

Scan

ปัจจัยทำนายนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท

นางดลฤดี รัตนปิติกรณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

พ.ศ. 2552

**Predictive Factors of Professional Nurses' Job Retention  
at Phyathai Hospitals**

**Mrs. Dolerdee Rattanapitikon**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

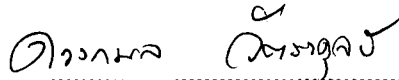
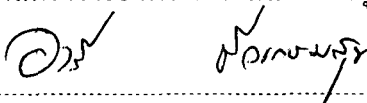
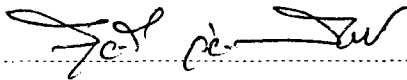
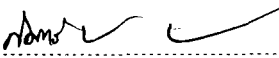
School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

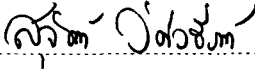
2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยทำนายนางการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท  
ชื่อและนามสกุล นางคลฤดี รัตนปิติกรณ์  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข  
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช  
3. รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล วัตตราคุลย์)  
  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข)  
  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช)  
  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)  
วันที่ 28 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2553

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท  
ผู้วิจัย นางคลฤดี รัตนปิณฑิกรณ์ **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)  
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี  
วิวัฒน์วานิช (3) รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ **ปีการศึกษา 2552**

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การคงอยู่ในงาน และปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท และ (3) ตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในเครือโรงพยาบาลพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 268 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว เครื่องมือที่ใช้เป็นในการวิจัย ได้แก่ (1) แนวทางการสนทนากลุ่ม (2) แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์ความเที่ยง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2-5 เท่ากับ 0.98, 0.98, 0.87 และ 0.89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) การคงอยู่ในงานและค่าตอบแทนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.43 และ 3.15) การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 3.80 และ 4.02) (2) การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ตัวแปรพยากรณ์ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ตามลำดับดังนี้ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 27 ( $R^2 = 0.270$ )

**คำสำคัญ** พยาบาลวิชาชีพ การคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
ค่าตอบแทน เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

**Thesis title:** Predictive Factors of Professional Nurses' Job Retention at Phyathai Hospitals

**Researcher:** Mrs. Dolerdee Rattanapitikon; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Aree Cheevakasemsook, Assistant Professor; (2) Dr. Suvinee Wivatvanit, Assistant Professor; (3) Dr. Somtawin Wijitwanna, Associate Professor; **Academic year:** 2009

### Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to investigate the professional nurses' job retention and selected variables affecting professional nurses' job retention at Phyathai Hospitals; (2) to study the relationships between selected variables and professional nurses' job retention; and (3) to identify the predictive variables of the professional nurses' job retention.

The sample consisted of 268 professional nurses who worked at Phyathai Hospitals for more than 1 year. They were selected by the simple random sampling technique. The research instruments consisted of (1) focus group discussion guideline and (2) questionnaires. The latter included 5 parts: demographic data, team work, transformational leadership of head nurses, compensation, and nurses' job retention. The questionnaires were tested for validity and reliability. The reliabilities of the second to the fifth parts were 0.98, 0.98, 0.87, and 0.89 respectively. Statistical techniques used for data analysis were frequencies, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product-moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression.

The major findings were as follows. (1) Professional nurses rated their job retention and compensation overall at the moderate level ( $\bar{X} = 3.43$  and  $3.15$ ), team work and transformational leadership of head nurses overall at the high level ( $\bar{X} = 3.80$  and  $4.02$ ). (2) There were significantly positive relationships between team work, transformational leadership of head nurses, compensation, and profession nurses' job retention at level 0.01. (3) Team work, transformational leadership of head nurses, and compensations were predictors of job retention for 27% ( $R^2 = 0.270$ ).

**Keywords:** Profession nurse, Job retention, Team work, Transformational leadership, Compensation, Phyathai hospital.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช และ รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ อาจารย์ร่วมปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าให้การปรึกษาแนะนำ ข้อคิดเห็นและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ในการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาอาจารย์ที่มอบให้และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล วัตราคุลย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน อาจารย์ลัดดาวัลย์ รวมเมฆ และอาจารย์นิภาวรรณ ศิริประเสริฐที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้ รวมถึงขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในระหว่างการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหาร เครือโรงพยาบาลพญาไท นายแพทย์อนันตศักดิ์ อภัยรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 3 ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท นางคุณฉวี ทองบุญ ผู้อำนวยการพยาบาลสายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ ผู้อำนวยการพยาบาลอาวุโส โรงพยาบาลพญาไท 3 นางนิลวรรณ ชำนาญกิจ ผู้อำนวยการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 2 และนายสุเทพ ต้นสงวนวงศ์ กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลเปาโลเมมโมเรียล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา สามีน้องสาว ที่คอยให้กำลังใจ ขอบขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น เพื่อนร่วมงาน นางปานจันทร์ บังเกิดผล นางสาวภาวิณี วิย์ปัทมะ นางสาวพนมมาถ สมิตานนท์ นางธนิศา เรียรธำรงสุข นางนันทา จังหาร และกัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยช่วยเหลือ สนับสนุน ห่วงใย และให้กำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการศึกษาครั้งนี้จนสำเร็จ คุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นคุณความดีแก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

ชลฤดี รัตนปิติกรณ์

28 เมษายน 2553

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	6
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
สมมติฐานการวิจัย .....	9
ขอบเขตการวิจัย .....	9
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย .....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	13
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	14
การคงอยู่ในงาน .....	15
การทำงานเป็นทีม .....	27
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง .....	38
คำตอบแทน .....	43
เครือโรงพยาบาลพญาไท .....	50
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	56
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	61
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	61
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	70
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	72

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	74
การคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครื่อง โรงพยาบาลพญาไท .....	75
ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่อง โรงพยาบาลพญาไท .....	88
ตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่อง โรงพยาบาลพญาไท .....	89
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	94
สรุปการวิจัย .....	94
อภิปรายผลการวิจัย .....	99
ข้อเสนอแนะ .....	105
บรรณานุกรม .....	109
ภาคผนวก .....	119
ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ .....	120
ข เอกสารรับรองจริยธรรมในมนุษย์ .....	122
ค หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	124
ง หนังสือขอทดลองเครื่องมือและเก็บข้อมูล .....	127
จ แนวทางสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม .....	130
ฉ ข้อมูลการสนทนากลุ่ม .....	141
ช การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ .....	147
ประวัติผู้วิจัย .....	154



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ..... 62
ตารางที่ 3.2	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลของ พยาบาลวิชาชีพเครือ โรงพยาบาลพญาไท ..... 63
ตารางที่ 4.1	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน โดยรวมของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท ..... 75
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคงอยู่ในงานของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท โดยรวมและรายด้าน ..... 76
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการคงอยู่ในงานของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ..... 77
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท โดยรวมและรายด้าน ..... 78
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ..... 79
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยเครือโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมและรายด้าน ..... 82
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ..... 83
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าตอบแทนตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท โดยรวม ..... 85
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าตอบแทนตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ ..... 86
ตารางที่ 4.10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท ..... 88

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
<p>ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (<math>R^2</math>) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (<math>R^2</math> Change) ในการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท เมื่อใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน.....</p>	89
<p>ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์การคงอยู่ในงานในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน.....</p>	91

ฉ

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	หน้า 8
-------------------------------------	--------

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ในปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกเผชิญกับปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ สาเหตุของการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศเกิดผลกระทบจากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้เกิดการปรับลดโครงสร้างองค์กร ปรับเปลี่ยนขอบเขตงานของพยาบาลวิชาชีพ และลดจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โดยว่าจ้างผู้ช่วยพยาบาลทำงานทดแทนพยาบาลวิชาชีพ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) จากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่คำนึงถึงการควบคุมงบประมาณด้านสาธารณสุข โดยไม่คำนึงถึงความเหน็ดเหนื่อยของผู้ให้บริการ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพลาออกจากงาน ตัวอย่างเช่น การลาออกของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สมาคมพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา คาดการณ์ไว้ว่าใน ค.ศ. 2015 พยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกามีแนวโน้มจะลาออกจากวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 100,000 คน (The American Association of Colleges of Nursing AACN cited in Shader et al. 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) นอกจากนี้ผลการศึกษาในประเทศออสเตรเลีย ยังพบว่า จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานลดลง ในขณะที่จำนวนผู้ใช้บริการสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจำนวนผู้สมัครเข้ารับการศึกษาพยาบาลวิชาชีพลดต่ำลงร้อยละ 11 ในระยะเวลา 6 ปีที่ผ่านมา (Cowin 2002) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศญี่ปุ่น ซึ่งพบว่า มีอัตราการลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นในขณะที่จำนวนประชากรสูงอายุที่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Kudo 2006) แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติของหลายประเทศ และมีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

ประเทศไทยก็ประสบปัญหาความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกับประเทศต่าง ๆ และทำให้เป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภารกิจอยู่ในงานของพยาบาล สืบเนื่องมาจากเหตุผลที่สำคัญ 6 ประการ คือ 1) ความต้องการด้านสุขภาพของประชากรเพิ่มมากขึ้นจากพฤติกรรมสุขภาพ โรคเรื้อรัง มลภาวะ ความเครียด อุบัติเหตุ และปัญหาสังคม 2) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นที่ต้องการบริการรูปแบบต่าง ๆ มากขึ้น

3) นโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพในเอเชีย (Medical Hub) ทำให้ความต้องการพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นจำนวนมาก 4) การลดกำลังการผลิตพยาบาลในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ พ.ศ 2542-2547 ของกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายลดขนาดองค์กรของรัฐทำให้ไม่มีพยาบาลใหม่เข้ามาทดแทน 5) การใช้บริการสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70 ในปี พ.ศ. 2545 เพิ่มขึ้นร้อยละ 97 ในปี พ.ศ. 2550 การเพิ่มกองทุนหลักประกันสุขภาพ เช่น การล้างไตทางช่องท้อง เพื่อให้ครอบคลุมประชาชนมากยิ่งขึ้น แต่กลับไม่เพิ่มพยาบาลที่เป็นบุคลากรหลักในการให้บริการ และ 6) การสูญเสียพยาบาลออกจากระบบโดยการลาออก ร้อยละ 3.3 ต่อปี คือ ประมาณ 3,000 คน ในขณะที่แต่ละปีมีพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาเพียง 5,000 คน นอกจากนั้นการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากภาระงานที่หนัก ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เหมาะสม การทำงานแทนผู้อื่น ความก้าวหน้ามีน้อย ขาดอำนาจในการตัดสินใจ ขาดความมั่นคงในชีวิต (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2551) ดังนั้นจะเห็นว่า สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต้องเผชิญปัญหาการขาดแคลนของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ และส่งผลกระทบให้สถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ทั่วโลกประสบปัญหาการรักษาพยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานให้ยาวนานได้ยาก

การคงอยู่ในงานเป็นเรื่องสำคัญที่สุดประการหนึ่งของทุกองค์การ เนื่องจากคนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ซึ่งเป้าหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ทุกองค์การต้องการ คือ การได้คนดีมาสู่องค์การ ใช้คนให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นและธำรงรักษาไว้ในองค์การ (เสนาะ ดิยาว 2545) ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีการคงอยู่ในงานสูง ย่อมหมายถึง องค์การพยาบาลนั้น ๆ มีบุคลากรพยาบาลที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีการพัฒนาทักษะ ความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการได้และยังทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงาน มีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น ช่วยลดการสูญเสียด้านงบประมาณขององค์การ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการสรรหาบุคลากร งบประมาณสำหรับการพัฒนาพยาบาลใหม่ รวมทั้งช่วยให้สามารถวางแผนจัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม ทำให้พยาบาลที่คงอยู่มีขวัญและกำลังใจที่ดี มีผลการปฏิบัติงานที่ดี นอกจากนี้ยังสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ใช้บริการ สร้างภาพพจน์และชื่อเสียงขององค์การได้ในที่สุด (ละออ อริยนิมิตรกุล 2546)

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า การคงอยู่ในงานมีความสำคัญต่อองค์การอย่างมาก หากองค์การสามารถธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถให้คงอยู่ในองค์การ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ องค์การนั้นย่อมประสบความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) ในทางตรงกันข้าม หากองค์การใดไม่สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพ

ไว้ในองค์การได้นาน ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพและประสิทธิภาพ การปฏิบัติการพยาบาลจากอัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งทำให้พยาบาลเหน็ดเหนื่อย เครียด ไม่พึงพอใจและลาออกจากการงาน (วรรณฤดี ภูทอง 2551)

