

ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้



นางสาวสุชาดา สายวารี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2562

**Factors Affecting Retention of Pharmacists Working
on Consumer Protection in the Southern Provincial Public Health Office**

Miss Sutada Saiwaree



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

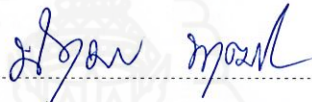
ชื่อและนามสกุล นางสาวสุธาดา สายวาริ

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง
2. รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2563

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์




..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.นัตรสุมณ พงศ์กัญญ์ไญ)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

ผู้วิจัย นางสาวสุธาดา สายาวารี รหัสนักศึกษา 2615000532

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา
จันทร์คง (2) รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย **ปีการศึกษา** 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจของเกษตรกร (2) การคงอยู่ของเกษตรกร และ (3) ผลของปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

ประชากรที่ศึกษาคั้งนี้ คือ เกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ จำนวน 123 คน โดยศึกษาทุกหน่วยของประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบรอกเท่ากับ 0.921 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) เกษตรกรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 40.19 ปี มีสถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเดียวกับที่ทำงาน สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในภาคใต้ ระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001–40,000 บาท ประสบการณ์การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 16-20 ปี มีแรงจูงใจทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง (2) เกษตรกรมีการคงอยู่ในระดับสูง (3) ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกร ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในงาน และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้ร้อยละ 53

คำสำคัญ การคงอยู่ แรงจูงใจ งานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Thesis title: Factors Affecting Retention of Pharmacists Working on Consumer Protection in the Southern Provincial Public Health Office
Researcher: Miss Sutada Saiwaree; **ID:** 2615000532;
Degree: Master of Public Health; **Thesis advisors:** Dr. Warangkana Chankong, Associated Professor; Dr. Araya Prasertchai, Associated Professor;
Academic year: 2019

Abstract

The objectives of this research were to explore: (1) personal and motivational factors of pharmacists; (2) the retention of pharmacists; and (3) the effects of personal and motivational factors on the retention of the pharmacists working on consumer protection in the southern Thailand's provincial public health offices.

The study was conducted in all 123 pharmacists working on consumer protection in the provincial public health offices. Data were collected using a questionnaire whose Cronbach's alpha coefficient was 0.921, and then analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The results showed that: (1) among all 123 pharmacists/respondents, most of them were single women aged 40.19 years on average, single; they mostly had their hometowns in the same province as their work, had completed a bachelor's degree from an institute in the South, had a monthly income of 20,001–40,000 baht, had been working on consumer protection in such provincial offices for 16–20 years, and had both motivational and maintenance factors at a high level; (2) the retention of pharmacists was at a high level; and (3) the factors influencing the retention of pharmacists were maintenance factor especially job security and motivational factor essentially job achievements, which could explain 53% of the pharmacists' retention.

Keywords: Retention, Motivation, Consumer's health protection, Provincial public health office

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พุทธิภิญโญ ประธานกรรมการสอบ ปกป้องวิทยานิพนธ์ ที่ได้คำแนะนำในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้อง และสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นางสาวกมลรัตน์ นุศยกุล นายปรมินทร์ นุยงศ์ภักดิ์ นางสาวตังต้ามัสการ นายประวิตร แยมพงษ์ และนางสาวจินดา หวังวงษ์ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และขอขอบคุณหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคใต้ ที่ให้ความกรุณาในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณเกษตรกรที่ร่วมตอบแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทความรู้ในวิชาต่างๆให้กับผู้วิจัย รวมถึงเพื่อนนักศึกษา และบุคคลในครอบครัวที่สนับสนุน และให้กำลังใจให้การทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้สำเร็จ คุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบเป็นคุณความดีแก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

สุธาดา สายวารี
พฤศจิกายน 2563

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	4
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่ได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
บริบทของภาคใต้	10
แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและบทบาทเภสัชกรในการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ	15
หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย	21
ข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังเภสัชกรในประเทศไทย และความขาดแคลน	23
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน	29
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	50
ประชากร	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	51
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	54

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบ	55
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย	55
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	60
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล	60
ตอนที่ 2 แรงจูงใจ	66
ตอนที่ 3 การคงอยู่ในงาน	71
ตอนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดภาคใต้	71
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	73
สรุปการวิจัย	73
อภิปรายผล	75
ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	81
ภาคผนวก	92
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	93
ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	96
ค หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	104
ง การตรวจสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	107
ประวัติผู้วิจัย	112

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนสถานประกอบการด้านสุขภาพในความรับผิดชอบของกลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามจังหวัด	14
ตารางที่ 2.2 จำนวนและความต้องการเภสัชกรของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2559-2569	25
ตารางที่ 2.3 แสดงกรอบอัตรากำลังสายวิชาชีพตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	27
ตารางที่ 2.4 จำนวนเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เทียบกับกรอบอัตรากำลังที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด	28
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดภาคใต้ จำแนกตามจังหวัด	50
ตารางที่ 3.2 แสดงตัวแปรหุ่นที่ใช้ในการวิเคราะห์	57
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดภาคใต้ จำแนกตามจังหวัด	61
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคใต้ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	63
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยจิตใจ	67
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยค่าจูน	69
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการคงอยู่ ในงาน	71
ตารางที่ 4.6 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ต่อการคงอยู่ในงานของเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้	72

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	26



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เภสัชกร เป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ มีหน้าที่ต่างๆ เกี่ยวกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุม และการประกันคุณภาพยา การปรุง และการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ การปรุงยา การจ่ายยา การขายยา และการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยา และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับยา การให้คำแนะนำปรึกษา และการคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ รวมทั้งการดำเนินการ หรือร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการค้นหา ป้องกันและแก้ไข ปัญหาที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ยา (สภาเภสัชกรรม, 2558) โดยเภสัชกรมีการกระจายตัวในการประกอบอาชีพสาขาต่างๆหลายสาขา ได้แก่ สาขาเภสัชกรรมโรงพยาบาล สาขาเภสัชกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค สาขาเภสัชกรรมด้านการศึกษา สาขาเภสัชกรรมการตลาด สาขาเภสัชกรรมชุมชน สาขาเภสัชกรรมการผลิต และสาขาอื่นๆ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เป็นกลุ่มงานที่อยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยมีเภสัชกรเป็นตำแหน่งหลัก ร่วมกับตำแหน่งอื่น เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และอื่นๆ มีภารกิจหลัก แบ่งเป็น งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด และงานพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผู้บริโภค (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2559) โดยปฏิบัติงานภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายหลัก 15 ฉบับ ซึ่งเภสัชกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในกฎหมายดังกล่าวทุกฉบับ

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ แตกต่างจากงานสาธารณสุขอื่นๆ คือ การใช้อำนาจทางกฎหมายในการดำเนินงาน เพื่อกำจัดผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยออกจากท้องตลาด มีการตรวจจับ และดำเนินคดีกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืน และเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ทางธุรกิจ จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดความขัดแย้งกับผู้เสียประโยชน์ ส่งผลให้เกิดความ

ไม่ปลอดภัยในการทำงานได้ โดยในปี 2554 มีกรณีที่เกิดสหกรหญิงที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ถูกบุกทำร้ายร่างกายถึงในสำนักงานจนได้รับบาดเจ็บ ต้องขอย้ายไปประจำที่จังหวัดอื่น ซึ่งต่อมาตำรวจได้ดำเนินการจับกุมเจ้าของร้านขายยาแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ว่าจ้างให้คนมาทำร้ายสหกรดังกล่าว เนื่องจากไม่พอใจในการปฏิบัติหน้าที่ตรวจสอบ ดำเนินคดีเกี่ยวกับร้านขายยาที่ผิดกฎหมาย (โพสต์ทูเดย์, 13 ก.ย. 2554) และกรณีของสหกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ถูกพุดจาจับไล่และใช้มีดไล่ทำร้ายโดยผู้ประกอบการผลิต น้ำบริโภค ในขณะที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ จนสหกรสหกรรวมได้ออกแถลงการณ์ให้กำลังใจสหกรที่ ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งปฏิบัติงานด้วยความยากลำบาก เสี่ยงภัย และขาดแคลนผู้ปฏิบัติงาน และเรียกร้องให้กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ (แถลงการณ์สภาสหกรรวม, 2562)

เมื่อพิจารณาการศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ซึ่งเน้นหนักไปทางการบริหาร เภสัชกรรม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เภสัชกรทั้งกลุ่มที่ประกอบวิชาชีพและไม่ประกอบ วิชาชีพด้านเภสัชกรรมสายเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร ระบุว่าองค์ความรู้ด้านเภสัชศาสตร์ สังคมและบริหารในหลักสูตรปริญญาตรี ยังไม่เพียงพอในการใช้ประกอบอาชีพ (คณิดา ภาณุจรัส, 2548) และในปี 2554 สภาเภสัชกรรมได้ออกประกาศโครงสร้างหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต หลักสูตร 6 ปี ขึ้น โดยกำหนดให้มีหมวดวิชาเฉพาะ โดยแบ่งเป็นหมวดระดับพื้นฐานวิชาชีพ และ หมวดระดับวิชาชีพ ซึ่งในหมวดระดับวิชาชีพ ประกอบด้วยกลุ่มวิชาต่างๆ โดยกลุ่มวิชาด้านเภสัช ศาสตร์สังคมและการบริหารเภสัชกิจ ซึ่งมีเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายและจรรยาบรรณ ในการประกอบวิชาชีพ การจัดการ การสื่อสาร ระบบยา ระบบการสาธารณสุข และระบบการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ มีจำนวนเพียงร้อยละ 12 ของหน่วยกิตระดับวิชาชีพ (สภาเภสัชกรรม, 2558) จากหลักสูตรที่ไม่ได้เน้นในวิชาที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อาจส่งผล ต่อทัศนคติและทักษะในการปฏิบัติงานของสหกร เพราะความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ไม่เกี่ยวกับการบริการทางเภสัชกรรมโดยตรง แต่เป็นการควบคุมกำกับตาม กฎหมายของผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ได้แก่ ยา สมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง ยาเสพติด วัตถุ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย สารระเหย สถานพยาบาลเอกชน และ ธุรกิจบริการสุขภาพ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการตัดสินใจของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ในการเลือก ประกอบวิชาชีพด้านอื่นที่ไม่ใช่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การศึกษาของ วิมล พันธุ์เวทย์ (2554, น. 22-24) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พบว่ามี นักศึกษาเพียงร้อยละ 3.45 ที่เลือกฝึกปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค และสาขาที่ต้องการออกไป

ปฏิบัติงานเป็นลำดับแรก คือ เกษตรกรรมโรงพยาบาล (ร้อยละ 33.3) รองลงมาคือ เกษตรกรรมการ ตลาด (ร้อยละ 22.8) เกษตรกรรมชุมชน และเกษตรอุตสาหกรรม (ร้อยละ 19.3) มีเพียงร้อยละ 1.8 ที่เลือก สาขาคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับการศึกษาของ อุกฤษณ์ สิทธิบุศย์, ลีรัตน์ อนุรัตน์พานิช และ ชะอรสิน สุขศรีวงศ์ (2560) ซึ่งพบว่า นิสิตนักศึกษาคณะเกษตรศาสตร์ชั้นปีที่ 6 เมื่อจบการศึกษา ประมาณหนึ่งในสามจะเข้าสู่สายอาชีพเกษตรกรรมโรงพยาบาล โดยที่เหลือจะกระจายเข้าสู่สายอาชีพ ต่างๆ ได้แก่ ผู้แทนยา เกษตรกรรมชุมชน (ร้านยา) และคิดค้นหรือพัฒนาฯ มีนิสิตนักศึกษาที่เลือกสาย อาชีพด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพียงร้อยละ 2.65 และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเกษตรกรรม ส่วน ใหญ่ทำอาชีพหลักในองค์กรภาครัฐ โดยมากทำงานในภาคกลาง และทำงานในโรงพยาบาลมาก ที่สุด รองลงมาคือ เกษตรกรรมด้านการศึกษา เกษตรกรรมชุมชน เกษตรกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค เกษตรกรรม ประจำโรงงานผลิตยา เกษตรกรรมด้านการตลาด และเกษตรกรรมสาขาอื่นๆ ตามลำดับ (สุรฉัตร จ้อสุรเชษฐ์ และคณะ, 2555)

นอกจากลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่อการขัดแย้งหรือขัดผลประโยชน์ของผู้ประกอบการ การควบคุมกำกับสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพทั่วทั้งจังหวัด ซึ่งมีจำนวนมาก โดยเฉพาะจังหวัดที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ หรือจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว และสถานประกอบการ บางแห่งยังตั้งอยู่ในที่ทุรกันดาร หรือพื้นที่ห่างไกล เดินทางยากลำบาก และความรู้ที่ได้รับในขณะที่ เรียนไม่เน้นด้านคุ้มครองผู้บริโภค เมื่อพิจารณาเรื่องค่าตอบแทน พบว่าเกษตรกรรมสาขาคุ้มครองผู้บริโภค ยังมีรายได้เฉลี่ยต่ำสุด เมื่อเทียบกับเกษตรกรรมสาขาอื่นๆ และเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละสาขา พบว่าในช่วงระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี เกษตรกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับ ค่าตอบแทนต่ำที่สุด (สุรฉัตร จ้อสุรเชษฐ์ และคณะ, 2555) ส่งผลให้เกษตรกรรมที่เพิ่งจบการศึกษาส่วน ใหญ่เลือกปฏิบัติงานในสาขาอื่นมากกว่าการคุ้มครองผู้บริโภค ดังนั้นเกษตรกรรมสาขาคุ้มครองผู้บริโภค จะเกิดการขาดแคลนในอนาคต

ในปีงบประมาณ 2562 มีเกษตรกรรมที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 8,713 คน อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด ร้อยละ 33.56 รองลงมาคือ ภาคกลาง ร้อยละ 27.05 ภาคเหนือ ร้อยละ 22.17 และภาคใต้ ร้อยละ 17.21 ในจำนวนเกษตรกรรมที่อยู่ในภาคใต้ ทั้งหมด เป็นเกษตรกรรมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 38.87 โรงพยาบาล ชุมชน ร้อยละ 51.09 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 10.23 (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยจำนวนเกษตรกรรมที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ทุกจังหวัด ยังน้อยกว่า กรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และพบว่าทุกปีมีเกษตรกรรมในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอย้ายไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง หรือการขอย้ายออกนอกพื้นที่ หรือลาออก จากราชการ โดยเฉพาะพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีปัญหาเกษตรกรรมขอลาออกหรือย้ายออกนอก

พื้นที่ เนื่องจากปัญหาจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งพบว่าสิ่งที่ส่งเสริมให้เกษตรกรส่วนหนึ่งยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ ได้แก่ มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การมีแบบอย่างที่ดี และการเห็นคุณค่าในงาน (โคกิต สุขสุพันธ์, 2558) จะเห็นได้ว่ายังมีเกษตรกรส่วนหนึ่งที่ยังคงปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยไม่มีการขอย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่น หรือไม่มีความคิดที่จะลาออกจากราชการ ก่อนเวลาเกษียณอายุราชการ ผู้วิจัยจึงสนใจในการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรกลุ่มดังกล่าว

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสนใจศึกษาแรงจูงใจตามแนวคิดของเฟรดเดอริก เฮอรัชเบอร์ก (Herzberg, 1959) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factor) และปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factor) เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจูงใจในการทำงาน โดยปัจจัยจูงใจจะช่วยจูงใจให้บุคลากรพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ปัจจัยค้ำจุนช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงานได้นาน ส่งผลดีต่องานและองค์กร นอกจากนี้ทฤษฎีดังกล่าวทำการศึกษาในกลุ่มอาชีพวิศวกรและนักบัญชี ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพที่มีบริบทคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ทั้งนี้เพื่อทราบสถานการณ์การคงอยู่และปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร เกษตรกร และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนเกษตรกรสายอาชีพนี้ในอนาคต

2. คำถามการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้หรือไม่

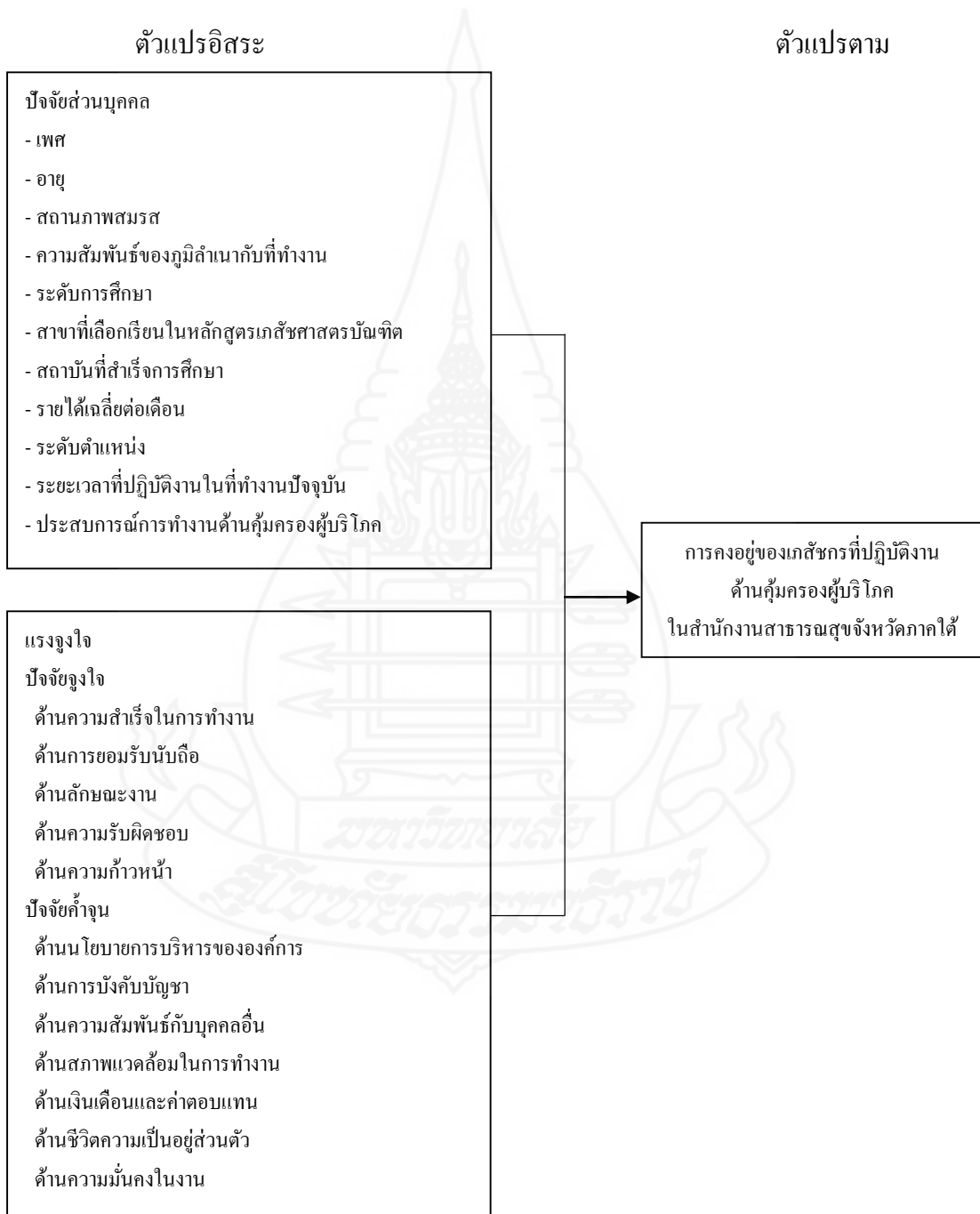
3. วัตถุประสงค์การวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

3.2 เพื่อศึกษาการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

3.3 เพื่อศึกษาผลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจต่อการคงอยู่ของเกสซ์กรที่ปฏิบัติงาน ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษา คือ เกษักรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ชุมพร ระนอง ภูเก็ต พังงา สุราษฎร์ธานี กระบี่ ตรัง นครศรีธรรมราช สตูล พัทลุง สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ที่มีประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคไม่ต่ำกว่า 2 ปี จำนวน 141 คน

5.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ตามแนวคิดของ เฟรดเดอริก เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน โดยวัดผล การคงอยู่ตามแนวคิดของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990)

5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2562 – 31 ตุลาคม 2563

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การคงอยู่ในงาน หมายถึง ระดับความคิดเห็นของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับความสมัครใจ ความพึงพอใจ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในตำแหน่งเดิม และความคิดที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

6.2 แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีและพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่น เต็มใจ กระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้ ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน

6.3 ปัจจัยจูงใจ เป็นปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

6.3.1 ความสำเร็จในงาน หมายถึง การที่เกษตรกรรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองสามารถทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และตามเป้าหมายกำหนด สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น เมื่อผลงานประสบความสำเร็จจะทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในผลงานนั้น

6.3.2 การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือจากบุคคลอื่นๆ ภายในหน่วยงาน ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าผลงานของตนเอง

6.3.3 ลักษณะงาน หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณทำงานที่ตนรับผิดชอบเป็นงานที่มีความสำคัญ เป็นประโยชน์ มีความน่าสนใจ ต้องอาศัยความรู้ความสามารถ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

3.6.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณต้องรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ให้สำเร็จตามเป้าหมายและเวลาที่กำหนด และมีอิสระในการตัดสินใจ

3.6.5 ความก้าวหน้า หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณได้รับการสนับสนุนในด้านการพัฒนาทักษะ ฝึกอบรม สัมมนา หรือศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มความสามารถและพัฒนาศักยภาพของตนเอง หรือได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น

6.4 ปัจจัยต้านทาน เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

6.4.1 นโยบายและการบริหารขององค์กร หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ถึงนโยบายหรือการจัดการบริหารขององค์กร กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ การจัดระบบงานของหน่วยงาน

6.4.2 การบังคับบัญชา หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ถึงความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน มีความยุติธรรมในการแก้ไขปัญหารับฟังความคิดเห็นและให้คำแนะนำ และให้อิสระในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

6.4.3 ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ถึงความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

6.4.4 สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน และสภาพทางกายภาพของงาน เช่น บรรยากาศในการทำงาน สถานที่ทำงาน อากาศเสียง แสงสว่าง เป็นต้น และรวมถึงลักษณะแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้ จำนวนบุคลากร มีความเหมาะสม เพียงพอ

6.4.5 เงินเดือนและค่าตอบแทน หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ในการปฏิบัติงานที่พนักงานพึงได้รับเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และลักษณะงาน เช่น เงินเดือน เงินพิเศษ รวมถึงสวัสดิการต่างๆ

6.4.6 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว หมายถึง การที่เกสัชกรรับรู้ว่าคุณผลที่ได้จากงานในหน้าที่ของคุณ อาจเป็นผลกระทบโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อชีวิตส่วนตัว เช่น การมีเวลาให้กับครอบครัว การมีวันหยุด หรือวันลา เพื่อทำกิจธุระส่วนตัว เป็นต้น

6.4.7 ความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่เภสัชกรรับรู้ถึงความมั่นคงในตำแหน่ง ความมั่นคงในอาชีพการงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

6.5 อายุ หมายถึง อายุของเภสัชกรที่นับเป็นจำนวนปีเต็ม (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

6.6 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิกการศึกษาสูงสุดที่เภสัชกรได้รับ

6.7 รายได้ หมายถึง จำนวนเงิน โดยเฉลี่ยต่อเดือนที่เภสัชกรได้รับในการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งเภสัชกร โดยรวมเงินเดือนและรายได้อื่นๆ เช่น ค่าไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เงินตอบแทน ต่างๆ

6.8 สาขาที่เลือกเรียน หมายถึง สาขาที่เภสัชกรกลุ่มตัวอย่างเลือกเรียนก่อนจบการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต โดยแบ่งเป็น สาขาเภสัชกรรมคลินิก/เภสัชบริบาล สาขาเภสัชกรรมเคมี สาขาเทคโนโลยีเภสัชกรรม สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร สาขาเภสัชเวชและเภสัช พฤษศาสตร์ ไม่มีการแยกสาขา หรือสาขาอื่นๆ

6.9 สถาบันที่สำเร็จการศึกษา หมายถึง มหาวิทยาลัยที่เภสัชกรกลุ่มตัวอย่าง สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรีเภสัชศาสตรบัณฑิต

6.10 ภูมิลำเนา หมายถึง จังหวัดที่เป็นสถานที่เกิดของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม หรือเป็นที่อยู่ปัจจุบันของคนในครอบครัว

6.11 ระยะเวลาปฏิบัติงาน/ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีที่ปฏิบัติ หน้าที่เภสัชกรด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นับเป็นจำนวนปีเต็ม (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

6.12 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิด ความปลอดภัย และได้รับความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ และการให้บริการสุขภาพ

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทราบสถานการณ์ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับแรงจูงใจ และระดับการคงอยู่ของเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

7.2 ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

7.3 เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร เกษัชร สถาบันการศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนจัดการกำลังคนด้านเกษัชรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริ โภค ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนเกษัชรสายอาชีพนี้ในอนาคต



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เรียงตามลำดับดังนี้

1. บริบทของภาคใต้
2. แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและบทบาทเกษตรกรในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
3. หลักสูตรเกษตรศาสตร์บัณฑิตในประเทศไทย
4. ข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังเกษตรกรในประเทศไทย และความขาดแคลน
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน
6. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บริบทของภาคใต้

ภาคใต้ตั้งอยู่บนคาบสมุทรมลายู ประกอบด้วย 14 จังหวัด มีพื้นที่ 44,196,992 ไร่ หรือ 70,715.187 ตารางกิโลเมตร หรือคิดเป็นร้อยละ 13.78 ของพื้นที่ประเทศไทยทั้งหมด มีอาณาเขตทิศเหนือจดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทิศใต้จดประเทศมาเลเซีย ทิศตะวันออกจดอ่าวไทยและทะเลจีนใต้ ทิศตะวันตกจดทะเลอันดามันและสาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า (สำนักสำรวจดินและวางแผนการใช้ที่ดิน กรมพัฒนาที่ดิน, ม.ป.ป.)

