

บรรยายการองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร



นางสาวอุทัย ภูมั่ง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2564

**Organizational Climate, Burnout and Retention of Professional Nurses
in a Private Hospital Chain in Bangkok**

Miss Titaree Pukuang



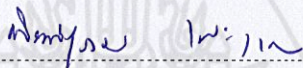
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Sciences
Sukhothai Thammathirat Open University

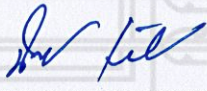
2021


หัวข้อวิทยานิพนธ์ บรรยายภาคองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
ชื่อและนามสกุล นางสาวฐิติารีย์ ภูมั่ง
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา
2. รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์

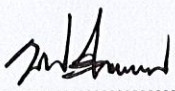
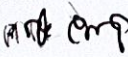
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2565

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม) 

ชื่อวิทยานิพนธ์ บรรยายกาสองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย นางสาวฐิติรัthy ภูมิ่ง **รหัสนักศึกษา** 2625000563 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2) รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์
ปีการศึกษา 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับบรรยายกาสองค์การ ระดับความเหนื่อยล้า และระดับ
การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ (2) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล บรรยายกาสองค์การ และความเหนื่อยล้ากับ
การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ และ (3) อิทธิพลของปัจจัยดังกล่าวต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพทำงานแบบเต็มเวลาในเครือ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป และทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
จำนวน 415 คน กลุ่มตัวอย่าง 226 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิตามโรงพยาบาลและแผนก เครื่องมือวิจัยเป็น
แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล บรรยายกาสองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
มีค่าความเที่ยง 0.61-0.91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บรรยายกาสองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง การลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และความสำเร็จส่วน
บุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (2) อายุ อายุงาน บรรยายกา
สองค์การ และความสำเร็จส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวก ส่วนความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ และการลดค่าความ
เป็นบุคคลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ
(3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพมี 5 ปัจจัย ได้แก่ อายุงาน การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ
และสัมพันธ์ภาพ มีผลเชิงบวก ส่วนการลดค่าความเป็นบุคคลและความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ มีผลเชิงลบ
ต่อการคงอยู่ โดยร่วมกันทำนายคะแนนการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 36.0 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ
ผู้บริหารควรหาแนวทางลดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ส่งเสริมให้พยาบาลมองเห็นความสำคัญในการดูแล
ผู้รับบริการ และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่มีค่าขององค์การ เพื่อธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในองค์การได้
นาน โดยเฉพาะในช่วงที่มีภาระงานมากจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ระบาด

คำสำคัญ การคงอยู่ พยาบาลวิชาชีพ บรรยายกาสองค์การ ความเหนื่อยล้า เครือโรงพยาบาลเอกชน

Thesis title: Organizational Climate, Burnout and Retention of Professional Nurses in a Private Hospital Chain in Bangkok

Researcher: Miss Titaree Pukuang ; **ID:** 2625000563;

Degree: Master of Public Health;

Thesis advisor: (1) Dr. Nittaya Pensirinapa, Associate Professor;

(2) Porntip Geerapong, Associate Professor; **Academic:** 2021

Abstract

This research aimed to study (1) organizational climate levels, burnout levels, and retention levels of professional nurses, (2) association between personal factors, organizational climate and burnout, and the retention score, and (3) influence of all factors on the professional nurses' retention in a private hospital chain in Bangkok.

This descriptive study involved a sample 226 professional nurses selected using the stratified sampling method from all 415 professional nurses who had been working as full-time nurses for at least 1 year in a private hospital chain during the COVID-19 pandemic. The instrument used to collect data was a questionnaire on personal factors, organizational climate, burnout and retention with reliability values of 0.61 to 0.91. Analysis of data used descriptive statistics, Chi-square test, Pearson product-moment correlation and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that, among all respondents: (1) they had the organizational climate at the high level, emotional exhaustion at the moderate level, depersonalization at the low level, personal achievement at the high level and retention at the moderate level; (2) their age, job experience, organizational climate and personal achievement were positively and significantly associated with the retention of professional nurses; but emotional exhaustion and depersonalization had a negative association with the retention; and (3) factors influencing the professional nurses' retention consisted five factors; job experience, being part of the organization and relationships had positive influence, but depersonalization and emotional exhaustion had negative influence on the retention; all of these factors could predict 36% variance of the professional nurses' retention scores.

The study recommended that administrators should find out ways to reduce burnout levels, encourage personnel to recognize the importance of client care and feel being valuable part of the organization to maintain professional nurses' long job tenure in the organization especially during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Retention, Professional nurses, Organizational climate, Job burnout, Private hospital chain

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์ด้วยความกรุณา เมตตาและการเอาใจใส่ นักศึกษาเป็นอย่างดีของรองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมทั้งคณะอาจารย์ เจ้าหน้าที่ คุณจิฎาภักดิ์ ทรัพย์พลและผู้เกี่ยวข้องประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนให้คำปรึกษาตลอดจนกำลังใจอีกทั้งช่วยประสานงานอย่างต่อเนื่องเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตากรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่สละเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งของท่านในการให้คำแนะนำ แก้ไขปรับปรุงเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง3ท่านมีรายชื่อดังนี้ ดร.จารุวรรณ สอนองญาติ คุณสรวิญญา อนันต์สุวรรณชัย และคุณกัลย์ญาดา พงศ์ภักษกุล การทำวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัยครั้งนี้มีอาจประสบความสำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดีหากไม่ได้รับโอกาสและการสนับสนุนจากท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ท่านผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ท่านผู้จัดการแผนก หัวหน้าแผนก หัวหน้าหน่วยและพยาบาล วิชาชีพทุกท่านที่สมัครใจเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาวิจัยและอนุญาตให้ผู้วิจัยนำ เครื่องมือไปทดลองใช้ตลอดจนให้ความร่วมมือสำหรับการเก็บข้อมูลซึ่งทำให้การทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ ที่กรุณาเมตตา ให้ข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆพร้อมทั้งเสียสละเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งของท่าน ในการเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัวและคุณบิดา-มารดาที่เป็นกำลังแรงใจและให้การสนับสนุนบุตรคนนี้อย่างเต็มที่ตลอดมา ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ที่สนใจ โดยเฉพาะผู้บริหาร โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน สำหรับการบริหารองค์กรในสถานการณ์ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่หรือสถานการณ์อื่นๆที่เกี่ยวข้องต่อไปเพื่อธำรงและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญ ในการขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขไทยต่อไป

จิตติริย์ ภูม้ง

สิงหาคม 2565

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	9
ขอบเขตการวิจัย	9
นิยามศัพท์เฉพาะ	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	14
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	15
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร	16
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเหนื่อยล้า	24
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	30
โครงสร้างองค์การของเครือโรงพยาบาลเอกชน ABC	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การวิเคราะห์ข้อมูล	55
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	56

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร.....	59
ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับบรรยากาศองค์การ ระดับความเหนื่อยล้า ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.....	61
ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ และปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.....	65
ส่วนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้าที่ร่วมทำนายนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.....	69
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปการวิจัย.....	73
อภิปรายผล.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	82
บรรณานุกรม.....	84
ภาคผนวก.....	94
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย.....	95
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	103
ค แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	105
ง หนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์.....	116
ประวัติผู้วิจัย.....	120

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	สรุปแนวคิดและทฤษฎีเรื่ององค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ..... 22
ตารางที่ 2.2	อาการและอาการแสดงของความเหนื่อยล้า 3 ด้าน..... 28
ตารางที่ 2.3	ระดับความเหนื่อยล้าของบุคคล 3 ระดับ..... 29
ตารางที่ 3.1	แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล..... 48
ตารางที่ 3.2	การแปลผลระดับความเหนื่อยล้าของบุคคลโดยรวม..... 52
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร..... 59
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้านและโดยรวม..... 61
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน..... 62
ตารางที่ 4.4	จำนวนและร้อยละ ระดับความเหนื่อยล้าโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร..... 63
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครจำแนกรายด้าน และโดยรวม..... 64
ตารางที่ 4.6	ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร..... 66
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร..... 67
ตารางที่ 4.8	ปัจจัยร่วมทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร..... 71

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 8



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาในระดับชาติที่เกิดขึ้นสะสมมาเป็นเวลานานทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน (คุษณีย์ ยศทอง, 2562) ในระบบสุขภาพ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจำนวนมากที่สุด เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ และมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการให้บริการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยหรือประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพ เป็นทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด (อรุณรัตน์ คันทา, 2557) Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (ดร.เทดรอส แอดฮา นอม เกเบรเยซุส) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า “พยาบาลเป็นกระดูกสันหลังของระบบสุขภาพในทุกประเทศ” และ “พยาบาลเป็นด่านหน้าที่สำคัญในการต่อสู้กับโรคระบาดหรือภาวะคุกคามสุขภาพทั่วโลกอีกทั้งพยาบาลจำเป็นจะต้องได้รับการสนับสนุนเพื่อช่วยดูแลให้ประชากรโลกมีสุขภาพที่ดี” (Nurses are the ‘backbone’ of healthcare and the world is sixmillion short, declares World Health Organization, 2020) เช่นเดียวกับ Howard Catton (เฮาเวิร์ด คัตตัน) ประธานสภาพยาบาลระหว่างประเทศ International Council of Nurses (ICN) กล่าวว่า จำนวนพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย “หลักฐานชี้ว่าอัตราการติดเชื้อความผิดพลาดทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่อาการแย่ลงและอัตราการเสียชีวิตล้วนสูงขึ้นเมื่อมีพยาบาลน้อยเกินไป” “จำนวนของพยาบาลนั้นสัมพันธ์กับความปลอดภัยของผู้ป่วย นอกจากนี้การขาดแคลนพยาบาลทำให้พยาบาลที่มีอยู่ต้องแบกรับภาระหนักจนนำไปสู่ภาวะเครียด หมดไฟ และอัตราการลาออกที่เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน” สุดท้ายผู้ป่วยจะเป็นผู้รับผลกระทบจากความเสี่ยงทั้งหมด (World Health Organization, 2020)

สภาการพยาบาลคาดการณ์ว่าระหว่างปีพ.ศ. 2553 – 2562 ประเทศไทยจะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประมาณ 43,250 คน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงดี, 2555) ในปัจจุบันปีพ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีพยาบาลอยู่ในระบบทั้งสิ้น 220,000 คน และยังคงมีความต้องการพยาบาลอีกอย่างน้อย 30,000 คน เพื่อให้มีจำนวนพยาบาลเพียงพอต่อการดูแลคนไทยในสถานการณ์ปกติ (สภาการพยาบาล, 2565) อย่างไรก็ตามในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus-2019) หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อ

ต่อคนทั้งโลก ทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมือง ทำให้ทั่วโลกมีความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นอีกอย่างน้อย 6 ล้านคนภายในปี 2030 เพื่อรองรับการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (World Health Organization, 2020) ปัญหาการขาดแคลนอัตราากำลังทำให้พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นมีความเครียดและความพึงพอใจในการทำงานลดลงเกิดการสูญเสียพยาบาลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งองค์การต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเพื่อเพิ่มการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทดแทนพยาบาลวิชาชีพเดิมที่ลาออกไป

วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับในสังคมแต่ในสภาพการณ์ของการปฏิบัติงานจริงต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักหน่วงเมื่อเทียบกับผลตอบแทนที่ไม่สมดุลกันจนสุดท้ายจะเหลือพยาบาลอยู่ในระบบเพียงครึ่งเดียวเท่านั้น ถึงแม้ในหลายสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจะพยายามร่วมมือกันผลิตพยาบาลเพิ่ม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาดสุขภาพแต่เนื่องจากผลตอบแทนที่ต่ำ ภาระงานที่หนักเกินไป สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จึงทำให้มีอัตราการไหลของบุคลากรออกนอกระบบและออกนอกพื้นที่ไปทำงานในภาคเอกชนมากขึ้น รวมถึงเกิดปัญหาในการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพไม่เท่าเทียมกันและขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะการผดุงครรภ์ (กฤษฎา แสงวงดี, 2559) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ถือได้ว่าเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพระดับโลก นับเป็นการระบาดใหญ่ครั้งที่ 3 ของเชื้อไวรัส ซึ่งก่อนนี้มีการระบาดของโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) และกลุ่มอาการ โรกระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS) ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ เช่น เจ้าหน้าที่ด่านหน้า ส่วนใหญ่มีระดับความเหนื่อยหน่ายมากขึ้น ความเหนื่อยหน่ายแสดงถึงความเครียดที่เกี่ยวข้องกับงานอันเป็นผลมาจากการสัมผัสความเครียดในที่ทำงานซ้ำๆซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์และร่างกาย มีความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าของบุคคลอื่น ประสิทธิภาพการทำงานลดลง รู้สึกว่าตนเองไร้ประสิทธิภาพและไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต

การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย เริ่มตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2563 โดยพบผู้ป่วยรายแรกที่เดินทางมาจากประเทศจีน ในช่วงเดือนมีนาคมเริ่มพบกระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) และเกิดเป็นการระบาดอย่างรวดเร็วทั่วทั้งประเทศ (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ, 2564) ในช่วงเดือนสิงหาคม 2564 มีสถิติผู้ป่วยรายใหม่ต่อวันสูงสุด 23,418 คน (ข้อมูลรายงานวันที่ 13 สิงหาคม 2564) และเสียชีวิตต่อวันสูงสุด 312 ราย (ข้อมูลรายงานวันที่ 18 สิงหาคม 2564) ทำให้โรงพยาบาลต้องขยายเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 เปิดโรงพยาบาลสนาม

และหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospital) จำนวนมากทั่วประเทศ ส่งผลให้บุคลากรสุขภาพทุกระดับต้องทำงานอย่างหนักในการดูแลผู้ป่วยและควบคุมโรค ภายใต้จำนวนบุคลากรและทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดและมีไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งเกินศักยภาพของสถานพยาบาล จากข้อมูลวันที่ 1 เมษายน – 7 กรกฎาคม 2564 พบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อจากการทำงานและจากชุมชนจำนวน 1,064 ราย เป็นผู้ที่มีอาการป่วย จำนวน 491 ราย ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ แพทย์ และผู้ช่วยพยาบาล (กรมควบคุมโรค, 2564) ตลอดระยะเวลากว่า 2 ปีของการระบาด ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชนที่ครอบคลุมมากที่สุดเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตลง แต่อย่างไรก็ตามเมื่อประเทศไทยมีนโยบายเปิดประเทศและผ่อนคลายมาตรการต่างๆ ยังพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ในบางชุมชนหรือเกิดจากการทำกิจกรรมรวมกลุ่มกัน เป็นเหตุให้บุคลากรสุขภาพต้องทำงานด้านการป้องกันโรค การคัดกรองโรค และการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ควบคู่ไปด้วยกัน ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ด้านหน้ามีภาระงานที่หนักขึ้นเกิดความกดดันจากงานที่ทำและมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ อีกทั้งทรัพยากรที่ได้รับการสนับสนุนนั้นไม่เพียงพอและไร้ประสิทธิภาพ ส่งผลให้บุคลากรเกิดความกลัว กังวล รู้สึกไม่ปลอดภัย ไม่มีความมั่นใจในการทำงาน เกิดเป็นความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงานเรื้อรังจนเกิดการลาออกมากขึ้น และการคงอยู่ในงานลดลง ผลการวิจัยจากประเทศจีนเกี่ยวกับการศึกษาผลลัพธ์ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้าประสบปัญหาด้านจิตใจในระดับสูงเกิดเป็นภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล นอนไม่หลับและพัฒนากลายเป็นภาวะสุขภาพจิตที่ไม่คงที่ ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันการเกิดภาวะสุขภาพจิตและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน

ประธานสมาคมโรงพยาบาลเอกชนฟิลิปปินส์ได้ระบุว่าพยาบาลกว่าร้อยละ 40 ในโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ ลาออกไปแล้วกว่า 7,000 คน ตั้งแต่ช่วงเดือนมกราคม – กรกฎาคม 2563 เนื่องจากสภาพการทำงานที่หนัก มีความกดดัน แต่ค่าตอบแทนต่ำ รวมถึงความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคโควิด-19 อีกทั้งเกิดภาวะสมองไหล พยาบาลย้ายไปทำงานต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศสหรัฐฯ และอังกฤษซึ่งได้ค่าตอบแทนที่ดีกว่าในประเทศมาก (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2564) ผลกระทบในประเทศไทยก็เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่มีความต้องการพยาบาลมากขึ้นทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์เกิดโรคระบาด ในภาคเอกชน การคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพลดลงมีสาเหตุหลายประการ เช่น จำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลเอกชน ด้านอรุณรัตน์ คันธาและคณะ (2556) กล่าวว่าในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา (2543-2552) พยาบาลวิชาชีพมีรูปแบบ

การย้ายงานแบ่งตามสังกัดการย้าย พบว่า พยาบาลวิชาชีพย้ายงานระหว่างภาคเอกชนด้วยตนเอง จำนวน 1,283 คน คิดเป็นร้อยละ 6.84 ย้ายจากภาครัฐไปภาคเอกชน จำนวน 771 คน คิดเป็นร้อยละ 4.11 อีกทั้งยังพบว่าพยาบาลที่ลาออกจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งเดิมเปลี่ยนไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่กว่าในระดับ World Class (วรณีย์ วิริยะกงสานนท์, 2556) ด้วยเหตุผลที่สำคัญ คือ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ระบบการทำงานไม่ดี อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่เหมาะสม ค่าตอบแทนต่ำ ไม่มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ขาดโอกาสในการศึกษาต่อ นอกจากนี้ยังพบว่าความผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิต สภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยเฉพาะบรรยากาศองค์กรมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งทางตรงและทางอ้อม การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นปัญหาวิกฤตที่มีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพทั่วโลกทั้งในสถานการณ์ปกติหรือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ในปัจจุบันจึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นที่ต้องการและด้วยภาระงานที่หนัก สภาพแวดล้อม สังคม ผู้นำองค์กร และการเกิดความเหนื่อยล้าสะสมซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอัตราการไหลของพยาบาลวิชาชีพออกสู่ภายนอก ซึ่งปัญหาดังกล่าวผู้บริหารทุกระดับในระบบสุขภาพตระหนักและให้ความสำคัญแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน โครงสร้างขององค์กร มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานได้ หากโครงสร้างขององค์กรมีข้อจำกัดมากย่อมเป็นอุปสรรคและไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน ย่อมก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าและความตั้งใจคงอยู่ลดลงได้ในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) กล่าวว่า บรรยากาศองค์กรมีประโยชน์ในการเชื่อมโยงระหว่างลักษณะต่างๆขององค์กรที่มองเห็นได้ รวมทั้งแรงจูงใจและพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเข้าด้วยกัน บรรยากาศองค์กรมีองค์ประกอบ 9 ด้าน ได้แก่ 1) โครงสร้างขององค์กร 2) ความรับผิดชอบในงาน 3) สัมพันธภาพ 4) การสนับสนุน 5) การให้รางวัลและการลงโทษ 6) ความขัดแย้ง 7) มาตรฐานในการปฏิบัติงาน 8) ความเสี่ยงและ 9) การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งความเกี่ยวข้องระหว่างกันของบรรยากาศองค์กรเหล่านี้มีผลกระทบต่อแรงจูงใจและการคงอยู่ของบุคลากร บรรยากาศองค์กรด้านลักษณะของงานมีผลต่อความเหนื่อยล้า และระดับความเหนื่อยล้าที่สูง มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพและสัมพันธ์กับปัจจัยด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับหัวหน้างาน ไม่พอใจค่าตอบแทน ระยะเวลาการทำงานไม่เหมาะสม ภาระงานมากและสิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่ดี (กิตติพล ไพรสุทธิรัตน และอรพรรณ ชัยมณี, 2559) ด้านความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (Burnout) เป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่สะสมเป็นระยะเวลานาน และบุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวเพื่อจัดการกับความเครียดได้ ประกอบด้วย 3 ด้าน

คือ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล และความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน คือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน พฤติกรรมของผู้นำ จำนวนปริมาณงานที่มาก ความขัดแย้งในบทบาทและมีเวลาจำกัด (ศิวัช ชำรงวิศวะ, จารุรินทร์ ปิตานุกพงศ์ และวิศรุต ศรีสินทร, 2562)

ด้านนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน นายแพทย์เฉลิม หาญพาณิชย์ ประธานกรรมการบริหารบริษัท บางกอกเจน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) เปิดเผยว่าขณะนี้ธุรกิจโรงพยาบาลยังประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการแย่งซื้อตัวบุคลากรตามมาเป็นระยะ ๆ อย่างไรก็ตามหลายแห่งได้พยายามแก้ปัญหาด้วยวิธีการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล รวมถึงมีสวัสดิการที่ดี ระดับเงินเดือนที่สูงใจ มีการประเมินปรับเงินเดือนทุกปี อีกทั้งมี Intensive (Bonus) ให้อีกด้วย แต่ในปัจจุบันยังพบอัตราการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 5-10% สอดคล้องกับนางสาวอาทิตร์ณัฏฐ์ จารุกิจพิพัฒน์ ผู้อำนวยการด้านการจัดการ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กล่าวว่า ปัจจุบันอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 15% โดยกลุ่มที่มีโอกาสลาออกสูงส่วนใหญ่เป็นกลุ่มพยาบาลที่มีอายุงานเฉลี่ย 1-3 ปี (ประชาชาติธุรกิจ, 2558) จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงได้เก็บรวบรวมข้อมูลการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า พยาบาลวิชาชีพแต่ละสาขามีการลาออกเพิ่มและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ เช่น โรงพยาบาล A ในปีพ.ศ. 2562 พยาบาลลาออกจำนวน 52 คน ปีพ.ศ. 2564 พยาบาลลาออกจำนวน 85 คนและในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 3 (วันที่ 1 มีนาคม - 30 ตุลาคม 2564) พยาบาลลาออกจำนวน 91 คน และจากการศึกษาทบทวนวิจัย บทความวิชาการพบว่า นอกจากปัจจัยบรรยากาศองค์กรและความเหนื่อยล้าจากการทำงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานและยังมีปัจจัยภายนอกอื่นๆ อีก เช่น การเกิดโรคระบาดหรือภัยคุกคามทางด้านสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อาจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพมีการคงอยู่ในงานลดลง เกิดการลาออกเพิ่มมากขึ้น สุดท้ายแล้วปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังที่มีมาอย่างยาวนาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ที่มีแนวโน้มดีขึ้นและถึงแม้ปัญหาดังกล่าวจะยังไม่สิ้นสุดลง แต่ไม่อาจคาดเดาได้เลยว่าระบบสาธารณสุขของโลกในอนาคตจะเป็นอย่างไรต่อไปในสถานการณ์ที่เกิดโรคระบาด ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในภาคเอกชนแห่งหนึ่ง ตระหนักถึงสภาวะการณ์ ณ ปัจจุบัน จึงสนใจที่จะศึกษาหาปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือส่งผลกระทบต่อการทำงานคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด เพื่อนำข้อมูลและผลการวิจัยดังกล่าวเสนอต่อคณะกรรมการและผู้บริหารเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในการจัดหา

แนวทางส่งเสริมการคงอยู่ให้มากยิ่งขึ้นและลดเหตุปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานลดลง เพื่อสร้างและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรให้อยู่ในองค์กรยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้และสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายในการผลิตหรือพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้มีทักษะ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานทดแทนพยาบาลวิชาชีพเดิมที่สูญเสียไป อีกทั้งในการสร้างรักษาพยาบาลวิชาชีพนั้นจะช่วยยกระดับความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาลและองค์กรให้สามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องนำไปสู่ความสำเร็จอันเป็นจุดแข็งในการแข่งขันด้านธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศองค์กร ระดับความเหนียวแน่นและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและปัจจัยความเหนียวแน่นกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและปัจจัยความเหนียวแน่นกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง บรรยากาศองค์กร ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

3.1 บรรยากาศองค์กร ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) มีองค์ประกอบ 9 ด้าน ได้แก่

1. โครงสร้างขององค์กร (Organization Structure)
2. ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility)
3. สัมพันธภาพ (Relationship)
4. การสนับสนุน (Support)
5. การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment)
6. ความขัดแย้ง (Conflict)

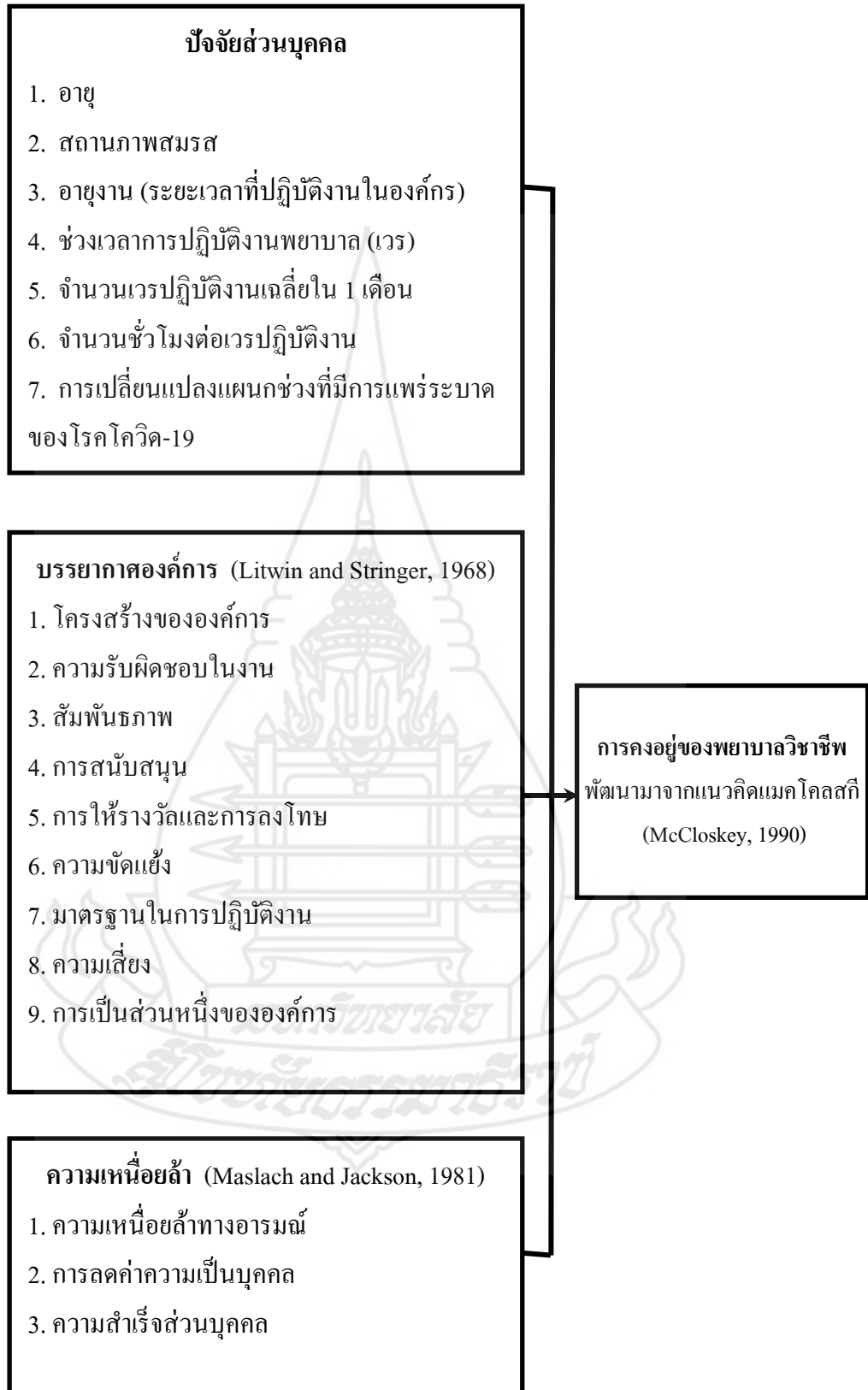
7. มาตรฐานในการปฏิบัติงาน (Standard)
8. ความเสี่ยง (Risk)
9. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Identity)