ปัจจุบันองค์การพยาบาลโดยทั่วไปมีประเด็นปัญหาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างแพร่หลาย จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย พบว่ามีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ และมีงานวิจัยของภาคเอกชนจำนวนน้อย สามารถสรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ 4 ประการใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การและปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา ปัจจัยประการแรก คือ ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษาต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ โทแรนเจียลและแครนลีย์ (Tourangeau and Cranley 2006) พบว่า อายุ การศึกษาของพยาบาลมีผลต่อการคงอยู่ในงาน และผลการศึกษาของ เมรย์ยัน (Mrayyan 2005) พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา สำหรับผลการศึกษาในประเทศไทย ก็พบว่า มีปัจจัยส่วนบุคคลที่คล้ายคลึงกับต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่า อายุ ภูมิลำเนา เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่า อายุเป็นปัจจัยคัดสรรที่สามารถทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยประการที่สองที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน คือ ปัจจัยด้านงานจากการศึกษาในต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ เฮย์เบิร์ช (Hayburst 2005) พบว่า ความกดดันในงานและความมีอิสระในงานมีผลต่อการคงอยู่ในงาน และผลศึกษาของ คูโด (Kudo 2006) พบว่า ลักษณะงานมีผลต่อการคงอยู่ในงาน ส่วนผลการศึกษาในประเทศไทยเช่น ผลการศึกษาของ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่า ภาระงานมีผลต่อการคงอยู่ในงาน และผลการศึกษาของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่า ลักษณะงานเป็นปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่สามคือ ปัจจัยด้านองค์การ จากการศึกษาต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ เฮย์เบิร์ช (Hayburst 2005) พบว่า ความผูกพันกับเพื่อนร่วมงาน มีผลต่อการคงอยู่ในงาน ส่วนผลการศึกษาของ คูบาร์ (Kubared. 2004) พบว่า การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทนและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ คูโด (Kudo 2006) พบว่า ความสัมพันธ์ภายในทีมพยาบาลและการสื่อสารที่ดีกับทีมแพทย์ มีผลต่อการคงอยู่ในงาน และผลการศึกษาของ โควินและคณะ (Cowin 2006) พบว่า นโยบายขององค์การมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน ส่วนผลการศึกษาในประเทศไทย เช่น ผลการศึกษาของ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541)

พบว่า รายได้มีผลต่อการคงอยู่ในงาน ส่วนผลการศึกษาของ สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่า ค่าตอบแทน สามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงาน และผลการศึกษาของ สุริดา โดพันธ์านนท์ (2549) พบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน สำหรับปัจจัยที่สี่ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน คือ ปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา จากการศึกษาในต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ เคลนแมน (Klienman 2004) และเกน (Glenn 2008) พบว่า ผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้มีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น ส่วนผลการศึกษาของ เฮย์บรัช (Hayburst 2005) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาทำให้การคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ คูโด (Kudo 2006) พบว่า ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา มีผลต่อการคงอยู่ในงาน ส่วนผลการศึกษาในประเทศไทย จะพบว่า ผลการวิจัยคล้ายคลึงกับของต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของ บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ (2544) พบว่า การลาออกจากงานและวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางลบกับแรงสนับสนุนของผู้บริหาร และผลการศึกษาของ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล

อย่างไรก็ตาม การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่กล่าวมา ส่วนใหญ่ศึกษาในโรงพยาบาลรัฐบาล และมีการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนน้อย แต่ปัญหาการคงอยู่ในงานเป็นปัญหาสำคัญที่สุดประการหนึ่งขององค์การพยาบาลทั้งโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย เครือโรงพยาบาลพญาไทก็ประสบปัญหาในคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกันกับโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยจากสถิติที่ผ่านมาพบว่า สาขการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไทมีอัตราการหมุนเวียนของพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 4.43 (คณะกรรมการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท 2552) ทั้งที่องค์การพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท ได้มีการธำรงรักษานุเคราะห์อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2549 สาขการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท ได้รับพยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่งมีการพัฒนาระบบการคัดสรรบุคลากร ให้เลือกหน่วยงานที่มีความสนใจและต้องการปฏิบัติงาน จัดโปรแกรมฝึกอบรมก่อนปฏิบัติงานเป็นเวลา 3 เดือน สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษา พัฒนาโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยจัดให้มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องทั้งการฝึกอบรมโดยใช้สถานการณ์จำลอง การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยง และการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ทางคอมพิวเตอร์ ตลอดจนการพัฒนาพยาบาลชำนาญการ โดยส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางและสร้างบันไดความก้าวหน้าในอาชีพ พัฒนาระบบการจัดอัตราค่าจ้าง โดยใช้โปรแกรมเทรนแคร์ (Trend care) เพื่อให้การจัดอัตราค่าจ้างสอดคล้องกับความต้องการการดูแล และสอดคล้องกับภาวะสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง (นิภาวรรณ

ศิริประเสริฐ 2550) เพื่อให้มีอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสมและสร้างระบบเวรในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของพยาบาล แต่มีอัตราการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ย 3-5 ปี (คณะกรรมการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท 2552) ส่งผลให้พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ต้องปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าและเกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพการพยาบาล จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ทำให้การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อคงไว้ซึ่งบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและมีจำนวนเพียงพอกับความต้องการ

จากที่กล่าวมาข้างต้นพอสรุปได้ว่า เครือโรงพยาบาลพญาไท มีประเด็นปัญหาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน และต้องการการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นแนวทางในการธำรงรักษายพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงาน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลพญาไทจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการศึกษานำร่องเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยใช้การสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท และได้ตัวแปรคัดสรรที่สำคัญ 3 ตัวแปรหลัก ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงโครงสร้างที่องค์การสามารถนำไปวางแผนแก้ไขปรับปรุง และใช้ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางในการธำรงรักษายพยาบาลวิชาชีพให้มีความยึดมั่นผูกพันและคงอยู่ในงานให้ยาวนานที่สุด ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาลเพื่อให้มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพเพียงพอในการให้บริการพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพและส่งผลดีต่อผู้ใช้บริการต่อเนื่องต่อไป



## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานและปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

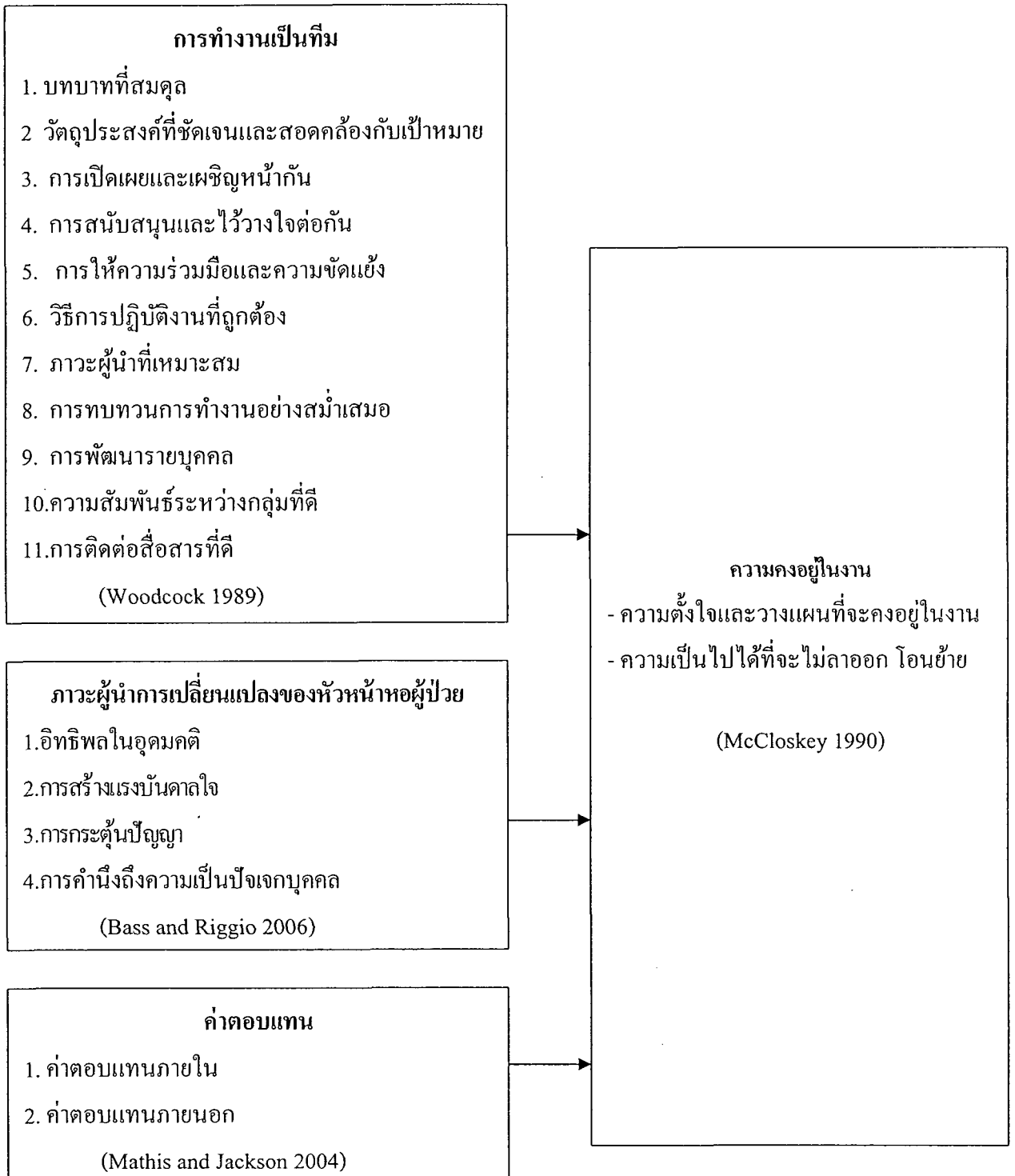
2.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาการคงอยู่ในงานตามแนวคิดของ แมค โคลสกี (McCloskey 1990) เนื่องจากมีข้อคำถามครอบคลุมความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเครื่องโรงพยาบาลพญาไท สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานได้จากการศึกษานำร่องโดยการสนทนากลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดยแบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา โดยผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดนี้เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มเพื่อคัดสรรตัวแปรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ 3 อันดับแรก เพื่อที่จะนำตัวแปรที่รวบรวมได้ไปศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป หลังจากสนทนากลุ่มแล้วผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท 3 อันดับแรกที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน

ปัจจัยการทำงานเป็นทีมใช้แนวคิดของวูดเคอร์ค (Woodcock 1989) เนื่องจากมีความครอบคลุมลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แนวคิดของ เบสและริจจิโอ (Bass and Riggio 2005) เนื่องจากมีคุณลักษณะของผู้นำที่สอดคล้องกับบริบทการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน และยังสอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลตามที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มกล่าวถึง และปัจจัยเกี่ยวกับค่าตอบแทน ใช้แนวคิดของมาทิสและแจ็กสัน (Mathis and Jackson 2004) เนื่องจากครอบคลุมค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลเอกชนจัดสรรให้พยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยคัดสรรทั้ง 3 ประการนี้ มีการศึกษาและพบว่า มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพแล้ว ดังเช่น การศึกษาการทำงานเป็นทีม พบว่า การทำงานเป็นทีมปัจจัยที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Tourangeau and Cranley 2006) และ ปฏิสัมพันธ์ที่ดีในทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Kudo 2006; สุริย์ ท้าวคำลือ 2549) ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีการคงอยู่ในงานสูง (Klienman 2004) สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับค่าตอบแทน พบว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (สุริย์ ท้าวคำลือ 2549) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการคงอยู่ในงานหรือไม่ โดยใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

4.2 การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน สามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไทได้

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยไม่มีตำแหน่งทางการบริหารหรือวิชาการ โดยเครือโรงพยาบาลพญาไทเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยในตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากรมีจำนวนทั้งสิ้น 505 คน จากโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท 1 จำนวน 161 คน โรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 215 คน และโรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 129 คน ตามลำดับ

5.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการ ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก และหน่วยงานเฉพาะทาง เครือโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 3 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว (Simple random sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาล เครือพญาไท ทั้ง 3 แห่ง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 268 คน ช่วงเวลาวันที่ 22 กุมภาพันธ์ ถึง 15 มีนาคม 2553

#### 5.3 ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

5.3.1 *ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)* ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน

5.3.2 *ตัวแปรตาม (Dependent Variables)* ได้แก่ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

## 6. นวัตกรรมที่ใช้ในการวิจัย

6.1 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบันด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกผูกพันและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์การต่อไปเป็นระยะเวลาอันยาวนานที่สุดโดยไม่คิดที่จะลาออก สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ แมค โคลสกี (McCloskey 1990)

6.2 ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาล พญาไท หมายถึง การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน

6.3 การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทำงานร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ มีลักษณะสำคัญ 11 ประการ ตามแนวคิดของ วูดเคอร์ค (Woodcock 1989) คือ

6.3.1 บทบาทที่สมดุล (*Balanced roles*) หมายถึง การที่พยาบาลมีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตนและสามารถแสดงบทบาทที่ได้รับมอบหมายอย่างเหมาะสม ผสมผสานทักษะและความสามารถของสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสมกับงาน และสมดุลทั้งในด้านทักษะและความสามารถที่แตกต่างกัน ทั้งผู้ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีม

