การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

นางสาวสุดารัช ชัยศรี

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2560

Human Resource Development of Medical and Nursing Service Staffs in a Large Private Hospital in Bangkok Metropolis

Miss Sudaratch Chaisri

An Independent Study Submitter in Partial Fulfilment of the Requirements for

the Degree of Master of Business Administration

School of Management Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2017

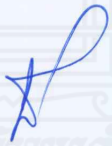
หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร
ชื่อและนามสกุล	นางสาวสุดารัช ชัยศรี
แขนงวิชา	บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2561

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.บริบูรณ์ ปิ่นประยงค์)

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร
ผู้ศึกษา นางสาวสุดารัช ชัยศรี **รหัสนักศึกษา** 2593000447 **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ **ปีการศึกษา** 2560

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และ (2) เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ คือ พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร กำหนดกลุ่มประชากรแบบไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนตามวิธีการของคอแครน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยสองกลุ่มและการทดสอบค่าเอฟด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยตั้งแต่กลุ่มขึ้นไป และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลมีให้ความสนใจในด้านการอบรม การพัฒนาและการศึกษา และ (2) ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นพนักงาน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและอัตราเงินเดือนที่ได้รับแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพ ตำแหน่งงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ กรุงเทพมหานคร

Independent Study title: Human Resource Development of Medical and Nursing Service Staff in a Large Private Hospital in Bangkok Metropolis

Author: Miss Sudaratch Chaisri; **ID:** 2593000447; **Degree:** Master of Business Administration;

Independent Study advisor: Dr.Pavin Chinachoti, Associate Professor; **Academic year:** 2017

Abstract

The research has the objectives were: (1) to study of a level of Human Resource Development in a Medical and Nursing Service Staffs in a Large Private Hospital in Bangkok Metropolis; and (2) to compare a level of opinion of Medical and Nursing Service Staffs in a Large Private Hospital in Bangkok Metropolis in Bangkok classify by personal factor.

The Sample was the medical and nursing service staffs in a large private hospital in Bangkok Metropolis. The sample group size classification employed W.G. Cochran method. Totally, there were 400 samples. The instrument used was a questionnaire. The statistical analysis employed frequency, percentage, mean and standard deviation. Analytics technics used to test the hypothesis are t-test statistics, F-test statistics, One-way ANOVA with Fisher's Least Significant Difference Post Hoc Tests from using statistical package.

The results of research were found as follows: (1) the respondents had an opinion toward the Human Resource Development at high. Considering in each aspect it was found that the Medical and Nursing Service Staff interested in training, development and education consecutively; and (2) comparing the level of opinion of the Medical and Nursing Service Staff, classified by personal factor, it was found that there were significant differences in age, education level, work timing and salary at the .05 level of significance. Whereas, there were no significant differences in gender, marital status and position.

Keywords: Human Resource Development, Large Private Hospital, Bangkok Metropolis

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำให้ความช่วยเหลือในการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือ ได้แก่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์จุมพล วิลาสรัศมี แพทย์ประจำโรงพยาบาลรามาธิบดีและศัลยแพทย์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ คุณนุชจารี จังวณิชชา ผู้อำนวยการสายงานพยาบาลและงานสนับสนุนบริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และคุณวิชชุตา พุ่มจันทร์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณคณาจารย์ เจ้าหน้าที่สาขาวิชาวิทยาการจัดการ คุณกมลวร นีรนาทโกมล ประธานนักศึกษาสาขาวิชาวิทยาการจัดการ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต รุ่นที่ 16 เพื่อนนักศึกษา ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน โดยเฉพาะคุณนารี ชัยศรี ที่ได้สนับสนุนและให้กำลังใจตลอดมา

สุดารัช ชัยศรี

กรกฎาคม 2561

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญภาพ ..... ฎ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์การศึกษา 5
กรอบแนวคิดการศึกษา 6
สมมติฐานการศึกษา 6
ขอบเขตของการศึกษา 6
นิยามศัพท์เฉพาะ 6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 10
ความเป็นมาของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 10
ความหมายและความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 13
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 27
หลักการและกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ 28
ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา 50
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 50
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 52
การเก็บรวบรวมข้อมูล 53
การวิเคราะห์ข้อมูล 53

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 55
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล 55
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง 57
ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง 73
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 76
สรุปการศึกษา 76
อภิปรายผล 81
ข้อเสนอแนะ 84
บรรณานุกรม 87
ภาคผนวก 91
ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ 92
ข แบบสอบถาม 94
ประวัติผู้ศึกษา 101

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 55
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร 58
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการอบรม 59
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการศึกษา 61
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนา 62
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ 64
ตารางที่ 4.7 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ 64
ตารางที่ 4.8 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ 65

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.9 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ 66

ตารางที่ 4.10 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา 67

ตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา 68

ตารางที่ 4.12 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งงาน 69

ตารางที่ 4.13 การทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน 70

ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน 71

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.15 การทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอัตราเงินเดือน 72

ตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเงินเดือนที่ได้รับ 73

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา 6
ภาพที่ 2.1 Maslow's Hierarchy of Needs 20
ภาพที่ 2.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzbergs 24
ภาพที่ 2.3 จำนวนเตียงของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองจาก JCI ปี 2002-2013 38
ภาพที่ 2.4 จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขบางประเภทในกรุงเทพมหานคร 39

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้องค์การต่างๆ ต้องปรับตัวเพื่อพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันของตนให้สอดรับกับสถานการณ์และปัญหาวิกฤติต่างๆ การให้ความสำคัญกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งจำเป็นในการทำการศึกษาและพัฒนาเพื่อพัฒนาให้องค์การมีศักยภาพ มีการผลักดันเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่แต่ละองค์การกำหนดไว้

ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นหนึ่งในทรัพยากรพื้นฐานในการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนให้การดำเนินงานนั้นเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล เกิดความสำเร็จในองค์การ มนุษย์ถือเป็นทรัพยากรประเภทเดียวที่มีคุณลักษณะเฉพาะที่ไม่มีองค์การใดสามารถคัดลอกหรือลอกเลียนได้ นอกจากนั้นทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นทุนชนิดหนึ่งขององค์การที่มีมูลค่าสูง จัดได้ว่าเป็นทุนมนุษย์หรือทุนทางปัญญาขององค์การที่สำคัญที่องค์การจะมีกลยุทธ์ในการจัดการทรัพยากรนั้นให้มีประสิทธิผล (ชนินทร์ ชุณหพันธรักษ์, 2556: 161) นอกจากนั้นทรัพยากรมนุษย์ยังเกี่ยวเนื่องกับความรู้ซึ่งนับเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินงานและเป็นผู้สร้างสรรค์ความรู้ นวัตกรรมต่างๆ การที่องค์การมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีความรู้ ความสามารถและพร้อมที่จะปฏิบัติงานนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง เมื่อองค์การมีทรัพยากรที่มีความรู้ ความสามารถทักษะและคุณสมบัติอื่นๆ เฉพาะด้านแล้ว องค์การจำเป็นต้องมีการตระหนักถึงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ตนเองมีอยู่ ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาองค์การของตนให้มีความพร้อมและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามความหมายดั้งเดิม หมายถึง การพัฒนาบุคลากรเฉพาะในระดับผู้บริหารโดยเน้นการพัฒนาบุคลากรสายงานหลักเพื่อปรับปรุงทักษะที่ต้องการในการทำงาน ต่อมา เมื่อมีการให้ความสำคัญแก่การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรมากขึ้น ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงครอบคลุมกว้างขวางไปถึงการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ โดยหมายถึงการพัฒนาเพื่อเตรียมบุคลากรสำหรับงานในอนาคต เป็นความพยายามที่จะ

ปรับปรุงความสามารถเพื่อให้บุคลากรสามารถรับมือกับงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเสริมสร้างความสามารถอื่นๆ นอกเหนือจากความสามารถที่บุคลากรจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานในขณะนั้น (ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิติ, 2556: 392) นอกจากนี้ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ยังหมายถึง การวางอย่างเป็นระบบต่อเนื่องเพื่อจัดให้มีการพัฒนาระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ โดยใช้วิธีการฝึกอบรม การให้ความรู้ และจัดโปรแกรมการพัฒนาบุคลากรให้มีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอาชีพสำหรับอนาคต

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นับว่าเป็นภารกิจหลักของแต่ละองค์การที่ต้องดำเนินการ เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งที่ส่งผลให้องค์การมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของสังคม การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการพัฒนาและสร้างความเชี่ยวชาญ โดยผ่านการพัฒนาองค์การและการฝึกอบรมพัฒนาโดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน (คำนาย อภิปรัชญาสกุล, 2556: 408) ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทันต่อเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกเป็นการส่งเสริมและปรับปรุงทักษะการทำงานของบุคลากร ทั้งยังเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้มีคุณภาพและประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจแก่องค์การนั้น ต้องดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่องไม่มีวันจบสิ้น ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานขององค์การทั้งในปัจจุบันและอนาคต

การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นการให้บริการที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ ปัจจุบันสถานพยาบาลทั่วประเทศมีจำนวนมากกว่า 38,500 แห่ง เป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณ 34% และที่เหลือเป็นของเอกชน แต่หากแบ่งตามมิติของขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่าเป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิถึง 96.3% ของสถานพยาบาลทั้งหมด (รวมสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลกว่า 9,800 แห่งและคลินิกเอกชนราว 24,800 แห่ง) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิราว 641 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ประมาณ 294 แห่งหรือราว 46% เป็นโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ/กระทรวงสาธารณสุข/องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจและกรุงเทพมหานครและที่เหลืออีก 343 แห่ง หรือประมาณ 54% เป็นโรงพยาบาลเอกชน แม้สถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มากแต่โรงพยาบาลรัฐที่ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางและรักษาโรคซับซ้อน (ระดับตติยภูมิ) มีไม่มากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร โดยอัตราการครองเตียง (Bed Occupancy rate) ของโรงพยาบาลรัฐที่อยู่ในเขตเมืองหรือชุมชนในต่างจังหวัดโดยทั่วไปอยู่ในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนมาก เช่น

โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (131.2%) โรงพยาบาลมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น (168.1%) โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ (123.8%) และโรงพยาบาลระยอง (113.6%) จากตัวอย่างนี้สะท้อนให้เห็นถึงถึงความแออัดจากจำนวนคนไข้ในที่เข้ารับบริการมีมากกว่าจำนวนเตียงที่ให้บริการ ผนวกกับการใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอกต้องใช้เวลารอนาน การให้บริการที่ไม่พอเพียงในสถานพยาบาลของรัฐดังกล่าว เปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็วและสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐอยู่ไม่น้อยก็ตาม ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนของไทยแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มตามจำนวนเตียง ซึ่งเป็นเครื่องชี้ความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 200 เตียง) โรงพยาบาลขนาดกลาง (31-200 เตียง) และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (1-30 เตียง) (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560)

ข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าปี 2558 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 343 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปี 2554 ที่มีจำนวน 321 แห่ง โดยประมาณ 40% อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ด้านจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นจาก 3.3 หมื่นเตียง มาเป็น 3.5 หมื่นเตียงในช่วงเดียวกัน ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงจูงใจผ่านมาตรการภาษีจากภาครัฐ จึงมีการลงทุนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเด่นชัดขึ้น โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพขยายขนาดอย่างรวดเร็วผ่านการซื้อ/ควบรวมกิจการและการเปิดกิจการในเครือทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด โดยเฉพาะเมืองสำคัญตามแนวชายแดน รวมถึงมีการซื้อหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่อื่นๆ เพื่อลงทุนและสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ ซึ่งส่วนหนึ่งเพื่อรองรับผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านหลังรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตลอดจนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทยอย่างต่อเนื่องตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย ทำให้เกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เป็นต้น (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560)

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเป็นโรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อรองรับการให้บริการสำหรับประชาชนที่ต้องการความสะดวกรวดเร็วและไม่ต้องการเสียเวลารอรับการบริการจากโรงพยาบาลของรัฐ รวมทั้งยินดีจ่ายค่าบริการเองหรือใช้สิทธิ์ร่วมกับสัญญาหรือประกันชีวิตอื่นๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละคน อย่างไรก็ตาม การให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์ที่หลากหลายสาขาวิชาชีพเพื่อให้บริการที่ดีและมีประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักรังสี นักเทคนิคการแพทย์ นักบัญชี รวมทั้ง

เจ้าหน้าที่บุคคล นักการตลาด เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ต้อนรับและเจ้าหน้าที่อื่นๆ เป็นต้น แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2561 คาดว่าเติบโตอย่างต่อเนื่อง จากกระแสความนิยมในการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น (ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบหรือมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศในปี 2564) การสนับสนุนจากนโยบายภาครัฐ การเปิดเสรีทางการค้าหรือประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน รวมถึงการส่งเสริมให้กลุ่มคนไข้ชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวพักผ่อนเชิงสุขภาพในประเทศไทย ส่งผลให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติเดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศและเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะชาวจีนและกลุ่ม CLMV (ส่วนเศรษฐกิจรายสาขา ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจและเศรษฐกิจฐานราก, 2561)

ธุรกิจโรงพยาบาลเป็นธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้บริการจึงเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินธุรกิจ ทั้งทีมแพทย์ พยาบาลและทีมสหวิชาชีพ ล้วนเป็นทรัพยากรที่สำคัญในธุรกิจบริการนี้ การบรรลุความสัมฤทธิ์ผลในการบริหารองค์การภายใต้ความสำเร็จและความมีประสิทธิภาพขององค์การนั้นเกิดจากคุณภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ ซึ่งในการดำเนินงานนั้นบุคลากรจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของพนักงานเพื่อทำให้การดำเนินงานนั้นเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้ให้บริการทางการแพทย์นั้นเป็นกำลังสำคัญในการให้การบริการแก่ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย นอกจากนี้ ความรู้ทางด้านการแพทย์ได้ก้าวหน้าไปมาก ประกอบกับการมีนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ที่โรงพยาบาลได้นำเข้ามาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการบริการทางการแพทย์อย่างดีที่สุดนั้น ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถอยู่เสมอเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้จำนวนผู้ให้บริการที่มีปฏิบัติงานนั้นอาจไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้รับบริการและยังมีพนักงานใหม่ที่เข้ามาในองค์การควรต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะทางการพยาบาลและการให้บริการทางการแพทย์อยู่เสมอ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานความปลอดภัย โดยยึดหลักการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน แต่เนื่องด้วยความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลนั้นมีค่อนข้างสูงว่าการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนั้นต้องให้บริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพอาจทำให้เกิดความแรงกดดันของพยาบาลผู้ให้บริการได้ แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยลดแรงกดดันได้ คือ การที่ผู้ให้บริการทางการพยาบาลมีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะให้บริการได้

อย่างเต็มที่และมั่นใจว่าตนเองนั้นมีศักยภาพเพียงพอ ดังนั้น การให้การพัฒนาด้านต่างๆ ของผู้ให้บริการทางการพยาบาลจึงเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความมั่นใจและลดความกดดันในการให้บริการได้เป็นอย่างดี

จากปัญหาข้างต้น ผู้ศึกษาสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านการฝึกอบรม การให้การศึกษาและการพัฒนาของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ว่าผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลมีการให้ความสำคัญของการพัฒนาในด้านใดเป็นที่สุด และนำมาวางแผนการปรับใช้ในการหาแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการให้บริการเพื่อให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การให้บริการที่ประทับใจและการทำงานของผู้ให้บริการที่มีความสุขและคงอยู่กับองค์การต่อไป

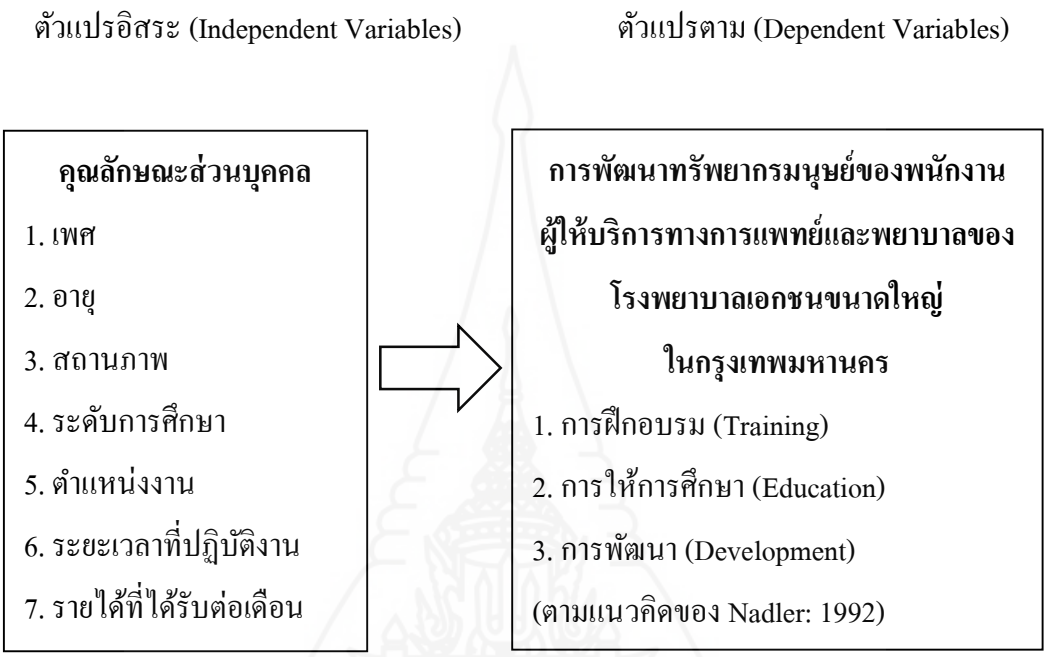
2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

2.2 เพื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาและกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

4. สมมติฐานการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน

5. ขอบเขตของการศึกษา

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ที่ได้รับต่อเดือน ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการปฏิบัติงานของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาล ตามแนวคิดของ Nadler (Leonard Nadler, 1992: 2 อ้างถึงใน เพิ่ม ภักดีการ, 2552) ได้แก่ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา

5.2 ขอบเขตด้านประชากร ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 400 คน โดยใช้สูตรการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีของ W.G. Cochran ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น

5.4 ขอบเขตด้านตัวแปร

5.4.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายได้ที่ได้รับต่อเดือน

5.4.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลตามแนวคิดของ Leonard Nadler ได้แก่ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา

5.5 ขอบเขตด้านเวลา ใช้ระยะเวลาในการศึกษาช่วงเดือน มีนาคม-สิงหาคม 2561

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง การเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถตลอดจนการอุทิศตัว บุคลิกภาพการปรับตัวและการคิดริเริ่มของบุคคลในองค์การผ่านกระบวนการของการศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนา

6.2 การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล หรือองค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นให้ได้รับความสุขและความสะดวกสบาย หรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้นโดยมีลักษณะเฉพาะของตัวเองไม่สามารถจับต้องได้ เป็นนามธรรม

6.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ หมายถึง สถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์และอาจจะมีการบริการด้านทันตกรรม หรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่นๆ โดยเป็นการลงทุนและการบริหารจัดการโดยบริษัทหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่รัฐบาล โดยมีขนาดของเตียงที่รองรับการให้บริการผู้ป่วยมากกกว่า 200 เตียง

6.4 พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานในการให้การบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทั้งทีมแพทย์ พยาบาล ทีมสหวิชาชีพ ผู้ช่วยแพทย์/ผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนพนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

6.5 การฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อการเรียนรู้สำหรับงานปัจจุบันมุ่งหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้หรือมีพฤติกรรมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการขององค์การ ซึ่งหน่วยงานจะต้องเล็งเห็นถึงความสำคัญของการฝึกอบรมและส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และการฝึกอบรมนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงความต้องการของบุคลากร เพื่อให้ได้เนื้อหาที่สอดคล้องกับงานของผู้เข้าฝึกอบรมทำให้ผู้ฝึกอบรมสามารถนำไปใช้กับการปฏิบัติได้จริง ซึ่งผู้จัดการอบรมต้องมีการวางแผนก่อนการฝึกอบรม มีการประชาสัมพันธ์ให้มีการรับรู้ข้อมูล มีการดำเนินการให้การฝึกอบรมโดยผู้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการประเมินความรู้ทักษะและทัศนคติของผู้เข้าอบรม รวมทั้งมีการติดตามผลการฝึกอบรมและนำผลจากการฝึกอบรมนั้นไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง

6.6 การให้การศึกษา หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมบุคคลให้มีความพร้อมที่จะทำงานตามความต้องการขององค์การในอนาคต ในการให้การศึกษาแก่บุคลากรนั้นแสดงให้เห็นถึงการเล็งเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาของบุคลากร ซึ่งในการให้การศึกษาแก่บุคลากรนั้นหน่วยงานควรมีการวิเคราะห์ สำรวจความต้องการในการศึกษาต่อของบุคลากร มีการนำทิศทางขององค์การมากำหนดเป็นแนวทางในการศึกษาต่อของบุคลากร มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในอนาคตโดยมีการยืดหยุ่นเวลาให้บุคลากรสามารถทำการศึกษาต่อได้โดยไม่กระทบเวลางาน มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถโดยมีการจัดให้มีแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ๆ ได้อย่างเต็มที่ตลอดจนมีส่วนช่วยในการให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่บุคลากร

6.7 การพัฒนา หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์แก่บุคลากรขององค์การ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรสำหรับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและจุดหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรขององค์การ ให้บุคลากรขององค์การได้เพิ่มพูนความรู้แสดงขีดความสามารถของตน เป็นการแสดงถึงองค์การได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร สามารถให้บุคลากรได้มีการแสดงความคิดเห็นรวมทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความสามารถและศักยภาพของตนเอง โดยองค์การมีการจัดทำแผนพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร มีการวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรแต่ละบุคคล มีการส่งเสริมบุคลากรในด้านต่างๆ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ

ในด้านความรู้ทางวิชาชีพเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านการบริหารงานและส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทำให้ทราบถึงระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้การบริการทางการแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเพื่อนำไปวางแผนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

7.2 สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของผู้ให้การบริการทางการแพทย์และพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนประยุกต์ใช้กับบุคลากรในธุรกิจด้านบริการอื่นๆ โดยการวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การกำหนดแนวทางการวางแผนการพัฒนาบุคลากรทั้งด้านการอบรม การศึกษาและการพัฒนาให้ตรงตามความต้องการของพนักงานและให้เกิดประสิทธิผลในการทำงานมากที่สุด

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษามีความสนใจในการศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาถึงระดับความคิดเห็นในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในด้านการฝึกอบรม การศึกษาและการพัฒนาตามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และรายได้ที่ได้รับต่อเดือน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาถึงระดับความคิดเห็นและนำไปปรับใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ให้มีศักยภาพที่ดีและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความเป็นมาของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
2. ความหมายและความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
5. หลักการและกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ
6. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน จำนวนเตียงและโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความเป็นมาของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

มีความเชื่อหลายอย่างที่นักวิชาการทรัพยากรมนุษย์เห็นตรงกันว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เกิดจากปรัชญาทรัพยากรมนุษย์ที่กว้างซึ่งก่อให้เกิดความสับสนบางอย่าง นักเศรษฐศาสตร์และนักทฤษฎีการบริหารได้มีการอ้างถึง “ทรัพยากรมนุษย์” ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1958 แต่ “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์” เพิ่งมามีใช้โดย เลียวนาร์ด แนดเลอร์ (Leonard Nadler) อีกสิบปีให้หลัง

ในตอนต้น แนดเลอร์ถือว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง การที่ได้วางแผนของกลุ่มใดๆ ที่ตั้งใจจะให้มีการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม ต่อมา แนดเลอร์ได้มีการทวนความคิดและมีการให้คำจำกัดความของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขึ้นใหม่ว่า “ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้จัด

ระเบียบภายในช่วงระยะเวลาใดๆที่เป็นไปได้ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน” นอกจากนี้แนดเลอร์ยังได้แยกการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จากสองสิ่ง คือ การใช้ประโยชน์ในทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Utilization) และสิ่งแวดล้อมทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Environment) การใช้ประโยชน์ในทรัพยากรมนุษย์รวมถึงหน้าที่ที่จัดโดยแผนบุคลากร ขณะที่สิ่งแวดล้อมทรัพยากรมนุษย์รวมถึงความพยายามที่จะเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มทำงานหรือจัดสรรหน้าที่ของกลุ่มงานต่างๆ บางคนแยกความแตกต่างของความพยายามในการเปลี่ยนแปลงโดยยึดเอาเอกัตบุคคลเป็นหลัก (Individually oriented change efforts) จากการพัฒนาองค์การและบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)

ไม่ว่าจะมีการให้คำจำกัดความอย่างไรแต่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นมีคำจำกัดความต่างๆ ที่คล้ายคลึงกัน ทำให้นักเขียนมีความเห็นพ้องตรงกันว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการจัดการเกี่ยวกับการเรียนรู้ของมนุษย์ ส่วนมากจะมีการจัดในองค์การนอกสถาบันการศึกษา นอกจากนี้นักเขียนส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยในข้อสมมติฐานว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอุดมการณ์ทางแบบแผนและปรัชญา (normative, philosophical ideal) และการประยุกต์ใช้จะมีความแตกต่างกันมาก

2. ความหมายและความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

2.1 ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

สุธินี ฤกษ์ขำ (2560) ทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource) ในความหมายที่เกี่ยวกับองค์การ หมายถึง บุคคลที่องค์การจ้างเพื่อให้มาปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งทรัพยากรมนุษย์เป็นหนึ่งในทรัพยากรที่มีความจำเป็นในการดำเนินงานภายในองค์การ ทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อองค์การมากที่สุดเนื่องจากเป็นทรัพยากรหลักที่ก่อให้เกิดทรัพยากรอื่นๆ หรือนำทรัพยากรอื่นไปใช้เพื่อสร้างความเจริญและมั่นคงแก่องค์การ ส่วนการพัฒนา (Development) หมายถึง การปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือการทำให้อยู่ในสภาวะที่เจริญขึ้น

Smith (1990) อ้างถึงใน อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์ (2553) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง กระบวนการในการกำหนดวิธีที่ดีที่สุดที่จะปรับปรุงและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ รวมถึงการปรับปรุงผลการดำเนินงานและผลผลิตต่างๆของพนักงานอย่างเป็นระบบขึ้นโดยผ่านกระบวนการของการฝึกอบรม การศึกษาและการพัฒนาอันนำไปสู่เป้าหมายที่มีต่อองค์การและตัวพนักงานเอง

Swanson (1995 อ้างถึงใน อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์, 2553) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง กระบวนการของการพัฒนาและการค้นหาความสามารถของพนักงานด้วยวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาองค์การ (Organization Development) การฝึกอบรมและการพัฒนาพนักงาน (Personnel Training and Development) โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์ (2553) มีการให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยนำเสนอว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นมีองค์ประกอบของคำสองคำมารวมกัน ได้แก่ การพัฒนา (Development) และทรัพยากรมนุษย์ (Human) ซึ่งได้นำแนวคิดทฤษฎีระบบเปิด (Open System) ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Output/Outcomes) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ในแง่มุมของปัจจัยนำเข้า ทรัพยากรมนุษย์ถือว่าเป็นทรัพย์สินที่มีมูลค่า การพัฒนาความสามารถและศักยภาพของคนในองค์การจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและทุกองค์การต่างพยายามแสวงหาเครื่องมือที่เหมาะสมในการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในองค์การ

ปภาวดี ประจักษ์สุภนิติ (2556) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์หมายถึงเฉพาะการพัฒนาบุคลากรในระดับผู้บริหาร โดยเน้นการพัฒนาบุคลากรสายงานหลักเพื่อปรับปรุงทักษะที่ต้องการในการทำงาน ต่อมาเมื่อมีการให้ความสำคัญแก่การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรมากขึ้น ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ครอบคลุมกว้างขวางไปถึงการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ โดยหมายถึงการพัฒนาเพื่อเตรียมบุคลากรสำหรับงานในอนาคต เป็นความพยายามที่จะปรับปรุงความสามารถเพื่อให้บุคลากรรับมือกับงานที่มอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสร้างเสริมความสามารถอื่นๆ นอกเหนือจากความสามารถที่บุคลากรจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานขณะนั้น

จากการให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ข้างต้นจะเห็นได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการในการปรับปรุงและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่อยู่ในองค์การด้วยการใช้เครื่องมือที่เหมาะสมโดยผ่านการฝึกอบรม การศึกษาและการพัฒนาเพื่อให้ทรัพยากรมนุษย์นั้นได้ใช้ความสามารถและดึงศักยภาพที่ตนเองมีอยู่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานในองค์การ

2.2 ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีจุดมุ่งหมายในการที่จะเพิ่มความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติงาน เป็นการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถ ตลอดจนการอุทิศตัว บุคลิกภาพการปรับตัว และการคิดริเริ่มของบุคลากรในองค์การ ผ่านกระบวนการของการศึกษา การฝึกอบรมและการพัฒนา ซึ่งองค์การเป็นผู้ดำเนินการหรือโดยบุคลากรดำเนินการเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนา

ทางด้านความคิด ความรู้ จิตใจ บุคลิกภาพและการทำงาน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานขององค์การอันจะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การเองและต่อพนักงาน

ความสำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีดังนี้

1) ช่วยให้พนักงานในองค์การได้ค้นพบศักยภาพของตนเองและสามารถพัฒนาตนเองให้มีความสามารถเชิงสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความพึงพอใจในการทำงานและสามารถส่งผลให้พนักงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2) ช่วยพัฒนาองค์การ เมื่อพนักงานมีคุณภาพจะสามารถดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานตามแนวทางที่ผู้บริหารวางไว้ได้อย่างมีประสิทธิผล ทำให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นเลิศในด้านต่างๆ ตามเป้าหมายที่องค์การวางไว้

3) สามารถช่วยสร้างความมั่นคงและสังคมและประเทศชาติ เมื่อพนักงานในองค์การซึ่งเป็นหน่วยหนึ่งในสังคมมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นทำให้สามารถหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวได้

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ชลชาติ พหุโลและวิไลวรรณ วรคามิน (2560) กล่าวว่า ในยุคโลกาภิวัฒน์นี้มีความเชื่อกันว่า “คน” หรือ “ทรัพยากรมนุษย์” เป็นกุญแจไขสู่ความสำเร็จขององค์การ ซึ่งหากประเทศไทยมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ คุณภาพและจริยธรรมที่สูงจะสามารถก้าวเข้าไปแข่งขันในโลกไร้พรมแดน (Globalization) ได้อย่างไม่ยากเย็นนัก การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การจึงไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญกับขั้นตอนการสรรหาและคัดเลือกบุคคลให้เข้ามาทำงาน ตลอดจนมีการสลับสับเปลี่ยน โอนย้าย เลื่อนตำแหน่งบุคคลเหล่านั้นให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับความสามารถ แต่ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพเป็นผู้ที่มีความสามารถพัฒนาตนเอง พัฒนางานและพัฒนาองค์การให้มีความเจริญก้าวหน้ารองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และกระแสการค้าโลกได้อย่างทันท่วงที การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ากับการพัฒนาความมั่งคงขององค์การในอนาคต

Nadler (1992) อ้างถึงใน เพิ่ม ภักดีการ (2552) ได้อธิบายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์การให้สูงขึ้น โดยวิธีการฝึกอบรม การให้การศึกษา และการพัฒนา ขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงครอบคลุม 3 เรื่อง ได้แก่

1) การฝึกอบรม (Training) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อการเรียนรู้สำหรับงานปัจจุบัน มุ่งหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ทันทีหรือมีพฤติกรรมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการขององค์การ การฝึกอบรมมีความเสี่ยงอยู่บ้างที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่อาจทำงานได้ตามความมุ่งหวังขององค์การ อาจเป็นเพราะการจัดหลักสูตรยังไม่เหมาะสมกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ขั้นตอนการทำงาน เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ หรือสภาพการแข่งขันผันแปรไปจากที่ได้คาดคะเนไว้

2) การศึกษา (Education) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมบุคคลให้มีความพร้อมที่จะทำงานตามความต้องการขององค์การในอนาคต การศึกษายังคงต้องเกี่ยวกับการทำงานอยู่แต่จะแตกต่างไปจากการฝึกอบรมเนื่องจากเป็นการเตรียมเรื่องงานในอนาคตที่แตกต่างไปจากงานปัจจุบัน การศึกษาจึงเป็นการเตรียมบุคลากรเพื่อการเลื่อนขั้นตำแหน่ง (Promotion) หรือให้ทำงานในหน้าที่ใหม่

3) การพัฒนา (Development) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์แก่บุคลากรขององค์การ เป็นการช่วยเตรียมความพร้อมของบุคลากรสำหรับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและจุดหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรขององค์การ ช่วยให้บุคลากรขององค์การได้เพิ่มพูนความรู้ได้แสดงขีดความสามารถของตนได้แสดงความคิดเห็นรวมทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความสามารถและที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในออกมา

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์ (2553) กล่าวว่า กรอบของปรัชญาด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สามารถอธิบายได้ด้วยหลักการทางทฤษฎี ซึ่งทฤษฎีที่นำมาใช้ในการสนับสนุนกรอบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การสามารถอธิบายได้ว่ากรอบแนวคิดรวมของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นเกิดจากการผสมผสาน บูรณาการจากแนวคิดหลักทั้งสามด้าน ได้แก่ 1. ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Theory) 2. ทฤษฎีระบบ (System Theory) และ 3. ทฤษฎีจิตวิทยา (Psychological Theory)

จากกรอบของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์บนพื้นฐานของทฤษฎีทั้งสามด้านจะต้องมีการผ่านการทดสอบ การทดลองและการปฏิบัติจนกว่าจะสามารถยืนยันแนวคิดในแต่ละด้านนี้ได้ พบว่าทฤษฎีในแต่ละด้านนั้นมีความหมาย องค์ประกอบและลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

3.2 ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ (Economic Theory)

ในแง่ของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยส่วนใหญ่จะเป็นการกล่าวถึงแนวความคิดด้านจิตวิทยาที่มุ่งเน้นถึงความเข้าใจในหลักการ แนวทางการแสดงพฤติกรรมของความต้องการของมนุษย์ รวมถึงทฤษฎีระบบที่มองความสัมพันธ์ของกระบวนการต่างๆ มากกว่าการกล่าวถึงทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ ต่อมาภายหลังมีคำถามในส่วนของการเพิ่มผลประกอบการขององค์การทั้งส่วนของกำไร รายได้ ยอดขาย นั่นคือความพยายามในการวัดผลตอบแทนที่ได้จากการลงทุน จึงเป็นสาเหตุให้นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาและวิเคราะห์ถึงทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ให้มากขึ้น ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีภารกิจหนึ่งที่ควรให้ความสำคัญคือ การวัดผลสำเร็จจากกลยุทธ์ที่ได้ออกแบบไว้ การศึกษาทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์จะทำให้นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้เกิดความรู้ ความเข้าใจถึงการกำหนดกรอบ แนวทางและกลยุทธ์ในการพัฒนาองค์การได้ดีขึ้น

3.2.1 ทฤษฎีการใช้ทรัพยากรที่จำกัด (Scarce Resource Theory)

ทฤษฎีนี้จะกล่าวถึงข้อจำกัดของการใช้ทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เวลาและอื่นๆ พบว่าโครงการต่างๆที่กำหนดขึ้นมานั้นอาจมีการเผชิญกับปัญหาทรัพยากรที่ไม่เพียงพอซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงและตัดสินใจเลือกนำทรัพยากรอื่นทดแทนโดยการคาดการณ์ถึงทรัพยากรที่ได้เลือกนำไปใช้นั้นคุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่

ยกตัวอย่าง เช่น จากบริษัท SME แห่งหนึ่งมีพนักงานประมาณ 250 คน มีฝ่ายทรัพยากรบุคคลประมาณ 3 คน ผู้บริหารของบริษัทมีการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก แต่เนื่องจากบุคลากรที่มีนั้นจำกัด จึงเป็นเหตุให้โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่องการวางแผนและดำเนินการฝึกอบรมประจำปีของบริษัทได้ให้บริษัทภายนอกมาเป็นผู้ดำเนินการ (Outsourcing) ตั้งแต่การกำหนดโปรแกรมการฝึกอบรมและการจัดหาวิทยากรสำหรับการฝึกอบรมในแต่ละโปรแกรมที่กำหนดขึ้น

3.2.2 ทฤษฎีการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน (Sustainable Resource Theory)

ทฤษฎีนี้จะมีการมุ่งเน้นผลตอบแทนที่ได้รับโดยมองถึงเป้าหมายในระยะยาวมากกว่าเป้าหมายในระยะสั้น การลงทุนที่เกิดขึ้นจะต้องคำนึงถึงข้อได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืนโดยมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงานเพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานให้รวดเร็วและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นมากกว่าการพิจารณาเพียงการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้โดยไม่ได้มองถึงความได้เปรียบทางการแข่งขันในระยะยาว

ยกตัวอย่าง เช่น บริษัทเอกชนแห่งหนึ่งได้จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ มีพนักงานกว่า 500 คน ผู้บริหารของบริษัทมีความต้องการเพิ่มยอดในการผลิตให้เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากได้มีการขยายตลาดไปยังต่างประเทศแถบเอเชีย ดังนั้นเทคโนโลยีทางด้านเครื่องจักรในปัจจุบันจึงไม่เพียงพอต่อการผลิต ผู้บริหารระดับสูงจึงได้มีการสั่งซื้อเครื่องจักรใหม่ที่มีกำลังการผลิตสูง สามารถผลิตสินค้าได้อย่างรวดเร็ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มปริมาณการผลิตให้ทันต่อการสั่งซื้อของลูกค้าที่มีปริมาณเพิ่มสูงขึ้น

3.2.3 ทฤษฎีทุนมนุษย์ (Human Capital Theory)

แนวความคิดเรื่องทุนมนุษย์นี้ไม่ใช่หลักการบริหารจัดการแนวใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น แต่เกิดขึ้นมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 โดยนักเศรษฐศาสตร์ชื่อ อดัม สมิธ ต่อมา แกรี่ เบเคอร์ ซึ่งเป็นนักเศรษฐศาสตร์ที่เชี่ยวชาญในด้านทุนมนุษย์ได้ทำการศึกษาค้นคว้าและกำหนดทฤษฎีขึ้นมาที่เรียกกันว่าทฤษฎีทุนมนุษย์ โดยมุ่งเน้นการลงทุนไปที่ขีดความสามารถและทักษะในการทำงานของบุคคลในองค์การ อันนำมาซึ่งผลประกอบการและผลการดำเนินงานที่ดีขององค์การ

ทฤษฎีทุนมนุษย์เป็นทฤษฎีด้านเศรษฐศาสตร์ที่นำมาใช้มากที่สุดโดยพิจารณาถึงผลผลิตที่ได้รับจากพนักงานเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้ลงทุนไปในรูปแบบของการศึกษาและการฝึกอบรม เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของต้นทุน หรือ Cost-effectiveness analysis ทฤษฎีนี้แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้นกับผลผลิตของพนักงานที่เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย เมื่อผลผลิตที่เพิ่มสูงขึ้น ผลตอบแทนที่พนักงานพึงจะได้รับย่อมสูงขึ้นเช่นเดียวกัน

ทฤษฎีทุนมนุษย์จึงเป็นการวิเคราะห์จากแนวคิดของต้นทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับ และการวิเคราะห์บนพื้นฐานของผลตอบแทนที่ได้รับจากการลงทุน โครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงการเพิ่มมูลค่าของมนุษย์ที่เป็นพนักงานในองค์การด้วยการเรียนรู้ ผ่านการศึกษา การฝึกอบรมและการพัฒนาต่างๆ อันนำไปสู่ผลลัพธ์ที่องค์การต้องการ

3.3 ทฤษฎีระบบ (System Theory)

หากมีการเปรียบเทียบกับทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์และทฤษฎีทางจิตวิทยาแล้ว ทฤษฎีระบบเปรียบได้ว่าเป็นองค์ความรู้ย่อยส่วนหนึ่งที่กล่าวถึงองค์ความรู้ทั่วไป แนวคิด เครื่องมือและวิธีการที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงไปยังระบบงานอื่นๆ พบว่า ทฤษฎีระบบได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในงานด้านพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยมุ่งเน้นไปที่กระบวนการและวิธีการพัฒนาบุคคลอย่างเป็นระบบและเป็นขั้นตอน

ทฤษฎีระบบจะประกอบไปด้วยทฤษฎีย่อยๆ ได้แก่ ทฤษฎีระบบโดยทั่วไป ทฤษฎีแห่งความโกลาหลและทฤษฎีมุ่งสู่อนาคต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 ทฤษฎีระบบโดยทั่วไป (General System Theory)

นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จำเป็นต้องมีการทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบใหญ่และระบบย่อยที่มีอยู่ในองค์การทั้งที่มีความเกี่ยวข้องและไม่มีความเกี่ยวข้องกัน ลักษณะพื้นฐานโดยทั่วไปของทฤษฎีระบบ ได้แก่

1) ระบบจะต้องถูกออกแบบขึ้นเพื่อความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนด
2) องค์ประกอบย่อยของระบบนั้นจะต้องถูกกำหนดขึ้นตามมา
3) มุ่งเน้นให้เกิดความสัมพันธ์ภายในตัวบุคคลที่อยู่ในระบบนั้น
4) องค์ประกอบพื้นฐานไม่ว่าจะเป็นระบบหรือการเคลื่อนไหวของข้อมูลสารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบนั้น
5) วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การมีความสำคัญมากกว่าเป้าหมายของระบบย่อย

ดังนั้น การบริหารงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะประสบความสำเร็จได้นั้นนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีความเข้าใจถึงลักษณะพื้นฐานของระบบ โดยเฉพาะการทำให้เป้าหมายขององค์การประสบความสำเร็จไปได้ด้วยดี

3.3.2 ทฤษฎีแห่งความโกลาหล (Chaos Theory)

ไม่มีองค์การใดที่ไม่เผชิญกับปัญหาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระบบงานหรือการนำโครงการใหม่มาใช้ในการดำเนินงาน ความท้าทายของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คือ การที่จะทำให้สถานการณ์ความโกลาหลที่เกิดขึ้นจากการต่อต้านของบุคลากรในองค์การนั้นเห็นด้วย มีส่วนร่วมและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจนำไปสู่การต่อต้าน ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่เห็นด้วย การไม่ยอมรับหรือการปฏิเสธ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความร่วมมือ มีการชักจูงให้ผู้อื่นปฏิเสธการเปลี่ยนแปลงนั้นด้วยตามแนวคิดของทฤษฎีความโกลาหลที่เกิดขึ้นในองค์การ ดังนั้น หากนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีความเข้าใจถึงหลักความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจะทำให้มีความเข้าใจในธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงและมีความพร้อมที่จะเผชิญหน้าอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้

3.3.3 ทฤษฎีมุ่งสู่อนาคต (Future Theory)

ในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการมุ่งสู่อนาคตกับแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การนั้น พบว่า นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีความจำเป็นจะต้องวางแผนและออกแบบโปรแกรมหรือกิจกรรมการพัฒนาให้เหมาะสมและสามารถรองรับกับสภาพแวดล้อมที่อาจจะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต มิใช่เพียงให้ความสำคัญสภาพแวดล้อมในปัจจุบันเท่านั้น นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จำเป็นจะต้องมีวิสัยทัศน์โดยการมองไปข้างหน้า จะต้องมีการวางแผน วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มที่อาจเกิดขึ้นโดยเน้นการวางแผนเพื่ออนาคต เนื่องจากอนาคตเป็นเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดคะเนได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต สิ่งที่องค์การและนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีการตระหนักอยู่เสมอ คือ การที่สามารถให้องค์การนั้นสามารถเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลง หรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