3.2 ความเหนื่อยล้า ผู้วิจัยประยุกต์แบบวัดความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยสิระยา สัมมาวาท (2532) พัฒนามาจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach, 1981) Maslach Burnout Inventory (MBI) เป็นแบบสอบถามที่ครอบคลุมการวัดความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน ได้แก่

1. ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์
2. การลดค่าความเป็นบุคคล
3. ความสำเร็จส่วนบุคคล

3.3 การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ซึ่งแปลและดัดแปลงจากแบบวัดพฤติกรรมการยึดมั่นผูกพันของแม็คเคน (McCain, 1987) The McCain Behavioral Commitment Scale (MBCS, 1987 Cited in McCloskey, 1990) โดย การ วัดความคิด ความตั้งใจหรือการวางแผนเกี่ยวกับระยะเวลาที่จะทำงาน ในสถานที่ทำงานปัจจุบัน ซึ่งประเมินได้จากระดับความคิดเห็นของคำถามการคงอยู่ของพยาบาลจำนวน 5 ข้อ ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานต่ออย่างน้อย 2 หรือ 3 ปี
2. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
3. ถึงแม้การทำงานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังแต่พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่ลาออกจากงาน
4. พยาบาลวิชาชีพจะใช้เวลาในการทำงานในช่วงที่เหลือจากการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน
5. ไม่มีสถานการณ์ใดที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพลาออกจากงาน



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ามีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

4.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ามีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ประชากรในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา (Full Time) มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปและปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่บริหารงานโดยเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

5.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2) บรรยากาศองค์การ ได้แก่ โครงสร้างขององค์การ ความรับผิดชอบในงานสัมพันธภาพ การสนับสนุน การให้รางวัลและการลงโทษ ความขัดแย้ง มาตรฐานในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

3) ความเหนื่อยล้า ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและความสำเร็จส่วนบุคคล

5.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

5.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2565 (เก็บข้อมูลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19)

6. นวัตกรรมเฉพาะ

6.1 เครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หมายถึง กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานของบริษัท ABC และตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เปิดให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยในระบบประกันสังคม และผู้ป่วยระบบสวัสดิการรักษายาบาลราชการบางส่วน

6.2 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่สภาการพยาบาลให้การรับรองและปฏิบัติงานแบบเต็มเวลา (Full Time) อยู่ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครโดยมีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

6.3 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

6.3.1 อายุ หมายถึง อายุจริงของพยาบาลวิชาชีพนับระยะเวลาเป็นจำนวนปีตามปฏิทินถ้าเศษของอายุเกิน 6 เดือนให้นับเพิ่มเป็น 1 ปี

6.3.2 สถานภาพสมรส หมายถึง ความผูกพันระหว่างเพศชายกับเพศหญิงในการเป็นสามี-ภรรยา แบบสอบถามกำหนด 4 สถานภาพสมรส ดังนี้ 1) โสด หมายถึง พยาบาลที่ยังไม่เคยผ่านการสมรส 2) สมรส หมายถึง พยาบาลที่ผ่านการแต่งงาน โดยจะจดทะเบียนสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ รวมถึงการอยู่กินกันฉันสามี-ภรรยา 3) หม้าย หมายถึง พยาบาลที่คู่สมรสเสียชีวิตซึ่งในขณะนี้อยู่ไม่ได้สมรสใหม่ 4) หย่าหรือแยกกันอยู่ พยาบาลไม่ได้อยู่ร่วมกับสามีแล้วได้หย่าตามกฎหมาย รวมถึงผู้ที่ยังไม่ได้สมรสกันตามกฎหมายแต่ไม่ได้อยู่กินกันฉันสามี-ภรรยาแล้ว

6.3.3 อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) หมายถึง ระยะเวลาเป็นจำนวนปีปฏิทินและเดือน (ไม่ปัดเศษ) ที่พยาบาลปฏิบัติงานในองค์กรนี้เท่านั้นและไม่นับรวมประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานพยาบาลอื่นๆมาก่อน

6.3.4 ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) หมายถึง เวรหรือกะที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานมีระยะเวลาเป็นชั่วโมง ในเครือโรงพยาบาลที่ศึกษาได้กำหนดเวรหรือกะที่ปฏิบัติงาน ดังนี้ 1) เวรเช้า-เวรบ่าย-เวรดึก หมายถึงใน 24 ชั่วโมงมีจำนวน 3 เวร เวรละ 8 ชั่วโมง 2) เวรอื่นๆ หมายถึงใน 24 ชั่วโมงมีจำนวน 2 เวร เวรละ 12 ชั่วโมง ได้แก่ เวรกลางวัน (Day) และเวรกลางคืน (Night) หรือเวรที่กำหนดชั่วโมงการปฏิบัติงานคงที่ในบางหน่วยงาน เช่น แผนกผู้ป่วยนอกปฏิบัติงาน เวลา 07.00-20.00น. หรือแผนกไตเทียมปฏิบัติงาน เวลา 05.00 – 16.00 น. เป็นต้น

6.3.5 จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน หมายถึง จำนวนเวรหรือกะที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน โดยไม่ต้องคำนึงถึงจำนวนชั่วโมงต่อเวรหรือกะที่ปฏิบัติงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเวรเช้า-บ่าย จะมีจำนวนเวร เท่ากับ 2 เวร เป็นต้น

6.3.6 จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาเป็นชั่วโมงที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน เช่น 8 ชั่วโมง หรือ 12 ชั่วโมง เป็นต้น

6.3.7 การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 หมายถึง พยาบาลที่มีการโยกย้าย เปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานในช่วงมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป แต่ไม่นับรวมถึงการไปช่วยปฏิบัติที่หน่วยงานอื่นเป็นครั้งคราวหรือน้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์

6.4 บรรยากาศองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใน 9 ด้าน ดังนี้

6.4.1 โครงสร้างขององค์กร (Organization Structure) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ต่อ โครงสร้างบริหารขององค์กรพยาบาลและระบบการบริหารงานการพยาบาลมีความชัดเจนรวมถึงมีกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ

6.4.2 ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาระหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของตนเอง รู้สึกมีความท้าทายในงานที่ตนเองได้รับมอบหมาย ภาคภูมิใจเมื่องานประสบความสำเร็จ

6.4.3 สัมพันธภาพ (Relationship) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความอบอุ่นใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรนี้ มีเพื่อนร่วมงานผู้บังคับบัญชาที่มีสัมพันธภาพอันดีต่อกันคอยช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

6.4.4 การสนับสนุน (Support) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและองค์กรในการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดปัญหาด้านการทำงานจะได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์รวมถึงตนเองได้รับความไว้วางใจจากองค์กรในการปฏิบัติงานที่นอกเหนือความรับผิดชอบ

6.4.5 การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment) หมายถึง องค์กรพยาบาลให้ความสำคัญกับการให้รางวัลและการลงโทษ เมื่อกระทำความผิดองค์กรจะลงโทษตามกฎระเบียบ แต่หากประพฤติดีจะได้รับรางวัลทดแทนซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในกฎระเบียบขององค์กร

6.4.6 ความขัดแย้ง (Conflict) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจว่าองค์กรยอมรับการแสดงความคิดเห็นหรือความแตกต่างในความคิดเห็นได้โดยผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน

ยินดีที่จะรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างออกไปเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยการขัดแย้งนั้น ไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน

6.4.7 มาตรฐานในการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง องค์กรพยาบาลกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจนเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพตระหนักและให้ความสำคัญในการทำงานรวมถึงเป็นแรงจูงใจด้านความสำเร็จ อีกทั้งองค์กรมีการตรวจสอบประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบสม่ำเสมอ

6.4.8 ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเสี่ยงขององค์กรทั้งทางด้าน โครงสร้าง อาคาร สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีการยอมรับความเสี่ยงและช่วยกันลดความเสี่ยงนั้น

6.4.9 การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Identity) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพรู้สึกและมั่นใจว่าตนเป็นส่วนหนึ่งที่มีค่าขององค์กร มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ จงรักภักดี ซื่อสัตย์ต่อองค์กรที่ทำงานอยู่ และยังคงเลือกปฏิบัติงานอยู่แม้ว่าองค์กรอื่นนั้นจะให้ค่าตอบแทนที่สูงมากกว่า

6.5 ความเหนื่อยล้า หมายถึง การแสดงออกทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดในการปฏิบัติงานพยาบาลที่ต้องให้บริการดูแลผู้ป่วยและญาติ พบปะบุคคลที่หลากหลาย เป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนาน จนทำให้มีความรู้สึกอ่อนล้า ขาดความใส่ใจและขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใน 3 ด้าน ดังนี้

6.5.1 ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเบื่อหน่าย เครียด อ่อนเพลีย หดแรงแหดหวังในการทำงาน ไม่อยากให้การพยาบาลหรือดูแลผู้ป่วย ความอดทนต่ำ และไม่สามารถจะทำงานต่อไปได้ ตนเองไม่อยากตื่นเมื่อรู้ว่าและต้องมาทำงาน

6.5.2 การลดค่าความเป็นบุคคล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกด้านลบและมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่นมองเห็นคุณค่าของความเป็นคนของผู้อื่นลดลงขาดความเห็นอกเห็นใจมีจิตใจที่แข็งกระด้างและไม่สนใจให้บริการทางการพยาบาล

6.5.3 ความสำเร็จส่วนบุคคล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความภาคภูมิใจในความรู้ความสามารถของวิชาชีพตนเอง มีความสุขทุกครั้งในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ช่วยแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าอกเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในผลงาน ความสามารถและศักยภาพด้านอื่นๆที่ตนเองมีในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย และประสบความสำเร็จ

6.6 การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเต็มใจในการปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่ตนปฏิบัติงานในปัจจุบัน อยู่ต่อไปด้วยความยินดี ไม่คิดที่จะลาออกจากงานได้รับความสมดุลในการทำงานและการดำเนินชีวิต มีความพึงพอใจในงานและวางแผนที่จะทำงานอยู่ในหน่วยงานต่อไปโดยไม่มีความคิดที่จะลาออกจากงานหรือย้ายไปทำงานที่อื่น สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ แมคโคลสกี (McCloskey, 1990) วัดระดับความคิดเห็นจากการตอบแบบสอบถามจำนวน 5 ข้อ ดังนี้

6.6.1 พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานต่ออย่างน้อย 2 หรือ 3 ปี หมายถึง ในช่วงระยะเวลา 2-3 ปีข้างหน้า พยาบาลวิชาชีพจะมีการวางแผนและยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรแห่งนี้อย่างแน่นอนต่อไป

6.6.2 พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หมายถึง ในช่วงระยะเวลามากกว่า 3 ปีข้างหน้า พยาบาลวิชาชีพจะยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรแห่งนี้อย่างแน่นอนต่อไป และหากไม่มีปัจจัยอื่นมาแทรกแซงพยาบาลจะยังปฏิบัติอยู่ที่นั่นต่อไปเรื่อยๆ

6.6.3 ถึงแม้การทำงานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังแต่พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่ลาออกจากงาน หมายถึง เมื่อการทำงานมีอุปสรรค ไม่บรรลุตามเป้าหมายหรือตามที่คาดหวัง พยาบาลวิชาชีพจะยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรแห่งนี้อย่างแน่นอนต่อไปรวมถึงจะหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่

6.6.4 พยาบาลวิชาชีพจะใช้เวลาในการทำงานในช่วงที่เหลือจากการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจะใช้เวลาที่ตนว่างงานในช่วงที่เหลือจากการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันจากเวลาว่างปกติมาช่วยองค์กรปฏิบัติงานแทนที่จะออกไปปฏิบัติงานนอกเวลาที่องค์กรอื่น

6.6.5 ไม่มีสถานการณ์ใดที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพลาออกจากงาน หมายถึง ไม่ว่าองค์กรจะเกิดวิกฤตใดๆ พยาบาลจะยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนี้อย่างแน่นอนหรือเมื่อมีองค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นมาชักชวนให้ไปทำงานที่อื่นและตนเองจะได้รับค่าตอบแทนมากกว่าปัจจุบัน พยาบาลจะเลือกปฏิเสธคำชักชวนนั้น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทราบข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจัยสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร สำหรับผู้บริหารการพยาบาล สามารถนำไปใช้ในการจัดการและบริหารอัตรากำลัง เพื่อลดจำนวนการลาออกและธำรงรักษานุคลากรให้คงอยู่ในองค์กรนานที่สุด อันจะส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพและเกิดผลดีต่อผู้รับบริการ องค์กรและสังคม

7.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการส่งเสริมปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านบวกและลดการเกิดปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านลบกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน

7.3 เป็นแนวทางสำหรับองค์กรเอกชนอื่นๆที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อนำไปปรับการบริหารบุคลากรและนำไปพัฒนาให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

7.4 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการคงอยู่ของบุคลากรในสาขาอาชีพอื่นๆ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องบรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีจากการศึกษาเอกสาร บทความ หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ
 - 1.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ
 - 1.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ
 - 1.3 องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ
 - 1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเหนื่อยล้า
 - 2.1 ความหมายของความเหนื่อยล้า
 - 2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า
 - 2.3 อาการและอาการแสดงของความเหนื่อยล้า
 - 2.4 ผลกระทบของความเหนื่อยล้า
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1 ความหมายและแนวคิดของการคงอยู่ในงาน
 - 3.2 สถานการณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.3 ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน
 - 3.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน
 - 3.5 การประเมินการคงอยู่ในงาน
4. โครงสร้างองค์การของเครือโรงพยาบาลเอกชน ABC
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรที่สำคัญในการศึกษาองค์การมนุษย์ โดยแนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศในองค์การนั้นมีมาตั้งแต่ยุคการจัดการทางวิทยาศาสตร์ เป็นทฤษฎีการจัดการโดยใช้หลักเหตุผลและวิทยาศาสตร์ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของบุคลากรโดยนำทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ (Principle of Scientific Management) ของเฟรดเดอริก วินสโลว์ เทย์เลอร์ (Frederick Winslow Taylor, 1911) ซึ่งยุคดังกล่าวให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบองค์การ การแบ่งงานกันทำ ความร่วมมือกันระหว่างผู้บริหารและพนักงาน การจัดโครงสร้างองค์การจากแนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดบรรยากาศในองค์การที่มีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคลากร

ผู้วิจัยได้แบ่งเนื้อหาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การออกเป็นส่วนๆ ดังนี้

1.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

กิลเมอร์ (Gilmer, 1967) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง ลักษณะที่แตกต่างกันในองค์การหนึ่งกับองค์การอื่นและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ นอกจากนี้ยังมีผลต่อองค์การด้วย เพราะบุคคลจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อมจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการฝึกรบ ขวัญและกำลังใจ สุขภาพจิตต่างๆ ไปและความพึงพอใจในงานจะเกิดขึ้นเมื่อบุคลากรได้ปฏิบัติงานที่สัมพันธ์กับความรู้ ความสามารถและตรงตามความต้องการของตน

ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่บุคลากรนั้นได้ปฏิบัติงานอยู่และรู้สึกได้ด้วยตัวเองทั้งการรับรู้โดยตรงและโดยอ้อม

สตีเยอร์ (Steers, 1977) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายใน (Internal Environment) สถานที่ทำงานซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิด ทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ

บราวน์และโมเบิร์ก (Brown and Moberg, 1980) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การหมายถึง สภาพแวดล้อมภายในสถานที่ทำงานซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะสามารถอธิบายความเป็นเอกลักษณ์ขององค์การนั้นได้ บุคลากรทุกคนรับรู้และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมในมิติที่แตกต่างกัน เช่น การมีอิสระ แสดงความเป็นตัวตน คำตอบแทน การดูแลเอาใจใส่ ความอบอุ่นและได้รับการสนับสนุนจากองค์การ

สตีเยอร์และพอร์ตเตอร์ (Steers and Porter, 1983) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การเป็นการรับรู้ทางความรู้สึกนึกคิด ทักษะคติ แล้วจึงแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมของบุคคลนั้น ซึ่งจะสะท้อนถึงค่านิยม วัฒนธรรมองค์การภายใต้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

เชอร์ริงตัน (Cherrington, 1994) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง คุณลักษณะขององค์การที่เปรียบเสมือนบุคลิกภาพส่วนตัวของสภาพแวดล้อมในที่ทำงานมีลักษณะคงที่และมีความแตกต่างกัน บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานและพฤติกรรมของบุคลากร โดยบุคลากรจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จเมื่อมีความพึงพอใจในบรรยากาศองค์การเช่นกัน

ภาวิน ชินะ โชติ (2561) ให้ความหมายว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง บรรยากาศในการทำงานขององค์การ เป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีส่วนทำให้บุคลากรเกิดความสุขและพึงพอใจในงาน

สรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งบุคคลนั้นได้ปฏิบัติงานอยู่สามารถรับรู้ได้โดยตรงและโดยอ้อม ถือเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

1.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เนื่องจากบุคคลไม่ได้ทำงานอยู่เพียงลำพัง แต่ต้องทำงานร่วมกันอย่างเป็นทีม มีการประสานงาน พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน อีกทั้งในองค์การต้องมีมาตรฐาน กฎระเบียบ ข้อปฏิบัติ โครงสร้างองค์การ ระบบบริหารจัดการและผู้บังคับบัญชาที่กำกับ ดูแล ควบคุมพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้คือสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่บุคคลสามารถรับรู้ได้และมีผลกระทบทั้งเชิงลบและเชิงบวกต่อบุคคลที่แตกต่างกันออกไป มีผู้ศึกษาถึงความสำคัญของบรรยากาศองค์การไว้ ดังนี้

ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

สตีเยอร์ (Steers, 1977) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลจะส่งผลให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานและแสดงออกด้านพฤติกรรมโดยทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถจนประสบผลสำเร็จแต่ในทางตรงกันข้ามเมื่อบรรยากาศองค์การนั้นไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลได้จะเกิดผลกระทบทำให้ความพึงพอใจในงานลดลงและรวมถึงไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้

บราวน์และโมเบอร์ก (Brown and Moberg, 1980) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การมีส่วนในการวางรูปแบบความคาดหวังของบุคคล องค์ประกอบขององค์การจะช่วยกระตุ้นให้บุคคลมีความพึงพอใจและทัศนคติที่ดีต้องการอยู่ในองค์การต่อไป ดังนั้นปัจจัยแรกที่ต้องให้ความสำคัญและคำนึงถึงหากองค์การต้องมีการเปลี่ยนแปลง คือ สภาพแวดล้อมในที่ทำงานหรือบรรยากาศองค์การที่ได้รับการสะสมประสบการณ์ วัฒนธรรมในอดีตจนถึงปัจจุบันนั่นเอง

สตีลส์และพอร์ตเตอร์ (Steers and Porter, 1983) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การที่ดีควรให้ความสำคัญกับคน โดยเพิ่มการติดต่อสื่อสาร เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น องค์การและเพื่อนร่วมงานให้การสนับสนุน มีอิสระในการตัดสินใจภายใต้ความถูกต้องเหมาะสมส่งผลเชิงบวกให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุขพึงพอใจในงานที่ตนทำลดอัตราการลาออกและต้นทุนในการสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถมาทดแทน

กิบสัน (Gibson, 1991) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับบุคคลที่ทำงานในองค์กรโดยตรง บุคคลจะรับรู้และสัมผัสกับบรรยากาศในแต่ละองค์กร บรรยากาศองค์การหรือสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันหรือเปลี่ยนแปลงไปส่งผลทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรเช่นกัน อีกประการ คือ บรรยากาศองค์การทำให้เกิดความแตกต่างกันต่อบุคคลในองค์กร 2 ประเด็นด้วยกัน คือ 1) ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) 2) ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) และบรรยากาศองค์การเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกันระหว่างองค์ประกอบด้านระบบขององค์การและด้านความมีประสิทธิภาพ

จิระประภา อัครบวร และคณะ (2557) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมความสุขในการทำงานของบุคลากรได้ก็จะสามารถรักษากองและคนดีให้อยู่ในองค์กรได้เช่นกัน รวมไปถึงเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถและสร้างผลงานที่มีคุณภาพให้องค์กรต่อไปได้

ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ และคณะ (2557) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน โดยเฉพาะบรรยากาศองค์การทั้ง 3 มิติ ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านความภักดีต่อองค์การและด้านระบบงาน ซึ่งเป็นกระบวนการให้บริการที่สามารถทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานได้

สรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ถือว่าเป็นกุญแจสำคัญที่นำองค์การไปสู่ความสำเร็จ เนื่องจากความสำเร็จขององค์การจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจในบรรยากาศขององค์การทำให้เกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ แต่หากบุคคลเกิดความไม่พึงพอใจ

ต่อองค์กร อาจทำให้เกิดผลด้านลบเช่น ขาดแรงจูงใจ ท้อแท้และไม่ทุ่มเทในการปฏิบัติงานส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลงได้ด้วยเช่นกัน

1.3 องค์ประกอบของบรรยากาศองค์กร

บรรยากาศองค์กรเกิดจากองค์ประกอบหลายๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร สัมพันธ์กับบุคคล วิธีการทำงานและระบบบริหารงาน บรรยากาศองค์กรส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นการที่จะพิจารณาบรรยากาศองค์กรจะต้องครอบคลุมทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับองค์การและการปฏิบัติงานในองค์กรด้วย มีผู้ศึกษาปัจจัยหรือองค์ประกอบขององค์กรที่กำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

ลิทวินและสตรินเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรไว้ 9 ด้าน ประกอบด้วย

1. โครงสร้างองค์กร (Organizational Structure) คือ โครงสร้างบริหารและระบบการบริหารงานที่องค์กรกำหนดขึ้นมีความชัดเจน กำหนดขอบเขตหรือข้อจำกัดของงานรวมถึงมีกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆซึ่งต้องไม่ส่งผลหรือเป็นอุปสรรคทำให้งานล่าช้า

2. ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ บุคลากรรับรู้ภาระหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของตนเอง รู้สึกภูมิใจเมื่องานบรรลุเป้าหมายและรู้สึกทำพยายางานที่ตนเองได้เป็นผู้ดูแล

3. การให้รางวัล (Reward) คือ บุคลากรรู้ว่าองค์กรให้ความสำคัญกับการให้รางวัลและการลงโทษ เมื่อกระทำความผิดจะได้รับโทษตามกฎระเบียบแต่หากประพฤติดีจะได้รับรางวัลตอบแทนเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สามารถกระตุ้นความสนใจของบุคลากรตั้งใจปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ

4. ความเสี่ยงของงาน (Risk) คือ การรับรู้ความเสี่ยงที่บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอยู่รวมถึงความเสี่ยงขององค์กรทั้งทางด้าน โครงสร้าง อาคาร สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในความเสี่ยงระดับปานกลางเป็นความท้าทายของบุคลากรที่ต้องการความสำเร็จสูง องค์กรต้องสร้างการยอมรับความเสี่ยงที่ระดับปานกลางอันเป็นผลดีต่อองค์กรและช่วยกันลดความเสี่ยงที่อาจเกิดได้

5. ความอบอุ่น (Warmth) คือ บุคลากรมีความอบอุ่นใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรนี้ ได้รับการยอมรับสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ดูแลช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

6. การสนับสนุน (Support) คือ การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและองค์กรในการปฏิบัติงานหรือเมื่อเกิดปัญหาจะได้รับคำแนะนำที่ดีเพื่อนำไปแก้ไขปัญหานั้น รวมถึงตนเองได้รับความไว้วางใจจากองค์กรในการปฏิบัติงานที่นอกเหนือหน้าที่ความรับผิดชอบ

7. มาตรฐานงาน (Standard) คือ มาตรฐานในการปฏิบัติงานที่องค์กรให้ความสำคัญและกำหนดขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีการติดตามประเมินอย่างต่อเนื่องในเชิงบวกระดับมาตรฐานที่บุคลากรรับรู้หรือกำหนดนั้นจะเป็นแรงจูงใจต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่สะท้อนความสำเร็จของบุคลากรด้วย

8. ความขัดแย้งและการยินยอมให้มีความขัดแย้ง (Conflict and Tolerance for Conflict) คือ องค์กรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีอิสระทางความคิด แสดงความคิดเห็นที่เหมาะสม ถึงแม้ว่าความคิดเห็นนั้นจะแตกต่างจากความคิดเห็นของฝ่ายบริหารและบุคคลในองค์กร กำหนดจุดเน้นในการแก้ปัญหามากกว่าการปล่อยปัญหานั้นไปโดยไม่สนใจ

9. ความภักดีต่อองค์กร (Commitment) คือ บุคลากรเห็นคุณค่าของตนเอง รับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญและมีค่าขององค์กร รู้สึกห่วงแหน เป็นเจ้าขององค์กร จงรักภักดีและซื่อสัตย์ต่อองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่

กราวินและฮาว (Gavin and Howe, 1975) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรไว้ 6 ด้าน ประกอบด้วย

1. ความชัดเจนและประสิทธิผลของโครงสร้าง (Clarity and Effectiveness of Structure) คือ นโยบายขององค์กรที่กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน อธิบายได้ถึงความรับผิดชอบของงานที่บุคลากรได้รับมอบหมาย รวมถึงวิธีการ การดำเนินงานและอำนาจในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. อุปสรรค (Hindrances) คือ สิ่งใดที่เข้าไปขัดขวางกระบวนการดำเนินงานและส่งผลให้การดำเนินงานนั้นไม่มีประสิทธิภาพ ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

3. รางวัล (Rewards) คือ การที่พนักงานมีความรู้สึกที่ตนเองได้รับรางวัลหรือการตอบแทนที่เสมอภาค ยุติธรรม เหมาะสม รวมถึงโอกาสในการพัฒนาและความก้าวหน้าในอาชีพ

4. ความสามัคคี (Unity) คือ การที่พนักงานมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า ทุกคนในองค์กรแสดงความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมมือกันทำงานอย่างเป็นทีมรวมถึงการมีสัมพันธภาพอันดีต่อกัน

5. ความไว้วางใจในการจัดการและความเอาใจใส่ (Trust To Manage And Consideration) คือ การที่พนักงานมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นที่ยอมรับขององค์กร ได้รับความเชื่อใจ มั่นใจจากหัวหน้างานอย่างเพียงพอ

6. ความท้าทายและความเสี่ยง (Challenge and Risk) คือ องค์กรกำหนดมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในการทำงานให้มีมาตรฐานระดับสูง พร้อมทั้งการยอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับพนักงานอย่างมีเหตุและผล