6.3.2 วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย (*Clear objectives and agreed goals*) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รับทราบวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมการพยาบาลอย่างชัดเจน และยึดมั่นผูกพันกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมพยาบาล

6.3.3 การเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน (*Openness and confrontation*) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท มีการสื่อสารกันในทีมการพยาบาลอย่างตรงไปตรงมา ใจกว้างซึ่งกันและกันมีการแลกเปลี่ยนความรู้สึก เผชิญปัญหาด้วยความซื่อตรงและยุติธรรม

6.3.4 การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน (*Support and trust*) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการวิจารณ์เชิงสร้างสรรค์ มีสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ เชื่อใจซึ่งกันและกัน และจริงใจต่อกัน

6.3.5 การให้ความร่วมมือและความขัดแย้ง (*Co-operation and conflict*) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ร่วมมือกันปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจมีการแลกเปลี่ยนทักษะและข้อมูลกับผู้อื่นในทีมงาน มีการจัดการความขัดแย้งและนำไปสู่วัตถุประสงค์ที่ต้องการ

6.3.6 วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง (*Sound procedures*) หมายถึง การที่ทีมพยาบาลวิชาชีพพัฒนาความสามารถในการรวบรวมข้อมูลอย่างรวดเร็วและค้นหาทางเลือกสำหรับการแก้ไข

ปัญหาเพื่อการตัดสินใจอย่างเปิดเผย รวมทั้งมีการยึดมั่นผูกพันต่อการตัดสินใจและมีการปฏิบัติตาม การตัดสินใจอย่างทันที่

**6.3.7 ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership)** หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพเป็นผู้นำทีมพยาบาลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการมอบหมายงานให้สมาชิกทีมพยาบาลที่ เชื่อต่อความสำเร็จและความก้าวหน้าของงาน ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกทีม มีความเข้มแข็งที่ จะธำรงรักษาสถานภาพของทีมงาน เคารพความจริงด้วยความซื่อสัตย์ ส่งเสริมการพัฒนารของ สมาชิกทีม ธำรงรักษาไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง พัฒนาการทำงานที่มีความสุข

**6.3.8 การทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ (Regular review)** หมายถึง การที่ พยาบาลวิชาชีพมีการประชุมทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอในทีมการพยาบาล โดยการทบทวน ระหว่างการทำงานและหลังปฏิบัติงานเสร็จ การสังเกต และเรียนรู้ทักษะการทำงานจาก ประสบการณ์จริง และนำมาพัฒนาปรับปรุงการทำงานของทีม พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบผลการ ปฏิบัติของทีมและตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาแก้ไขข้อบกพร่อง

**6.3.9 การพัฒนารายบุคคล (Individual development)** หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพสามารถพัฒนาทักษะของตนเองให้มีลักษณะเปิดเผยตนเอง ซื่อตรง เข้าใจความรู้สึกของ ตนเอง และใช้พลังเชิงบวกในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ให้ความอิสระแก่สมาชิกทีมคนอื่น ๆ เพื่อการพัฒนาของแต่ละคน และค้นหาประสบการณ์ใหม่เพื่อพัฒนาตนเองและทีม

**6.3.10 สัมพันธะระหว่างกลุ่มที่ดี (Sound inter-group relations)** หมายถึง การที่ พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น มีการสื่อสารแนวทางการทำงานของทีม พยาบาล เพื่อสร้างความเข้าใจให้เกิดการสนับสนุนในการทำงาน มีการรับฟังและเข้าใจความคิด หรือปัญหาของผู้อื่น

**6.3.11 การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good communications)** หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพมีทักษะการสื่อสาร และได้รับข้อมูลในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ มีช่องทางในการ สื่อสารและรับข้อมูลในทีมที่คืออย่างทั่วถึงในทีมและทุกระดับ ทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย

**6.4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership of head nurse)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจูงใจพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงาน เกินความตั้งใจที่มีอยู่เดิมและมากกว่าที่คาดคิดไว้ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจพยาบาลวิชาชีพและ ให้ความสนใจต่อความต้องการและพัฒนารของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งช่วยเหลือให้พยาบาล วิชาชีพมีการพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของตนเองด้วย สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ แบสและริจจิโอ (Bass and Riggio 2005) มี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

**6.4.1 อิทธิพลตามอุดมคติ (Idealized influence)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่ามีหัวหน้าหรือผู้ป้วยเป็นผู้นำที่ประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ และมีความสามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเชื่อถือศรัทธาเคารพ และไว้วางใจ

**6.4.2 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation)** หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพรับรู้ว่ามีหัวหน้าหรือผู้ป้วยสามารถสร้างแรงจูงใจและแรงบันดาลใจของพยาบาลวิชาชีพให้ เห็นว่างานมีความหมาย และเป็นสิ่งที่ท้าทาย กระตุ้นให้เกิดการทำงานเป็นทีม ทำให้ทีมพยาบาลมี ความกระตือรือร้น มีส่วนร่วมพัฒนาวิสัยทัศน์ในอนาคต มีการสื่อสารถึงเป้าหมายอย่างชัดเจน และ แสดงถึงความมุ่งมั่นในการที่จะไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่สร้างร่วมกัน

**6.4.3 การกระตุ้นด้านปัญญา (Intellectual stimulation)** หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพรับรู้ว่ามีหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพสร้างสรรค์สิ่งใหม่หรือนวัตกรรม และแก้ไขสถานการณ์ด้วยวิธีการใหม่ ๆ โดยไม่มีการตำหนิตัวใดเลย แม้จะแตกต่างจากความคิดของ หัวหน้าหรือผู้ป้วย และยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง

**6.4.4 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่ามีหัวหน้าหรือผู้ป้วยให้ความสนใจต่อความต้องการความสำเร็จและ ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน โดยเป็นผู้สอนงานและเป็นครูพี่เลี้ยง คำนึงถึงความรู้ ความสามารถ และความแตกต่างของแต่ละบุคคล สนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ และมอบหมาย งานที่ส่งเสริมการพัฒนาของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งติดตามงานที่มอบหมาย

**6.5 ค่าตอบแทน** หมายถึง สิ่งตอบแทนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ โรงพยาบาลจัดให้พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นค่าตอบแทนภายในและค่าตอบแทนภายนอก สามารถ วัดได้โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) มี 2 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

**6.5.1 ค่าตอบแทนภายใน (Intrinsic)** หมายถึง ค่าตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับ และทำให้เกิดผลต่อด้านจิตใจและด้านสังคม เช่น ค่าชมเชยเมื่อทำงาน ได้สำเร็จ การได้รับการ ยอมรับจากผู้อื่น

**6.5.2 ค่าตอบแทนภายนอก (Extrinsic)** หมายถึง ค่าตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับทั้งในรูปตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน โดยแบ่งเป็น

1) **ค่าตอบแทนโดยตรง** เป็นค่าตอบแทนที่เกี่ยวข้องกับงานที่พยาบาล วิชาชีพทำโดยตรง เช่น เงินเดือนหรือค่าจ้าง โบนัส ค่าตอบแทนสินน้ำใจ (Incentives)

2) **ค่าตอบแทนทางอ้อม** เป็นค่าตอบแทนที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของ พยาบาลวิชาชีพโดยตรง เช่น วันหยุดพักร้อน วันลา การชดเชยเวลาทำงาน เงินบำนาญเมื่อ

เกษียณอายุ เงินสมทบขององค์กร หรือสวัสดิการอื่น ๆ เช่น หอพักพนักงาน การจัดหาอาหารราคาพนักงาน เครื่องแบบพนักงาน สถานที่จอดรถและสิ่งอำนวยความสะดวก

**6.6 พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการโรคติดต่อจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการโดยไม่มีตำแหน่งทางการบริหารหรือวิชาการในเครือโรงพยาบาลพญาไท เขตกรุงเทพมหานคร แห่งใดแห่งหนึ่งเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป มีหน้าที่ในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ

**6.7 บุคลากรในทีมสุขภาพ** หมายถึง เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพที่ร่วมในการให้การดูแลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักรังสีเทคนิค นักโภชนาบำบัด และนักเทคนิคการแพทย์

**6.8 เครือโรงพยาบาลพญาไท** หมายถึง กลุ่มของโรงพยาบาลที่บริหารงานในรูปแบบธุรกิจให้บริการในระดับตติยภูมิโดยให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั่วไป ได้แก่ ตรวจรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะทาง มีเตียงผู้ป่วยในตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป และได้จดทะเบียนขออนุญาตดำเนินการบริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคติดต่อของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลพญาไท 3

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ใช้เป็นแนวทางสำหรับการปรับปรุงแก้ไขปัญหาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และใช้เสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้องค์การพยาบาลของเครือโรงพยาบาลพญาไทสามารถรักษาคุณภาพที่ดี และมาตรฐานในการให้บริการพยาบาลต่อไป

7.2 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาการคงอยู่ในงานและเสริมสร้างปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

7.3 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการศึกษาและวิจัยเรื่องการคงอยู่ในงานของบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือ  
โรงพยาบาลพญาไท ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสาร บทความ และงาน  
วิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. การคงอยู่ในงาน
  - 1.1 ความหมายของการคงอยู่ในงาน
  - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน
  - 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน
  - 1.4 การวัดการคงอยู่ในงาน
2. การทำงานเป็นทีม
  - 2.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม
  - 2.2 ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม
  - 2.3 คุณลักษณะและองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล
3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
  - 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
  - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
4. ค่าตอบแทน
  - 4.1 ความหมายของค่าตอบแทน
  - 4.2 ความสำคัญของค่าตอบแทน
  - 4.3 องค์ประกอบของค่าตอบแทน
  - 4.4 การบริหารค่าตอบแทนเพื่อรักษานุคลากรให้คงอยู่ในงาน
5. เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท
  - 5.1 ความเป็นมาของเครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท
  - 5.2 ขอบเขตและลักษณะการบริการ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท
  - 5.3 โครงสร้างการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล
  - 5.4 นโยบายหลักของการบริหารจัดการของฝ่ายการพยาบาล
  - 5.5 นโยบายการธำรงรักษานุคลากรของฝ่ายการพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 6.1 งานวิจัยต่างประเทศ
  - 6.2 งานวิจัยในประเทศ

## 1. การคงอยู่ในงาน

การคงอยู่ในงานเป็นเรื่องสำคัญยิ่งสำหรับองค์กร เนื่องจากการที่องค์กรสามารถเลือกคนที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาในองค์กรถือเป็นเพียงความสำเร็จเบื้องต้นเท่านั้น องค์กรจะต้องรักษาและพัฒนาให้บุคลากรเหล่านั้นให้คงปฏิบัติงานอยู่กับองค์กร มีกำลังกาย กำลังใจที่จะปฏิบัติงาน พัฒนาความสามารถในการทำงานเพื่อรักษาบุคลากรเหล่านั้นให้คงอยู่ในงานได้นานที่สุด การที่บุคลากรคงอยู่ในงาน ย่อมหมายถึง การลดความสูญเสียจากการคัดเลือก ผีก่อบรม และยังเป็น การเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร เนื่องจากการบุคลากรที่คงอยู่ในงานนั้น ย่อมหมายถึงบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในงาน เข้าใจเป้าหมายขององค์กร มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน มีความชำนาญรอบรู้เกี่ยวกับงานขององค์กรและรู้จักผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรซึ่งส่งผลต่อการรักษาบุคลากร (Mathis and Jackson 2004)

### 1.1 ความหมายของการคงอยู่ในงาน

มิเชลและโทมัส (Mitchell and Thomas 2001) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่บุคคลเกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน โดยรู้สึกมีความผูกพันกับบุคคลอื่น กลุ่ม หรือสังคม รับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองเหมาะสมกับงานที่ทำและจะสูญเสียโอกาสหากต้องลาออกจากงาน

เอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker 2003) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่พยายามทำงานอยู่ในงานในปัจจุบัน และมีความตั้งใจที่จะอยู่ในงานต่อไป

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง เมื่อบุคลากรได้รับสิ่งที่ตอบสนองความต้องการของตนจากองค์กรจะทำให้บุคลากรเกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป

โทแอนเจียลและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่พยายามรักษาซึ่งคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรและตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กรต่อไป

ฟงส์ หรดาล (2540) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง พนักงานมีความรัก มีความพึงพอใจและมีความผูกพัน เต็มใจที่จะทำงานในองค์กรเป็นระยะเวลานาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่บุคคลได้ก้าวมาสู่งานด้วยความสมัครใจและปรารถนาที่จะทำงานนั้นต่อไป

ชนิดดา เหมือนแก้ว (2547) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง พนักงานจะมีความพร้อมที่จะอุทิศตนให้งาน และมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนสำคัญขององค์กรในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายและอยู่ปฏิบัติงานกับองค์กรได้นาน