1.1 ด้านเศรษฐกิจ

โครงสร้างเศรษฐกิจหลักของภาคใต้คือภาคการเกษตร รองลงมา คือ ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการ ซึ่งประกอบด้วยสาขาที่พืชและบริการอาหาร การค้า ขนส่ง และบริการอื่นๆ โดยการผลิติดอกเกษตรที่สำคัญของภาค ได้แก่ ยางพารา ปาล์มน้ำมัน การประมง และผลไม้ แต่โครงสร้างเศรษฐกิจภาคเกษตรมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ภาคบริการเริ่มมีบทบาทต่อเศรษฐกิจของภาคใต้ และมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รายได้เฉลี่ยต่อประชากรในภาคใต้ ปี ๒๕๖๐ ผลิตภัณฑ์มวลรวม

ต่อหัวประชากรเท่ากับ 164,115 บาท ต่อคนต่อปี โดยจังหวัดภูเก็ตมีผลิตภัณฑ์มวลรวมต่อหัวประชากรสูงสุด และจังหวัดพัทลุงมีผลิตภัณฑ์มวลรวมต่อหัวประชากรต่ำที่สุด จังหวัดที่มีขนาดเศรษฐกิจใหญ่ที่สุดของภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสงขลา รองลงมา คือ สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต และ นครศรีธรรมราช (สำนักสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

ในปี 2563 ภาวะเศรษฐกิจของประเทศรวมถึงภาคใต้มีการหดตัวลงจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลผลิตทางการเกษตรลดลง ภาคบริการด้านการท่องเที่ยวหดตัวอย่างต่อเนื่อง ตามจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ลดลง จากมาตรการจำกัดเส้นทางเข้าออกระหว่างประเทศ แม้ว่าจำนวนนักท่องเที่ยวชาวไทยจะเพิ่มขึ้น จากมาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยวของภาครัฐ แต่ยังไม่สามารถชดเชยกิจกรรมทางเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวจากกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติที่หายไปได้ (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2563)

1.2 ด้านประชากร

ปี 2560 ภาคใต้มีประชากร 7.37 ล้านคน โดยจังหวัดนครศรีธรรมราช มีประชากรมากที่สุด รองลงมาคือ จังหวัดสงขลา โดยจังหวัดระนองมีประชากรน้อยที่สุด สัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประชากรแรงงานต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ในขณะที่สัดส่วนประชากรวัยเด็กลดลงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับประชากรวัยแรงงานที่มีสัดส่วนลดลง ประชากรเมืองโดยรวมเพิ่มขึ้น โดยจังหวัดภูเก็ตมีอัตราการขยายตัวของประชากรเมืองเฉลี่ยในช่วง 6 ปี (พ.ศ.2555-2560) มากที่สุด รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (สำนักสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

1.3 ด้านสังคมและวัฒนธรรม

วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของผู้คนในภาคใต้มีความหลากหลาย มีการนับถือศาสนา ทั้งพุทธและอิสลาม ในส่วนของชาติพันธุ์มีการอยู่ร่วมกันทั้งชาวไทยพุทธ ไทยมุสลิม จีน จีน-มลายู และชาวเล การแต่งกายก็แตกต่างกันไปตามพื้นที่ มีประเพณีและเทศกาลสำคัญต่างๆ เช่น สารทเดือนสิบ ชักพระ การแข่งเรือ เทศกาลกินเจ วันฮารีรายอ นอกจากนี้ภาคใต้เป็นแหล่งรวมศิลปะการแสดงและการเล่นพื้นบ้านที่มีความสนุกสนาน คึกคักเร้าใจ เช่น การแสดงหนังตะลุง มโนราห์ ลิเกฮูลู ร่องเง็ง การแข่งขันนกเขาชวา เป็นต้น ด้วยความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรม ในแต่ละพื้นที่ของภาคใต้จึงมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความหลากหลาย ที่ผสมเข้ากันได้อย่างกลมกลืน รวมทั้งความเข้มแข็งของวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ก่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์ของผู้คนในภูมิภาค (กรมส่งเสริมวัฒนธรรม, 2559)

1.4 ด้านการศึกษา

สถาบันการศึกษาในภาคใต้มีทุกระดับ โดยจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรใกล้เคียงค่าเฉลี่ยประเทศ ในปี 2560 ประชากรภาคใต้มีจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย 9.36 ในขณะที่ระดับประเทศมีปีการศึกษาเฉลี่ย 9.62 โดยจังหวัดที่มีจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยสูงสุดสามจังหวัดแรก ได้แก่ ภูเก็ต สงขลา และตรัง ตามลำดับ (สำนักสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

1.5 ด้านการสาธารณสุข

ภาคใต้มีสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป(รพท.) และโรงพยาบาลชุมชน(รพช.) นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระจายอยู่ในพื้นที่ตำบลต่างๆ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขมากขึ้น โดยในปี 2560 ภาคใต้มีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร 2,032 คน จังหวัดภูเก็ตมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรน้อยที่สุด รองลงมา คือ จังหวัดสงขลาและสุราษฎร์ธานี ในขณะที่บางจังหวัดยังมี สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรสูง เช่น จังหวัดพัทลุง สตูล และกระบี่ อัตราการเจ็บป่วย ด้วย 5 โรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง (สำนักสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

1.6 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

จำนวนคดีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในจังหวัดภูเก็ตมีสัดส่วนสูงสุด รองลงมา คือ จังหวัดพังงา และกระบี่ ในขณะที่สัดส่วนคดียาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้พื้นที่บางส่วนของภาคใต้ โดยเฉพาะใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และพื้นที่ 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา (อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย) ยังเป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ โดยภาครัฐได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดเหตุการณ์ในพื้นที่มีแนวโน้มลดลง (สำนักสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ภาวะความรุนแรงไม่เพียงส่งผลกระทบต่อประชาชน ยังเกิดผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพ โดยเฉพาะการจัดบริการปฐมภูมิในพื้นที่ชนบท บุคลากรด้านสุขภาพเกิดความวิตกกังวลต่อสถานการณ์และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและครอบครัว เกิดการโยกย้ายของบุคลากรจากชนบทเข้าสู่เมือง และจากเมืองในจังหวัดพื้นที่เสี่ยงสู่จังหวัดอื่น (อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ, และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2548)

1.7 สถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ภาคใต้

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็น ต่อการดำรงชีวิต และเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์ การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ได้แก่

ผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ยาเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข (อาทิศย์ พันธุ์เดช, 2557)

ปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ ได้แก่ น้ำมันทอดซ้ำ เครื่องสำอาง ทาลิวฝ้าหน้าขาวที่ผสมสารห้ามใช้ การผสมยาสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ การพบเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำบริโภคน้ำและน้ำแข็ง อาหารเสริมผสมยาไซบูทรามิน สารอะฟลาทอกซินในถั่วลิสง การปนเปื้อนของยาฆ่าแมลงในผักและผลไม้และปลาเค็ม (เรวัต ไชยเพชร, 2557) นอกจากนี้ยังพบปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ทางสื่อต่างๆ เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมถึงสื่ออินเทอร์เน็ต (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค, 2561) ปัญหาการนำน้ำแก็วและยาน้ำแก็วไปใช้เป็นส่วนผสมของเครื่องดื่ม 4X100 เพื่อดื่มให้เกิดอาการมึนเมา ทดแทนการดื่มสุราและเสพสารเสพติด โดยกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มเด็ก เยาวชน และมีการกระจายไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่นๆมากขึ้น เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา กลุ่มผู้ทำงานรับจ้าง หรือกลุ่มว่างงาน ส่งผลให้มีการค้าและการแพร่ระบาดของพิษกระท่อมในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังพบการนำยาหลายชนิดมาใช้ในทางที่ผิด เช่น อัลปราโซแลม ทรามาดอล ไดอาซีแพม โคลนาซีแพม เป็นต้น โดยอาจนำมาเป็นส่วนผสมของน้ำดื่มพิษกระท่อม หรือใช้ผสมในเครื่องดื่มที่มีรูปแบบคล้ายเครื่องดื่มร้อย หรือใช้เสพหลังจากเสพน้ำกระท่อมแล้ว (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2560)

1.8 จำนวนสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้

สถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานประกอบการด้านยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ยาเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข และสถานพยาบาล แต่สถานประกอบการบางประเภทอาจไม่มีหรือมีจำนวนน้อยในบางพื้นที่ โดยสถานประกอบการในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ แสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนสถานประกอบการด้านสุขภาพในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามจังหวัด

ลำดับ	ประเภท	จำนวนสถานประกอบการรายจังหวัด (แห่ง)													
		นครศรีฯ	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	สงขลา	สตูล	ตรัง	พัทลุง	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส
1	สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ	1	3	0	4	0	4	1	14	0	1	2	3	3	0
2	สถานที่ขายยา	357	185	99	616	537	47	143	485	64	141	104	68	88	106
3	สถานพยาบาล	508	230	121	376	559	53	600	0	251	139	117	121	110	600
4	สถานที่นำเข้าอาหาร	11	3	9	59	16	105	7	124	23	5	0	19	8	19
5	สถานที่ผลิตอาหาร	688	198	239	473	450	164	274	839	292	331	275	264	65	159
6	สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง	88	6	40	85	107	6	15	125	2	29	13	10	4	19
7	สถานที่นำเข้าเครื่องสำอาง	32	3	2	36	1	2	0	10	0	1	0	1	1	1
8	สถานที่ผลิตวัตถุอันตรายชนิดที่1	4	1	0	6	12	0	1	7	0	5	0	0	0	0
	รวม	1,689	629	510	1,655	1,682	381	1,041	1,604	632	652	511	486	279	904

ที่มา: แบบรายงานข้อมูลพื้นฐานของจังหวัด ปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2. แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและบทบาทเกษตรกรในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

2.1 ความหมายของการคุ้มครองผู้บริโภค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การคุ้มครองมาตรฐานการครองชีพที่พึงประสงค์ สำหรับผู้บริโภค สินค้าและบริการที่ผู้บริโภคควรจะได้รับ การคุ้มครอง ไม่ได้หมายความว่าถึงเฉพาะสินค้าที่มีรูปร่างมองเห็นได้ด้วยตาเท่านั้น แต่หมายความว่าถึงสินค้าที่ไม่มีรูปร่าง มองไม่เห็นด้วย เช่น การให้บริการด้านสาธารณสุข การให้คำปรึกษาด้านยา และบริการอื่นๆที่จำเป็น (ระพีพรรณ ฉลองสุข, 2544-2545)

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การปกป้องดูแลผู้บริโภค ให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัดจากการบริโภคสินค้าและบริการ (ชะอรติน สุขศรีวงศ์, วราวุธ เสริมสินศิริ, สัตยชัย จันทรโต, วัชรินี เกิดเปี่ยม และสุธาทิพย์ ธนภาคย์, 2555)

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือ กลยุทธ์ในการดูแลคุ้มครองประชาชนให้ได้รับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์และการได้รับบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต รวมทั้งการพิทักษ์ประโยชน์ของประชาชนผู้บริโภค ไม่ให้ต้องถูกเอารัดเอาเปรียบหรือตกอยู่ภายใต้การแสวงหาประโยชน์จากฝ่ายผู้ประกอบการธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการโดยไม่เป็นธรรม (ชะอรติน สุขศรีวงศ์ และคณะ, 2555)

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความปลอดภัย และได้รับความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่างๆ ในด้านสินค้าหรือบริการต่างๆที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ การประกอบโรคศิลปะ การบริการในสถานพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ดังนั้นสรุปได้ว่า การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และได้รับความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ และการให้บริการสุขภาพ

2.2 ความเป็นมาของการคุ้มครองผู้บริโภคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ปี 2522 พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ นายกรัฐมนตรี ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคขึ้น เพื่อศึกษาหามาตรการในการคุ้มครองผู้บริโภค และได้พิจารณาข่างกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองบริโภคเสนอต่อรัฐสภา ซึ่งได้ตราเป็นพระราชบัญญัติ ลงพระปรมาภิไธย

ตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2522 และมีผลการใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ 5 พฤษภาคม 2522 เป็นต้นมา จึงกำหนดให้วันที่ 30 เมษายน ของทุกปี เป็นวันคุ้มครองผู้บริโภคของไทย (มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค, ม.ป.ป.) โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 ได้บัญญัติสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย 5 ประการ ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, ม.ป.ป.)

- 1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร รวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ
- 2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ
- 3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ
- 4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา
- 5) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองและชดเชยค่าเสียหาย เมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคตามข้อ 1, 2, 3, และ 4 ดังกล่าว

สินค้าและบริการมีหลายประเภท รวมไปถึงสินค้าทางด้านสุขภาพ เช่น ยา อาหาร เครื่องมือแพทย์ บริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างจากสินค้าทั่วไป โดยเฉพาะการเลือกใช้บริการที่ต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ผู้บริโภคไม่สามารถตัดสินใจในการบริโภคได้ด้วยตนเอง จำเป็นที่จะต้องอาศัยผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร มาช่วยตัดสินใจในการเลือกบริโภค ในขณะที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขเป็นคนเลือกสินค้าและบริการให้ผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการไม่ใช่คนบริโภคโดยตรง ดังนั้นความเสี่ยงของผู้บริโภคสินค้าด้านสุขภาพในการที่จะไม่ได้รับความเป็นธรรมทั้งในเรื่องคุณภาพและราคาของสินค้า จึงมีมากกว่าสินค้าทั่วไป (ระพีพรรณ ฉลองสุข, 2559)

ในอดีตบทบาทของหน่วยงานในส่วนกลางไม่ครอบคลุมและไม่สามารถคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้เกิดการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในจังหวัดต่างๆขึ้น โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งปัจจุบันใช้ชื่อ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในปัจจุบัน มีการเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะเภสัชกรซึ่งได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการขยายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนกลาง เพื่อให้สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกอบการในพื้นที่ (เครือข่ายเภสัชกรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย, 2560)

2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

กฎหมายเป็นมาตรการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการจัดระบบการคุ้มครองผู้บริโภค เพราะกฎหมายจะวางกรอบการปฏิบัติสำหรับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค (ระพีพรรณ ฉลองสุข, 2559)

มะโนตร์ นาคะวัจนะ (2559) ทำการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 13 ฉบับ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 จำนวน 8 ฉบับ เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533

กลุ่มที่ 2 จำนวน 2 ฉบับ เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

กลุ่มที่ 3 จำนวน 3 ฉบับ เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านป้องกันและควบคุมโรค หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กรมควบคุมโรค ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

ปัจจุบัน มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพิ่มมาอีก 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 และพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 ทำให้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งสิ้น 15 ฉบับ ซึ่งเกษตรกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในกฎหมายดังกล่าวทุกฉบับ

ตามภารกิจของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะรับผิดชอบกฎหมายในกลุ่มที่ 1 และ 2 โดยตรง ส่วนกฎหมายกลุ่มที่ 3 ขึ้นอยู่กับการมอบหมายงานในแต่ละจังหวัด ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

2.4 บทบาทของเกษตรกรต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

อาทิตย์ พันธุ์เดช (2557) ได้ให้คำจำกัดความแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประกอบด้วย

- 1) มาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ก่อนออกสู่ตลาด (Pre-Marketing Control) เช่น การพิจารณาออกใบอนุญาตของสถานประกอบการประเภทต่างๆ
- 2) มาตรการติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวัง ให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post-Marketing Control) เช่น การตรวจสอบควบคุมสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเป็นไปตามกฎหมาย และดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืน
- 3) มาตรการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ผู้บริโภค (Consumer Empowerment) เพื่อให้ผู้บริโภค สามารถเลือกซื้อ เลือกใช้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้อง

ในการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกร ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ จะต้องปฏิบัติโดยอาศัยความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาชีพและข้อกฎหมาย จะต้องปฏิบัติอย่างเป็นมาตรฐาน ใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาอย่างถูกต้องเหมาะสม คำนึงถึงผลกระทบที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อสังคม ตลอดจนความต้องการและผลกระทบต่อผู้ประกอบการแต่ละรายที่มาใช้บริการ

สภาเภสัชกรรม และคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (2560) ได้เสนอบทบาทเภสัชกรภาครัฐที่เหมาะสมตามโครงสร้างประชากรในปัจจุบัน ได้แก่ งานบริหารเภสัชกรรม งานผลิตและเตรียมยา งานบริหารเวชภัณฑ์ และงานพัฒนาระบบยา งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานสมุนไพร โดยงานคุ้มครองผู้บริโภค ครอบคลุมตั้งแต่การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านยาและสุขภาพ การสร้างเสริมศักยภาพของชุมชนใน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขปัญหาจากการบริโภค การคุ้มครองตนเองและชุมชน กำหนดแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคในเชิงนโยบาย ทั้งในด้านระบบ กฎหมาย และการปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าบทบาทด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเป็นบทบาทหนึ่งของเภสัชกร ซึ่งบทบาทดังกล่าวจะเป็นของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานหลัก ส่วนเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลให้เป็นผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ เภสัชกรกลุ่มนี้จะไม่ได้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเต็มที่ เนื่องจากมีภาระงานด้านการบริหารเภสัชกรรม หรือการบริหารเวชภัณฑ์เป็นภารกิจสำคัญ งานคุ้มครองผู้บริโภคจึงมักจะเป็นเพียงภารกิจรอง หรือรอค้ำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ยังเป็นผู้รับผิดชอบหลักที่ต้องดูแล ควบคุม กำกับ และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพทั่วทั้งจังหวัด

2.5 มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ

พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2558 ได้ให้คำจำกัดความ วิชาชีพเภสัชกรรม หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุง และการจ่ายยา ตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ การปรุงยา การจ่ายยา การขายยา และการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยา และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับยา การให้คำแนะนำปรึกษาและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา รวมทั้งการดำเนินการหรือร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการค้นหา ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ประกอบด้วย (สภาเภสัชกรรม, 2558)

- 1) มีคุณสมบัติตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม
- 2) มีคุณธรรม จรรยาบรรณ และเจตคติที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพ

เภสัชกรรม

วิชาชีพ

เป็นสำคัญ

และสังคม

- (1) ปฏิบัติตามข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- (2) ตระหนักถึงการปฏิบัติวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุด โดยคำนึงผู้บริโภคเป็นสำคัญ
- (3) ยึดหลักธรรมาภิบาลในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ
- (4) บังคับใช้กฎหมายอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ
- (5) ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของการบริโภคที่เกิดขึ้นกับบุคคล

(6) มีเจตคติในการเรียนรู้และแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ

3) มีการประกอบวิชาชีพเป็นไปอย่างเหมาะสม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมควรมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะต่างๆเพิ่มเติม ดังนี้

- (1) รู้หลักการบริหารงานทั่วไปและการบริหารงานด้านเภสัชกรรมและสาธารณสุข

(2) สามารถนำความรู้ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ มาประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพ

(3) มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดีกับผู้บริหาร ผู้ร่วมงานและบุคลากร สาธารณสุข

(4) วิเคราะห์ข้อมูลเหตุการณ์และแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณและเป็นระบบ

(5) มีความเป็นผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีม

(6) มีทักษะในการทำงานร่วมกับชุมชนและเครือข่ายผู้บริหาร

(7) รู้หลักการในสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษัตริกรรมอุตสาหกรรม และการบริหารอุตสาหกรรม

4) มีความสามารถในการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ และคำปรึกษา

(1) สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา และแนะนำ แก่ประชาชน ผู้บริโภค และผู้ประกอบการ

(2) สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ชุมชนผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ ที่เหมาะสม

(3) สามารถแลกเปลี่ยนความรู้กับเกษตรกรอื่น บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับ

(4) สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่นิสิต/นักศึกษา

5) มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ดังต่อไปนี้

(1) ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย

(2) ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยา และความปลอดภัย

ด้านยา

(3) ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบ

บริการสุขภาพ

3. หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย

หลักสูตรเภสัชศาสตร์ในประเทศไทยได้รับการพัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงมาเป็นลำดับ ตั้งแต่ปี 2479 จนถึงปัจจุบัน โดยคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นคณะเภสัชศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย และในปี 2500 ศาสตราจารย์ ดร.จำลอง สุกนธ์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้ขออนุมัติหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 5 ปี ขึ้น เพื่อให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในแผนกเภสัชกรรมของสถานพยาบาลต่างๆแล้วยังสามารถปฏิบัติงานด้านเภสัชอุตสาหกรรมในโรงงานผลิตยาได้ด้วย ซึ่งหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 5 ปี ได้เริ่มเปิดสอนตั้งแต่ พ.ศ. 2504-2552 และบางมหาวิทยาลัยได้เริ่มมีการเปิดสอนหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 6 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2552 (จุฬาลงกรณ์ สุนทรียสังข์ และคณะ, ม.ป.ป.)

