purpose of this research were to study (1) the level of support factors, hygiene factors, and level of decision making process in participating in the cooperation network for Improving the Quality of Hospitals (2) the influence of the supporting factors, hygiene factors that affect the decision to join the cooperation network for improving the quality of hospitals. The population were a group of public health personnel applying for the program in the year 2019, a total of 640 people, a sample of 246 people. Use questionnaires as tools for data collection. There were 231 respondents. Statistics used for data analysis were mean, standard deviation and multiple regression analysis.

The results found that (1) the level of motivation, support and the level of decision making process were at a high level. (2) The motivating factor was job success factor job description responsibility and the work progress affect the decision to join the cooperation network for improving the quality of hospitals. For hygiene factors were policy management, relationship management with peers, and benefits affect the decision to join the cooperation network for improving the quality of hospitals. Therefore, inviting

public health personnel to participate in quality development activities should take into account the challenges work. Have clear goals for the achievement of the job, encourage accountability, career advancement and coordinate with relevant departments to establish a clear quality development policy. Organize a process to foster relationships with peers and the benefits and value of the job assignment.

Keywords : Motivation Factors; Hygiene Factors; Quality of Hospitals

บทนำ

ในปัจจุบันการทำงานในรูปแบบเครือข่ายเป็นเครื่องมือที่สำคัญต่อการพัฒนาทั้งในระดับองค์กรท้องถิ่นจนถึงการพัฒนาระดับประเทศ เป็นการทำงานภายใต้กระบวนการทันสมัยที่ไม่เน้นการใช้อำนาจในการบริหารจัดการ แต่เน้นการจัดการความสัมพันธ์ใหม่ การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี สร้างแรงบันดาลใจให้ทุกคนอยากทำงาน วางแผนและดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน เป็นการประสานใช้ทรัพยากรใช้พลังงานอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ การเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายไม่ได้เป็นเพียงการรวมตัวกันโดยทั่วไปแต่มีเป้าหมายในการทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้งที่เป็นครั้งคราวหรืออาจเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เป็นการเชื่อมโยงคนที่มีความสนใจร่วมกัน พบปะสังสรรค์และพัฒนาไปสู่การลงมือร่วมกันทำกิจกรรมที่เชื่อมโยงสมาชิกเข้าด้วยกัน คือ วัตถุประสงค์หรือผลประโยชน์ที่ต้องการบรรลุผลร่วมกัน^[1]

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) หรือ สรพ. มีพันธกิจในการส่งเสริมสนับสนุนและขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้ การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอก และการรับรองกระบวนการคุณภาพ เป็นกลไก กระตุ้นส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

การดำเนินงานในการสนับสนุนคุณภาพ สถานพยาบาลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ สถาบัน รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งวัตถุประสงค์ของ สรพ. ที่กำหนดไว้ ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

สรพ.พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลขึ้นในปีพ.ศ.2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความร่วมมือกับ สถานพยาบาลที่สนใจและมีศักยภาพ มุ่งสู่ความรู้ และมีประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพตลอดจน ร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวมกัน เป็นกลุ่มเครือข่ายเพื่อกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาลในพื้นที่จังหวัด ร่วมกับการพัฒนา องค์ความรู้และทักษะแก่ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพในพื้นที่ เพื่อทำหน้าที่กระตุ้นการพัฒนาคุณภาพสถาน พยาบาลในเครือข่าย โดยมีบทบาทหน้าที่ ในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดคุณภาพ และมาตรฐาน HA พัฒนาทักษะการเป็นโค้ช สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดเวทีกิจกรรม ในการให้ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อสามารถ เป็นผู้กระตุ้นการพัฒนา และสร้างการเรียนรู้ ให้สถานพยาบาลมีความพร้อมเพื่อเข้าสู่

กระบวนการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA ให้เพิ่มขึ้น

ในการเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ผ่านมา สรพ.ใช้วิธีการเชิญชวนสถานพยาบาลที่ผ่านการ รับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สนใจสมัคร เข้าร่วมทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็น ทางการ โดยบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย ที่เข้าร่วม จะได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน HA และเพิ่มพูนทักษะด้านการโค้ช ให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับคัดเลือกเป็น ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพของเครือข่าย มีระบบ การช่วยเหลือการให้คำปรึกษาและสนับสนุน งบประมาณในการดำเนินงาน เครือข่าย ทั้งนี้ เครือข่าย ต้องดำเนินการ ดังนี้ (1) คัดเลือก ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้จัดการเครือข่ายทำหน้าที่ บริหารจัดการ วางแผนและประสานทรัพยากร ร่วมกับ สรพ. (2) คัดเลือกทีมพี่เลี้ยงคุณภาพของ เครือข่ายเพื่อทำหน้าที่กระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐาน HA ให้กับสถานพยาบาลใน เครือข่าย และ (3) เชิญชวนบุคลากรสาธารณสุข ของสถานพยาบาลในจังหวัดเข้าร่วมการพัฒนา คุณภาพด้วยมาตรฐาน HA (4) บริหารจัดการ เครือข่ายโดยกำหนดเป้าหมาย กิจกรรมและ ประเมินผลการดำเนินงานเครือข่ายเสนอมายัง สรพ.

นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2555 เครือข่ายที่สนใจ เข้าร่วม มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากจำนวน 12 เครือข่าย เป็น 64 เครือข่ายใน ปี พ.ศ. 2562 ทั้งนี้ขอบเขต ของเครือข่ายส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายของสถาน พยาบาลในรายจังหวัด แต่มีบางเครือข่ายมีขอบเขต

ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมมากกว่า 1 จังหวัด ซึ่งรวมมีพื้นที่ครอบคลุมทั้งสิ้น 65 จังหวัดของประเทศไทย^[2]

ดังนั้นเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนและเป็นแนวทางในการเชิญชวนให้สถานพยาบาลที่ยังไม่ได้ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA ที่คงเหลือจำนวน 482 แห่ง จาก 1,410 แห่ง เข้าสู่กระบวนการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA โดยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น และเป็นแนวทางในการเชิญชวนบุคลากรของสถานพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในรูปแบบใหม่ ๆ ของ สรพ. ในโอกาสต่อไป ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับ สรพ. ในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุน และระดับของกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

2. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา แนวคิด/ทฤษฎีเครือข่ายความร่วมมือ ทฤษฎีการตัดสินใจ และทฤษฎีแรงจูงใจ ทฤษฎีสองปัจจัย

2. ขอบเขตด้านตัวแปร (variable) ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ปัจจัยเชิงใจ ได้แก่ ความสำเร็จของงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ การได้รับการยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน และปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการ นโยบายการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง ด้านผลประโยชน์ตอบแทน

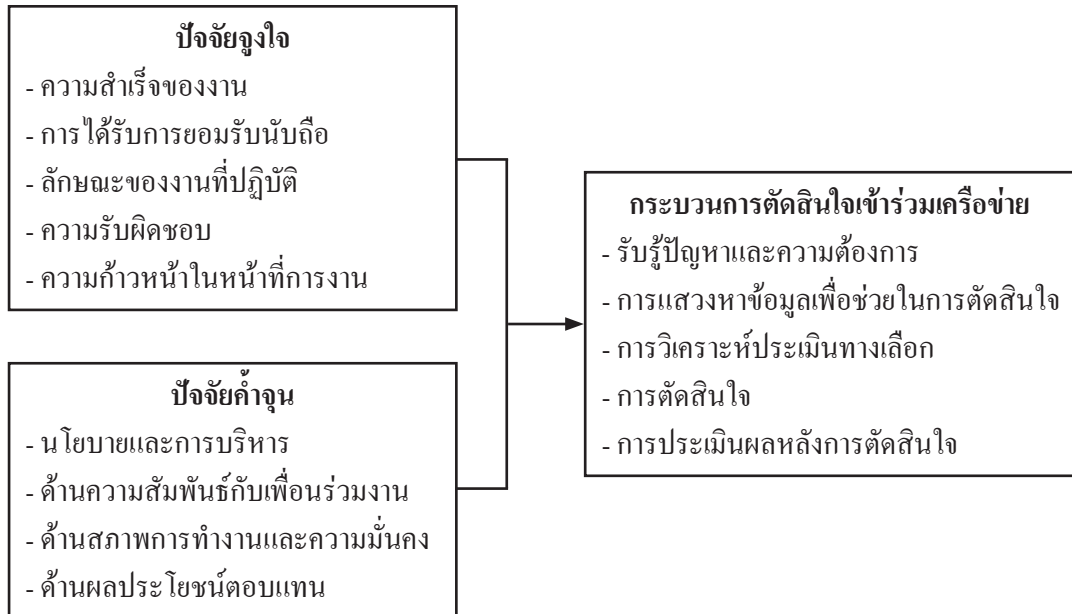
ตัวแปรตาม ประกอบด้วย การรับรู้ปัญหาและความต้องการ การแสวงหาข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ การวิเคราะห์ประเมินทางเลือก การตัดสินใจและการประเมินผลหลังการตัดสินใจ