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2550) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการทำงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความผูกพัน มั่นคง และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และยาวนาน

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) กล่าวว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าทำงานในองค์กรระยะเวลาหนึ่งและยังคงทำงานในองค์กรนั้นจนถึงปัจจุบัน โดยสรุป การคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกผูกพัน มั่นคง มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรต่อไปเป็นระยะเวลานาน

## 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน

1.2.1 *แนวคิดทั่วไป* จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ประกอบของการคงอยู่ในงาน สรุปได้ดังนี้

1) *การคงอยู่ในงานแสดงถึงความพึงพอใจในการทำงานของบุคคล* การให้ความร่วมมือ ความตั้งใจที่จะอยู่ในงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การคงอยู่ในงานมีผลมาจากการที่ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็น มีความยุติธรรม มีการให้ข่าวสาร มีบุคลากรที่เพียงพอ มีค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้าและเลื่อนตำแหน่ง มีส่วนร่วมในการปกครองและการตัดสินใจที่สำคัญ (Taunton, Krampitz and Wood 1989)

2) *การคงอยู่ในงานของบุคลากรเกิดจากความภาคภูมิใจในองค์กร* ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความมั่นคงในการทำงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากร ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน การบริหารค่าตอบแทนที่เป็นธรรม การได้เรียนรู้และโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในงาน การทำงานด้วยการให้เกียรติซึ่งกันและกันจะทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน (Peter 2002)

3) *เมื่อใดที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน* ให้มีความสุข ความสำเร็จในการทำงานและชีวิตส่วนตัว สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและองค์กรได้อย่างมีความสุขจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงานนานขึ้น (ชนิดดา เหมือนแก้ว 2547)

4) *อัตราการคงอยู่ในงานเป็นการบ่งบอกถึงความพึงพอใจในงาน* ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติมีผลให้มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน

อุทิศตนให้กับงานเพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตย์นราภรณ์ 2550)

โดยสรุป การที่จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานได้นั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพให้มีความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน มีความผูกพันต่อเพื่อนร่วมงาน รับรู้ว่าคุณเองเหมาะสมกับงาน มีความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ประสบความสำเร็จในการทำงาน สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและองค์กรได้อย่างมีความสุข ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจและเต็มใจที่จะอยู่ปฏิบัติงาน

### 1.2.2 องค์ประกอบของการคงอยู่ในงาน

มิเชลและโทมัส (Mitchell and Thomas 2001) กล่าวถึงการคงอยู่ในงานว่าเป็นการฝังตรึงในงาน (Job embedded ness) โดยประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

#### 1) การที่บุคคลมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น กลุ่ม หรือสังคม (Link)

หมายถึง การที่บุคคลคนหนึ่งมีความรู้สึกผูกพันต่อบุคคลอื่นหรือกลุ่มที่อยู่ในที่ทำงานหรือภายนอกที่ทำงานก็ได้ ความผูกพันเหล่านี้อาจเป็นทั้งความผูกพันที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ สำหรับสัมพันธ์ภาพกับบุคคลภายนอกครอบคลุมทั้งบุคคลภายในครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ครอบครัว เช่น ชุมชน สังคม เป็นต้น ความผูกพันในเรื่องส่วนตัวอาจจะไม่สัมพันธ์กับความชอบในงานหรือความรับผิดชอบกับองค์กร เช่น ความผูกพันกับชมรม ในที่ทำงาน เป็นต้น ความผูกพันที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้น ๆ เลือกที่จะทำงานต่อไปและทำให้การตัดสินใจที่จะลาออกจากงานลดลง

2) ความเหมาะสมของบุคคลกับงานที่ทำและสิ่งที่ไม่ใช่ในงาน (Fit) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกถึงความสอดคล้องของตนเองกับงานและสิ่งที่ไม่ใช่ในงานที่ทำ ความสอดคล้องของบุคคลในที่นี้ครอบคลุมความสอดคล้องของบุคคลต่องาน ต่ออาชีพ และต่อองค์กร เช่น ค่านิยมของบุคคลกับบรรยาการองค์กร เป็นต้น นอกจากนี้จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับความเหมาะสม เช่น การมีโอกาสได้ฝึกอบรมและมีประสบการณ์ที่ดีกว่าจะทำให้มีความเหมาะสมมากขึ้น แต่ยังไม่มีการศึกษาว่ามีปัจจัยภายนอกสถานที่ทำงานว่าจะสัมพันธ์กับความเหมาะสมที่กล่าวมาเลย

3) การเสียโอกาสหากออกจากงาน (Sacrifice) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณเองมีสิ่งที่จะต้องสูญเสียผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นด้านวัตถุหรือด้านจิตใจทั้งในปัจจุบันและในอนาคตเมื่อลาออกจากงาน ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกสูญเสียของบุคคล ได้แก่

ก. ปัจจัยด้านองค์กร เช่น โอกาสสำหรับความก้าวหน้าด้านอาชีพ การฝึกอบรม ความมั่นคงในงาน

ข. ปัจจัยด้านบุคคล เช่น ความรู้ สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เวลาส่วนบุคคล

โดยสรุปจะพบว่า ทั้ง 3 องค์ประกอบของการคงอยู่ในงานตามแนวคิดของมิเชล และโทมัส (Mitchell and Thomas 2001) ได้กล่าวถึงการคงอยู่ในงานของบุคคลว่า เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีความรู้สึกผูกพันต่อบุคคลอื่นหรือกลุ่มที่อยู่ในที่ทำงานหรือภายนอกที่ทำงาน ความรู้สึกถึงความสอดคล้องของตนเองกับงานและสิ่งที่ไม่ใช่งานที่ทำ ที่ต้องสูญเสียผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นด้านวัตถุหรือด้านจิตใจทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ทั้งหมดเหล่านี้ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกฝังตรึงและคงอยู่ในงาน

### 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน

จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้องค์การต่าง ๆ ให้ความสำคัญกับการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน หากองค์การสามารถธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในงานได้ย่อมหมายถึง การลดการคัดเลือก สรรหา ฝึกอบรม องค์การมีบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ ส่งผลให้องค์การสามารถทำงานได้บรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้ และส่งเสริมให้องค์การนั้นมีภาพลักษณ์ที่ดีเป็นองค์การที่ดึงดูดใจ ดังนั้นในช่วงเวลาที่ผ่านมาจึงมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานเพื่อเป็นแนวทางในการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ตัวอย่างเช่น

ทอนตัน เคมพิช และวูดส์ (Taunton, Krampitz and Wood 1989) กล่าวถึง การคงอยู่ในงานว่า ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน คือ

1. ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ โอกาสที่ได้ไปทำงานที่อื่น การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ระดับการศึกษา และภาระครอบครัว
2. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการทำงาน เครื่องมือในการทำงาน และการติดต่อสื่อสาร
3. ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ค่าตอบแทน ได้รับความยุติธรรม โอกาสก้าวหน้าและเลื่อนตำแหน่งเป็นวิชาชีพอิสระ
4. ปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชา ได้แก่ มีแรงจูงใจและรูปแบบการบริหารของผู้นำ อำนาจอิทธิพล และแบบของภาวะผู้นำ

เอลเลนเบคเคอร์ (Ellenbecker 2003) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและลักษณะส่วนบุคคล และพัฒนารูปแบบทฤษฎีการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่ให้การดูแล

ผู้ป่วยที่พักที่บ้าน (Home health care nurse) โดยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีผลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงาน และปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานประกอบด้วย

1. ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความเป็นอิสระในการทำงาน ความมีอิสระในวิชาชีพ มีอิสระในการคิดสร้างสรรค์ ความภูมิใจในวิชาชีพ ความผูกพันกับเพื่อน การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ความสนิทสนมกับเพื่อนร่วมงานหรือสังคม การได้รับการช่วยเหลือในกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในองค์การ การมีส่วนร่วมในการบริหาร และความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา

2. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความเครียดและภาระงาน ความอิสระในการควบคุมเวลางาน ความมีอิสระในการควบคุมกิจกรรมของงาน เงินเดือนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้า

3. คุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ อายุงาน สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ความรับผิดชอบในครอบครัว รายได้ของครอบครัว

บุสซิน (Bussin 2003) ได้เสนอว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย ปัจจัย 4 ประการ ดังนี้

1. ค่าตอบแทน โดยพิจารณาเงินเดือนพื้นฐาน ค่าตอบแทนอื่น ๆ การให้การยอมรับ และให้มีหุ้นส่วนในกิจการ

2. การดูแลด้านผลประโยชน์ ได้แก่ การดูแลสุขภาพ การดูแลหลังเกษียณ การจัดระบบเงินออม การจัดสรรวันหยุด การให้ผลประโยชน์พิเศษอื่น ๆ

3. การเรียนรู้และพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ การบริหารผลการปฏิบัติงาน การวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง การฝึกอบรม

4. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ บรรยากาศภายในองค์การ ผู้นำ การส่งเสริมการทำงาน ความสมดุลของงานและชีวิตส่วนตัว

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ได้เสนอว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน แบ่งเป็น 5 ประการ ได้แก่

1. ปัจจัยด้านส่วนประกอบขององค์การ (Organizational components) เป็นปัจจัยด้านองค์การมีผลต่อบุคลากรในการตัดสินใจที่จะอยู่ในงาน โดยประกอบด้วย

1.1 วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์การ (Organizational culture and value) วัฒนธรรมขององค์การเป็นแบบแผนค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อองค์การ และมีความหมายต่อบทบาทพฤติกรรมของบุคลากร ค่านิยมขององค์การที่มีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากร คือ ความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้บริหารและผู้ร่วมงาน

1.2 กลยุทธ์ โอกาส และการบริหารจัดการขององค์กร (Organizational strategies, opportunities and management) คุณภาพของวิสัยทัศน์ที่ผู้นำขององค์กรแสดง การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพขององค์กร เป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร จะทำให้บุคลากรรับรู้ที่องค์กรเป็นที่ที่ทำงาน โดยเฉพาะบุคคลที่มุ่งหวังความก้าวหน้าในอาชีพ

1.3 ความต่อเนื่องของงานและความมั่นคง (Job continuity and security) การลดขนาดขององค์กร การปลดบุคลากรออกจากงาน การรวมตัวขององค์กร และการปรับโครงสร้างขององค์กร มีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากร บุคลากรที่มีพบเห็นว่าเพื่อนร่วมงานประสบปัญหานี้ จะเริ่มมีระดับความเครียดและมีผลทำให้บุคลากรคิดที่จะหางานใหม่ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์นั้นกับตนเอง ดังนั้นองค์กรที่มีความต่อเนื่องและความมั่นคงในการทำงานย่อมจะทำให้การคงอยู่ในองค์กรเพิ่มขึ้น

2. ปัจจัยด้าน โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ (Organizational career opportunities) จากการศึกษาพบว่า องค์กรที่มีการพัฒนาด้านอาชีพจะมีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากรมากกว่า ปัจจัยด้านค่าตอบแทน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ปัจจัยด้าน โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ประกอบด้วย

2.1 การพัฒนาอาชีพ (Career development) การให้ความรู้และให้โอกาสฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง และกำหนดการใช้ความรู้และความสามารถใหม่ ๆ ที่ได้ของบุคลากรในองค์กรอย่างชัดเจน ทำให้บุคลากรจะรู้สึกว่าได้รับการยอมรับและองค์กรเห็นคุณค่าที่เพิ่มขึ้นและนำไปสู่การคงอยู่ในงาน ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาอาชีพขององค์กรต้องพยายามออกแบบให้เหมาะสมกับตรงกับความต้องการของบุคลากรในองค์กรและทันสมัย

2.2 การวางแผนอาชีพ (Career planning) องค์กรจะเพิ่มการคงอยู่ของบุคลากรได้ โดยมีการวางแผนอาชีพอย่างเป็นทางการ ให้บุคลากรและผู้บังคับบัญชาได้ร่วมกันวางแผนในการเติบโตและพัฒนางาน และมีระบบสนับสนุน เช่น การมีระบบพี่เลี้ยงซึ่งเปิดให้ผู้บริหารหรือผู้มีประสบการณ์ และผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำต่อบุคลากรรุ่นใหม่

3. ปัจจัยด้านการให้รางวัลกับการคงอยู่ (Reward and Retention) จุดสำคัญในการรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน คือ การมีระบบค่าจ้างที่แข่งขันได้ ใกล้เคียงกับพื้นฐานค่าตอบแทนทั่วไป ได้แก่

3.1 การแข่งขันด้านผลประโยชน์กำไร (Competitive benefits) การแบ่งปันผลประโยชน์กำไรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน คือ โปรแกรมผลประโยชน์ที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ให้สอดคล้องกับความต้องการ หากบุคลากรสามารถเลือกได้ว่าต้องการผลประโยชน์

อย่างไรจากที่องค์กรมี จะทำให้บุคลากรรู้สึกสอดคล้องกับความต้องการส่วนตัว และลดความคิดในการเปลี่ยนงาน