3.4 ทฤษฎีจิตวิทยา (Psychological Theory)

3.4.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of need)

แอบราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) เป็นนักจิตวิทยาและนักมานุษยวิทยา ซึ่งได้นำประสบการณ์ที่ได้จากการเป็นนักจิตวิทยาและผู้ให้คำปรึกษามาเป็นพื้นฐานในการเสนอทฤษฎีที่อธิบายถึงพฤติกรรมของมนุษย์ว่าจะมีความต้องการเป็นระดับต่างๆ บุคคลมีความต้องการเรียงลำดับจากพื้นฐานไปยังระดับสูงสุด ซึ่งถือเป็นฐานคิดหรือสมมติฐานของทฤษฎี กล่าวคือ

1) มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอและไม่มีวันสิ้นสุดและมากขึ้นเรื่อยๆ สิ่งที่มนุษย์ต้องการขึ้นอยู่กับสิ่งที่เขาได้รับหรือมีอยู่แล้ว เมื่อความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วก็ยังคงมีความต้องการนั้นต่อไป เช่น ความต้องการในปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เป็นต้น

2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจพฤติกรรมของมนุษย์อีก แต่ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งจูงใจต่อไป

3) ความต้องการของมนุษย์มีลำดับของความสำคัญแตกต่างกัน ความต้องการมีหลายด้าน บุคคลมีการแบ่งระดับความสำคัญ ความเร่งด่วนต่อชีวิตแตกต่างกัน และจะแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความต้องการที่มีความสำคัญมากกว่าก่อนเสมอ

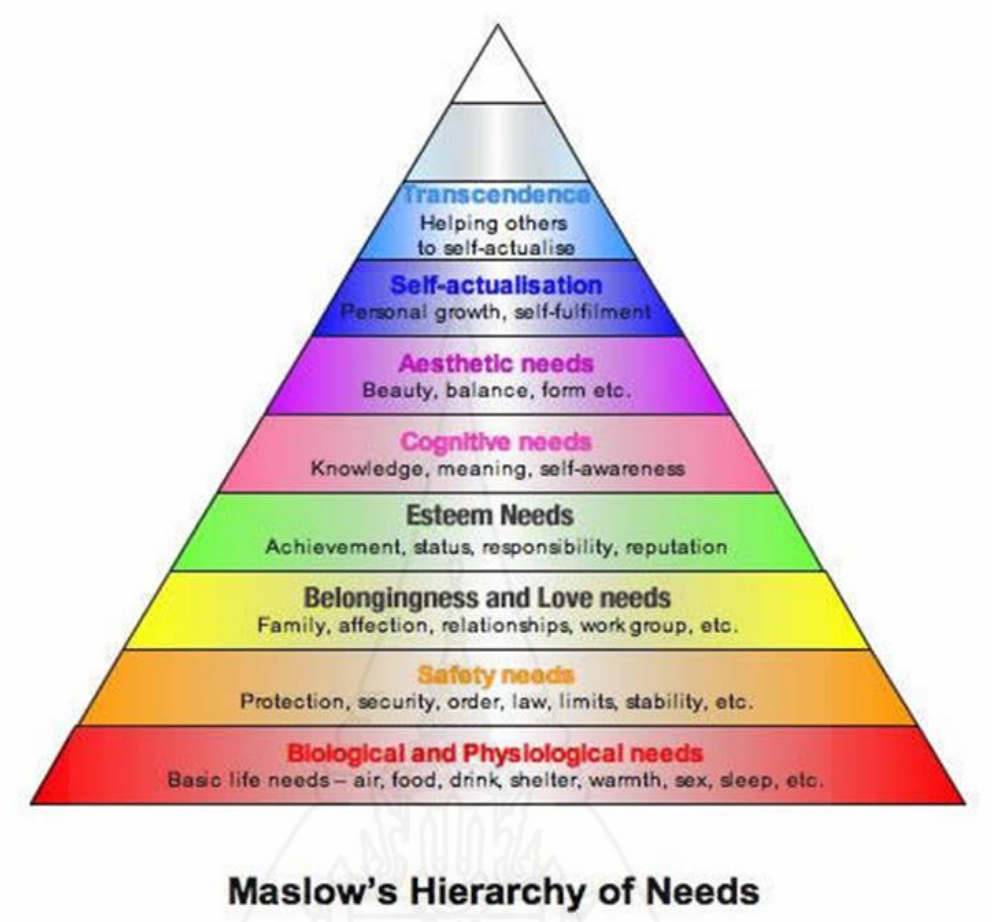
Maslow เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นจำนวนมากสามารถอธิบายโดยใช้แนวโน้มของบุคคลในการค้นหาเป้าหมายที่จะทำให้ชีวิตของเขา ได้รับความต้องการ ความปรารถนาและได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง เป็นความจริงที่จะกล่าวว่า กระบวนการของแรงจูงใจเป็นหัวใจของทฤษฎีบุคลิกภาพของ Maslow โดยเขาเชื่อว่ามนุษย์เป็น "สัตว์ที่มีความต้องการ" (wanting animal) และเป็นการยากที่มนุษย์จะไปถึงขั้นของความพึงพอใจอย่างสมบูรณ์ ในทฤษฎีลำดับขั้น

ความต้องการของ Maslow เมื่อบุคคลปรารถนาที่จะได้รับความพึงพอใจและเมื่อบุคคลได้รับความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งแล้วก็จะยังคงเรียกร้องความพึงพอใจสิ่งอื่นๆ ต่อไปซึ่งถือเป็นคุณลักษณะของมนุษย์เป็นผู้ที่มีความต้องการจะได้รับสิ่งต่างๆ อยู่เสมอ Maslow กล่าวว่า ความปรารถนาของมนุษย์นั้นติดตัวมาแต่กำเนิดและความปรารถนาเหล่านี้จะเรียงลำดับขั้นของความ ปรารถนาตั้งแต่ขั้นแรกไปสู่ความปรารถนาขั้นสูงขึ้นไปเป็นลำดับ

แต่เดิมนั้นทฤษฎีของมาสโลว์แบ่งออกเป็น 5 ขั้นได้แก่

1) ความต้องการทางร่างกาย (physiological needs)
2) ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง (safety and security needs)
3) ความต้องการทางสังคมและความรัก (social and love needs)
4) ความต้องการการยกย่อง (esteem needs)
5) ความต้องการความเป็นจริงในชีวิต (self-actualization needs)

ในปัจจุบันความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์ได้ถูกแบ่งออกเป็น 8 ขั้น ภาพพีระมิดแสดงลำดับ 8 ชั้นของความต้องการ (Maslow's Hierarchy of Needs pyramid) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเสริมคุณค่าความเป็นมนุษย์ ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 Maslow's Hierarchy of Needs

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการลำดับต่ำสุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต เป็นแรงผลักดันทางชีวภาพ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่มีอำนาจมากที่สุดและสังเกตเห็นได้ชัดที่สุดจากความต้องการทั้งหมดเป็นความต้องการที่ช่วยในการดำรงชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม ออกซิเจน การพักผ่อนนอนหลับ ความต้องการทางเพศ ความต้องการความอบอุ่น ตลอดจนความต้องการที่จะถูกกระตุ้นอวัยวะรับสัมผัส แรงขับของร่างกายเหล่านี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับความอยู่รอดของร่างกายและของอินทรีย์ ความพึงพอใจที่ได้รับในขั้นนี้จะกระตุ้นให้เกิดความต้องการในขั้นที่สูงกว่าและถ้าบุคคลใดประสบความล้มเหลวที่จะสนองความต้องการพื้นฐานนี้ก็จะไม่ได้รับการกระตุ้นให้เกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามถ้าความต้องการอย่างหนึ่งยังไม่ได้รับความพึงพอใจบุคคลก็จะอยู่ภายใต้ความต้องการนั้นตลอดไป ซึ่งทำให้ความต้องการอื่นๆ ไม่ปรากฏหรือกลายเป็นความต้องการระดับรองลงไป

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (need for safety) เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึงความต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ความมั่นคงในงาน ในชีวิตและสุขภาพ การสนองในลักษณะนี้ทำได้หลายอย่าง เช่น การประกันชีวิตและสุขภาพ กฎระเบียบข้อบังคับที่ยุติธรรม การให้มีสหภาพแรงงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ความต้องการความปลอดภัยจะยังมีอิทธิพลต่อบุคคลแม้ว่าจะผ่านพ้นวัยเด็กไปแล้ว แม้ในบุคคลที่ทำงานในฐานะเป็นผู้คุ้มครอง เช่น ผู้รักษาเงิน นักบัญชี หรือทำงานเกี่ยวกับการประกันต่างๆ และผู้ที่ทำหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้อื่น เช่น แพทย์ พยาบาล แม้กระทั่งคนชรา บุคคลทั้งหมดที่กล่าวมานี้จะใฝ่หาความปลอดภัยด้วยกันทั้งสิ้นศาสนาและปรัชญาที่มนุษย์ยึดถือทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงเพราะทำให้บุคคลได้จัดระบบของตัวเองให้มีเหตุผลและวิถีทางที่ทำให้บุคคลรู้สึก “ปลอดภัย” ความต้องการความปลอดภัยในเรื่องอื่นๆ จะเกี่ยวข้องกับการเผชิญกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและการยอมรับ (need for love and acceptance) เมื่อมีความปลอดภัยในชีวิตและมั่นคงในการงานแล้ว คนเราจะต้องการความรัก มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน ความต้องการเพื่อน การมีโอกาสเข้าสมาคมสังสรรค์กับผู้อื่นได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่ม ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของเป็นความต้องการขั้นที่ 3 ความต้องการนี้จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลต้องการได้รับความรักและความเป็นเจ้าของโดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวหรือกับผู้อื่นสมาชิกภายในกลุ่มจะเป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับบุคคล กล่าวคือ บุคคลจะรู้สึกเจ็บปวดมากเมื่อถูกทอดทิ้งไม่มีใครยอมรับหรือถูกตัดออกจากสังคมไม่มีเพื่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจำนวนเพื่อนๆญาติพี่น้อง สามีหรือภรรยาหรือลูกๆ ได้ลดน้อยลงไป นักเรียนที่เข้าโรงเรียนที่ห่างไกลบ้านจะเกิดความต้องการเป็นเจ้าของอย่างยิ่งและจะแสวงหาอย่างมากที่จะได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน มาสโลว์คัดค้านกลุ่ม Freud ที่ว่าความรักเป็นผลมาจากการทดเทิดสัญชาตญาณทางเพศ (sublimation) สำหรับ มาสโลว์ ความรักไม่ใช่สัญลักษณ์ของเรื่อง เพศ (sex) เขาอธิบายว่า ความรักที่แท้จริงจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ดีความสัมพันธ์ของความรักระหว่างคน 2 คน จะรวมถึงความรู้สึกนับถือซึ่งกันและกัน การยกย่องและความไว้วางใจแก่กัน นอกจากนี้ มาสโลว์ ยังย้ำว่าความต้องการความรักของคนจะเป็นความรักที่เป็นไปในลักษณะทั้งการรู้จักให้ความรักต่อผู้อื่นและรู้จักที่จะรับความรักจากผู้อื่น การได้รับความรัก

และได้รับการยอมรับจากผู้อื่นเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า บุคคลที่ขาดความรักก็จะรู้สึกว่าชีวิตไร้ค่ามีความรู้สึก อ้างว้างและเคียดแค้น กล่าวโดยสรุป มาสโลว์ มีความเห็นว่าบุคคลต้องการความรักและความรู้สึกเป็นเจ้าของและการขาดสิ่งนี้มักจะเป็นสาเหตุให้เกิดความคับข้องใจและทำให้เกิดปัญหาการปรับตัวไม่ได้และความยินดีในพฤติกรรมหรือความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจในลักษณะต่างๆ

ขั้นที่ 4 ความต้องการนับถือตนเองและได้รับการเคารพจากผู้อื่น (need for self-esteem) เมื่อความต้องการได้รับความรักและการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นไปอย่างมีเหตุผลและทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจแล้วพลังผลักดันในขั้นที่ 3 ก็จะลดลงและมีความต้องการในขั้นต่อไปมาแทนที่ กล่าวคือ มนุษย์ต้องการที่จะได้รับความนับถือยกย่องออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นความต้องการนับถือตนเอง (self-respect) ส่วนลักษณะที่ 2 เป็นความต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น (esteem from others) ความต้องการนับถือตนเอง (self-respect) คือ ความต้องการมีอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความแข็งแรง มีความสามารถในตนเอง มีผลสัมฤทธิ์ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นและมีความเป็นอิสระ ทุกคนต้องการที่จะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในงานภารกิจต่างๆ และมีชีวิตที่เด่นดัง ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น (esteem from others) คือ ความต้องการมีเกียรติยศ การได้รับยกย่อง ได้รับการยอมรับได้รับความสนใจ มีสถานภาพ มีชื่อเสียงเป็นที่กล่าวขาน และเป็นที่ชื่นชมยินดี มีความต้องการที่จะได้รับความยกย่องชมเชย

ขั้นที่ 5 ความต้องการรู้และเข้าใจตนเอง (knowledge and understanding needs) ในด้านความสามารถ ความสนใจ สิ่งที่ชอบ สิ่งที่ทำแล้วเกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสังคมอย่างแท้จริง โดยไม่ยึดติดกับตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน แต่ทำทุกอย่างที่เป็นความสบายใจของตนเองและเกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น

ขั้นที่ 6 ความต้องเข้าถึงสุนทรียะความดีงามของชีวิต (need for aesthetics/ beauty) มีความสามารถในการมองเห็นสิ่งสวยงามที่อยู่รอบตัวที่คนอื่นมองไม่เห็น เข้าใจอย่างชัดแจ้งว่าตนเองและสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก ทุกสิ่งในโลกนี้ล้วนสวยงามและมีคุณค่าในตนเอง

ขั้นที่ 7 ความต้องเข้าถึงศักยภาพแห่งตน (self-actualization needs) คือ ความต้องการจะเติมเต็มศักยภาพของตนเอง ต้องการความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาของตนเอง ความเจริญก้าวหน้าในการพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุดยอด มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอาชีพและการงาน ถ้าความต้องการลำดับขั้นก่อนๆ ได้ทำให้เกิดความพึงพอใจอย่างมีประสิทธิภาพ ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง

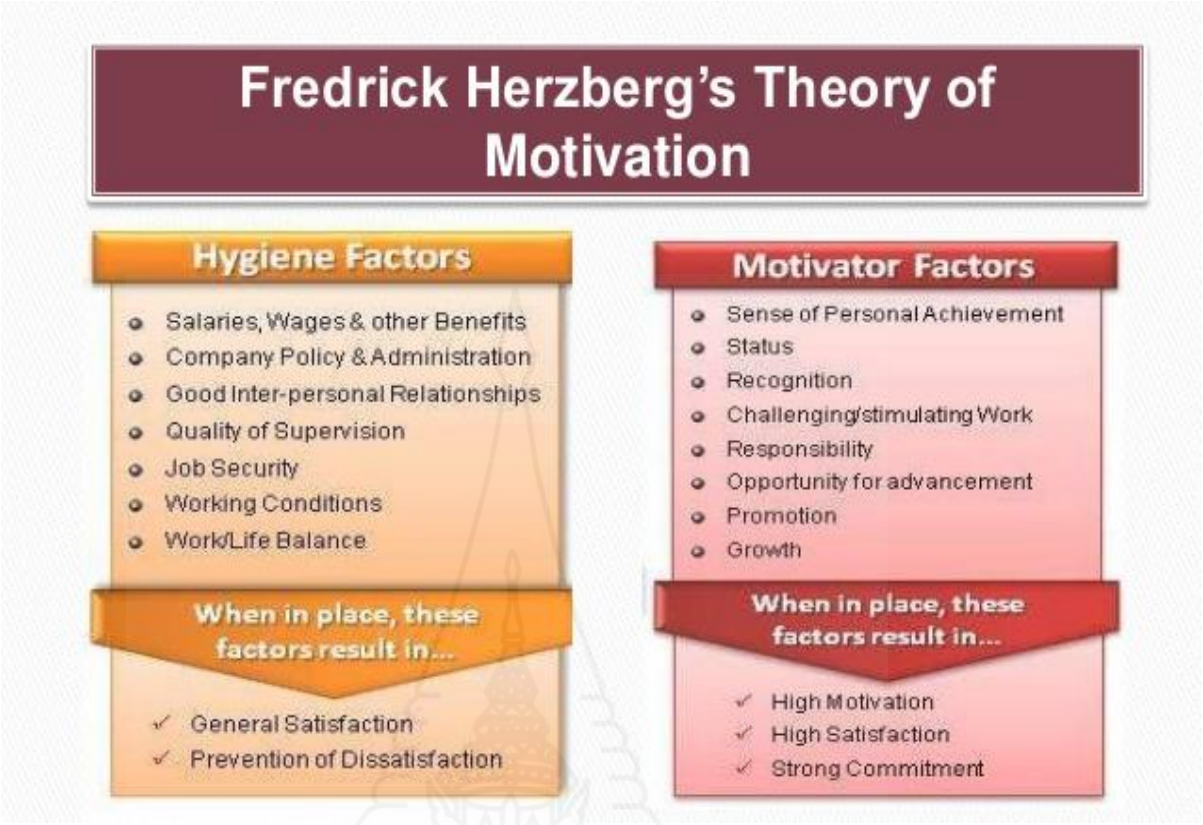
ก็จะเกิดขึ้น มาสโลว์ อธิบายความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงว่าเป็นความปรารถนาในทุกสิ่งทุกอย่างซึ่งบุคคลสามารถจะได้รับอย่างเหมาะสม บุคคลที่ประสบผลสำเร็จในขั้นนี้จะใช้พลังอย่างเต็มที่ในสิ่งที่ท้าทาย ความสามารถและศักยภาพของเขาและมีความ ปรารถนาที่จะปรับปรุงตนเอง พลังแรงขับของเขาจะกระทำพฤติกรรมตรงกับความสามารถของตน กล่าวโดยสรุปการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงเป็นความต้องการอย่างหนึ่งของบุคคลที่จะบรรลุถึงจุดสูงสุดของศักยภาพ

ขั้นที่ 8 ความต้องเป็นบุคคลที่ยอดเยี่ยมในการอุทิศตนเพื่อมวลมนุษยชาติ (transcendence) เป็นอัจฉริยะบุคคลที่สามารถสร้างประโยชน์ให้กับมนุษยชาติอย่างถึงที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ มีชีวิตอยู่เพื่อผู้อื่น

ความต้องการทั้ง 8 อย่างเหล่านี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ความต้องการที่เกิดจากความขาดแคลน (deficiency needs) เป็นความต้องการระดับพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย ปัจจุบันนับว่าความต้องการใช้อินเทอร์เน็ต การเข้าถึงโซเชียลมีเดียน่าจะรวมอยู่ขั้นนี้ อีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องการความก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง (growth needs) ได้แก่ ความต้องการทางสังคม เกียรติยศ ชื่อเสียงและความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต จัดเป็นความต้องการระดับสูงและอธิบายว่าความต้องการระดับต่ำจะได้รับการตอบสนองจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเองในการอธิบายองค์ประกอบของแรงจูงใจซึ่งมีการพัฒนาในระยะหลังๆ จนถึงความต้องการเป็นบุคคลที่ยอดเยี่ยมในการอุทิศตนเพื่อมวลมนุษยชาติ

3.4.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอร์ซเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอร์ซเบอร์ก (Herzberg's dual factor theory) นักจิตวิทยาได้คิดค้นทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป คือ Motivation - maintenance หรือ Dual factor theory หรือ The motivation hygiene theory ข้อสมมติฐานตามทฤษฎีนี้เฮอร์ซเบอร์ก เชื่อว่า คนหรือผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพได้นั้นย่อมขึ้นกับความพอใจของผู้ปฏิบัติงานเพราะความพึงพอใจในงานจะช่วยเพิ่มความสนใจในงานและเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้นย่อมทำให้ผลผลิตสูงขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากเกิดความไม่พอใจในงานแล้วย่อมก่อให้เกิดผลเสียทำให้คนไม่สนใจ ไม่กระตือรือร้น ผลผลิตก็ตกต่ำหน้าที่ของผู้บริหาร ก็คือ จะต้องรู้วิธีที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ เพื่อจะให้งานบรรลุเป้าหมายและผลผลิตของงานสูงขึ้น เฮอร์ซเบอร์ก กล่าวว่า มีปัจจัยอยู่ 2 ประการที่เป็นแรงจูงใจทำให้คนอยากทำงาน คือ ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) และปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุข - อนามัย (Hygiene factors) ดังภาพ



ภาพที่ 2.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzbergs

ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) เป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน มีอยู่ 5 ประการ คือ

1) ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

2) การยกย่องนับถือหรือการยอมรับ (Recognition) คือ การที่บุคคลได้รับการยอมรับนับถือทั้งจากกลุ่มเพื่อน ผู้บังคับบัญชาหรือจากบุคคลอื่นทั่วๆ ไป

3) ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีของบุคคลที่มีต่อลักษณะของงาน

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่

5) ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (Advancement) การที่ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้นทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากว่าความชื่นชมยินดีในผลงานและความสามารถของตนทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ดังนั้นผู้บริหารควรใช้ปัจจัยทั้ง 5 ประการข้างต้นต่อผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และจูงใจให้คนตั้งใจทำงานจนสุดความสามารถ

ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factors) หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและเป็นปัจจัยที่จะสามารถป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ได้แก่

1) นโยบายและการบริหารงาน (Company Policy and Administration) คือ การจัดการและการบริหารองค์การ การจัดการและการบริหารงานขององค์การ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การที่มีประสิทธิภาพ