ต่อมาสภาเภสัชกรรมได้ออกประกาศให้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 เป็นต้นไป สภาเภสัชกรรมจะให้การรับรองเฉพาะปริญญาที่เกิดจากหลักสูตรที่มีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ ของหลักสูตร 6 ปี เพื่อให้การศึกษาเภสัชศาสตร์ในประเทศไทยเป็นไปตามการพัฒนาวิชาการและวิชาชีพเภสัชศาสตร์ในระดับนานาชาติ เพื่อเป็นการเพิ่มทักษะความชำนาญให้กับนักศึกษา มีเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในสถานประกอบการอย่างจริงจัง เพื่อให้มีประสบการณ์และเสริมสร้างทักษะในการทำงาน เป็นการเตรียมความพร้อมให้บัณฑิตสามารถเข้าสู่สภาพการทำงานได้อย่างทันทีและมีประสิทธิภาพ โดยหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต หลักสูตร 6 ปี ขึ้น มีโครงสร้างหลักสูตรดังนี้

3.1 หมวดการศึกษาทั่วไป ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาพื้นฐาน ตามมาตรฐานหลักสูตรที่กำหนดของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้แก่ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษาวិทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

3.2 หมวดวิชาเฉพาะ

3.2.1 ระดับพื้นฐานวิชาชีพ ประกอบด้วย วิทยาศาสตร์กายภาพ และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

3.2.2 ระดับวิชาชีพ ประกอบด้วย

1) **กลุ่มวิชาด้านผลิตภัณฑ์** มีเนื้อหารายวิชาทางเภสัชกรรมอุตสาหกรรมขั้นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับตัวยา เคมีภัณฑ์ สารสกัดสมุนไพร และชีววัตถุต่างๆ ที่นำมาใช้เป็นยา การเตรียมยา การผลิตยา และการวิเคราะห์ยา การควบคุมและประกันคุณภาพ กระบวนการเก็บรักษา และอื่นๆ ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต หรือไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของหน่วยกิตวิชาระดับวิชาชีพ

2) **กลุ่มวิชาด้านผู้ป่วย** เนื้อหาเกี่ยวกับพยาธิสภาพ พยาธิสรีรวิทยาของโรค การใช้งานผู้ป่วย ฤทธิ์และพิษของยา กระบวนการจ่ายและส่งมอบยา การใช้อย่างสมเหตุสมผล

การจัดการอาคารไม่พึงประสงค์จากยา และวิชาอื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต หรือไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของหน่วยกิตวิทยาระดับวิชาชีพ

3) กลุ่มวิชาด้านเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหารเภสัชกิจ มีเนื้อหาเกี่ยวกับกฎหมาย และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ การจัดการ การสื่อสาร ระบบการสาธารณสุข ระบบยา ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ การบริการปฐมภูมิ การสร้างเสริมสุขภาพ ความรู้เบื้องต้นด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์และระบาดวิทยาทางยา ไม่น้อยกว่า 15 หน่วยกิต หรือไม่น้อยกว่าร้อยละ 12 ของหน่วยกิตวิทยาระดับวิชาชีพ

4) รายวิชาเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มวิชาด้านที่เป็นสาขาหลักของแต่ละหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 15 หน่วยกิต

5) การฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 2,000 ชั่วโมง แบ่งเป็น

(1) การฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพภาคบังคับ ไม่น้อยกว่า 400 ชั่วโมง โดยฝึกทั้งโรงพยาบาลและร้านยา แห่งละไม่น้อยกว่า 200 ชั่วโมง

(2) การฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพภาคสาขาหลัก ไม่น้อยกว่า 1,600 ชั่วโมง
ดังนี้

สาขาการบริหารทางเภสัชกรรม บังคับให้มีการฝึกปฏิบัติงานอย่างน้อย 4 วิชา คือ คือ เภสัชกรรมชุมชนหรือเภสัชกรรมปฐมภูมิ การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก การบริหารทางเภสัชกรรมของผู้ป่วยในหรืออายุรกรรม การจัดการด้านยาหรือคุ้มครองผู้บริโภค

สาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม บังคับให้มีการฝึกปฏิบัติงานใน 2 วิชา คือ การผลิต และการประกันหรือควบคุมคุณภาพยา

สาขาหลักการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ บังคับให้มีการฝึกปฏิบัติงานใน 4 วิชา คือ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภค การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค การคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน และการจัดการความปลอดภัยด้านยาและสุขภาพ

ปัจจุบันในประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตทั้งสิ้น 19 สถาบัน (สภาเภสัชกรรม, 2562) โดยมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ที่จะเปิดสอนเพียง 1 หรือ 2 สาขา คือ สาขาหลักการบริหารทางเภสัชกรรม และสาขาหลักเภสัชกรรมอุตสาหกรรม ในระดับปริญญาตรียังไม่มียุทธศาสตร์ที่เปิดสอนสาขาหลักการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ดังนั้นนักศึกษาเภสัชศาสตร์จะได้เรียนเนื้อหาวิชาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ เพียงร้อยละ 12 ของหน่วยกิตระดับวิชาชีพ และในการฝึกปฏิบัติงาน หากเป็นหลักสูตรที่มีการเปิดทั้งสาขาหลักการบริหารทางเภสัชกรรม และสาขาหลักเภสัชกรรมอุตสาหกรรม จะมีเพียงนักศึกษาที่เลือก

เรียนสาขาการบริหารทางเภสัชกรรมที่ได้ฝึกปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ในขณะที่นักศึกษาที่เลือกเรียนสาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรมจะไม่ได้เข้าฝึกปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเลย

ด้วยรายละเอียดของหลักสูตรที่ไม่ได้มุ่งเน้นด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ทำให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ส่วนใหญ่ เมื่อจบการศึกษา จะเลือกปฏิบัติงานในสาขาโรงพยาบาล อุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์, ลีรัตน์ อนุรัตน์พานิช และชะอรสิน สุขศรีวงศ์ (2560) พบว่านักศึกษาเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 6 เมื่อจบการศึกษา ประมาณหนึ่งในสามจะเข้าสู่สายอาชีพเภสัชกรโรงพยาบาล โดยที่เหลือจะกระจายเข้าสู่สายอาชีพต่างๆ ได้แก่ ผู้แทนยา เภสัชกรชุมชน (ร้านยา) และกิดค้นหรือพัฒนา ยา มีนิสิตนักศึกษาที่เลือกสายอาชีพด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพียงร้อยละ 2.65 เช่นเดียวกับการศึกษาของ วิมล พันธุเวทย์ (2554, น. 22-24) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พบว่ามีนักศึกษาเพียงร้อยละ 3.45 ที่เลือกฝึกปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค และสาขาที่ต้องการออกไปปฏิบัติงานเป็นลำดับแรก คือ เภสัชกรรมโรงพยาบาล (ร้อยละ 33.3) รองลงมาคือ เภสัชกรรมการตลาด (ร้อยละ 22.8) เภสัชกรชุมชนและเภสัชอุตสาหกรรม (ร้อยละ 19.3) มีเพียงร้อยละ 1.8 ที่เลือกสาขาคู่ครองผู้บริโภค ส่งผลให้เภสัชกรสาขาคู่ครองผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะขาดแคลนในอนาคต

4. ข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังเภสัชกรในประเทศไทย และความขาดแคลน

เภสัชกรเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขสาขาหนึ่งของรัฐที่มีความขาดแคลนมาตลอด โดยในปี 2527 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้นักศึกษาในสาขาวิชาเภสัชศาสตร์ ต้องทำสัญญากับรัฐและต้องเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนในหน่วยงานของรัฐเป็นเวลา 2 ปี หลังสำเร็จการศึกษา ทำให้มีเภสัชกรออกไปปฏิบัติงานในภาครัฐ และในชนบทมากขึ้น ต่อมาในปี 2543 รัฐบาลมีนโยบายจำกัดกำลังคนภาครัฐ ทำให้ไม่มีการจัดสรรตำแหน่งใหม่เพิ่มให้เภสัชกร ในขณะที่ความต้องการเภสัชกร และการปฏิบัติงานภายใต้ในระบบหลักประกันสุขภาพมีมาตรฐานสูงขึ้นในสถานบริการทุกระดับ ประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเภสัชศาสตร์รวม 19 สถาบัน ทั้งสถาบันของภาครัฐและเอกชน ซึ่งสามารถผลิตเภสัชกรได้ประมาณ 1,900 คนต่อปี แต่กระทรวงสาธารณสุขรับนักศึกษาคู่สัญญาไว้ปีละประมาณ 350 คน ซึ่งเป็นการทดแทนเภสัชกรที่ออกไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเติมเภสัชกรเข้าไปเพิ่มในระบบ ซึ่งยังไม่เพียงพอกับความต้องการ (จดหมายข่าวสภาเภสัชกรรม, 2558) ส่งผลให้โรงพยาบาลของรัฐต้องจ้างเภสัชกรเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่หน่วยงานสายบริหารอย่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งไม่มีงบประมาณและไม่มีระเบียบรองรับในการจ้างบุคลากร จึงประสบปัญหาความขาดแคลนเภสัชกรมากขึ้น

ปี 2560 มีเภสัชกรในประเทศไทยประมาณ 37,000 คน แต่ในกระทรวงสาธารณสุข กลับมีเภสัชกรไม่ถึง 8,000 คน ในกลุ่มที่อยู่ในภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยังมีกลุ่มที่เป็น ลูกจ้างรอกับบรรจุตั้งแต่ปี 2552 จนถึง 2560 เกือบ 400 คน ที่ยังคงอยู่ในระบบ ไม่ลาออกไปอยู่ใน ภาคเอกชน ทั้งนี้ได้คำตอบแทนมากกว่า เภสัชกรที่เป็นข้าราชการส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ เนื่องจากตำแหน่งที่สูงกว่านั้นมีข้อจำกัดว่าต้องเป็นระดับหัวหน้ากลุ่มงานขึ้นไป และนอกจากนั้นยังกำหนดให้เภสัชกรที่จบการศึกษาตั้งแต่ปี 2542 เป็นต้นมา ต้องมีวุฒิการศึกษา ต่อเนื่องที่สูงกว่าปริญญาตรี จึงจะมีคุณสมบัติในการขอเข้ารับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งระดับ ชำนาญการพิเศษขึ้นไปได้ ในขณะที่การจัดหลักสูตรการเรียน 6 ปี เทียบเท่าแพทย์ ทันตแพทย์ และ สัตวแพทย์ แต่วิชาชีพดังกล่าวกลับมีความก้าวหน้าในตำแหน่งทางราชการมากกว่า (เครือข่ายเภสัชกรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย, 2560)

ปีงบประมาณ 2563 กระทรวงสาธารณสุขประสบปัญหาเรื่องการบริหารตำแหน่งที่จะ บรรจุนักเรียนทุนสำหรับตำแหน่งเภสัชกร เนื่องจากคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบาย กำลังคนภาครัฐ ไม่จัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่ตำแหน่งเภสัชกร ตั้งแต่ปี 2560-2562 ทำให้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีตำแหน่งข้าราชการเพียงพอที่จะบรรจุนักศึกษาเภสัช ศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ได้ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข มีมติไม่พิจารณาจัดสรรตำแหน่งว่างสาย งานเภสัชกร เพื่อบรรจุนักเรียนทุน ปี 2563 และปีถัดไป โดยหากนักเรียนทุนสายงานเภสัชกร ประสงค์จะเข้าปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้พิจารณาจ้างงานรูปแบบอื่นแทน ทั้งนี้ ไม่เกินกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด หรือไม่เกินกรอบการจ้างที่ กระทรวงการคลังกำหนด (หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช 0208.03/ว2466 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2562) ส่งผลให้เภสัชกรที่จบการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2562 ที่เข้า ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องบรรจุเป็นพนักงานของรัฐ ซึ่งมีสวัสดิการที่น้อยกว่า ข้าราชการ เภสัชกรจำนวนมากต้องหางานในภาคเอกชน หรือประกอบธุรกิจส่วนตัว

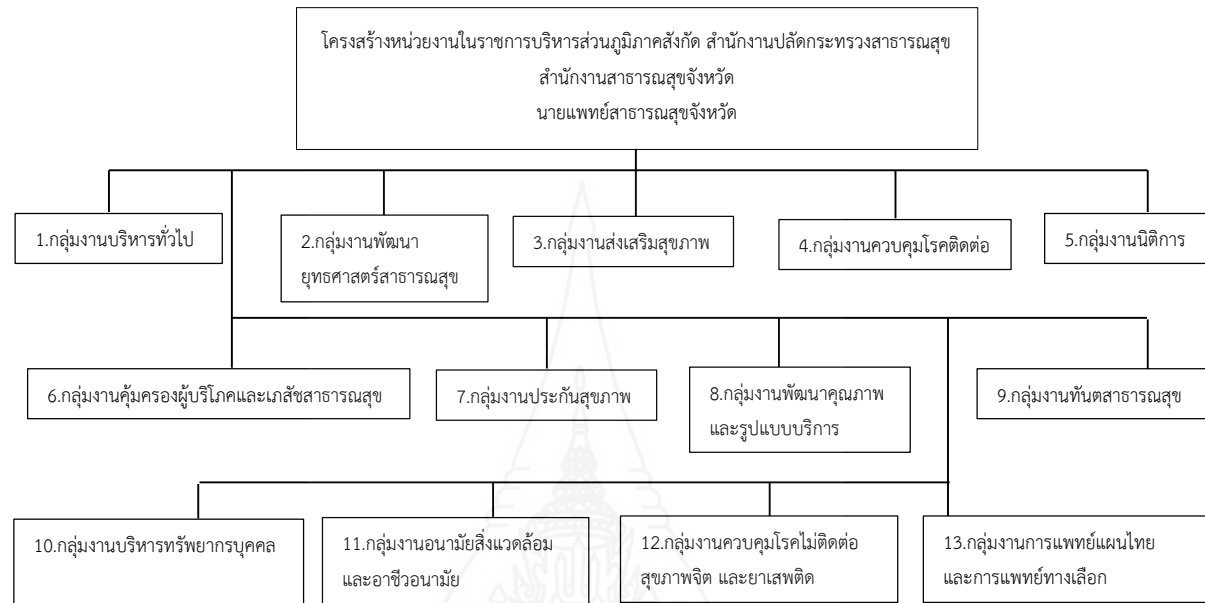
จากตารางที่ 2.2 แสดงให้เห็นถึงจำนวนและความต้องการเภสัชกรของประเทศไทย โดยคิดจากฐานข้อมูลจำนวนเภสัชกร และจำนวนประชากร ในปี 2559 และจำนวนคาดการณ์ในปี 2569 เพื่อแสดงถึงความขาดแคลนเภสัชกรในภาคส่วนต่างๆ หากพิจารณาเฉพาะเภสัชกรในสาขา คุ่มครองผู้บริโภครวม ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด พบว่า ณ ปี 2559 มีเภสัชกรสาขาควบคุมครองผู้บริโภครวมทั่วประเทศ จำนวน 1,013 คน และ คาดการณ์ความต้องการเภสัชกรสาขาดังกล่าวในปี 2569 ที่จำนวน 3,180 คน ซึ่งจำนวนเภสัชกรที่มีอยู่ ณ ปี 2559 แตกต่างจากจำนวนที่คาดการณ์ในปี 2569 อยู่ค่อนข้างมาก (2,167 คน) และในแต่ละปีจะมีเภสัชกรสาขาควบคุมครองผู้บริโภครวม ย้ายไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือลาออกจากราชการ ดังนั้น

แม้จะมีการจัดสรรเภสัชกรที่จบการศึกษาใหม่ทุกปี ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ หรือจำนวนที่ควรจะมีอย่างแท้จริง

ตารางที่ 2.2 จำนวนและความต้องการเภสัชกรของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2559-2569

สายงานเภสัชกร	จำนวนอัตรากำลังเภสัชกร		
	จำนวนที่มีอยู่จริงปี 2559	จำนวนคาดการณ์ ปี 2559	จำนวนคาดการณ์ ปี 2569
	จำนวนประชากร 65,323,000		จำนวนประชากร 66,379,000
เภสัชกรทั้งหมด			
เภสัชกรทุกสาขา	28,896 (1:2261)	47,866 (1:1365)	64,700 (1:1026)
เภสัชกรโรงพยาบาล	11,564 (1:5649)	24,823 (1:2632)	31,296 (1:2121)
-โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	7,743	17,128	21,594
-โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นๆ	1,832	1,986	2,504
-โรงพยาบาลเอกชน	1,989	5,709	7,198
เภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภค	1,013	1,226	3,180
เภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภค	1,013	1,226	3,180
เภสัชกรสาขาอื่นๆ	16,319 (1:4,003)	21,817 (1:2,994)	30,224 (1:2,196)
เภสัชกรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
เภสัชกรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	8,756 (1:7,460)	18,354 (1:3,559)	24,774 (1:2,679)
เภสัชกรโรงพยาบาล	7,743	17,128	21,594
เภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภค(สสจ./อย.)	1,013	1,226	3,180
จำนวนเภสัชกรที่ขาดแคลน		9,598	16,018
สัดส่วนเภสัชกร/10,000 ประชากร	1.3	2.8	3.7

ที่มา: แอลงการณ์สภาเภสัชกรรม วันที่ 16 มิถุนายน 2560



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ที่มา: กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560

4.1 โครงสร้างและอัตรากำลังเกษียณกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ปี 2560 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แบ่งออกเป็น 13 กลุ่มงาน ตามภาพที่ 2.1

กลุ่มงานที่มีกรอบตำแหน่ง เกษียณกร ได้แก่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษียณกร สาธารณสุข และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีกรอบอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่ตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (S M L XL XL-Extra ศูนย์เขต XL ศูนย์เขต XL-Extra) ตามตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 แสดงกรอบอัตรากำลังสายวิชาชีพตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สายงาน	จำนวน (คน)					ที่ตั้งศูนย์เขต จำนวน (คน)	
	S	M	L	XL	XL-Extra	XL	XL-Extra
เกษียณกร	13	16	21	26	31	26	23

หมายเหตุ: กรอบอัตรากำลังรวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษียณกร สาธารณสุข และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ที่มา: กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560

ภาคใต้ ประกอบด้วย 14 จังหวัด โดยแบ่งตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้ดังนี้

ขนาด S ได้แก่ กระบี่ ชุมพร พังงา สตูล

ขนาด M ได้แก่ ภูเก็ต ระนอง พัทลุง ยะลา

ขนาด L ได้แก่ ตรัง นราธิวาส ปัตตานี

ขนาด XL-Extra ได้แก่ นครศรีธรรมราช

จังหวัดที่ตั้งเขตสุขภาพขนาด XL ได้แก่ สุราษฎร์ธานี สงขลา

จากข้อมูลปัจจุบัน พบว่ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษียณกร สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ส่วนใหญ่ มีจำนวนเกษียณกรไม่ถึงกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ยกเว้นจังหวัดสุราษฎร์ธานี กระบี่ และพัทลุง ซึ่งมีจำนวนเกษียณกร มากกว่าหรือเท่ากับอัตรากำลังขั้นต่ำ แต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงที่กระทรวงสาธารณสุข

กำหนด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเกษตรกรสาขาคู่มครองผู้บริโภคน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้
ยังมีความขาดแคลน ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 จำนวนเกษตรกรและเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในกลุ่มงานคู่มครองผู้บริโภคน สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เทียบกับกรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
(ข้อมูล ณ สิงหาคม 2563)

ลำดับ	จังหวัด	ขนาด	กรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ		จำนวนที่มีอยู่จริง		จำนวนขาด/เกิน	
			เจ้าหน้าที่ทั้งหมด	เกษตรกร	เจ้าหน้าที่ทั้งหมด	เกษตรกร	เจ้าหน้าที่ทั้งหมด	เกษตรกร
1	ชุมพร	S	12	9	12	8	0	-1
2	ระนอง	M	16	13	12	10	-4	-3
3	ภูเก็ต	M	16	13	14	11	-2	-2
4	พังงา	S	12	9	11	7	-1	-2
5	สุราษฎร์ธานี	เขต						
		สุขภาพ	27		28	22	1	+3
		XL		19				
6	กระบี่	S	12	9	12	9	0	0
7	นครศรีธรรมราช	XL-Extra	33	23	19	18	-14	-5
8	ตรัง	L	20	15	17	12	-3	-3
9	พัทลุง	M	16	13	14	10	-2	-3
10	สตูล	S	12	9	9	9	-3	0
11	สงขลา	เขต						
		สุขภาพ	26		22	18	-4	-1
		XL		19				
12	ปัตตานี	L	20	15	9	7	-11	-8
13	ยะลา	M	16	13	11	7	-5	-6
14	นราธิวาส	L	20	15	14	8	-6	-7
รวม			258	194	204	156	-54	-38

หมายเหตุ: เครื่องหมาย - หมายถึง ขาด , เครื่องหมาย + หมายถึง เกิน

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจจากกลุ่มงานคู่มครองผู้บริโภคนและเกษตรสาธารณสุข ในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ (ณ เดือน สิงหาคม 2563)

5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน

5.1 ความหมายของการคงอยู่ในงาน

การคงอยู่ในงาน มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า เป็นการสร้างความรู้สึกผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กรและสามารถเก็บรักษาให้พนักงานสามารถทำงานร่วมกันกับองค์กรได้อย่างยาวนานที่สุด เท่าที่จะทำได้

สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) ได้ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลมีความพึงพอใจและเต็มใจ ที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลาอันยาวนานที่สุด และไม่คิดที่จะลาออก

นิสาชล ภูมิพินผล (2559) ได้ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลเข้าทำงานกับภายในองค์กรเป็นระยะเวลาหนึ่ง และยังทำหน้าที่ในองค์กรจนถึงปัจจุบัน และมีความมุ่งมั่น เต็มใจ พร้อมอุทิศตนที่จะทำงานภายในองค์กรต่อไป

พิณพัฒน์ แฉล้มเขตต์ (2559) ให้ความหมายการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลเข้าสู่อาชีพแล้ว ไม่คิดเปลี่ยนอาชีพ มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ประารถนาที่จะประกอบอาชีพนั้นด้วยความสมัครใจ และต้องการอยู่ในหน่วยงานนั้นให้นานที่สุด พร้อมทั้งจะทำงาน นำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่มีมาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน

นฤมล นุ้ยรัตน์ (2560) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง ความตั้งใจและความต้องการที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเดิมได้นานที่สุด ตลอดจนมีการวางแผนและความเป็นไปได้ที่จะตัดสินใจปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องด้วยความเต็มใจ โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกเพื่อหางานใหม่

คณินนิตย์ พงษ์สุวรรณ, เปรมฤทัย น้อยหมื่น ไวย, และ สุจินดา จารุพัฒน์ มารุโอ (2562) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การคิด ความตั้งใจ หรือการวางแผนที่จะปฏิบัติงานในองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ ต่อไป ด้วยความยินดี เต็มใจ โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกจากงานหรือย้ายไปที่อื่น

ทอนตัน เครมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz and Woodss,1989) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลากรยังปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรปัจจุบัน และมีการวางแผนว่าจะอยู่กับองค์กรนั้นในระยะเวลาที่นานที่สุด

นาเซียและเบกุม (Nazia and Begum 2013) ได้ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่าเป็นการความพยายามขององค์กรในการรักษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อสนับสนุนให้พนักงานปัจจุบันที่ปฏิบัติงานอยู่ยังคงอยู่กับองค์กรต่อไป โดยต้องมีนโยบายที่จะตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของพนักงานเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงาน

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กร มีความสมัครใจ พึงพอใจ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงาน

5.2 ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน

ปรียาพรวงษ์ อนุตร โรจน์ (2553) กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์เป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดของระบบบริหารงาน เมื่อบุคคลได้รับคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงานในองค์กร บุคคลล้วนต้องการขวัญและกำลังใจในการทำงาน ต้องการพัฒนาให้ก้าวหน้ามั่นคงในการปฏิบัติงาน หากองค์กรสามารถตอบสนองสิ่งเหล่านั้นได้ บุคลากรจะเกิดความรักและผูกพันกับงานและองค์กร และจะเกิดผลดีทั้งกับองค์กรและบุคลากร

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2553) ได้อธิบายถึงความสำคัญของความตั้งใจคงอยู่ในงานว่าการที่บุคลากรมีความตั้งใจคงอยู่ในงานจะทำให้องค์กรไม่สูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เพราะบุคลากรมีขวัญกำลังใจในการทำงาน ตั้งใจทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และไม่คิดที่จะออกจากงาน ส่งผลให้องค์กรมีความมั่นคงและมีโอกาสก้าวหน้า และเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร

จุไรวรรณ บินดุเหล็ม (2562) สรุปว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานมีความสำคัญอย่างมากต่อองค์กร บุคลากรที่มีความตั้งใจคงอยู่ในงานจะมีความสุขในการทำงาน ส่งผลให้ผลงานที่ได้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บุคลากรจะมีความทุ่มเทในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และแม้ในยามที่องค์กรประสบปัญหาบุคลากรก็จะร่วมมือร่วมใจกันฝ่าฟันปัญหา เพื่อช่วยให้องค์กรผ่านพ้นวิกฤตไปได้ ซึ่งส่งผลให้บุคลากรมีความผูกพัน ความจงรักภักดีต่อองค์กร ทำให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนไปด้วยประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ นอกจากนี้บุคลากรที่มีความตั้งใจคงอยู่กับองค์กร ย่อมพูดถึงองค์กรในแง่ดีมีความ ภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร ทำให้องค์กรมีความน่าเชื่อถือและเจริญเติบโตในที่สุด

แซนฮาและคุมา (Sandhya and Kumar, 2011) กล่าวว่า การคงอยู่ของพนักงานมีความสำคัญต่อองค์กร โดยช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนพนักงาน ซึ่งประกอบด้วยค่าใช้จ่ายในการจ้างงาน การฝึกอบรม รวมถึงการสูญเสียของผลผลิต ผู้เชี่ยวชาญในด้านอุตสาหกรรมมักจะประมาณการค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นเท่ากับร้อยละ 25 ของค่าเฉลี่ยของเงินเดือนพนักงาน นอกจากนี้องค์กร

จะสูญเสียข้อมูลสำคัญต่างๆ เช่น ข้อมูลลูกค้า ข้อมูลโครงการต่างๆ รวมถึงข้อมูลของกลุ่มแข่งทางการค้าในอดีตที่ผ่านมา ให้กับองค์กรใหม่ที่พนักงานเข้าไปทำงาน เช่นเดียวกับ นาเซียและเบกม (Nazia and Begum 2013) ที่กล่าวว่า การรักษาพนักงานให้คงอยู่ทำให้ลดค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการจ้างและฝึกอบรมพนักงานใหม่

อีวา คิน (Eva Kyndt, et.al., 2009) กล่าวว่า พนักงานรุ่นใหม่ไม่ได้ต้องการอาชีพแบบเดิม ในบริษัทเดิม กับพนักงานรุ่นเก่า และมีทางเลือกมากขึ้นในการประกอบอาชีพใน บริษัทต่างๆ ดังนั้น บริษัทต่างๆจึงต้องพยายามที่จะรักษาพนักงานที่มีทักษะการทำงานสูงเอาไว้ การสูญเสียพนักงานดังกล่าว หมายถึงการสูญเสียเงินลงทุนในพนักงานคนนั้น และการรับพนักงานใหม่จะต้องเสียเงินและเวลาในการคัดเลือกและฝึกอบรม ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อพนักงานที่มีทักษะการทำงานสูงออกจากบริษัทไป บริษัทจึงมีความเสี่ยงที่จะสูญเสียข้อมูลที่เป็นความลับให้กับคู่แข่งอีกด้วย