3.2 ผลประโยชน์และสิทธิพิเศษ (Special benefit and perks) การเสนอผลประโยชน์สิทธิต่าง ๆ ในหลายรูปแบบ เช่น โปรแกรมการท่องเที่ยวลดราคา การมีสถานที่ในการพักผ่อนในการทำงาน ศูนย์ดูแลเด็กกลางวัน มีหน่วยบำรุงรักษายานพาหนะ จัดให้มีตู้เบิกเงินภายในบริเวณองค์กร ทั้งนี้เพื่อลดระยะเวลาที่บุคลากรใช้ในการทำธุระส่วนตัวน้อยลง และบุคลากรยังรู้สึกว่าองค์กรเป็นองค์กรที่ดีทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน

3.3 ผลงานและผลตอบแทนจากงาน (Performance and compensation) บุคคลย่อมต้องการค่าตอบแทนตามผลงานที่ทำ ถ้าบุคคลได้รับเงินเดือนเพิ่มขึ้นเหมือนกับผู้อื่นที่มีความสามารถต่ำกว่า ขาดงานมากกว่า และทำงานไม่เต็มเวลา ย่อมทำให้รู้สึกว่าไม่ยุติธรรม ซึ่งอาจมีผลให้บุคคลแสวงหางานอื่นที่ให้ค่าตอบแทนตามความแตกต่างของผลงาน บุคคลให้ความสำคัญกับการปรับค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นจริงมากกว่าระบบที่ใช้ในการตัดสินค่าตอบแทน ดังนั้นการบริหารผลงานและกระบวนการประเมินผลงานต้องเชื่อมโยงกับการเพิ่มค่าตอบแทน

3.4 การยอมรับ (Recognition) การยอมรับบุคคลเป็นได้ทั้งรูปธรรมและนามธรรม ซึ่งรูปธรรม ได้แก่ การยกย่องเป็นบุคคลแห่งปี เป็นผู้ร่วมงานที่ดีเลิศ และนามธรรม ได้แก่ คำชมเชยจากผู้บริหาร

4. ปัจจัยด้านการออกแบบงานและการทำงาน (Job design and work) ปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน ได้แก่

4.1 ความยืดหยุ่นในการทำงาน (Work flexibility) ความยืดหยุ่นของตารางเวลาในการปฏิบัติงาน นโยบายและวิธีการทำงานมีความสำคัญต่อการคงอยู่ของบุคคล ดังนั้นวิธีหนึ่งที่จะรักษามูลค่าไว้ในงานได้ คือ การติดตามตรวจสอบและปรับเปลี่ยนปริมาณงานให้เหมาะสม รวมถึงการจัดให้มีตารางการทำงานแบบเลือกได้หรือลดวันทำงานต่อสัปดาห์

4.2 ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work/Life balancing) การมีความยืดหยุ่นของงานจะมีผลดีต่อชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้ประสานกันไปได้คือ องค์กรสามารถจัดการทำงานที่จะช่วยให้เกิดความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ได้แก่ การมีตารางเวลาในการปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่น การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการทำงาน นโยบายในการลาป่วย ผู้ช่วยในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งการจัดการทำงานที่จะช่วยให้เกิดความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวขององค์กรต่อบุคลากร เพื่อแสดงให้บุคลากรทราบว่าองค์กรเข้าใจยอมรับ และเข้าใจการจัดสมดุลของงานและชีวิตส่วนตัว



5. ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของบุคลากร (Employee relationship) องค์การต้องมีนโยบายเกี่ยวกับบุคลากรอย่างเหมาะสม มีความยุติธรรมของการจัดการทางวินัย มีการมอบหมายงาน การนิเทศงาน การให้โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ การไม่แบ่งแยกปฏิบัติกับบุคลากร ผู้บังคับบัญชาสร้างความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ความยุติธรรม ให้ผลป้อนกลับในการทำงานที่ดี ยอมรับผลงาน และสนับสนุนและส่งเสริมพัฒนาอาชีพของบุคลากร

ซัลลิแวน (Sullivan 2005) ได้สรุปปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานว่า ประกอบด้วย อัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วย ตารางปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่น การบริหารแบบกระจายอำนาจมีส่วนร่วมในการบริหาร ความมีอิสระในการตัดสินใจ การเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

แมนเนียน (Manion 2005) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยที่สร้างให้เกิดการคงอยู่ในงานจากผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในงาน ได้แก่

1. ให้ความสำคัญกับบุคลากร เข้าใจความต้องการพื้นฐานของบุคคล รับฟังความคิดเห็น ตอบสนองและ สนับสนุน ให้ความยอมรับ
2. สร้างความสัมพันธ์อย่างแท้จริง บุคลากรแต่ละคนต้องการที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือผู้บังคับบัญชา ดังนั้นผู้บังคับบัญชาควรที่จะรู้จักผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างความผูกพันสังคมในที่ทำงาน ความสนุกสนานในการทำงาน
3. ส่งเสริมความก้าวหน้าและการพัฒนาทั้งส่วนบุคคลและความก้าวหน้าในวิชาชีพ กำหนดมาตรฐานการทำงานแจ้งให้ทราบความคาดหวังให้ชัดเจน สอนและแนะนำเป็นแบบอย่างที่ดี ประเมินผลตามผลงาน ส่งเสริมสนับสนุนการทำงาน
4. ให้ความสำคัญกับผลของงาน โดยส่งเสริมการพัฒนาหน่วยงาน ให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหา สนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงาน
5. ผู้บังคับบัญชาและบุคลากรมีการสื่อสารที่ดีต่อกัน ตรงไปตรงมา นิเทศงาน และร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

โทแอนเจียลและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความเหนื่อยหน่ายในงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยได้พัฒนารูปแบบทฤษฎีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. ความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความพึงพอใจโดยรวม ความพึงพอใจในเพื่อนร่วมงาน และความพึงพอใจใน โอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และปัจจัยที่มีผล

ทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความเหนื่อยหน่ายในงานและการสนับสนุนของ  
ผู้บังคับบัญชา

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร  
และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล

3. ความผูกพันและการร่วมมือกันกับเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่ดีใน  
การทำงาน การร่วมมือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างทีมพยาบาลและแพทย์

4. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา

ฮัทคเนท รอดดาและโฮเวอร์ด์ (Hausknecht, Rodda and Howard 2008) ได้พัฒนา  
กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานจากทฤษฎีการคงอยู่ในงานร่วมกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ  
จากพนักงานจำนวน 24,829 คน จากโรงพยาบาลและอุตสาหกรรมต่าง ๆ และได้สรุป 12 ปัจจัยที่มี  
ผลต่อการคงอยู่ในงานไว้ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลที่มีต่องาน  
เช่น การมีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่เป็นอยู่ ความรู้สึกประสบความสำเร็จในงานที่ทำ  
ความรู้สึกว่าเป็นงานที่ดีมีคุณค่าสร้างความสุขในการปฏิบัติงาน

2. รางวัลภายนอก หมายถึง ค่าตอบแทนที่ได้รับ ผลประโยชน์จากงาน ผลที่ได้รับ  
จากการปฏิบัติงาน เช่น ค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ได้รับมีความเหมาะสม และสามารถแข่งขัน  
กับงานในระดับเดียวกัน

3. ระดับความผูกพันภายในองค์กร หมายถึง ระดับความผูกพันของบุคลากรที่มี  
ต่องานและเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการ เช่น ผู้บังคับบัญชาการเป็นแบบอย่างที่ดีเป็นที่ยึดถือใน  
การทำงาน สัมพันธภาพและการมีส่วนร่วมในทีม ผู้ร่วมงานให้การสนับสนุนสร้างแรงจูงใจ และ  
ผู้รับบริการที่เป็นมิตร

4. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ระดับการที่บุคลากรรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง  
ขององค์กร เช่น ความรู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กร ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กร  
ให้ยาวนาน

5. ความมีชื่อเสียงขององค์กร หมายถึง องค์กรที่มีชื่อเสียงที่ดีได้รับการยอมรับ  
มีความน่าเชื่อถือ เช่น ได้รับการยอมรับในองค์กรเดียวกัน มีส่วนแบ่งการตลาดที่ดี มีผลการ  
ดำเนินงานที่ดี

6. ขาดโอกาสในการเลื่อนงาน หมายถึง ภาวะที่ขาดแคลนงานที่ต้องการ เช่น การ  
รับรู้ภาวะเศรษฐกิจที่ส่งผลให้เกิดภาวะว่างงาน การไม่ได้รับการคัดเลือกจากการสมัครเพื่อจัดสรร  
งานใหม่ ความคาดหวังในค่าตอบแทนของการจ้างงานใหม่ที่สูงกว่าเดิม

7. การลงทุนในงาน หมายถึง บุคลากรรับรู้ว่าปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลาอันยาวนานหากเปลี่ยนงานต้องมีการเริ่มต้นเรียนรู้งานใหม่ และสูญเสียผลประโยชน์ที่เคยได้รับและทุ่มเทให้องค์กร เช่น ความยืดหยุ่นของเวลาปฏิบัติงานที่เคยได้รับ ความคุ้นเคยกับรูปแบบงานที่ปฏิบัติ

8. โอกาสก้าวหน้าในงาน หมายถึง ความก้าวหน้าในอาชีพ โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งการโอนย้าย

9. ที่ตั้งขององค์กร หมายถึง ที่ตั้งขององค์กรที่สะดวกในการเดินทาง

10. ความยุติธรรมขององค์กร หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารผลตอบแทน ระเบียบวิธีปฏิบัติ และการปฏิบัติต่อบุคลากร

11. การปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่น หมายถึง การจัดการเวลาปฏิบัติงานและชั่วโมงทำงานที่เหมาะสม

12. ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน หมายถึง องค์กรมีการส่งเสริม สนับสนุนปัจจัยอื่นนอกเหนือจากงานที่จำเป็นต่อความเป็นอยู่ของบุคลากร เช่น การให้เวลาในการศึกษาต่อเนื่อง การจัดการช่วยเหลือเด็ก การจัดการเวลาให้สอดคล้องกับชีวิตส่วนตัว

พรรณราย ทรัพย์ะประภา (2548) กล่าวว่า สิ่งที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย ค่าจ้าง การมีโอกาสดำเนินงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น สภาพแวดล้อมของการทำงาน น่าพึงพอใจ ลักษณะงานน่าพึงพอใจ การได้รับคำยกย่องชมเชยจากผลงานที่ทำ การเป็นที่รักของหัวหน้า หัวหน้ามีความเสมอภาคและยุติธรรม ให้ความช่วยเหลือในปัญหาส่วนตัว ความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการทำงาน

โดยสรุป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร จากการศึกษาพบว่าการคงอยู่ในงานมีลักษณะองค์ประกอบหรือตัวชี้วัดที่หลากหลายและแตกต่างกัน การจะใช้ตัวชี้วัดใดขึ้นอยู่กับข้อสมมติฐานเบื้องต้นของนักวิจัยที่ใช้ในการศึกษา และความแตกต่างในเรื่องปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่รวบรวมได้จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตัวแปรที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาผสมผสาน วิเคราะห์ความสอดคล้องของเนื้อหา ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาได้ตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวแปรหลัก ได้แก่ 1) ตัวแปรการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีทั้งหมด 11 ด้าน คือ (1) บทบาทที่สมดุล (2) วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย (3) การเปิดเผยและเผชิญหน้า (4) การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน (5) การให้ความร่วมมือและการใช้ความขัดแย้ง (6) วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง (7) ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (8) การทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ (9) การพัฒนารายบุคคล

(10) ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี (11) การติดต่อสื่อสารที่ดี และ 2) ตัวแปรด้านผู้บังคับบัญชา ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ซึ่งมีทั้งหมด 4 ด้าน คือ (1) อิทธิพลในอุดมคติ (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (3) การกระตุ้นด้านปัญญา (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และ 3) ตัวแปรด้านค่าตอบแทน ซึ่งมี 2 ด้าน คือ (1) ค่าตอบแทนภายใน (2) ค่าตอบแทนภายนอก

#### 1.4 การวัดการคงอยู่ในงาน

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย พบว่ามีการให้คำนิยามหรือการคงอยู่ในงานที่คล้ายคลึงกันและมีการตั้งคำถามเพื่อวัดการคงอยู่ในงานรวมทั้งเครื่องมือในการวัด ดังจะกล่าวต่อไปนี้ ตัวอย่างเช่น

แมค โคลสกี (McCloskey 1990) ได้พัฒนาการวัดความคงอยู่ในงานจากมาตรวัดพฤติกรรมการยึดมั่นของแมคเคน (McCain Behavioral Commitment Scale) เพื่อวัดการคงอยู่ในงานแบบวัดสร้างเป็นคำถาม 5 ข้อ และมีมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับเพื่อวัดความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานอย่างน้อย 2 หรือ 3 ปี 2) พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ 3) ถึงแม้การทำงานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง แต่พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่ลาออกจากงาน 4) พยาบาลวิชาชีพจะใช้เวลาในการทำงานในช่วงที่เหลือในการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน 5) ไม่มีสถานการณ์ใดที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพลาออกจากงาน (McCloskey cited in Mrayyan 2007)