2) เงินเดือน (Salary) หรือค่าจ้างแรงงาน หมายถึง สิ่งตอบแทนการปฏิบัติงานในรูปเงินรวมถึงการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้นเป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน ความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจในเงินเดือนหรือค่าจ้างแรงงานหรืออัตราการเพิ่มเงินเดือน

3) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา หมายถึง การติดต่อพบปะพูดคุยมิได้หมายถึงการยอมรับนับถือ

4) ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา หมายถึง การติดต่อกับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

5) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน คือ การติดต่อพบปะพูดคุยระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ

6) สถานภาพในการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพที่เอื้อต่อความสุขในการทำงาน

7) วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหารงาน

8) ความมั่นคงในการทำงาน (Job Security) คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงาน ความมั่นคงขององค์การ

9) สถานะของอาชีพ (Status) หมายถึง ลักษณะของงาน หรือลักษณะที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต่องาน เช่น การมีรถประจำตำแหน่ง เป็นต้น สิ่งที่กล่าวมาทั้ง 9 ประการข้างต้น ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนทำงานหรือไม่มีคุณค่าในด้านการจูงใจคน แต่เป็นปัจจัยที่มีส่วนสร้างความพอใจแก่บุคคลที่ทำงานหรือการป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน

มีส่วนทำให้การทำงานสุขสบายมากขึ้น ถือได้ว่าเป็นเพียงมาตรการหนึ่งในการสนองความต้องการของคนไม่ใช่สิ่งที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้บุคคลทำงาน ถ้าหากว่าภาวะแวดล้อมที่ได้จัดไว้ดีเพียงพอแล้วก็เป็นการสนองความต้องการของคนในการทำงานเท่านั้น

ตามทฤษฎีของเฮอร์ซเบอร์ก สามารถสรุปได้ดังนี้

1) ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น ได้แก่ ตัวงานเองหรือลักษณะของงานมีความสำคัญยิ่งกว่าปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัย เพราะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานอย่างแท้จริง

2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย เป็นความต้องการที่ไม่มีวันที่จะสิ้นสุด มีแต่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จะช่วยลดความไม่พอใจที่จะทำงานได้แต่ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจที่แท้จริงและถาวรได้

3) คนทำงานทุกระดับจะมีความพอใจในงานอย่างแท้จริงเมื่อเขาเห็นว่างานนั้นมีความหมายและเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับเขา

4) ในกระบวนการจูงใจที่ต้องการจะสร้างให้เกิดแรงจูงใจที่ดีนั้นต้องมีการกำหนดปัจจัยต่างๆ ทั้งสองกลุ่ม คือ ปัจจัยแรงจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น และปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัยทั้งสองอย่างพร้อมกัน ผู้บริหารจะนำแนวคิดทฤษฎีของเฮอร์ซเบอร์กไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน โดยการสร้างบรรยากาศในการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจโดยคำนึงถึงปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี นโยบายและการบริหารจัดการที่ชัดเจน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลในที่ทำงาน เงินเดือนที่เหมาะสม ประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ รวมทั้งความมั่นคงของงาน เป็นต้น ดังนั้น ปัจจัยค้ำจุนเหล่านี้จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นและเมื่อมีปัจจัยเหล่านี้อยู่แล้วก็จะเป็นการง่ายที่จะจูงใจผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ปัจจัยจูงใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.4.3 ทฤษฎีจิตวิทยาเกสตัลท์ (Gestalt Psychology)

แนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของทฤษฎีนี้ คือ การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางความคิดซึ่งเป็นกระบวนการภายในตัวมนุษย์ บุคคลจะเรียนรู้จากสิ่งเร้าที่เป็นส่วนรวมได้ดีกว่าส่วนย่อยหลักการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีนี้จะเน้นกระบวนการคิดและการสอนโดยเสนอภาพรวมก่อนการเสนอส่วนย่อยมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีประสบการณ์มากและหลากหลายซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถคิดแก้ปัญหาคิดริเริ่มและเกิดการเรียนรู้แบบหยั่งเห็นได้แล้วจึงจะสามารถวิเคราะห์เรื่องการเรียนรู้ส่วนย่อยทีละส่วนต่อไป

หลักการเรียนรู้ของกลุ่มเกสตัลท์ คือ การเรียนรู้ที่เห็นส่วนรวมมากกว่าส่วนย่อยนั้นจะต้องเกิดจากประสบการณ์เดิม และการเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้น 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ (Perception) และการหยั่งเห็น (Insight)

1) การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายหรือการตีความต่อสิ่งเร้าของอวัยวะรับสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งห้าส่วน ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น และผิวหนัง และการตีความนี้มักอาศัยประสบการณ์เดิมดังนั้นแต่ละคนนั้นอาจรับรู้ในสิ่งเร้าเดียวกันแตกต่างกันได้แล้วแต่ประสบการณ์

2) การหยั่งเห็น (Insight) หมายถึง การเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยจะเกิดแนวความคิดในการเรียนรู้หรือการแก้ปัญหาขึ้นอย่างฉับพลันทันทีทันใด มองเห็นแนวทางการแก้ปัญหาตั้งแต่จุดเริ่มต้นเป็นขั้นตอนจนถึงจุดสุดท้ายที่สามารถจะแก้ปัญหาได้

ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่าการศึกษาคุณค่าที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมมนุษย์นั้นจะต้องศึกษาเป็นภาพรวมไม่สามารถแยกทำการศึกษาได้ เนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์เป็นพฤติกรรมบูรณาการที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานกันระหว่างความรู้ ความคิดความรู้สึก การรับรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน พฤติกรรมมนุษย์สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความรู้ที่เพิ่มขึ้นจากการรับรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้เกิดการเรียนรู้และการแสดงออกที่แตกต่างกันออกไปด้วยเช่นกัน

3.4.4 ทฤษฎีจิตวิทยาการรับรู้ (Cognitive Psychology)

ทฤษฎีนี้เป็นการผสมผสานระหว่างทฤษฎีจิตวิทยาเกสตัลท์และจิตวิทยาเชิงพฤติกรรมเข้าด้วยกัน โดยมีการอธิบายว่า การเรียนรู้เป็นผลของกระบวนการคิด ความเข้าใจการรับรู้สิงเร้าที่เข้ามากระตุ้นผสานกับประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาของบุคคล ทำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นซึ่งการผสานประสบการณ์ที่ได้รับในปัจจุบันกับประสบการณ์ในอดีตจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการทางปัญญาเข้ามามีอิทธิพลในการเรียนรู้ด้วย

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

วรารัตน์ เขียวไพรี (2551) กล่าวว่า การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ช่วยให้สามารถกำหนดโครงสร้าง บทบาทและการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้บุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางบวก มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การและเตรียมพนักงานในการรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้

ปัจจัยในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วยปัจจัยตั้งแต่ระดับมหภาคไปยังปัจจัยระดับจุลภาพซึ่งสามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่มได้ดังนี้

1) ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ ได้แก่ กระแสโลกาภิวัตน์ เทคโนโลยีนวัตกรรม ภาวะเศรษฐกิจ โครงสร้างประชากรและแรงงานและพฤติกรรมผู้บริโภค

2) ปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์การ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การ โครงสร้างองค์การทรัพยากรมนุษย์และการบริหารองค์การ

3) ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพ การจูงใจ การรับรู้และการเรียนรู้กับความสามารถ

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกส่งผลต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในองค์การและปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในก็มีอิทธิพลต่อปัจจัยพื้นฐานของบุคคลและปัจจัยพื้นฐานบุคคลก็มีอิทธิพลต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในเช่นกัน ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยนั้นส่งผลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ ทั้งด้านโครงสร้างและบทบาทการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แผนและโปรแกรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์รวมทั้งการดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์ระดับบุคคล ระดับกลุ่มและระดับองค์การ เป็นข้อมูลย้อนกลับไปปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงปัจจัยพื้นฐานของบุคคลภายในโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้ของบุคคลในองค์การ

5. หลักการและกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ

หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คือ การเล็งเห็นความสำคัญของทรัพยากรมนุษย์ที่มีต่อการพัฒนาทั้งในระดับจุลภาคและมหภาคด้วยมนุษย์มีศักยภาพอยู่ในตัวที่สามารถเพิ่มพูนได้ตามวิธีการที่เหมาะสม ให้มนุษย์มีความรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการขององค์การได้เป็นอย่างดี

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะแตกต่างจากการฝึกอบรมที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีวัตถุประสงค์ที่ยาวนานกว่าการฝึกอบรม เพราะวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมคือการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น หรือเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น ในขณะที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้น มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน พัฒนาภาวะผู้นำ ความคิดสร้างสรรค์ ระบบความคิดและพฤติกรรมในการทำงาน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่องค์การจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานที่จะส่งผล

กับองค์การในลักษณะสะสมและให้ผลต่อองค์การในระยะยาว โดยทั่วไปองค์ประกอบของการพัฒนาจะประกอบด้วยส่วนประกอบต่างๆ 5 ประการ ได้แก่ การฝึกอบรม การจัดสรรงานหรือการมอบหมายหน้าที่ การประเมินผลและการให้รางวัล วัฒนธรรมและโครงสร้างองค์การและการวางแผนอาชีพและการสืบทอดตำแหน่ง

การพัฒนาองค์การ (Organization Development) เป็นรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ระยะยาวที่เกิดทั้งองค์การ เป็นการผสานแนวคิดในเชิงสังคมศาสตร์และเชิงวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน มีความเกี่ยวข้องกับเครื่องมือในเรื่องพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การที่ถูกนำมาใช้อย่างเป็นระบบ

ลักษณะสำคัญของการพัฒนาองค์การ มีดังนี้

1) การพัฒนาองค์การเป็นการพัฒนาระยะยาวเพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถใช้การพัฒนาองค์การควบคู่ไปกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์ของธุรกิจ

2) การพัฒนาองค์การจะประสบความสำเร็จได้จากการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง เพราะเป็นตัวแทนของอำนาจและการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ควบคุมทรัพยากรและระบบรางวัลขององค์การ

3) การพัฒนาองค์การเป็นกระบวนการสร้างวัฒนธรรม เผยแพร่ความคิด ความเชื่อและพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้สามารถประยุกต์แนวทางในการแก้ไขปัญหา

4) การพัฒนาองค์การสนับสนุนความร่วมมือระหว่างผู้นำองค์การและสมาชิกในการบริหาร วัฒนธรรมและกระบวนการ

5) การพัฒนาองค์การเน้นการมีส่วนร่วมของพนักงานในการวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาตัดสินใจ แสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เลือกวิธีการแก้ไขปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลงและลงมือปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงตามที่วางไว้และมีการประเมินผลทุกระดับขององค์การ

6) การพัฒนาองค์การมีเป้าหมายให้บุคคลหรือองค์การสามารถทำการวิเคราะห์และสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองโดยการนำทักษะจากการเรียนรู้ไปใช้

7) การพัฒนาองค์การให้ความสำคัญกับบุคคลและทีมงานทุกคน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบและทุกส่วน

8) การพัฒนาองค์การมีความเชื่อมั่นในแนวคิดการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์การในรูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมจากสมาชิกทุกคนในองค์การ

9) การพัฒนาองค์การเป็นการพัฒนาเพื่อแสวงหาสิ่งที่ดีขึ้น ทั้งบุคคลและองค์การโดยใช้แนวทางชนะทั้งสองฝ่ายเป็นมาตรฐานของการพัฒนา

10) การพัฒนาองค์การที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องโดยใช้การฝึกอบรมและเครื่องมือประเภทต่างๆ

จากลักษณะสำคัญดังกล่าวจะพบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาองค์การ เนื่องจากแนวคิดและเทคนิคการพัฒนาองค์การเน้นการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคคล สร้างขวัญกำลังใจและเพิ่มผลผลิตขององค์การสามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จได้

ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การนั้นจำเป็นต้องศึกษารูปแบบที่เหมาะสมกับสถานการณ์ขององค์การเนื่องจากรูปแบบการพัฒนาย่อมแตกต่างกันตามปัญหาที่เกิดของแต่ละองค์การและแต่ละความต้องการของบุคคลที่จะพัฒนาตนเอง ฉะนั้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการทำให้มนุษย์มีคุณค่ายิ่งขึ้นด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การฝึกอบรม การสัมมนา การศึกษาระยะสั้น ระยะยาวและการพัฒนาอาชีพ การพัฒนาตนเองเพื่อปรับปรุงทีมและประสิทธิผลขององค์การ การพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่ใช่ผลรวมของกิจกรรม แต่เป็นการใช้ประโยชน์ทั้งหมดเพื่อการพัฒนาให้เกิดความสำเร็จในระดับที่สูงขึ้นของแต่ละคนและก่อให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ

การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการพัฒนาองค์การส่วนใหญ่จะมีเรื่องที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) การฝึกอบรม (training) หมายถึง การมุ่งที่จะวิเคราะห์ ทำให้มั่นใจและช่วยพัฒนาการเรียนรู้ หัวใจสำคัญของการฝึกอบรม คือ การทำให้แต่ละบุคคลสามารถทำหน้าที่ในปัจจุบันให้ได้ การอบรมเริ่มแรกก็คือ การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล เช่น การฝึกอบรมทักษะเบื้องต้น (basic skills training) เพื่อการปฏิบัติงานของพนักงานให้เกิดประสิทธิภาพ การฝึกอบรมปฐมนิเทศ (orientation training) เพื่อให้พนักงานใหม่ได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ขององค์การและทราบนโยบายโดยทั่วไปขององค์การ หรือการฝึกอบรมรูปแบบต่างๆ ล้วนมีจุดประสงค์เพื่อให้บุคลากรสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดทักษะและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพตามที่องค์การต้องการ เช่น การอบรมให้ได้ตามคุณสมบัติของงาน (qualifying training) การฝึกอบรมเพื่อให้ได้ตามคุณสมบัติของงาน (second-chance training) การอบรมข้ามหน้าที่การงาน (cross-training) การฝึกอบรมซ้ำ/ทบทวน (retraining) การฝึกอบรมเพื่อเตรียมหางาน (outplacement training)

2) การศึกษา (education) คือ การเรียนรู้ที่มุ่งเพื่องานในอนาคต หรือการเปลี่ยนแปลงความรู้ เป็นการช่วยแต่ละบุคคลให้มีคุณสมบัติที่จะเติบโตหรือประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของอาชีพในอนาคต การศึกษามักจะสัมพันธ์กับการพัฒนาอาชีพและเป็นการริเริ่มโดยบุคคลมากกว่าองค์การ ในองค์การมักจะเรียกว่า การศึกษาของพนักงาน (employee education) เช่น การศึกษาเพื่อให้ได้พื้นฐานที่จะเป็นในงาน (remedial education) การศึกษาเพื่อเพิ่มความเป็นวิชาชีพ (qualifying education) การศึกษาต่อเนื่อง (continuing education)

3) การพัฒนาพนักงาน (employee development) ด้วยวิธีต่างตามที่องค์การกำหนด เช่น การสอนงานให้กับบุคลากรด้วยการฝึกปฏิบัติจริง โดยมอบหมายให้บุคคลที่มีประสบการณ์สอนงาน อาจเพื่อการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งหรืออาจเป็นการเตรียมพร้อมเพื่อการหมุนเวียนงานขององค์การ เป็นลักษณะที่องค์การเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อให้พนักงานที่มุ่งการวิเคราะห์ทำให้มั่นใจและช่วยก่อให้เกิดสิ่งใหม่โดยผ่านการเรียนรู้ เป็นการเพิ่มโอกาสให้แต่ละบุคคลเติบโตทำให้คนทำงานได้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นหรือการสัมมนาเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรในทักษะการปฏิบัติงานทั้งด้านอาชีพและการอยู่ร่วมกันในองค์การ ซึ่งการสัมมนาอาจออกมาในรูปของสัมมนาเชิงปฏิบัติซึ่งทำให้ผู้เข้าสัมมนาได้ปฏิบัติจริง แก้ปัญหาจริงร่วมกับการอภิปราย นอกจากนี้อาจมีรูปแบบของการทำกิจกรรมที่เรียกว่า walk rally เพิ่มเข้าไปเพื่อให้ผู้เข้าสัมมนาได้เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม และการสร้างภาวะผู้นำให้กับผู้เข้าสัมมนา

4) การพัฒนาอาชีพ (career development) คือ วิธีการที่เป็นระบบซึ่งจัดทำโดยองค์การเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า พนักงานที่พร้อมด้วยคุณสมบัติและประสบการณ์ จะมีให้เลือกใช้หรือสนองตอบความต้องการได้อย่างทันทีที่องค์การต้องการ จะมี 2 ส่วนหลักๆ คือ การวางแผนอาชีพ (career planning) เป็นวิธีการที่แต่ละบุคคลกำหนดเป้าหมายอาชีพ และแยกแยะวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จกับการบริหารอาชีพ (career management) เป็นกิจกรรมและโอกาสต่างๆ ขององค์การที่จัดขึ้นเพื่อช่วยให้มั่นใจว่าองค์การจะสามารถมีกำลังคนเกินกว่าที่จำเป็นและต้องการใช้ในอนาคต

5) การพัฒนาองค์การ (organizational development) คือ การปรับเปลี่ยนองค์การไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (learning organization) เพื่อชนะในการแข่งขัน ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่ 2 แนวทาง คือ การปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (continuous improvement) เป็นการปรับเปลี่ยนองค์การค่อยเป็นค่อยไป เช่น การทำ TQM (total quality management) การนำระบบการควบคุมมาตรฐาน ISO 9000 กับการปรับรื้อระบบองค์การ (process innovation)

ดังนั้น การพัฒนาองค์การเป็นผลประโยชน์ระยะยาวที่มีต่อองค์การโดยรวมจะเห็นได้ว่ากระแสการพัฒนาในปัจจุบันและในอนาคตจึงเป็นเรื่องที่ผู้บริหารระดับสูงหรือระดับรองลงมาจะต้องให้ความสำคัญและพยายามผลักดันให้หน่วยงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ศึกษาและวิเคราะห์หาเครื่องมือมาประยุกต์ใช้ในองค์การ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจการศึกษาเครื่องมือในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย การอบรม การศึกษาและการพัฒนา

6. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

“การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข” เป็นการให้บริการที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบ บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก ระบุว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่ดีที่สุดของการมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีโดยไม่ต้องจ่ายแพงสอดรับกับสภาวะของประเทศไทยที่มีระดับรายได้ต่อหัวค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกัน

ประเทศไทยได้ประกาศใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี 2545 โดยออกเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันครอบคลุมประชากรถึง 99.95% ของผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพของประเทศเพิ่มขึ้นจาก 92.47% ในปี 2545 โดยประชากรไทยสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขผ่านระบบหลักประกันสุขภาพของภาครัฐ 3 กองทุนหลัก ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่เกิดวิกฤตการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลลดลงจาก 5.7% ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2546 เหลือเพียง 2.0% ในปี 2558 ท่ามกลางภาพรวมรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี บริการสาธารณสุขของภาครัฐมีพัฒนาการต่อเนื่องและครอบคลุมประชากรเกือบทั้งประเทศ โดยรัฐบาลได้ขยายสถานพยาบาลซึ่งรวมถึงศูนย์อนามัยและโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ปัจจุบันสถานพยาบาลทั่วประเทศมีจำนวนมากกว่า 38,500 แห่ง เป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณ 34% และที่เหลือเป็นของเอกชน แต่หากแบ่งตามมิติของขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่า เป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิสูงถึง 96.3% ของสถานพยาบาลทั้งหมด (รวมสถานีอนามัยและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลกว่า 9,800 แห่ง และคลินิกเอกชนราว 24,800 แห่ง) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิราว 641 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ประมาณ 294 แห่งหรือราว 46% เป็นโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ/กระทรวงสาธารณสุข/องค์การ

ปกครองส่วนท้องถิ่น/ รัฐวิสาหกิจและกรุงเทพมหานครและที่เหลืออีก 343 แห่งหรือราว 54% เป็นโรงพยาบาลเอกชน แม้สถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มากแต่โรงพยาบาลรัฐที่ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางและรักษาโรคซับซ้อน (ระดับตติยภูมิ) มีไม่มากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร โดยอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลรัฐที่อยู่ในเขตเมืองหรือชุมชนในต่างจังหวัดโดยทั่วไปอยู่ในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนมากอาทิ โรงพยาบาลหาดใหญ่ สงขลา (131.2%) มัญจาคีรี ขอนแก่น (168.1%) นครพิงค์ เชียงใหม่ (123.8%) และโรงพยาบาลระยอง (113.6%) สะท้อนถึงความแออัดจากจำนวนคนไข้ในที่เข้ารับบริการมีมากกว่าจำนวนเตียงที่ให้บริการผนวกกับการใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอกต้องใช้เวลารอนาน การให้บริการที่ไม่พอเพียงในสถานพยาบาลของรัฐดังกล่าวเปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็วและสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐอยู่ไม่น้อยก็ตาม ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนของไทยแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มตามจำนวนเตียง ซึ่งเป็นเครื่องชี้ความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

1) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 200 เตียง) มักตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลรวมถึงหัวเมืองหลัก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของประชากรที่มีกำลังซื้อปานกลาง-สูง ปัจจุบันมีจำนวน 34 แห่ง หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 10% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด แต่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวมกันประมาณ 10,008 เตียงหรือราว 28.8% ของจำนวนเตียงทั้งหมด สะท้อนความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยและโอกาสการรับรู้รายได้ที่สูง

2) โรงพยาบาลขนาดกลาง (31 - 200 เตียง) มีจำนวนประมาณ 234 แห่ง คิดเป็น 68.0% มีจำนวนเตียงประมาณ 23,439 เตียง คิดเป็น 67.4%

3) โรงพยาบาลขนาดเล็ก (1-30 เตียง) มีจำนวนประมาณ 76 แห่ง คิดเป็น 22% มีจำนวนเตียงประมาณ 1,314 เตียง คิดเป็น 3.8%