เคลลี่ (Kelly, 1980) แบ่งองค์ประกอบบรรยากาศองค์การไว้ 6 ด้าน ประกอบด้วย

1. โครงสร้าง (Structure) หมายถึง พนักงานรับรู้องค์ประกอบของงานที่มีความชัดเจนตั้งแต่กระบวนการทำงาน กฎระเบียบข้อห้าม จนเสร็จสิ้นกระบวนการซึ่งเกิดจากการกำหนดโดยองค์การ

2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง พนักงานรับรู้ว่าคุณเองมีอิสระด้านความคิดและสามารถแสดงออกซึ่งความคิดเห็นได้โดยไม่มีผลกระทบต่อชีวิตการทำงานในเชิงลบ

3. รางวัลตอบแทน (Reward) หมายถึง พนักงานรับรู้ว่าคุณให้ความสำคัญและได้รับรางวัลเป็นการตอบแทน เมื่อบุคลากรปฏิบัติงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และรางวัลดังกล่าวองค์การต้องมีการจัดสรรอย่างโปร่งใส ยุติธรรมและเป็นไปตามความสามารถหรือผลงาน เช่น การจ่ายค่าตอบแทนหรือการเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

4. ความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and Support) หมายถึง พนักงานรู้สึกถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันภายในองค์การและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ได้รับความอบอุ่นและสนับสนุนจากองค์การ

5. การยอมรับความขัดแย้ง (Tolerance of Conflict) หมายถึง พนักงานรับรู้ว่าคุณเองสามารถแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากบุคคลอื่น โดยความคิดเห็นนั้นจะไม่ถูกละเลยและสมาชิกคนอื่นในองค์การยินดีรับฟังและยอมรับในมุมมองที่แตกต่าง องค์การเน้นการแก้ไขปัญหาด้วยการเผชิญหน้า หลีกเลี่ยงการทะเลาะหรือยุติความขัดแย้งด้วยการทำข้อตกลงต่อกัน

6. การเปลี่ยนแปลงในองค์การ (Organizational Change) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภายหลังที่มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาปรับใช้กับองค์การ ตลอดจนความรู้สึกที่มีต่อความสามารถในการยืดหยุ่นขององค์การ เพื่อรองรับวิทยาการจัดการสมัยใหม่



ตารางที่ 2.1 สรุปแนวคิดและทฤษฎีเรื่ององค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ

แนวคิดและทฤษฎี	องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ
ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968)	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้างองค์การ 2. ความรับผิดชอบ 3. การให้รางวัล 4. ความเล็งของงาน 5. ความอบอุ่น 6. การสนับสนุน 7. มาตรฐานงาน 8. ความขัดแย้งและการยินยอมให้มีความขัดแย้ง 9. ความภักดีต่อองค์การ
กราวินและฮาว (Gavin and Howe, 1975)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความชัดเจนและประสิทธิผลของ โครงสร้าง 2. อุปสรรค 3. รางวัล 4. ความสามัคคี 5. ความไวใจในการจัดการและความเอาใจใส่ 6. ความท้าทายและความเล็ง
เคลลี่ (Kelly, 1980)	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้าง 2. ความเป็นอิสระ 3. รางวัลตอบแทน 4. ความอบอุ่นและการสนับสนุน 5. การยอมรับความขัดแย้ง 6. การเปลี่ยนแปลงในองค์การ

จากตารางที่ 2.1 แสดงให้เห็นแนวคิดและทฤษฎีของนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาเรื่ององค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ ซึ่งในแต่ละท่านต่างมีองค์ประกอบที่คล้ายคลึงและแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ในการเลือกใช้แนวคิดและทฤษฎี ผู้ศึกษาควรพิจารณาจากความสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและมีความครอบคลุมในทุกมิติ

1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กรนั้นมีความเชื่อมโยงกับความพึงพอใจในงานและท้ายที่สุดจะเกิดเป็นความเหนื่อยล้าจนกระทั่งบุคลากรมีความคิดลาออกจากงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดบรรยากาศขององค์กร ดังนี้

เฮิร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg, et al., 1959) พบว่ามี 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจและสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน อีกทั้งปัจจัยดังกล่าวมีความสอดคล้องกับบรรยากาศขององค์กร ได้แก่

1. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation Factors) คือ ความสำเร็จในงานที่ทำ การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ทำ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จที่จะได้รับและการมีส่วนร่วมในงานที่ทำ

2. ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factors) คือ ค่าตอบแทน โอกาสที่ได้รับ ความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานในที่ทำงาน นโยบายการบริหารขององค์กร วิธีการปกครอง สิ่งแวดล้อมและความสะดวกสบายในการทำงาน

ดิบบิล (Dibble, 1999) พบว่ามี 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานและมีความสอดคล้องกับปัจจัยบรรยากาศขององค์กร ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. ค่าตอบแทน
3. โอกาสความก้าวหน้าในอาชีพ
4. ความสมดุลของงานและครอบครัว

จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นถ้าบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองหรือได้รับการตอบสนองแต่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ จะทำให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานกับการคงอยู่ในงาน อย่างไรก็ตามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกนำแนวคิดและทฤษฎีของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) จากการศึกษาและทบทวนด้านองค์ประกอบของบรรยากาศขององค์กรพบว่าแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวมีองค์ประกอบของบรรยากาศขององค์กรที่ครอบคลุมทุกมิติและเกี่ยวข้องกับทั้งทางด้านองค์การและด้านการปฏิบัติงานในองค์กร อีกทั้งในแต่ละองค์ประกอบมีความชัดเจนและสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเหนื่อยล้า

ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (Burnout) เป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่สะสมเป็นระยะเวลานานและบุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัว เพื่อจัดการกับความเครียดได้ อีกทั้งความเหนื่อยล้าพบได้ในทุกสาขาอาชีพ โดยเฉพาะบุคคลที่ปฏิบัติงานในสายสุขภาพ ซึ่งในแต่ละวันต้องมีการพบปะผู้คนมากมายทั้งตัวผู้ป่วยเองญาติผู้ป่วยหรือแม้แต่บุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานร่วมกัน (ศิวัช ชำรงวิศวะ, จารุรินทร์ ปิตานุพงศ์ และวิศรุต ศรีสินทร, 2562) จากการศึกษาพบว่าความเหนื่อยล้ามี 3 ด้าน ดังนี้ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและความสำเร็จส่วนบุคคล โดยนักวิชาการหลายท่านพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้าได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน พฤติกรรมของผู้นำ ปริมาณงานที่มาก ความขัดแย้งในบทบาทและระยะเวลาจำกัด เป็นต้น

ผู้วิจัยได้แบ่งเนื้อหาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าออกเป็นส่วนๆ ดังนี้

2.1 ความหมายของความเหนื่อยล้า

เวบสเตอร์ (Webster, 1966) ให้ความหมายว่าความเหนื่อยล้า หมายถึง ผลที่เกิดจากการที่ทุ่มเทกำลังใจในการทำงานสูงกว่าพลังและความเข้มแข็งที่ตนจะทำได้ ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกล้าเมื่อยในการทำงาน

ฟรูดเนเบอร์เกอร์และริเชลสัน (Freudenberger and Richelson, 1980) ให้ความหมายว่าความเหนื่อยล้า หมายถึง ภาวะอ่อนล้าหรือภาวะคับข้องใจ ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลอุทิศตนเองให้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งรวมถึงการดำเนินชีวิตหรือทุ่มเทกับความสัมพันธ์แต่ได้ผลตอบแทนที่ไม่เป็นไปตามคาดหวัง

แมสแลช (Maslach, 1982) ให้ความหมายว่าความเหนื่อยล้า หมายถึง กลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับบุคคลบางประเภท เป็นการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ตึงเครียดเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะการทำงานที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการหรือกับบุคคลที่มีปัญหาหรือมีความยุ่งยาก

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2019) ให้ความหมายว่าความเหนื่อยล้า ตามแนวทางการวินิจฉัยโรค ICD-11 หมายถึง ภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในที่ทำงานหรือจากการทำงานและไม่สามารถจัดการความเครียดได้สำเร็จและแสดงออกมาด้วย 3 อาการหลัก ดังนี้ 1) รู้สึกสูญเสียพลังงานหรือมีภาวะอ่อนเพลีย 2) มีความรู้สึก

ต่อต้าน และมองเห็นงานของตนเองในเชิงลบ 3) รู้สึกเหินห่างจากคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน หรือลูกค้า รวมถึงขาดความผูกพันกับสถานที่ทำงาน

สรุปได้ว่าความเหนื่อยล้า หมายถึง กลุ่มอาการอ่อนล้าทางด้านร่างกายจิตใจและอารมณ์ที่บุคคลหนึ่งต้องเผชิญกับความเครียดหรืองานที่เครียดสะสมเป็นเวลานาน โดยที่ไม่สามารถจัดการกับความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นได้และส่งผลกระทบต่อให้บุคคลสูญเสียความเชื่อมั่น ในตนเอง ท้อแท้ในการทำงานและแสดงออกมาในลักษณะของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและการลดความสำเร็จส่วนบุคคลของตนเองและท้ายที่สุดส่งผลให้ งานที่ทำนั้นไม่ประสบผลสำเร็จหรือไม่มีประสิทธิภาพของงานอย่างสูงสุด

2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยจากตัวบุคคล มีมากมายหลายปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยล้า ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงานและบุคลิกภาพ

ความเหนื่อยล้าสามารถเกิดได้ทั้งสองเพศขึ้นอยู่กับความแตกต่างของลักษณะงานและลักษณะของแต่ละบุคคล โดยบุคคลที่มีอายุน้อยและประสบการณ์ในการทำงานน้อยจะเกิดความเหนื่อยล้าได้มากกว่าบุคคลที่มีอายุมากและประสบการณ์ในการทำงานมาก เพราะได้พบปะกับบุคคลหลายประเภททำให้สามารถมองชีวิตได้อย่างกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้ง รวมถึงมีวุฒิภาวะมากขึ้นด้วย ด้านประสบการณ์ในการทำงาน ช่วง 1-5 ปี จะเกิดความเหนื่อยล้าได้ง่าย เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยประกอบกับอายุที่น้อยและมีความแปลกใหม่ของสถานที่ทำงาน สิ่งแวดล้อม ระบบการทำงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าได้ง่ายมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์สูง เพราะสามารถปรับตัวต่อความตึงเครียดจากการทำงานได้และบุคลิกภาพที่อ่อนแอเกินไปต้องคอยพึ่งพาผู้อื่นเสมอ เป็นคนคือร้อนมีอารมณ์โกรธง่าย ความอดทนต่ำ ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง จิตใจไม่มั่นคง รักในความสบาย จะเกิดความเหนื่อยล้าได้ง่าย ด้านปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่าผู้ที่โสดจะมีความเหนื่อยล้ามากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว โดยเฉพาะความอ่อนล้าด้านอารมณ์ ส่วนผู้ที่สมรสแล้วจะมีความเหนื่อยล้าด้านการลดความเป็นบุคคลมากกว่า (กิตติพล ไพรสุทธธีรัตน์ และอรพรรณ ชัยมณี, 2558; คุษฎี อุคมอิทธิพงศ์ และคณะ, 2557; นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2564; ศิวัช ชำรงวิสา, จารุรินทร์ ปิตานุกพงศ์ และวิศรุต ศรีสินทร, 2562; Kasper, 1982; Maslach et al., 1986)

2.2.2 ปัจจัยด้านองค์การ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน สัมพันธภาพ ระบบบริหารและนโยบาย

ความเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ ลักษณะงานโดยเฉพาะงานที่ต้องให้บริการแก่ผู้คนจำนวนมากแต่มีระยะเวลาที่จำกัดหรืองานมีปริมาณที่มากเกินความสามารถของบุคคลที่จะกระทำให้สำเร็จลงได้ ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ หรือในหน่วยงานไม่มีสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานเช่น เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆในการทำงานที่มีพร้อมครบครันจัดวางไว้อย่างเป็นระเบียบสะดวกต่อการใช้งานและมีความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการนำเอานวัตกรรมใหม่ๆ เชิงสร้างสรรค์มาประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อช่วยลดภาระงาน เพิ่มความสะดวก รวดเร็วมีความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งในสถานการณ์ปัจจุบันในองค์การมีการแข่งขันกันมากกว่าการปฏิบัติงานร่วมกัน ทีมขาดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทำให้เกิดความขัดแย้งและบั่นทอนความสามารถในการทำงานลงได้ มีปัญหาสัมพันธภาพส่งผลให้เกิดอาการอ่อนล้าได้ในที่สุด และปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดความเหนื่อยล้าคือ ระบบบริหารแผนงาน นโยบายและกระบวนการขององค์การ เนื่องจากเป็นส่วนที่มีผลกระทบต่อรูปแบบและรายละเอียดของการให้บริการ ซึ่งบางครั้งผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องกระทำในสิ่งที่ตนเองไม่ชอบหรือปฏิบัติตามกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ที่ตนเองไม่เห็นด้วย รวมทั้งการได้รับความช่วยเหลือจากผู้บริหารเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรค หากไม่ได้รับคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือจากองค์การจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียด รู้สึกไม่เป็นที่ยอมรับ จนกระทั่งเกิดเป็นความเหนื่อยล้าในที่สุด (กิตติพล ไพรสุทธิรัตน์ และอรพรรณ ชัยมณี, 2558; ศรีสกุล เฉียบแหลม และเพ็ญญา แดงด้อมยุทธ, 2562; ศิวัช ชำรงวิศวะ, จารุรินทร์ ปิตานพวงส์ และวิศรุต ศรีสินทร, 2562; สุพรรณิ พุ่มแพ่ง, 2558; Maslach, 1982) เช่นเดียวกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2019) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านองค์การเป็นสาเหตุหลักของการเกิดความเหนื่อยล้า ดังนี้

- 1) ภาระงานหนักเกินไป มีปริมาณงานที่มากรวมถึงระบบงานมีความซับซ้อนและต้องทำในเวลาเร่งรีบ
- 2) บุคลากรขาดอำนาจในการตัดสินใจและมีปัญหาในการเรียงลำดับความสำคัญของงาน
- 3) บุคลากรไม่ได้รับการตอบแทนหรือค่าตอบแทนหรือรางวัลที่เพียงพอต่อสิ่งที่ตนเองได้ทุ่มเทปฏิบัติงานไป
- 4) บุคลากรรู้สึกไร้ตัวตนในที่ทำงานหรือรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นส่วนหนึ่งของทีม
- 5) บุคลากรรู้สึกไม่ได้รับความยุติธรรม ขาดความเชื่อใจ ไว้อารมณ์และขาดการเปิดใจยอมรับซึ่งกันและกัน

6) บุคลากรรับรู้ระบบบริหารในองค์กรที่ขัดต่อคุณค่าและจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง

2.2.3 ปัจจัยจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ในแต่ละวันบุคลากรด้านสุขภาพต้องได้พบกับบุคคลที่มากหน้าหลายตาโดยที่ไม่สามารถคาดเดาพฤติกรรมของผู้มารับบริการได้ รวมถึงการที่ผู้รับบริการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เป็นการยอมรับให้เกิดโรคตนเองและหลายครั้งที่ต้องพบกับพฤติกรรมที่ก้าวร้าว อารมณ์รุนแรง อาละวาด การทำลายข้าวของ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและเบื่อหน่ายได้ นอกจากนี้วิชาชีพพยาบาลต้องมีการติดต่อประสานงานกับบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานร่วมกันและต้องการให้คนในองค์กรยอมรับให้เกิดโรคตนเอง ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการลดคุณค่าความเป็นบุคคลซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2564; ศิวัช ชำรงวิศวะ, จารุรินทร์ ปิตานุกพงศ์ และ วิศรุต ศรีสินทร, 2562; Vassos, et al., 2013)

สรุปได้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า เกิดได้จากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ดังนั้นทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญและร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าความเหนื่อยล้าดังกล่าวนี้ ซึ่งไม่ได้เป็นเพียงแค่เรื่องส่วนบุคคลเท่านั้นแต่เป็นเรื่องสำคัญระดับองค์กรที่ต้องยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือและแก้ไข เมื่อบุคลากรมีสุขภาพที่สมบูรณ์ สามารถจัดการและป้องกันความเหนื่อยล้าได้ด้วยตนเองนั้นเป็นผลดีต่อองค์กรที่มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการทำงานนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพและช่วยลดอัตราการลาออกของบุคลากรได้อีกด้วย (นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2564)

2.3 อาการและอาการแสดงของความเหนื่อยล้า

แมสแลต (Maslach, 1982) แบ่งกลุ่มอาการของความเหนื่อยล้าออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ คืออาการที่สำคัญของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเป็นลักษณะอาการที่บุคคลเกิดความรู้สึกหมดกำลังใจหรือสูญเสียพลังงานจนแทบจะหมดสิ้นแรงที่จะดำเนินชีวิตอยู่ต่อไป มีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังขาดกำลังใจไม่สามารถเสียสละตนเองเพื่อผู้อื่นได้อีก เนื่องจากอ่อนล้ามากเกินไปจึงทำให้เกิดการแยกตนเอง เพื่อลดการร้องขอเกี่ยวกับงานจากบุคคลอื่นและทำให้บุคคลนั้นกลายเป็นผู้ที่ยึดติดกับกำระเบียบ มีพฤติกรรมแบ่งพวกแบ่งชั้น หลีกเลี่ยงการทำความรู้จักหรือพบปะกับผู้อื่น มักมาทำงานสายขาดงาน มีการโยกย้ายงานหรือลาออกจากงานในที่สุด

2. ด้านความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคล เป็นเจตคติทางลบต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ รวมถึงความรู้สึกที่มักเกลียดชังผู้อื่น ทำให้เกิดปฏิกิริยาในทางลบต่อผู้อื่นในรูปแบบต่างๆมากขึ้น เช่น อาจแสดงอาการเหยียดหยามดูหมิ่นผู้รับบริการและบุคคลอื่น ไม่มีความสุขภาพ

อ่อนโยน ไม่ใส่ใจหรือเพิกเฉยต่อคำร้องขอหรือความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อบุคคลมีลักษณะ
สูญเสียความสัมพันธ์กับผู้อื่นเขาจะแสดงความต้องการแยกตัวออกไปไม่ต้องการให้ใครมายุ่งเกี่ยว

3. ด้านความรู้สึกที่ตนประสบความสำเร็จลดลง จากการมีเจตคติและพฤติกรรมใน
ทางลบต่อผู้อื่น โดยเฉพาะต่อผู้รับบริการทำให้บุคคลได้รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่
เลวลงของตนเอง รวมทั้งการให้บริการที่ไม่ดีพอจึงเกิดความรู้สึกว่าตนเองคือความสามารถในการ
สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ มีการตัดสินใจว่าตนเองล้มเหลว สูญเสียความนับถือในตัวเองรู้สึก
ว่าตนเองไม่มีคุณค่าขาดความภาคภูมิใจในผลงานตนเอง เกิดอาการซึมเศร้าและไม่สามารถควบคุม
อารมณ์ตนเองได้ บางคนอาจแสวงหาแนวทางการแก้ไข โดยการเปลี่ยนงาน แขนงหรือลาออกจาก
งานเพื่อกำจัดความเครียดจากการทำงานหรือการเกี่ยวข้องกับผู้อื่นออกไป (แสดงในตารางที่ 2.2)

ตารางที่ 2.2 อาการและอาการแสดงของความเหนื่อยล้า 3 ด้าน

ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	ด้านความรู้สึกที่ลดความ เป็นบุคคลของผู้ป่วย	ด้านความรู้สึกที่บุคคลประสบ ความสำเร็จลดลง
รู้สึกหมดแรงไปกับการทำงาน	กลายเป็นคนปราศจากความ ปราณี แข็งกระด้าง	ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
รู้สึกอ่อนเพลียในตอนเช้า	ปฏิบัติต่อบุคคลเสมือนวัตถุ	ไม่สามารถมีอิทธิพลทางบวก ต่อผู้อื่น
รู้สึกเหนื่อยล้า เหนื่อยหน่าย	ไม่สนใจว่าจะเกิดอะไร ขึ้นกับบุคคล	ไม่สามารถเข้าใจปัญหาของ ผู้อื่นหรือไม่เข้าใจความรู้สึก ของผู้อื่น
รู้สึกไม่ต้องการทำงานเกี่ยว ข้องกับบุคคล	รู้สึกผู้อื่นตำหนิตนเอง เกี่ยวกับปัญหาของเขา	ไม่สนุกกับการทำงาน

ที่มา : Maslach and Jackson, 1982

ความเหนื่อยล้าของบุคคลแบ่งเป็น 3 ระดับโดยในระดับที่ 1-2 เมื่อเกิดขึ้นแล้ว
บุคคลสามารถปรับตัวแก้ไขปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความเหนื่อยล้าแล้วจะสามารถกลับคืนสู่
ภาวะปกติได้ แต่หากเมื่อบุคคลนั้นได้รับเหตุปัจจัยกระตุ้นดังกล่าวซ้ำอีก ความเหนื่อยล้าเหล่านั้นจะ
เกิดขึ้นอีกแต่ถ้าหากบุคคลนั้นผ่านความเหนื่อยล้าในระดับที่ 1-2 มาแล้วและไม่สามารถปรับตัวหรือ
แก้ไขปัญหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุได้จะเกิดเป็นความเหนื่อยล้าเรื้อรัง หรือที่เรียกว่า “ระยะสุดท้าย”
ซึ่งในระดับนี้บุคคลจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ เช่นเดียวกับระดับที่ 1-2

สุดท้ายแล้วจะเกิดเป็นผลเสียต่อทั้งตัวบุคคลเองและองค์กรซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ในงาน ทั้งนี้แมชแลส (Maslach, 1982) จึงได้แบ่งระดับความเหนื่อยล้าของบุคคลเป็น 3 ระดับ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการแปลผลระดับการรับรู้ความเหนื่อยล้าของบุคคลและเพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ทีมผู้บริหารสร้างแนวทางแก้ไขและวิธีป้องกันความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นซึ่งจะช่วยลดอัตราการไหลของบุคลากรในองค์กรได้อย่างทันทั่วทั้งที่ แสดงในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ระดับความเหนื่อยล้าของบุคคล 3 ระดับ

ระดับความเหนื่อยล้า	ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล	ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล
สูง	คะแนนสูง	คะแนนสูง	คะแนนต่ำ
ปานกลาง	คะแนนปานกลาง	คะแนนปานกลาง	คะแนนปานกลาง
ต่ำ	คะแนนต่ำ	คะแนนต่ำ	คะแนนสูง

ที่มา : Maslach and Jackson, 1982

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำลักษณะอาการและอาการแสดงกลุ่มอาการความเหนื่อยล้าตามแนวคิดของแมชแลส (Maslach, 1982) แบ่งกลุ่มอาการเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ด้านความรู้สึกลดค่าความเป็นบุคคล 3) ด้านความรู้สึกที่ตนเองประสบความสำเร็จลดลง มาประยุกต์ใช้ในการสร้างข้อความในแบบสอบถาม เพื่อใช้เก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัย เนื่องจากแนวคิดของแมชแลส (Maslach, 1982) เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายมีการนำไปแปลเป็นภาษาอื่นอีกมากมาย อีกทั้งแนวคิดดังกล่าวยังมีความหมายที่ครอบคลุมครบถ้วนและชัดเจนในประเด็นสำคัญต่างๆทุกด้าน

2.4 ผลกระทบของความเหนื่อยล้า

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2019) กล่าวว่า เมื่อบุคลากรเกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานและไม่ได้รับการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ความเหนื่อยล้าจะส่งผลกระทบต่อบุคลากร ดังนี้

1. ผลด้านร่างกายอาจพบอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ปวดเมื่อยและปวดศีรษะ
2. ผลด้านจิตใจบุคลากรอาจสูญเสียแรงจูงใจ เกิดภาวะหมดหวัง รู้สึกหมดหนทางที่จะช่วยให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น จนส่งผลให้มีอาการทางจิตเช่นภาวะซึมเศร้าหรืออาการนอนไม่หลับ

เรื้อรังได้และหากอาการรุนแรงมากขึ้นจะนำไปสู่โรคฟันร้าวหรือพบว่าอาจมีการใช้สารเสพติด เพื่อจัดการกับอาการดังกล่าว

3. ผลกระทบต่อการทำงานบุคลากรอาจขาดงานบ่อยขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและสุดท้ายบุคลากรจะคิดในเรื่องของการลาออกในที่สุด

ศิวัช ชำรงวิศวะ, จารุรินทร์ ปิตานุกพงศ์ และวิศรุต ศรีสินทร (2562) กล่าวว่าผลกระทบของความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้บุคคลสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดปัญหา ด้านการเข้าสังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น รู้สึกผิดหวัง ไร้คุณค่า ท้อแท้ในการทำงาน โดยเฉพาะทาง การพยาบาล การดูแลและรักษา ผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นอาจก่อให้เกิดความรุนแรง และส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อมเกิดเป็นความสูญเสียในระดับที่แตกต่างกันออกไป

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่า การขาดแคลนนี้เกิดจากหลายสาเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและระบาดวิทยา การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ โรคอุบัติใหม่ โรคเรื้อรังและการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ซึ่งทำให้ความต้องการบริการด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างมากและรวดเร็ว ปัจจุบันในระบบบริการสุขภาพบุคลากรด้านการแพทย์ สาธารณสุข จัดได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการบริการสาธารณสุขในประเทศ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น วิชาชีพพยาบาลจึงถือได้ว่าเป็นกำลังสำคัญในระบบสุขภาพ (นพวรรณ ใจคง และคณะ, 2563) โดยพบว่า 3 สาเหตุที่ทำให้พยาบาลขาดแคลน มีดังนี้ 1) หน่วยงานไม่สามารถรักษาพยาบาลไว้ในระบบบริการสุขภาพได้และพยาบาลรุ่นใหม่ลาออกจากวิชาชีพเร็วขึ้น 2) การกระจายอัตรากำลังพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการยังไม่ดีพอ มีการกระจุกตัวในบางพื้นที่และมีอัตรากำลังเหลือ ในบางพื้นที่ยังขาดอัตรากำลังอย่างรุนแรง 3) การใช้ประโยชน์จากพยาบาลวิชาชีพไม่เต็มศักยภาพ มอบหมายงานอย่างอื่นให้พยาบาลปฏิบัติ จนทำให้เกิดการกระทบหน้าที่หลัก (กฤษดา แสงวงศ์, 2560)

3.1 ความหมายและแนวคิดของการคงอยู่ในงาน

จากการทบทวนพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านที่ให้ความสำคัญและพยายามศึกษา การคงอยู่ในงาน เพื่อหาปัจจัยต้นเหตุที่ทำให้องค์กรไม่สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ได้ โดยมีผู้ให้ความสำคัญ หมายถึงการคงอยู่ในงานไว้หลายท่าน ดังนี้

แตงก์ (Tang, 2003) ให้ความหมายว่าการคงอยู่ หมายถึง กระบวนการในการชำระรักษาบุคลากรไว้ทันทีที่รับภาระว่าจ้างให้ทำงานและต้องกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่บุคลากรทำงานอยู่กับองค์กร

มิเชลและโทมัส (Mitchell and Thomas, 2001) ให้ความหมายว่าการคงอยู่ หมายถึง บุคคลเกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน โดยรู้สึกมีความผูกพันกับบุคคลอื่น กลุ่มหรือสังคมและรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองเหมาะสมกับงานที่ทำและจะสูญเสียโอกาสหากต้องลาออกจากงานที่ปฏิบัติอยู่