คอสสิวีล ซูล และคาลกอร่า (Kossivi1 and Xu1 and Kalgora, 2016) กล่าวว่า พนักงานเป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับทุกองค์กร สามารถเรียกได้ว่าเป็นเส้นเลือดแห่งชีวิตขององค์กร แม้ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้องค์กรส่วนใหญ่ต้องใช้เทคโนโลยีในการขับเคลื่อนงานมากขึ้น แต่อย่างไรก็ไม่ได้ลดคุณค่าของพนักงานในองค์กรลงได้ เนื่องจากเทคโนโลยีต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์ในการดำเนินการ ด้วยกระแสโลกาภิวัตน์ การแข่งขันกำลังทวีความรุนแรงขึ้นส่งผลกระทบต่อในแง่ที่องค์กรต้องการทรัพยากรบุคคลเพื่อคงการแข่งขันในอุตสาหกรรมของตนสูงขึ้น เพื่อให้สามารถแข่งขันได้มากขึ้นองค์กรจึงไม่เพียงแต่ต้องดึงดูดผู้มีความสามารถที่ดีที่สุดเท่านั้น แต่ยังคงรักษาพวกเขาไว้ในงานในระยะยาวด้วย ความท้าทายที่ยากที่สุดที่องค์กรต่างๆ พบในปัจจุบัน ไม่เพียงแต่การบริหารจัดการคน แต่ยังรวมถึงการทำให้พวกเขาทำงานอยู่ในองค์กรได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

จากการให้ความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การคงอยู่ในงานของพนักงานมีความสำคัญอย่างมากต่อองค์กร เนื่องจากทรัพยากรบุคคลเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการบริหารงานในองค์กร หากบุคลากรมีความรัก ความผูกพัน และมีแรงจูงใจให้คงอยู่ในองค์กร จะส่งผลให้องค์กรสามารถพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมพนักงานใหม่สามารถแข่งขันได้มากขึ้น และเกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรนั้น

5.3 การวัดการคงอยู่ในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ พบว่าการวัดการคงอยู่ในงานมี 2 รูปแบบ

5.3.1 วัดระยะเวลาที่ตั้งใจคงอยู่ในงาน และอัตราการลาออกจากรางาน เช่น ดิบเบิล

(Dibble, 1999) และ ทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz and Woodss, 1989) ได้ให้

แนวคิดการวัดการคงอยู่ในองค์กร โดยใช้ข้อคำถามเกี่ยวกับระยะเวลาที่อยู่กับองค์กรตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน หรือระยะเวลาที่ทำงานในอาชีพนี้จนถึงปัจจุบัน หรือ มาทิสและแจคสัน (Mathis and Jackson, 2004) ได้เสนอแนวคิดการวัดการคงอยู่ในองค์กร โดยวิธีการวัดอัตราการลาออก

5.3.2 วัดระดับความรู้สึกเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน หรือในองค์กร และความคิดที่จะลาออก เช่น แบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ประกอบด้วยแบบวัดเกี่ยวกับพฤติกรรมความผูกพันในงาน ซึ่งมีข้อคำถาม 38 ข้อ และแบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานมีข้อคำถาม 5 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ถามถึงความรู้สึกหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนที่จะคงอยู่ในงาน การวางแผนที่จะทำงานปัจจุบันให้นานที่สุด การตั้งใจที่จะไม่ลาออกแม้จะมีสิ่งที่ไม่เป็นตามความคาดหวัง หรือไม่มีสถานการณ์ใดที่ทำให้คิดลาออกจางานที่ทำอยู่ หรือแบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของฟิชเชอร์ (Fisher) (อ้างถึงใน วัชรมา ขาวผ่อง, 2556) เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับความคาดการณ์ความต้องการที่จะคงอยู่ในงานภายใต้สถานการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการทำงาน เช่น ความต้องการที่จะปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันจนถึงปีหน้า และเงื่อนไขที่ทำให้ต้องการปฏิบัติงานต่อไปใน 3 ปีข้างหน้า

สำหรับการวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวัดการคงอยู่ในงานแบบที่ 2 คือ การวัดระดับความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานหรือในองค์กร โดยปรับใช้ข้อคำถามจากแบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ให้เป็นคำถามเกี่ยวกับความสมัครใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ต่อไปในอนาคต ความต้องการย้าย และความต้องการลาออก

5.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน

5.4.1 ทอนตัน เครมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz and Woodss, 1989) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานว่า ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การได้รับโอกาส การเปลี่ยนงาน การศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และภาระครอบครัว
- 2) ลักษณะของงาน ได้แก่ ความซ้ำซากจำเจของงาน การมีส่วนร่วมในงาน การติดต่อสื่อสาร
- 3) ลักษณะขององค์กร ได้แก่ ค่าตอบแทน ความยุติธรรม และโอกาสก้าวหน้า และ 4) ลักษณะของผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การจัดการ ภาวะผู้นำ ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ด้าน จะมีอิทธิพลต่อการรักษาบุคลากรให้คงอยู่กับองค์กร

5.4.2 มาทิสและแจคสัน (Mathis and Jackson, 2004) กล่าวว่า ปัจจัยด้านองค์การที่เป็นสิ่งสนับสนุนให้บุคลากรตั้งใจคงอยู่ในงาน มี 5 ด้าน ดังนี้

1) **ด้านคุณลักษณะขององค์การ** (*Characteristics of the employer*) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะอยู่หรือจะไปจากองค์การ การที่องค์การมีวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ ในทางบวกอย่างเด่นชัด มีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในงานจะทำให้การลาออกลดลง

2) **ด้านลักษณะงานและการทำงาน** (*Job design and work*) ลักษณะงานที่ดีจะเป็นเสมือนแรงจูงใจ ในการทำงานของบุคลากร ทำให้รู้สึกอยากทำงาน โดยงานที่แต่ละบุคลากรปฏิบัติอยู่จะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของการออกแบบงานว่าจะจัดการหรือออกแบบงานอย่างไร เพราะการออกแบบงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์การ ดังนั้นการออกแบบงานจึงเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์การของบุคลากร

3) **ด้านโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ** (*Career opportunities*) การเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในงาน เช่น เลื่อนตำแหน่งหรือเงินเดือน หรือเปลี่ยนไปสู่นายงานใหม่ตามสายงานความก้าวหน้าที่กำหนด หรือได้รับการพัฒนาทักษะความรู้โดยการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิต ทำให้พนักงานพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน

4) **ด้านรายได้และค่าตอบแทน** คือ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่องค์การจ่ายให้แก่บุคลากร อาจจ่ายในรูปแบบเงินหรือมีสิ่งอื่นก็ได้ เพื่อตอบแทนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ จูงใจให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

5) **ด้านสัมพันธภาพของบุคลากรภายในองค์การ** (*Interpersonal Relation, Subordinate, Peers*) การมีสัมพันธอันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกันได้ มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

5.4.3 เอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker 2004) กล่าวว่า พนักงานเป็นทรัพย์สินที่มีค่าที่สุดขององค์การ ความสำคัญของพนักงานที่มีต่อองค์กรไม่เพียงแต่ต้องดึงผู้มีความสามารถเข้ามาเท่านั้น แต่ยังจำเป็นที่จะต้องรักษาพวกเขาไว้ในระยะยาว โดยได้เสนอแบบจำลองทางทฤษฎีระดับถึงความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำบ้าน โดยสรุปปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานประกอบด้วย ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ดังนี้

1) **ปัจจัยภายใน** (ปัจจัยส่วนบุคคล) ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะครอบครัว ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง เชื้อชาติ สถานภาพการสมรส

2) ปัจจัยภายนอก(ความพึงพอใจในงาน) ได้แก่ การมีอิสระในการทำงาน การมีอิสระในวิชาชีพ สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ลักษณะองค์การ ภาระงาน เงินเดือนและสวัสดิการ

5.4.4 **แซททัก** (Shattuck et.all., 2008) ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข ในประเทศที่กำลังพัฒนา พบว่ามีการศึกษาหลายฉบับ ประกอบด้วยส่วนผสมของการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีการระบุรูปแบบการสร้างแรงจูงใจ ที่สำคัญ 7 ประการ ได้แก่ 1) รางวัลทางการเงิน 2) การพัฒนาทางด้านอาชีพ 3) โอกาสในการศึกษาต่อ 4) โครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล 5) ความพร้อมของทรัพยากร 6) การบริหารจัดการโรงพยาบาล 7) การยอมรับหรือชื่นชม

5.4.5 **คอสสิวิล ซูต และคาลกอร่า** (Kossivi1 and Xu1 and Kalgora, 2016) ได้ศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับการรักษาพนักงานให้คงอยู่ พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้พนักงานมีการคงอยู่ในงานได้นาน มีดังนี้

1) **โอกาสในการก้าวหน้า (Development Opportunities)** เช่น การพัฒนาด้านทักษะในวิชาชีพ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ความเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน เป็นต้น

2) **ค่าตอบแทน (Compensation)** หลายการศึกษาพบว่าค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆที่องค์กรให้แก่พนักงาน มีผลต่อการรักษาพนักงานให้คงอยู่ในงาน

3) **สมดุลของชีวิตและการทำงาน (Work-Life Balance)** ปัจจุบันพนักงานต้องการตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นซึ่งทำให้พวกเขาสามารถดูแลชีวิตส่วนตัวและการทำงาน พบว่าการให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่พนักงานผ่านความสมดุลในชีวิตการทำงานช่วยลดความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน

4) **การบริหารและภาวะผู้นำ (Management/Leadership)** การบริหารจัดการและความเป็นผู้นำที่ดี การบริหารแบบมีส่วนร่วม สามารถรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรได้

5) **สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment)** สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน และการมีทรัพยากรที่เพียงพอ

6) **การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)** ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับลูกค้า หรือผู้มารับบริการ

7) **อิสระในการทำงาน (Autonomy)** ได้แก่ ความสามารถในการเลือกวิธีการทำงาน มีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบ

8) **การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Development)** ด้านทักษะในการทำงาน หรือความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

6. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

6.1 ความหมายของแรงจูงใจ

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับแรงจูงใจไว้ค่อนข้างมาก ยกตัวอย่างได้ดังนี้

จารุวรรณ จุลสัจย์ (2554) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลมีทัศนคติที่ดี และพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ชูเกียรติ ยิ้มพวง (2554) กล่าวว่า แรงจูงใจ เป็นกระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้า โดยจงใจให้กระทำหรือคิดรน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์บางอย่าง

วินัย ขอนทอง (2556) กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง สิ่งใดที่เป็นแรงกระตุ้น และผลักดันให้บุคคลปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ เพื่อที่จะนำมาซึ่งการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

วรรณภา อวรรณ (2557) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยหรือสิ่งต่างๆที่เป็นแรงผลักดัน กระตุ้นพฤติกรรมในตัวบุคคลแสดงออกซึ่งความต้องการ หรือโน้มน้าวโดยสิ่งจูงใจ เพื่อให้บุคลากรในองค์การให้ความร่วมมือ ความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้องค์การประสบความสำเร็จต่อไป

ธนัญพร สุวรรณคาม (2559) กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแรงผลักดันหรือแรงกระตุ้นให้พนักงานแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำนั้นๆ ทำให้พนักงานเกิดความมุ่งมั่น เต็มใจทำงาน ตั้งใจในการทำงาน และเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานนั้นบรรลุ เป้าหมาย

ศิริวรรณ อินทสโร (2560) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้นั้นผู้ใดก็ตามที่ถูกกระตุ้น ด้วยทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เพื่อให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดออกมา ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้

ปราณี จูณา (Prachi Juneja, n.d.) กล่าวว่า แรงจูงใจ (Motivation) เป็นคำที่มาจากคำว่า 'Motive' ซึ่งหมายถึง ความต้องการ ความปรารถนา หรือแรงผลักดันภายในตัวบุคคล เป็นกระบวนการกระตุ้นให้คนดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ในเป้าหมายการทำงาน ปัจจัยที่กระตุ้นพฤติกรรมของผู้นั้น ได้แก่ เงิน ความสำเร็จ การได้รับการยอมรับ ความพึงพอใจในงาน หรือกล่าวได้ว่า แรงจูงใจเป็นปรากฏการณ์ทางจิตวิทยา ซึ่งหมายถึงความต้องการของแต่ละบุคคลจะต้องได้รับการจัดการโดยการวางแผนการจูงใจ

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีและพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่น เต็มใจกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้

6.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

6.2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)

อับราฮัม มาสโลว์ (Maslow, 1954) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลำดับความต้องการของมนุษย์ พฤติกรรมของมนุษย์จะเป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น โดยความต้องการของมนุษย์จะเรียงลำดับจากความต้องการขั้นพื้นฐานไปจนกระทั่งเป็นความต้องการในระดับสูงสุดมนุษย์จะก้าวไปสู่ความต้องการขั้นต่อไปก็ต่อเมื่อได้รับการตอบสนองในลำดับขั้นก่อนหน้าแล้ว

การจูงใจจะเป็นไปตามลำดับขั้นของความต้องการหรือ Hierarchy of Need ซึ่งมี 5 ลำดับขั้น คือ

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เช่น อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น เป็นความต้องการที่มากที่สุดของคนเป็นสิ่งจำเป็นให้มีชีวิตรอด มนุษย์จะมีความต้องการลำดับต่อไปเมื่อความต้องการขั้นพื้นฐานได้รับการตอบสนองแล้ว

2) ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย (Safety Needs) เป็นลำดับขั้นความต้องการลำดับที่สอง โดยเป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ต้องการได้รับความคุ้มครองจากอันตรายของชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงในการทำงาน เพื่อนำไปสู่ความมั่นคงของฐานะทางการเงิน

3) ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Belongingness and love Needs) เป็นความต้องการลำดับที่สาม เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัยถูกสนองตอบแล้ว เป็นความต้องการความรัก ความเอาใจใส่ ห่วงใย รวมถึงการรักและห่วงใยผู้อื่น และการต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ครอบครัว หรือชุมชน เป็นต้น

4) ความต้องการได้รับการยอมรับ (Esteem Needs) เป็นความต้องการลำดับที่สี่ เป็นความต้องการมั่นใจ เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง ต้องการมีเกียรติยศชื่อเสียง ได้รับการยกย่องชมเชย การเคารพนับถือจากผู้อื่น

5) ความต้องการพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs) ความต้องการนี้ เป็นความต้องการในระดับสูงสุด มีลักษณะกว้างมากและต่างกัน เช่น ความ

เจริญก้าวหน้า การพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุด มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและการคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอาชีพและการทำงาน เป็นต้น

6.2.2 ทฤษฎีความต้องการของแมกคลีแลนด์ (McClelland's Need Theory)

แมกคลีแลนด์ (McClelland, 1961) กล่าวว่า มนุษย์ที่อยู่ร่วมกันในสังคม จะเกิดการเรียนรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม ผลักดันให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ โดยแบ่งความต้องการเป็น 3 ประเภท คือ

1) *ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement)* เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งต่างๆ เพื่อความสำเร็จ มีความสมบูรณ์แบบ และได้มาตรฐานดีเยี่ยม บุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จสูง จะมีลักษณะชอบการแข่งขัน ชอบงานที่ท้าทาย มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน มีความรับผิดชอบสูง กล้าที่จะเผชิญกับความล้มเหลว และปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป

2) *ความต้องการมีอำนาจ (Need for Power)* เป็นความต้องการอำนาจ เพื่อที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมและมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น บุคคลที่มีความต้องการอำนาจสูงจะแสวงหาวิถีทางเพื่อให้ตนได้รับการยอมรับ ต้องการความเป็นผู้นำ ต้องการเหนือกว่าบุคคลอื่น และให้ความสำคัญเรื่องอำนาจมากกว่าการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

3) *ความต้องการสัมพันธ์ภาพที่ดี (Need for Affiliation)* เป็นความต้องการได้รับหรือมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม บุคคลที่ต้องการด้านนี้สูง จะชอบการร่วมมือกันมากกว่าการแข่งขัน โดยจะพยายามสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น มีความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในตนเองและมีแนวโน้มที่จะยอมตามความปรารถนาของผู้อื่น รวมทั้งคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นเป็นสำคัญ

แมกคลีแลนด์ เชื่อว่าแต่ละคนจะมีความต้องการทั้ง 3 ส่วนประกอบกัน โดยบางคนอาจจะมีความต้องการอันใดอันหนึ่งสูงกว่าความต้องการอื่น และความต้องการที่สูงดังกล่าวก่อให้เกิดแรงจูงใจที่ผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นๆ (นุชดี อุปภัย, 2558)

จากความต้องการ 3 ประการ แมกคลีแลนด์ให้ความสนใจเป็นพิเศษกับความ ต้องการความสำเร็จ เนื่องจากจะก่อให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) ซึ่งถือเป็นความต้องการที่ทำให้เกิดผลงานที่สร้างสรรค์และมีคุณค่ามากที่สุด

6.2.3 ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom

วิกเตอร์ วรูม (Victor Vroom, 1964) ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงาน โดย มีความเห็นว่าการที่จะจูงใจให้พนักงานทำงานเพิ่มขึ้นนั้นจะต้องเข้าใจกระบวนการทางความคิดและการรับรู้ของบุคคลก่อน โดยปกติเมื่อคนจะทำงานเพิ่มขึ้นจากระดับปกติเขาจะ

คาดหวังว่าจะได้อะไรจากการกระทำนั้น พนักงานจะเพิ่มความพยายามมากขึ้นเมื่อเขาคิดว่า การกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่เขามีความพึงพอใจ เช่น ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และได้ค่าจ้างเพิ่มขึ้น โดย Vroom ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานเรียกว่า VIE Theory

V = Valance หมายถึง ระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคลใน เป้าหมายรางวัล คือคุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับรางวัลนั้น

I = Instrumentality หมายถึง ความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ หรือรางวัล ระดับที่ 1 ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือเป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ ที่ได้ (เชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน)

E = Expectancy ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์ หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรมบางอย่าง

ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของบุคคลถึงพฤติกรรม หรือตำแหน่งที่เหมาะสม ของตนเอง หรืออาจเป็นความรู้สึกถึงความเหมาะสมในบทบาทของผู้อื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

6.2.4 ทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factor Theory)

เฟรดเดอริก เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล โดยศึกษาความต้องการของคนในองค์กร หรือการจูงใจจากการทำงาน โดยได้ทำการสำรวจข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชี ที่ปฏิบัติงานในเขตเมืองพิทซเบิร์ก สหรัฐอเมริกา ถึงความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจในการทำงาน และสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจ พบว่า บุคคลต้องการความสุขจากการทำงาน ซึ่งความสุขในการทำงานเกิด เกิดจากความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงานที่ทำ โดยความพึงพอใจและไม่พึงพอใจนั้นมีสาเหตุมาจากปัจจัยสองกลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) และปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย (Maintenance or Hygiene Factors) โดยมีค่านิยามดังนี้

1) ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) เป็นปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน จูงใจให้คนชอบและรักงานที่ปฏิบัติ ประกอบด้วย

(1) ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้น และประสบผลสำเร็จ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ และรู้จักการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น เมื่อผลงานประสบผลสำเร็จจะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจและภูมิใจในผลงานนั้น

(2) การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือจากบุคคลอื่นๆ ภายในหน่วยงาน การยอมรับ จากการยกย่อง ชมเชย หรือการให้กำลังใจ หรือการแสดงออกอื่นๆ ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าผลงานของตนเอง

(3) ลักษณะงาน (Work Itself) หมายถึง งานที่มีความน่าสนใจ งานที่มีความท้าทาย งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หรือเป็นงานที่สามารถกระทำได้ตั้งแต่ต้นจนจบ โดยลำพังผู้เดียวได้

(4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจในการที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบต่องานของตน และมีอำนาจต่องานอย่างเต็มที่ มีอิสระในการทำงาน

(5) ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง การได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น รวมถึงการได้รับโอกาสที่จะเพิ่มพูนความรู้ หรือได้รับการอบรม เพิ่มความสามารถและพัฒนาศักยภาพของตนเอง

2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย (Maintenance or Hygiene Factors) หมายถึง ปัจจัยที่จะค้ำจุนให้แรงจูงใจในการทำงานมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีจะเกิดความไม่พึงพอใจขึ้น เป็นปัจจัยภายนอกที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

(1) นโยบายการบริหารขององค์กร (Company Policy) หมายถึง นโยบายหรือจัดการบริหารขององค์กร กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

(2) การบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีความยุติธรรมในการบริหาร

(3) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Relationship with Peers) หมายถึง การติดต่อสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ทุกอย่างี่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

(4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสภาพทางกายภาพของงาน เช่น อากาศ เสียง แสงสว่าง ชั่วโมงการทำงาน รวมถึงลักษณะแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ จำนวนบุคลากร

(5) เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ในการปฏิบัติงานที่พนักงานพึงได้รับอย่างเหมาะสมกับงานที่ทำ เป็นที่พอใจของบุคลากร

(6) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Personal life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี ซึ่งเป็นผลที่ได้จากงานในหน้าที่ของตน อาจเป็นผลกระทบโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อชีวิตส่วนตัว เช่น การมีเวลาให้กับครอบครัว การมีวันหยุด หรือวันลา เพื่อทำกิจกรรมส่วนตัว เป็นต้น

(7) ความมั่นคงในงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกมั่นคงในงานที่ทำ มีโอกาสในการเปลี่ยนแปลงน้อย หรือความยั่งยืนในอาชีพ

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาแรงจูงใจตามแนวคิดของเฟรดเดอริก เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจูงใจในการทำงาน โดยปัจจัยจูงใจจะช่วยจูงใจให้บุคลากรพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ปัจจัยค้ำจุน ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงานได้นาน ส่งผลดีต่องานและองค์กร นอกจากนี้ทฤษฎีดังกล่าวทำการศึกษาในกลุ่มอาชีพวิศวกรและนักบัญชี ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพที่มีบริบทคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา คือเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลและการคงอยู่ในงาน

7.1.1 เพศ

เพศเป็นปัจจัยส่วนบุคคล ที่บ่งชี้ความแตกต่างทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ความรู้สึกหรืออารมณ์ มีผลต่อความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร หรือการคงอยู่ในงานแตกต่างกัน ดังผลการศึกษาของ วัฒนา ทองปัสโลว์ (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญ โดยทันตแพทย์เพศหญิงจะคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์เพศชาย สอดคล้องกับ ชยันต์ ศรีวิจารณ์ (2554) ซึ่งได้ศึกษาทัศนคติในการทำงานที่มีผลต่อความภักดีในองค์กร ของพนักงานสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีผลทำให้รู้สึกผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน เช่นเดียวกับ สุพรรณษา พุ่มพวง (2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของพนักงานโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มการลาออกที่แตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีแนวโน้มการลาออกมากกว่าเพศชาย ด้วยลักษณะทางกายภาพ เพศชายจะมีความแข็งแรง และทำงานที่ต้องใช้แรงได้มากกว่าเพศหญิง ในขณะที่เพศหญิงรับแรงกดดันได้น้อยกว่าเพศชาย มีความอ่อนไหวทางอารมณ์มากกว่า ส่งผลให้เกิดความเครียด

ความกดดันจากงานได้มากกว่า จึงมีแนวโน้มการลาออกที่สูงกว่าเพศชาย และการศึกษาของ จิราภรณ์ กองจันทร์ และคณะ (2556) พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อการลาออกของพยาบาล วิชาชีพกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชธานี เขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน สำหรับการศึกษานของ ณิชารีย์ แก้วไชยษา (2559) พบว่า เพศที่แตกต่างกัน ทำให้พนักงานมีความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยเพศชายจะมีความสุขในการทำงานมากกว่าเพศหญิง

อย่างไรก็ตามบางการศึกษาพบว่าเพศไม่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน หรือ ความตั้งใจปฏิบัติงานต่อของบุคคล เช่น อีวา คิน และคณะ (Eva Kyndt et al., 2009) พบว่า เพศ ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงาน หรือ สมฤทธิ จิโรจน์วิชชากร (2551) พบว่า เพศ ไม่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

7.1.2 อายุ

อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันเรื่องความคิดเห็นและ พฤติกรรม เนื่องจากคนในวัยที่ต่างกัน มีประสบการณ์และความต้องการที่แตกต่างกัน โดยมีการศึกษาหลายการศึกษาที่สอดคล้องกัน เช่น การศึกษาของ สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน และสามารถทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานได้ เช่นเดียวกับกับ วัฒนา ทองปัสโณวี (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ โดยทันตแพทย์กลุ่มที่มีอายุมากกว่า จะคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย สอดคล้องกับ กรรณิการ์ กุลเกียรติชัย (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคงอยู่ของทันตแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ และ จิราภรณ์ กองจันทร์ และคณะ (2556) พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชธานี เขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

การศึกษาของ ชัยนต์ ศรีวิจารณ์ (2554) พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ รู้สึกผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน เช่นเดียวกับ ชีระวุฒิ ตรีประสิทธิ์ชัย (2558) พบว่าพนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน จะส่งผลกระทบต่อการรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรในอุตสาหกรรมการโรงแรมแตกต่างกัน โดยพนักงานที่อายุระหว่าง 51-55 ปี และ 41-50 ปี มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อ การรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรในอุตสาหกรรมการโรงแรมมากที่สุด และ อรรถพร คงเขียว (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานของพนักงาน พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีระดับความสุขในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มอายุที่สูงกว่านั้น สำหรับการศึกษานของ ณิชารีย์ แก้วไชยษา