3. ขอบเขตด้านกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือบุคลากรสาธารณสุขที่สมัครเข้าร่วมเครือข่าย ฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงปี พ.ศ. 2562 จำนวน 64 แห่ง รวมทั้งสิ้น 640 คน

4. ขอบเขตด้านสถานที่และระยะเวลา มีระยะเวลาศึกษาตั้งแต่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2562 – 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2563

พื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ จังหวัดที่มีสถานพยาบาลสมัครเข้าร่วมเครือข่าย ฯ จำนวน 65 จังหวัด

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของประชากรใช้การวัดผลเพียงครั้งเดียวโดยใช้แบบสอบถาม (questionnaire) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) เพื่อสอบถามข้อมูลทั่วไป ให้เลือกตอบ 1 คำตอบ เท่านั้น ได้แก่ วิชาชีพ ชื่อเครือข่ายการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน ระยะเวลาในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ เป็นต้น

แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยเชิงใจ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในงาน

ปัจจัยค้ำจุน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง ด้านผลประโยชน์ตอบแทน

ด้านกระบวนการตัดสินใจ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหาและความต้องการ การแสวงหาข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ การวิเคราะห์ประเมินทางเลือก การตัดสินใจ และการประเมินผลหลังการตัดสินใจ

แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด

รวมข้อความทั้งหมด 63 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) โดยกำหนดคะแนนไว้ 5 ระดับตามวิธีของลิเคิร์ต

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้คำนวณโดยใช้วิธีของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane)^[3] ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ค่าของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ 0.05 โดยคำนวณจากประชากรวิจัยทั้งสิ้น 640 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 คน

เกณฑ์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแปลความหมายค่าเฉลี่ยไว้ 5 ระดับ^[4] ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 ระดับน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยตอบแบบสอบถามออนไลน์ (google form) ส่งข้อความผ่านทางอีเมลกลุ่มและไลน์กลุ่มเครือข่าย เก็บรวบรวมข้อมูลการตอบกลับ ในระหว่างวันที่ 1 – 28 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 คัดเลือกข้อมูลที่สมบูรณ์เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบมาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าความถี่ (frequency) และสรุปเป็นค่าร้อยละ (percentage)

2. วิเคราะห์ตามสมมติฐาน ดำเนินการดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และกระบวนการตัดสินใจ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วยค่าเฉลี่ย (Mean: \bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: S.D.)

2.2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (multiple regression analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยต้นที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม

3. ปัญหาอุปสรรคในการเข้าร่วมใช้วิธีการสังเคราะห์ความคิดเห็นที่มีความหมายคล้ายคลึงกันเป็นค่าความถี่ (frequency)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างประกอบวิชาชีพพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 77.10 รองลงมาคือ เกษีกร และแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 8.20 และ 6.50 ตามลำดับระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 56.30 ปริญญาโท ร้อยละ 42.00 และปริญญาเอก ร้อยละ 1.70 ประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่มากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.50 รองลงมาคือมากกว่า 5 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี ร้อยละ 13.90 และ 3 ปี แต่ไม่ถึง 5 ปี ร้อยละ 8.70 ระยะเวลาในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ ระยะเวลามากกว่า 1 ปี ไม่ถึง 3 ปี ร้อยละ 32.50 ระยะเวลา 5 ปีขึ้นไป แต่ไม่ถึง 10 ปี ร้อยละ 30.30 และระยะเวลาเข้าร่วมเครือข่ายฯ มากกว่า 3 ปี แต่ไม่ถึง 5 ปี ร้อยละ 8.70

1) การศึกษาระดับของปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และระดับของกระบวนการตัดสินใจในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยของปัจจัยจูงใจ เท่ากับ

3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.55 และค่าเฉลี่ยของปัจจัยคำจูนเท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53 สำหรับระดับของกระบวนการตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.53

ซึ่งปัจจัยจุดใจที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ด้านการยอมรับนับถือ ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.49 รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบและด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้วยค่าเฉลี่ย 3.84 และ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56 และ 0.43 ตามลำดับ สำหรับปัจจัยจุดใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความก้าวหน้าในงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.76 ดังตาราง 1

ตาราง 1 ระดับของปัจจัยจุดใจ

ปัจจัยจุดใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ด้านความสำเร็จของงาน	3.63	0.51	มาก
ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	3.86	0.49	มาก
ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.72	0.56	มาก
ด้านความรับผิดชอบ	3.84	0.43	มาก
ด้านความก้าวหน้าในงาน	3.22	0.76	ปานกลาง
ปัจจัยจุดใจ	3.65	0.55	มาก

สำหรับระดับของปัจจัยคำจูน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญสูงสุดต่อปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42 รองลงมา คือ ด้านนโยบายและการบริหาร และด้านสภาพ การทำงานและความมั่นคง ด้วยค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 3.75 และ 3.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.53 และ 0.57 ตามลำดับ สำหรับปัจจัยคำจูนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านผลประโยชน์ตอบแทนด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 ดังตาราง 2

ตาราง 2 ระดับของปัจจัยคำจูน

ด้าน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
นโยบายและการบริหาร	3.75	0.53	มาก
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	3.96	0.42	มาก
ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง	3.67	0.57	มาก
ด้านผลประโยชน์ตอบแทน	2.85	0.76	ปานกลาง
ปัจจัยคำจูน	3.75	0.53	มาก

ในด้านระดับของกระบวนการตัดสินใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญสูงสุดต่อการประเมินผลหลังการตัดสินใจด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.52 รองลงมา คือ การแสวงหาข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ และ

การรับรู้ปัญหาด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.51 และ 0.44 ตามลำดับ สำหรับการวิเคราะห์ประเมินทางเลือก มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.70 ดังตาราง 3

ตาราง 3 ระดับของกระบวนการตัดสินใจ

กระบวนการตัดสินใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การรับรู้ปัญหาและความต้องการ	3.60	0.44	มาก
การแสวงหาข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ	3.79	0.51	มาก
การวิเคราะห์ประเมินทางเลือก	3.51	0.70	มาก
การตัดสินใจ	3.59	0.61	มาก
การประเมินผลหลังการตัดสินใจ	3.82	0.52	มาก
กระบวนการตัดสินใจ	3.75	0.53	มาก

2) ผลการศึกษา ปัจจัยจิตใจ และปัจจัย คำจูงที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วม เครือข่ายฯ พบว่า

2.1 ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้าน

ความก้าวหน้าในงานส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนปัจจัยด้านการยอมรับนับถือไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่าย ฯ ดังตาราง 4

ตาราง 4 ปัจจัยจิตใจที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจ

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.862	0.222	—	3.878	0.000
ความสำเร็จ	0.329	0.054	0.374	6.075	0.000
การยอมรับ	0.037	0.065	0.040	0.573	0.567
ลักษณะงาน	0.169	0.052	0.207	3.215	0.001
ความรับผิดชอบ	0.151	0.063	0.142	2.388	0.018
ความก้าวหน้าในงาน	0.079	0.033	0.133	2.365	0.019

2.2 ด้านปัจจัยค้ำจุน พบว่า ปัจจัยค้ำจุน ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและด้านผลประโยชน์ตอบแทนส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายฯ อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนปัจจัยด้านสภาพการทำงานและความมั่นคงไม่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ดังตาราง 5

ตาราง 5 ปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจ

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.996	0.227		4.393	0.000
นโยบายการบริหาร	0.161	0.058	0.188	2.790	0.006
ความสัมพันธ์	0.389	0.073	0.363	5.350	0.000
สภาพการทำงาน	0.085	0.055	0.107	1.545	0.124
ผลประโยชน์ตอบแทน	0.075	0.035	0.125	2.134	0.034

3) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม ปลายเปิด

ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ปลายเปิดเกี่ยวกับประโยชน์ในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ เรียงลำดับ ดังนี้ 1) ประโยชน์จากการทำงานแบบมีเพื่อนมีบรรยากาศมีความสุข (ความถี่ 36) 2) พัฒนาความรู้และทักษะบุคลากร (ความถี่ 35) 3) พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน (ความถี่ 30) และ 4) พัฒนาพี่เลี้ยงของเครือข่าย (ความถี่ 25)

ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการเข้าร่วมเครือข่ายฯ มีดังนี้ 1) ปัญหาด้านงบประมาณในการดำเนินงาน (ความถี่ 35) 2) ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าตอบแทน (ความถี่ 30) และลำดับที่ 3) ศักยภาพและความน่าเชื่อถือของพี่เลี้ยงเครือข่าย (ความถี่ 15)

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจ และกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล พบว่า ระดับของปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจ และกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายฯ อยู่ในระดับมาก และปัจจัยจูงใจที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ด้านการยอมรับนับถือ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีของมาสโลว์ ในระดับขั้นที่ 4 ที่ระบุถึงระดับความต้องการของมนุษย์ ที่ต้องการที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ได้รับการยกย่องในสังคม เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมเครือข่ายฯ ได้รับการตอบสนองความต้องการในขั้น 1 – 3 มีอาชีพรับราชการมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่มั่นคง จึงมีความต้องการในลำดับที่สูงขึ้นไป และนอกจากนี้การทำงานในเครือข่ายฯ มีกระบวนการคัดเลือก

บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถและเป็นที่ยอมรับ
ในจังหวัด รวมทั้งมีช่องทางในการแสดงความคิด
เห็น แลกเปลี่ยนและให้ข้อเสนอแนะซึ่งกัน
และกันอยู่เสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา
พัฒนานันทชัย^[5] ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงานของพนักงานสำนักงานทรัพย์สิน
ส่วนพระมหากษัตริย์ ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่
ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบ
และด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติทั้งนี้ไม่สอดคล้อง
กับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจ
เลือกทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการในนิคม
อุตสาหกรรมเหมราช อีสเทิร์นซีบอร์ด จังหวัด
ระยอง ของพรทวิ เกื่อนคำแสน และบุญญรัตน์
สัมพันธ์วัฒน์ชัย^[6] ที่พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความ
สำเร็จของงานมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจ
เลือกทำงานของพนักงานในระดับต่ำ

สำหรับปัจจัยค้ำจุนที่ผู้ตอบแบบสอบถาม
ให้ความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ด้านความสัมพันธ์
กับเพื่อนร่วมงาน รองลงมาคือ ด้านนโยบายและ
การบริหาร แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมทำงาน
ในรูปแบบเครือข่ายซึ่งมีลักษณะการทำงานที่มี
เป้าหมายร่วมกัน มีเพื่อนร่วมงานและทีมงาน
ที่ทำงานร่วมกันจนเกิดความสัมพันธ์ที่ดีในเครือข่าย
ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิด
การทำงานต่อเนื่อง รวมทั้งการมีนโยบายที่ชัดเจน
จากต้นสังกัดซึ่งเป็นส่วนสนับสนุนในการทำงาน
เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ที่ 2 ศึกษาปัจจัยจูงใจ ปัจจัย
ค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วม
เครือข่ายฯ พบว่าปัจจัยด้านความสำเร็จของงาน
ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้าน
ความก้าวหน้าในงาน รวมทั้งปัจจัยค้ำจุนในด้าน

นโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์กับ
เพื่อนร่วมงานและด้านผลประโยชน์ตอบแทน
ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายฯ
ซึ่งจะเห็นว่าปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญ
ในระดับมากดังที่กล่าวแล้วเบื้องต้น ส่งผลต่อ
กระบวนการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง
ในการดำเนินงานของ สรพ. ที่มีกรมเชิญชวนให้
บุคลากรสาธารณสุขเข้ามาทำงานด้านการพัฒนา
คุณภาพ ซึ่งเป็นงานที่ทำมาอย่างยั่งยืนจากการ
ทำงานประจำ นอกจากนี้ มีการจัดเวทีที่สร้าง
ความสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรม
พัฒนาศักยภาพที่สม่ำเสมอ จึงเป็นส่วนสำคัญ
ในการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่าย

สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา
พัฒนานันทชัย^[5] ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงานของพนักงานสำนักงานทรัพย์สิน
ส่วนพระมหากษัตริย์ ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่
ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบ
และด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านปัจจัย
ค้ำจุนที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงาน
สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ อยู่ใน
ระดับมากถึง 5 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์กับ
เพื่อนร่วมงานด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง
ด้านผลประโยชน์ตอบแทน ด้านการปกครอง
บังคับบัญชา และด้านนโยบายและการบริหาร

ด้านปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อกระบวนการ
ตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่ายฯ สอดคล้องกับ
การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือก
ทำงานกับบริษัท ปูนซีเมนต์ไทย (มหาชน) จำกัด
ของ ภาณุวัฒน์ ฆารักษ์^[7] ที่พบว่า ปัจจัยด้าน
นโยบายของบริษัทและโอกาสในการเรียนรู้และ
พัฒนาตัวเองมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือก

ทำงานของพนักงานบริษัท และการศึกษาของ
ขณะพล ศรีฤๅชา และ ณัฐริมา ต่อศรี⁽⁸⁾ ในการศึกษา
แรงจูงใจของเภสัชกร ที่มีผลต่อการพัฒนา
คุณภาพระบบบริการเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของฝ่ายเภสัชกรรมในโรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและ
การบริหารสามารถร่วมกันพยากรณ์การพัฒนา
คุณภาพระบบบริการของฝ่ายเภสัชกรรมได้ ดังนั้น
การมีนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน หรือ
มีคำสั่งการเข้าร่วม จากต้นสังกัดผู้รับผิดชอบนโยบาย
ในการพัฒนาคุณภาพของจังหวัดหรือโรงพยาบาล
ที่ต้องการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน
HA จะส่งผลให้เกิดการตัดสินใจเข้าร่วมเครือข่าย
ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
สำหรับการเชิญชวนให้บุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วม
โครงการอื่นๆ ในโอกาสต่อไปของสถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รวมทั้ง
การสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขได้ดำเนินการ
อย่างต่อเนื่องต่อไป ดังนี้

1. การเชิญชวนบุคลากรสาธารณสุข
เข้าร่วมกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพ สถาบัน
รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ควรคำนึงถึงลักษณะงานที่แสดงให้เห็นความท้าทาย
มีเป้าหมายความสำเร็จที่ชัดเจน และสนับสนุน
ให้รับผิดชอบและมีความก้าวหน้าในงาน ประสาน
งานกับองค์กรในการกำหนดนโยบายให้มีนโยบาย
ในการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน จัดกระบวนการ
ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและ
ให้เห็นประโยชน์และคุณค่าของงานที่ได้รับมอบหมาย

2. สรพ.ควรมีกระบวนการให้การยอมรับ
และนับถือผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในเครือข่าย หรือ
มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ เช่น กระบวนการ
ชื่นชม ยกย่อง ในกรณีที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตาม
เป้าหมายที่วางไว้ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วม
เครือข่ายฯ ได้แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ
ในการปฏิบัติงานออกแบบวิธีการทำงานในรูปแบบ
ใหม่ ๆ ให้มากยิ่งขึ้น

3. สรพ.ควรสนับสนุนให้บุคลากร
สาธารณสุขที่เข้าร่วมเครือข่ายฯ ใช้ความคิด
สร้างสรรค์ในการทำงานให้มากยิ่งขึ้น รวมถึงการ
ค้นหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ในเครือข่าย ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุข
ที่เข้าร่วมเครือข่ายมีการพัฒนาผลงานให้ดียิ่งขึ้น

4. ควรมอบหมายภาระหน้าที่ความ
รับผิดชอบในเครือข่ายฯ ให้สามารถเลือกหรือ
พัฒนาวิธีการทำงานพัฒนาคุณภาพโดยเครือข่าย
ความร่วมมือได้ด้วยตนเอง มีอิสระในการปฏิบัติงาน
อย่างเต็มที่ รวมทั้งสามารถเลือกกระบวนการ
เผยแพร่ความรู้ กระบวนการทำงานได้ด้วยตนเอง