ดันคิน จูล และสตราตอน (Dunkin, Juhl and Stratton 1996) ให้ความหมายว่า การคงอยู่ในงาน หมายถึง ความตั้งใจในการคงอยู่ในงานปัจจุบันของบุคคล และการวัดการคงอยู่ในงาน โดยวัดจากระยะเวลาเริ่มต้นปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน และระยะเวลาที่วางแผนว่าจะอยู่ต่อไปในองค์กร

ดิบบเบิล (Dibble 1999) ให้แนวคิดการวัดการคงอยู่ในงาน โดยใช้คำถามเกี่ยวกับระยะเวลา คือ ระยะเวลาที่อยู่กับองค์กรเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน หรือระยะเวลาที่อยู่ในอาชีพนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน และจากแบบสอบถามระดับความมั่นใจในการเปลี่ยนงาน โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับจากระดับน้อยที่สุด-มากที่สุด คือ คะแนน 1 หมายถึงไม่มั่นใจอย่างยิ่งในการเปลี่ยนงาน ถึงคะแนน 6 หมายถึงมีความมั่นใจอย่างยิ่งในการเปลี่ยนงาน

มิเชลและโทมัส (Mitchell and Thomas 2001) ได้พัฒนาการวัดการคงอยู่ในงาน โดยใช้การวัดการรับรู้ของบุคคลที่มีต่องาน (Job embeddedness) แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การที่บุคคลมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความเหมาะสมของบุคคลกับงานที่ทำและสิ่งที่ไม่ใช่งาน การเสียโอกาสหากออกจากงาน โดยใช้คำถามที่จำนวน 30 ข้อ เพื่อวัดระดับความผูกพันกับเพื่อน

ร่วมงาน สังคมในที่ทำงาน การรับรู้ความเหมาะสมของบุคคลกับงานที่ทำและสังคมในที่ทำงาน และการรับรู้การเสียโอกาสหากออกจากงาน

ลิน โควิน (Leanne Cowin 2002) ได้พัฒนาการวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสร้างเป็นแบบสอบถามที่วัดการคงอยู่ในงาน (Nurse's retention index: NRI) จำนวน 6 ข้อ และใช้มาตราส่วนประเมินค่า 8 ระดับ มีการนำแบบสอบถามนี้ไปใช้ในงานวิจัยมากกว่า 80 ครั้ง ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ไทย ฟิลิปปินส์ ฮองกง และจีน มีการใช้คำถามในการวัด ดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจที่จะทำงานต่อไปในอนาคต 2) พยาบาลวิชาชีพต้องการที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ 3) พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะลาออกจากงานทันทีที่มีโอกาส 4) พยาบาลวิชาชีพคาดหวังที่จะทำงานเป็นพยาบาลได้ต่อไป 5) พยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะคงอยู่ในงานให้นานที่สุดที่จะสามารถทำได้ 6) พยาบาลวิชาชีพต้องการที่จะหางานใหม่ที่ไม่ใช่งานพยาบาล

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ได้ใช้อัตราการลาออกเพื่อวัดการคงอยู่ในงาน โดยใช้สูตรคำนวณ คือ จำนวนบุคลากรที่ลาออกในระหว่างเดือนหารด้วยจำนวนบุคลากรทั้งหมดคูณด้วย 100

โดยสรุปจะเห็นว่า การวัดการคงอยู่ในงานจากแนวคิดการวัดการคงอยู่ในงานนั้นครอบคลุมทั้งการวัดที่เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระยะเวลาและที่ไม่มีระยะเวลา แต่เป็นความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน อย่างไรก็ตาม การคงอยู่ในงานสำหรับงานวิจัยนี้เป็นการวัดความตั้งใจในการคงอยู่ในงานปัจจุบันของบุคคล โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดวัดความคงอยู่ในงานของ แมคโคลสกี (McCloskey 1990) มาใช้ ซึ่งเป็นการวัดที่ครอบคลุมถึงความคิดที่จะคงอยู่ในงานหรือลาออกจากงาน และพัฒนาการวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยแบบวัดมีจำนวน 6 ข้อ ใช้มาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ซึ่งวัดการคงอยู่ในงานจากการรายงานตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่เครือโรงพยาบาลพญาไท ถึงระดับความมั่นใจในการคงอยู่ในงาน ความคิดที่จะคงอยู่ในงานหรือออกจากงานและความเป็นไปได้ที่จะอยู่ในงานต่อไปด้วยความเต็มใจ รวมถึงมีความมุ่งหมายที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรต่อไปเป็นระยะเวลานานที่สุด โดยไม่คิดที่จะลาออก

การคงอยู่ในงานเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์กรสามารถบรรลุพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ทั้งนี้เนื่องจากการมีบุคลากรทำงานอยู่ในองค์กรได้นาน ย่อมส่งผลให้องค์กรมีโอกาสประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะการมีบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ย่อมส่งผลดีต่อองค์กรอย่างสูงเช่นกัน หากบุคลากรสามารถทำงานเป็นทีมได้ย่อมทำให้งานบรรลุความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดผลประโยชน์ส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นความสามัคคี ความรู้สึกร่วมกัน การได้รับการตอบสนองความ

ต้องการทางจิตใจของบุคลากร และยังทำให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี ทำให้องค์การเป็นสถานที่ที่น่าทำงานและส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันผูกพันภายในกลุ่มและเกิดการคงอยู่ในงานได้ยาวนาน

## 2. การทำงานเป็นทีม (Team Work)

### 2.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมงาน เป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้บริหารองค์การมาทุกยุคทุกสมัย และมีความสำคัญต่อองค์การ เนื่องจากการปฏิบัติงานจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้นมาจากการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมไว้ดังนี้

วูดเคอร์ค (Woodcock 1989) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การรวมกลุ่มของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกันและจำเป็นต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ปาร์คเกอร์ (Parker 1990) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์และต้องพึ่งพากัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายหรือปฏิบัติงานให้เสร็จสมบูรณ์ คนกลุ่มนี้มีเป้าหมายร่วมกันและยอมรับว่าวิธีเดียวที่จะทำงานให้สำเร็จ คือ การทำงานร่วมกัน

روبบินและจูจ (Robbin and Judge 2007) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่มีความสามารถที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน ร่วมมือกันทำงานเต็มที่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ทุกคนมีส่วนร่วม

เชอร์เมอร์ลอนและคณะ (Schermerhorn 2007) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกันด้วยความพยายามจนทำให้เกิดผลสำเร็จของงานที่ยิ่งใหญ่

เลวี (Levi 2007) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีลักษณะพิเศษที่มาทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างใกล้ชิด อาจประกอบด้วยหัวหน้างาน ผู้ร่วมงาน อาจเป็นทีมถาวรหรือทีมงานชั่วคราว

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากรุ (2550) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกัน สมาชิกทีมมีการติดต่อสื่อสาร มีการประสานการทำงาน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน และพึ่งพาซึ่งกันและกันเพื่อให้ผลงานของทีมบรรลุเป้าหมาย

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2551) ได้ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรม ทำงาน หรือปฏิบัติการกิจอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่กัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน มีการประสานงานและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เพื่อให้กิจกรรม งาน หรือภารกิจสำเร็จตามเป้าหมาย

โดยสรุป การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลมาร่วมกันปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน โดยมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เดียวกัน มีการพึ่งพาช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดี มีความรับผิดชอบร่วมกันร่วมมือร่วมใจ เพื่อให้การทำงานของทีมบรรลุเป้าหมาย

## 2.2 ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าสิ่งที่มีคุณค่ามหาศาลและสิ่งก่อสร้างต่าง ๆ มากมายในโลกนี้มนุษย์ไม่สามารถได้มาด้วยการทำงานเพียงคนเดียว แต่จะได้มาต่อเมื่อร่วมกันทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญในทุกหน่วยงาน ความสำคัญของการทำงานเป็นทีมนี้ยังให้ผลประโยชน์ทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม กล่าวคือ การทำงานเป็นทีมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานขององค์กร เนื่องจากงานบางอย่างไม่สามารถทำสำเร็จเพียงคนเดียวเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถจากหลายฝ่าย ต้องการความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ นอกจากนั้นการทำงานเป็นทีมยังให้ผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ ความสามัคคี ความรู้สึกมั่นคง การได้รับความตอบสนองความต้องการทางจิตใจของบุคลากร เช่น ความต้องการใฝ่สัมพันธ์ ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการการยกย่อง ความต้องการพัฒนาตนเอง (วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์ 2549)

ดังนั้นการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในงาน องค์กรใดที่มีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ย่อมทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรที่มีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ผู้บริหารและผู้ร่วมงานจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และทำให้การดำเนินพันธกิจขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพ (Kubar et al. 2004) นอกจากนั้นความผูกพันการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและความยึดเหนี่ยวภายในกลุ่ม สัมพันธภาพในทีมการพยาบาล และการมีส่วนร่วมในทีม ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน เกิดการคงอยู่ในงาน (Tourangeau and Cranley 2006; Kudo 2006; Hausknecht, Rodda and Howard 2008)

## 2.3 คุณลักษณะและองค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผล

คุณลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิผล คือ ทีมงานที่มีความกระตือรือร้น ค้นหาแนวทางแก้ปัญหา เข้าใจศักยภาพของทีม ใช้เวลาและพลังงานอย่างมีค่า ให้ความสำคัญกับความรูสึกของสมาชิกทีมและผู้อื่น ผ่อนคลาย มีความเปิดเผยและซื่อสัตย์ ตรวจสอบตนเอง รับรู้ถึงคุณค่าของสมาชิกทีม กำหนดการทำงานที่มีคุณภาพสูง ยอมรับฟังข้อมูลย้อนกลับ อดทนและมองต่างมุม ใช้ความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ มีอิสระ และมีความสุขในการดำเนินชีวิต (Woodcock 1989) ได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงองค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผลไว้แตกต่างกันหลายแนวคิด ในที่นี้จะขอคัดสรรแนวคิดสำคัญ 5 แนวคิด ดังนี้

### 2.3.1 แนวคิดการทำงานเป็นทีมของวูดค็อก

วูดค็อก (Woodcock 1989) กล่าวถึง การทำงานเป็นทีมว่า เป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลที่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกัน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของทีม โดยทีมงานที่มีประสิทธิผลจะมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) บทบาทที่สมดุล (Balanced roles) คือ มีการผสมผสานทักษะและความสามารถของสมาชิกทีมได้อย่างสมดุล โดยมีบทบาทของแต่ละคนในทีมมีรายละเอียดดังนี้
  - (1) เป็นผู้นำทีม โดยทำหน้าที่ในการสร้างทีม วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของทีม กำหนดวัตถุประสงค์ ติดตามผลการดำเนินงาน กำหนดการประชุม กำหนดโครงสร้างและบทบาทความต้องการของทีม
  - (2) เป็นผู้ท้าทาย โดยยอมรับความเปลี่ยนแปลง นำสิ่งที่ไม่ใช่วิธีการทั่วไปมาใช้ ทบทวนสิ่งที่เคยทำใหม่ จัดหาสิ่งที่ไม่คาดคิด ทำร้ายระเบียบแบบแผนที่ทำอยู่ให้ข้อคิดกับผู้อื่น สร้างแรงกระตุ้นในการทำงานในทีม และส่งเสริมให้มีการทบทวนเชิงลึก (Radical review)
  - (3) เป็นผู้เชี่ยวชาญ โดยเป็นผู้ส่งเสริมความชำนาญเฉพาะด้าน เป็นพยานด้านผู้เชี่ยวชาญ ให้ความคิดเห็นเชิงวิชาชีพ
  - (4) เป็นตัวแทนสัมพันธ์ภาพของทีม โดยเป็นผู้สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นภายนอกทีม ใส่ใจต่อสภาพแวดล้อมภายนอก ประสานสัมพันธ์ในทีมงาน
  - (5) เป็นนักคัดค้าน โดยเป็นผู้รับฟังข้อมูล ประเมินได้ตรง มีเหตุผล หลีกเลี่ยงการโต้แย้ง ส่งเสริมความยุติธรรม ลงมือปฏิบัติจริง สร้างความสมดุลในทีม ตรวจสอบอย่างมีเหตุผล ค้นหาความจริง
  - (7) เป็นผู้ริเริ่ม โดยใช้จินตนาการ ดำเนินการตามวิธีการใหม่ ๆ ประเมินข้อคิด จูงใจผู้อื่น สรรค์สร้างงานบนความคิดเห็นอื่น ๆ เปลี่ยนความคิดใหม่เพื่อการนำสู่กลยุทธ์



จัดการประเด็นที่ซับซ้อน ทำให้ทีมมีข้อมูลเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ความรอบรู้ จินตนาการ และหลักการในการคิด ซึ่งทำให้ทีมเกิดความเข้าใจสิ่งใหม่ๆ