(2559) พบว่า อายุที่แตกต่างกัน ทำให้พนักงานมีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน โดยพนักงานที่มีอายุน้อยจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่มีอายุน้อย

ชูเกียรติ ยิ้มพวง (2554) พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจของการยอมรับนับถือ และปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาแตกต่างกัน สอดคล้องกับ พิมณพัฒน์ แลล์มเขตต์ (2559) ที่พบว่า อายุ มีผลต่อความพึงพอใจในงานที่แตกต่างกัน และ นิสาชล ภูมิพันธ์ผล (2559) ที่พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงานที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยที่พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากรหรือพนักงาน เช่น อีวา คิน และคณะ (Eva Kyndt & et.al., 2009) พบว่า อายุ ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงาน หรือ การศึกษาของ นฤมล นุ้ยรัตน์ (2560) พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลที่มีประสบการณ์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล เขตกรุงเทพมหานคร

7.1.3 สถานภาพสมรส

วัฒนา ทองปัส โฉว์ (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ โดยทันตแพทย์ที่แต่งงานแล้วหรือเคยแต่งงาน จะคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์ที่เป็นโสดสอดคล้องกับ กรรณิการ์ กุลเกียรติชัย (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับ ดามรัมย์ รัตนากินทร์ (2556) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของเภสัชกร โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สถานภาพสมรส มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงาน โดยกลุ่มที่มีสถานภาพแต่งงานแล้วหรือหม้ายหรือหย่า มีความสุขในการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด ส่วนการศึกษาของ ฉิชาธิย์ แก้วไชยษา (2559) พบว่าพนักงานที่มีสถานภาพสมรส/คู่ จะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่มีสถานภาพสมรส โสด/หย่าร้าง/หม้าย ในขณะที่ สมฤทธิ จิโรจน์วัณนิชชากร (2551) พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

7.1.4 ภูมิลำเนา

การศึกษาของสมฤทธิ จิโรจน์วัณนิชชากร (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานในระบบราชการของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าทันตแพทย์ที่ไม่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่สูงกว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา

อยู่ในพื้นที่ หรือมีสามี/ภรรยา/ครอบครัว เป็นคนในพื้นที่ สอดคล้องกับ วัฒนา ทองปัสโลว์ (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของ ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ภูมิลำเนา มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ โดยทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา จังหวัดเดียวกับที่ทำงาน มีความต้องการคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา คนละจังหวัดกับที่ทำงาน และเหตุผลที่ต้องการย้ายออกจากโรงพยาบาลชุมชน อันดับ 1 คือ ต้องการทำงานใกล้ภูมิลำเนาเดิมและครอบครัว โดยรายละเอียดของเหตุผล คือ ต้องการย้ายกลับภูมิลำเนาเดิมหรือใกล้ภูมิลำเนา สามารถเดินทางได้สะดวก ต้องการย้ายติดตามครอบครัว เช่น สามี ภรรยา และการกลับไปดูแลบิดา มารดา สอดคล้องกับ ศิริญาพร ปรีชา (2556) ซึ่งศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ครอบครัวและภูมิลำเนา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร เช่นเดียวกับ จิรนนท์ ไวยศรีแสง (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าภูมิลำเนาของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพ โดยนักศึกษาที่อาศัยอยู่ต่างจังหวัด ตัดสินใจที่จะเลือกประกอบอาชีพราชการมากกว่าอาชีพอื่น ๆ และ นกษา สิงห์วีรธรรม และคณะ (2561) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าเหตุผลในการเลือกสถานที่เรียนและสถานที่ทำงานของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หลังสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของวิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยกิจกรรม Open house นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมเปิดบ้านสนใจเรียนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และจะเลือกเรียนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลังสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยเลือกสถานที่เรียนในเขตภูมิลำเนาของผู้ปกครอง และเลือกสถานที่ทำงานหลังสำเร็จการศึกษาในเขตภูมิลำเนาของผู้ปกครองมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเปิดบ้าน

7.1.5 ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ช่วยให้คนมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ ชูเกียรติ ยิ้มพวง (2554) พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับนับถือแตกต่างกัน และมีผลต่อการปฏิบัติงานด้านคุณภาพของงานด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบของบริษัทแตกต่างกัน และชยันต์ ศรีวิจารณ์ (2554) พบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลทำให้รู้สึกผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน หรือการศึกษาของ อรรถพร คงเขียว (2554) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานของพนักงาน พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่ระดับการศึกษาม.3 หรือต่ำกว่า จะมีระดับ

ความสุขในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ส่วนการศึกษาของ ณิชารีย์ แก้วไชยา (2559) พบว่าระดับการศึกษาที่สูงกว่า ทำให้พนักงานมีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่า

ภัทรพร ชนะการณ (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลบางกล้า อำเภอบางกล้า จังหวัดสงขลา พบว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยภาพรวมของบุคลากร เช่นเดียวกับ สุพินดา สาทรกิจ และคณะ (2561) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการคงอยู่และนโยบายที่สนับสนุนการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ วุฒิกการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท/เอกและระดับ อนุมัติบัตร/วุฒิบัตร และการศึกษาของ พรทวี เกื่อนคำแสน และบุญญรัตน์ สัมพันธ์วัฒน์ชัย (2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการในนิคมอุตสาหกรรมเหมราชอีสเทิร์นซีบอร์ด จังหวัดระยอง พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกทำงานของพนักงาน

7.1.6 สาขาที่เลือกเรียน

สุวิชา หย่องฮวย (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกทำงานในภูมิภาคของบัณฑิตคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ แต่ส่วนใหญ่ตัดสินใจทำงานในภาคกลางมากกว่า ด้วยเหตุผลของความหลากหลายของแหล่งจ้างงานที่ตรงกับสาขาวิชาชีพที่เรียนมา ได้แก่ สาขาวิชาโยธา อุตสาหการเครื่องกล สิ่งแวดล้อม คอมพิวเตอร์ และเครื่องจักรกลเกษตร สอดคล้องกับ นภชา สิงห์วีระธรรม และคณะ (2561) ทำการศึกษาเหตุผลในการเลือกสถานที่เรียนและสถานที่ทำงานของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หลังสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของวิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยกิจกรรม Open house พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมเปิดบ้านสนใจเรียนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพและจะเลือกเรียนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลังสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 นักเรียนมีเหตุผลในการเลือกสถานที่ทำงาน โดยจะเลือกตามความชอบของตนเอง เลือกมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และเลือกทำงานตรงตามสาขาที่เรียนมา และ จิรนนท์ ไวยศรีแสง (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คณะที่เรียน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพ โดยนักศึกษาส่วนใหญ่เรียนอยู่ในคณะบริหารธุรกิจ พาณิชย บัญชี มากกว่าคณะอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า คณะบริหารธุรกิจนั้น เป็นหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนในทุกสถาบันการศึกษา และมีเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีสาขาที่เปิดให้นักศึกษาเลือกเรียนได้อีกเป็นจำนวนมาก เช่น สาขาบัญชี การเงิน การธนาคาร การตลาด การขาย การจัดการ และการบริการ เป็นต้น ฉะนั้น เมื่อจบจากคณะนี้ไป นักศึกษาสนใจที่จะประกอบอาชีพในสายงานที่ตรง และเหมาะสมกับงานที่ตนเลือก

7.1.7 สถาบันที่สำเร็จการศึกษา

นางลัทษณ์ พะไถยะ และคณะ (2555) ศึกษาทัศนคติและปัจจัยที่ทำให้แพทย์เลือกงานในชนบท พบว่า แพทย์ที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดเป็นบัณฑิตแพทย์จากระบบปกติ 527 คน จากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท 313 คน กลุ่มแพทย์เพื่อชาวชนบทส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาค ในขณะที่กลุ่มแพทย์ระบบปกติส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯและปริมณฑล โดยแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯและปริมณฑล มีแนวโน้มที่จะตั้งใจเลือกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนหลังหมดสัญญาใช้ทุนน้อยกว่าแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาค สอดคล้องกับ การศึกษาของ พิมณพัฒน์ แลล้มเขตต์ (2559) ที่พบว่าสถานศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติที่แตกต่างกัน ในขณะที่ สมฤทธิจิโรจน์วณิชชากร (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานในระบบราชการของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าสถาบันที่สำเร็จการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาดังกล่าวส่วนใหญ่(ร้อยละ 70.18) เป็นทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

7.1.8 รายได้ต่อเดือน

สุรียั ท้าวคำลือ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ค่าตอบแทน สามารถทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนได้ สอดคล้องกับ สมฤทธิจิโรจน์วณิชชากร (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานในระบบราชการของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า รายได้และค่าตอบแทนพิเศษ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ต่อไป

นฤมล นุ้ยรัตน์ (2554) พบว่าระดับเงินเดือนมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ เช่นเดียวกับ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2554) ที่ศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า รายได้มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และชูเกียรติ ยิ้มพวง (2554) ที่พบว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับนับถือแตกต่างกัน สอดคล้องกับ อรรถพร คงเขียว (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานของพนักงาน พบว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้น้อยกว่ามีระดับความสุขในการทำงานน้อยกว่า และการศึกษาของ สุพินดา สาทรกิจ และคณะ (2561) พบว่า

นโยบายที่ส่งเสริมการคงอยู่ของทันตแพทย์ คือ สวัสดิการรักษายาบาล เงินบำนาญ ความมั่นคงในวิชาชีพหรือความภูมิใจในวิชาชีพ และเงินเดือนหรือค่าตอบแทนต่างๆที่เหมาะสม

สำหรับการศึกษาของ พิมพัทธม จักรานุกูล และคณะ (2560) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อการชำระรักษาพนักงานโรงแรมระดับ 5 ดาว ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการชำระรักษาพนักงานแตกต่างกัน โดยพนักงานที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท จะมีคะแนนการชำระรักษาพนักงานสูงกว่าพนักงานที่มีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท

7.1.9 ระดับตำแหน่ง

วัฒนา ทองปัส โฉม (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ระดับตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ โดยทันตแพทย์ตำแหน่งระดับทันตแพทย์ชำนาญการขึ้นไปมีความต้องการคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์ระดับปฏิบัติการ สอดคล้องกับกรรณิการ์ กุลเกียรติชัย (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พบว่า ตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับกับสุพินดา สาทรกิจ และคณะ (2561) พบว่า ระดับตำแหน่งชำนาญการขึ้นไป มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษาของ อรรถพร คงเขียว (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานของพนักงาน พบว่า ตำแหน่งงานในปัจจุบันที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามตำแหน่งวิศวกรมีระดับความสุขในการทำงานมากกว่าตำแหน่งช่าง สอดคล้องกับ นิชาธิย์ แก้วไชยษา (2559) พบว่าระดับตำแหน่งที่แตกต่างกัน ทำให้พนักงานมีความสุขในการทำงานแตกต่างกัน โดยพนักงานระดับอาวุโส จะมีความสุขในการทำงานมากกว่าพนักงานระดับพนักงานและระดับหัวหน้างาน เช่นเดียวกับ พิมพัทธม จักรานุกูล และคณะ (2560) พบว่า พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการชำระรักษาพนักงานแตกต่างกัน โดยระดับผู้บริหารมีคะแนนการชำระรักษาพนักงานสูงสุด รองลงมา คือ ระดับหัวหน้างาน และระดับพนักงานทั่วไป ตามลำดับ สอดคล้องกับ ศิริวรรณ อินทโสโร (2560) พบว่า ข้าราชการครูที่มีตำแหน่งหน้าที่แตกต่างกัน มีความเห็นต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

7.1.10 ระยะเวลาปฏิบัติงาน/ประสบการณ์ในการทำงาน

ระยะเวลาปฏิบัติงาน หรือประสบการณ์ในการทำงาน มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร เช่น การศึกษาของ ชัยนต์ ศรีวิจารณ์ (2554) พบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

มีผลทำให้รู้สึกผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน สอดคล้องกับ สราวุธ โภชนะสมบัติ (2559) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในองค์กรของบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัด นครสวรรค์ พบว่า ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงานมีผลต่อความผูกพันในองค์กร โดยใน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ อรรถพร คงเขียว (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขใน การทำงานของพนักงาน พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความสุขใน การทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 1 ปี มีระดับความสุขในการ ทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า ส่วนการศึกษาของ นิชาธิย์ แก้วไชยษา (2559) พบว่าอายุ การทำงานมีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร โดยพนักงานที่มีอายุการทำงานมากกว่าจะมีความผูกพัน ต่อองค์กรมากกว่า

กรรณิการ์ กุลเกียรติชัย (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ การคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทรอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับ สุพินดา สาทรกิจ และคณะ (2561) พบว่า กลุ่มอายุราชการตั้งแต่ 11 ปี ขึ้นไป มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ ของทันตแพทย์ ในขณะที่ ชีระวุฒิ ตรีประสิทธิ์ชัย (2558) พบว่า พนักงานที่มีประสบการณ์ในการ ทำงานแตกต่างกัน มีปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อการรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรในอุตสาหกรรม การโรงแรมแตกต่างกัน โดยกลุ่มพนักงานที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 1 ปี และประสบการณ์ตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อการรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรในอุตสาหกรรม การโรงแรมมากที่สุด สอดคล้องกับ ศิริวรรณ อินทสโร (2560) ที่พบว่า ข้าราชการครูที่มีประสบการณ์ ในการทำงานแตกต่างกันมีความเห็นต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สำหรับการศึกษาของ ศิริพา อุดมอักษร (2550) ที่ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ ระบบผลตอบแทนการทำงานเกสัชกร พบว่า การออกแบบระบบผลตอบแทนการทำงานเพื่อดึง คนทำงานให้อยู่ในองค์กรสำหรับผู้ทำงานที่มีอายุการทำงานต่างกัน จะต้องมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน คือ เกสัชกรที่มีอายุการทำงานน้อย (5 ปี หรือต่ำกว่า) ในระบบผลตอบแทนการทำงานที่เอื้อหรือ กระตุ้นให้พยายามเพิ่มผลิตภาพในงานของตน และผลตอบแทนที่ได้รับมีความเท่าเทียมทั้งในเรื่อง ของเงินเดือนและสวัสดิการ เมื่อเปรียบเทียบกับงานอื่นๆ จะส่งผลให้กลุ่มอายุการทำงานน้อย มีความผูกพันต่อองค์กรสูง และมีความตั้งใจที่จะออกจากงานน้อยลง สำหรับกลุ่มอายุการทำงาน ปานกลาง (6-10 ปี) ผลตอบแทนการทำงานที่เอื้อหรือกระตุ้นให้พยายามเพิ่มผลิตภาพในงานของตน มีความโปร่งใส และก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคง มีอิทธิพลเพิ่มระดับความผูกพันต่อองค์กร ในขณะที่ กลุ่มที่อายุการทำงานมาก (11 ปีขึ้นไป) การตัดสินใจจะอยู่ หรือออกจากงานของคนกลุ่มนี้ไม่ขึ้นอยู่กับระบบผลตอบแทนการทำงาน หากจะอยู่ในองค์กรหรือไปจากองค์กรด้วยสาเหตุจากปัจจัยภายใน

โดยไม่เกี่ยวกับระบบผลตอบแทน แต่ผลตอบแทนการทำงานที่เอื้อ หรือกระตุ้นให้พยายามเพิ่มผลิตภาพในงานของตน มีความโปร่งใส จะมีส่วนช่วยเพิ่มความผูกพันต่อองค์กรสำหรับคนกลุ่มนี้ ในขณะที่ สมฤทธิ์ จิโรจน์วัณชชากร (2551) พบว่า อายุราชการและระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

7.2 งานวิจัยที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน

พิมณพัฒน์ แฉล้มเขตต์ (2559) พบว่า ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยด้านปัจจัยค้ำจุน เป็นด้านที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับ นิสาชล ภูมิพื้นผล (2559) ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพนักงาน บริษัทเคแอลแมกซ์ แมชินเนอรี จำกัด พบว่า ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพนักงาน โดยหากพนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานน้อย ทำให้การคงอยู่น้อยตามไปด้วย เช่นเดียวกับ มัณฑิรา มาสมเมธา (2557) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท พบว่านโยบายการบริหารงาน ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ผูกพัน และความมั่นคง และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุวรรณา สมถวิล (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัคร ทนตกรรมของผู้ปกครองโรงเรียนอนุบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยจูงใจ (ด้านการได้รับประโยชน์) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทนตกรรมของผู้ปกครองในระดับบุคคล (ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทนตกรรมอย่างต่อเนื่อง)

ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย และคณะ (2561) ศึกษาแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐของแพทย์ใน 8 จังหวัดของประเทศไทย โดยแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินได้มีการกำหนดนิยามไว้ 5 มิติ ได้แก่ 1.สิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน 2.ความยืดหยุ่นในการจ้างงานและการจัดการ 3.การสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการทำงานและในสายวิชาชีพ 4.การเข้าถึงบริการต่างๆ 5.แรงจูงใจภายในตัวเอง ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน การได้รับการเคารพ และยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและชุมชน เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินทั้ง 5 มิติ มีผลต่อการคงอยู่ของแพทย์ในชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า หากมีการบริหารจัดการที่ดีเพียงพอ จนทำให้แพทย์ในโรงพยาบาลได้รับแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินทั้ง 5 มิติ ก็มีแนวโน้มที่แพทย์จะอยู่ในโรงพยาบาลนั้นได้นาน

โคกิต สุขสุพันธ์ (2558) พบว่าสิ่งที่ส่งเสริมให้เกษตรกรส่วนหนึ่งยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ภูมิภคณาอยู่ในพื้นที่ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การมีแบบอย่างที่ดี และการเห็นคุณค่าในงาน

แซนฮาและคูมา (Sandhya and Kumar, 2011) อธิบายว่า การสร้างแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่สามารถช่วยนายจ้างในการปรับปรุงประสิทธิภาพของพนักงานและองค์กร และส่งผลให้พนักงานมีการคงอยู่มากขึ้น โดยมีวิธีการในการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การเปิดโอกาสการสื่อสาร การให้รางวัล การพัฒนาด้านอาชีพ การให้โบนัสตามผลงาน สิ่งอำนวยความสะดวก สันทนาการ และการให้ของขวัญในบางโอกาส

แซททัก และคณะ (Shattuck et all, 2008) พบว่าการสร้างแรงจูงใจมีผลในการช่วยให้บุคลากรด้านสาธารณสุขมีการคงอยู่ในหน่วยงาน อย่างไรก็ตามแรงจูงใจทางการเงินเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ เป็นที่ชัดเจนว่าการได้รับการยอมรับนับถือ มีอิทธิพลอย่างมากในการจูงใจของบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมไปถึงทรัพยากรที่เพียงพอ และโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสามารถเพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมาก

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน แสดงให้เห็นว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเอาปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการคงอยู่ในงานของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา สาขาที่เลือกเรียน สถาบันที่สำเร็จการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์ทำงาน และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามแนวคิด ทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรดเดอริก เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) มาเป็นตัวแปรในการวิจัย ซึ่งตัวแปรเหล่านี้อาจมีผลต่อการคงอยู่ในงานของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ซึ่งผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร เกษตรกร สถาบันการศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนเกษตรกรสายอาชีพนี้ในอนาคต

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) เพื่อศึกษาการคงอยู่ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการคงอยู่ของเภสัชกร โดยสอบถามเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ชุมพร ระนอง ภูเก็ต พังงา สุราษฎร์ธานี กระบี่ ตรัง นครศรีธรรมราช สตูล พัทลุง สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ซึ่งมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ จำนวน 141 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ จำแนกตามจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวนเภสัชกร (คน)
ชุมพร	7
ระนอง	8
ภูเก็ต	10
พังงา	6
สุราษฎร์ธานี	22
กระบี่	8
นครศรีธรรมราช	15
ตรัง	11
พัทลุง	9
สตูล	8

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวนเภสัชกร (คน)
สงขลา	18
ปัตตานี	6
ยะลา	7
นราธิวาส	6
รวม	141

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ (ณ เดือน สิงหาคม 2563)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 42 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จังหวัดที่ปฏิบัติงาน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิลำเนากับสถานที่ทำงาน สถาบันที่สำเร็จการศึกษา สาขาที่เลือกเรียนในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ระดับตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้นอกเหนือจากงานประจำ ประสบการณ์ทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน มีลักษณะคำถามแบบเปิดและปิด จำนวน 14 ข้อ

2.2 ส่วนที่ 2 แรงจูงใจ ตามแนวคิดของเฟรดเดอริก เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) แบ่งออกเป็น ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน

2.2.1 ปัจจัยจูงใจ จำนวน 10 ข้อ

ด้านความสำเร็จในการทำงาน	2 ข้อ
ด้านการยอมรับนับถือ	2 ข้อ
ด้านลักษณะงาน	2 ข้อ
ด้านความรับผิดชอบ	2 ข้อ
ด้านความก้าวหน้า	2 ข้อ

มีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

คำถามเชิงบวก

ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	5	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน

คำถามเชิงลบ

ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	1	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	2	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	5	คะแนน

การแปลผลคะแนน ระดับปัจจัยจูงใจ แบ่งตามความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00 -2.33 หมายถึง ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 2.34 -3.66 หมายถึง ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.67 -5.00 หมายถึง ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง

2.2.2 ปัจจัยค้ำจุน จำนวน 14 ข้อ

ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร	2 ข้อ
ด้านการบังคับบัญชา	2 ข้อ
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	2 ข้อ
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	2 ข้อ
ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน	2 ข้อ
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	2 ข้อ
ด้านความมั่นคงในงาน	2 ข้อ

มีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

คำถามเชิงบวก

ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	5	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน

คำถามเชิงลบ

ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	1	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	2	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	5	คะแนน

การแปลผลคะแนน ระดับปัจจัยคำนวณ แบ่งตามความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00 -2.33 หมายถึง ปัจจัยคำนวณอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 2.34 -3.66 หมายถึง ปัจจัยคำนวณอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.67 -5.00 หมายถึง ปัจจัยคำนวณอยู่ในระดับสูง

2.3 ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการคงอยู่ในงาน จำนวน 4 ข้อ

คำถามปลายปิด เกี่ยวกับความสมัครใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ต่อไปในอนาคต ความต้องการย้ายและความต้องการลาออก

มีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

คำถามเชิงบวก

ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	5	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน

ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน
คำถามเชิงลบ			
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมากที่สุด	1	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยมาก	2	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อย	4	คะแนน
ระดับความเห็น	เห็นด้วยน้อยที่สุด	5	คะแนน

การแปลผลคะแนน ระดับความคงอยู่ แบ่งตามความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00 -2.33 หมายถึง ระดับความคงอยู่ระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 2.34 -3.66 หมายถึง ระดับความคงอยู่ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.67 -5.00 หมายถึง ระดับความคงอยู่ระดับสูง

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การหาความตรง (Validity) ของแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้พิจารณาความสอดคล้องกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ค้นคว้าจากงานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ รวม 5 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจน ของข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถาม หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะจัดทำเป็นต้นฉบับแล้วนำไปทดลองใช้ โดยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัย (IOC) เท่ากับ 0.94

3.2 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

3.2.1 นำแบบสอบถามไปทดสอบกับเกษตรกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคเหนือและอีสาน จำนวน 35 คน

3.2.2 วิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาคเท่ากับ 0.921 ซึ่งแสดงว่าสามารถนำเครื่องมือนี้ไปสำรวจกลุ่มตัวอย่างได้

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเวลาเดียวกันในครั้งเดียว (Cross-sectional design) ในระหว่างวันที่ 1 - 31 สิงหาคม พ.ศ. 2563 โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน 14 จังหวัดภาคใต้ แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความอนุเคราะห์ ในการตอบแบบสอบถามในการวิจัย

4.2 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำโดยส่งแบบสอบถามการวิจัยถึงหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้เภสัชกรในกลุ่มงานตอบแบบสอบถาม

4.3 หลังครบกำหนด เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งกลับมา เตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบ

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบคณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดกระบี่ ซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เลขที่รับรองจริยธรรม KB-IRB 2020/56.2306

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

หลังตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลงรหัสของข้อมูล เพื่อนำมาคำนวณค่าทางสถิติ ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งสถิติที่ใช้ได้แก่

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษาและสาขาที่เลือกเรียน สถาบันที่สำเร็จการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระดับตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean)