5. ควรมีกระบวนการสร้างความสัมพันธ์
ในเครือข่ายและระหว่างเครือข่ายให้เกิดขึ้นอย่าง
ต่อเนื่อง ร่วมกับการประกาศเป็นทิศทางนโยบาย
ในการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน จะเป็นส่วนสนับสนุน
ให้บุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมเครือข่ายฯ
เกิดความพอใจในการทำงาน อันเนื่องมาจาก
มีแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงาน

6. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป ได้แก่

6.1 ควรมีการวิจัยต่อเนื่อง โดยการเลือก
กลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมกลุ่มเครือข่ายทุกแห่ง
ทั่วประเทศเพื่อให้สามารถสะท้อนผลของการศึกษา
ที่สมบูรณ์และครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

6.2 ศึกษาต่อยอดให้เห็นคุณลักษณะสำคัญของบุคลากรสาธารณสุขที่มีการทำงาน การพัฒนาคุณภาพ นอกเหนือจากงานประจำ โดยไม่ยึดติดกับตำแหน่ง ไม่หวังผลการตอบแทน หรือผลประโยชน์ทางการเงินหรือความก้าวหน้าส่วนตัว แต่ทำงานเพราะเห็นคุณค่าและประโยชน์ของงานที่ส่งผลต่อส่วนรวม

6.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ การถอดบทเรียนความสำเร็จในเชิงลึกในกลุ่ม เครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาลที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง หรือมีผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดี สื่อสารไปยัง สถานพยาบาลทั่วประเทศเพื่อเป็นการสร้างขวัญ กำลังใจ สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการทำงาน คุณภาพ

7. ข้อเสนอแนะด้านอื่นๆ ในการสนับสนุน การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โดยลักษณะ เครือข่าย ได้แก่ การสนับสนุนด้านงบประมาณ ในการดำเนินงาน สนับสนุนค่าตอบแทนและ จัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และศักยภาพพี่เลี้ยง คุณภาพเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่พี่เลี้ยงคุณภาพของเครือข่าย ให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

การปกป้องสิทธิกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยเรื่องนี้ได้รับการรับรองจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE2019-057 ลงวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยผู้วิจัยจะนำเสนอ ผลการวิจัยในภาพรวม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและความร่วมมือ จากอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ชาญเดช เจริญวิริยะกุล นายแพทย์กิตตินันท์ อนรรฆมณี ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล ดร.ดวงสมร บุญผดุง ผู้ทรงคุณวุฒิ สรพ. รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุขจากเครือข่าย ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- [1] สนธยา พลศรี. เครือข่ายการเรียนรู้ในงาน พัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2550.
- [2] สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. HA Update 2019 : นนทบุรี. บริษัทหนังสือ ดีวัน จำกัด; 2562.
- [3] Taro Yamane. Statistics: An Introductory Analysis.3rdEd. New York. Harper and Row Publications; 1973.
- [4] ชานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและการ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ: วิอินเตอร์ พรินท์; 2548.
- [5] วาสนา พัฒนานันท์ชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์. [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2553.

- [6] พรทวี เกื้อนคำแสน และบุญญรัตน์ สัมพันธ์
วัฒนชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการ
ตัดสินใจเลือกทำงานของพนักงานระดับ
ปฏิบัติการในนิคมอุตสาหกรรมเหมราช
อีสเทิร์นซีบอร์ด จังหวัดระยอง. วารสาร
บริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร 2559;
13(1): 1 – 23.
- [7] ภาณุวัฒน์ ยารักษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ
ตัดสินใจเลือกทำงานกับบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย
(มหาชน) จำกัด [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยนานาชาติ
สแตมฟอร์ด; 2559.
- [8] ชนะพล ศรีฤาชา และณัฐธิมา ต่อศรี.
แรงจูงใจของเภสัชกรที่มีผลต่อการพัฒนา
คุณภาพระบบบริการเพื่อมุ่งสู่การรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลของฝ่ายเภสัชกรรม
ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ. วารสาร
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัด
ขอนแก่น 2558; 22(2): 1 – 10.