(8) เป็นนักการทูต โดยเป็นผู้มีปฏิภาณไหวพริบ มีทักษะการเจรจาต่อรอง และเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญที่นำพาทีมไปสู่ความสำเร็จ สร้างพันธมิตรในการทำงานทั้งภายในและภายนอกทีม พยายามทำให้ทุกคนที่อยู่ในทีมรับรู้และยอมรับการแก้ไขปัญหานำทีมให้พ้นสถานการณ์ที่ลำบาก

(9) เป็นผู้ประสานงานในทีม โดยแก้ไขช่องว่างในทีม ประสานงานส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ ช่วยให้ผู้อื่นผ่อนคลาย ประณีประนอม ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ ตั้งใจทำงานเต็มเวลาและความสามารถ เป็นผู้ที่ช่างสังเกตและใช้ประสบการณ์ที่มีในการแก้ไขงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นผู้ที่แก้ไขปัญหามุมมองของทีมเพื่อผลประโยชน์ของหน่วยงาน และมีลักษณะเป็นผู้ที่อนุรักษ์นิยม

(10) เป็นผู้ผลักดันผลงาน โดยเป็นผู้ที่มีการกระตุ้นตนเองและทีมงานคอยกระตุ้นทีมเพื่อให้ทำงานได้ตามแผนงานเพื่อให้ได้ผลงานตามที่ตั้งไว้ เป็นบุคคลที่คอยติดตามความก้าวหน้าของงานเพื่อให้มั่นใจว่าทีมจะบรรลุเป้าหมาย เป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นเพื่อให้งานสำเร็จ เป็นผู้ที่มีความอดทนต่อปัญหาของผู้อื่นมักยึดติดกับวิธีการ

(11) เป็นผู้ควบคุมคุณภาพ โดยเป็นผู้ตรวจสอบประเมินผลงานของทีมให้ความสำคัญกับคุณภาพของงาน สร้างแรงบันดาลใจให้ทีมในการทำงานไปสู่มาตรฐานที่สูงขึ้น และด้วยความพยายามที่จะทำงานให้เกิดคุณภาพ อาจมองว่าทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงานแต่อย่างไรก็ตาม ยังเป็นผู้ที่ทำให้เกิดมาตรฐานการทำงานของทีม

(12) เป็นผู้สนับสนุน โดยเป็นผู้สร้างขวัญและกำลังใจ สร้างความพึงพอใจในงาน ไกล่เกลี่ยความขัดแย้ง แก้ไขสาเหตุของปัญหา ให้คำแนะนำ และกระตุ้นทีม

(13) เป็นผู้ทบทวนการทำงานของทีม เพื่อให้ทีมปรับปรุงการทำงานได้ดีขึ้น โดยใช้เรียนรู้การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต การตรวจสอบภายในของทีมเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้ทีมประสบความสำเร็จโดยเป็นผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ วิเคราะห์อุปสรรคที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย ให้ความสำคัญกับกระบวนการการทำงาน

2) วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย (Clear objectives and agreed goals) นั่นคือ การทำงานเป็นทีมต้องรับทราบวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมอย่างชัดเจนยึดมั่นผูกพันกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้น

อุปสรรคของการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของทีม ได้แก่

(1) การกำหนดวัตถุประสงค์ที่มุ่งการกระทำมากกว่าผลงาน

(2) ผู้นำและสมาชิกทีม ไม่มีส่วนร่วมและไม่เข้าใจอย่างชัดเจนในการกำหนดหน้าที่และวัตถุประสงค์

(3) มุ่งที่จะทำงานให้สำเร็จ โดยที่ไม่มีการพิจารณาว่างานนั้น ๆ จำเป็นที่จะต้องกระทำหรือไม่

3) การเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน (*Openness and confrontation*) กล่าวคือ ทีมงานมีการสื่อสารกันอย่างตรงไปตรงมา มีการเผชิญปัญหาด้วยความซื่อตรงและอย่างยุติธรรม ผลดีของการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันมีดังนี้

(1) พัฒนาการสื่อสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับในทีม ทำให้สมาชิกในทีมกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมา กล้าเผชิญหน้า เข้าใจความรู้สึกและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันและกัน

(2) ส่งเสริมให้สมาชิกในทีมเข้าใจตนเองมากขึ้น กล้าที่จะร้องขอหรือเสนอความช่วยเหลือผู้อื่นทำให้เกิดความเข้าใจ และนับถือซึ่งกันและกัน

(3) ทำให้มีการนำความขัดแย้งมาใช้ในทางสร้างสรรค์ ส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการพูดคุยถึงปัญหาและทำความเข้าใจร่วมกัน

(4) ส่งเสริมให้สมาชิกพัฒนาการเป็นผู้ฟังที่ดี โดยรับฟังความเห็นของผู้อื่น โดยไม่ใช้ความคิดเห็นความรู้สึกส่วนตัวในการรับฟังข้อมูล

4) การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน (*Support and trust*) คือ การที่สมาชิกทีมมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการวิจารณ์เชิงสร้างสรรค์ มีสัมพันธภาพที่ไว้วางใจและเชื่อใจซึ่งกันและกัน จริงใจกัน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสนับสนุน มี 3 ประการ คือ

(1) ภูมิหลัง การให้ความสำคัญและความคาดหวังที่แตกต่างกันทำให้สมาชิกทีมมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน

(2) ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความรู้สึกที่จะต้องปกป้องสิ่งที่เป็นความรับผิดชอบของตนเอง

(3) การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือมาตรฐาน โดยไม่มีการตกลงร่วมกัน

5) การให้ความร่วมมือและความขัดแย้ง (*Co-operation and conflict*)

นั่นคือ สมาชิกทีมมีความยึดมั่นผูกพันและเต็มใจที่จะทำงาน มีการแลกเปลี่ยนทักษะและข้อมูลกับผู้อื่นในทีมงาน การทำงานร่วมกันของสมาชิกทีมจะต้องทำงานฝ่าฟันความขัดแย้ง และนำไปสู่วัตถุประสงค์ที่ต้องการ

6) *วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง (Sound procedures)* กล่าวคือ ทีมงานพัฒนาความสามารถในการรวบรวมข้อมูลอย่างรวดเร็วและอภิปรายหาทางเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาเพื่อการตัดสินใจอย่างเปิดเผย รวมทั้งมีการยึดมั่นผูกพันต่อการตัดสินใจและมีการปฏิบัติตามการตัดสินใจอย่างทันที่

7) *ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership)* นั่นคือ ผู้นำทีมมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการมอบหมายงานให้สมาชิกทีมที่เชื่อต่อความสำเร็จและความก้าวหน้าของงาน มีความเข้าใจอย่างชัดเจนในมาตรฐานที่ต้องการ ได้รับความไว้วางใจและความจงรักภักดีจากสมาชิกทีม มีความเข้มแข็งที่จะธำรงรักษาสถานภาพของทีมงาน เป็นความหวัง ความต้องการและความมีศักดิ์ศรีของสมาชิกทีม เคารพความจริงด้วยความซื่อสัตย์และตรงไปตรงมาส่งเสริมพัฒนาการของสมาชิกทีมและทีมงาน สร้างและธำรงรักษาไว้ซึ่งวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง มุ่งทำให้การทำงานสร้างความสุข และเสริมสร้างสถานที่ทำงานให้เป็นรางวัลแก่สมาชิกทีม

8) *การทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ (Regular review)* คือ สมาชิกทีมงานมีการทบทวนการทำงานใน 3 ลักษณะ ได้แก่

(1) *การทบทวนการทำงานของทีมงานด้วยตนเอง* โดยต้องมีการทบทวนการทำงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ สามารถทำการทบทวนระหว่างการทำงานและหลังปฏิบัติงานเสร็จ หากทีมงานเกิดทักษะการทบทวนการทำงานแล้วก็จะกลายเป็นวิถีชีวิตสำหรับทีมงาน

(2) *การใช้บุคคลภายนอกสังเกตการทำงาน* โดยใช้บุคคลภายนอกคอยสังเกตการณ์อย่างเงียบ ๆ วิธีที่นิยมทำมากที่สุด คือ สังเกตกระบวนการทำงานของทีม

(3) *การใช้โทรทัศน์วงจรปิด* เป็นวิธีการบันทึกการทำงานของทีมเป็นเทปโทรทัศน์ สามารถทบทวนย้อนหลังได้ตามต้องการ เพื่อพัฒนาการสร้างทีมงาน

9) *การพัฒนาเป็นรายบุคคล (Individual development)* คือ สมาชิกทีมมีการรวมพลังทักษะของสมาชิกแต่ละคนในทีมและนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิม โดยมีการพัฒนาทักษะของสมาชิกทีมให้มีลักษณะดังนี้ เปิดเผยตนเอง ซื่อตรง เข้าใจความรู้สึกของตนเองและพยายามใช้พลังเชิงบวกในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ให้ความอิสระแก่สมาชิกทีมคนอื่น ๆ เพื่อพัฒนาการของแต่ละคน ค้นหาประสบการณ์ใหม่ เนื่องจากเห็นว่าคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ กำหนดมาตรฐานสูงสำหรับตนเองและทีมเพื่อพัฒนาตนเองและทีม ทีมที่มีประสิทธิภาพจะมีคุณลักษณะ เช่น กระตือรือร้น ค้นหาสิ่งท้าทาย ใช้เวลาและพลังงานของตนเองอย่างคุ้มค่า เอาใจใส่ผู้อื่น มีมาตรฐานสูง เป็นต้น

10) ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี (Sound inter-group relations) คือ  
ทีมงานต้องมี

(1) สัมพันธภาพภายนอกที่มีประสิทธิผล ได้แก่

- ก. มีการติดต่อสื่อสารให้รับทราบ เข้าใจการกระทำ และการตัดสินใจของทีมงาน
- ข. ตระหนักถึงความแตกต่างกันของสมาชิกทีม ตระหนักถึงปัญหาและความยากลำบากที่มี และให้ความช่วยเหลือเมื่อสมาชิกทีมต้องการ
- ค. มีการค้นหาวิธีการทำงานที่ได้ผลอย่างสม่ำเสมอ ไม่ยึดติดกรอบการทำงานและมีความยืดหยุ่น
- ง. ตระหนักว่าขอบเขตของงานและความรับผิดชอบระหว่างทีมงานต้องมีการทบทวนและแก้ไขเป็นระยะ ๆ
- จ. คาดคะเนและกำจัดปัญหาระหว่างทีม
- ฉ. ตั้งใจฟังผู้อื่นและทำในสิ่งที่จะทำให้ผู้อื่นรับฟังตนเอง
- ช. ใช้บุคคลอื่นเป็นทรัพยากรด้านความคิดและเพื่อการ

เปรียบเทียบ

ช. ใช้ประโยชน์จากความแตกต่างกันของสมาชิกทีม

(2) การเอาชนะอุปสรรคภายในทีม ได้แก่

- ก. เชื่อมประสานความแตกต่างกันในทีมและในแผนก โดยวางแผนด้วยกัน และทำให้เกิดความเข้าใจถึงหน้าที่และวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน
- ข. รู้จักสมาชิกทีมของทีมงานอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกใหม่ของทีมหรือสมาชิกที่มีโอกาสติดต่อประสานงานน้อย
- ค. สร้างโครงสร้างทีมอย่างไม่เป็นทางการ และโอกาสที่สมาชิกทีมจะเปิดเผยตนเองต่อผู้อื่นได้ โดยใช้การประชุมอย่างไม่เป็นทางการ สโมสร หรือโอกาสทางสังคมต่าง ๆ ในการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ติดต่อกัน
- ง. กำหนดการประชุมร่วมกัน เพื่อให้มีการชี้แจงเรื่องต่าง ๆ การทบทวนติดตามงานประจำหรือแก้ไขข้อขัดแย้ง
- จ. จัดให้มีการฝึกอบรมร่วมกัน โดยปกติทีมที่ต่างกันการได้รับการฝึกอบรมร่วมกันจะเป็นการเปิดโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลให้อุปสรรคและความขัดแย้งในการทำงานร่วมกันลดลง
- ฉ. พัฒนาการสื่อสารระหว่างกลุ่ม

ช. พัฒนาการงานร่วมกันที่เป็นแบบชนะ-ชนะ คือ สมาชิกทีมประสบความสำเร็จในการทำงานร่วมกัน

11) การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good communications) กล่าวคือ การสื่อสารที่ดีจำเป็นสำหรับทีมงาน ภายในทีมจะมีผู้บริหารเป็นผู้สั่งการ ควบคุม และประสานงาน ผู้ปฏิบัติการเป็นผู้ทำงานส่วนกลาง นักวิเคราะห์งานเป็นผู้สร้างสรรค์ผลงานใหม่และให้เหตุผล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนเป็นผู้นำงานส่วนกลางไปปฏิบัติ ทั้งนี้การสื่อสารของแต่ละฝ่ายที่กล่าวมาทั้งหมดต้องสื่อสารกับผู้อื่นทั้งที่เป็นรายบุคคลและกลุ่มย่อย การสื่อสารภายในทีมสามารถพัฒนาได้โดยการปรับปรุงทักษะการสื่อสารของสมาชิกทีมและส่งเสริมให้มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นระหว่างทีมงานและสมาชิกทีมให้เป็นไปอย่างราบรื่น