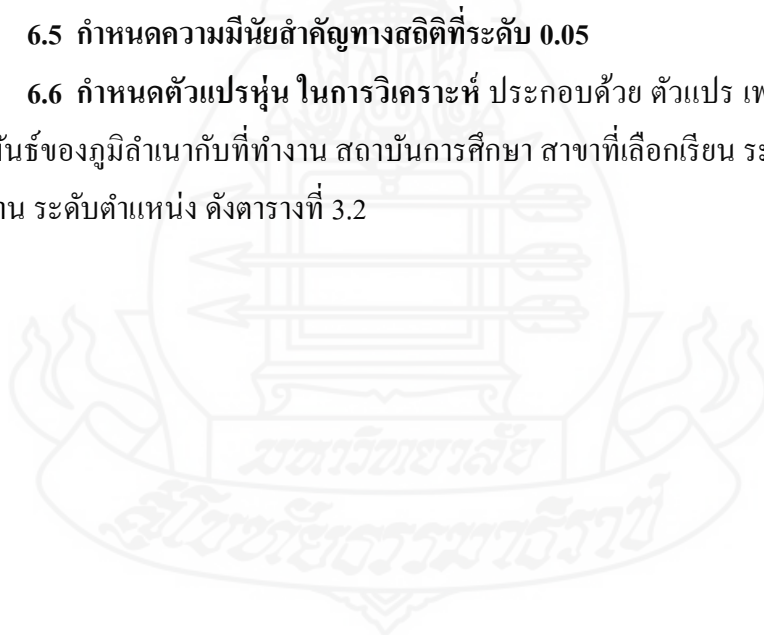
6.2 วิเคราะห์ข้อมูลระดับปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุน ในการปฏิบัติงาน ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

6.3 วิเคราะห์ข้อมูลระดับการคงอยู่ ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

6.4 วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน ต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) วิธีแบบขั้นตอน (Stepwise) โดยมีการทดสอบเงื่อนไขของการใช้สถิติดังกล่าวแล้ว (รายละเอียดในภาคผนวก)

6.5 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6.6 กำหนดตัวแปรหุ่น ในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ตัวแปร เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนากับที่ทำงาน สถาบันการศึกษา สาขาที่เลือกเรียน ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ระดับตำแหน่ง ดังตารางที่ 3.2



ตารางที่ 3.2 แสดงตัวแปรหุ่นที่ใช้ในการวิเคราะห์

ตัวแปร	การจัดกลุ่ม	ตัวแปรหุ่น																					
		D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 7	D 8	D 9	D 10	D 11	D 12	D 13	D 14	D 15	D 16	D 17	D 18	D 19	D 20	D 21	
เพศ	ชาย	1																					
	หญิง	0																					
สถานภาพสมรส	โสด		1	0																			
	คู่		0	1																			
	หม้าย/หย่า/แยก		0	0																			
ความสัมพันธ์ของภูมิภาค	จังหวัดเดียวกับที่ทำงานและอยู่ใน				1	0																	
	อำเภอเดียวกัน																						
	ภูมิภาคเดียวกัน				0	1																	
ที่ทำงาน	คนละจังหวัดกับที่ทำงาน				0	0																	
	คนละจังหวัดกับที่ทำงาน																						
สถานบันการศึกษา	สถาบันในภาคใต้																						
	สถาบันในภาคอื่นๆ																						

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	การจัดกลุ่ม	ตัวแปรหุ่น																			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
สาขาที่เลือกเรียน	เภสัชกรรมคลินิก							1	0	0	0	0	0								
	เภสัชกรรมเคมี							0	1	0	0	0	0								
	เทคโนโลยีเภสัชกรรม							0	0	1	0	0	0								
	บริหารเภสัชกิจ							0	0	0	1	0	0								
	เภสัชเวทฯ							0	0	0	0	1	0								
	ไม่แยกสาขา/อื่นๆ							0	0	0	0	0	0								
ระดับการศึกษาสูงสุด	ปริญญาตรี															1	0	0			
	ปริญญาโท															0	1	0			
	ปริญญาเอก															0	0	1			
	อื่นๆ															0	0	0			

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	การจัดกลุ่ม	ตัวแปรหุ่น																				
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ตำแหน่งงาน	ปฏิบัติการ																1	0	0	0		
	ชำนาญการ																0	1	0	0		
	ชำนาญการพิเศษ																0	0	1	0		
	เชี่ยวชาญ																0	0	0	1		
	อื่นๆ																0	0	0	0		
ระดับตำแหน่ง	ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน																				1	0
	หัวหน้างาน																				0	1
	ผู้ปฏิบัติ																				0	0

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้าน
คุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขออนุญาตสำรวจข้อมูลจากหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง
ผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 จังหวัดภาคใต้ โดยจำนวนเกษตรกร
ที่เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งสิ้น 141 คน จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้หัวหน้ากลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ทุกจังหวัดตอบ
แบบสอบถามและกระจายแบบสอบถามให้เกษตรกรกลุ่มตัวอย่าง การเก็บข้อมูลดำเนินการในเดือน
สิงหาคม 2563 มีแบบสอบถามที่ตอบกลับมาและมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ จำนวน
123 ราย คิดเป็นได้รับการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 87.23 ซึ่งผลการศึกษานำเสนอเป็น
หัวข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยก้ำจุน

ตอนที่ 3 การคงอยู่ในงาน

ตอนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของ
เกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

1. ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

เกษตรกรที่เข้าร่วมการศึกษา และส่งแบบสอบถามกลับมา มีความถูกต้อง ครบถ้วน
และสมบูรณ์ มีจำนวน 123 คน โดยจังหวัดที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดคือ สุราษฎร์ธานี (ร้อยละ
13.8) รองลงมาคือ สงขลา (ร้อยละ 12.2) และนครศรีธรรมราช (ร้อยละ 11.4) ตามลำดับ ดังแสดง
ในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงาน
สาธารณสุข จังหวัดภาคใต้ จำแนกตามจังหวัด

จังหวัด	จำนวน	ร้อยละ
กระบี่	8	6.5
พังงา	4	3.3
ภูเก็ต	9	7.3
สุราษฎร์ธานี	17	13.8
ระนอง	8	6.5
ชุมพร	6	4.9
นครศรีธรรมราช	14	11.4
ตรัง	10	8.1
พัทลุง	9	7.3
สตูล	6	4.9
สงขลา	15	12.2
ปัตตานี	5	4.1
ยะลา	6	4.9
นราธิวาส	6	4.9
รวม	123	100.0

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของ
ภูมิลำเนากับที่ทำงาน สถาบันที่สำเร็จการศึกษา เกษษศาสตร์บัณฑิต สาขาที่เลือกเรียนในหลักสูตร
เกษตรศาสตร์บัณฑิต ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระดับตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้อื่น
นอกเหนือจากงานประจำ ประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด และระยะเวลาปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบัน

เกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขภาคใต้ มีอายุเฉลี่ย
40.19 ปี อายุที่มากที่สุดคือ 58 ปี และน้อยสุดคือ 21 ปี กลุ่มอายุ 41-50 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 38.2
รองลงมาคือกลุ่มอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 24.4 และกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 14.6 ส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74

สถานภาพสมรส พบว่า เกษตรกรมีสถานภาพโสด ร้อยละ 51.2 รองลงมาคือ สมรส ร้อยละ 45.5 และสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 3.3

ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาที่ทำงาน พบว่า เกษตรกรมีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเดียวกับที่ทำงานและอยู่ในอำเภอเดียวกัน ร้อยละ 49.6 รองลงมาคือ จังหวัดเดียวกับที่ทำงานแต่ต่างอำเภอ ร้อยละ 26.8 และคนละจังหวัดกับที่ทำงาน ร้อยละ 23.6

สถาบันที่สำเร็จการศึกษาเกษตรศาสตรบัณฑิต พบว่า เกษตรกรส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยในภาคใต้ ร้อยละ 80.5 และมหาวิทยาลัยในภาคอื่นๆ ร้อยละ 19.5

สาขาที่เลือกเรียนในการศึกษาหลักสูตรเกษตรศาสตรบัณฑิต พบว่า เกษตรกรเลือกเรียนสาขาเกษตรบริหาร/เกษตรกรรมคลินิกมากที่สุด ร้อยละ 24.4 รองลงมาคือ สาขาบริหารเกษตรกิจ ร้อยละ 21.1 ไม่แยกสาขา ร้อยละ 18.7 เทคโนโลยีเกษตรกรรม ร้อยละ 15.4 เกษตรเวทและเกษตรพฤษศาสตร์ ร้อยละ 12.2 เกษตรกรรมเคมี ร้อยละ 6.5 และอื่นๆ ร้อยละ 1.6

ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า จบปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 52.03 รองลงมาคือ ปริญญาโท ร้อยละ 45.53 อื่นๆ ร้อยละ 1.63 และปริญญาเอก ร้อยละ 0.81

ตำแหน่งงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเกษตรระดับชำนาญการ ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ เกษตรระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 18.7 เกษตรระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 8.1 เกษตรระดับเชี่ยวชาญ ร้อยละ 5.7 และพนักงานราชการ ร้อยละ 0.8 โดยเป็นผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 57.7 หัวหน้างาน ร้อยละ 30.1 และเป็นผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน ร้อยละ 12.2

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้จากการทำงานในตำแหน่งเกษตรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อยู่ในช่วง 20,001 – 40,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 43.1) รองลงมาคือ 40,001-60,000 บาท (ร้อยละ 41.5) 60,001-80,000 บาท (ร้อยละ 9.8) มากกว่า 80,000 บาท (ร้อยละ 4.9) และกลุ่มที่น้อยกว่า 20,000 บาท (ร้อยละ 0.8) เกษตรกรส่วนใหญ่ ไม่มีรายได้อื่นนอกเหนือจากงานประจำ (ร้อยละ 61) รองลงมาคือมีรายได้อื่น 10,001-20,000 บาท (ร้อยละ 15.4) 1-10,000 บาท (ร้อยละ 13) 20,001-30,000 บาท (ร้อยละ 6.5) มากกว่า 40,000 (ร้อยละ 2.4) และ 30,001-40,000 บาท (ร้อยละ 1.6)

ประสบการณ์การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า เกษตรกรมีประสบการณ์การทำงาน 16-20 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 27.6) รองลงมาคือ 2-5 ปี (ร้อยละ 26.8) 6-10 ปี (ร้อยละ 17.9) มากกว่า 25 ปี (ร้อยละ 10.6) 11-15 ปี (ร้อยละ 8.9) และ 21-25 ปี (ร้อยละ 8.1)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบัน พบว่า ปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 32.5) รองลงมา คือ 16-20 ปี (ร้อยละ 22.0) 6-10 ปี (ร้อยละ 21.1) กลุ่ม 11-15 ปี และมากกว่า 25 ปี มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 8.9) และ 21-25 ปี (ร้อยละ 6.5)

รายละเอียดปัจจัยส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
21-30 ปี	30	24.4
31-40 ปี	28	22.8
41-50 ปี	47	38.2
51-60 ปี	18	14.6
รวม	123	100.0
Mean = 40.19 , S.D. = 8.98 , Max = 58 , Min = 21		
เพศ		
ชาย	32	26.0
หญิง	91	74.0
รวม	123	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	63	51.2
คู่	56	45.5
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4	3.3
รวม	123	100.0
ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนากับที่ทำงาน		
จังหวัดเดียวกับที่ทำงานและอยู่ในอำเภอเดียวกัน	61	49.6
จังหวัดเดียวกับที่ทำงานแต่ต่างอำเภอ	33	26.8
คนละจังหวัดกับที่ทำงาน	29	23.6
รวม	123	100.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถาบันที่สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต		
สถาบันในภาคใต้	99	80.5
สถาบันในภาคอื่นๆ	24	19.5
รวม	123	100.0
สาขาที่เลือกเรียนในการศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต		
เภสัชกรรมคลินิก/เภสัชบริบาล		
เภสัชกรรมคลินิก/เภสัชบริบาล	30	24.4
เภสัชกรรมเคมี		
เภสัชกรรมเคมี	8	6.5
เทคโนโลยีเภสัชกรรม		
เทคโนโลยีเภสัชกรรม	19	15.4
บริหารเภสัชกิจ		
บริหารเภสัชกิจ	26	21.2
เภสัชเวชและเภสัชพฤษศาสตร์		
เภสัชเวชและเภสัชพฤษศาสตร์	15	12.2
ไม่แยกสาขา		
ไม่แยกสาขา	23	18.7
อื่นๆ		
อื่นๆ	2	1.6
รวม	123	100.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี		
ปริญญาตรี	64	52.03
ปริญญาโท		
ปริญญาโท	56	45.53
ปริญญาเอก		
ปริญญาเอก	1	0.81
อื่นๆ		
อื่นๆ	2	1.63
รวม	123	100.0
ตำแหน่งงาน		
เภสัชกรระดับปฏิบัติการ		
เภสัชกรระดับปฏิบัติการ	23	18.7
เภสัชกรระดับชำนาญการ		
เภสัชกรระดับชำนาญการ	82	66.7
เภสัชกรระดับชำนาญการพิเศษ		
เภสัชกรระดับชำนาญการพิเศษ	10	8.1
เภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ		
เภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ	7	5.7
พนักงานราชการ/ลูกจ้าง		
พนักงานราชการ/ลูกจ้าง	1	0.8
รวม	123	100.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับตำแหน่ง		
ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน	15	12.2
หัวหน้างาน	37	30.1
ผู้ปฏิบัติ	71	57.7
รวม	123	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากการทำงานในตำแหน่ง		
น้อยกว่า 20,000 บาท	1	0.8
20,001 – 40,000 บาท	53	43.1
40,001 – 60,000 บาท	51	41.5
60,001 – 80,000 บาท	12	9.8
มากกว่า 80,000 บาท	6	4.9
รวม	123	100.0
Mean = 46,625.41, S.D.= 16,981.12 , Max = 101,000 , Min = 18,790		
รายได้อื่นนอกเหนือจากที่ได้รับจากการทำงานในตำแหน่ง		
ไม่มีรายได้อื่น	75	61.0
1 - 10,000 บาท	16	13.0
10,001 – 20,000 บาท	19	15.4
20,001 – 30,000 บาท	8	6.5
30,001 – 40,000 บาท	2	1.6
มากกว่า 40,000 บาท	3	2.4
รวม	123	100.0
Mean = 8,792.7, S.D. = 21,977.15 , Max = 200,000 , Min = 0		
ประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค		
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
2 - 5 ปี	33	26.8
6 - 10 ปี	22	17.9

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
11 – 15 ปี	11	8.9
16 – 20 ปี	34	27.7
21 – 25 ปี	10	8.1
มากกว่า 25 ปี	13	10.6
รวม	123	100.0
Mean = 13.14 , S.D. = 8.47 , Max = 34 , Min = 2		
ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน		
≤ 5 ปี	40	32.5
6 - 10 ปี	26	21.2
11 – 15 ปี	11	8.9
16 – 20 ปี	27	22.0
21 – 25 ปี	8	6.5
มากกว่า 25 ปี	11	8.9
รวม	123	100.0
Mean = 11.71 , S.D. = 8.52 , Max = 0 , Min = 34		

2. ตอนที่ 2 แรงจูงใจ

แรงจูงใจ ตามแนวคิดของ เฟรดเดอริก เฮอรัชเบอร์ก (Herzberg, 1959) ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน

2.1 ปัจจัยจูงใจ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยจูงใจเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความสำเร็จในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับ ปานกลาง คือ ด้านการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้า ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยจูงใจ

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับปัจจัยจูงใจ
ด้านความสำเร็จในการทำงาน			
1.การรู้สึกที่สามารถทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขสำเร็จตาม วัตถุประสงค์	3.60	0.69	ปานกลาง
2.การรู้สึกภูมิใจกับผลงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.80	0.79	สูง
คะแนนเฉลี่ย	3.70	0.68	สูง
ด้านการยอมรับนับถือ			
3.การได้รับคำชมเชยและความไว้วางใจ จากผู้บังคับบัญชาว่าเป็นผู้มีความสามารถ เหมาะสมกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย	3.55	0.78	ปานกลาง
4.การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ด้านความรู้ ความสามารถ ในงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.73	0.73	สูง
คะแนนเฉลี่ย	3.64	0.71	ปานกลาง
ด้านลักษณะงาน			
5.ความคิดว่างานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข เป็นงานที่ได้ทำประโยชน์เพื่อ ผู้บริโภคและประชาชน	4.38	0.62	สูง
6.ความคิดว่าได้รับมอบหมายงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขตามความรู้ ความสามารถ และความถนัด	3.84	0.85	สูง
คะแนนเฉลี่ย	4.10	0.63	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับปัจจัยจิตใจ
ด้านความรับผิดชอบ			
7.ความสามารถมาปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ได้ตามเวลาที่กำหนด	4.13	0.68	สูง
8.ความสามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข ได้สำเร็จและทันเวลา	3.94	0.62	สูง
คะแนนเฉลี่ย	4.04	0.58	สูง
ด้านความก้าวหน้า			
9.การได้รับการสนับสนุนในด้านการ พัฒนาทักษะ ฝึกอบรม สัมมนา หรือศึกษา ต่อ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.76	0.82	สูง
10.ความคิดว่าการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มีโอกาสก้าวหน้า มากกว่าการปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น	3.13	0.81	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.44	0.68	ปานกลาง
ระดับปัจจัยจิตใจเฉลี่ย	3.79	0.74	สูง

2.2 ปัจจัยค้ำจุน

กลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยค้ำจุนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และด้านความมั่นคงในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับ ปานกลาง คือ ด้านนโยบายการบริหารองค์กร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยค้ำจุน

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับปัจจัยค้ำจุน
ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร			
1.การรับรู้ นโยบายที่ชัดเจนขององค์กรเกี่ยวกับ แนวทางการปฏิบัติงานงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข	3.50	0.77	ปานกลาง
2.การเข้าใจและยอมรับนโยบายการงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขขององค์กร	3.77	0.68	สูง
คะแนนเฉลี่ย	3.64	0.66	ปานกลาง
ด้านการบังคับบัญชา			
3.ผู้บังคับบัญชามักให้ความช่วยเหลือ และให้ คำปรึกษา เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.79	0.87	สูง
4.การมีอิสระในการตัดสินใจทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.82	0.77	สูง
คะแนนเฉลี่ย	3.80	0.71	สูง
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น			
5.การมีความสุขในการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ของท่าน	3.92	0.79	สูง
6.ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข มีความเป็นมิตรต่อ กัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้	4.11	0.74	สูง
คะแนนเฉลี่ย	4.02	0.70	สูง
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
7.หน่วยงานมีทรัพยากร ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่าง เพียงพอ เหมาะสม	3.48	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับปัจจัยค่าจูน
8.หน่วยงานมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.49	0.78	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.48	0.73	ปานกลาง
ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน			
9.เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	3.24	0.85	ปานกลาง
10.รายได้เพียงพอกับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว	3.24	0.98	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.24	0.85	ปานกลาง
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว			
11.ความรู้ดีที่กว่าสามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว	3.60	0.85	ปานกลาง
12.การมีวันหยุด หรือสามารถลาหยุด ไปทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวได้	3.89	0.77	สูง
คะแนนเฉลี่ย	3.75	0.71	สูง
ด้านความมั่นคงในงาน			
13.ความคิดว่าองค์กรมีความมั่นคงในการทำงานสูง โอกาสถูกให้ออกจากงานมีน้อย	4.29	0.57	สูง
14.ความคิดว่าจะไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน เพราะมีความมั่นคง แม้จะมีที่อื่นที่ได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า	3.76	1.00	สูง
คะแนนเฉลี่ย	4.03	0.66	สูง
ระดับปัจจัยค่าจูนเฉลี่ย	3.71	0.80	สูง

3. ตอนที่ 3 การคงอยู่ในงาน

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการคงอยู่เฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการคงอยู่ในงาน

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความคงอยู่
1.ความสมัครใจที่จะปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	4.15	0.70	สูง
2.ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	4.00	0.72	สูง
3.ความคิดว่าจะปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข ที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดต่อไปหากยังรับราชการ	4.06	0.83	สูง
4.ความคิดที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากกลุ่ม งานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	3.28	1.07	ปานกลาง
ระดับความคงอยู่เฉลี่ย	3.87	0.83	สูง

4. ตอนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของ เกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน และปัจจัยด้านความสำเร็จ
ในการทำงาน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุด คือ ปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน มีค่าสัมประสิทธิ์
การถดถอย 0.507 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย
0.337

สามารถเขียนในรูปสมการพหุคูณ ได้ดังนี้

$$Y = 0.580 + 0.507X_1 + 0.337X_2$$

โดยกำหนดให้

Y ระดับการคงอยู่ในงาน

X₁ ระดับปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน

X₂ ระดับปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน

จากสมการ สามารถสรุปได้ว่า หากควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่ เมื่อระดับปัจจัยด้านความมั่นคงในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ระดับการคงอยู่ในงานจะเพิ่มขึ้น 0.507 คะแนน และเมื่อระดับปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ระดับการคงอยู่ในงานจะเพิ่มขึ้น 0.337 คะแนน โดยมีอิทธิพลร่วมกันทำนายการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้ร้อยละ 53 ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ต่อการคงอยู่ในงานของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์		t	p-value
	B	β		
ค่าคงที่ (Constant)	0.580		2.030	0.045
ปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน	0.507	0.512	7.516	0.000
ปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.337	0.353	5.175	0.000

$R^2 = 0.530$, $F = 67.604$, $p\text{-value} < 0.001$

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ นำเสนอประเด็นสำคัญ จำแนกเป็น 3 ส่วน คือ สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

1.1.2 เพื่อศึกษาการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

1.1.3 เพื่อศึกษาผลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ที่มีประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่ต่ำกว่า 2 ปี จำนวน 141 คน โดยศึกษาทุกหน่วยของประชากร มีเกษตรกรตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 87.23

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่กำหนดขอบเขตและเนื้อหาของแบบสอบถาม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน 3) การคงอยู่ในงาน 4) อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์

ของการวิจัย (IOC) เท่ากับ 0.94 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.921 จากนั้นทำการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติวิเคราะห์ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุวิธีแบบขั้นตอน

1.3 ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เกษษกรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 40.19 ปี มีสถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเดียวกันที่ทำงานและอยู่ในอำเภอเดียวกัน สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยในภาคใต้ สาขาที่เลือกเรียนในการศึกษาหลักสูตรเกษตรศาสตรบัณฑิตมากที่สุดคือ สาขาเกษตรบริหาร/เกษตรกรรมคลินิก จบปริญญาตรี ตำแหน่งเกษตรระดับชำนาญการ ระดับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้จากการทำงานในตำแหน่งเกษตรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อยู่ในช่วง 20,001 – 40,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้อื่นนอกเหนือจากงานประจำ ประสบการณ์การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 16-20 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบัน น้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด

1.3.2 แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน

1) **ปัจจัยจูงใจ** พบว่าเกษตรมีระดับปัจจัยจูงใจเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความสำเร็จในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับปานกลาง คือ ด้านการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้า

2) **ปัจจัยก้ำจุน** พบว่าเกษตรมีระดับปัจจัยก้ำจุนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และด้านความมั่นคงในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับปานกลาง คือ ด้านนโยบายการบริหารองค์กร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน

1.3.3 การคงอยู่ในงาน พบว่าเกษตรมีระดับการคงอยู่เฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

1.3.4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย 13 ตัวแปร ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาที่ทำงาน สถาบันที่สำเร็จการศึกษาเกษตรศาสตรบัณฑิต สาขาที่เลือกเรียนในหลักสูตรเกษตรศาสตรบัณฑิต ระดับการศึกษา

ตำแหน่งงาน ระดับตำแหน่ง รายได้จากที่ทำงานเฉลี่ยต่อเดือน รายได้อื่นนอกเหนือจากงานประจำ ประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระยะเวลาปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบัน 2) แรงจูงใจ แบ่งเป็น ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้า และปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และด้านความมั่นคงในงาน ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุแบบขั้นตอน (Multiple regression analysis : Stepwise method) สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในงาน และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดคือ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย 0.507 รองลงมาคือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย 0.337

สามารถเขียนในรูปสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

$$Y = 0.580 + 0.507X_1 + 0.337X_2$$

โดยกำหนดให้

Y ระดับการคงอยู่ในงาน

X_1 ระดับปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในงาน

X_2 ระดับปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน

จากสมการ สามารถสรุปได้ว่า หากควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่ เมื่อระดับปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ระดับการคงอยู่ในงานจะเพิ่มขึ้น 0.507 คะแนน และเมื่อระดับปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในงาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ระดับการคงอยู่ในงานจะเพิ่มขึ้น 0.337 คะแนน โดยมีอิทธิพลร่วมกันทำนายการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้ร้อยละ 53

2. อภิปรายผล

จากการสรุปผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ สามารถอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

2.1 ระดับแรงจูงใจ

2.1.1 ปัจจัยจูงใจ พบว่าเภสัชกรมีระดับปัจจัยจูงใจเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความสำเร็จในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับปานกลาง คือ ด้านการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้า ซึ่งจากทฤษฎี 2 ปัจจัย ของเฟรดเดอริก เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) กล่าวว่า ปัจจัยจูงใจเป็นองค์ประกอบของแรงจูงใจในการทำงานที่สำคัญ เป็นปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในงาน และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษานของจากรวรรณ จุลศักดิ์ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 พบว่า ในภาพรวมระดับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกร อยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านโอกาสก้าวหน้าในงานอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ โสภิต สุขสุพันธ์ (2558) พบว่าหนึ่งในปัจจัยที่ส่งเสริมให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้สามารถปฏิบัติงานต่อไปได้ คือ การเห็นคุณค่าในงาน