ข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณะสุข พบว่าปี 2558 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 343 แห่งเพิ่มขึ้นจากปี 2554 ที่มีจำนวน 321 แห่ง โดยประมาณ 40% อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ด้านจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นจาก 3.3 หมื่นเตียงมาเป็น 3.5 หมื่นเตียงในช่วงเดียวกัน ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงจูงใจผ่านมาตรการภาษีจากภาครัฐจึงมีการลงทุนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเด่นชัดขึ้น โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพขยายขนาดอย่างรวดเร็วผ่านการซื้อ/ควบรวมกิจการและการเปิดกิจการในเครือทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด โดยเฉพาะเมืองสำคัญตามแนวชายแดน รวมถึง

มีการซื้อหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่อื่นๆ เพื่อลงทุนและสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ ซึ่งส่วนหนึ่งเพื่อรองรับผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านหลังรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตลอดจนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทยอย่างต่อเนื่องตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) ทำให้เกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เป็นต้น การรวมกลุ่มที่เข้มแข็งและมีลูกค้าเป้าหมายชัดเจนทำให้จำนวนคู่แข่งของธุรกิจโรงพยาบาลลดน้อยลง สำหรับโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อเจาะลูกค้ากลุ่ม “นิชมาร์เก็ต” โครงสร้างรายได้ของโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มาจากค่ายาสูงสุดถึง 35.2% ของรายได้ทั้งหมด รองลงมาคือ รายได้จากบริการทางการแพทย์ 20.0% การวิเคราะห์ผลจากห้องปฏิบัติการและห้องเอ็กซเรย์ 13.7% ห้องพักผู้ป่วย 8.5% และอื่นๆ 22.6% (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560)

ขนาดของโรงพยาบาลมีส่วนเพิ่มความได้เปรียบในการแข่งขันและการทำกำไร โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากได้เปรียบจากการประหยัดต่อขนาดฐานเงินทุนที่แข็งแกร่งและมีความยืดหยุ่นสูงในการทำตลาดทั้งในและต่างประเทศ อีกทั้งสามารถรับแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ดีกว่าโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็ก อย่างไรก็ตามในภาพรวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจัดว่ามีความมั่นคงและมีความเสี่ยงต่ำเพราะเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นจึงได้รับผลกระทบจากการชะลอตัวทางเศรษฐกิจน้อยกว่าเมื่อเทียบกับธุรกิจบริการอื่นๆอีกทั้งยังสามารถผลักภาระค่าใช้จ่ายไปยังผู้ใช้บริการได้ระดับหนึ่ง ทั้งนี้พบว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ.2555-2559) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และขนาดกลางที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ มีรายได้รวมกันสูงถึง 65-70% ของรายได้โรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด นโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์ที่รัฐบาลประกาศใช้มาตั้งแต่ปี 2546 ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือเชิงสุขภาพเติบโตขึ้นต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนของไทยได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลก ขณะที่อัตราค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเทียบกับประเทศที่มีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่เหมาะสมในช่วงพักฟื้น รวมทั้งมีชาวต่างชาติเข้ามาลงทุนและทำงาน อย่างกว้างขวาง ปัจจุบันสถานพยาบาลของไทยได้รับการรับรองในระดับ มาตรฐานสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) มากถึง 58 แห่ง สูงกว่าประเทศคู่แข่งในภูมิภาคทั้งอินเดีย

สิงคโปร์ และมาเลเซียที่มีอยู่ 36 แห่ง 19 แห่ง และ 14 แห่ง ตามลำดับ นอกจากนี้ ภาครัฐยังออกมาตรการสนับสนุนเป็นโครงการเร่งด่วน ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติภายใน 10 ปี (2559-2568) อาทิ การขยายเวลาพำนักในไทยเพื่อการรักษาพยาบาลของกลุ่ม CLMV และจีน จากเดิม 30 วัน เป็น 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวมไม่เกิน 4 ราย การขยายเวลาพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) จากเดิม 1 ปี เพิ่มเป็น 10 ปี แก่ชาวต่างชาติ 14 ประเทศ และจัดทำ Package ด้านทันตกรรมและการตรวจสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ เป็นต้น (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มรักษาระดับการเติบโตได้ดีต่อเนื่องในระยะ 1-3 ปีข้างหน้า โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุน บุคลากร และการเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขาจะทำธุรกิจได้ยากกว่า ยกเว้นรายที่เจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่มหรือโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านส่วนแบ่งตลาดผู้ป่วยจะมีการแข่งขันสูง เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีแนวโน้มเจาะกลุ่มคนไข้ในประเทศมากขึ้น ซึ่งจะกดดันโรงพยาบาลที่มีลูกค้าในประเทศเป็นฐานรายได้สำคัญ อย่างไรก็ตาม ยังมีโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กบางแห่งเพิ่มช่องทางการเข้าถึงเงินทุนผ่านการระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อใช้ในการปรับปรุง/ขยายกิจการ หรือเป็นเงินทุนหมุนเวียน สร้างความสามารถในการแข่งขันรับมือกับรายใหญ่โดยมีการคาดการณ์ว่าอัตรากำไรสุทธิของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเติบโตในระดับเฉลี่ย 13-16% ต่อปี โดยมีปัจจัยหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง ได้แก่

1) การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลางที่มีอำนาจซื้อสูง การเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้ของประชากร โดยเฉพาะในกลุ่มชนชั้นกลางจะหนุนความ ต้องการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น โดยเมื่อพิจารณาอัตราการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลต่อ GDP ของคนไทยยังอยู่ในระดับไม่สูงมากนัก เมื่อผนวกกับชนชั้นกลางในกลุ่มอาเซียน สะท้อนโอกาสในการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังมีอยู่อีกมาก

2) การขยายตัวของชุมชนเมืององค์การสหประชาชาติ (United Nations) คาดว่าระดับความเป็นเมือง (Urbanization Rate) ของไทยจะเพิ่มขึ้นจาก 50.4% ปี 2558 เป็น 60.4% ในปี 2568 จะเพิ่มโอกาสในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ไปสู่พื้นที่ต่างจังหวัดมากขึ้นในอนาคตเมื่อเทียบกับความต้องการใช้บริการในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่ค่อนข้างอิ่มตัว นอกจากนี้ธุรกิจยังได้อานิสงส์จากนโยบายของรัฐบาล อาทิ นิคมอุตสาหกรรม โครงการระเบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออกและการเติบโตของชุมชนเมืองในกลุ่มประเทศ AEC จะทำให้จำนวนผู้ใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น

3) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะหนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดย สศช. คาดว่า จำนวนผู้สูงอายุ (มากกว่า 60 ปี) จะเพิ่มขึ้นจาก 9.1 ล้านคนในปัจจุบันเป็น 10.3 ล้านคนในปี 2562 ขณะที่ทางการประเมินว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นจาก 6.3 หมื่นล้านบาทในปี 2553 เป็น 22.8 หมื่นล้านบาทในปี 2565 (จากแผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564)

4) อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อร้ายแรงของคนไทยมีมากขึ้น อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคปอดบวม โดยผู้ป่วยในไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคค่อนข้างมาก อาทิ มีอัตราการสูบบุหรี่สูง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 6.5 ลิตรต่อคนต่อปี การบริโภคน้ำตาลสูงสุดในอาเซียน เป็นต้น ทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเผชิญการแข่งขันที่รุนแรงจากคู่แข่งในประเทศและต่างประเทศ โดยนอกเหนือจากคู่แข่งในธุรกิจเดียวกันซึ่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังมีกลุ่มทุนขนาดใหญ่จากธุรกิจอื่นที่ปรับโมเดลสู่ธุรกิจโรงพยาบาล เนื่องจากมองว่าเป็นธุรกิจที่มีความเสี่ยงต่ำและมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว อีกทั้งยังสอดรับกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพกันแพร่หลาย โดยมูลค่าการลงทุนจะค่อนข้างสูงและกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การแข่งขันในธุรกิจจึงมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นทั้งด้านราคาและบริการ ตลอดจนการแย่งชิงบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังมีคู่แข่งจากโรงพยาบาลรัฐบางแห่งที่พัฒนาระบบการให้บริการในมาตรฐานเดียวกับเอกชน ซึ่งรวมถึงการให้บริการเฉพาะทางและการให้บริการนอกเวลาราชการ (เช่น โรงพยาบาลปิยมหาราชการุณย์ในเครือโรงพยาบาลศิริราช และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ของโรงพยาบาลรามาธิบดี) โดยมีข้อได้เปรียบด้านชื่อเสียง เทคโนโลยีและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สำหรับคู่แข่งจากโรงพยาบาลในต่างประเทศ พบว่าหลายประเทศในเอเชียวางสถานะเป็นศูนย์กลางการแพทย์และ/หรือมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเดียวกับประเทศไทย อาทิ สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย หรือแม้แต่จีนที่กำลังผลักดันมณฑลไห่หนาน เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อดึงดูดผู้ป่วยจีนที่นิยมใช้บริการแพทย์ในต่างประเทศ นอกจากนี้ กลุ่ม “พาร์คเวย์ แพนไท” โรงพยาบาลเอกชนของสิงคโปร์ยังประกาศสร้างโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงแห่งแรกในเมียนมาร์คาดจะเปิดให้บริการในปี 2563 ส่วนประเทศในตะวันออกกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลชั้นนำในไทยหลายแห่ง อาทิ Qatar จะเปิด Medical City ขนาดใหญ่ ขนาด 559 เตียง (ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) มูลค่า 23,000 ล้านบาท ส่วน Kuwait เปิด Hospital Complex ขนาด 1,168 เตียง มูลค่า 35,000 ล้านบาทและรัฐบาล UAE เปลี่ยนเงื่อนไขการประกันสุขภาพเป็นเน้นรักษาในประเทศแทนการออกมาใช้บริการต่างประเทศ เป็นต้น

ภาวการณ์แข่งขันข้างต้นอาจกดดันอัตรากำไรของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโดยรวมให้เติบโตชะลอลงบ้าง ขณะที่เพิ่มความเสี่ยงต่อโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่ายสาขาอาจ สูญเสียลูกค้าหรือถูกแย่งส่วนแบ่งตลาดไปบางส่วน ส่วนในระยะปานกลาง-ยาว ยังมีคู่แข่งจากทุนอาเซียนที่อาจรุกสู่ธุรกิจนี้ ดังเช่นบริษัทผู้ให้บริการสุขภาพรายใหญ่ของมาเลเซีย “KPJ Healthcare Berhad” ที่รุกสู่อินโดนีเซีย ซึ่งนับเป็นความท้าทายของการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในการปรับตัวคว้าโอกาสและเตรียมตัวรับมือกับการแข่งขันในอนาคต

6.1 จำนวนและขนาดของโรงพยาบาลและ สถานพยาบาลเอกชน

ในส่วนของจำนวนและขนาดของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ผลจากการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555 พบว่า จากจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ในปี 2554 ที่มีจำนวนทั้งสิ้น 321 แห่งนั้นเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนประเภททั่วไป 295 แห่งหรือร้อยละ 91.9 และเฉพาะโรค 26 แห่ง หรือร้อยละ 8. 1 เป็นที่น่าสังเกตว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ไม่มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนประเภทเฉพาะโรค ส่วนกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนเฉพาะโรคมากที่สุดคือ 20 แห่ง

เมื่อพิจารณาโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตามขนาดของกิจการ ซึ่งวัดด้วยจำนวนเตียงนั้น พบว่า โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนขนาด 51 - 100 เตียง มีจำนวน 108 แห่งหรือประมาณร้อยละ 33.6 ของจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ทั้งสิ้น ขนาดมากกว่า 100 เตียง มีจำนวน 104 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 32.4 ขนาดน้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 59 แห่งหรือประมาณร้อยละ 18.4 และขนาด 31 - 50 เตียง มีเพียงจำนวน 50 แห่งหรือประมาณร้อยละ 15.6 เป็นที่น่าสังเกตว่า โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียงเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุด คือ ประมาณร้อยละ 52.1 ในขณะที่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีโรงพยาบาลและ สถานพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียงน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 15.0 ดังภาพ

Table 1 Name Size Location and Accreditation Status of Hospital Accredited by JCI 2002-2013.

Number	Name of Hospital	Size*	Location	Accreditation Status	
				First Accredited	Re-accredited
1	Bumrungrad International	538	Bangkok	2 Feb. 2002	8 Apr. 2005 31 Jul. 2008 2 Jul. 2011
2	Samitivej Sukhumvit Hospital	275	Bangkok	27 Jan. 2007	13 Feb. 2010
3	Bangkok Hospital Medical Center	263	Bangkok	30 Jul. 2007	17 Jul. 2010
4	Samitivej Srinakarin Hospital	154	Bangkok	11 Aug. 2007	13 Aug. 2010
5	Samitivej Sriracha Hospital	100	Chonburi	8 Nov. 2008	3 Feb. 2012
6	Bangkok Hospital Phuket	200	Phuket	23 May 2009	12 May 2012
7	BNH Hospital	86	Bangkok	29 May 2009	18 May 2012
8	Bangkok Hospital Pattaya	250	Chonburi	19 Sept.2009	22 Sept.2012
9	Chiangmai Ram Hospital	220	Chiangmai	7 Nov. 2009	13 Oct. 2012
10	Vejthani Hospital	263	Bangkok	26 Mar. 2010	23 Mar. 2013
11	Synphaet Hospital	287	Bangkok	21 May 2010	-
12	Ramkhamhaeng Hospital	486	Bangkok	21 Aug. 2010	-
13	Praram 9 Hospital	160	Bangkok	20 Nov. 2010	-
14	Yanhee Hospital	400	Bangkok	22 Jan. 2011	-
15	Nonthavej Hospital	208	Nonthaburi	25 Jun. 2011	-
16	Bangkok Hospital Hua Hin	60	Prachuapkhirikhan	21 Jan. 2012	-
17	Chaophya Hospital Public Company Limited	200	Bangkok	17 Mar. 2012	-
18	Central General Hospital - Advance Medical Center Co.Ltd.	200	Bangkok	26 May 2012	-
19	Bangkok Hospital Samui	50	Samui Island, Gulf of Thailand	20 Oct. 2012	-
20	Sikarin Hospital	216	Bangkok	24 Nov. 2012	-
21	Phuket International Hospital	151	Phuket	15 Dec. 2012	-
22	Pitsanuvej Hospital	150	Phitsanulok	21 Dec. 2012	-
23	Vibhavadi Hospital	230	Bangkok	6 Apr. 2013	-

ภาพที่ 2.3 แสดงจำนวนเตียงของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองจาก JCI ปี 2002-2013

ที่มา: โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตามขนาดของกิจการ สืบค้นข้อมูลเมื่อ 19 พฤษภาคม 2561 จาก www.jointcommiinternational.org.

6.2 จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน

ในปี 2554 มีบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 137,598 คน เป็นบุคลากรที่ทำงานเต็มเวลาจำนวน 108,019 คน หรือร้อยละ 78.5 นอกนั้นทำงานเป็นบางเวลาจำนวน 29,578 คน หรือร้อยละ 21.5 บุคลากร ซึ่งจำแนกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 4 ประเภท คือ พนักงานระดับบริหาร พนักงานรักษาพยาบาล พนักงานบริการทางการแพทย์และพนักงานบริการโรงพยาบาลนั้น พบว่า ประมาณร้อยละ 56.2 ของจำนวนพนักงานทั้งสิ้นเป็นพนักงานรักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ทั่วไป แพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ พยาบาลและผู้ช่วยผดุงครรภ์ พนักงานพยาบาลอื่นๆ เป็นต้น ร้อยละ 12.8 เป็นพนักงานบริการทางการแพทย์ ได้แก่ นักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิค

การแพทย์ เภสัชกร ฯลฯ สำหรับเจ้าหน้าที่ระดับบริหาร มีเพียงร้อยละ 6.5 นอกนั้นเป็นเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงิน พนักงานจ่ายยา พนักงานขับรถ ยาม ฯลฯ ประมาณร้อยละ 24.5 เมื่อพิจารณาจำนวนพนักงานเฉลี่ยต่อกิจการตามประเภทของพนักงานที่สำคัญบางประเภท พบว่า ในปี 2554 โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ มีแพทย์เฉลี่ยต่อกิจการ 70 คน ในขณะที่มีทันตแพทย์เฉลี่ยต่อกิจการประมาณ 6 คน และพยาบาลเฉลี่ยต่อกิจการประมาณ 79 คน เป็นที่น่าสังเกตว่า โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนหนึ่งแห่ง มีจำนวนแพทย์ที่ทำงานบางเวลาโดยเฉลี่ย 50 คน และแพทย์ทำงานเต็มเวลาเพียง 20 คน

ภาค	จังหวัด	บุคลากรทางการแพทย์	2556	2557	2558	2559
ทั่วราชอาณาจักร	ทั่วราชอาณาจักร	แพทย์	26,937	30,565	31,959	31,484
		ทันตแพทย์	7,698	6,577	6,953	6,898
		เภสัชกร	11,619	11,892	12,231	12,655
		พยาบาลวิชาชีพ	131,375	150,085	149,183	153,536
		พยาบาลเทคนิค	6,858	8,748	6,693	6,252
กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร	แพทย์	6,408	7,885	7,886	7,889
		ทันตแพทย์	1,937	955	1,035	988
		เภสัชกร	2,304	2,076	2,040	2,242
		พยาบาลวิชาชีพ	23,680	28,088	27,558	28,905
		พยาบาลเทคนิค	3,022	3,618	3,381	3,029

ภาพที่ 2.4 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขบางประเภทในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2556 – 2559

ที่มา: สถิติสุขภาพ สำนักงานสถิติแห่งชาติ สืบค้นเมื่อ 15 มิถุนายน 2561 จาก http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx

6.3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เปิดบริการเมื่อ 17 กันยายน พ.ศ. 2523 เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพระดับสากลโดยทีมงานบริหารจากนานาประเทศ พร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 1,200 ท่าน ตั้งอยู่ในย่านธุรกิจของกรุงเทพมหานคร มีผู้ใช้บริการจำนวน 1.1 ล้านคนต่อปี เป็นผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศกว่า 520,000 คนต่อปี จาก 190 ประเทศทั่วโลก

บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนเตียงจดทะเบียน 580 เตียง รองรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 5,500 คนต่อวัน มีการบริการผู้ป่วยนอกและการบริการผู้ป่วยใน ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (JCI Accreditation) ตามมาตรฐานการรับรอง ของสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังได้รับการรับรองโปรแกรมการดูแลรักษา JCI’s Clinical Care Program Certification (CCPC) ในโรคหลอดเลือดสมอง (Primary Stroke Program) โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus Program) โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease Program) และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Knee Replacement Program) อีกทั้งเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation - HA) และได้รับการรับรองมาตรฐาน คุณภาพห้องปฏิบัติการจากวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (College of American Pathologists หรือ CAP)

วิสัยทัศน์/พันธกิจ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มุ่งมั่นที่จะให้การบริบาลทางการแพทย์ที่ดีที่สุดด้วยความเอื้ออาทร และยึดถือหลักคุณธรรมแก่ผู้ป่วยของเราทุกคน

ค่านิยม "CoAST"

Compassion Caring คือ การบริบาลด้วยความเอื้ออาทร

Adaptability, Learning, and Innovation คือ การมีความพร้อมในการปรับเปลี่ยน เรียนรู้สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

Safety, Quality with Measurable Results คือ การยึดมั่นเรื่องความปลอดภัย คุณภาพมีผลลัพธ์ที่วัดผลได้

Teamwork and Integrity คือ การทำงานเป็นทีมและยึดมั่นหลักคุณธรรม

ปณิธานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน คณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลมีความรับผิดชอบในการอำนวยการให้นโยบายความปลอดภัยนั้นเป็นไปตามคำมั่นสัญญา ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลมีความรับผิดชอบในการควบคุมกำกับ ให้คำแนะนำและให้มีการนำแผนความปลอดภัยนั้นไปสู่การปฏิบัติจนบรรลุผล นั่นหมายความว่า บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลมีความรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเพราะความปลอดภัยถือเป็นหัวใจหลักและเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จและความสามารถในการแข่งขันขององค์การ โรงพยาบาลมีความเชื่อมั่นว่าความไม่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่ยอมให้เกิดขึ้นไม่ได้ ความผิดพลาดทุกอย่างป้องกันได้ และไม่มีสิ่งใดสำคัญกับโรงพยาบาลมากไปกว่าความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร

ปณิธานด้านคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความมุ่งมั่นในการให้บริการด้วยมาตรฐานระดับโลก โดยนำเกณฑ์ Malcolm Baldrige National Quality และ Magnet มาเป็นกรอบเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์การในภาพรวม โดยมีการประเมินและเทียบเคียงผลการดำเนินงานของเรากับมาตรฐานและ/หรือเกณฑ์รับรองคุณภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและสากล ได้แก่ JCI, HA และ CAP เพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศด้านความปลอดภัยและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย

นโยบายสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความมุ่งมั่นที่จะอนุรักษ์พลังงานสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ โดยให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งความปลอดภัยและสุขอนามัยขององค์การและชุมชน

การให้บริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

1) บริการผู้ป่วยนอก มีศูนย์บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 45 ศูนย์ และคลินิกตรวจผู้ป่วยกว่า 285 ห้อง สามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้กว่า 5,500 คนต่อวัน

2) บริการผู้ป่วยใน มีจำนวนเตียงจดทะเบียน 580 เตียง ซึ่งรวมเตียงผู้ป่วยหนักทั่วไป และเตียงผู้ป่วยวิกฤต ในปี 2559 บริษัทได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยทั้งสิ้นมากกว่าหนึ่งจุดสองล้านครั้ง

ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในกรุงเทพมหานครมีการให้บริการใน 5 อาคาร ได้แก่

1) อาคารบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลคลินิก เป็นอาคารผู้ป่วยนอก 22 ชั้น โดย 10 ชั้นแรกเป็นชั้นจอดรถ และ 12 ชั้นบน เป็นคลินิกและบริการสนับสนุน เช่น แผนกต้อนรับ แผนกให้บริการผู้ป่วย ห้องประชุมและอบรมสัมมนา

2) อาคารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ให้บริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยมีเตียงจดทะเบียนในให้บริการผู้ป่วยใน 580 เตียง

3) อาคารบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ทาวเวอร์ อยู่ระหว่างปรับปรุงเพื่อเป็นคลินิก, หน่วยงานสนับสนุนทั้งทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป และมีพื้นที่จอดรถ 7 ชั้น

4) อาคารไวทัลไลฟ์ ปัจจุบันใช้เป็นพื้นที่สำหรับให้บริการของทางบริษัท ไวทัลไลฟ์ จำกัด ซึ่งให้บริการทางด้านเวชศาสตร์ชะลอวัยแบบครบวงจร บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ในการประเมินและวางแผนป้องกันโรคที่เกี่ยวกับวัยเฉพาะบุคคล พร้อมทั้งการปรับสมดุลและเสริมสร้างสุขภาพที่ดี

5) อาคารบำรุงราษฎร์ เรสซิเดนซ์ แอนด์ ออฟฟิศ ปัจจุบันใช้เป็นพื้นที่สำนักงานของหน่วยงานสนับสนุนรวมถึงเป็นหอพักพนักงานซึ่งสามารถรองรับได้กว่า 1,000 ราย

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความมุ่งหมายในการให้บริการและบริการด้านการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากล ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท คือ ให้การบริการอย่างมีคุณภาพและมีความเป็นมืออาชีพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการบริการ สร้างความพึงพอใจแก่พนักงานผู้ให้บริการ พัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่องจากความมุ่งหมายในการให้บริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่เล็งเห็นต่อความสำคัญของพนักงานผู้ให้บริการ นอกจากนี้ทางองค์การยังให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดให้มีคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อดูแลสวัสดิภาพและความปลอดภัยของพนักงาน รวมทั้งมีการพัฒนาบุคลากรโดยให้การฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างทักษะ ความรู้ความสามารถ ทักษะในการปฏิบัติงาน ทักษะการบริหาร ตลอดจนทักษะทางเทคนิคเพื่อให้พนักงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นโยบายของโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์นั้นมีเป้าหมายขององค์การที่ต้องการจะเป็น Best Employer โดยมีลักษณะการทำงานเป็นเชิงรุก คือ ค้นหาสิ่งที่จะทำให้พนักงานได้รับทั้งประโยชน์และความสุขสูงสุดในการทำงาน ซึ่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จะมีโครงการใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีการประยุกต์นำสิ่งต่างๆ มาใช้ในกิจกรรมของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์อยู่ตลอดเวลา โดยมิติในส่วนของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการฝึกอบรมและการพัฒนาจะเป็นการช่วยให้พนักงานทำงานบรรลุผลสำเร็จ โดยเริ่มจากการเข้าเป็นพนักงานใหม่ ในส่วนของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือทางการแพทย์จะได้รับการฝึกอบรมถึงระบบการทำงาน วิธีการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยก่อนที่จะไปปฏิบัติงานจริง มีแผนกการศึกษาเป็นผู้ให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพ โดยทางโรงพยาบาลมีการคัดสรรมาจากบุคคลที่มีความถนัดและความเชี่ยวชาญในแผนกต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่พนักงานใหม่และนอกจากนี้ยังมีการอบรมตลอดทั้งปี โดยการเรียนการสอนจะเป็นแบบองค์รวมที่จะแสดงให้พนักงานได้เข้าใจภาพของการให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยงานอื่นด้วย นอกจากนี้ พนักงานยังสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากแหล่งค้นคว้าทางอินเตอร์เน็ตของโรงพยาบาลเป็นแหล่งข้อมูลให้พนักงานเข้าไปเรียนรู้ความรู้ด้านนโยบาย มาตรฐานต่างๆ ของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีในส่วนของการสนับสนุนการเรียนรู้จากภายนอกองค์การโดยที่พนักงานสามารถ

ยืดหยุ่นเวลาทำงานได้เพื่อให้พนักงานได้มีเวลาไปศึกษาพัฒนาความก้าวหน้าของตนเอง และยังมีระบบพี่เลี้ยงที่เป็นผู้ที่ให้การดูแลแก่พนักงานใหม่ ช่วยให้พนักงานใหม่ได้ปรับตัวเพื่อสร้างความคุ้นเคย ลดความกดดัน ดูแลแนะนำสิ่งใหม่ทั้งการสอนงาน สอนประสบการณ์ สอนทักษะในการทำงานตลอดจนการใช้เครื่องมือทางการแพทย์

6.4 โรงพยาบาลรามคำแหง

โรงพยาบาลรามคำแหง เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 485 เตียงได้เปิดดำเนินกิจการ เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2531 ตั้งอยู่บนถนนรามคำแหงใกล้สนามกีฬาหัวหมาก มีเนื้อที่มากกว่า 20 ไร่ ประกอบด้วยอาคารผู้ป่วย 3 อาคารที่จอดรถกว่า 700 คัน เป็นธุรกิจโรงพยาบาลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับนานาชาติจาก JCI (Joint commission international standard Accreditation) สหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นหน่วยงานระหว่างประเทศที่ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั่วโลก ซึ่งในปัจจุบันมีประมาณ 200 แห่งที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนี้ ความโดดเด่นของทีมแพทย์โรงพยาบาลรามคำแหง คือ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้บริการรักษาพยาบาลครบทุกสาขาพิเศษ (Sub Specialty Clinic)

พันธกิจ โรงพยาบาลรามคำแหงเป็นโรงพยาบาลอันดับต้นที่ได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจด้วยคุณภาพแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ประสิทธิภาพของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ตลอดทั้งมีคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่ได้รับการสร้างสรรค์และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยคัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสำหรับให้บริการที่เปี่ยมด้วยสำนึกแห่งความรับผิดชอบ สามารถตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้เข้ารับบริการได้อย่างไร้ขีดจำกัด

โรงพยาบาลรามคำแหงได้ผ่านรับการรับรองมาตรฐานการรักษาพยาบาลระดับโลกจาก JCI (Joint Commission International Standard Accreditation) ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นหน่วยงานระหว่างประเทศที่ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั่วโลก ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลทั่วโลกประมาณ 200 โรง ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนี้ มาตรฐาน JCI มีเป้าหมายเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพการรักษาพยาบาล ระดับนานาชาติ รวมถึงการใช้เครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างมีประสิทธิภาพจากการบริการที่ได้มาตรฐานดังนี้

1) Science and technology enhance our ability to better diagnose and treatment ใช้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เพื่อเสริมความสามารถในการวินิจฉัยและรักษาโรค โรงพยาบาลรามคำแหงได้นำเอาเทคโนโลยีทางแพทย์ด้านการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจและและหลอดเลือดสมองโดยไม่ต้องผ่าตัด (ในผู้ป่วยบางรายที่ไม่มีข้อจำกัด) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัดและยังช่วยลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลได้อีกด้วย ใช้หุ่นยนต์จัดยาและระบบบาร์โค้ดเพื่อช่วยลดปัญหาจ่ายยาผิดในผู้ป่วยใน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกันก่อนจะจ่ายยาถึงมือผู้ป่วย ระบบภาพถ่ายเอกซเรย์แบบดิจิตอล (ระบบ PACS) แทนการใช้ film แบบเดิม โดยแพทย์สามารถขยายภาพและปรับค่าความเข้มแสงของภาพถ่ายได้ช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2) Every patient deserves the best possible care and service ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับบริการและการดูแลอย่างดีที่สุดด้วยบุคลากรที่มีศักยภาพ พร้อมเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย มีการคำนวณอาหารเฉพาะโรค โดยโภชนากร เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องจำกัดเกลือในอาหารแต่ละมื้อหรือผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องได้รับแคลอรีตามความเหมาะสมในแต่ละวัน

3) Best People มีทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่มีทักษะความสามารถดีเลิศ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมและวัดผลซึ่งสามารถจับต้องได้เทียบเท่าประเทศสหรัฐอเมริกา

4) We serve-Patients First โรงพยาบาลพร้อมด้วยทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถและวัดการทำงานที่เป็นที่ยอมรับ พร้อมที่จะดูแลผู้ป่วย ห้อง Negative Pressure เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อไปสู่คนอื่น ทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยคนอื่นจะไม่ได้รับเชื้อทางอากาศ ระบบห้องผ่าตัด Positive Pressure ทำให้ไม่เกิดการติดเชื้อแทรก

5) Work together to achieve higher standards เราทำงานเป็นทีมด้วยมาตรฐานระดับโลก ระบบบันทึกรายละเอียดของโรคในผู้ป่วยแต่ละราย ตามมาตรฐาน JCI ทำให้ทีมแพทย์ที่ร่วมดูแลผู้ป่วยในแต่ละราย สามารถเข้าใจปัญหาของโรคและวางแผนการรักษาที่สอดคล้องในทีมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการรักษาสูงสุด

6) Deliver the most effective care based on clinical evidence มีการส่งมอบการดูแลที่มีประสิทธิภาพบนหลักฐานทางคลินิก ให้การรักษาผู้ป่วยโดยอาศัยหลักฐานและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับในประเทศแถบตะวันตก ด้วยมาตรฐานความสะอาดของเครื่องมือแพทย์ด้วยระบบการ Sterile และมีการตรวจสอบด้วย Spore Test เพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยจะไม่ได้รับการดูแลจากเครื่องมือที่ไม่สะอาด

7) Deliver care that is safe and without error มีการส่งมอบความปลอดภัยโดยปราศจากความผิดพลาด คอมพิวเตอร์และหุ่นยนต์จัดยา จะไม่อนุญาตให้เภสัชกรจ่ายยาที่ผู้ป่วยเคยแพ้ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้ยาซ้ำ

6.5 โรงพยาบาลกรุงเทพ

โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบัน Joint Commission International (JCI) เป็นศูนย์กลางเครือข่ายการแพทย์ที่สำนักงานใหญ่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ โรงพยาบาลวัฒโนสถ

ปรัชญา สถานที่แห่งนี้ คือ สถานที่ซึ่งความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และคุณธรรมมาบรรจบกัน

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลกรุงเทพ จะเป็นสถานบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศ ที่มีมาตรฐานสูงด้วยคุณภาพในระดับสากลเพื่อความไว้วางใจและพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

พันธกิจ เรามุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับระดับมาตรฐานสากล โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย การบริหารธุรกิจที่มีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพโดยทีมบุคลากรที่มีความสามารถยึดมั่นเชิดชูมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ รวมถึงการเจริญเติบโตที่มั่นคงขององค์การ

นโยบายคุณภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้บริการทางด้านการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากลระดับสูง เพื่อความไว้วางใจและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ โดยมุ่งมั่นพัฒนาระบบการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์การ

นโยบายความปลอดภัย โรงพยาบาลกรุงเทพดำเนินธุรกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมผู้รับบริการ ผู้เกี่ยวข้องและบุคลากรขององค์การ โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ตลอดจนการพัฒนาปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง

6.6 โรงพยาบาลพญาไท 2

ก่อตั้งเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2530 สถานที่ตั้งเลขที่ 943 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไทกรุงเทพฯ 10400 บนเนื้อที่ 11,204 ตารางเมตร โรงพยาบาลจะประกอบด้วย 2 อาคาร สามารถรองรับ 550 เตียงด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก 50,000 ราย/เดือนและค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยใน 1,600 ราย/เดือน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองโรงพยาบาลแห่งแรกที่มีโรงพยาบาลได้รับการรับรองการประกันคุณภาพและความพึงพอใจของลูกค้า โรงพยาบาลพญาไท 2 เน้นหนักความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ คือ ศูนย์หัวใจ ศูนย์กล้ามเนื้อกระดูกและข้อ ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร และศูนย์สุขภาพหญิง

ด้วยศักยภาพทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย บุคลากรทางการแพทย์และทีมงานที่เชี่ยวชาญครบทุกสาขา ด้วยจำนวนเตียงรวม 927 เตียง ความพร้อมในการเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่สามารถดูแลโรคยุ่งยากสลับซับซ้อนที่พร้อมให้บริการ 24 ชั่วโมง ทั้งห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และห้องสวนหัวใจ เพื่อยืนยันคุณภาพด้านการรักษาที่ดีและสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ เครือโรงพยาบาลพญาไทยังมีแพทย์เฉพาะทางสูตินรีแพทย์ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์และรังสีแพทย์ที่คอยดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

วิสัยทัศน์ ด้วยปรัชญาแนวทางการบริหารงานเครือโรงพยาบาลพญาไทกับการมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สู่จุดยืนที่โดดเด่นของโรงพยาบาลเอกชน จึงทำให้เกิดปรัชญาที่ว่า “เป็นผู้นำในการสร้างสรรค์สุขภาพที่ดี เพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต”

ปรัชญาการทำงานที่เด่นชัด และมุ่งมั่นพัฒนาเพื่อเสริมสร้างบริการที่เป็นเลิศภายใต้มาตรฐาน ISO 9001, 14001, 18001 และมาตรฐาน HACCP และการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี 2540 จากโครงการ Hospital Accreditation (HA) ทำให้เป็นที่ไว้วางใจ และขยายขอบข่ายของโรงพยาบาลให้เป็นที่รู้จักสู่ภูมิภาคภายนอกประเทศ โดยการพัฒนาไม่หยุดนิ่งเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชากรให้มีความเป็นอยู่ที่ดี

พันธกิจ มุ่งมั่นในการดูแลลูกค้าให้มีสุขภาพดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ด้วยการสร้างความโดดเด่นโดยการผสมผสานความรู้ ด้านการบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานระดับสากล เข้ากับการให้บริการลูกค้าอย่างเอาใจใส่ ด้วยเอกลักษณ์ของความเป็นไทยจนเกิดรูปแบบการบริการที่สร้างคุณค่าและประโยชน์สูงสุดโดยยึดถือความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสำคัญและเป็นองค์การที่มีผลประกอบการชั้นนำในธุรกิจการดูแลสุขภาพ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

พระเอกราช กิตฺติธโร (2556) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของภาครัฐจังหวัดศรีสะเกศ ทำการศึกษาและเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของบุคลากรจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าด้านเพศ อาชีพ รายได้ต่อปีต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านอายุ ระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน

จนิสา ช่วยสมบูรณ์ (2556) ได้ทำการศึกษา แนวทางการพัฒนาบุคลากร กรณีศึกษาองค์การของรัฐในจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิจัยสนามโดยอาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มีการสรุปผลเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรว่าการพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญในองค์การ ถือว่าเป็นการพัฒนาบุคลากร เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อ การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคลากรเกิดทักษะ ความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เพราะเหตุผลนี้เองบุคลากรจึงเป็นตัวขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จ ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรจึงขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้บริหารว่าจะให้เข้ารับการฝึกอบรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและงบประมาณที่ตั้งขึ้นไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรแต่ละปีต่อไป

บุลภรณ์ อุทัยภานนท์ (2556) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นกัน ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวก ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เรียงตามลำดับความสำคัญ คือ ด้านองค์การ ด้านผู้บริหาร ด้านผู้ปฏิบัติงาน มีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้คือ องค์การควรให้ความสำคัญและมีความพร้อมในด้านทรัพยากรต่างๆ ต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านการอบรม การศึกษาดูงาน โดยการกระทำอย่างพอเพียงและเหมาะสม

ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและความพึงพอใจในการพัฒนา เพื่อสร้างความรู้สึกว่าบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

สุนิสา กลึงพงษ์ (2556) ได้ทำการศึกษา ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการศึกษาและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจากการตอบแบบสอบถาม พบว่า บุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความต้องการพัฒนาตนเองโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก และบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีความต้องการพัฒนาตนเองโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

จินต์จุฑา จันทร์ประสิทธิ (2559) ได้ทำการศึกษา การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากรทางการศึกษาสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณและมีการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากบุคลากรทางการศึกษาในสังกัดสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติและใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึก รองอธิการบดี ผู้อำนวยการกองกลางและหัวหน้าฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลของสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์แล้วทำการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านการฝึกอบรม การศึกษาต่อ และการพัฒนาตนเอง บุคลากรทางการศึกษาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพการรับราชการ และหน่วยงานที่สังกัดที่ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และปัญหาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ไม่แตกต่างกัน และแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ ได้แก่ ด้านการฝึกอบรม ควรมีการสำรวจความต้องการของบุคลากร ควรมีการวางแผนการฝึกอบรม ทบทวนแผน ด้านการศึกษาต่อ ควรมีการชี้แจงหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับการศึกษาต่อและด้านการพัฒนาตนเองควรมีการสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้บุคลากรสนใจที่จะพัฒนาตนเอง

ธัญญานันท์ ศรีธรรมนิตย์ (2559) ได้การศึกษา การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลเอกชนที่มีนโยบายมุ่งสู่การเป็นเลิศในการดำเนินงาน สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างปลายเปิด โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ

(BDMS) หรือบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ซึ่งเป็นกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้เข้าสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย กลุ่มโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง และโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ 1 แห่ง นำมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อหาข้อได้เปรียบในการแข่งขันโดยการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์การ รวมถึงศึกษากิจกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาล ความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลขนาดเล็ก-กลางและโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ความแตกต่างของโรงพยาบาลในกรุงเทพและต่างจังหวัด และความแตกต่างของบุคลากรในสายวิชาชีพและบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อวิเคราะห์ความมีประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดข้อได้เปรียบในการแข่งขันอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีข้อได้เปรียบในการแข่งขัน โดยมีจุดแข็งในด้านบริการที่มีความแตกต่าง 3 ประเด็นหลักๆ คือ ค่ารักษาพยาบาลที่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับมาตรฐานการรักษาเดียวกันกับโรงพยาบาลในประเทศอื่น คุณภาพการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และคุณภาพในการให้บริการที่ดีของไทย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาตามลำดับโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลรามคำแหง โดยใช้วิธีการเก็บตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่คำนึงถึงความสะดวกในการเก็บข้อมูล โดยสามารถแจกแจงกลุ่มตัวอย่างของประชากรได้ตามตารางที่ 3.1

ตาราที่ 3.1 การแจกแจงกลุ่มตัวอย่างของประชากร

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	580	150
โรงพยาบาลกรุงเทพ	480	100
โรงพยาบาลพญาไท 2	550	100
โรงพยาบาลรามคำแหง	450	50
	รวม	400

จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่ไม่เท่ากันโดยกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างพนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีจำนวนมากที่สุด เนื่องจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับรางวัลทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ ประจำปี 2558 จัดขึ้นโดยวารสารการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นานาชาติ (International Medical Travel Journal: IMTJ) และมีจำนวนเตียงที่รองรับการให้บริการมากที่สุด ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษากลุ่มตัวอย่างนี้ค่อนข้างมาก เพื่อเป็นการศึกษาข้อมูล ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างนี้ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้าเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสมและสอดคล้องควบคู่กับแนวทางการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์การกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการของ W.G.Cochran (1953) ผู้ศึกษาจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรกรณีไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน (Infinite Population) และไม่ทราบขนาดที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่างประชากร ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

d = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้น

Z = ค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากการแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน (Z score) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 คือ $\alpha = 0.05$ หรือ $1-\alpha/2$ การเปิดค่า Z = 0.975 ได้ที่ค่าเท่ากับ 1.96

P = สัดส่วนของประชากรในการสนใจงานวิจัยในที่นี้กำหนดให้เท่ากับร้อยละ 50

Q = สัดส่วนของประชากรที่ไม่สนใจการศึกษางานวิจัย เท่ากับ 1 –P

แทนค่าในสูตร $n = \frac{(0.5)(1-0.5)(1.96)^2}{0.052}$

$= 384.6$ คน

ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการเก็บตัวอย่างทั้งหมด 400 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และรายได้ที่ได้รับต่อเดือน เป็นคำถามแบบปลายปิดโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีที่ทำการศึกษาค้นคว้ามาพัฒนาเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการฝึกอบรม (Training) ด้านการศึกษา (Education) และด้านการพัฒนา (Development) โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Question) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

การทดสอบแบบสอบถาม

1) การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ในแต่ละข้อ (Index Objective Congruence หรือ IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 3 ท่าน ซึ่งในแต่ละข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50

2) การนำแบบทดสอบไปใช้ นำแบบสอบถามที่ได้มีการแก้ไขและปรับปรุงโดยผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงและวิเคราะห์ความเชื่อมั่นแล้วไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ คือ พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามนั้นมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 ดำเนินการประสานงานกับโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอดำเนินการศึกษาข้อมูลและการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ทำการแจกแบบสอบถามโดยวิธีสะดวกกับพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3.3 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ผู้ศึกษาใช้สถิติในการวิเคราะห์และมีการนำเสนอข้อมูล ดังนี้

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการบรรยายลักษณะของข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่นำมาศึกษา ได้แก่ การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ในการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และรายได้ที่ได้รับต่อเดือน

การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และการหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในส่วนของข้อมูลระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร โดยการนำข้อมูลที่ได้จากตัวอย่าง (Sample) ซึ่งเป็นการศึกษาจากข้อมูลเพียงบางกลุ่มหรือบางส่วนของประชากร แล้วนำข้อเท็จจริงที่ได้นี้ไปอธิบายลักษณะของประชากร (Population) ทั้งกลุ่ม โดยการทดสอบสมมติฐานนี้เป็นการเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล วิเคราะห์โดยการใช้ T-test ในกรณีมีตัวแปรสองกลุ่ม และ F-test กรณีมีตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