ฟินเคลอและคณะ (Finkler et al., 2001) ให้ความหมายว่าการคงอยู่ หมายถึง กลวิธีที่สร้างความพึงพอใจในระดับสูงแก่บุคลากร เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานและอยู่กับองค์กรต่อไป

เอลเลนเบคเคอร์ (Ellenbecker, 2003) ให้ความหมายว่า การคงอยู่ หมายถึง บุคลากรต้องการคงอยู่และตั้งใจที่จะอยู่ในงานที่ตนทำอยู่ในปัจจุบันต่อไป

โทแวนเจียและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley, 2006) ให้ความหมายว่าการคงอยู่ หมายถึง บุคลากรที่ทำงานอยู่ในองค์กรปัจจุบันและมีความต้องการที่จะคงอยู่ในองค์กรต่อไป

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson, 2010) ให้ความหมายว่าการคงอยู่ หมายถึง การคงอยู่ในงานของบุคลากร (Retention of employees) ซึ่งเป็นทรัพยากรสำคัญขององค์กร ผู้บริหารองค์กรต้องมีการจัดการที่ดีและมีการวางแผนในการทำงาน เพื่อที่จะชำระรักษาบุคลากรให้มีการทำงานอยู่ในองค์กรให้นานที่สุด การชำระรักษาบุคลากรที่ดีต้องมีระบบการจัดการที่ดีพร้อมยอมรับการเปลี่ยนแปลงทำสิ่งที่ยากให้ง่าย ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานและให้มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

โดยสรุปการคงอยู่ในงาน หมายถึง ความเต็มใจในการปฏิบัติงานไม่คิดที่จะลาออกจากงาน บุคคลได้รับความสมดุลในการทำงานกับการดำเนินชีวิตและมีความพึงพอใจ โดยที่บุคคลนั้นวางแผนที่จะทำงานอยู่ในองค์กรต่อไปให้นานที่สุด

3.2 สถานการณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพ “พยาบาล” ถือเป็นกำลังคนในระบบสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการประชาชน ซึ่งปัจจุบันถือว่าวิชาชีพพยาบาลอยู่ในภาวะ “ขาดแคลน” โดยมีผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพประมาณ 180,000 คน แต่ทำงานในระบบเพียง 130,000 คน ขณะที่ความต้องการพยาบาลมีมากถึง 160,000 คน นั้นหมายความว่าตลาดแรงงานยังขาดแคลนพยาบาลอยู่อีก 30,000 คน (สภาการพยาบาล, 2559) ในปี 2563 สภาการพยาบาลไทยคาดว่าถ้าไม่มีมาตรการรับมืออัตราการขาดแคลนพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเป็น 50,000 คน ท่ามกลางปัจจัยที่ถาโถมทั้งความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สังคมผู้สูงอายุ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ฯลฯ

ซึ่งในขณะที่สถานศึกษาสามารถผลิตพยาบาลเข้าสู่ระบบได้ปีละ 10,000 คน เท่านั้นและพบว่าในจำนวนนี้จะเข้าสู่ระบบเพียงร้อยละ 80 และทยอยลาออกไปในช่วง 5 ปีแรก เนื่องจากการทำงานหนัก เมื่อเทียบกับผลตอบแทนที่ไม่สมดุลกัน จนสุดท้ายจะเหลือพยาบาลอยู่ในระบบเพียงครึ่งเดียวเท่านั้น ถึงแม้ในหลายสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจะพยายามร่วมมือกันผลิตพยาบาลเพิ่ม เพื่อทดแทนและตอบสนองต่อความต้องการของตลาดสุขภาพ แต่ด้วยผลตอบแทนที่ต่ำกว่าและภาระงานที่หนักเกินไป รวมถึงสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จึงทำให้มีอัตราการไหลของบุคลากรออกนอกระบบและออกนอกพื้นที่ไปทำงานในภาคเอกชนมากขึ้น รวมถึงปัญหาที่เกิดจากการกระจายอัตรากำลังคนด้านสุขภาพไม่เท่าเทียมกันและขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการผดุงครรภ์ (กฤษดา แสงวงดี, 2559) เช่นเดียวกับเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพ-มหานคร ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นปัจจัยกระตุ้นทำให้บุคลากรหวาดกลัว กังวลใจ อีกทั้งยังไม่สามารถคาดการณ์ขนาดของระบบสาธารณสุขโลกได้ (นิตยา เพ็ญศิริณา, 2564) จากสถิติที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพลาออกมากขึ้นในแต่ละสาขาในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564 มีอัตรา กำลังพยาบาล จำนวน 507 คน ใน 5 สาขา ได้แก่ โรงพยาบาล A, โรงพยาบาล B, โรงพยาบาล C, โรงพยาบาล D และโรงพยาบาล E ผู้วิจัยได้มีการติดตามและเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้ง ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 พบว่าอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในแต่ละสาขามีจำนวนลดลงเหลือเพียง 415 คนจากจำนวน 507 คน โดยสามารถแจกแจงจำนวนพยาบาลวิชาชีพคงเหลือทั้ง 5 สาขา ดังนี้ โรงพยาบาล A จำนวน 110 คน, โรงพยาบาล B จำนวน 84 คน, โรงพยาบาล C จำนวน 102 คน, โรงพยาบาล D จำนวน 61 คนและโรงพยาบาล E จำนวน 58 คน ซึ่งลดลงในระยะเวลาเพียง 8 เดือนและพบอัตราการลาออกสูงสุดในช่วงปลายเดือนมกราคม 2565 (หลังจากพนักงานได้รับโบนัสวันที่ 31 มกราคม 2565)

3.3 ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญกับทีมบริการสุขภาพและเป็นภารกิจสำคัญของผู้บริหารที่ต้องรักษามูลค่าที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงานให้อยู่กับองค์กรยาวนานที่สุด ด้วยพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสำคัญทางการแพทย์ อีกทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีเป็นจำนวนมากในโรงพยาบาล มีบทบาทการทำงานโดยตรงต่อผู้รับบริการและทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณในการผลิตบุคลากรเพิ่มเพื่อการทดแทนบุคลากรที่สูญเสียไป บางโรงพยาบาลต้องปิดห่อผู้ป่วยเพราะไม่สามารถเปิดให้บริการได้ เนื่องจากปัญหาอัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอและ

การให้บริการที่ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของสังคมหรือนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศได้

ผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ การขาดแคลนพยาบาลทำให้ประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลลดลงก่อให้เกิดความล้มเหลว รู้สึกไม่พึงพอใจในงานที่ตนเองทำ เกิดความเครียดและความเหนื่อยหน่าย นอกจากนี้ยังทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้การยอมรับในสังคมและทัศนคติของบุคคลทั่วไปต่อวิชาชีพพยาบาลลดลง

เช่นเดียวกับจากรดา คำภีระ (2561) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญในการดูแล รักษา ฟื้นฟู ส่งเสริมและประสานความร่วมมือในระบบสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ ผู้รับบริการ องค์กร ระบบสุขภาพและเศรษฐกิจโลก ดังนี้

1. ความสำคัญต่อระบบสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพต้องการบุคลากรเป็นหลักในการดูแลไม่สามารถใช้เทคโนโลยีมาทดแทนได้ การให้บริการสุขภาพต้องการบุคลากรที่มีทักษะ ประสบการณ์ รวมทั้งต้องมีจรรยาบรรณ จริยธรรมวิชาชีพในระดับสูง เนื่องจากเป็นการปฏิบัติกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้นการที่องค์กรสามารถธำรงรักษาไว้ซึ่งบุคลากรที่มีประสบการณ์และมีคุณภาพจะทำให้เกิดการบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ผู้ให้บริการพึงพอใจ สถานบริการมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและจำนวนบุคลากรเพียงพอกับภาระงาน สามารถให้การพยาบาลได้อย่างทั่วถึง ส่งผลให้สถานบริการสาธารณสุขประสบความสำเร็จในการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ ทำให้บุคลากรได้ใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่งผลให้ประชาชน ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยต่างๆ ที่เกิดขึ้นจะสามารถเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่ดี ทั้งด้านการวางแผน การผลิตและการฝึกอบรม การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจะเกิดการคงอยู่ในงานมากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความชำนาญในงานมากขึ้นอีกด้วย

3. ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพช่วยให้ประชาชน ผู้รับบริการได้รับการดูแลตามความคาดหวัง คือได้รับการบริการจากสถานพยาบาลใกล้บ้าน โดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะที่เพียงพอ มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพที่เต็มใจให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวลและไม่เกิดความผิดพลาด ดังนั้นการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการที่มีคุณภาพและไม่เกิดความผิดพลาด

4. ความสำคัญต่อองค์กร ระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้องค์การมีบุคลากรอันพึงประสงค์ คือ บุคลากรมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการที่มีคุณภาพ ทันต่อสถานการณ์ของโรคที่เปลี่ยนแปลงอีกทั้งองค์กรมีบุคลากรเพียงพอต่อการกระจายออกไปให้บริการแต่ละพื้นที่อย่างทั่วถึง

3.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน

จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงทำให้องค์การต่างๆ ให้ความสำคัญกับการชำระรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน หากองค์กรสามารถชำระรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงานได้ย่อมหมายถึง องค์กรลดการคัดเลือก สรรหา ฝึกอบรม และองค์กรจะมีบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญส่งผลให้องค์การสามารถทำงานได้บรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้และส่งเสริมให้องค์การนั้นมีภาพลักษณ์ที่ดีเป็นองค์กรที่ดึงดูดใจ ดังนั้นในช่วงเวลาที่ผ่านมามีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานเพื่อเป็นแนวทางในการชำระรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน การจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่านักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ดังนี้

ทอนตัน เกรมพิชและวูดส์ (Taunton, Krampitz and Wood, 1989) กล่าวว่า ปัจจัยทั้ง 4 ด้านดังต่อไปนี้ส่งผลและมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคลากร คือ สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในองค์กร ภาวะหรือการดูแลครอบครัว ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเพื่อไปปฏิบัติงานที่จุดอื่นและระดับการศึกษา
2. ปัจจัยด้านงาน คือ ความพร้อมใช้ของเครื่องมือ อุปกรณ์ เป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมในการทำงาน ลักษณะงานและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
3. ปัจจัยด้านองค์กร คือ ความยุติธรรมที่ได้รับ ค่าจ้างหรือค่าตอบแทน มีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพและเลื่อนตำแหน่งเป็นวิชาชีพอิสระ
4. ปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา ได้แก่ มีแรงจูงใจและรูปแบบการบริหารของผู้นำ อำนาจอิทธิพลและแบบของภาวะผู้นำ

เมเนียน (Manion, 2003) กล่าวว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในงานประกอบด้วย

1. การให้ความสำคัญกับบุคลากร เข้าใจความต้องการขั้นพื้นฐาน ให้การยอมรับ รับฟังความคิดเห็น ตอบสนองและสนับสนุน

2. การสร้างความสัมพันธ์อย่างแท้จริงระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้อื่นหรือผู้บังคับบัญชา ดังนั้นผู้บังคับบัญชาควรที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการสร้าง ความผูกพันกับสังคมในที่ทำงานทำให้การทำงานมีความสุขสนุกสนาน

3. การส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและสนับสนุนการทำงาน การพัฒนาทั้ง ส่วนบุคคลและความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยองค์กรมีการกำหนดมาตรฐานการทำงานแจ้งให้ บุคลากรทุกคนรับทราบอย่างชัดเจน สอนและแนะนำเป็นแบบอย่างที่ดีและประเมินผลตามผลงาน

4. การให้ความสำคัญกับผลของงาน โดยองค์กรส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและ เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหา สนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ของบุคลากร

5. ผู้บังคับบัญชาและบุคลากรมีการสื่อสารที่ดีต่อกัน ตรงไปตรงมา นิเทศงานและ ร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

ซัลลิแวน (Sullivan, 2005) กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วย ตารางปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่น การบริหารแบบกระจายอำนาจ มีส่วนร่วมในการบริหาร ความมีอิสระในการตัดสินใจ การเป็นที่ ยอมรับของเพื่อนร่วมงานและมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ

มาทิสและแจ็กสัน (Mathis and Jackson, 2010) กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคง อยู่ในงานมี 6 ประการดังนี้

1. องค์กรมีนโยบายการบริหารและการจัดการ โครงสร้างองค์กรที่ดี มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้

2. สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้บริหารมีการ ช่วยเหลือสนับสนุนในหน่วยงานสะท้อนถึงความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมจะทำให้พยาบาล วิชาชีพมีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น

3. ความสมดุลของงานกับชีวิตส่วนตัว ตารางปฏิบัติงานมีความยืดหยุ่น เปิดโอกาส ให้มีการแลกเปลี่ยนตารางเวรกับเพื่อนร่วมงาน ได้มีช่วงเวลาที่ได้คลายเครียดจากภาระงาน

4. องค์กรส่งเสริมและพัฒนาความรู้ให้กับพยาบาลวิชาชีพ เปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าทางอาชีพและให้โอกาสผู้ที่ผ่านการอบรมได้แสดงความรู้ความสามารถทักษะของ ตนเอง

5. การจ่ายค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเหมาะสม ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนที่ นอกเหนือจากการปฏิบัติงานล่วงเวลา ปรับขึ้นเงินเดือนตามผลงาน ซึ่งค่าตอบแทนเป็นส่วนสำคัญ

ที่ตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและทำให้บุคลากรเกิดคุณค่าทางด้านจิตใจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น

6. ผู้นำมีการบริหารที่ดี มีความสามารถบริหารได้ให้อำนาจการตัดสินใจในการทำงาน โดยใช้หลักการบริการแบบกระจายอำนาจให้อิสระในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

โดยสรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร จากการศึกษาพบว่าการคงอยู่ในงานมีองค์ประกอบหรือตัวชี้วัดที่หลากหลายแตกต่างกัน การจะเลือกใช้ตัวชี้วัดใดขึ้นอยู่กับข้อสมมติฐานการวิจัยของนักวิจัยที่ใช้ในการศึกษารวมถึงสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศและทั่วโลกที่กำลังเผชิญปัญหาอยู่ในขณะนั้น ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่รวบรวมได้จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถวิเคราะห์ตัวแปรหลักที่สำคัญ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) บรรยากาศองค์การ 3) ความเหนื่อยล้า 4) ความพึงพอใจในงาน ซึ่งในการศึกษครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพ

3.5 การประเมินการคงอยู่ในงาน

จากการศึกษาค้นคว้าตำรา บทความและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่ามีทำให้ความหมายและนิยามของการวัดการคงอยู่ในงานมากมายแต่มีใจความสำคัญที่คล้ายคลึงกันแต่มีการวัดการคงอยู่ในงานที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้

แมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ได้วัดการคงอยู่ในงานซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดพฤติกรรมการยึดมั่นผูกพันของแม็คเคน (The McCain Behavioral Commitment Scale : MBCS, 1987 Cited in McCloskey, 1990) โดยการวัดความคิดความตั้งใจหรือการวางแผนเกี่ยวกับระยะเวลาที่จะทำงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน

ฟินเคลและคณะ (Finkler et al., 2001) ได้วัดการคงอยู่ในงาน โดยวัดจากระดับความพึงพอใจซึ่งเกิดจากความมีอิสระในการปฏิบัติงานและทัศนคติเชิงบวกที่มีต่อการปฏิบัติงาน

ลิน โควิน (Lenne Cowin, 2002) ได้วัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสร้างเป็นแบบสอบถามที่วัดการคงอยู่ในงาน (Nurse's retention index: NRI) จำนวน 6 ข้อและใช้มาตรา ส่วนประเณินค่า 8 ระดับ มีการนำแบบสอบถามนี้ไปใช้ในงานวิจัยมากกว่า 80 ครั้งทั้งในประเทศ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ไทย ฟิลิปปินส์ ฮองกงและจีน ใช้คำถามในการวัด ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจที่จะทำงานต่อไปในอนาคต
2. พยาบาลวิชาชีพต้องการที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้
3. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะลาออกจากงานทันทีที่มีโอกาส

4. พยาบาลวิชาชีพคาดหวังที่จะทำงานเป็นพยาบาลได้ต่อไป
5. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานให้นานที่สุดที่จะสามารถทำได้
6. พยาบาลวิชาชีพต้องการที่จะหางานใหม่ที่ไม่ใช่งานพยาบาล

มาทิสและแจ็กสัน (Mathis and Jackson, 2008) ได้วัดการคงอยู่ในงานจากอัตราการลาออกของพนักงานในองค์กร ด้วยสูตรคำนวณจาก The U.S. Department of Labor ที่มีการใช้กันอย่างกว้างขวาง โดยใช้จำนวนของบุคลากรที่ลาออกจากองค์กรในระหว่างเดือนนั้นและหารด้วยจำนวนของบุคลากรทั้งหมดช่วงกลางเดือนแล้วเอาค่าที่ได้คูณด้วย 100 ทั้งนี้ก่อนที่จะมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการประเมินและวัดการคงอยู่นั้นต้องมีการเก็บข้อมูลจากสองแหล่งก่อนที่จะนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

1. สํารวจข้อมูลจากบุคลากรและนำข้อมูลมาใช้ในการวินิจฉัยปัญหาที่เฉพาะเจาะจงต่อการลาออก
2. สัมภาษณ์บุคลากรที่ลาออกทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลและเหตุผลที่ทำให้บุคลากรลาออกจากองค์กร

จากการรวบรวมแนวคิดและทฤษฎี บทความวิชาการ หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่อง บรรยากาศองค์กร ความเหน้อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลนำมาออกแบบการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อ (1) ศึกษาระดับบรรยากาศองค์กร ระดับความเหน้อยล้าและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพและ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กร ปัจจัยความเหน้อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพและ (3) อิทธิพลของปัจจัยดังกล่าวต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามจำนวน 47 ข้อ ประกอบด้วย 4 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไป 2) บรรยากาศองค์กร ใช้กรอบแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) 3) ความเหน้อยล้าของพยาบาลใช้กรอบแนวคิดของแมสแลชและแจ็กสัน (Maslach and Jackson, 1981) และ 4) การคงอยู่ของพยาบาลใช้กรอบแนวคิดของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ใช้สถิติร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviaion) ไคสแควร์ (Chi-Square) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

4. โครงสร้างองค์การของเครือโรงพยาบาลเอกชน ABC

เครือโรงพยาบาลเอกชน ABC เปิดบริการ โรงพยาบาลให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป เป็นแห่งแรกในย่านบางแค เมื่อปี พ.ศ. 2527 อยู่ภายใต้การบริหารงานของบริษัท ABC โดยยึดมั่น ให้บริการที่ตระหนักถึงการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่ดีและสำนึกในคุณค่าที่เท่าเทียมกันในทุกชีวิตด้วยการพัฒนาเครื่องมืออันรุคหน้าทันสมัย เพื่อช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ผู้เจ็บป่วย ส่งผลให้โรงพยาบาลในเครือ ABC ได้รับการยอมรับจนเป็นที่เชื่อถือของประชาชนทั่วไป

ปี 2537-2540 บริษัท ABC จึงได้ร่วมทุนกับอีกหลายบริษัทเพื่อก่อตั้งโรงพยาบาลในเครือให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทุกภูมิภาค เช่น สาขาสระบุรี สาขาเชียงราย สาขาประจวบคีรีขันธ์ด้วยทุนจดทะเบียนทั้งสิ้น 670 ล้านบาทโดยปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือ จำนวน 13 สาขา (ข้อมูลเดือน ธันวาคม 2564) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ผู้รับบริการทุกระดับและมีเครือข่ายอยู่ทุกภูมิภาคเพื่อความสะดวกในการเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐานโดยโรงพยาบาลในเครือทุกสาขามุ่งมั่นพัฒนาระบบคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความมั่นใจในบริการและการรักษาพยาบาล ทางโรงพยาบาลได้มีการกำหนดนโยบายคุณภาพที่ว่า “มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพ เพื่อความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ ภายใต้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ” เป็นแนวทางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในเครือ

วิสัยทัศน์

เป็น โรงพยาบาลคุณภาพ อันเป็นที่รักและศรัทธาของประชาชน และบุคลากร มีความสุข

พันธกิจ

ให้การดูแลรักษาแบบองค์รวม ครอบคลุมการรักษา ป้องกัน ฟื้นฟู และสร้างเสริมสุขภาพภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดยมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ค่านิยม

ยึดมั่นเรื่องความปลอดภัยและคุณภาพ ให้บริการเป็นเลิศ เจตจรัส Competency สุขภาพดีถ้วนหน้า พัฒนาคุณภาพเพิ่มศักยภาพแห่งการเรียนรู้

แผนยุทธศาสตร์สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19

เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19โรงพยาบาลได้ปรับการให้บริการภายใต้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 25 มีนาคม 2563 เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ดังนี้ กำหนดแผนการจัดการกรณีเกิดโรคระบาด

โควิด-19 ตามสถานการณ์ โดยจำกัดทางเข้า-ออก ภายในโรงพยาบาล ทำการตรวจคัดกรองความเสี่ยงผู้เข้ารับบริการและบุคลากรทุกทางเข้าออก มุ่งเน้น ให้บุคลากรและผู้รับบริการทุกส่วนปฏิบัติตาม การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โควิดตามหลัก DMHTT จัดตั้งคลินิกคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection Clinic: ARI Clinic) ให้การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจโดยเฉพาะ มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เข้าข่าย PUI แยกออกจากผู้ป่วยทั่วไป

หลักบริหารงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19

เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลให้องค์กรต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ ผู้บริหารไม่มีนโยบายในการลดค่าจ้างหรือเลิกจ้าง แต่มีการปรับเปลี่ยนบุคลากรจากหน่วยงานที่ปิดหรือหน่วยงานที่ลดอัตรากำลังไปช่วยงานแผนกอื่น ภายในเครือโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายจัดสวัสดิการให้กับบุคลากรและครอบครัว ดังนี้

1. สำหรับบุคลากรด่านหน้ามีการเพิ่มค่าภาระเสี่ยง
2. องค์กรทำประกันชีวิต กรณีบุคลากรติดเชื้อโควิด-19 (ไม่เสียค่าใช้จ่าย)
3. สร้างภูมิคุ้มกันให้กับบุคลากรทุกคน โดยเร็ว
4. ให้ความรู้และลงมือปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 อย่างปลอดภัย
5. จัดห้องพักรวมที่พร้อมด้วยอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด่านหน้า
6. จัดสรรปัจจัย 4 ให้กับบุคลากรขณะปฏิบัติงาน เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่ กระจายเชื้อและเป็นส่วนหนึ่งของสวัสดิการ
7. สนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติหน้าที่และมีเป้าหมายทั้งผู้รับและผู้ให้บริการต้องปลอดภัย
8. ดูแลครอบครัวหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดบุคลากร จัดสรรวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 หากกรณีบุคลากรหรือบุคคลในครอบครัวมีการติดเชื้อจริงสามารถเข้ารับการรักษาได้ทันที
9. จัดสรรชุดตรวจ ATK หรือบในการตรวจ RT-PCR ให้กับบุคลากร
10. จัดทำระบบให้บุคลากรส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินความเสี่ยงผ่าน Application ทุกวันจันทร์

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

อรุณรัตน์ คันทา และคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายความต้องการอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่าในอีก 1-3 ปีข้างหน้า พยาบาลต้องการอยู่ในงานระดับปานกลาง ปัจจัยด้านสวัสดิการสำหรับครอบครัว การขึ้นเวรตึก ความผูกพันกับองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานร่วมทำนายความต้องการอยู่ในงานได้ร้อยละ 25.2 ด้านปัจจัยอายุงานและบรรยากาศองค์กรร่วมทำนายความต้องการคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 26.2 ในอีก 3 ปีข้างหน้า

อรุณรัตน์ คันทา และคณะ (2556) ศึกษาการย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปี 2543-2552 พยาบาลย้ายงานเฉลี่ย 1.69 ครั้งต่อคน อายุ 30-34 ปี พยาบาลย้ายงานมากที่สุดและมีรูปแบบการย้ายงานที่แตกต่างกัน ดังนี้ ศึกษาต่อร้อยละ 3.36 เปลี่ยนอาชีพร้อยละ 2.6 เข้าสู่ระบบโรงพยาบาลรัฐบาลร้อยละ 86.8 เข้าสู่โรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 4.11 ย้ายอยู่ในจังหวัดเดิมร้อยละ 49.11 ซึ่งพบมากกว่าย้ายออกภายนอกร้อยละ 30.12

ธัญญรัตน์ สลักคำ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกมหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมีความต้องการคงอยู่ในงานร้อยละ 83.62 การรับรู้ปัจจัยองค์กร ลักษณะงาน ความก้าวหน้า ค่าตอบแทนและสัมพันธภาพอยู่ที่ระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่คือ รางวัลหรือค่าตอบแทน ร้อยละ 87.7

วรรณิ วิริยะกังสานนท์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานสัมพันธ์กับการคงอยู่ที่ระดับต่ำ โดยปัจจัยความผูกพันทำนายการคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 24.3

สุมาลี อยู่ผ่อง (2557) ศึกษาปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาล ศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า อัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ ปริมาณงานที่มาก ความกดดันและความเครียดจากสาเหตุข้างต้นเป็นสาเหตุให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพลดลง

นวลรัตน์ วรจิตติ (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 41.30 ค่าเฉลี่ยอายุ 34.54 ปี จำนวนชั่วโมงการทำงาน 41 - 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ร้อยละ 35.90 ค่าเฉลี่ย 63.72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ อายุงานน้อยกว่า 8 ปีร้อยละ 53 ค่าเฉลี่ย 9.17 ปี โดยพบว่าปัจจัย

สภาพแวดล้อม คือ การมีส่วนร่วมในกิจการขององค์กรและอัตราค่าจ้างที่เพียงพอสามารถร่วม
 ทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้และมีขนาดอิทธิพล 1.112 และ 1.137 เท่าตามลำดับ

กิตติพล ไพรสุทธิรัตน์ และอรพรรณ ชัยมณี (2558) ศึกษาความเหนื่อยหน่ายจาก
 การทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม
 ตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 95.5 อายุเฉลี่ย 39.59 ปี สถานภาพสมรสร้อยละ 57.8 กลุ่มตัวอย่างมี
 ความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ ลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ใน
 ระดับสูงโดยมีปัจจัยที่สัมพันธ์ ดังนี้ อายุ อายุงาน สถานภาพโสด เวลาการทำงานไม่เหมาะสมกับ
 ภาระงาน สภาพแวดล้อมภายในองค์กร ปัญหาด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดี รวมถึงเมื่อเกิดปัญหาตนเอง
 ไม่ได้รับคำแนะนำ ไรที่ปรึกษาจนเกิดเป็นความกดดัน ความเครียดสะสมเรื้อรังจนกลายเป็นความ
 ต้องการออกจากงาน

วันเพ็ญ นาสอนใจ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล
 วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการ
 อยู่ในงานเฉลี่ย 21.99 ปี (SD = 11.41) การมีส่วนร่วมในงาน ความมั่นคง โอกาสเปลี่ยนงาน ลักษณะงาน
 และระบบบริหารหรือโครงสร้างองค์กรร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลได้ร้อยละ 25.3

ชาลินี ชาวศักดิ์ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของเภสัชกร
 โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรตั้งใจอยู่ในงานที่ระดับปานกลาง
 สัมพันธภาพ ภาระงาน การขึ้นเวร การจัดสรรงานที่เหมาะสมกับความสามารถ ค่าตอบแทนและ
 ความก้าวหน้าในอนาคตเป็นปัจจัยสำคัญส่งผลให้มีการคงอยู่ในงานมากขึ้น