2.1.2 ปัจจัยค้ำจุน พบว่า เภสัชกรมีระดับปัจจัยค้ำจุนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนในระดับสูง คือ ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และด้านความมั่นคงในงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนในระดับ ปานกลาง คือ ด้านนโยบายการบริหารองค์กร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ซึ่งจากทฤษฎี 2 ปัจจัย ของเฟรดเดอริก เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) กล่าวว่า ปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้นักงงานเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ส่งผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน คล้ายกับผลการศึกษานของ เวทีญาน์ เจษฎาถาวรวงศ์ และอมรินทร์ เทวตา (2562) ที่ศึกษาอิทธิพลระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับความพึงพอใจในการทำงาน และอิทธิพลระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐเขตบริการสุขภาพที่ 1 ด้านแรงจูงใจ พบว่า เภสัชกรให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากที่สุด และเภสัชกรมีความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูง สอดคล้องกับ การศึกษาของ รักเกียรติ จิรันทร, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร, ปรัชชา โลहनกุล และปิ่นฤดี ตรีรัตนไพบูลย์ (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (PCU) ในภาคใต้ตอนบน พบว่า เภสัชกรให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานมากที่สุด ส่วนเงินเดือนและสวัสดิการ เภสัชกรมีความคิดเห็นว่ามีผลต่อการปฏิบัติงานน้อย เช่นเดียวกับ โสภิต สุขสุพันธ์ (2558) ที่พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้าน

คุ้มครองผู้บริโภคในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้สามารถปฏิบัติงานต่อไปได้ คือ ความสัมพันธ์กับ ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน และผลการศึกษาของ จารูวรรณ จุลสัตย์ (2554) ที่พบว่า ปัจจัย คำจูงใจด้านความมั่นคงในงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับสูง ในขณะที่ ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านการ บังคับบัญชา ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การคงอยู่ในงาน พบว่าเภสัชกรมีระดับการคงอยู่เฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้อง กับทฤษฎี 2 ปัจจัย ของเฟรดเดอริก เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg ,1959) เนื่องจากปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่ ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในงาน และ ปัจจัยคำจูงใจ เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้พนักงานเกิด ความไม่พึงพอใจในงาน เมื่อปัจจัยทั้งสองของเภสัชกรอยู่ในระดับที่สูง ย่อมส่งผลให้การคงอยู่ใน งานของเภสัชกรอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน คล้ายกับผลการวิจัยของ เวทีญาน์ เกษฎาถาวรวงศ์ และ อมรินทร์ เทวตา (2562) ที่ศึกษาอิทธิพลระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับความพึงพอใจในการ ทำงาน และอิทธิพลระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกร ที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐเขตบริการสุขภาพที่ 1 พบว่าเภสัชกรมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง

2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุแบบขั้นตอน (Multiple regression analysis : Stepwise method) สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ปัจจัยคำจูงใจด้านความมั่นคงในงาน และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน โดยปัจจัยที่ มีอิทธิพลสูงที่สุด คือ ปัจจัยคำจูงใจด้านความมั่นคงในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมณพัฒน์ แฉล้มเขตต์ (2559) ที่ศึกษาปัจจัยจูงใจ ปัจจัยคำจูงใจ และความผูกพันต่อองค์กร กับการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าความสัมพันธ์ เป็นไปในทางบวก โดยด้านปัจจัยคำจูงใจมีอิทธิพลสูงสุดต่อการคงอยู่ในงาน เช่นเดียวกับ สุพินดา สาทกรกิจ (2561) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข คือ งานที่มีความมั่นคงกว่าเอกชน และความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ บงกชพร ตั้งนัทรชัย และคณะ (2554) ที่พบว่า คุณลักษณะขององค์กร ด้านความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลสามารถทำงานได้ประสบผลสำเร็จ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา ต่างๆ จะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจในผลงานนั้น และมีความภูมิใจในตัวเอง ส่งผลให้มีแรงจูงใจที่จะ ปฏิบัติงานนั้นต่อไป รวมถึงการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น และบุคคลต้องการความมั่นคงในการทำงาน รวมถึงความมั่นคงทางฐานะทางการเงิน มีโอกาสเปลี่ยนแปลงน้อย ปัจจุบันด้วยสถานะเศรษฐกิจ

ที่ตกต่ำไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อธุรกิจรายย่อยหลายประเภทที่ต้องปิดกิจการ รวมถึงร้านขายยา ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งในการประกอบอาชีพของเภสัชกร การรับราชการจึงถือเป็นอาชีพที่มีความมั่นคงสูง แม้ผลตอบแทนจะไม่สูงเท่าการปฏิบัติงานในสถานประกอบการเอกชนบางแห่ง จุดแข็งของระบบการให้ผลตอบแทนการทำงานภาครัฐ คือ ระบบสวัสดิการข้าราชการ มีความรู้สึกรอคัดค้าน้อย และมีสิทธิการให้ออกจากงานน้อย โดยพบว่าเภสัชกรที่ทำงานในภาครัฐมีความรู้สึกรอคัดค้าน้อยกว่าเภสัชกรร้านยา เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน และเภสัชกรการตลาด (ศิริพา อุดมอักษร, 2550) และสอดคล้องกับ เวทีญาน์ เจริญถาวรวงศ์ และอมรินทร์ เทวตา (2562) ที่พบว่าแรงจูงใจในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความผูกพันต่อองค์กรของ เภสัชกรโรงพยาบาลรัฐเขตบริการสุขภาพที่ 1

จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีผลต่อการคงอยู่ในงานของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ แต่แรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของเภสัชกรในงานวิจัยนี้ คือแรงจูงใจที่ไม่เงิน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย และคณะ (2561) ที่พบว่าแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงิน คือ สิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ความยืดหยุ่นในการจ้างงานและการจัดการ การสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการทำงาน การเข้าถึงบริการต่างๆ และแรงจูงใจภายในตัวเอง ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน การได้รับการเคารพ และยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและชุมชน เป็นต้น มีผลต่อการคงอยู่ของแพทย์ในชนบทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่าหากองค์กรที่จัดการให้บุคลากรได้รับแรงจูงใจในด้านต่างๆที่ไม่ใช่เงินเพียงอย่างเดียว จะสามารถรักษามูลค่าเอาไว้ในองค์กรได้นานขึ้น เพราะที่ผ่านมาแม้จะมีการเพิ่มค่าตอบแทนต่างๆให้กับกลุ่มวิชาชีพ โดยเฉพาะ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ก็ยังพบว่ายังมีการโยกย้ายออกจากชนบท เข้าในเมือง หรือออกจากภาครัฐไปยังภาคเอกชน เนื่องจากความไม่พึงพอใจในระบบการบริหารจัดการ ภาระงาน และรายได้ที่ต่ำกว่าภาคเอกชน นอกจากนี้ การสร้างแรงจูงใจด้านการเงินนั้นอาจทำให้เกิดปัญหาความไม่เท่าเทียมในกลุ่มวิชาชีพต่างๆ (ชาญณรงค์ วงศ์วิชย, 2559)

2.4 ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้า และปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายการบริหารขององค์กร ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ มีปัจจัยส่วนบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

(Homogeneous population) ส่งผลให้ไม่มีความแตกต่างของแต่ละบุคคล หรือบางปัจจัยเป็นสิ่งที่พบได้เป็นปกติในกลุ่มวิชาชีพเกษตรกรรม เช่น เพศ ซึ่งพบว่านักศึกษาเกษตรศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จากสถิติจำนวนนักศึกษาเกษตรศาสตร์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ณ ปีการศึกษา 2562 มีนักศึกษาเพศหญิง ร้อยละ 74.4 และร้อยละ 80.5 ของจำนวนนักศึกษาเกษตรศาสตร์ทั้งหมด ตามลำดับ(กองทะเบียนและประเมินผล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, 2563) ทำให้เกษตรกรที่จบออกมาปฏิบัติงานในสาขาต่างๆจึงมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับ รักเกียรติ จิรันทร, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร, ปรัชชา โลหะนาวกุล และปิ่นฤดี ตรีรัตนไพบูลย์ (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเกษตรกรประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (PCU) ในภาคใต้ตอนบน พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การได้รับการยอมรับ เงินเดือนและสวัสดิการ และความก้าวหน้าในอาชีพ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเกษตรกร หรือ จารุวรรณ จุลสัจย์ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเกษตรกรรมของเกษตรกรในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 6 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเกษตรกร อย่างไรก็ตาม แม้ปัจจัยส่วนบุคคลจะไม่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ แต่เกษตรกรส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้และอยู่ในจังหวัดเดียวกับสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน และจบการศึกษาเกษตรศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาในภาคใต้ แสดงให้เห็นว่าเกษตรกรอาจตัดสินใจเลือกสถานที่เรียนและสถานที่ปฏิบัติงานที่อยู่ใกล้กับภูมิลำเนาของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สมฤทธิ์ จิโรจน์วิชชากร (2551) ที่พบว่าสถาบันที่สำเร็จการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของทันตแพทย์ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา หรือ การศึกษาของ เวทีญาณ์ เจษฎาถาวรวงศ์ และอมรินทร์ เทวตา (2562) ที่พบว่าเกษตรกรโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนาของตนเอง เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของเกษตรกรที่ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ คือ ปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน และ

ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ซึ่งเกสัชกรเกือบทั้งหมดในการวิจัยนี้เป็นข้าราชการ มีความรู้สึกว่าการปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นหน่วยงานราชการ เป็นงานที่มีความมั่นคงในการทำงานสูง โอกาสถูกให้ออกจากงานมีน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานหรือองค์กรเอกชน ที่แม้จะมีค่าตอบแทนที่สูงกว่าก็ตาม และหากสามารถทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ จะมีความรู้สึกภูมิใจกับผลงานของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกพอใจในผลงานนั้น และอยากปฏิบัติงานนั้นต่อไป นอกจากนี้ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้า ยังอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายการบริหารองค์กร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ที่ยังอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรส่งเสริมด้านดังกล่าวให้มากขึ้น ผู้วิจัยจึงเสนอแนะต่อผู้เกี่ยวข้อง ดังนี้

3.1.1 กระทรวงสาธารณสุข

- 1) ควรมีการจัดสรรตำแหน่งเพื่อบรรจุเกสัชกรเข้าเป็นข้าราชการในส่วนของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพิ่มมากขึ้น
- 2) วางแผนการพัฒนากำลังคนระยะยาว รวมถึงเพิ่มโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เช่น ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ ซึ่งเดิมจำกัดอยู่แค่เกสัชกรที่เป็นระดับหัวหน้ากลุ่มงานเท่านั้น
- 3) ควรสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่เพียงพอ เอื้อต่อความสำเร็จของงาน

3.1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- 1) ควรมีระบบการประเมินผลงานและการเลื่อนขั้นเงินเดือนหรือเลื่อนตำแหน่งที่ชัดเจน โปร่งใส เป็นไปตามผลงานอย่างแท้จริง
- 2) มีการยกย่อง ชมเชย ให้รางวัลแก่ผู้ที่ทำงานได้ประสบความสำเร็จ
- 3) สถาบันการศึกษา ควรเพิ่มเติมเนื้อหาการเรียนการสอนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ รวมถึงการกำหนดให้มีฝึกปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคเป็นภาคบังคับ เพื่อเพิ่มเติมความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่องานด้านคุ้มครองผู้บริโภค เทียบเท่างานบริการทางเภสัชกรรม

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษารูปแบบการสร้างแรงจูงใจเพื่อการคงอยู่ในงานของเกสัชกรทุกสาขา เพื่อนำมาวิเคราะห์และสร้างรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มวิชาชีพเกสัชกรทั้งหมด

3.2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบแรงจูงใจเพื่อการคงอยู่ในงานของเกสัชกรภาครัฐและเอกชน

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม. (2559). *วัฒนธรรม วิถีชีวิต และภูมิปัญญา*. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977).
- กรณีการ์ กุลเกียรติชัย. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของทันตแพทย์ในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- กองทะเบียนและประเมินผล. (2563). *สถิตินักศึกษา online มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. สืบค้นจาก <https://www.psu.ac.th>.
- กองบริหารทรัพยากรบุคคล. (2560). *คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ปีพ.ศ.2560-2564)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร โภค. (2560). *อย.จับมือหลายหน่วยงานหาแหล่งรั้วไหลยาน้ำแก๊ไอ ยาน้ำแก๊แพ้ ไปใช้ในทางที่ผิด. ข่าวแจก 90*. (22 กันยายน 2560). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร โภค. (2561). *อย.-กสทช. ขยายแนวรูกดกลางภาคได้ จัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย. ข่าวประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2563). *รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข ประจำปี 2562*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย, วริสา ทรัพย์ประดิษฐ์ และนำพร สามิภักดิ์. (2561). *โครงการวิจัย : แรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐของแพทย์ใน 8 จังหวัดของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ.
- คณินนิตย์ พงษ์สุวรรณ, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, และ สุจินดา จารุพัฒน์ มารู โอ. (2562). *ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 25(1), 123-141.
- เครือข่ายเภสัชกรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย. (2560). *เภสัชกรผู้ปิดทองหลังพระ..... กระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นจาก <https://www.hffocus.org/content/2017/06/14035>.
- จารุวรรณ จุลสัตย์. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

จิราภรณ์ กองจันทร์, กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ และไกรจิต สุตะเมื่อง. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชนา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

จิรนนท์ ไวยศรีแสง. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร*.

(ภาคานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.

จุฑามณี สุทธิสีสังข์ และคณะ. (ม.ป.ป.). *การจัดทำมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาเภสัชศาสตร์ (หลักสูตรหกปี)*. สืบค้นจาก

<http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/research/pharmacy.pdf>.

จุไรวรรณ บินคูเหล็ม. (2562). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงานของข้าราชการและลูกจ้าง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา*. (สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ชาญณรงค์ วงศ์วิชัย. (2559). *กำลังคนสุขภาพในฐานะแรงงาน : ปัญหาและทางออกของระบบสุขภาพไทย*. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. สืบค้นจาก

<https://www.hfocus.org/content/2016/04/12004>.

ชยันต์ ศรีวิจารณ์. (2554). *ทัศนคติในการทำงานที่มีผลต่อความภักดีในองค์กร : กรณีศึกษาพนักงานสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์(ส่วนกลาง)*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.

ชะอรลีน สุขศรีวงศ์, วราวุธ เสริมสินสิริ, สัจชัย จันทร์โต, วัชรินี เกิดเปี่ยม และสุชาติพิศ ธนภาคย์.

(2555). *รายงานการทบทวนวรรณกรรม และสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคในระบบสุขภาพ*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. สืบค้นจาก

<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3659?show=full>.

ชูเกียรติ ยิ้มพวง. (2554). *แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน : กรณีศึกษา บริษัท บางกอกกล๊าส จำกัด โรงงานจังหวัดปทุมธานี*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.

- ณิชาธิ์ย์ แก้วไชยษา. (2559). *ความสุขในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานของบริษัทนำเข้าและจัดจำหน่ายสินค้าแห่งหนึ่ง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาแพทยศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- คณิดา ภาณุจรัส และระพีพรรณ ฉลองสุข. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเภสัชศาสตร์ สังคมและการบริหาร กับการประกอบวิชาชีพของเภสัชกร. *วารสาร Srinakharinwirot Journal of Pharmaceutical Sciences*, 10 (2), 201-209.
- คามรัมย์ รัตนากินทร์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- ชญัญพร สุวรรณคาม. (2559). *ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานธนาคารพาณิชย์แห่งหนึ่ง*. (งานวิจัยปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2557). *โครงสร้างเศรษฐกิจภาคใต้*. สืบค้นจาก https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPolicy/Southern/EconomicReport/DocLib_Structure/EconomicStructure_south.pdf.
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2563). *แถลงข่าวเศรษฐกิจและการเงินภาคใต้เดือนกันยายน ปี 2563*. ส่วนเศรษฐกิจภาคใต้ สำนักเศรษฐกิจภูมิภาค. สืบค้นจาก https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPolicy/RegionalEconomy/Pages/Southern_Economy.aspx.
- ธีระวุฒิ ตรีประสิทธิ์ชัย. (2558). *ปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อการรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กร ในอุตสาหกรรมการโรงแรมระดับ 5 ดาวในกรุงเทพมหานคร*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, ปทุมธานี.
- นงนุช วงษ์สุวรรณ. (2553). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ : Human Resource Management*. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- นงลักษณ์ พะไถยะ, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, วิชัช เกษมทรัพย์, อภิชาติ จันทนิสร, สันญา ศรีรัตนะ และกฤษดา ว่องวิญญู. (2555). ทักษะคิดและการเลือกงานในชนบทของแพทย์จบใหม่. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 6(1), 30-39.
- นุชลี อุปภัย. (2558). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นภชา สิงห์วีรธรรม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ปัทมา ผ่องศิริ, สอาด มุ่งสิน และนภัทร บุญเทียม. (2561). เหตุผลการเลือกสถานที่เรียน สถานที่ทำงาน และทัศนคติต่อความต้องการทำงานหลังสำเร็จการศึกษาในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกและของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(1), 140-153.
- นิสาชล ภูมิพื้นผล. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพนักงาน : กรณีศึกษา บริษัท เคลแมกซ์ แมชินเนอรี จำกัด*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- นฤมล นุ้ยรัตน์ และกัญญาดา ประจุศิลป์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(ฉบับพิเศษ), 149-157.
- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัด. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26(4), 43-54.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2554). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ. พิมพ์กมล จักรานุกูล, ดวงธิดา นันทาภิรัตน์, ศิริณญา เพชรจันทร์ และณัฐอร วรมงคลชัย. (2560). อิทธิพลของความผูกพันต่อองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อการชำระรักษาพนักงานโรงแรมระดับ 5 ดาว ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสาร BU Academic Review*, 16(2), 128-144.
- พิมณพัฒน์ แฉล้มเขตต์. (2559). *ปัจจัยที่ทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- โพสต์ทูเดย์. (2554, 13 กันยายน). *สั่งจับเสี่ยร้านยาอ้างคบบเภสัชหญิง*. สืบค้นจาก <https://www.posttoday.com/social/local/110606>.
- พรทิวี เกื้อนคำแสน และบุญญรัตน์ สัมพันธ์วัฒน์ชัย. (2559). *ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการในนิคมอุตสาหกรรมเหมราชอีสเทิร์นซีบอร์ด จังหวัดระยอง*. *วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร*, 13(1), 1-23.

- ภัตตราพร ชนะการณ. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาล บางกล้า อำเภอบางกล้า จังหวัดสงขลา*. (สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยหาดใหญ่, สงขลา.
- มะโนตร์ นาคะวัจนะ. (2559). การวิเคราะห์บทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 8(2), 237-248.
- มณีทิรา มาศเมธา. (2557). *ปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ.
- มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (ม.ป.ป.). *30 เมษายน วันคุ้มครองผู้บริโภคไทย*. สืบค้นจาก <https://www.consumerthai.org/data-storage/low-rigthsmene/3385-30april.html>.
- ระพีพรรณ ฉลองสุข. (2544-2545). การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร*, 21-22(1), 160-191.
- ระพีพรรณ ฉลองสุข. (2559). ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. *วารสารไทยภัยช่วยนิพนธ์*, 11(1), 86-99.
- รักเกียรติ จิรันทร, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร, ปรัชชา โลหะนวกุล และปิ่นฤดี ตีร์รัตนไพบูลย์. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรประจำหน่วยบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ(PCU) : กรณีศึกษาภาคใต้ตอนบน. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 24(6). 505-516.
- วัชร ขาวผ่อง. (2556). *ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์), มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วัฒนา ทองปัส โฉม. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- วรรณ อารณ. (2557). *แรงจูงใจในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของข้าราชการรัฐสภา ระดับปฏิบัติงาน สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร*. (สารนิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกริก, กรุงเทพฯ.
- วารุณี มลิณฑปัญญา. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของบุคลากร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 12(28), 244-255.

วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย. ความเป็นมาของวิทยาลัย.

สืบค้นจาก <http://www.cphcp.ac.th/web/>

วินัย ขอนทอง. (2556). การศึกษาแรงจูงใจของผู้ใช้แรงงานชาวไทยและต่างชาติในธุรกิจก่อสร้างอาคาร. (โครงการปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, นครราชสีมา.

วิมล พันธุ์เวทย์ และกัญญาดา อนุวงศ์. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ของการสอบใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม. *วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 8(4), 163-174.

เวทีญาณ์ เจษฎาถาวรวงศ์, อมรินทร์ เทวตา. (2562). ความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐเขตบริการสุขภาพที่ 1. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 12(5), 941-954.

ศราวุธ โภชนะสมบัติ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในองค์กรของบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์. [ม.ป.ท.]

ศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. (2563). *สรุปจำนวนนักศึกษาปัจจุบัน*. สืบค้นจาก https://ces.wu.ac.th/reg52/chart_101.asp?w=1366&h=768.

ศิริญาพร ปรีชา. (2556). การศึกษาความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร กรณีศึกษาสำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารอินฟอเมชั่น*, 21(1), 1-11”

ศิริพา อุดมอักษร. (2550). การวิเคราะห์ระบบผลตอบแทนการทำงานเภสัชกร. ใน *ชุดโครงการพัฒนากำลังคนเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ศิริวรรณ อินทสโร. (2560). *แนวทางการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการครูในโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสตูล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยหาดใหญ่, สงขลา.

โสภิต สุขสุพันธ์ และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2558). ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคและการปรับตัวของเภสัชกร. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(2), 216-233.

สภาเภสัชกรรม. (2537). *พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537*. สืบค้นจาก

https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_search&menuid=66.

สภาเภสัชกรรม. (2558). *พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2558*. สืบค้นจาก

https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_search&menuid=66.

- สภาเภสัชกรรม. (2558). *ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 20/2558 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการ
วิชาชีพเภสัชกรรม ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ พ.ศ.2558*. สืบค้นจาก
https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_search&menuid=68.
- สภาเภสัชกรรม. (2558). *ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 24/2558 เรื่อง โครงสร้างหลักสูตรเภสัชศาสตร์
บัณฑิต หลักสูตร 6 ปี (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2558)*. สืบค้นจาก
https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_search&menuid=68.
- สภาเภสัชกรรม.(2560). *แถลงการณ์ เรื่อง จำนวนเภสัชกรที่จำเป็นสำหรับการดูแลการใช้ยาให้
ประชาชน*. สืบค้นจาก [https://www.pharmacycouncil.org/
index.php?option=content_detail&menuid=0&itemid=1091&catid=1](https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_detail&menuid=0&itemid=1091&catid=1).
- สภาเภสัชกรรม. (2562). *แถลงการณ์สภาเภสัชกรรม กรณีเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
บุรีรัมย์ถูกทำร้าย ขณะปฏิบัติหน้าที่*. สืบค้นจาก
<https://www.facebook.com/thaipharmacycouncil/posts/2510889865647718/>.
- สภาเภสัชกรรม. (2562). *ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 59/2562 เรื่องปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต
ที่สภาเภสัชกรรมให้การรับรอง เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม
ปีการศึกษา 2563*. สืบค้นจาก [https://www.pharmacycouncil.org/
index.php?option=content_detail&menuid=0&itemid=1445&catid=1](https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_detail&menuid=0&itemid=1445&catid=1).
- สมภพ แสงจันทร์, ประสาท อิศรปริดา, และสุเทพ ทองประดิษฐ์. (2555). *ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน
ที่สัมพันธ์กับขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชนสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, 2(2), 32-38.*
- สมฤทธิ จิโรจน์วณิชชากร. (2551). *ปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ คงอยู่ในระบบ
ราชการ. วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 13(4), 28-41.*
- สุพรรณษา พุ่มพวง. (2559). *ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของพนักงาน โรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่ง เขตราชพฤกษ์บูรณะ กรุงเทพมหานคร. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์, นครปฐม.*
- สุพินดา สาทรกิจ, สุณี วงศ์คงคาเทพ, และจรรุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ. (2561). *ปัจจัยที่มีผลและนโยบาย
ส่งเสริมการคงอยู่ของทันตแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนภูมิภาคกระทรวง
สาธารณสุข. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 27(6), 1130-1142.*
- สุวรรณ สมถวิล. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม
ของผู้ปกครอง โรงเรียนอนุบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี. วิทยาสารทันตสาธารณสุข,
21(2), 37-46.*

- สุวิษา ห่องฮวย. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกทำงานในภูมิภาค : กรณีศึกษาบัณฑิต
คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. สำนักงานวิทยทรัพยากร: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุรฉัตร งามสุรเชษฐ, ภาณุพงศ์ พรหมเอียด, วิวรรณ ชัยฤทธิพงษ์, อาทิตยา สารานพคุณ, ฮาวารี ยีหะมะ
และกนกกาญจน์ ไชยกาล. (2556). การสำรวจค่าตอบแทนของเภสัชกรในประเทศไทย
ปี พ.ศ. 2555. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 5(2), 120-130.
- สุริย์ ท้าวคำลือ. (2549). *ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สิริพิมพ์ ชูปาน, อาริรัตน์ ขำอยู่, ศิริวิทย์ วัฒนสินธุ์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพล
ต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(4), 1-10.
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (ม.ป.ป.). *สิทธิผู้บริโภค*. สืบค้นจาก
https://www.ocpb.go.th/news_view.php?nid=9764.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2560). *สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่
ภาคใต้ตอนล่าง ห้วงตุลาคม 2559 – มีนาคม 2560*. สืบค้นจาก [https://www.oncb.go.th/
สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างห้วงตุลาคม 2559-มีนาคม 2560](https://www.oncb.go.th/สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างห้วงตุลาคม 2559-มีนาคม 2560).
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2563). *แบบรายงานข้อมูลพื้นฐานของจังหวัด ปีงบประมาณ
2562*. สืบค้นจาก <http://fdaperforma.fda.moph.go.th/OperationResult/ShowResult>.
- สำนักบริหารกลาง กลุ่มบริหารงานบุคคล. (2560). *โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานใน
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *คู่มือการปฏิบัติงาน
หน่วยงานสำนักบริหารการสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). *แผนพัฒนาภาคใต้*. สืบค้นจาก
https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=8537.
- อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ, และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2548). *การจัดระบบบริการสุขภาพ
ในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. สืบค้นจาก
<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1240?locale-attribute=th>.