4.3 การวิเคราะห์เพื่อหาค่าเฉลี่ยของแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า ตามแบบสอบถามมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยถือเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

เกณฑ์การตัดสินค่าเฉลี่ย

4.51 – 5.00	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นมากที่สุด
3.51 – 4.50	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นมาก
2.51 – 3.50	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นปานกลาง
1.51 – 2.50	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อย
1.00 – 1.50	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

4.4 ข้อมูลด้านความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครที่ได้จากการตอบแบบสอบถามโดยการเขียนเป็นความเรียง

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้การบริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ปรากฏดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 400)	ร้อยละ (100.00)
1. เพศ		
ชาย	71	17.8
หญิง	329	82.2
2. อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	66	16.5
25 - 35 ปี	245	61.2
36 - 45 ปี	64	16.0
มากกว่า 45 ปี	25	6.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 400)	ร้อยละ (100.00)
3. สถานภาพ		
โสด	285	71.3
สมรส	110	27.5
หย่าร้าง	5	1.3
4. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	120	30.0
ปริญญาตรี	249	62.3
ปริญญาโท	16	4.0
สูงกว่าปริญญาโท	15	3.8
5. ตำแหน่งงาน		
แพทย์/ทันตแพทย์	19	4.8
พยาบาล	131	32.8
ผู้ช่วยแพทย์/ผู้ช่วยพยาบาล	141	35.3
สหวิชาชีพ	55	13.8
อื่นๆ	54	13.5
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 10 ปี	310	77.5
11 - 20 ปี	67	16.8
มากกว่า 20 ปี	23	5.7
7. ปัจจุบันท่านได้รับเงินเดือน		
ไม่เกิน 20,000 บาท	138	34.5
20,001 - 30,000 บาท	141	35.3
30,001 - 40,000 บาท	74	18.5
มากกว่า 40,000 บาท	47	11.8

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.2 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 17.8

อายุ มีอายุระหว่าง 25-35 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.2 รองลงมาคือช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.5 และน้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 6.3

สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพ โสด คิดเป็นร้อยละ 71.3 รองลงมาคือ สมรส คิดเป็นร้อยละ 27.5 และหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 1.3

ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 62.3 รองลงมาคือระดับต่ำกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 30 และปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 4

ตำแหน่งงาน ส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์/ผู้ช่วยพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.3รองลงมาคือ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 32.8 และสหวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 13.8

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.8 และน้อยที่สุดคือ มากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.7

อัตราเงินเดือนที่ได้รับ มากที่สุดอยู่ในช่วง 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.3 รองลงมาคือ ไม่เกิน 20,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 34.5 และน้อยที่สุดคือ มากกว่า 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.8

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม ปรากฏดังตารางที่ 4.2 - 4.5

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านการอบรม	3.64	.78	มาก
2. ด้านการศึกษา	3.44	.82	ปานกลาง
3. ด้านการพัฒนา	3.46	.79	ปานกลาง
รวม	3.52	.74	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาพรวมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า มีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับ ปานกลาง เรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการอบรม ($\overline{X}$ = 3.64, S.D. = .78) ด้านการพัฒนา ($\overline{X}$ = 3.46, S.D. = .79) และด้านการศึกษา ($\overline{X}$ = 3.44, S.D. = .82)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการอบรม

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลด้านการอบรม	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีการสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร	3.65	.89	มาก
2. องค์การของท่านมีโครงการจัดฝึกอบรมและมีการประชาสัมพันธ์ให้มีการรับรู้ถึงข้อมูลในการอบรมนั้น	3.71	.85	มาก
3. องค์การของท่านมีการวางแผนเตรียมการในการฝึกอบรมก่อนการให้อบรมอยู่เสมอ	3.61	.89	มาก
4. องค์การของท่านมีการดำเนินการฝึกอบรมและสอนงานโดยผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	3.67	.91	มาก
5. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความเท่าเทียมกัน	3.60	.96	มาก
6. ในการจัดการอมรมแต่ละครั้งเป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง	3.72	.84	มาก
7. องค์การของท่านมีการติดตามผลการฝึกอบรมและนำผลจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน	3.60	.90	มาก

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลด้านการอบรม	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
8. องค์การของท่านมีการติดตามผลการฝึกอบรมและนำผลจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน	3.60	.90	มาก
9. องค์การของท่านมีการประเมินความรู้ทักษะและทัศนคติของผู้เข้าอบรม	3.60	.86	มาก
10. องค์การของท่านเล็งเห็นถึงความสำคัญของการฝึกอบรมและจัดให้มีการฝึกอบรมแก่บุคลากรอยู่เสมอ	3.62	.95	มาก
รวม	3.64	.78	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการอบรมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.64, S.D. = .78) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่องการจัดการอมรมแต่ละครั้งเป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.72, S.D. = .84) รองลงมา คือ การมีโครงการจัดฝึกอบรมและมีการประชาสัมพันธ์ให้มีการรับรู้ถึงข้อมูลในการอบรมนั้น อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.71, S.D. = .85) และน้อยที่สุด คือ การมีการประเมินความรู้ ทักษะและทัศนคติของผู้เข้าอบรม อยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 3.60, S.D. = .86)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการศึกษา

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลด้านการศึกษา	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีการวิเคราะห์ สำรวจความต้องการในการศึกษาต่อของบุคลากร	3.42	.94	ปานกลาง
2. องค์การของท่านมีการนำทิศทางขององค์การมากำหนดแนวทางในการศึกษาต่อของบุคลากร	3.46	.90	ปานกลาง
3. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในอนาคต โดยมีการยืดหยุ่นเวลาให้บุคลากรสามารถทำการศึกษาต่อโดยไม่กระทบเวลางาน	3.44 3.60	.93 .93	ปานกลาง มาก
4. องค์การของท่านมีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถโดยจัดให้มีแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น internet web เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ๆได้	3.32	1.00	ปานกลาง
5. องค์การของท่านมีการให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่บุคลากร	3.42	.91	ปานกลาง
6. องค์การของท่านเล็งเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาของบุคลากร			
รวม	3.44	.82	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.44, S.D. = .82) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่ามีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่อง มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถโดยจัดให้มีแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น internet web เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ๆ ได้อยู่ในระดับ มาก ($\overline{X}$ = 3.60, S.D. = .93) รองลงมา คือ การมีการนำทิศทางขององค์การมากำหนดแนวทางในการศึกษาต่อของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.46, S.D. = .90) และน้อยที่สุด คือ การมีการสนับสนุนทุนการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.32, S.D. = 1.00)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนา

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลด้านการพัฒนา	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีการจัดทำแผนการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร	3.44	.92	ปานกลาง
2. องค์การของท่านมีการวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรแต่ละบุคคล	3.41	.90	ปานกลาง
3. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในด้านความรู้ทางวิชาชีพเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน	3.51	.85	มาก
4. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	3.41	.84	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลด้านการพัฒนา	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
5. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านการบริหารงานต่างๆ	3.41	.85	ปานกลาง
6. องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม	3.62	.91	มาก
7. องค์การของท่านเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร	3.46	.94	ปานกลาง
รวม	3.46	.79	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.46, S.D. = .79) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่ามีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่อง มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.62, S.D. = .91) รองลงมา คือ การมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในด้านความรู้ทางวิชาชีพเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.51, S.D. = .85) และน้อยที่สุด มีการวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรแต่ละบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.41, S.D. = .90)

2.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปรากฏดังตารางที่ 4.6 – 4.12 ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	เพศชาย		เพศหญิง		t	Sig.
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านการอบรม	3.51	.80	3.67	.77	-1.61	.21
ด้านการศึกษา	3.34	.73	3.46	.84	-1.19	.80
ด้านการพัฒนา	3.30	.74	3.50	.79	-1.91	.74
รวม	3.38	.72	3.54	.75	-1.67	.36

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศ พบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.7 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	12.91	4.30	7.42	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	229.51	.58		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	8.25	2.75	4.20	.01
	ภายในกลุ่ม	396.00	259.57	.66		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	11.99	4.00	6.74	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	234.85	.59		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	10.90	3.63	6.85	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	210.12	.53		

ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามอายุ พบว่าระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในทุกช่วงอายุด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

ช่วงอายุ		ช่วงอายุ			
		ต่ำกว่า 25 ปี	25 - 35 ปี	36 - 45 ปี	45 ปีขึ้นไป
	$\overline{X}$	3.16	3.57	3.68	3.49
ต่ำกว่า 25 ปี	3.16	-	-.41*	-.52*	-.33
25 - 35 ปี	3.57	-	-	-.11	.09
36 - 45 ปี	3.68	-	-	-	.20
45 ปีขึ้นไป	3.49	-	-	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.8 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามอายุ พบว่ามีความแตกต่างกันของช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปีกับช่วงอายุ 25 - 35 ปี และช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปีกับช่วงอายุ 36 - 45 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.9 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	2.00	1.92	.96	1.58	.21
	ภายในกลุ่ม	397.00	240.50	.61		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2.00	1.68	.84	1.26	.29
	ภายในกลุ่ม	397.00	266.14	.67		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	2.00	2.08	1.04	1.69	.19
	ภายในกลุ่ม	397.00	244.76	.62		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2.00	1.78	.89	1.61	.20
	ภายในกลุ่ม	397.00	219.24	.89		

ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามสถานภาพ พบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านแล้วไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	11.58	3.86	6.62	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	230.83	.58		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	3.44	1.15	1.72	.16
	ภายในกลุ่ม	396.00	264.38	.67		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	15.01	5.00	8.55	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	231.83	.59		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	9.13	3.04	5.69	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	211.89	.54		

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในทุกระดับการศึกษาด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ระดับการศึกษา			
		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	สูงกว่าปริญญาโท
	$\overline{X}$	3.30	3.59	3.79	3.73
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.30	-	-.30*	-.49*	-.43*
ปริญญาตรี	3.59	-	-	-.20	.14
ปริญญาโท	3.79	-	-	-	.06
สูงกว่าปริญญาโท	3.73	-	-	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.11 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันของระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับปริญญาตรี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับปริญญาโท และระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับสูงกว่าปริญญาโทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.12 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งงาน

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	4.00	4.58	1.15	1.90	.11
	ภายในกลุ่ม	395.00	237.83	.60		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	4.00	5.30	1.32	1.99	.09
	ภายในกลุ่ม	395.00	262.52	.66		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	4.00	3.27	.82	1.33	.26
	ภายในกลุ่ม	395.00	243.57	.62		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4.00	3.10	.77	1.40	.23
	ภายในกลุ่ม	395.00	217.92	.55		

จากตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามตำแหน่งงาน มีระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 การทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	2.00	4.00	2.00	3.33	.04
	ภายในกลุ่ม	397.00	238.41	.60		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2.00	3.02	1.51	2.27	.11
	ภายในกลุ่ม	397.00	264.80	.67		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	2.00	8.47	4.23	7.05	.00
	ภายในกลุ่ม	397.00	238.38	.60		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2.00	4.74	2.37	4.35	.01
	ภายในกลุ่ม	397.00	216.27	.54		

จากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน พบว่าระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานในด้านการศึกษา ไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านการพัฒนาและด้านการอบรมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ดังนั้น จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในทุกช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	$\overline{X}$	ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
		น้อยกว่า 10 ปี	11 – 20 ปี	มากกว่า 20 ปี
		3.47	3.76	3.48
น้อยกว่า 10 ปี	3.47	-	-.29*	-.02
11 – 20 ปี	3.76	-	-	.28
มากกว่า 20 ปี	3.48	-	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.14 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน พบว่า มีความแตกต่างกันของระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี กับ 11-20 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.15 การทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอัตราเงินเดือน

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ด้านการอบรม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	7.48	2.49	4.20	.01
	ภายในกลุ่ม	396.00	234.94	.59		
ด้านการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	1.53	.51	.76	.52
	ภายในกลุ่ม	396.00	266.30	.67		
ด้านการพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	3.00	8.01	2.67	4.43	.00
	ภายในกลุ่ม	396.00	238.84	.60		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3.00	4.99	1.66	3.05	.03
	ภายในกลุ่ม	396.00	216.03	.55		

จากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามอัตราเงินเดือน พบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานในด้านการศึกษา ไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านการพัฒนาและด้านการอบรมแตกต่างกัน

ดังนั้น จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในทุกช่วงเงินเดือนที่ได้รับด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเงินเดือนที่ได้รับ

เงินเดือนที่ได้รับ (บาท)		เงินเดือนที่ได้รับ (บาท)			
		ไม่เกิน 20,000	20,001 – 30,000	30,001 – 40,000	40,001 ขึ้นไป
	$\overline{X}$	3.40	3.50	3.63	3.74
ไม่เกิน 20,000	3.40	-	-.10	-.22*	-.34*
20,001 – 30,000	3.50	-	-	-.11	-.24
30,001 – 40,000	3.63	-	-	-	-.12
40,001 ขึ้นไป	3.74	-	-	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากตารางที่ 4.16 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามเงินเดือนที่ได้รับพบว่า มีความแตกต่างกันของเงินเดือนไม่เกิน 20,000 บาทกับ 30,001 – 40,000 บาท และไม่เกิน 20,000 บาท กับ 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง

จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านการอบรม

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นอยากให้ทุกโรงพยาบาลเอกชนมีความใส่ใจในหลักสูตรต่างๆมาให้พนักงานและแพทย์ได้ฝึกอบรมเพื่อความก้าวหน้าในอนาคต รวมทั้งมีหลักสูตรที่สามารถทำให้พนักงานในแผนกต่างๆ ขององค์การได้มีการสื่อสารร่วมกันภายในองค์การเพื่อลดการกระทบกระทั่งหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้เพื่อมุ่งสู่การทำงานที่ราบรื่นมี

การส่งอบรมเฉพาะทางให้มากขึ้นโดยมีเนื้อหาในการฝึกอบรมเกี่ยวข้องกับการทำงานและมีความเฉพาะทาง ให้มีความสอดคล้องกับองค์การ จัดฝึกอบรมให้มีเนื้อหา สอดคล้อง ทันสมัยกับสถานการณ์ในปัจจุบันและนอกจากการจัดการฝึกอบรมเฉพาะทางในสาขาวิชาชีพของตนเองแล้วควรมีการจัดการอบรมในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การให้บริการ การสื่อสารต่างๆ ทั้งนี้ในการจัดการฝึกอบรมนั้นควรมีการสอบถาม วิเคราะห์ความสนใจในหัวข้อที่ต้องการอบรมของพนักงาน ควรมีการฝึกอบรมพนักงานใหม่ การฝึกอบรมการช่วยชีวิตพื้นฐาน ฝึกการแก้ปัญหาเกี่ยวกับระบบเบื้องต้นให้กับพนักงาน มีการส่งเสริมให้พนักงานเข้าอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานเพื่อนำความรู้มาพัฒนาตัวเองและหน่วยงานได้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจและการสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน เล็งเห็นความก้าวหน้าในอาชีพการทำงานจะทำให้มีกำลังใจในการทำงานที่ดีและอาจมีการจัดการอบรมนอกสถานที่ ปีละหนึ่งถึงสองครั้งเพื่อเป็นสร้างบรรยากาศในการอบรมให้น่าสนใจยิ่งขึ้น ซึ่งในการจัดการอบรมควรมีระยะเวลาที่ชัดเจนและควรมีการประชาสัมพันธ์ให้พนักงานได้รับทราบกันอย่างทั่วถึงเพื่อให้พนักงานได้มีส่วนเข้าร่วมในการอบรมทุกคน และนอกจากนี้ควรจัดให้มีการอบรมที่หลากหลาย เป็นในเฉพาะทาง และ เป็นแบบพัฒนารอบด้านทั้งทางจริยธรรม และทางพัฒนาจิตใจและจิตใต้สำนึก การบริหารจัดการ เทคโนโลยีที่ทันสมัยวิชาชีพอื่นๆ ให้มีการเรียนรู้เพิ่มเติมในแผนก

3.2 ด้านการศึกษา

ควรมีการส่งเสริมและผลักดัน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาด้านการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาคุณภาพของบุคลากรให้มากขึ้น จัดให้มีโควตาในการลาเรียน สนับสนุนทุนการศึกษาบางส่วน เปิดโอกาสและทางเลือกและสนับสนุนการศึกษาต่อเพิ่มมากขึ้น มีนโยบายในการการให้ค่าตอบแทนสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีทุกสาขาเนื่องจากมีความตั้งใจในการเสียสละศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานพัฒนาความรู้ความสามารถในด้านต่างๆ ควรมีการให้ทุนการอบรม ประชุมวิชาการ ศึกษาดูงานประจำปีทั้งในและต่างประเทศเพื่อนำความรู้ใหม่ๆ มาปรับใช้ในองค์การ ควรมีการเปิดให้มีการเรียนรู้ภาษาที่ 3 มาพัฒนาเพื่อที่พนักงานจะได้สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติให้มากยิ่งขึ้น และนอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ที่สนใจสามารถทำการศึกษาต่อเรื่องทั่วไปและเฉพาะทางหรือในสิ่งที่ตนเองสนใจได้และมีการการจัดการอบรมพนักงานให้ทันต่อแผนการปรับเปลี่ยนและเพิ่มความเชี่ยวชาญและสามารถนำไปใช้ในการทำงานได้จริง

3.3 ด้านการพัฒนา

ควรจัดให้มีการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างหลายหลาย แต่เป็นการเรียนที่เข้าถึงง่ายไม่ยุ่งยาก เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ มีการพิจารณาค่าตอบแทนให้กับพนักงานที่มีการพัฒนาตนเองที่เหมาะสม มีการพัฒนาระบบการฝึกอบรมให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่องและควรมีการฝึกอบรมระยะยาวโดยพัฒนาองค์การและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพและปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการทางการแพทย์และควรมีการส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านการบริการ ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ ศักยภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้เห็นศักยภาพในการทำงานของบุคคลนั้นๆและผลักดันให้มีอนาคตและตำแหน่งที่สูงขึ้น มีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการให้รวดเร็ว ทันใจและมีการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนให้พนักงานมีความสร้างสรรค์ในการพัฒนานวัตกรรมมาปรับใช้ในการดำเนินงานและนอกจากนี้ควรมีการเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรในระดับต่างๆ ในเรื่องยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลและหน้าที่และบทบาทของบุคลากรในแต่ละระดับ และแต่ละกลุ่ม

บทที่ 5
สรุปการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยจะนำเสนอเป็น 3 ข้อ คือ สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. สรุปการศึกษา

1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.1.1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

1.2 วิธีดำเนินการศึกษา

1.2.1 ประชากร ประกอบด้วย พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนผู้ให้บริการกว่า 40,000 คน (ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ)

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีขนาดเตียงมากกว่า 200 เตียง จากการคำนวณโดยใช้สูตรของ W.G. Cochran กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนทั้งหมด 400 คน โดยการเก็บตัวอย่างแบบสะดวกได้ทำการเก็บตัวอย่างจากพนักงานที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 150 คน โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 100 คน โรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 100 คน และโรงพยาบาลรามคำแหง จำนวน 50 คน

1.2.3 เครื่องมือสำหรับการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครที่มีต่อบทบาทด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Questionnaire) เกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความต้องการด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครจากการแจกแบบสอบถาม นำมาลงในระบบประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

1.2.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลทดสอบสมมติฐานใช้สถิติค่าที (t-test) และสถิติค่าเอฟ (f-test)

1.3 ผลการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการตั้งสมมติฐานไว้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปได้ ดังนี้

1.3.1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่า เพศ ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.2 อายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 71.3 ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 62.3 ตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์/ผู้ช่วยพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.3 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นมีระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.5 และรายได้ที่ได้รับต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.3

1.3.2 ระดับความคิดเห็นของพนักงานต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\overline{X}$ = 3.52, S.D. = .74) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลมีให้ความสนใจในด้านการอบรม ($\overline{X}$ = 3.64, S.D. = .78) ด้านการพัฒนา ($\overline{X}$ = 3.46, S.D. = .79) และด้านการศึกษา ($\overline{X}$ = 3.34, S.D. = .82) เป็นลำดับเรียงจากมากไปหาน้อย เมื่อพิจารณาในรายข้อเรื่องการจัดการอบรมจะพบว่า มีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่อง การจัดการอมรมแต่ละครั้งเป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.72, S.D. = .84) รองลงมา คือ การมีโครงการจัดฝึกอบรมและมีการประชาสัมพันธ์ให้มีการรับรู้ถึงข้อมูลในการอบรมนั้น อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.71, S.D. = .85) และน้อยที่สุด คือ การมีการประเมินความรู้ ทักษะและทัศนคติของผู้เข้าอบรม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.60, S.D. = .86) เมื่อพิจารณาในรายด้านในหัวข้อของการพัฒนา พบว่ามีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่อง มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.62, S.D. = .91) รองลงมา คือ การมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในด้านความรู้ทางวิชาชีพเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.51, S.D. = .85) และน้อยที่สุด มีการวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรแต่ละบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.41, S.D. = .90) เมื่อพิจารณาในรายด้านในหัวข้อของการศึกษา พบว่ามีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเรื่อง มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถโดยจัดให้มีแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น internet web เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ๆได้อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.60, S.D. = .93) รองลงมา คือ มีการนำทิศทางขององค์การมากำหนดแนวทางในการศึกษาของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.46, S.D. = .90) และน้อยที่สุด คือ มีการสนับสนุนทุนการศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.32, S.D. = 1.00)

1.4 การทดสอบสมมติฐาน

จากสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน จำแนกในแต่ละปัจจัยได้ดังนี้

1.4.1 สมมติฐานข้อที่ 1 พนักงานที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดย

ภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีระดับการพัฒนาที่ใกล้เคียงกันทุกด้าน เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.2 สมมติฐานข้อที่ 2 พนักงานที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามอายุพบว่า มีความแตกต่างกันของช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปี กับช่วงอายุ 25 - 35 ปี และช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปี กับช่วงอายุ 36 - 45 ปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.3 สมมติฐานข้อที่ 3 พนักงานที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.4 สมมติฐานข้อที่ 4 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันของระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับปริญญาตรี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับปริญญาโท และระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับสูงกว่าปริญญาโทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.5 สมมติฐานข้อที่ 5 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งงานพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.6 สมมติฐานข้อที่ 6 พนักงานที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในภาพรวมมีความแตกต่างกันและทำการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงานพบว่า มีความแตกต่างกันของระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปีกับ 11-20 ปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.4.7 สมมติฐานข้อที่ 7 พนักงานที่มีรายได้ที่ได้รับต่อเดือนต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายได้ที่ได้รับต่อเดือนพบว่า ระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยภาพรวมมีความแตกต่างกัน และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามเงินเดือนที่ได้รับพบว่า มีความแตกต่างกันของเงินเดือนไม่เกิน 20,000 บาท กับ 30,001 – 40,000 บาท และไม่เกิน 20,000 บาทกับ 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า มีระดับความคิดเห็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการอบรม ด้านการพัฒนา และด้านการศึกษา

2.2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นพนักงานจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ด้านเพศ สถานภาพ ตำแหน่งงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและอัตราเงินเดือนที่ได้รับต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระเอกราช กิตฺติธโร (2556) ที่ได้มีการศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของภาครัฐในอำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกศ ทำการศึกษาและเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของภาครัฐในอำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกศ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของบุคลากรของภาครัฐในอำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกศ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ด้านเพศ อาชีพ รายได้ต่อปี ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านอายุ ระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จินต์จุฑา จันทร์ประสิทธิ (2559) ที่ได้ทำการศึกษา การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากรทางการศึกษาสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ พบว่า สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านการฝึกอบรม การศึกษาต่อ และการพัฒนาตนเอง บุคลากรทางการศึกษาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพการรับราชการ และหน่วยงานที่สังกัดที่ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และปัญหาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา กลึงพงษ์ (2556) ได้ทำการศึกษา ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการศึกษาและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากการตอบแบบสอบถามพบว่า บุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความต้องการพัฒนาตนเองโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก และบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพานิชย์ศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความต้องการพัฒนาตนเองโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ความสำคัญกับศึกษาอบรมเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการ การส่งเสริมความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีการพัฒนาระบบการฝึกอบรมให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่องและควรมีการฝึกอบรมระยะยาวโดยพัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่สร้างความแตกต่างในโรงพยาบาลเอกชนและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญานันท์ ศรีธรรมนิตย์ (2559) ที่ได้การศึกษา การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศไทยแล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อหาข้อได้เปรียบในการแข่งขันโดยการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์การ รวมถึงศึกษากิจกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาล ความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลขนาดเล็ก-กลาง และขนาดใหญ่ ความแตกต่างของโรงพยาบาลในกรุงเทพและต่างจังหวัด และความแตกต่างของบุคลากรในสายวิชาชีพและบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อวิเคราะห์ความมีประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดข้อได้เปรียบในการแข่งขันอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีข้อได้เปรียบในการแข่งขัน โดยมีจุดแข็งในด้านบริการที่มีความแตกต่าง 3 ประเด็นหลักๆ คือ ค่ารักษาพยาบาลที่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับมาตรฐานการรักษาเดียวกันกับโรงพยาบาลในประเทศอื่น คุณภาพการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และคุณภาพในการให้บริการที่ดีของไทย และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ จนิสา ช่วยสมบูรณ์ (2556) ที่ได้ทำการศึกษา แนวทางการพัฒนาบุคลากร กรณีศึกษาองค์การภาครัฐจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิจัยสนามโดยอาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มีการสรุปผลเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรว่าการพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญในองค์การ ถือว่าเป็นการพัฒนาบุคลากร เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อ การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคลากรเกิดทักษะ ความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เช่นเดียวกับผลงานวิจัยของ บุลภรณ์ อุทัยภานนท์ (2556) ที่ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ ที่มีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้คือ องค์การควรให้ความสำคัญและมีความพร้อมในด้านทรัพยากรต่างๆต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้าน

การอบรม การศึกษาดูงาน โดยการกระทำอย่างพอเพียงและเหมาะสม ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและความพึงพอใจในการพัฒนา เพื่อสร้างความรู้สึกว่าบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลในปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และอัตราเงินเดือนที่ได้รับ ที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) พบว่า ค่าในตางรางที่ได้เป็นลบ นั่นคือ ความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และอัตราเงินเดือนที่ได้รับนั้นมีความสัมพันธ์กันแต่ในทิศทางตรงกันข้าม ซึ่งหากทำการพิจารณาในปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวแล้วจะเห็นได้ว่ามีความสัมพันธ์ของระดับความคิดเห็นกับปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ จากภาระหน้าที่ที่มากเกินไปในการให้บริการผู้ป่วย การเผชิญกับความเครียดและภาวะความเหนื่อยล้ากับการทำงาน ค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับ ตลอดจนการทำงานไม่เป็นเวลาของบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ความกระตือรือร้นหรือความต้องการในการพัฒนาตนเองน้อยลง ดังนั้นฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ควรมีการวางแผน นโยบายในการสร้างแรงจูงใจเพิ่มความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากร เช่น การให้ค่าตอบแทนเพิ่มหากพนักงานมีการพัฒนา การเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การหรือการวางแผนในการพัฒนาตนเอง ซึ่งจากการวิจัยจะเห็นได้ว่าพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการอบรมมากที่สุด ดังนั้นจึงควรมีการเน้นในการอบรมให้มากโดยมีการจัดหาหลักสูตรที่มีความสอดคล้อง มีเนื้อหาที่เข้ากับงานและสามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริง มีการส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรมและต้องมีการจัดการประชาสัมพันธ์ให้พนักงานได้รับรู้ได้อย่างทั่วถึงด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ทั้งด้านการอบรม การศึกษาและการพัฒนา ดังนี้

3.1.1 ด้านการอบรม ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นอยากให้ทุกโรงพยาบาลเอกชนมีความใส่ใจในหลักสูตรต่างๆ มาให้พนักงานและแพทย์ได้ฝึกอบรมเพื่อความก้าวหน้าในอนาคต รวมทั้งมีหลักสูตรที่สามารถทำให้พนักงานในแผนกต่างๆขององค์การได้มีการสื่อสารร่วมกันภายในองค์การเพื่อลดการกระทบกระทั่งหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้เพื่อมุ่งสู่การทำงานที่ราบรื่น มีการส่งอบรมเฉพาะทางให้มากขึ้นโดยมีเนื้อหาในการฝึกอบรมเกี่ยวข้องกับการทำงานและมีความเฉพาะทางให้มีความสอดคล้องกับองค์การ จัดฝึกอบรมให้มีเนื้อหาสอดคล้องทันสมัยกับสถานการณ์ในปัจจุบันและนอกจากการจัดการฝึกอบรมเฉพาะทางในสาขาวิชาชีพของตนเองแล้วควรมีการจัดการอบรมในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น คุณภาพการให้บริการ การสื่อสารต่างๆ ทั้งนี้ ในการจัดการฝึกอบรมนั้นควรมีการสอบถาม วิเคราะห์ความสนใจในหัวข้อที่ต้องการอบรมของพนักงาน ควรมีการฝึกอบรมพนักงานใหม่ การฝึกอบรมการช่วยชีวิตพื้นฐาน ฝึกการแก้ปัญหาเกี่ยวกับระบบเบื้องต้นให้กับพนักงาน มีการส่งเสริมให้พนักงานเข้าอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานเพื่อนำความรู้มาพัฒนาตัวเองและหน่วยงานได้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจและการสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน เล็งเห็นความก้าวหน้าในอาชีพการทำงานจะทำให้มีกำลังใจในการทำงานที่ดีและอาจมีการจัดการอบรมนอกสถานที่ ปีละหนึ่งถึงสองครั้งเพื่อเป็นสร้างบรรยากาศในการอบรมให้น่าสนใจยิ่งขึ้น ซึ่งในการจัดการอบรมควรมีระยะเวลาที่ชัดเจนและควรมีการประชาสัมพันธ์ให้พนักงานได้รับทราบกันอย่างทั่วถึงเพื่อให้พนักงานได้มีส่วนเข้าร่วมในการอบรมทุกคน และนอกจากนี้ควรจัดให้มีการอบรมที่หลากหลายเป็นในแบบเฉพาะทางและเป็นแบบพัฒนารอบด้าน ทั้งทางจริยธรรมและทางพัฒนาจิตใจและจิตใต้สำนึก การบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการสอนวิชาชีพอื่นๆ ให้มีการเรียนรู้เพิ่มเติมในแผนก ซึ่งจากการการตอบแบบสอบถามระดับความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ที่ 3.64 หากทำการพิจารณาในรายละเอียดในแต่ละข้อของแบบสอบถามพบว่า ควรมีการประเมินความรู้ ทักษะและทัศนคติของพนักงาน ส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องและมีความเท่าเทียมกันและมีการติดตามผลการฝึกอบรมตลอดจนนำผลจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับงานได้

3.1.2 ด้านการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 3.44 จะเห็นได้ว่าพนักงานเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาน้อยที่สุด และองค์การควรมีการปรับปรุงในเรื่องการศึกษาให้มากขึ้น เพื่อเป็นการสร้างความรู้ให้กับพนักงานในองค์การ โดยให้ความสำคัญในเรื่องการให้ทุนการศึกษา การวิเคราะห์ สำรวจความต้องการในการศึกษาต่อของพนักงาน ตลอดจนการจัดสรรเวลาการทำงานให้มีความยืดหยุ่นให้พนักงานสามารถทำการศึกษาควบคู่ไปกับการทำงานได้

นอกจากนี้ ยังควรมีการส่งเสริมและผลักดัน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาด้านการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาคุณภาพของบุคลากรให้มากขึ้น จัดให้มีโควตาในการลาเรียน เปิดโอกาสและทางเลือกและสนับสนุนการศึกษาต่อเพิ่มมากขึ้น มีนโยบายในการการให้ค่าตอบแทนสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีทุกสาขา เนื่องจากมีความตั้งใจในการเสียสละศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานพัฒนาความรู้ความสามารถในด้านต่างๆ ควรมีการให้ทุนการอบรม ประชุมวิชาการ ศึกษาดูงานประจำปีทั้งในและต่างประเทศ เพื่อนำความรู้ใหม่ๆ มาปรับใช้ในองค์การ ควรมีการเปิดให้มีการเรียนรู้ภาษาที่สามมาพัฒนาเพื่อพนักงานจะได้สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติให้มากยิ่งขึ้น และนอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ที่สนใจสามารถทำการศึกษาต่อเรื่องทั่วไปและเฉพาะทางหรือในสิ่งที่ตนเองสนใจได้ และมีการการจัดการอบรมพนักงานให้ทันต่อแผนการปรับเปลี่ยนและเพิ่มความเชี่ยวชาญและสามารถนำไปใช้ในการทำงานได้จริง

3.1.3 ด้านการพัฒนา ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยรายด้านที่น้อยที่สุดในหัวข้อการพัฒนา คือ การวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ การพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะตำแหน่งตลอดจนการพัฒนาความรู้ในด้านการบริหาร ดังนั้นฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ขององค์การควรเน้นและให้ความสำคัญในด้านเหล่านั้นเพิ่มขึ้น ควรมีการจัดทำแผนการพัฒนารายบุคคล จัดให้มีการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างหลายหลาย แต่เป็นการเรียนที่เข้าถึงง่ายไม่ยุ่งยาก เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ มีการพิจารณาค่าตอบแทนที่เหมาะสมให้กับพนักงานที่มีการพัฒนาตนเองมีการพัฒนาระบบการฝึกอบรมให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่องและควรมีการฝึกอบรมระยะยาวโดยพัฒนาองค์การและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพและปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการทางการแพทย์และควรมีการส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านการบริการ ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ ศักยภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้เห็นศักยภาพในการทำงานของบุคคลนั้นๆ และผลักดันให้มีอนาคตและตำแหน่งที่สูงขึ้น มีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการให้รวดเร็ว ทันใจและมีการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนให้พนักงานมีความสร้างสรรค์ในการพัฒนานวัตกรรม

มาปรับใช้ในการดำเนินงานและนอกจากนี้ควรมีการเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรในระดับต่างๆ ในเรื่องยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลและหน้าที่และบทบาทของบุคลากรในแต่ละระดับ และแต่ละกลุ่ม

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนในขนาดอื่นๆ ร่วมด้วย

3.2.2 ปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลมีการแข่งขันกันมากขึ้นไม่เพียงโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น โรงพยาบาลของรัฐยังมีการพัฒนาระบบบริการต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น จึงควรมีการทำการศึกษาศึกษาในกลุ่มโรงพยาบาลของรัฐด้วย

3.2.3 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและควรมีการศึกษางานศึกษาในธุรกิจบริการหรือธุรกิจโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการประกอบเพิ่มเติม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กิ่งพร ทองใบ. (2557). การบริหารการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาองค์การ ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 8, น. 23-34). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.

กรรณิการ์ สุวรรณศรี. (มปป). การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ใน *เอกสารรายวิชาบริหารทรัพยากรมนุษย์โปรแกรมวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.* สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก http://pws.npru.ac.th/kannika/data/files.

กฤษฎา แสวงดี. (2560). *วิกฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข:ข้อเสนอเชิงนโยบาย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก http://thailand.digitaljournals.org/tdj/index.php/JHS/article/download/103/100.

คำนาย อภิปรัชญากุล. (2556). *MBA 15 Days Handbook*. กรุงเทพมหานคร: โฟกัสมีเดีย แอนด์ พับลิชชิ่ง.

จนิสา ช่วยสมบูรณ์. (2556). *แนวทางการพัฒนาบุคลากร: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล*. (การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

จิตติมา อัครธิติพงศ์. (2556). *เอกสารประกอบการสอนรหัส 3563404 วิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ Human Resource Development*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา คณะวิทยาการจัดการ สาขาวิชาการบริหารทรัพยากรมนุษย์. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561 จาก http://www2.feu.ac.th/acad/llrc/AAP/download.

จินต์จุฑา จันทร์ประสิทธิ. (2559). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากรทางการศึกษา สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์*. (การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์, กรุงเทพมหานคร.

ชนินทร์ ชุณหพันธรักษ์. (2556). การวางแผนทรัพยากรมนุษย์. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 8, น. 165-169). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.

ชลชาติ พหุโล และวิไลวรรณ วรคามิน. (2560). *แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก http://www.hrdbridge.com/.

ชาญชัย อาจินสมาจาร. (2538). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.* กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

ธัญญา ผลอนันต์. (2547). *การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล แนวทางสร้างความพึงพอใจแก่พนักงาน.* กรุงเทพมหานคร: อินโนกราฟฟิกส์ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.

ธัญญานันท์ ศรีธรรมนิตย์. (2559). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

บุลภรณ์ อุทัยภานนท์. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีรัตนโกสินทร์.* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิติ. (2556). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 8, น. 392-394). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.

พรชัย เจดามาน. (2556). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.* สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก http://oknation.nationtv.tv/blog/jedaman/2013/03/29/entry-1.

พระเอกราช กิตฺติธโร. (2556). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

พูลสุข นิลกิจศรานนท์. (2560). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน.* สืบค้นเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561 จาก https://www.krungsri.com/bank/getmedia/3308e1d8-3dd5-4799-848c-b9ffea862dbe/IO_Private_Hospital_2017_TH.aspx.

เพิ่ม ภักดีการ. (2552). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดกำแพงเพชร.* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์. (2556). รูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.* สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก https://www.tci-thaijo.org/index.php/jms_ubu/article/view/85924/68334.

วรารัตน์ เขียวไพรี. (2551). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ.* กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.

วิโรจน์ ลักขณาอดิศร. (2560). *กลยุทธ์ HR ที่จับต้องได้*. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

สุกัญญา แก้วขาว. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของกรมส่งเสริมการเกษตรกระทรวงเกษตรและสหกรณ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

สุธินี ฤกษ์ขำ. (2560). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนิสา กลึงพงษ์. (2556). *ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายปฏิบัติการ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. (ปริญญานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.

อรพินทร์ ชูชม. (2558). *แรงจูงใจในการทำงาน: ทฤษฎีและการประยุกต์*. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561 จาก https://aoychoo.wordpress.com/2015/10/27/3/.

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์. (2553). *กลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์.

_____. (2561). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน*. (ส่วนเศรษฐกิจรายสาขา ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจและเศรษฐกิจฐานราก). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2561 จาก https://www.gsb.or.th/getattachment/34b1fbf3-5b50-472a-9551-9b86f8f57bab/IN_hospital_61_detail.

_____. (มปป). *เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขบางประเภท*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2561 จาก http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1.	ศาสตราจารย์นายแพทย์จุมพล วิลาสรัศมี	แพทย์ประจำโรงพยาบาลรามาธิบดีและศัลยแพทย์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2.	คุณนุชจารี จังวณิชชา	ผู้อำนวยการสายงานพยาบาลและงานสนับสนุนบริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
3.	คุณวิชชุตา พุ่มจันทร์	รองผู้อำนวยการฝ่ายบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์พนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง :

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร
2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครที่มีต่อบทบาทด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Questionnaire) เกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความต้องการด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

ข้อมูลที่ได้รับจากท่าน ผู้ศึกษาจะถือเป็นความลับและจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระเท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้

นางสาวสุดารัช ชัยศรี

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

<u>ส่วนที่ 1</u> ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงหรือกรอกข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ

( ) ต่ำกว่า 25 ปี ( ) 25 – 30 ปี

( ) 31 – 35 ปี ( ) 36 – 40 ปี

( ) 41 – 45 ปี ( ) 46 – 50 ปี

( ) มากกว่า 51 ปี

3. สถานภาพ

( ) โสด ( ) สมรส

( ) หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี

( ) ปริญญาโท ( ) สูงกว่าปริญญาโท

5. ตำแหน่งงาน

( ) แพทย์/ทันตแพทย์ ( ) พยาบาล

( ) ผู้ช่วยแพทย์/ผู้ช่วยพยาบาล ( ) สหวิชาชีพ

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

( ) น้อยกว่า 5 ปี ( ) 5 – 10 ปี

( ) 11 – 15 ปี ( ) 16 – 20 ปี

( ) มากกว่า 20 ปี

7. ปัจจุบันท่านได้รับเงินเดือน

( ) น้อยกว่า 10,000 บาท ( ) 10,000 - 20,000 บาท

( ) 20,001 - 30,000 บาท ( ) 30,001 - 40,000 บาท

( ) มากกว่า 40,000 บาท

<u>ส่วนที่ 2</u> แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อบทบาทด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้อย่างละเอียดและพิจารณาให้ว่า ข้อความต่อไปนี้ ท่านมีระดับความคิดเห็นต่อบทบาทด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการอบรม (Training)						
1	องค์การของท่าน มีการสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร					
2	องค์การของท่าน มีโครงการจัดฝึกอบรมและมีการประชาสัมพันธ์ให้มีการรับรู้ถึงข้อมูลในการอบรมนั้น					
3	องค์การของท่าน มีการวางแผนเตรียมการในการฝึกอบรมก่อนการให้การอบรมอยู่เสมอ					
4	องค์การของท่าน มีการดำเนินการฝึกอบรมและสอนงานโดยผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง					
5	องค์การของท่านมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความเท่าเทียมกัน					
6	ในการจัดการอบรมแต่ละครั้งเป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบและสามารถนำไปใช้กับการปฏิบัติงานได้จริง					

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7	องค์การของท่าน มีการติดตามผลการฝึกอบรมและนำผลจากการฝึกอบรมไปใช้ปฏิบัติงาน					
8	องค์การของท่าน มีการประเมินความรู้ ทักษะและทัศนคติของผู้เข้าอบรม					
9	องค์การของท่าน เล็งเห็นถึงความสำคัญของการฝึกอบรมและจัดให้มีการอบรมให้แก่บุคลากรอยู่เสมอ					
ด้านการศึกษา (Education)						
1	องค์การของท่าน มีการวิเคราะห์ สำรวจความต้องการในการศึกษาต่อของบุคลากร					
2	องค์การของท่าน มีการนำทิศทางขององค์การมากำหนดแนวทางในการศึกษาต่อของบุคลากร					
3	องค์การของท่าน มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในอนาคตโดยมีการยืดหยุ่นเวลาให้บุคลากรสามารถทำการศึกษาต่อได้โดยไม่กระทบเวลางาน					
4	องค์การของท่าน มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถโดยมีการจัดให้มีแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น internal web เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ๆ ได้					
5	องค์การของท่าน มีการให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่บุคลากร					
6	องค์การของท่าน เล็งเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาของบุคลากร					
ด้านการพัฒนา (Development)						
1	องค์การของท่าน มีการจัดทำแผนพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร					
2	องค์การของท่าน มีการวางแผนและการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรแต่ละบุคคล					
3	องค์การของท่าน มีการส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในด้านความรู้ทางวิชาชีพเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน					

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4	องค์การของท่าน มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ทักษะความสามารถเฉพาะตำแหน่ง					
5	องค์การของท่าน มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านการบริหารงานต่างๆ					
6	องค์การของท่าน มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม					
7	องค์การของท่าน เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร					

<u>ส่วนที่ 3</u> เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Questionnaire) เกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความต้องการด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพนักงานผู้ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร

1. ด้านการฝึกอบรม (Training)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ด้านการศึกษา (Education)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ด้านการพัฒนา (Development)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวสุดารัช ชัยศรี
วัน เดือน ปีเกิด	21 กรกฎาคม 2531
สถานที่เกิด	อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2553
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