ปริญช ชัยกองเกียรติ (2561) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาล
 วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิงร้อยละ 95.2 อายุ
 ระหว่าง 21-30 ปีร้อยละ 46.8 สถานภาพสมรสร้อยละ 56 ต้องการคงอยู่ในงานเฉลี่ย 10.13 ปี ปัจจัย
 อายุ รายได้ อายุงาน ภูมิลำเนา ภาระทางครอบครัวสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานและสามารถร่วม
 ทำนายการคงอยู่ได้ร้อยละ 87.3

คณินนิตย์ พงษ์สุวรรณ (2561) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาล
 วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิงร้อยละ
 94.8 อายุเฉลี่ย 33.98 ปี (SD = 9.13) สถานภาพสมรสร้อยละ 53.6 อายุงาน 1-10 ปีร้อยละ 50.52 มีการ
 คงอยู่และรับรู้ปัจจัยองค์กรที่ระดับปานกลาง ปัจจัยด้านงาน ชีวิตการทำงาน อายุ สามารถทำนายคง
 อยู่ในงานได้ร้อยละ 34.2

สมชาย ยั่งยืน (2562) ศึกษา รูปแบบการบริหารจัดการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนให้คงอยู่และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.70 อายุระหว่าง 35-40 ปี ร้อยละ 32.50 สถานภาพสมรส ร้อยละ 52.80 อายุงาน 5-10 ปี ร้อยละ 66.90 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ได้แก่ การสรรหาและการคัดเลือก ผลตอบแทนและผลประโยชน์ ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

รุจิรา ดวงเพิ่มทรัพย์ และคณะ (2564) ศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ผลการศึกษาพบว่า ในหนึ่งสัปดาห์กลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติงานมากกว่า 80 ชั่วโมง มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงไม่ต้องการปฏิบัติงานต่อ เหตุเพราะการทำงานนั้นเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง ภาระงานที่ปริมาณมากจากโรคระบาด ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเหนื่อยล้าจากการทำงานในด้านต่างๆที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้น เหนื่อยล้าทางอารมณ์และลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับสูง การลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่ามีอีกหลายปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าได้แก่ เวลาการปฏิบัติงาน พักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่มีผู้รับฟังหรือให้คำแนะนำ เมื่อบุคคลเกิดปัญหาและไม่ต้องการปฏิบัติงานต่อจากปัญหาด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน

เบญจพร เสาวภา (2564) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.62 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 36.26 สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.92 มีอายุงานหลังจบการศึกษา มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 47.03 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงาน ได้ดีที่สุดในอันดับ ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 2) รางวัล ผลงาน ค่าตอบแทนและผลการประเมินที่ยุติธรรม 3) สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาและพบว่าปัจจัยด้านการดูแลบุคคลในครอบครัว ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงาน การที่ไม่มีภาระดูแลคนในครอบครัว สามารถร่วมกันอธิบายการแปรผันต่อการคงอยู่ในงานได้ ร้อยละ 60.2

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ

คาริน นิวแมนและคณะ (Karin Newman et al., 2002) ศึกษาความสัมพันธ์ ความพึงพอใจของพยาบาลกับการคงอยู่ ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะของงาน ได้แก่ รูปแบบการทำงาน ทีมงานที่มีความเป็นกันเองมีเป้าหมายของความสำเร็จและเงื่อนไขขององค์กร ได้แก่ การเลื่อนขั้นตำแหน่งของความก้าวหน้า มีเส้นทางการเลื่อนตำแหน่งที่ชัดเจน เงินเดือน สวัสดิการ มีความอิสระในการทำงานและความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานเป็นผลให้เกิดความพึงพอใจมากและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เฮย์บริซ (Haybrust, 2005) ศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรรับรู้ถึงแรงกดดันในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มที่ลาออก อีกทั้งยังพบว่า สัมพันธภาพอันดีกับเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างานและอิสระในการทำงานทำให้พยาบาลให้การดูแล รักษาผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มีความเชื่อมั่น รักในวิชาชีพของตนเองส่งผลให้พยาบาลพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญให้พยาบาลมีการคงอยู่ในงานมากขึ้น

เมอร์ยัน (Mrayyan, 2005) ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนประเทศจอร์แดน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการทำงานที่ระดับปานกลาง ($r = 0.503$) และพยาบาลวิชาชีพภาคเอกชนมีความพึงพอใจในการทำงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ ($r = 0.141$ และ 0.130 ตามลำดับ) ปัจจัยที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาล ได้แก่ ภาระหรือเวลาที่ปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้และประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล ระดับการศึกษาและอายุ

มารี ไคเอ็ทและคณะ (Maric Ditrech et al., 2005) ศึกษากลยุทธ์ในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลไว้ในองค์กร ผลการศึกษาพบว่า ปฏิสัมพันธ์ในองค์กร การสื่อสารทักทายหรือเป็นที่ปรึกษาในองค์กร รวมถึงความก้าวหน้าในวิชาชีพ อัตรากำลัง ระบบการทำงานที่ยืดหยุ่น สวัสดิการที่เหมาะสม และได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับการยอมรับและองค์กรให้ความสำคัญซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กร

คูโด (Kido, 2006) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็กประเทศญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจสัมพันธ์กับการตั้งใจคงอยู่ของพยาบาล ได้แก่ 1) ลักษณะงาน 2) ความสะดวกสบาย 3) ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน 4) สัมพันธภาพในทีม 5) การสื่อสารกับทีมแพทย์ และ 6) สภาพการทำงาน

เกน (Glenn, 2008) ศึกษารูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าแผนกฉุกเฉินที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้รับบริการจากโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ในอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำที่ดีของผู้บริหารมีแนวโน้มทำให้การลาออกของพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานลดลง

โทเรนเจียลและแครนลีย์ (Tourangeau and Cranley, 2006) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานโดยการสำรวจความคิดเห็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาล 75 แห่งในประเทศแคนาดา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล ความพึงพอใจในงาน การทำงานเป็นทีมและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

หวัง (Wang, 2012) ศึกษา 18 ตัวทำนายการคงอยู่ของพยาบาลในเชิงใช้ประเทศจีน ผลการศึกษาพบว่า มี 7 ตัวทำนายที่อธิบายการคงอยู่ของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการตอบแทนสิ่งที่ได้รับจากองค์กร ความผูกพันจากผลตอบแทนอายุ ข้อจำกัดของทางเลือกของความผูกพันการเพิ่มคุณค่าโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ ระดับของโรงพยาบาล โดยพบว่าความผูกพันที่เกิดจากความต้องการตอบแทนองค์กร เรื่องของอัตราค่าตอบแทนและอายุ สามารถอธิบายความแปรปรวนการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในองค์กรได้ร้อยละ 37.3

โทริจินี (Tourigny, 2016) ศึกษาปัจจัยที่เป็นเหตุผลการลาออกของพยาบาลอายุน้อย ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลอายุน้อยมีโอกาสลาออกสูง ซึ่งสัมพันธ์กับความเครียดอันเป็นปัจจัยสำคัญระดับสูงมากกว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจและความผูกพันที่องค์กรไม่ควรมองข้าม การศึกษานี้เน้นในห้วงการสนับสนุน พัฒนาทักษะส่วนบุคคลจัดฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ทักษะเพื่อทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการทำงาน อีกทั้งยังช่วยสร้างเสริมประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถช่วยลดความเครียดจากการทำงานได้

ฟาเทฮาเบต (Fathabad, 2016) ศึกษาเกี่ยวกับการขาดแคลนพยาบาลที่เกิดจากผลกระทบของการรับรู้ความยุติธรรมเป็นการศึกษาใน Hospitals of Urmia University of Medical Sciences ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการหมุนเวียนเปลี่ยนงานหรือการคงอยู่ นอกจากนี้ยังได้อธิบายถึงองค์ประกอบของความยุติธรรมที่มีอำนาจทำนาย โดยพบว่า การแบ่งปันผลประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่สามารถทำนายเรื่องของความพึงพอใจและการมีพฤติกรรมที่ดีขององค์กรมากกว่าเรื่องของกระบวนการ ได้แก่ 1) การแบ่งปันด้านผลประโยชน์ เช่น โบนัส เงินช่วยเหลือพิเศษ การสนับสนุนส่งเสริมต้องเท่าเทียมกันและจัดสรรอย่างเสมอภาคโดยมีวิธีการวัดที่เหมาะสม 2) กระบวนการที่มีความยุติธรรมต้องมีแบบแผนและวิธีการปฏิบัติตลอดจนการตัดสินใจควรต้องชัดเจนโปร่งใส 3) การมีส่วนร่วมในความยุติธรรมควรเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมหรือแสดงออกถึงความเหมาะสมของพฤติกรรมที่ดี

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน อายุ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะนิสัยส่วนตัว บุคลิกภาพ 2) ปัจจัยด้านการทำงาน ลักษณะงาน ขนาดของหน่วยงาน ความสะดวกสบายในการเดินทาง 3) ปัจจัยด้านองค์การ ความมั่นคงในงาน รายได้ ผลประโยชน์ สวัสดิการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพและปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน ส่วนส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง บรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ได้แก่ โครงสร้างขององค์การ ความรับผิดชอบในงาน สัมพันธภาพ การสนับสนุน การให้รางวัลและการลงโทษ ความขัดแย้ง มาตรฐานในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้า ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและความสำเร็จส่วนบุคคลที่สัมพันธ์และมีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

คือ พยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา (Full Time) ที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่บริหารงานโดยเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 415 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565)

กำหนดคุณสมบัติของประชากร

1. พยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา (Full Time) ที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
2. ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่บริหารงาน โดยเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร
3. โรงพยาบาลสาขาดังกล่าวมีการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะกิจผู้ป่วยโรคโควิด-19 (Hospital) เพื่อรองรับผู้ป่วยติดเชื้อที่มีจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากข้อมูลพบว่ามิมีโรงพยาบาลจำนวน 3 สาขา ได้แก่ โรงพยาบาล A,

โรงพยาบาล B และโรงพยาบาล C แต่ละสาขามีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 110 คน, 84 คนและ 102 คน ตามลำดับ รวมประชากรจำนวน 296 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

คือ พยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลาอายุงาน 1 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงาน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำนวนประชากร 226 คน ใช้สูตรการคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณหาค่าเฉลี่ย ดังนี้ (อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ, 2550)

สูตร

$$n = \frac{NZ^2 \sigma^2}{(N-1)e^2 + Z^2 \sigma^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร (แทนค่า 0.78) ซึ่งได้มาจากการวิจัยที่ ศึกษาการคงอยู่ของพยาบาลที่ใกล้เคียงกับงานของผู้วิจัย)

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ คือ 8% (แทนค่า 0.08)

Z = ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 (แทนค่า 1.96)

แทนค่าสูตรตามสมการ

$$n = \frac{296 \times 1.96^2 \times 0.78^2}{(296-1) \times (0.08^2) + 1.96^2 \times (0.78^2)}$$

$$n = 226 \text{ คน}$$

1.2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล

สูตร

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด \times จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละ โรงพยาบาล

จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาล 3 ใน 5 แห่ง (ประชากร)

$$\text{โรงพยาบาล A} = \frac{226 \times 110}{296} = 84 \text{ คน}$$

$$\text{โรงพยาบาล B} = \frac{226 \times 84}{296} = 64 \text{ คน}$$

$$\text{โรงพยาบาล C} = \frac{226 \times 101}{296} = 78 \text{ คน}$$

ตารางที่ 3.1 แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล

โรงพยาบาลในเครือ	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนที่เพิ่ม	รวมจำนวน
ABC	(คน)	(คน)	ร้อยละ 10 (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลA	110	84	8.4 = 8	92
โรงพยาบาลB	84	64	6.4 = 6	70
โรงพยาบาลC	102	78	7.8 = 8	86
รวม	296	226	22	248

*หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

1.2.2 **สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ** ใช้การสุ่มตัวอย่างแต่ละสาขาโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) แต่ละแผนกในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้ครบตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนกและใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดจากการศึกษาเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กร ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดและการตรวจสอบคุณภาพ ยกเว้นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปซึ่งผู้วิจัยสร้างเองให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในองค์การที่สุด ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

2.1 **ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป** เป็นข้อคำถามปลายปิด แบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดแบบเติมคำในช่องว่าง จำนวน 3 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับคุณลักษณะเฉพาะบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครจำนวนทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่

1. อายุ (ปี)
2. สถานภาพสมรส
3. อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร)
4. ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร)
5. จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน
6. จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน
7. การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2.2 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศขององค์กร จำนวนรวม 27 ข้อ โดยผู้วิจัยประยุกต์เครื่องมือตามกรอบแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) มีองค์ประกอบ 9 ด้าน ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. ด้านโครงสร้างขององค์กร | จำนวน 3 ข้อ |
| 2. ด้านความรับผิดชอบในงาน | จำนวน 3 ข้อ |
| 3. ด้านสัมพันธภาพ | จำนวน 3 ข้อ |
| 4. ด้านการสนับสนุน | จำนวน 3 ข้อ |
| 5. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ | จำนวน 3 ข้อ |
| 6. ด้านความขัดแย้ง | จำนวน 3 ข้อ |
| 7. ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน | จำนวน 3 ข้อ |
| 8. ด้านความเลื่อมใส | จำนวน 3 ข้อ |
| 9. ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร | จำนวน 3 ข้อ |

แบบสอบถามเป็นลักษณะข้อคำถามปลายปิด วัดจากระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทดสอบหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) วิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (IOC) เท่ากับ 0.70 และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.907 โดยแบบสอบถามจะเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับตามแบบ ของลิเคิร์ต (Likert, 1932) มีการให้ค่าคะแนน ดังนี้

- | | | | |
|-------|---|---------|------------|
| คะแนน | 1 | หมายถึง | น้อยที่สุด |
| คะแนน | 2 | หมายถึง | น้อย |
| คะแนน | 3 | หมายถึง | ปานกลาง |
| คะแนน | 4 | หมายถึง | มาก |
| คะแนน | 5 | หมายถึง | มากที่สุด |

การแปลผล

หาค่าเฉลี่ยของคะแนนในรายด้านและค่าเฉลี่ยโดยรวมของบรรยากาศองค์การเฉลี่ย เป็น 3 ระดับ โดยคำนวณจากสูตร คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนชั้นซึ่งผู้วิจัย จัดระดับค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{แทนค่าสูตร}}$$

$$\frac{5-1}{3} = 1.33$$

ระดับบรรยากาศองค์การ

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีการรับรู้บรรยากาศองค์การในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีการรับรู้บรรยากาศองค์การในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีการรับรู้บรรยากาศองค์การในระดับต่ำ

2.3 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเหนื่อยล้าของพยาบาล จำนวนรวม 9 ข้อ โดยผู้วิจัย

ประยุกต์แบบวัดความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจากการศึกษาวิจัยของสิริยา สัมมาวาจ (2532) จำนวน 22 ข้อ ที่พัฒนามาจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory: MBI) เป็นแบบสอบถามที่ครอบคลุมการวัดความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านได้แก่

1. ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์
2. การลดค่าความเป็นบุคคล
3. ความสำเร็จส่วนบุคคล

ผู้วิจัยนำข้อคำถามมาดัดแปลงให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เมื่อนำไปสร้าง เป็นเครื่องมือการวิจัย พบว่ามีข้อคำถามจำนวนมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างไม่ให้ความร่วมมือหรือตอบแบบสอบถามที่ไม่สอดคล้องกับทัศนคติ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจริงจึงได้ดัดแปลงคำถามที่มีความหมายคล้ายคลึงกันในแต่ละด้าน ดังนี้ (จากแบบวัดความเหนื่อยล้าของสิริยา สัมมาวาจ)

(ข้อคำถามเชิงลบ)

1. ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ จำนวน 3 ข้อ (จากจำนวน 9 ข้อ)

2. การลดค่าความเป็นบุคคล จำนวน 3 ข้อ (จากจำนวน 5 ข้อ)

3. ความรู้สึกประสบความสำเร็จลดลงผู้วิจัยดัดแปลงเป็นข้อคำถามเชิงบวก คือ

ความสำเร็จส่วนบุคคลจำนวน 3 ข้อ (จากจำนวน 8 ข้อ)

โดยสรุปแล้วผู้วิจัยประยุกต์แบบสอบถามด้านความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพ รวมเป็น 9 ข้อ เฉลี่ยรายด้านละ 3 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามเชิงลบได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลจำนวน 6 ข้อและข้อคำถามเชิงบวกได้แก่ ความสำเร็จส่วนบุคคลจำนวน 3 ข้อ แบบสอบถามเป็นลักษณะข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบวัดจากระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัว- อย่างทดสอบหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) วิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (IOC) เท่ากับ 0.78 และทดสอบความเชื่อมั่นของ เครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า สัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.741 โดยแบบสอบถามจะเป็นแบบมาตราวัดประเมินค่า (Rating scale) 6 ระดับ ตามแบบ Maslach Burnout Inventory (MBI) โดยสิระยา สัมมาวาจ (2532) มีการให้ ค่าคะแนน ดังนี้

คะแนน	6	หมายถึง	ทุกวัน
คะแนน	5	หมายถึง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
คะแนน	4	หมายถึง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
คะแนน	3	หมายถึง	เดือนละ 2-3 ครั้ง
คะแนน	2	หมายถึง	เดือนละ 1 ครั้ง
คะแนน	1	หมายถึง	ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย

การแปลผลระดับความเหนื่อยล้ารายด้าน (เชิงลบ)

คะแนน	1-6	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับต่ำ
คะแนน	7-12	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับปานกลาง
คะแนน	>12	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับสูง

การแปลผลระดับความเหนื่อยล้ารายด้าน (เชิงบวก)

คะแนน	1-6	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับสูง
คะแนน	7-12	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับปานกลาง
คะแนน	>12	หมายถึง	มีความเหนื่อยล้าระดับต่ำ

การแปลผลระดับความเหนื่อยล้าโดยรวม

แบบสอบถามความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพเป็นลักษณะข้อคำถามปลายปิด วัดจากระดับความถี่ของความรู้สึกแต่ละเหตุการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 9 ข้อที่ครอบคลุม การวัดความ เหนื่อยล้าทั้ง 3 ด้าน คำถามด้านละ 3 ข้อ เนื่องจากคำถามความสำเร็จส่วนบุคคลเป็น คำถามเชิงบวก ในการแปลผลต้องกลับค่าคะแนนให้เป็นคำถามเชิงลบเพื่อให้สอดคล้องกับค่า คะแนนความเหนื่อย-ล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลแล้วจึงนำคะแนนรวมรายด้าน

มาวิเคราะห์ระดับความเหนื่อยล้าโดยรวม ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยอ้างถึงการแปลผลของ Maslach ตามแบบ Maslach Burnout Inventory (MBI) แสดงดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 การแปลผลระดับความเหนื่อยล้าของบุคคลโดยรวม

ระดับความเหนื่อยล้า	เหนื่อยล้าทางอารมณ์	การลดค่าความเป็นบุคคล	ความสำเร็จส่วนบุคคล
สูง	คะแนนสูง	คะแนนสูง	คะแนนต่ำ
ปานกลาง	คะแนนปานกลาง	คะแนนปานกลาง	คะแนนปานกลาง
ต่ำ	คะแนนต่ำ	คะแนนต่ำ	คะแนนสูง

2.4 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาล จำนวนรวม 5 ข้อผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของแมคโคลสกี (McCloskey, 1990) ที่ซึ่งแปลและดัดแปลงจากแบบวัดพฤติกรรมการยึดมั่นผูกพันของแม็คเคน (The McCain Behavioral Commitment Scale: MBCS, 1987 Cited in McCloskey, 1990) โดยการวัดความคิดความตั้งใจหรือการวางแผนเกี่ยวกับระยะเวลาที่จะทำงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน ซึ่งประเมินได้จากระดับความคิดเห็นของคำถามการคงอยู่ของพยาบาลจำนวน 5 ข้อ ได้แก่

(ข้อคำถามเชิงลบ)

1. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานต่ออย่างน้อย 2 หรือ 3 ปี

(ข้อคำถามเชิงบวก)

2. พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
3. ถึงแม้การทำงานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังแต่พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่ลาออกจากงาน
4. พยาบาลวิชาชีพจะใช้เวลาในการทำงานในช่วงที่เหลือจากการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน
5. ไม่มีสถานการณ์ใดที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพลาออกจากงาน

แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ วัดจากระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทดสอบหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) วิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (IOC) เท่ากับ 1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า

สัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.853 โดยแบบสอบถามจะเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, 1932) มีการให้ค่าคะแนน ดังนี้

คะแนน	1	หมายถึง	น้อยที่สุด
คะแนน	2	หมายถึง	น้อย
คะแนน	3	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนน	4	หมายถึง	มาก
คะแนน	5	หมายถึง	มากที่สุด

การแปลผล

หาค่าเฉลี่ยของคะแนนในรายด้านและค่าเฉลี่ยโดยรวมของบรรยาการองค์การเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ โดยคำนวณจากสูตร คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้นซึ่งผู้วิจัยจัดระดับค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{3}$$

แทนค่าสูตร

$$\frac{5-1}{3} = 1.33$$

ระดับการคงอยู่ของพยาบาล

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีการคงอยู่ในงานระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีการคงอยู่ในงานระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีการคงอยู่ในงานระดับต่ำ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหาร ทางการพยาบาลจำนวน 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบพิจารณาความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหาตามทฤษฎี นิยามศัพท์ของตัวแปร ภาษาที่ใช้มีความชัดเจนและเข้าใจได้ง่ายเหมาะสมและเมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและดำเนินการให้คะแนนความตรงด้านเนื้อหาในแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามแล้ว จึงทำการรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้ค่าคะแนนความคิดเห็น แบ่งเป็น 3 ระดับ มีดังนี้

- +1 = มั่นใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์
 0 = ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่
 -1 = แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์

น้ำหนักของผู้ทรงคุณวุฒิวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยค่า IOC (Index of item objective congruence) โดยใช้สูตรของ โรวินELLI และแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton, 1977)

สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย

n = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

การแปลความหมาย

ค่า IOC \geq 0.5 หมายความว่า ข้อคำถามนั้นตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย

ค่า IOC \leq 0.5 หมายความว่า ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย

สรุปผลการตรวจสอบค่าความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามทั้ง

4 ส่วน มีค่า IOC \geq 0.5 ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป IOC = 0.83

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ IOC = 0.70

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเหนื่อยล้าของพยาบาล IOC = 0.78

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาล IOC = 1.00

3.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาแล้วนำไปทดสอบกับพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

สรุปผลการตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.861 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.7 อธิบายได้ว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละสาขา เพื่อขอความร่วมมือให้นักการในโรงพยาบาลสาขาดังกล่าวเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา (Fulltime) อายุงาน 1 ปี ขึ้นไป

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองในวาระการประชุมองค์กรพยาบาล (ประจำเดือน) ของโรงพยาบาลแต่ละสาขาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดของการศึกษารั้งนี้และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเอกสารประกอบคำชี้แจง 2 ส่วน ดังนี้

1. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
2. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

4.3 ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองจากโรงพยาบาลแต่ละสาขาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามระยะเวลาที่กำหนด

4.4 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้กลับมา พบว่า แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ ครบถ้วนและถูกต้อง จำนวน 209 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.48 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 226 คน แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและสรุปผลการศึกษาวิจัยต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ดังนี้

5.1 ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศองค์กร ระดับความเหนื่อยล้าและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ด้วยสถิติไคสแควร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) (Bartz, 1999)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
≥ 0.80	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
0.61-0.80	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.41-0.60	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.21-0.40	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
≤ 0.20	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย + หมายถึง ข้อมูลทั้งสองมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

เครื่องหมาย - หมายถึง ข้อมูลทั้งสองมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้าม

5.3 ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนี่ยวนำกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ด้วยสถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี เลขที่รหัสโครงการ IRB-SHS 2020/1004/85 ตั้งแต่วันที่ 21 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 20 มีนาคม 2566

โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยทำการชี้แจงรายละเอียดด้วยตนเองและกลุ่มตัวอย่างจะได้รับเอกสาร 2 ส่วน ได้แก่

1. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
2. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบรายละเอียด ข้อมูล ขั้นตอนวิธีการศึกษาวิจัยแล้วมีความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างต้องลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานในเอกสารทั้ง 2 ส่วนด้วยตนเอง ทั้งนี้ระหว่างเข้าร่วมการศึกษาวิจัยแล้ว กรณีที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่สุขสบายใจกังวลถึงผลกระทบต่างๆ หรือข้อคำถามในแบบสอบถามไม่ชัดเจน ไม่เหมาะสม มีข้อความที่ละเมิดสิทธิ คุณคาม กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือไม่ตอบแบบสอบถาม หรือถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ทุกเมื่ออย่างทันที โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้รับและไม่มีความกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานในองค์การที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มาจากการเก็บข้อมูลนั้น

จะถูกปกปิดเป็นความลับอย่างเคร่งครัดและข้อมูลดังกล่าวจะไม่สามารถตรวจสอบหรือระบุตัวตน
ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามได้โดยผู้วิจัยยึดถือและปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรม
การศึกษาวิจัยในมนุษย์



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล(เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวร ปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ศึกษาปัจจัยบรรยากาศองค์การ ได้แก่ โครงสร้างขององค์การ ความรับผิดชอบในงาน สัมพันธภาพ การสนับสนุน การให้รางวัลและการลงโทษ ความขัดแย้ง มาตรฐานในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ศึกษาปัจจัยความเหนื่อยล้า ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล ความสำเร็จส่วนบุคคลที่สัมพันธ์และมีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ข้อมูลได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างการวิจัยที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วนและถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 209 คน จากจำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 92.48 นำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ไคสแควร์ (Chi-Square) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับบรรยากาศองค์การ ระดับความเหนื่อยล้า ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้าที่ร่วมทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยสถิติร้อยละและค่าความถี่ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

(n = 209)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
23-29 ปี	62	29.67
30-44 ปี	128	61.24
45-48 ปี	19	9.09
$\bar{X} = 34.25 (\pm 6.66)$, Min = 23, Max = 48		
สถานภาพสมรส		
โสด	118	56.46
สมรส	85	40.67
หย่าร้างหรือแยกกันอยู่	6	2.87
อายุงาน (ปี)		
1-5 ปี	121	57.89
6-10 ปี	37	17.70
11-20 ปี	48	22.97
21 ปีขึ้นไป	3	1.44
$\bar{X} = 6.55 (\pm 5.62)$, Min = 1, Max = 22		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 209)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร)		
ส่วนใหญ่ขึ้นเวรเช้า 08.00-16.00	64	30.62
ส่วนใหญ่ขึ้นเวรดึก 24.00-08.00	1	0.48
เวรเช้า บ่าย ดึกสลับกันไป	77	36.84
เวรอื่นๆ	67	32.06
จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน		
20-36 เวรต่อเดือน	177	84.69
37-50 เวรต่อเดือน	32	15.31
\bar{X} = 28.32 (\pm 6.78), Min = 20, Max = 50		
จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน		
8 ชั่วโมงต่อเวร	155	74.16
9 ชั่วโมงต่อเวรขึ้นไป	54	25.84
\bar{X} = 8.80 (\pm 1.54), Min = 8, Max = 14		
การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19		
ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงาน	153	73.21
มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงาน	56	26.79

จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุระหว่าง 30-44 ปีมากที่สุดร้อยละ 61.24 รองลงมาคืออายุระหว่าง 23-29 ปีร้อยละ 29.67 อายุระหว่าง 45-48 ปีน้อยที่สุดร้อยละ 9.09 และอายุเฉลี่ย 34.25 (\pm 6.66) ปี สถานภาพสมรสพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โสดมากที่สุดร้อยละ 56.46 รองลงมาคือ สมรสร้อยละ 40.67 หย่าร้างหรือแยกกันอยู่น้อยที่สุดร้อยละ 2.87 และไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีสถานภาพสมรส หม้าย อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีอายุงานระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุดร้อยละ 57.89 รองลงมาคืออายุงานระหว่าง 11-20 ปีร้อยละ 22.97 อายุงานระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 17.70 อายุงาน 21 ปีขึ้นไปน้อยที่สุดร้อยละ 1.44 และอายุงานเฉลี่ย 6.55 (\pm 5.62) ปี ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล(เวร) พบว่า พยาบาลวิชาชีพขึ้นเวรเช้า บ่าย ดึกสลับกันไปมากที่สุดร้อยละ 36.84 รองลงมาคือเวรอื่นๆ (ปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อเวร) ร้อยละ 32.06

ส่วนใหญ่เวรเข้าร้อยละ 30.62 ส่วนใหญ่เวรคือน้อยที่สุดร้อยละ 0.48 และไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เวรป่วย จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน พบว่าพยาบาลวิชาชีพชั้นเวรจำนวน 20-36 เวรต่อเดือนมากที่สุดร้อยละ 84.69 จำนวน 37-50 เวรต่อเดือนพบน้อยที่สุดร้อยละ 15.31 และเฉลี่ย 28.32 (± 6.78) เวรต่อเดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน 8 ชั่วโมงต่อเวรมากที่สุดร้อยละ 74.16 ปฏิบัติงานมากกว่า 9 ชั่วโมงต่อเวรน้อยที่สุดร้อยละ 25.84 และเฉลี่ย 8.80 (± 1.54) ชั่วโมงต่อเวร การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงานมากที่สุดร้อยละ 73.21 และมีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงานน้อยที่สุดร้อยละ 26.79

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับบรรยากาศองค์การ ระดับความเหนื่อยล้า ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

2.1 วิเคราะห์ระดับบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครจำแนกรายด้านและโดยรวม ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้านและโดยรวม

(n = 209)

บรรยากาศองค์การ	\bar{x}	SD	แปลผลระดับการรับรู้
1) ด้านโครงสร้างขององค์การ	4.02	0.63	สูง
2) ด้านความรับผิดชอบในงาน	3.75	0.47	สูง
3) ด้านสัมพันธภาพ	3.88	0.74	สูง
4) ด้านการสนับสนุน	3.93	0.70	สูง
5) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	3.58	0.68	ปานกลาง
6) ด้านความขัดแย้ง	3.50	0.56	ปานกลาง
7) ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน	3.73	0.70	สูง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 209)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	SD	แปลผลระดับการรับรู้
8) ด้านความเสี่ยง	3.85	0.64	สูง
9) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ	3.78	0.70	สูง
บรรยากาศองค์การโดยรวม	3.78	0.49	สูง

จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง (3.78 ± 0.49) และเมื่อพิจารณาการรับรู้จำแนกรายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านโครงสร้างขององค์การอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (4.02 ± 0.63) รองลงมา คือการรับรู้ด้านการสนับสนุน (3.93 ± 0.70) ด้านสัมพันธภาพ (3.88 ± 0.74) ด้านความเสี่ยง (3.85 ± 0.64) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (3.78 ± 0.70) ด้านความรับผิดชอบในงาน (3.75 ± 0.47) และด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน (3.73 ± 0.70) สรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ส่วนการรับรู้บรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (3.58 ± 0.68) ด้านความขัดแย้ง (3.50 ± 0.56) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

2.2 วิเคราะห์ระดับความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้านด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ดังตารางที่ 4.3 และระดับความเหนื่อยล้าโดยรวมด้วยด้วยสถิติร้อยละและค่าความถี่ ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน

(n = 209)

ความเหนื่อยล้ารายด้าน	ระดับ n (%)			$\bar{X} \pm SD$ (Min, Max)	แปลผล
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (EE)	55 (26.32)	124 (59.33)	30 (14.35)	9.08 ± 3.48 (3, 18)	ปานกลาง
การลดค่าความเป็นบุคคล (DP)	169 (80.86)	35 (16.75)	5 (2.39)	4.90 ± 2.52 (3, 16)	ต่ำ
ความสำเร็จส่วนบุคคล (PA)	11 (5.26)	18 (8.61)	180 (86.12)	16.02 ± 3.49 (3, 18)	สูง

จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพเหนือยล้าจากการทำงานจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (EE) ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 59.33 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 26.32 ระดับสูงพบน้อยที่สุด ร้อยละ 14.35 โดยมีค่าคะแนนรวมเฉลี่ย 9.08 ± 3.48 ต่ำสุด 3 คะแนน สูงสุด 18 คะแนน ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล (DP) พบว่าอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ร้อยละ 80.86 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 16.75 ระดับสูงพบน้อยที่สุด ร้อยละ 2.39 โดยมีค่าคะแนนรวมเฉลี่ย 4.90 ± 2.52 ต่ำสุด 3 คะแนน สูงสุด 16 คะแนน สำหรับด้านความสำเร็จส่วนบุคคล (PA) พบว่าอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 86.12 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 8.61 ระดับต่ำพบน้อยที่สุด ร้อยละ 5.26 โดยมีค่าคะแนนรวมเฉลี่ย 16.02 ± 3.49 ต่ำสุด 3 คะแนน สูงสุด 18

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละ ระดับความเหนื่อยล้าโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในเครือ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

(n = 209)

ระดับความเหนื่อยล้า	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (EE)	ลดค่าความเป็นบุคคล (DP)	ความสำเร็จส่วนบุคคล (PA)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง	ระดับสูง	ระดับสูง	ระดับต่ำ	2(0.96)
ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	2(0.96)
ระดับต่ำ	ระดับต่ำ	ระดับต่ำ	ระดับสูง	3(1.43)
กลุ่มที่ไม่เข้าเกณฑ์การแปลผลของตามแบบMBI				202(96.65)

จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยล้าโดยรวมที่เข้าเกณฑ์สามารถการแปลผลตามแบบMBIได้ จำนวน 7 คน และกลุ่มที่ไม่เข้าเกณฑ์การแปลผลของตามแบบMBI จำนวน 202 คน ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพเหนื่อยล้าระดับสูง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.96
2. พยาบาลวิชาชีพเหนื่อยล้าระดับปานกลาง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.96
3. พยาบาลวิชาชีพความเหนื่อยล้าระดับต่ำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.43
4. พยาบาลวิชาชีพไม่เข้าเกณฑ์แปลผลแบบMBI จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 96.65

2.3 วิเคราะห์ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานครจําแนกรายด้านและโดยรวมด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานครจําแนกรายด้านและโดยรวม

(n = 209)			
การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	การแปลผล
1) ในอีก 2 ปี ข้างหน้า ท่านคิดจะลาออกจากโรงพยาบาลนี้	2.76	1.23	ปานกลาง
2) ท่านวางแผนจะทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป ไม่น้อยกว่า 3 ปี	3.46	1.14	ปานกลาง
3) ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงแม้ว่าท่านมี ปัญหาบ่อยครั้งในการปฏิบัติงาน	3.06	1.09	ปานกลาง
4) เมื่อเกิดวิกฤตด้านบุคลากร ท่านยินดีจะมาปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าจะอยู่นอกเวลาปฏิบัติงานของท่าน	3.56	0.95	ปานกลาง
5) ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าใน ขณะนั้น โรงพยาบาลกำลังประสบปัญหา	3.19	1.20	ปานกลาง
ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	3.30	0.83	ปานกลาง

จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับการคงอยู่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.30±0.83) จําแนกรายข้อ ดังนี้

1. เมื่อเกิดวิกฤตด้านบุคลากรท่านยินดีจะมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้แม้ว่าจะอยู่นอกเวลาปฏิบัติงานของท่านอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (3.56±0.95)

2. ท่านวางแผนจะทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปไม่น้อยกว่า 3 ปีอยู่ในระดับปานกลาง (3.46±1.14)

3. ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้แม้ว่าในขณะที่นั้น โรงพยาบาลกำลังประสบปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง (3.19±1.20)

4. ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ถึงแม้ว่าท่านมีปัญหาบ่อยครั้งในการปฏิบัติงานอยู่ในงานระดับปานกลางน้อยที่สุด (3.06±1.09)

5. ในอีก 2 ปีข้างหน้าท่านคิดจะลาออกจากโรงพยาบาลนี้อยู่ในระดับปานกลาง
(2.76 ± 1.23)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัย ความเหน็ดเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งมีตัวแปร 2 ชนิด ได้แก่ 1) ตัวแปรคุณภาพคือ สถานภาพสมรส ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล(เวร) และการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวแปรอิสระที่มีความถี่ใกล้เคียงกันด้วยการ Recode into different 2) ตัวแปรต่อเนื่องคือ อายุ อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหน็ดเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

3.1 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล(ตัวแปรคุณภาพ)กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) ดังตารางที่ 4.6

3.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล(ตัวแปรต่อเนื่อง)ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหน็ดเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

(n = 209)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ (Y)				Chi-Square	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รวม		
สถานภาพสมรส						
โสด	12	75	31	118	0.242	0.899
	10.17%	63.56%	26.27%	100.00%		
สมรส หย่าร้าง แยกกันอยู่	10	55	26	91		
	10.99%	60.44%	28.57%	100.00%		
ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (แวน)						
แวนเช้า	7	37	20	64	1.393	0.845
	10.94%	57.81%	31.25%	100.00%		
แวนดึกหรือแวนเช้า บ่าย ดึก สลับกัน	7	52	19	78		
	8.97%	66.67%	24.36%	100.00%		
แวนอื่นๆ	8	41	18	67		
	11.94%	61.19%	26.87%	100.00%		
การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19						
ไม่มีการ เปลี่ยนแปลง	17	98	38	153	1.743	0.418
	11.11%	64.05%	24.84%	100.00%		
มีการเปลี่ยนแปลง	5	32	19	56		
	8.93%	57.14%	33.93%	100.00%		

จากตารางพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สถานภาพสมรส ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (แวน) และการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ดังนี้

สถานภาพสมรส : พยาบาลวิชาชีพสถานะโสดมีการคงในอยู่ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 63.56 สถานภาพสมรส หย่าร้าง แยกกันอยู่มีการคงอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 60.44 (Chi-Square 0.242, p-value 0.899)

ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) : พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาลส่วนใหญ่เวรดึก หรือเวรเช้า บ่าย ดึก สลับกัน มีการคงอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 66.67 กลุ่มปฏิบัติงานเวรอื่นๆมีการคงอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 61.19 และกลุ่มปฏิบัติงานส่วนใหญ่เวรเช้ามีการคงอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 57.81 (Chi-Square 1.393, p-value 0.845)

การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 : พยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการคงอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 64.05 กลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกมีการคงอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 57.14 (Chi-Square 1.743, p-value 0.418)

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

(n = 209)

ตัวแปรอิสระ (X)	การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ (Y)	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
อายุงาน	0.214**	ต่ำ (+)
อายุ	0.207**	ต่ำ (+)
จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน	-0.180	ไม่มีความสัมพันธ์
จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน	-0.044	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านโครงสร้างขององค์การ	0.436**	ปานกลาง (+)
ด้านความรับผิดชอบในงาน	0.158*	ต่ำมาก (+)
ด้านสัมพันธภาพ	0.433**	ปานกลาง (+)
ด้านการสนับสนุน	0.349**	ต่ำ (+)
ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	0.427**	ปานกลาง (+)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(n = 209)

ตัวแปรอิสระ (X)	การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ (Y)	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านความขัดแย้ง	0.316**	ต่ำ (+)
ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน	0.439**	ปานกลาง (+)
ด้านความเสี่ยง	0.331**	ต่ำ (+)
ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร	0.490**	ปานกลาง (+)
ความเหน็ดเหนื่อยทางอารมณ์	-0.411**	ปานกลาง (-)
การลดค่าความเป็นบุคคล	-0.294**	ต่ำ (-)
ความสำเร็จส่วนบุคคล(เชิงบวก)	0.159*	ต่ำมาก (+)

* p-value<0.05, ** p-value<0.01

จากตารางพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กร ปัจจัยความเหน็ดเหนื่อยมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในระดับความสัมพันธ์ที่แตกต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุงานและอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.214 และ 0.207) ตามลำดับ โดยจำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยบรรยากาศองค์กร พบว่า การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มาตรฐานในการปฏิบัติงาน โครงสร้างขององค์กร สัมพันธภาพ การให้รางวัลและการลงโทษมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.490, 0.439, 0.436, 0.433 และ 0.427 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านการสนับสนุน ด้านความเสี่ยง และด้านความขัดแย้งมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.349, 0.331 และ 0.316 ตามลำดับ) ด้านความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.158)

ปัจจัยความเหน็ดเหนื่อย พบว่า ความเหน็ดเหนื่อยทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลางและระดับต่ำกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.411 และ 0.294 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านความสำเร็จส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับการคงอยู่ของพยาบาล (r = 0.159)

สรุปผลการวิเคราะห์ อธิบายได้ว่า ปัจจัยด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มาตรฐานในการปฏิบัติงานและโครงสร้างองค์การสัมพันธ์เชิงบวกกับการคงอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ปัจจัยส่วนบุคคล อายุงานและอายุสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับต่ำและปัจจัยความเหนื่อย ล้าด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับต่ำมากในตามลำดับ ด้านความเหนื่อย ล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการคงอยู่ในระดับปานกลางและ ระดับต่ำตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05

ส่วนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้า ที่ร่วมทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้า ที่ร่วมทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ กำหนดตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา ทุกตัวแปรอิสระและตัวแปรตามต้องมีมาตรวัดแบบ Interval ขึ้นไป กรณีที่ตัวแปรที่มีมาตรวัดเป็น Nominal หรือ Ordinal ต้องสร้างตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ขึ้นใหม่เพื่อทดแทนตัวแปรเดิม แล้วจึงตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์สมการถดถอย พหุคูณ ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาอิทธิพล ดังนี้

1. ตัวแปรตาม (Y) คือ การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ตัวแปรอิสระ (X) คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การ ปัจจัยความเหนื่อยล้า

จำนวนทั้งหมด 19 ตัว

ตัวแปรอิสระ

ความหมาย

ปัจจัยส่วนบุคคล (จำแนก 7 ด้าน)

X_1	อายุ
X_2	สถานภาพสมรส
X_3	อายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร)
X_4	ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร)
X_5	จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน
X_6	จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน

ตัวแปรอิสระ

ความหมาย

X_7 การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ปัจจัยบรรยากาศองค์การ (จำแนก 9 ด้าน)

X_8 ด้านโครงสร้างขององค์การ
 X_9 ด้านความรับผิดชอบในงาน
 X_{10} ด้านสัมพันธภาพ
 X_{11} ด้านการสนับสนุน
 X_{12} ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ
 X_{13} ด้านความขัดแย้ง
 X_{14} ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
 X_{15} ด้านความเลื่อมใส
 X_{16} ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

ปัจจัยความเหนียวแน่น (จำแนก 3 ด้าน)

X_{17} ความเหนียวแน่นทางอารมณ์
 X_{18} การลดค่าความเป็นบุคคล
 X_{19} ความสำเร็จส่วนบุคคล

ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

1. ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ต้องมีมาตรวัดแบบ Interval ขึ้นไป กรณีที่ตัวแปรที่มีมาตรวัดเป็น Nominal หรือ Ordinal ต้องสร้างตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ขึ้นใหม่เพื่อทดแทนตัวแปรเดิม พบตัวแปรอิสระ 3 ตัวที่ไม่เป็นตามข้อตกลง ผู้วิจัยจึงได้สร้างตัวแปรหุ่น ได้แก่

X_2 = สถานภาพสมรส (โสด = 1, สมรส หย่าร้าง และแยกกันอยู่ = 0)

X_4 = ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) (ส่วนใหญ่ขึ้นเวรเช้า เหวดึก เหวรเข้าบ่าย ดึก สลับกันไป = 1, เหวรอื่นๆ = 0)

X_7 = การเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงาน = 1, มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงาน = 0)

2. ตัวแปรอิสระต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity)

2.1 ใช้การทดสอบค่า Tolerance และ VIF เมื่อตัวแปรตาม คือ การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.887 และ 1.128 ซึ่งค่า Tolerance ไม่เข้าใกล้ศูนย์และค่า VIF น้อยกว่า 4 จึงไม่เกิด Multicollinearity ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลง

2.2 ทำการทดสอบโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (X) ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานและจำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้า สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.138-0.419 ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($r = 0.41-0.60$) ทำให้ไม่เกิดสภาวะ Multicollinearity ส่งผลให้ตัวแปรต่างๆที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

3. ทำการทดสอบความเป็นอิสระต่อกันต้องไม่เกิด Autocorrelation โดยการหา Durbin-Watson เท่ากับ 1.930 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้แสดงว่าข้อมูลเป็นอิสระต่อกัน จากการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นผู้วิจัยสามารถใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ได้ ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ปัจจัยร่วมทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)	b	SE _b	Beta	t-value	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	7.604	2.046		3.717	0.000
ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (X ₁₆)	0.564	0.138	0.283	4.097	0.000
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (X ₁₇)	-0.219	0.076	-0.183	-2.879	0.004
อายุงาน (X ₃)	0.899	0.265	0.189	3.387	0.001
ด้านสัมพันธภาพ (X ₁₀)	0.352	0.129	0.187	2.718	0.007
การลดค่าความเป็นบุคคล (X ₁₈)	-0.223	0.097	-0.135	-2.295	0.023

SE_{est} = ±3.33 R = 0.613 R² = 0.375 Adj.R² = 0.360 F = 24.406 p-value = <0.01

จากตารางพบว่าปัจจัยอายุงาน (X₃) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ (X₁₀) ปัจจัยด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (X₁₆) ปัจจัยความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (X₁₇) และปัจจัยการลดค่าความเป็นบุคคล (X₁₈) มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.613 สามารถอธิบายการผันแปรการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้

ร้อยละ 36.0 ($\text{Adj.}R^2=0.360$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ ± 3.33 ($\text{SE}_{\text{est}} = \pm 3.33$)

ทั้งนี้เมื่อนำตัวแปรอิสระ (X) ทั้งหมดที่เข้าสมการทั้ง 5 มาเขียนเป็นสมการทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ได้ดังนี้ สมการการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\begin{aligned} \text{การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ} &= 7.604 + 0.564 (\text{การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร}) - 0.219 \\ &\quad (\text{ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์}) + 0.899 (\text{อายุงาน}) + 0.352 \\ &\quad (\text{สัมพันธภาพ}) - 0.223 (\text{การลดค่าความเป็นบุคคล}) \end{aligned}$$

สมการการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} Z_{\text{การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ}} &= 0.283 (Z_{\text{การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร}}) - 0.183 (Z_{\text{ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์}}) + 0.189 \\ &\quad (Z_{\text{อายุงาน}}) + 0.187 (Z_{\text{สัมพันธภาพ}}) - 0.135 (Z_{\text{การลดค่าความเป็นบุคคล}}) \end{aligned}$$

โดยสามารถอธิบายสมการได้ดังนี้

ปัจจัยอายุงานสามารถทำนายการคงอยู่ได้ หากตัวแปรอื่นคงที่ อายุงานที่เพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้คะแนนการคงอยู่จะเพิ่มขึ้น 0.899 หน่วย

ปัจจัยการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรสามารถทำนายการคงอยู่ได้ หากตัวแปรอื่นคงที่ คะแนนการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้คะแนนการคงอยู่จะเพิ่มขึ้น 0.564 หน่วย

ปัจจัยสัมพันธภาพสามารถทำนายการคงอยู่ได้ หากตัวแปรอื่นคงที่คะแนนสัมพันธภาพที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้การคงอยู่เพิ่มขึ้น 0.352 หน่วย

ปัจจัยการลดค่าความเป็นบุคคลสามารถทำนายการคงอยู่ได้ หากตัวแปรอื่นคงที่คะแนนการลดค่าความเป็นบุคคลที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้การคงอยู่ลดลง 0.223 หน่วย

ปัจจัยความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สามารถทำนายการคงอยู่ได้ หากตัวแปรอื่นคงที่คะแนนความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้การคงอยู่ลดลง 0.219 หน่วย

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องบรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้าที่สัมพันธ์และมีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร การศึกษานี้ใช้วิธีการคำนวณประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร (ทราบจำนวนประชากร) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา (Fulltime) มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 226 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 47 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.861 ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ข้อมูลทั่วไป บรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ เก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามให้แต่ละสาขา จำนวน 278 ชุด ได้รับแบบสอบถามการวิจัยที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วนและถูกต้องกลับมาจำนวน 209 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.48 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2565 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในการสรุปผลการศึกษาคงจะทำการสรุปตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1.

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศองค์การ ระดับความเหนื่อยล้าและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาสรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล : กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวน 278 คน พบว่า มีอายุระหว่าง 30-44 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.24 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 34.25 (± 6.66) ปี ปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่า มีสถานภาพสมรส โสดมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 56.46 ปัจจัยอายุงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุงานระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุด

คิดเป็นร้อยละ 57.89 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุงานเท่ากับ $6.55 (\pm 5.62)$ ปี ปัจจัยช่วงเวลาการปฏิบัติงาน พยาบาล (เวร) พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในเวรเช้า บ่าย ดึกสลับกันไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.84 ปัจจัยจำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือนพบว่า มีเวรปฏิบัติงานจำนวน 20-36 เวรต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.69 โดยมีค่าเฉลี่ยจำนวนเวรเท่ากับ $28.32 (\pm 6.78)$ เวรต่อเดือน ปัจจัย จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน 8 ชั่วโมงต่อเวรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.16 โดยมีค่าเฉลี่ยชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงานเท่ากับ $8.80 (\pm 1.54)$ ชั่วโมงต่อเวร ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกปฏิบัติงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.21

ระดับบรรยากาศองค์การ : พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมเท่ากับ 3.78 ± 0.49 แปลว่า มีการรับรู้บรรยากาศองค์การระดับสูง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านโครงสร้างขององค์การมีค่าเฉลี่ย 4.02 ± 0.63 (ระดับสูง) ด้านการสนับสนุนมีค่าเฉลี่ย 3.93 ± 0.70 (ระดับสูง) ด้านสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ย 3.88 ± 0.74 (ระดับสูง) ด้านความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย 3.85 ± 0.64 (ระดับสูง) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การมีค่าเฉลี่ย 3.78 ± 0.70 (ระดับสูง) ด้านความรับผิดชอบในงานมีค่าเฉลี่ย 3.75 ± 0.47 (ระดับสูง) ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ย 3.73 ± 0.70 (ระดับสูง) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษมีค่าเฉลี่ย 3.58 ± 0.68 (ระดับปานกลาง) และด้านความขัดแย้งมีค่าเฉลี่ย 3.50 ± 0.56 (ระดับปานกลาง)

ระดับความเหน็ดเหนื่อย : จำแนกรายด้านพบว่า ด้านความเหน็ดเหนื่อยทางอารมณ์ (EE) มีค่าเฉลี่ย 9.08 ± 3.48 (ระดับปานกลาง) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล (DP) มีค่าเฉลี่ย 4.90 ± 2.52 (ระดับต่ำ) และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล (PA) มีค่าเฉลี่ย 16.02 ± 3.49 (ระดับสูง)

ระดับการคงอยู่ : พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการคงอยู่โดยรวมเท่ากับ 3.30 ± 0.83 แปลว่า การคงอยู่ระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า เมื่อเกิดวิกฤตด้านบุคลากรท่านยินดีจะมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแม้ว่าจะอยู่นอกเวลางานของท่านมีค่าเฉลี่ย 3.56 ± 0.95 (ระดับปานกลาง) ท่านวางแผนจะทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปไม่น้อยกว่า 3 ปีมีค่าเฉลี่ย 3.46 ± 1.14 (ระดับปานกลาง) ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้แม้ว่าในขณะนั้นโรงพยาบาลกำลังประสบปัญหา 3.19 ± 1.20 (ระดับปานกลาง) ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงแม้ว่าท่านมีปัญหาลบข้อดีในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ย 3.06 ± 1.09 (ระดับปานกลาง) และในอีก 2 ปีข้างหน้าท่านคิดจะลาออกจากโรงพยาบาลนี้มีค่าเฉลี่ย 2.76 ± 1.23 (ระดับปานกลาง)

การคงอยู่ของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางอธิบายได้ว่าเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ถึงแม้จะมีภาระงานที่มากแต่ก็ได้รับสวัสดิการ การสนับสนุนต่างๆจากเครือข่ายและผู้บริหาร อีกทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลดังกล่าวมีความมั่นคง

ในการทำงานสูงมีชื่อเสียงประกอบกับการเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นงานที่ได้รับการยอมรับจากสังคมเพราะเป็นอาชีพที่เสียสละเพื่อบุคคลอื่นทำให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจในอาชีพของตน สอดคล้องกับการศึกษาของมิตเชลล์ และ ไซมัส (Mitchell and Thomas, 2001) ที่กล่าวไว้ว่าเมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่อาชีพแล้วจะพยายามทำงานในองค์กรเดิมต่อไปเนื่องจากบุคคลกลัวการสูญเสียเช่น เสียความมั่นคงในงาน เสียความก้าวหน้าในงาน เป็นต้น นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า พยาบาลวิชาชีพยินดีจะมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเมื่อเกิดวิกฤตด้านบุคลากรถึงแม้ว่าจะอยู่นอกเวลาปฏิบัติงานของตนเองอีกทั้งยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงแม้ว่าในการปฏิบัติงานจะมีปัญหาบ่อยครั้ง อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพพบปัญหาในการปฏิบัติงานบ่อยครั้งมีผลให้ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพลดลง นับว่าปัญหาในการปฏิบัติงานนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวตัดสินใจในการคงอยู่ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการกับผู้ป่วยที่มีชีวิตจิตใจ มีครอบครัว หลายครั้งปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลต่อชีวิตของผู้ป่วย หากพยาบาลได้รับคำแนะนำหรือได้รับการช่วยเหลือปัญหาที่เกิดขึ้นในทางกลับกันปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นอาจส่งผลทางบวกให้พยาบาลมีการคงอยู่มากขึ้นได้

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2.