- อรรถพร คงเขียว. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท ดี.อี.เอ็ม คอนเฟอเรนซ์ จำกัด*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์), มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- อาทิตย์ พันธุ์เดช. (2557). *สถานพลังผู้บริโภครู้จักทั่วไทย ร่วมใจแจ้งเบาะแส ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ร้องเรียน ร้องทุกข์ กับอย. อย.กับการกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. วารสารอาหารและยา, (มกราคม – เมษายน), 76-78.*
- อุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์, ลือรัตน์ อนุรัตน์พานิช และชะอรสิน สุขศรีวงศ์. (2560). *แนวโน้มการเลือกสายอาชีพของนิสิต นักศึกษาคณะเกษตรศาสตร์ชั้นปีที่หก กับคุณลักษณะของเกษตรกรที่ดี ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก. Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ, 10(1), 144-160.*
- Bodjrenou Kossivi1, Ming Xu1, and Bomboma Kalgora. (2016). Study on Determining Factors of Employee Retention. *Open Journal of Social Sciences, 4, 261-268.*
- Carol Hall Ellenbecker. (2004). *A theoretical model of job retention for home health care nurses*. Boston: College of Nursing and Health Sciences, University of Massachusetts Boston.
- Eva Kyndt, Filip Dochy, Maya Michielsen, & Bastiaan Moeyaert. (2009). Employee Retention : Organisational and Personal Perspectives. *Vocations and Learning*. Springer Science + Business Media B.V. 2009.
- Frederick Herzberg, Bernard Mausner, and Barbara Bloch Snyderman. (1959). *The Motivation to Work*. New Brunswick, N.J., U.S.A.: Transaction Publishers.
- K. Sandhya, D. Pradeep Kumar. (2011). Employee retention by motivation. *Indian Journal of Science and Technology, 4(12), 1778-1782*. India.
- McClelland, D. C. (1961). *The Achieving Society*. New York: Free Press.
- Maslow A.H. (1954). *Motivation and Emotion*. New York: Harper.
- Mathis, R L., Jack, J H. (2004). *Human Resource Management*. (10nd ed). Singapore: ThomsonLearning.
- Mischa Willis-Shattuck1, Posy Bidwell, Steve Thomas, Laura Wyness, Duane Blaauw & Prudence Ditlopo. (2008). Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research 2008, 8, 247.*
- Mueller, C. W., & McCloskey, J. C. (1990). Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nursing Research. 39(2) (Mar-Apr), 113-7.*

- Sultana Nazia, Bushra Begum. (2013). Employee retention practices in indian cooperate– a study of select MNCs. *International Journal of Engineering and Management Sciences*, 4(3), 361-368.
- Suzanne Dibble. (1999). *Keeping your valuable employees : retention strategies for your organization 's most important resource*. Canada. John Wiley & Sons , Inc.
- Taunton, R. L., Krampitz, S. D., & Wood, J. H. (1989). Manager Impact on Retention of Hospital Staff: Part 1. *Journal of Nursing Administration*. 19(3).
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. นางสาวกมลรัตน์ นุตยกุล

ตำแหน่ง เกษัตริ์กรชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์(นิด้า)

2. นายปรมิินทร์ นุยงค์ภักดิ์

ตำแหน่ง เกษัตริ์กรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

คุณวุฒิ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

3. นางสาวตี่งตา มัสการ

ตำแหน่ง เกษัตริ์กรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์(นิด้า)

4. นายประวิตร แยมพงษ์

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

คุณวุฒิ ปรัชญาดุขฎิบัณฑิตประชากรศึกษา
มหาวิทยาลัยมหิดล

5. นางสาวจินดา หวังรวงศ์

ตำแหน่ง อดีตหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

คุณวุฒิ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย





ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ตรงกับข้อมูลที่เป็นจริงของท่าน หรือเติมคำตอบในช่องว่างตามข้อมูลที่เป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านทำงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี (เศษอายุเกิน 6 เดือน คิดเป็นปี)
3. เพศ 1.ชาย 2.หญิง
3. สถานภาพสมรส
 1.โสด 2.คู่ 3.หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาของท่านกับสถานที่ทำงานปัจจุบัน
 1. จังหวัดเดียวกับที่ทำงาน และอยู่ในอำเภอเดียวกัน
 2. จังหวัดเดียวกับที่ทำงาน แต่ต่างอำเภอ
 3. คนละจังหวัดกับที่ทำงาน
6. สถาบันที่ท่านสำเร็จการศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย
 1.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 2. มหิดล
 3. ศรีนครินทรวิโรฒ
 4. เชียงใหม่
 5. ขอนแก่น
 6. ศิลปากร
 7. สงขลานครินทร์
 8. วลัยลักษณ์
 9. นเรศวร

- 10. มหาสารคาม
- 11. ธรรมศาสตร์
- 12. บัรพา
- 13. หัวเฉียว
- 14. อื่นๆ (ระบุ)

7. สาขาที่ท่านเลือกในการศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต

- 1. เภสัชกรรมคลินิก/เภสัชบริหาร
- 2. เภสัชกรรมเคมี
- 3. เภสัชเวทและเภสัชพฤกษศาสตร์
- 4. เทคโนโลยีเภสัชกรรม
- 5. บริหารเภสัชกิจ
- 6. ไม่แยกสาขา
- 7. อื่นๆ (ระบุ)

8. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน ระดับ

- 1. ปริญญาตรี
- 2. ปริญญาโท
- 3. ปริญญาเอก
- 4. อื่น ๆ (ระบุ.....)

9. ตำแหน่งงาน

- 1. เภสัชกรระดับปฏิบัติการ
- 2. เภสัชกรระดับชำนาญการ
- 3. เภสัชกรระดับชำนาญการพิเศษ
- 4. เภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ
- 5. อื่น ๆ (ระบุ.....)

10. ระดับตำแหน่ง

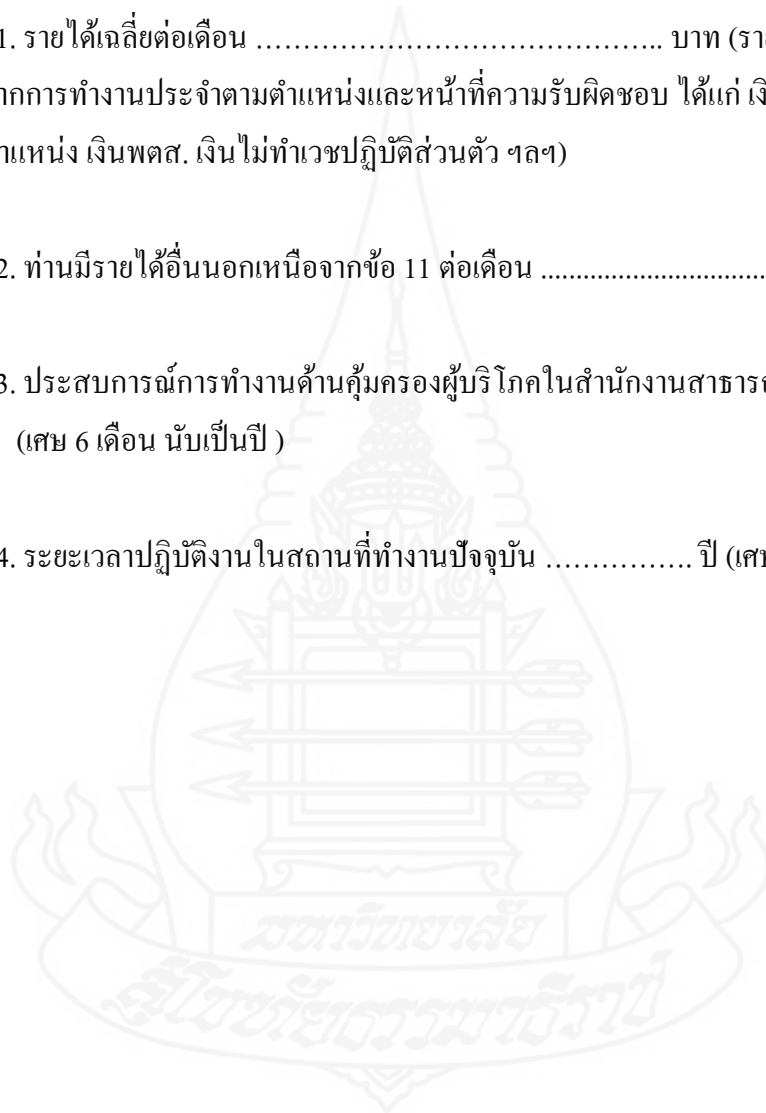
1. ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน
2. หัวหน้างาน
3. ผู้ปฏิบัติ

11. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บาท (รายได้ที่ได้รับต่อเดือน
จากการทำงานประจำตามตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบ ได้แก่ เงินเดือน เงินประจำ
ตำแหน่ง เงินพดส. เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ฯลฯ)

12. ท่านมีรายได้อื่นนอกเหนือจากข้อ 11 ต่อเดือน บาท

13. ประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปี
(เศษ 6 เดือน นับเป็นปี)

14. ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน ปี (เศษ 6 เดือน นับเป็นปี)



ส่วนที่ 2 แรงจูงใจ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นหรือการรับรู้ของท่านมากที่สุดในเรื่องของการคงอยู่โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดหรือข้อความนั้นเป็นจริงเกือบทั้งหมด

คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่

คะแนน 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลางหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นบางส่วน

คะแนน 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมดหรือข้อความนั้นเป็นจริงน้อยมาก

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ปัจจัยจูงใจ					
	ด้านความสำเร็จในการทำงาน					
1	ท่านรู้สึกว่าจะสามารถทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขสำเร็จตามวัตถุประสงค์					
2	ท่านรู้สึกภูมิใจกับผลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของท่าน					
	ด้านการยอมรับนับถือ					
3	ท่านได้รับคำชมเชยและความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาว่าเป็นผู้มีความสามารถ เหมาะสมกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย					
4	ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ด้านความรู้ความสามารถ ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					
	ด้านลักษณะงาน					
5	ท่านคิดว่างานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นงานที่ได้ทำประโยชน์เพื่อผู้บริโภคและประชาชน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6	ท่านได้รับมอบหมายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุขตามความรู้ ความสามารถ และความถนัด					
	ด้านความรับผิดชอบ					
7	ท่านสามารถมาปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ตามเวลาที่กำหนด					
8	ท่านสามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข ได้สำเร็จและทันเวลา					
	ด้านความก้าวหน้า					
9	ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านการพัฒนาทักษะ ฝึกอบรม สัมมนา หรือศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					
10	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีโอกาask้าวหน้ามากกว่าการปฏิบัติงานใน หน่วยงานอื่น					
	ปัจจัยค้ำจุน					
	ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร					
11	องค์กรของท่านมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทาง การปฏิบัติงานงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					
12	ท่านเข้าใจและยอมรับนโยบายการงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขขององค์กร					
	ด้านการบังคับบัญชา					
13	ผู้บังคับบัญชามักให้ความช่วยเหลือ และให้ คำปรึกษา เมื่อท่านมีปัญหาในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					
14	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น					
15	ท่านมีความสุขในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขร่วมกับเพื่อนร่วมงานของท่าน					
16	เพื่อนร่วมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขมีความเป็นมิตรต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้					
	ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน					
17	หน่วยงานของท่านมีทรัพยากร ที่ใช้ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ เหมาะสม					
18	หน่วยงานของท่านมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					
	ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน					
19	เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของท่าน					
20	รายได้ของท่านเพียงพอกับการใช้จ่ายในครอบครัว					
	ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว					
21	ท่านสามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว					
22	ท่านมีวันหยุด หรือสามารถลาหยุด ไปทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวได้					
	ด้านความมั่นคงในงาน					
23	ท่านคิดว่าองค์กรของท่านมีความมั่นคงในการทำงาน โอกาสถูกให้ออกจากงานมีน้อย					
24	ท่านไม่คิดจะเปลี่ยนสถานที่ทำงาน เพราะมีความมั่นคง แม้จะมีที่อื่นที่ได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า					

ส่วนที่ 3 เรื่องความคงอยู่ในงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นหรือการรับรู้ของท่านมากที่สุดในเรื่องของการคงอยู่โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดหรือข้อความนั้นเป็นจริงเกือบทั้งหมด
 คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
 คะแนน 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลางหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นบางส่วน
 คะแนน 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อยหรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนน้อย
 คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมดหรือข้อความนั้นเป็นจริงน้อยมาก

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านสมัครใจที่จะปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด					
2	ท่านพึงพอใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด					
3	ท่านคิดว่าจะปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่อไป หากยังรับราชการ					
4	หากมีโอกาสท่านมีความคิดที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด					



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



COA No. KB-IRB 2020/56.2306

Certificate of Approval

Ethical Review Committee for Human Research, Krabi Province

Protocol Title : Factors Affecting Retention of Pharmacists Working on Consumer Protection in the Southern Provincial Public Health Office.

Principal Investigator : Miss Sutada Saiwaree

Name of Institution : Krabi Provincial Public Health Office

Approval Includes :

1. KB-IRB Submission Form version date 23 June 2020
2. Research Proposal version date 23 June 2020
3. Participant Information Sheet version date 23 June 2020
4. Informed Consent Form version date 23 June 2020
5. Questionnaire received date 23 June 2020

Continuing Report: At least once annually or submit the final report if finished.

The Ethical Review Committee for Human Research (Krabi, Thailand) is in full compliance with International Guidelines of Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval : 23 June 2020

Date of Expiration : 22 June 2021

Signature of Chairman :
 (Mrs. Anong Poomchart)

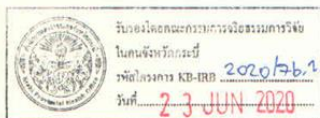
Note: Approval granted is subject to the following conditions (see back of this Certificate)

Office of The Committee for Research Ethics, Krabi Province,

Krabi Provincial Health Office, Auttarakit Rd., Paknam, Muang Krabi District, Krabi 81000. Tel.(667) 561 1012 Fax.(667) 561 2971

All approved investigators must comply with the following conditions:

- (1) Strictly conduct the research as required by the protocol
- (2) Use only the information sheet, consent form (and recruitment materials, if any) bearing the Krabi Ethical Review Committee for Human Research's seal of approval.
- (3) Provide reports to the Krabi Ethical Review Committee for Human Research concerning the progress of the research upon the specified period of time or when requested. (AF/01-13)
- (4) If the study cannot be finished within expiry date of the approval, the investigator is obliged to reapply for approval at least one month before the date of expiration.
- (5) Any correction of the previously approved protocol, the investigator should reapply the amended protocol for approval (AF/04-13) prior to the execution of the amended section (accept for the subject safety).
- (6) Report to the Krabi Ethical Review Committee for Human Research (AF/01-18, AF/02-18) any serious adverse event or any changes in the research activity within seven calendar days (within 24 hours in case of death due to SAE).
- (7) Report to the Krabi Ethical Review Committee for Human Research (AF/02-15) after the detection of the deviation/violation/non-compliance of the previously approved protocol.
- (8) Report to the Krabi Ethical Review Committee for Human Research (AF/01-17) in premature termination or suspension of a trial.
- (9) After finish the study, send the final report including the abstract in Thai and/or English version to the Krabi Ethical Review Committee for Human Research (AF/01-14)



ภาคผนวก ง

การตรวจสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ



การตรวจสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ

1.1 ตัวแปรต้นที่ใช้ศึกษา ประกอบด้วย

1.1.1 ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปรเชิงปริมาณ คือ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้อื่นนอกเหนือจากงานประจำ ประสบการณ์การทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระยะเวลาปฏิบัติงานในที่ทำงานปัจจุบัน

ตัวแปรกลุ่ม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนากับที่ทำงาน สถาบันที่สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาที่เลือกเรียนในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระดับตำแหน่ง ซึ่งได้ปรับให้เป็นตัวแปรหุ่น จำนวน 21 ตัวแปร

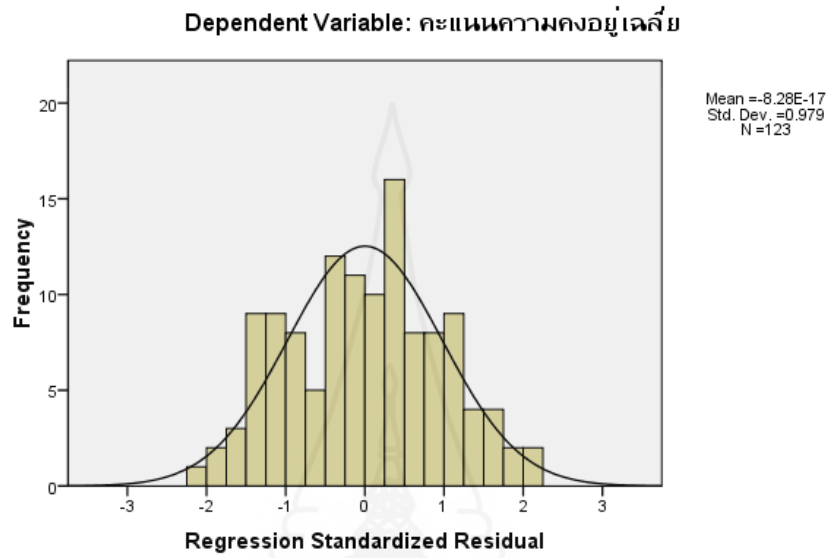
1.1.2 ตัวแปรระดับแรงจูงใจ เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ คัดจากคะแนนเฉลี่ยรายด้านของแรงจูงใจ

1.2 ตัวแปรตาม คือ ระดับการคงอยู่ เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ โดยคัดจากคะแนนเฉลี่ยของการคงอยู่

2. ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ และความแปรปรวนคงที่

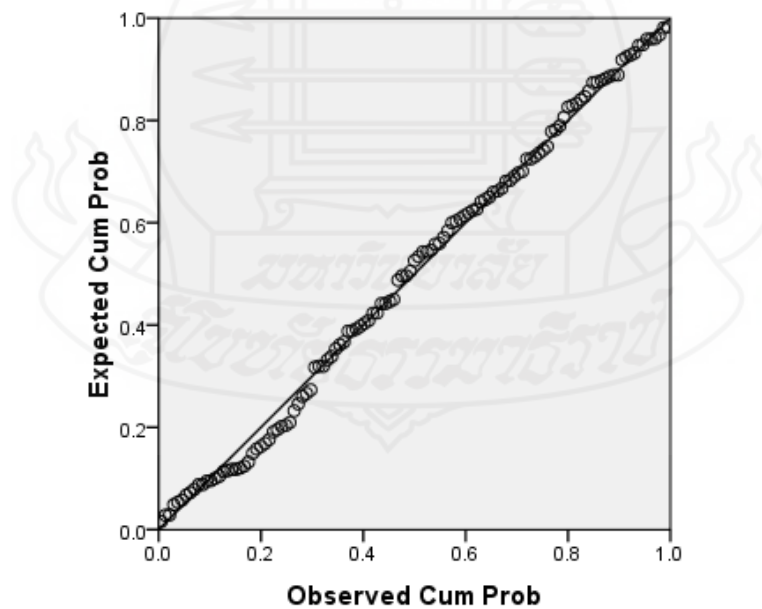
2.1 ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ โดยพิจารณาจาก Histogram พบว่าเส้นโค้งมีลักษณะเป็นเส้นโค้งปกติ และกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual แนวจุดกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน จึงสรุปว่ามีการแจกแจงปกติ

Histogram

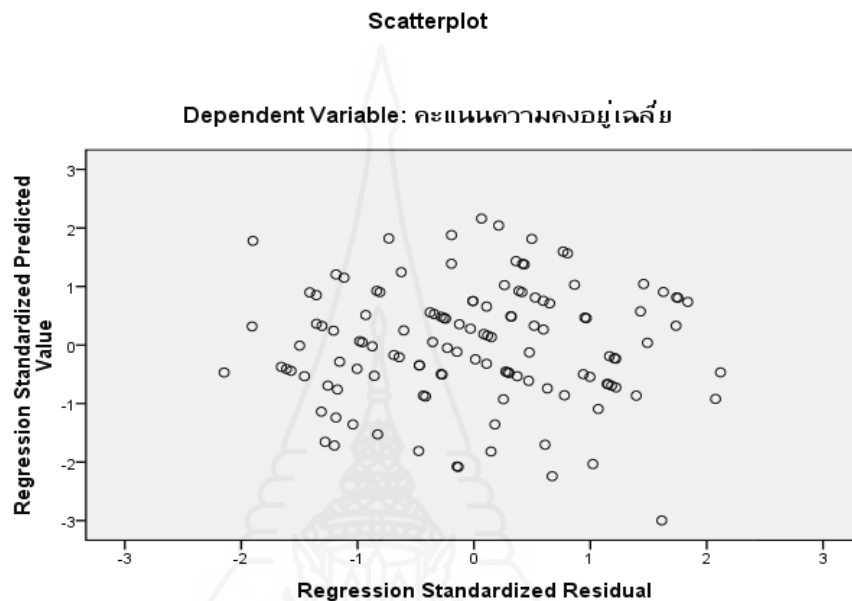


กราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: คะแนนความคงอยู่เฉลี่ย



2.2 ค่าความคลาดเคลื่อน มีความแปรปรวนคงที่ โดยพิจารณาจากกราฟของความคลาดเคลื่อนกับตัวแปรอิสระ พบว่าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ และกราฟไม่แสดงแนวโน้ม ใดใด



3. ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีความเป็นอิสระต่อกัน

ทดสอบ โดยใช้ Durbin-Watson statistic มีค่า p-value เท่ากับ 2.022 (> 0.05) แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระต่อกัน (No autocorrelation)

Model Summary^f

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.652 ^a	.425	.420	.49498	
2	.728 ^b	.530	.522	.44941	
3	.748 ^c	.560	.549	.43646	
4	.769 ^d	.591	.577	.42279	
5	.786 ^e	.618	.602	.41012	2.022

a. Predictors: (Constant), คะแนนด้านความมั่นคงในงาน

b. Predictors: (Constant), คะแนนด้านความมั่นคงในงาน, คะแนนด้านความสำเร็จ

- c. Predictors: (Constant), คะแนนด้านความมั่นคงในงาน, คะแนนด้านความสำเร็จ, คะแนนด้านความสัมพันธ์
- d. Predictors: (Constant), คะแนนด้านความมั่นคงในงาน, คะแนนด้านความสำเร็จ, คะแนนด้านความสัมพันธ์, Pharmacog
- e. Predictors: (Constant), คะแนนด้านความมั่นคงในงาน, คะแนนด้านความสำเร็จ, คะแนนด้านความสัมพันธ์, Pharmacog, ประสบการณ์ด้านคุ้มครองผู้บริโภค
- f. Dependent Variable: คะแนนความคงอยู่เฉลี่ย

4. ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน

ตรวจสอบค่า Variance Infection Factor (VIF) พบว่าทั้งสองตัวแปร ไม่มีค่าใดมากกว่า 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน (No multicollinearity)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	1.272	.278		4.568	.000		
คะแนนด้านความมั่นคงในงาน	.645	.068	.652	9.454	.000	1.000	1.000
2 (Constant)	.580	.286		2.030	.045		
คะแนนด้านความมั่นคงในงาน	.507	.067	.512	7.516	.000	.843	1.186
คะแนนด้านความสำเร็จ	.337	.065	.353	5.175	.000	.843	1.186

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุธาดา สายวาริ
วัน เดือน ปีเกิด	5 ธันวาคม 2522
สถานที่เกิด	อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่
ประวัติการศึกษา	เกี๊ยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2545
สถานที่ทำงาน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกี๊ยสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
ตำแหน่ง	เกี๊ยกรชำนาญการ