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและปัจจัยความเหน็ดเหนื่อยกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัยข้อ 1 : ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและปัจจัยความเหน็ดเหนื่อยมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาสรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล : ด้านอายุงาน ($r = 0.214$) อายุของกลุ่มตัวอย่าง ($r = 0.207$) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) โดยเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน ($r = -0.180$) จำนวนชั่วโมงต่อเวรปฏิบัติงาน ($r = -0.44$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ด้านสถานภาพสมรส พบว่ามีค่าไคสแควร์ เท่ากับ 0.242 โดยมีค่า $p\text{-value}$ เท่ากับ 0.899 ด้านช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) มีค่าไคสแควร์ เท่ากับ 1.393 โดยมีค่า $p\text{-value}$ เท่ากับ 0.845 ด้านการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีค่าไคสแควร์ เท่ากับ 1.743 โดยมีค่า $p\text{-value}$ เท่ากับ 0.418 ซึ่งแปลผลว่า สถานภาพสมรส ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

พยาบาล (เวร) และการเปลี่ยนแปลงแผนกช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)

ด้านบรรยากาศองค์การ : โดยเมื่อพิจารณาในรายด้านแล้วพบว่า บรรยากาศองค์การทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) โดยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดในระดับปานกลางคือ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ($r = 0.490$)

ด้านความเหนื่อยล้า : โดยเมื่อพิจารณาในรายด้านแล้วพบว่า ความเหนื่อยล้าทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยพบว่า ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ($r = 0.411$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดในระดับปานกลาง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ($r = 0.159$) มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำมาก

สรุปได้ว่าผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุงานและอายุของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยบรรยากาศองค์การ และปัจจัยความเหนื่อยล้า มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครมีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3.

เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัยข้อ 2 : ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ามีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาสรุปได้ว่า : ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้แก่ อายุงาน การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ สัมพันธภาพ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.613 อธิบายการผันแปรการคงอยู่ได้ร้อยละ 36.0 ($\text{Adj.}R^2=0.360$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) สามารถนำมาเขียนเป็นสมการทำนายการคงอยู่ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ} = & 7.604 + 0.564 (\text{การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ}) - 0.219 \\ & (\text{ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์}) + 0.899 (\text{อายุงาน}) + 0.352 \\ & (\text{สัมพันธภาพ}) - 0.223 (\text{การลดค่าความเป็นบุคคล}) \end{aligned}$$

อธิบายได้ว่า

1. อายุงานสามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ โดยคะแนนอายุงานที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.899 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

2. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรสามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ โดยคะแนนการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.564 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

3. สัมพันธภาพสามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ โดยคะแนนสัมพันธภาพที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.352 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

4. การลดค่าความเป็นบุคคล สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ โดยคะแนนการลดค่าความเป็นบุคคล ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพลดลง 0.223 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

5. ความเหน้อยล้าทางอารมณ์สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ โดยคะแนนความเหน้อยล้าทางอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพลดลง 0.219 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

สรุปได้ว่าผลการศึกษานี้ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุงาน ปัจจัยบรรยากาศขององค์กรและปัจจัยความเหน้อยล้ามีอิทธิพลกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครมีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศขององค์กร ระดับความเหน้อยล้าและระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษานี้ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลที่ศึกษามีอายุเฉลี่ย 34.25 (± 6.66) ปี อายุงานระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 57.89 อายุงานเฉลี่ยเท่ากับ 6.55 (± 5.62) ปี สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 56.46 มีการรับรู้บรรยากาศองค์กรระดับสูง ด้านความเหน้อยล้ามีความเหน้อยล้าทางอารมณ์ระดับปานกลาง การลดค่าความเป็นบุคคลระดับต่ำ และ

ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลระดับสูง การคงอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับคณิงนิตย์ พงษ์สุวรรณ (2561) ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 33.98 (± 9.13) ปี อายุงานเฉลี่ยเท่ากับ 11.98 (± 9.13) ปี มีการรับรู้ระดับบรรยากาศองค์การระดับสูง การคงอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันกับจันทร์จิรา แดงน้อย (2559) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 31-45 ปี ร้อยละ 35.60 สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 70 และมีอายุงานระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 70 ส่วนระดับความเหนื่อยล้า สอดคล้องกับสิวัช ชำรงวิศวะ และคณะ (2562) ศึกษาความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยล้าด้านการลดค่าความเป็นบุคคลระดับต่ำเช่นเดียวกัน แต่แตกต่างกันด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ที่พบอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ระดับตติยภูมิที่มีภาระงานแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชน

2.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยส่วนบุคคล : ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงบวกและส่งผลให้การคงอยู่มากขึ้นคือ อายุงาน ($r = 0.214$) และอายุของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.207$) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้นและมีอายุงานมากขึ้นทำให้สามารถมองชีวิตได้อย่างกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้ง รวมถึงมีวุฒิภาวะมากขึ้นด้วย รวมทั้งผู้ที่อายุมากมักมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูง ผลตอบแทนที่ได้รับจะสูง การตัดสินใจลาออกหรือเปลี่ยนงานจะพิจารณาถึงโอกาสสูญเสียความเป็นอาวุโสและผลประโยชน์ที่ได้รับ ส่งผลให้การคงอยู่ในงานเพิ่มมากขึ้น ในทางกลับกัน พยาบาลวิชาชีพที่อายุน้อย และหรืออายุงานน้อย โดยเฉพาะ ในช่วง 1-5 ปีแรกของการทำงานต้องพบกับความแปลกใหม่ของสถานที่ทำงาน สิ่งแวดล้อม และระบบการทำงาน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวต่อความตึงเครียดจากการทำงานได้ ความอดทนต่ำลง บุคลากรขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง จิตใจไม่มั่นคง ส่งผลให้ไม่อยากทำงานกับองค์กรอีกต่อไป ทำให้การคงอยู่ลดลงสอดคล้องกับผลการศึกษาของนวลรัตน์ วรจิตติ (2560) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากจะมีความผูกพันยึดมั่นต่อองค์กรมากกว่า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของคณิงนิตย์ พงษ์สุวรรณ (2561) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยบรรยากาศองค์การ: ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงบวกและส่งผลให้การคงอยู่มากขึ้นเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ด้านโครงสร้างขององค์การด้านสัมพันธภาพ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ

ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร : พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.490$) อภิปรายผลได้ว่าการที่องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้เป็นส่วนหนึ่งในการร่วมตัดสินใจในการพัฒนาองค์กร ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกตนเองมีคุณค่า สำคัญ รักและซื่อสัตย์ต่อองค์กร เกิดความพึงพอใจในบรรยากาศขององค์กร ทำให้เกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ นำองค์กรไปสู่ความสำเร็จและต้องการทำงานกับองค์กรต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ นาสอนใจ (2559) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน : พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.439$) อภิปรายผลได้ว่าการที่องค์กรให้ความสำคัญและกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติและป้องกันการเกิดความผิดพลาดที่อาจส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้ป่วย บุคลากรและองค์กรได้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการทำงานและคงอยู่ในงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาสมชาย ยิ่งยืน (2562) ที่พบว่าการกำหนดขอบเขตงานและมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ด้านโครงสร้างขององค์กร : พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้าน โครงสร้างขององค์กรที่ดีมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.436$) อภิปรายผลได้ว่าโรงพยาบาลในเครือมีโครงสร้างการบริหารและระบบการบริหารงานการพยาบาล รวมถึงมีกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่ชัดเจนบุคลากรมีความมั่นใจในองค์กรจึงส่งผลให้มีความต้องการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี อยู่พ่อง (2556) ที่พบว่าองค์กรที่มีแบบแผนและความเชื่อค่านิยมร่วมกันที่ทุกคนในองค์กร เข้าใจและยึดถือเป็นระเบียบปฏิบัติในการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การมีระบบงานที่ดี มีผลต่อการคงอยู่ของงาน

ด้านสัมพันธภาพ : พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านสัมพันธภาพที่ดีมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.433$) อภิปรายผลได้ว่าอาชีพพยาบาลต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม หากเพื่อนร่วมงานผู้บังคับบัญชาที่มีสัมพันธภาพอันดีต่อกันคอยช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จะทำให้คงอยู่ในงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพาร์สันและสโตนสตรีท (Parsons and Stonestreet, 2004) ที่พบว่าสัมพันธภาพเป็นปัจจัยที่สามารถดึงดูดให้พยาบาลคงอยู่ในองค์กรได้

ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ : พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านการให้รางวัลและการลงโทษที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.427$) อภิปรายผลได้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะความสามารถพิเศษ อีกทั้งต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การมาทำงานร่วมกันจึงจำเป็นต้องมีกฎ ระเบียบ ให้บุคลากรยึดถือปฏิบัติ

หากกระทำความผิดองค์กรจะลงโทษและเมื่อประพฤติดีจะได้รับรางวัลทดแทนซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบขององค์กร และคงอยู่ในองค์กรมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจพร เสาวภา (2564) ที่พบว่า การให้รางวัล ผลงาน คำตอบแทนและการประเมินผลตามการปฏิบัติงานที่ยุติธรรม โปร่งใส มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย ยิ่งยี่ (2562) ที่กล่าวว่า การได้รับผลตอบแทนผลประโยชน์ร่วมถึงการได้รับความเป็นธรรม และความเสมอภาคเท่าเทียมกัน การติดตามผลงาน และส่งผลป้อนกลับ การให้รางวัล ชมเชยและยกย่อง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยความเหนื่อยล้า : ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงลบและส่งผลให้การคงอยู่ลดลง คือ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ($r = 0.411$) อภิปรายผลได้ว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ จะรู้สึกอ่อนเพลีย ท้อแท้ ขาดแรงจูงใจ ไม่ต้องการทำงานเกี่ยวข้องกับบุคคล ไม่ทุ่มเทในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลง ซึ่งในการปฏิบัติกรพยาบาลนั้น ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถและความทุ่มเทในการดูแลทั้งผู้ป่วยและญาติ แต่หากเลยไม่สนใจทำงาน มีความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่ผิดพลาดได้ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย บุคลากรเองและชื่อเสียงองค์กร เมื่อพยาบาลวิชาชีพพบปัญหาในการปฏิบัติงานบ่อยครั้งมีผลให้ระดับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพลดลงและไม่ต้องการทำงานกับองค์กรอีก สอดคล้องกับการศึกษาของ Maslach (1989) ที่กล่าวว่าความเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ ลักษณะงาน โดยเฉพาะที่ต้องให้บริการแก่ผู้คนจำนวนมากแต่มีเวลาที่จำกัดหรือมีปริมาณงานที่มากเกินไปเกินความสามารถของบุคคลที่จะกระทำให้สำเร็จลงได้ ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาล : ได้แก่ สถานภาพสมรส ช่วงเวลาการปฏิบัติงานพยาบาล (เวร) จำนวนเวรปฏิบัติงานเฉลี่ยใน 1 เดือน จำนวนชั่วโมงต่อเวร ปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงแผนกในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายผลได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในเครือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครมีสถานภาพสมรสและโสดในสัดส่วนใกล้เคียงกัน และช่วงอายุที่พบมากคือวัยทำงาน ทำให้พยาบาลในองค์กรมุ่งมั่นในการสร้างความมั่นคง สร้างฐานะให้กับครอบครัว เลี้ยงดูบุตรหรือคนในครอบครัว จึงไม่พบความสัมพันธ์ของสถานภาพสมรสกับการคงอยู่ ส่วนการขึ้นเวรเช้า บ่าย ดึก ของพยาบาลในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนอาจมีปัจจัยที่แตกต่างจากการศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่จะพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยหนาแน่นทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องการขึ้นเวรดึกหรือเวรเช้า บ่าย ดึก สลับกันไปมากกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของอรุณรัตน์ คันธา (2555) ที่พบว่า

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในเวรเช้าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการต้องการอยู่ในงานของพยาบาลและการศึกษาของอรุณรัตน์ คันทา (2555) ที่พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือนที่มากขึ้นไปจะมีผลให้ความต้องการอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพลดรวมทั้งผลการศึกษานวรัตน์ วรจิตติ (2558) ที่พบว่าจำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ที่มีจำนวนมากมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กร ส่วนปัจจัยการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ อาจเนื่องจากในขณะที่โรงพยาบาลฯ ประสบปัญหาขาดอัตรากำลัง บุคลากรหวาดกลัว และเป็นโรคระบาดใหม่ไม่ได้ส่งผลให้เกิดการลาออกมากขึ้น แต่ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศองค์การให้กำลังใจตลอดจนให้การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค จัดสรรวัคซีนโควิด -19 ให้กับบุคลากรด่านหน้ารวมไปถึงครอบครัวของบุคลากร

2.3 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบรรยากาศองค์การและปัจจัยความเหนื่อยล้ากับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีทั้งหมด 5 ตัวแปร ได้แก่ อายุงาน การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และสัมพันธภาพที่ดีมีผลทางบวก ส่วนด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล มีผลทางลบ อธิบายได้ว่าเมื่อมีการควบคุมตัวแปรโดยพิจารณาอิทธิพลของตัวแปรต้นหลายตัวต่อการคงอยู่ พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคะแนนการคงอยู่จริงเหลือเพียง 5 ตัวแปร คือ (1) อายุงานที่มากขึ้นทำให้พยาบาลมีการคงอยู่ในงาน มากกว่าพยาบาลที่มีอายุงานน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ นวรัตน์ วรจิตติ (2560) เบนจพร เสาวภา (2564) และ ชีระชัย วงศ์เอกอักษร (2561) (2) การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การสามารถเพิ่มการคงอยู่ในงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นวรัตน์ วรจิตติ (2558) (3) สัมพันธภาพที่ดี ช่วยเพิ่มการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พาร์สันและสโตนสตรีท (Parsons and Stonestreet, 2004) (4) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ และ (5) การลดค่าความเป็นบุคคล ส่งผลทางลบต่อการคงอยู่ในงาน สอดคล้องผลการศึกษานวรัตน์ (1989) และการศึกษาของกิตติพล ไพรสุทธิรัตน์ (2558)

สำหรับตัวแปรต้นอื่นๆ ที่พบความสัมพันธ์เมื่อวิเคราะห์เพียงตัวแปรเดียว แต่ไม่พบอิทธิพลเมื่อวิเคราะห์หลายตัวแปร อาจเนื่องจากการเป็นความสัมพันธ์แฝงที่เกิดจากตัวแปรต้นด้วยกันเอง เช่น อายุที่เพิ่มขึ้น กับอายุงานมีความสัมพันธ์ แต่เมื่อเข้าสมการทำนายการคงอยู่พบว่าอายุงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ ไม่ใช่อายุของพยาบาล อธิบายได้ว่าหากพยาบาลอายุมากแต่อายุงานน้อย จะไม่ได้ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล เช่นเดียวกับปัจจัยบรรยากาศองค์การ ที่พบเฉพาะด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และด้านสัมพันธภาพที่ดี ที่มีผลทางบวกต่อการคงอยู่ และในด้าน

ความเหนื่อยล้าจากงานที่พบเฉพาะความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ และการลดค่าความเป็นบุคคล มีผลทางลบต่อการคงอยู่ของพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีการคงอยู่ในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายข้อพบว่าในอีก 2 ปีข้างหน้าท่านคิดจะลาออกจากโรงพยาบาลนี้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ผู้บริหารควรมีการประเมินการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพเป็นระยะ ให้ความสำคัญบุคลากรที่วางแผนลาออกจากงาน และกลุ่มบุคลากรที่มีแนวโน้มจะลาออกจากงาน นำมาจัดกลุ่มพูดคุย หาสาเหตุที่แท้จริงของปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงาน นำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางการแก้ไขอย่างทันที่รวมทั้งสร้างแรงจูงใจความพึงพอใจให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป

2. จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุงานมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ ดังนั้นผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในการดูแลพยาบาลที่มีอายุงานน้อยที่มีแนวโน้มจะออกจากงานได้มาก โดยควรจะเริ่มจากปฐมนิเทศเมื่อเข้าทำงานใหม่ให้สามารถปรับตัวกับงานได้ดี การมีพี่เลี้ยงช่วยแนะนำแก้ไขปัญหาในการทำงาน การปรับตัวเข้ากับสังคมและสถานที่ใหม่ๆ จัดให้มีโครงการที่สอนน้องในแต่หน่วยงาน ช่วยเสริมสร้างทักษะความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญ องค์กรสร้างเป้าหมายที่ชัดเจนให้บุคลากรรู้สึกมั่นใจในองค์กร โดยสนับสนุนโอกาส ความก้าวหน้าทางวิชาชีพตามประสบการณ์การทำงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานครบ 2 ปี ส่งอบรมหลักสูตรระยะสั้น อายุงาน 3 ปีขึ้นไป ส่งอบรมหลักสูตรไม่เกิน 3 เดือนเป็นต้น อีกทั้งยกระดับกลุ่มพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางให้เป็นที่ปรึกษา เป็นแหล่งความรู้ให้กับบุคลากรพยาบาลอื่นๆ ให้เกิดสัมพันธภาพและความผูกพันอันดีต่อองค์กร

3. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการมีสัมพันธภาพที่ดี มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยสัมพันธภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานรวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้บังคับบัญชาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและส่งเสริมปัจจัยด้านสัมพันธภาพในองค์กร เพื่อธำรงรักษาไว้ซึ่งบุคลากรให้มีการคงอยู่ในงานมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีรวมถึงช่วยกันหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง องค์กรสนับสนุนการจัดทำกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ เพื่อเป็นการเพิ่มสัมพันธภาพอันดีต่อกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานต่างแผนก เสริมสร้าง

ความสามัคคีในหมู่ผู้ร่วมงาน เช่น การทำกิจกรรมปลูกป่า กิจกรรมค่ายอาสาพัฒนาชุมชน โดยเน้นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคี เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขพึงพอใจในองค์กรและการทำงานซึ่งความสุขดังกล่าวนี้ ส่งผลให้บุคลากรอยากทำงานในองค์กรแห่งนี้มากที่สุดและไม่มีความคิดที่จะเปลี่ยนงาน

4. จากผลการวิจัยพบว่า ความเหน้อยล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลมีอิทธิพลกับการคงอยู่ที่ลดลง ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงความเหน้อยล้าจากการทำงานของบุคลากรโดยจัดให้มีกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา รับฟังปัญหาพร้อมทั้งชี้แนะแนวทางการแก้ไขให้กับบุคลากรทั้งเรื่องการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา และมีเครือข่ายที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ต้องได้รับความรู้ ทักษะการจัดการปัญหาและการปรับตัวเข้ากับสถานที่ทำงานใหม่

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษานี้มีข้อจำกัดเรื่อง การประยุกต์และดัดแปลงแบบวัดความเหน้อยหน่ายของ สิริระยา สัมมาวาจ (2532) ให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จากจำนวนทั้งหมด 22 ข้อ เป็นจำนวน 9 ข้อ อาจไม่สะท้อนความเหน้อยล้าตามทฤษฎี การศึกษาปัจจัยความเหน้อยล้าของพยาบาลวิชาชีพในครั้งต่อไป ควรปรับใช้เครื่องมือที่สอดคล้องกับทฤษฎี เพื่อสามารถเทียบเคียงกับผลการวิจัยอื่นได้มากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาคงอยู่ในงานของกลุ่มบุคลากรทางการแพทยวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะวิชาชีพที่ขาดแคลน เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เพื่อหาปัจจัยสาเหตุต่อการคงอยู่ในองค์กร

3. ควรทำวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น วิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการคงอยู่ของบุคลากรหรือเปลี่ยนวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กิตติพล ไพรสุทธธีรตัน และอรพรรณ ชัยมณี. (2559). ความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 16(2), 185-194. กรุงเทพมหานคร. (2564). *บุคลากรทางการแพทย์รุ่นใหม่พร้อมปรับตัวในยุคโควิด-19*. สืบค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/910439>.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). *คู่มือการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19*. กระทรวงสาธารณสุข. สำนักพิมพ์กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษดา แสงดี. (2560). *เปิด 3 สาเหตุทำพยาบาลขาดแคลนคนรุ่นใหม่ออกจากวิชาชีพเร็วขึ้น*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2017/04/13725>.
- _____. (2559). *ปัญหาพยาบาลไทย 'ขาดแคลน-กลไกรัฐไม่เอื้อดึงพยาบาลอยู่ในระบบ'*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2016/04/11994>.
- คณินันต์ พงษ์สุวรรณ. (2561). ปัจจัยทำนายนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 25(1), 123-141.
- จันทร์จิรา แดงน้อย. (2559). *ปัจจัยทำนายนายการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.*
- จิรประภา อัครบวร, รัตนศักดิ์ เจริญทรัพย์, จารุวรรณ ยอดระฆัง และขวัญ นवलสกุล. (2557). *เครื่องมือการวินิจฉัยความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากร*. กรุงเทพฯ : แอสฟ ไอเดีย.
- จารุดา คำภีระ. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเจอนอเรนซ์เอ็กซ์และเจอนอเรนซ์วายโรงพยาบาลพิจิตร. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 12(3), 167-177.
- เฉลิม หาญพาณิชย์ และทัศนา บุญทอง. (2558). *เปิดศึกแย่ง "พยาบาล" ประเคนสารพัดรายได้ล่อใจ*. สืบค้นจาก <http://www.unigang.com/Article/27567>.
- ชุติมา สุทธิประภา. (2561). *บรรยากาศองค์กรและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาล*, 67(4), 25-33.
- ชานนท์ ไกรศรีวรรณนะ. (2560). *คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง*. สืบค้นจาก <http://mapol.soc.ku.ac.th/wp-content/uploads/2017/09/26.pdf>.

- ชาลินี ชาวศักดิ์. (2560). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของเภสัชกร โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม* (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- คุณฤดี อุดมอิทธิพงศ์, กฤตณัย แก้วยศ และเกตุรมาศ อยู่ถิ่น. (2557). ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล. *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา*, 8(2), 40-53.
- คุณณีย์ ยศทอง. (2562). ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและแนวทางการแก้ไข : การจัดการปัจจัยระดับบุคคล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 20(38), 134-143.
- คาราณี การจูนสี. (2562). คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 12(3), 568-576.
- ธัญญรัตน์ สลักคำ. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกมหาวิทยาลัยมหิดล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ธีระชัย วงศ์เอกอักษร. (2562). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของบุคลากร โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี* (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- นิตยา เพ็ญศิริินภา. (2564). ภาวะเหนื่อยล้าจากงานของบุคลากรสุขภาพในช่วงโรคโควิด-19 ระบาด. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 3(3), 1-16.
- นพวรรณ ใจคง, จินดาวรรณ ธรรมปรีชา, กุทธกร ศิริประเสริฐโชค และชนวัฒน์ พิมลจินดา. (2563). นโยบายการบริหารกับการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารหาดใหญ่วิชาการ*, 18(2), 241-259.
- นวลรัตน์ วรจิตติ. (2560). *ปัจจัยทำนายนการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(พิเศษ 2), 112-120.
- บุญช่วย ศิลาหม่อม. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(1), 62-71.
- เบญจพร เสาวภา. (2564). *ปัจจัยทำนายนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดลำปาง*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(3), 348-356.
- ปฐมา ธรรมชัยภูมิ. (2560). *ปัจจัยทำนายนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มวัยวัยที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.

- ปริญญ ชัยกองเกียรติ. (2561). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์
ยะลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 10(1), 112-121.
- ประคอง วรรณสุด. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์.
- ประชาไท. (2561). *ทั่วโลกมีแนวโน้มขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกเนื่องจาก COVID-19 ยึดเชื้อ*.
สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2021/12/96377>.
- _____. (2560). *พยาบาลทั่วโลกเผชิญปัญหาสุขภาพจิตช่วง COVID-19*. สืบค้นจาก
<https://prachatai.com/journal/2020/10/89914>.
- ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ และคณะ. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความสุขใน
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์).*
มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- พรรณีภา สมบูรณ์. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอัตราจ้าง
ชั่วคราวในโรงพยาบาลกองทัพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาล
ทหารบก*, 19(1), 164-172.
- ผดุงวิทย์ ยศทวี. (2561). *อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อบรรยากาศ
องค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 1.*
วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 12(2), 67-78.
- ภาวิน ชินะโชติ. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพนักงานก่อนวัยเกษียณอายุ
ในอุตสาหกรรม จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 12(2).
- รุจิรา ดวงเพิ่มทรัพย์, วินิตรา นวลละออง และธรรมนาถ เจริญบุญ. (2564). *ภาวะเหนื่อยล้าในการ
ทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม
พระเกียรติในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19. วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 66(2), 189-202.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี. (2555). *ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลน
พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- วัชร ขาวผ่อง. (2556). *ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- วันเพ็ญ นาสอนใจ. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
ชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(2), 43-50.

- วรรณิ วิริยะกัษณนท. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- วิลาวณย์ เฟิงพานิช. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานความผูกพันต่อองค์กรกับการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสำเร็จใหม่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหากำไรกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล*, 68(3), 30-38.
- วารุณี มลิณฑปัญญา. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของบุคลากรโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 12(28), 244-255.
- ศรัณย์ ศรีคำ, วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี และเดชา ลลิตอนันต์พงษ์. (2557). ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 59(2), 139-150.
- ศรีสกุล เจริญแหลม และเพ็ญญา แดงค้อมยุทธ์. (2562). ภาวะหมดไฟในการทำงาน. *วารสารแพทยสารทหารอากาศ*. 65(2), 44-52.
- ศิวัช ชำรงวิศ, จารุรินทร์ ปิตานพงส์ และวิศรุต ศรีสินทร. (2562). ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *เวชสารแพทย์ทหารบก*, 72(3), 177-185.
- สุธรัตน์ แลวง. (ม.ป.ป.). *การบริหารจัดการภายใต้มาตรการคัดกรองเพื่อรับมือสถานการณ์โรคไวรัส COVID-19 ของโรงพยาบาลปทุมธานี*. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาตรีประกาศนียบัตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพฯ.
- สุพรรณิ พุ่มแพง. (2558). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารเกื้อการุณย์*, 22(2), 140-153.
- สภาการพยาบาล. (2565). *สภาการพยาบาลนำเสนอข้อมูลนโยบายและทิศทางการผลิตการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลปัญหาการขาดแคลนและการชำระรักษาพยาบาล*. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/news/723>.
- สมชาย ยิ่งยืน. (2562). *รูปแบบการบริหารจัดการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนให้คงอยู่และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

- สุมาลี อยู่ผ่อง. (2556). ปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลศัลยศาสตร์
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุริโย ชัยโสภณ. (2549). การรับรู้บรรยากาศองค์การของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมรถยนต์
ศึกษากรณี บริษัท อาซาฮีสุมบรุณ์ อลูมิเนียม จำกัด. สืบค้นจาก
<http://thesis.rru.ac.th/frontend/view/252>.
- สิระยา สัมมาวาจ. (2532). ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สตีพรธน์ นิลสงวนเดชะ และณภัทรวรรต บัวทอง. (2559). ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและ
กลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานองค์การเภสัชกรรม. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 60(5),
545-560.
- สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. (2564). พยาบาลฟิลิปปินส์จำนวนมากลาออกท่ามกลางสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19ที่ทวีความรุนแรงขึ้น. สืบค้นจาก
<https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG210817140646093>.
- ยุวดี ศิริยทรัพย์. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การและประสิทธิภาพในการ
ปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจโรงแรมที่ได้รับรางวัล อุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทยใน
เขตกรุงเทพมหานคร. สืบค้นจาก <https://tsucon.tsu.ac.th/files/proceedings/nation2015/G4-16.pdf>.
- อรัญญา ปาละกะวงษ์. (2563). สภาพแวดล้อมการทำงานภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา.
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 28(1), 95-104.
- อรุณ จีรวัดน์กุล และคณะ. (2550). *ชีวิตวิถี* (พิมพ์ครั้งที่ 6). ขอนแก่น : คลังนาโนวิทยา.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2555). ปัจจัยทำนายความต้องการอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*, 30(4), 7-17.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลใน
ประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*, 32(1), 81-90.
- อรุณรัตน์ คันธา และคณะ. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภา
การพยาบาล*, 28(3), 19-31.
- อรวรรณ เครือเป็็น. (2556). ความผูกพันองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่ง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 29(2), 10-19.

- อรรณวม เหมนวล. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกมลลาไสย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี*
- Brown, W.B., and Moberg, D.J. (1980). *Organization Theory and Management: A macro Approach*. New York: Wiley & Sons.
- Cherrington, D. J. (1994). *Behavior: The Management of Individual and Organizational Performance* (2nd ed.). Boston: Allynand bacon.
- Cowin, L. S. (2002). "The effects of nurses' job satisfaction on retention: an Australian perspective". *Journal Nursing Administration*, 32, 283-91.
- Dibble, S. (1999). *Keeping Your Valuable Employees: Retention Strategies for Your Organization's Most Important Resource*. New York: John Wiley & Sons.
- Eisenberger, M., Hornedo, J., Silva, H., Donehower, R., Spaulding, M., & Van Echo, D. (1986). Carboplatin (NSC-241-240): an active platinum analog for the treatment of squamous-cell carcinoma of the head and neck. *Journal of Clinical Oncology*, 4(10), 1506-1509.
- Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., & Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. *Journal of applied psychology*, 86(1), 42.
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L., & Rhoades, L. (2002). Perceived supervisor support: contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of applied psychology*, 87(3), 565.
- Ellenbecker, C. H. (2004). A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 47(3), 303-310. Retrieved from <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&hid=125&sid=9b5dd6a5-f502-4f43-933a-86fe632fb193%40sessionmgr110>.
- Fathabad, H. S., Yazdanpanah, A., Hessam, S., Chimeh, E. E., & Aghlmand, S. (2016). Organizational justice and the shortage of nurses in medical & educational hospitals, in Urmia-2014. *Global Journal of Health Science*, 8(2), 99-105.
- Frederick Winslow Taylor. (1911). *The Principles of Scientific Management*. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/The_Principles_of_Scientific_Management Wikipedia.

- Freudenberger, H. J. and Richelson, G. (1980). *Burnout: The High Cost of High Achievement*. Garden City, NY: Doubleday.
- Gibson, G. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16(3), 354-361.
- Gilmer, V. B. (1967). *Industrial and Organization Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Glenn, H.R. (2008). “The Impact of nurse manager leadership style on staff nurse turnover and patient satisfaction in academic health center hospital”. *Journal of Emergency Nursing*, 3(5),403-409.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Willey & Sons.
- Heybrust, A. (2005). “Work environment factors and retention of nurses”. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3), 283-288.
- Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2020). *WHO เผยทั่วโลกยังขาดพยาบาลอีก 6 ล้านคนและโควิด- 19' ซ้ำเติมปัญหาให้รุนแรงขึ้น*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2020/04/19114>.
- James F. Gavin, John G. Howe. (1975). Psychological climate: Some theoretical and empirical considerations. *Behavioral Science: Journal of the Society for General Systems Research*, 20(4), 228-240.
- Karin, N., Maylor, U., & Chansarkar, B. (2002). The nurse satisfaction, service quality and nurse retention chain. *Journal of Management in Medicine*, 16(4), 271-191.
- Kasper. (1983). *Potential causes of burnout, burnout in the professional coping strategies, causes and cost*. St. Louis: The C.V. Mosby Company.
- Kelly J. (1980). *Organizational Behavior: Its Data, First Principles, and Applications* (3d ed). Illinois: R.D.Irwin.
- Kudo, Y., Satoh, T., Hosoi, K., Miki, T., Watanabe, M., Kido, S., & Aizawa, Y. (2006). Association Between intention to stay on the job and job satisfaction among Japanese nurse in small and medium-sized private Hospitals. *Journal of Occupational Health*, 48(6), 504-513.
- Litwin, G. H. & Stringer, R. A. (1968). *Motivation and organizational climate*. Boston: Division of Research, Harvard Business School.

- Lizzy Davies. (2021). 'Protect and invest': WHO calls for 6m more nurses worldwide. Retrieved from <https://www.theguardian.com/global-development/2021/may/28/protect-and-invest-who-calls-for-6m-more-nurses-worldwide>.
- Manion, J. (2003). Joy at Work Creating a positive workplace. *Journal of Nursing Administration*, 33(12), 652-659.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981), The measurement of experienced burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. (1982). *Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon*, In book: *Job Stress and Burnout*. (29-40).Sage : W. S. Paine.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. (1986). *Maslach burnout inventory manual*. 3 ed. Menlo Park, CA: Mind Garden.
- Mathis, R.L. and Jackson, J.H. (2010) *Human Resource Management*. 13th Edition, South-Western College Publishing, Ohio.
- McCloskey, J.C. and McCain, B.E. (1987) Satisfaction, Commitment, and Professionalism of Newly Employed Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 19, 20-24.
- McCloskey J. (1990). Two requirements for job contentment: Autonomy and social Integration. *Journal of Nursing Scholarship*, 22(3), 140-143.
- Mitchell, T.R. & Thomas, W.L. (2001). "The unfolding model of voluntary turnover and job embeddedness: Foundations for a comprehensive theory of attachment". *Organization Behavior*, 23, 189-246.
- Mrayyan, M. T. (2007). Jordanian nurses' job satisfaction and intent to stay: Comparing teaching and non-teaching hospitals. *Journal of Professional Nursing*, 23(3), 125-136.
- Parsons, M.L. and Stonestreet, J. (2004). Staff nurse retention. Laying the groundwork by listening. *Nurse Leadership Forum*, 8(3), 107-113.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). *On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity*. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49-60.
- Steers, R. M. (1977). *Antecedents and outcomes of organizational commitment*. *Administrative Science Quarterly*, 22(1), 46-56.
- _____ .. (1977). *Organizational Effectiveness: A Behavioral View*. California: Goodyear Publishing Company Inc.

- Steers, R.M. and Porter, L.W. (1979). *Motivation and Work Behaviour*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Tang, C.B. (2003). Evidence-based protocol: nurse retention. *Journal of Gerontological Nursing* 3, 5-13.
- Taunton R. L., Krampitz, S. D., & Woods, C. Q. (1989). "Manager impact on retention of hospital staff: Part2". *Journal of Nursing Administration*, 19(4), 15-19.
- Tourangeau, A. E., & Cranley, L. A. (2006). "Nurse intention to remain employee: Understanding and strengthening determinants". *Journal of Nursing Administration*, 55(4), 497-509.
- Tourigny, L., Baba, V. V., & Lituchy, T. (2016). On the retention of younger nurses. *Journal of Nursing and Care*. 5(3), 1-6. doi:10.4172/2167-1168.1000350.
- Vassos, M., & Nankervis, K. (2012). Investigation the importance of various individual, interpersonal, organizational and demographic variables when predicting job burnout in disability support worker. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 1780-1791.
- Wang, S. C. (2012). An optimal Workplace building a positive practice environment. *Tzu Chi Nursing Journal*, 6, 29-45.
- Webster, N. (1966). *Webster's third new international Dictionary*. Springfield: M. A. Gand C. Merrian Co.
- World Health Organization. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
- World Health Organization. (2020). *Nurses are the 'backbone' of healthcare and the world is six million short, declares WHO*. Retrieved from <https://nursingnotes.co.uk/news/workforce/nurses-backbone-healthcare-world%20million-shortdeclares/>.





ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. ดร.จรรवरณ สอนงญาติ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลเด็กวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรนบุรี

ประสบการณ์การทำงาน/การศึกษา

- 1) พยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี
- 2) พยาบาลมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- 3) พยาบาลดุขุภีบัณฑิต การบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การอบรมพิเศษ

- 1) การเรียนการสอนบนคลินิก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
- 2) หลักสูตรระยะสั้น PCU ประเทศนิวซีแลนด์
- 3) หลักสูตรระยะสั้นการพัฒนาภาษาอังกฤษเพื่อการเรียนการสอน
Latrobe University, Australia.
- 4) พัฒนาศักยภาพของบุคคลกรให้มีความรู้ความสามารถในการการวิจัย
University of Illinois at Chicago, USA.
- 5) ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง กระทรวงสาธารณสุข

2. คุณสรินญา อนันต์สุวรรณชัย

ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ศูนย์หัวใจ

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น

ประสบการณ์การทำงาน/การศึกษาและการอบรมพิเศษ

- 1) พยาบาลศาสตร์บัณฑิต ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2) ปริญญาโท ภาษาและการสื่อสาร NIDA การบริหารจัดการบุคลากรใน
หน่วยงาน
- 3) การบริหารทีมให้หน่วยงานมีความเป็นUnity
- 4) การดูแลสิ่งแวดล้อม บรรยากาศในการทำงาน
- 5) Exit Interview

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย (ต่อ)

3. คุณกัลย์ญาดา พงศ์อิริกษ์กุล

ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล แผนกผู้ป่วยใน (เงินสด)

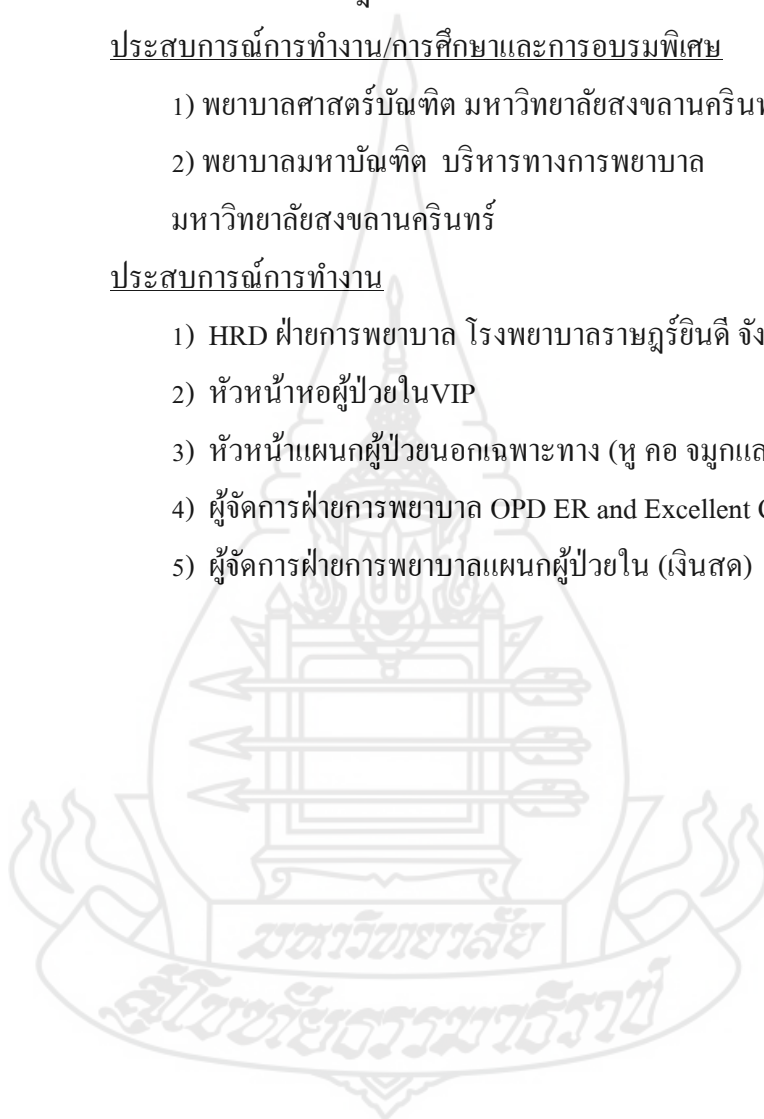
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น

ประสบการณ์การทำงาน/การศึกษาและการอบรมพิเศษ

- 1) พยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 2) พยาบาลมหาบัณฑิต บริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประสบการณ์การทำงาน

- 1) HRD ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี จังหวัดสงขลา
- 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยในVIP
- 3) หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง (หู คอ จมูกและความงาม)
- 4) ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล OPD ER and Excellent Clinic
- 5) ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน (เงินสด)





ที่ ฮว ๐๖๐๒.๒๐(ป)/ว๑๖๒๖

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุพรรณบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโคร่งยอวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวรัฐารีย์ ภู่งัง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร” อยู่ในความควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.นิธยา เพ็ญศิริินภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าบุคลากรของท่าน อาจารย์ ดร.จารุวรรณ สอนองญาติ เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช
araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



บศ.วส.011 ข.

ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๑๖๒๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.จรรุวรรณ สอนองธุติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวอุตารีย์ ภู่ง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “บรรยากาศองค์กร ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร” อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เทัญศิริรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รศ.อารยา ประเสริฐชัย
araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว๑๖๒๖

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ค่าครองชีพวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวสุติธีย์ ภู่งิ่ง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร” อยู่ในความควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริวินภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าบุคลากรของท่าน คุณสิริธัญญา อนันต์สุวรรณชัย ตำแหน่งผู้จัดการพยาบาลศูนย์หัวใจ และคุณกัลย์ญาดา ทงศ์อิทธิภักกุล ตำแหน่งผู้จัดการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



บศ.วส.011 ข.

ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๑๖๒๕๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์สิริญา อนันต์สุวรรณชัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวจิตาธิปไตย ภูมิ่ง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร” อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เทัญศิริวินภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรุษา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



บศ.วส.011 ข.

ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว๑๖๒๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์กัลย์ฤกษา พงศ์อภิรักษกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวฐิติารีย์ ภูมิ่ง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร” อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เทัญศิริรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048039, 02-5033610 โทรสาร 02-5033570
 School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University,
 Bangpood, Pakkred, Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048039 Fax : (662) 5033610

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ อว 0602.20/382

ชื่อโครงการวิจัย บรรยายาคองคค์การ ความเหน้อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
 ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

เลขที่โครงการ/รหัส IRB-SHS 2020/1004/85

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวฐิตารีย์ ภูมิ่ง

ที่อยู่ 79/86 หมู่ที่ 5 ตำบลลาดสวาย อำเภอลำลูกกา
 จังหวัดปทุมธานี 12150

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
 การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตั้งแต่วันที่ 21 มีนาคม 2565
 ถึงวันที่ 20 มีนาคม 2566

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



ภาคผนวก ค
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยเพื่ออธิบายข้อดีข้อเสียของการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครจนกว่าท่านจะเข้าใจดีและท่านจะได้รับเอกสารนี้ 1 ฉบับ เพื่อนำไปปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทหรือผู้อื่นที่ท่านต้องการปรึกษาเพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยนี้

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)

บรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ)

Organizational Climate, Job Burnout and Retention of Professional Nurses of a Private Hospital Chain, Bangkok Metropolis

ชื่อผู้วิจัย

นางสาวจิตติรัศ ภูมิ่ง รหัสประจำตัว 2625000563 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล
สถานที่วิจัย

กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานของบริษัท ABC ในกรุงเทพมหานคร
สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ของผู้วิจัย

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น ฝ่ายคุณภาพ ตำแหน่งผู้จัดการความเสี่ยง (RM) โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-910-1600 ต่อ 1577 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 092-293-5662

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้น เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศองค์การ ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง รวมถึงเพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและความเหนื่อยล้าต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ เมื่อทราบข้อมูลที่เป็นปัจจัยสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการจัดการและบริหารอัตรากำลัง เพื่อลดจำนวนการลาออก ชำรงรักษามูลค่าการให้คงอยู่ในองค์กรต่อไป รวมถึงเป็นการส่งเสริมปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะท่านมีคุณสมบัติที่ตรงตามกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ดังนี้ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลเอกชน ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพแบบเต็มเวลา อายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 248 คน ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย ตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2565

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet)

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	จำนวน	6	ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร	จำนวน	27	ข้อ
ส่วนที่ 3	แบบสอบถามความเหนื่อยล้าของพยาบาล	จำนวน	9	ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาล	จำนวน	5	ข้อ

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย

- การตอบแบบสอบถามหากท่านรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ เครียดกับบางคำถามท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ หากท่านไม่เข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านในองค์กรแห่งนี้
- ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าและการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อาคารวิชาการ 3 ชั้น 3

ที่อยู่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
เบอร์โทรศัพท์ 02-503-3610 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ท่านสามารถติดต่อได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมการวิจัย วัน/เดือน/ปีที่ลงนาม.....

(.....)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง บรรยากาศองค์กร ความเหนื่อยล้าและการคงอยู่
ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียด
เกี่ยวกับที่มาและจุดหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่
คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้อ่านข้อความที่มี
รายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยมาโดยตลอดอีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัย
จากผู้วิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัยหรือเครื่องมือการวิจัย ข้อคำถามที่คลุมเครือหรือหาก
ให้ข้อมูลแล้วข้าพเจ้ากังวลว่าอาจเกิดความไม่สบายใจและกระทบต่อการปฏิบัติงานในองค์กรแห่งนี้กับข้าพเจ้า
ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับนางสาวจิตาธิพย์ ภูมั่ง โทรศัพท์เคลื่อนที่ 092-293-5662 ได้ตลอดเวลา

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถ
ติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หมายเลข โทรศัพท์
02-504-8055 ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะรับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วม
การวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อ**การปฏิบัติงานใน
องค์กรแห่งนี้ที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต** และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการ
วิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคลโดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอด
แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมการวิจัย วัน/เดือน/ปีที่ลงนาม.....
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย วัน/เดือน/ปีที่ลงนาม.....

(นางสาวจิตาธิพย์ ภูมั่ง)

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบริหารงานบุคลากรในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

2. แบบสอบถามนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	จำนวน	6	ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	จำนวน	27	ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเหนียวแน่นของพยาบาล	จำนวน	9	ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาล	จำนวน	5	ข้อ

3. โปรดตอบคำถามตามสภาพความเป็นจริงหรือตามการรับรู้ของท่าน ทั้งนี้ข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยถือเป็นความลับ โดยจะนำมาวิเคราะห์ทางสถิติในภาพรวมเท่านั้นซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานและตัวท่านแต่ประการใด

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

นางสาวฐิติรัตน์ ภูมั่ง

ผู้วิจัย

นักศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง บรรยากาศองค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าคำตอบ หรือเติมข้อความลงใน
ช่องว่างที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (เศษของอายุมากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
2. สถานภาพสมรส 1.โสด 2. สมรส 3.หม้าย 4.หย่า/แยกกันอยู่
3. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน
4. โดยส่วนใหญ่ ใน 1 เดือน ท่านมีช่วงเวลากการปฏิบัติงานพยาบาล (กะ/เวร) ช่วงใด
 - 1. ส่วนใหญ่เวรเช้า เวลา 08.00 – 16.00 น.
 - 2. ส่วนใหญ่ เวรบ่าย เวลา 16.00 – 24.00 น.
 - 3. ส่วนใหญ่ เวรดึก เวลา 24.00 – 08.00 น.
 - 4. เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก สลับกันไป
 - 5. อื่นๆ ระบุ.....
5. โดยส่วนใหญ่ ใน 1 เดือน ท่านมีจำนวนเวรการปฏิบัติงานพยาบาลเฉลี่ย.....เวร
เวรละ.....ชั่วโมง
6. การเปลี่ยนแปลงแผนกที่ปฏิบัติงานของท่านในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
 - 1. ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแผนกที่ปฏิบัติงาน
 - 2. มีการเปลี่ยนแปลงแผนกที่ปฏิบัติงาน โปรดระบุ
แผนกเดิมที่ทำ.....
แผนกที่เปลี่ยนมาปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับข้อความนั้นเพียงข้อเดียว

- 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น มากที่สุด
 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น มาก
 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น ปานกลาง
 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น น้อย
 1 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น น้อยที่สุด

การรับรู้บรรยากาศองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1) ด้านโครงสร้างขององค์กร(Organization Structure)					
1. องค์กรที่ท่านทำงานอยู่มีการแบ่งโครงสร้างและหน้าที่การทำงานของฝ่ายการพยาบาลที่ชัดเจน					
2.					
3.					
2) ด้านความรับผิดชอบในงาน(Responsibility)					
4. งานพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบมีความซ้ำซากน่าเบื่อและภาระงานมากเกินไป					
5.					
6.					
3) ด้านสัมพันธภาพ (Relationship)					
7. ท่านมีความสุขที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้					

การรับรู้บรรยากาศองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
8.					
9.					
4) ด้านการสนับสนุน (Support)					
10. ท่านได้รับโอกาสให้แสดงความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่					
11.					
12.					
5) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment)					
13. เมื่อท่านทำความดี องค์กรของท่านให้ความสำคัญและชื่นชม					
14.					
15.					
6) ด้านความขัดแย้ง (Conflict)					
16. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานได้ถึงแม้ความคิดเห็นนั้นจะแตกต่างกับผู้บังคับบัญชา					
17.					
18.					
7) ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน (Standard)					
19. ทุกคนในองค์กรรับรู้และปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้					

การรับรู้บรรยากาศองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
20.					
21.					
8) ด้านความเสี่ยง (Risk)					
22. องค์กรของท่านมีระบบเฝ้าระวังความเสี่ยง หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นจะทำการวิเคราะห์ปัญหาและปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น					
23.					
24.					
9) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Identity)					
25. ท่านรู้สึกว่าคุณเองเป็นสมาชิกที่สำคัญคนหนึ่งขององค์กร					
26.					
27.					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเหนื่อยล้าของพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความถี่ของการมีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ ในแต่ละข้อของท่านมากที่สุด

ความเหนื่อยล้าของพยาบาล	ระดับความถี่ของความรู้สึก					
	ไม่เคย รู้สึก เช่นนั้น	เดือน ละ1 ครั้ง	เดือน ละ2- 3ครั้ง	สัปดาห์ ละ1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ2-3 ครั้ง	ทุกๆ วัน
1) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์						
1. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียไม่อยากตื่นนอนมาทำงานและหมดแรงทุกครั้งเมื่อท่านเลิกงาน						
2.						
3.						
2) การลดความเป็นบุคคล						
4. การต้องดูแลผู้ป่วยทุกวันทำให้ท่านรู้สึก						
5.						
6.						
3) ความสำเร็จส่วนบุคคล						
7. ท่านภาคภูมิใจหลังจากให้การพยาบาล						
8.						
9.						

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคงอยู่ของพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับข้อความนั้นเพียงข้อเดียว

- 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น มากที่สุด
 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น มาก
 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น ปานกลาง
 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น น้อย
 1 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในข้อความนั้น น้อยที่สุด

การคงอยู่ของพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ในอีก 2 ปีข้างหน้า.....					
2. ท่านวางแผนจะทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้.....					
3. ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้.....					
4. เมื่อเกิดวิกฤตด้านบุคลากรท่านยินดี.....					
5. ท่านไม่คิดจะลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้.....					





ภาคผนวก ง

หนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์



ที่ อว ๐๖๐๖.๒๐(ป)/ว.๕๖๔

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๓๑๒๐

๒๖ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย (ประกอบด้วยเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย"และหนังสือแสดง จำนวน ๓ ชุด
เจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ)

ด้วยนางสาวธิดารีย์ ภูติง นักศึกษาลัทธิศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "บรรยากาของค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลาและมีอายุงานตั้งแต่ ๓ ปี ขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ของท่าน ในหน่วยงานหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน โดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามการวิจัยฯ ให้ครบถ้วนทั้ง ๔ ส่วน ระหว่างวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

๐๙๙ ๒

(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ปะเสริญชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๖ ๕๐๖๐, ๐๒ ๕๐๖ ๕๐๖๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๖ ๓๕๖๐

<input checked="" type="checkbox"/>	ผู้รับ	นางสาวธิดารีย์ ภูติง
<input type="checkbox"/>	ผู้ส่ง	
<input type="checkbox"/>	วันที่	
<input type="checkbox"/>	ที่	

D. Anas

ND

เลขที่	๘๑๗/๒๕๖๕
วันที่รับ(ไปรษณีย์)	๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕
วันที่รับ(ส่งถึงงาน)	25 มิ.ย. 2565
เวลา	14.๒๐ น.
ผู้รับ	<i>[Signature]</i>



ที่ ฮา ๐๖๐๖.๒๐(บ)/๖๕๖๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐๐

๒๑ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัยฯ (ประกอบด้วยเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดง จำนวน ๑ ชุด
เจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเข้าใจ)

ด้วยนางสาวจิตาวีย์ ภูมิ่ง นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการโรงพยาบาล
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "บรรยากาศ
องค์การ ความเห็นชอบสั่งและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ใน
กรุงเทพมหานคร" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริภา อาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์หลัก

ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์
โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลาและมีอายุงานตั้งแต่ ๓ ปี ขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลฯ ของท่าน ในหน่วยงานหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความ
รับผิดชอบของท่าน โดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามการวิจัยฯ ให้ครบถ้วนทั้ง ๕ ส่วน ระหว่างวันที่ ๒๑ เมษายน
๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอกความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษา
ได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

เขียน พชานุกูลสุจิตาพิ.
อนุฯ ฮาน เวทีใหม่

ขอแสดงความนับถือ

ส่งมอบ HO-๖๕
cc: ND

รศ. นิตยา เพ็ญศิริภา
๒๕/๔/๒๕

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ที่ ๐๔๓๓๓-๓๓๓๓๓

[Signature]
พ.ช. นิตยา เพ็ญศิริภา
ผู้อำนวยการสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
25/๔/๒๕

โทร. ๐๖ ๕๐๔ ๘๐๒๐, ๐๖ ๕๐๔ ๘๐๓๔
โทรสาร. ๐๖ ๕๐๓ ๓๕๗๐

[Signature]
รศ. นพ. ปิยะ เวทีทวีเกียรติ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

รศ. นพ. ปิยะ เวทีทวีเกียรติ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

ตัวลาลิ NSO ๐๓/๕/๒๕ ~ ๒๕.๒๐๒๒



ที่ ยว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว.๕๓๔

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัยฯ (ประกอบด้วยเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยฯและหนังสือแสดง จำนวน ๓ ชุด
เจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยฯโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ)

ดิฉันนางสาววิฑารีย์ ภูธรัง นักศึกษานักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "บรรยากาศ องค์การ ความเหนียวแน่นและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริธนา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลาและมีอายุงานตั้งแต่ ๓ ปี ขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลฯ ของท่าน ในหน่วยงานหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน โดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามการวิจัยฯ ให้ครบถ้วนทั้ง ๔ ส่วน ระหว่างวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

รับทราบ
(ลายเซ็น)
8/5/65

ขอแสดงความนับถือ
(ลายเซ็น)
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๖ ๕๐๕ ๕๐๖๐, ๐๖ ๕๐๕ ๕๐๕๔
โทรสาร. ๐๖ ๕๐๓ ๕๕๓๐

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวฐิตารีย์ ภูมั่ง
วัน เดือน ปีเกิด	26 ธันวาคม 2533
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลบาราसनราคร จังหวัดนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
สถานที่ทำงาน	สถาบันสบทนมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2556 (เกียรตินิยมอันดับ2)
ตำแหน่ง	ฝ่ายคุณภาพ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น กรุงเทพมหานคร ผู้จัดการความเสี่ยง (RM)