### 2.3.2 แนวคิดการทำงานเป็นทีมของปาร์คเกอร์

ปาร์คเกอร์ (Parker 1990) กล่าวถึง การทำงานเป็นทีมว่า เป็นการที่กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์และต้องพึ่งพากัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายหรือปฏิบัติงานให้เสร็จสมบูรณ์ คนกลุ่มนี้มีเป้าหมายร่วมกันและยอมรับว่าวิธีเดียวที่จะทำงานให้สำเร็จ คือ การทำงานร่วมกัน โดยมีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ (Clear sense of purpose) หมายถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของทีม เกิดจากสมาชิกของทีมงานกำหนด ยอมรับร่วมกัน และนำไปเป็นแผนการดำเนินงาน
- 2) บรรยากาศการทำงานที่ไม่เป็นทางการ (Informal climate) หมายถึง ทีมมีบรรยากาศการทำงานที่ไม่เป็นทางการ เป็นบรรยากาศแบบเรียบง่าย และผ่อนคลาย
- 3) การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง สมาชิกของทีมมีส่วนร่วมในการอภิปรายในกิจกรรมต่าง ๆ
- 4) การรับฟังซึ่งกันและกัน (Listening) หมายถึง สมาชิกในทีมเคารพ และตั้งใจฟังการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกอื่น รวมถึงการยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง
- 5) ความไม่เห็นด้วยในทางบวก (Civilized disagreement) หมายถึง สมาชิกในทีมมีการสื่อสารความเห็นที่แตกต่างกัน โดยมีการยอมรับจุดต่าง วิเคราะห์ความเห็นที่ต่างอย่างมีระบบ
- 6) ความเห็นพ้องกัน (Consensus) หมายถึง การหาข้อยุติเกี่ยวกับปัญหาความคิดหรือการตัดสินใจ โดยการอภิปรายแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็น ซึ่งแสดงออกถึงความมีสมานฉันท์และเอกภาพของทีมงาน

7) การสื่อสารที่เปิดเผย (Open communication) หมายถึง การเจรจาติดต่อระหว่างทีมงานบรรยากาศเต็มไปด้วยความเปิดเผย จริงใจต่อกัน มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจซึ่งกันและกัน

8) บทบาทและการมอบหมายงานที่ชัดเจน (Clear roles and work assignments) หมายถึง สมาชิกในทีมต้องเข้าใจบทบาทของสมาชิกแต่ละคนในทีมยอมรับการมอบหมาย และมีการกระจายงานอย่างทั่วถึง

9) ภาวะผู้นำร่วม (Shared leadership) หมายถึง การที่สมาชิกแสดงออกถึงภาวะผู้นำ โดยมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมการทำงาน และพฤติกรรมที่ธำรงรักษาความสัมพันธ์ของทีมงาน

10) ความสัมพันธ์ภายนอก (External relations) หมายถึง การที่สมาชิกทีมงานมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกภายนอกในการให้ข้อมูลหรือความช่วยเหลือแก่ทีม

11) รูปแบบการทำงานที่หลากหลาย (Style diversity) หมายถึง ทีมงานที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยสมาชิกที่มีความสามารถ แนวคิดในการทำงานที่แตกต่างออกไป

12) การประเมินผลตนเอง (Self assessment) หมายถึง ทีมงานต้องมีการตรวจสอบและหาข้อมูลว่าผลการทำงานอยู่ในระดับใดเพื่อแสวงหาแนวทางปรับปรุงหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

### 2.3.3 แนวคิดการทำงานเป็นทีมของโรมิก

โรมิก (Romig 1996) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม เป็นลักษณะที่กลุ่มบุคคลร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบโดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งได้ข้อสรุปมาจากรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมมากกว่า 200 เรื่อง แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบโครงสร้างของการทำงานเป็นทีม ที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ พบว่า มีองค์ประกอบ 10 ด้าน ดังนี้

1) การสร้างสรรค์ของทีม (Team creativity) การสร้างสรรค์นับเป็นสิ่งสำคัญของทีมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ โดยทีมต้องมีการวางแผนการทำงานซึ่งพัฒนามาจากความคิดที่หลากหลายของสมาชิกทีมในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ หรือการระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ นำปัญหามาพูดคุยกันภายในทีม ให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น สร้างทัศนคติที่ดีต่อกันในระหว่างทำกิจกรรม และนำความคิดที่ดีที่สุดไปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2) การติดต่อสื่อสารภายในทีม (Team communication) ทีมต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างบุคคลเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการสื่อสารแบบ

สองทาง และมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกทีมอย่างไม่เป็นทางการมากกว่าอย่างเป็นทางการ รวมถึงการรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกทีม การติดต่อสื่อสารต้องเป็นไปอย่างเปิดเผย สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการฝึกทักษะทั้งทางด้านวิธีการสื่อสาร การฟัง การเข้าใจที่ถูกต้อง และมีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม

3) *การประชุมทีม (Team meeting)* การประชุมทีมมีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดประสิทธิผล โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการประชุม เพื่อที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการตัดสินใจ ดังนั้นสมาชิกทีมจึงจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสานด้านการรับรู้ ภาวะเบี่ยง ดังนั้นการที่สมาชิกทีมมีทักษะการประชุมและทักษะการทำงานเป็นทีม จะช่วยให้สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

4) *การจัดการความขัดแย้ง (Conflict management)* โดยการส่งเสริมการติดต่อสื่อสาร และความคิดสร้างสรรค์ของทีม ซึ่งเป็นการช่วยให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงกระบวนการทำงาน ขจัดความรู้สึกทางลบและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการทำงาน โดยการทำให้สมาชิกมีความเป็นมิตรต่อกัน สร้างบรรยากาศที่ดีในการประชุม ลดการใช้อารมณ์และความเข้มของเสียง รับรู้ในเป้าหมายเดียวกัน และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

5) *ค่านิยม วิสัยทัศน์ และพันธกิจของทีม (Team values, vision, and mission)* ทีมต้องมีการกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกันของสมาชิก ค่านิยมของทีม เป็นความเชื่อหรือพฤติกรรมของสมาชิกตามความคาดหวังของสมาชิกทั้งหมดเกี่ยวกับพันธกิจ ภาวะเบี่ยง และเป้าหมาย โดยการพัฒนากระบวนการทำงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม

6) *การกำหนดเป้าหมายของทีม (Team goal setting)* โดยทีมต้องพูดคุยหาข้อตกลงร่วมกันของสมาชิกทีมแต่ละคน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามพันธกิจ ซึ่งเป็นการช่วยให้ทีมมีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติโดยใช้เวลาดลดลง

7) *การจัดการโครงสร้างของทีมและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทีม (Role and responsibility and team organization)* โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อเป้าหมายของทีมเป็นการนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ ความขัดแย้งของสมาชิกทีมส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ไม่เข้าใจในบทบาทของตนเอง

8) *การแก้ไขปัญหาของทีม (Team problem solving)* ในการแก้ไขปัญหาทีมจะต้องมีการประชุมสมาชิกทีมเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น โดยการระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ ระดมสมอง เพื่อแก้ไขปัญหา เลือกรูปแบบการแก้ไขปัญหา โดยต้องกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น

9) การตัดสินใจของทีม (Team decision making) การตัดสินใจของทีม นั้นต้องอาศัยทักษะ ความรู้ การมีส่วนร่วม และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ แก้ปัญหา โดยคำนึงถึงความรวดเร็วและกระบวนการในการปฏิบัติเป็นสำคัญเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม

10) การปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Work process improvement) การปรับปรุงเป็นการฝึกอบรมสมาชิกทีมเกี่ยวกับการปรับกระบวนการทำงาน เช่น ลดระยะเวลา ผลผลิต ราคาและคุณภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

แนวคิดการทำงานเป็นทีมของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ได้กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิภาพจะมีความรู้สึกด้านดีต่อกันในสมาชิกทีม และทีมมีความตระหนักว่าปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ของบุคคลเนื่องจากต้องติดต่อกัน ดังนั้นทีมงานที่มีประสิทธิภาพต้องมีลักษณะดังนี้

1. มีความรับผิดชอบและผูกพัน หมายถึง สมาชิกในทีมมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกในองค์กร ตั้งใจและใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อองค์กร มีความเชื่อและยอมรับในเป้าหมายขององค์กร
2. พัฒนาความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เนื่องจากบุคคลเกิดความรู้สึกว่า ตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่า และมีการแลกเปลี่ยนความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ สร้างความก้าวหน้าให้องค์กร
3. พัฒนาทักษะให้สมาชิกมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญในงาน และเทคนิคการทำงานร่วมกับผู้อื่น
4. มีการได้รับการสนับสนุน โดยทีมต้องได้รับสิ่งที่อำนวยความสะดวกให้ทีมงาน การมีผู้ให้คำปรึกษา ให้ข่าวสารย้อนกลับ แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมดังกล่าว พบว่า การทำงานเป็นทีมเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และสิ่งสำคัญคือ บุคลากรพึงพอใจในการทำงานเกิดความผูกพันต่อทีมทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน นอกจากการทำงานเป็นทีมแล้วภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และยังพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน (Klienman 2004)



### 3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ผู้บริหารทางการแพทย์นอกจากเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งในการนำองค์กรไปสู่ทิศทางที่กำหนดและบรรลุเป้าหมาย ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและมีความก้าวหน้า หัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลประจำการในหน่วยงาน ดังนั้นพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานรวมทั้งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หากผู้บริหารทางการแพทย์ใช้กลยุทธ์ในการบริหารจัดการที่เหมาะสมย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความพึงพอใจในงานและทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน

#### 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

จากการรวบรวมตำราและงานวิจัยต่าง ๆ ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

เบอร์น (Burn 1978) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม และพยายามให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้นเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ

มุชินสกี (Muchinsky 1997 อ้างถึงใน รัตติกรณ์ จงวิศาล 2551) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติและสมมติฐานของสมาชิกในองค์กร สร้างความผูกพันในการเปลี่ยนแปลง วัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่สำคัญขององค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผู้นำที่มีต่อผู้ตามแต่อิทธิพลนั้นเป็นการให้อำนาจแก่ผู้ตามให้กลับกลายมาเป็นผู้นำและผู้เปลี่ยนแปลงหน่วยงานในกระบวนการเปลี่ยนแปลงองค์กร

เบส (Bass 1998) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำที่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามให้มีความพยายามสูงขึ้นกว่าความคาดหวัง พัฒนาความสามารถของผู้ตามไปสู่ระดับที่สูงขึ้น มีศักยภาพมากขึ้น

เบสและริกจิโอ (Bass and Riggio 2006) ให้ความหมายว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำที่สามารถจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานเกินความตั้งใจที่มีอยู่เดิมและมักมากกว่าที่คาดคิดไว้ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ตามและให้ความสนใจต่อความต้องการและการพัฒนาการของผู้ตาม และช่วยเหลือให้ผู้ตามมีการพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของตนเองด้วย

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า คุณลักษณะของผู้ผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชายินดีปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยใช้วิธีพัฒนา ศักยภาพการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา พัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งกระทำบทบาทและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2551) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็น กระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานและผู้ตาม โดยเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงาน และผู้ตามให้สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวัง พัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงานและผู้ตามสู่ ระดับที่สูงขึ้นและศักยภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการตระหนักรู้ในภารกิจและวิสัยทัศน์ของกลุ่มและ องค์กร จูงใจให้ผู้ร่วมงานและผู้ตามมองไกลเกินกว่าความสนใจของพวกเขาสู่ประ โยชน์ของกลุ่ม องค์กรหรือสังคม

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำที่สามารถกระตุ้นและจูงใจให้ ผู้ตามมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ มีความพยายามและสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลที่ องค์กรต้องการ

### 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาพบว่า ได้มีนักวิชาการให้แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

เบอร์น (Burns 1978) ได้สร้างแนวคิดแรกเริ่มของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดย อธิบายภาวะผู้นำในเชิงกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ตาม และในทางกลับกันผู้ตามก็ส่งอิทธิพล ต่อการแก้ไขพฤติกรรมของผู้นำ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมองได้ทั้งระดับแคบที่เป็นกระบวนการ ที่ส่งอิทธิพลต่อปัจเจกชนและในระดับกว้างที่เป็นกระบวนการในการใช้อำนาจเพื่อเปลี่ยนแปลง สังคมและปฏิรูปสถาบัน ในทฤษฎีของเบอร์นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพยายามยกระดับของ การตระหนักรู้ของผู้ตาม โดยการยกระดับแนวความคิดและค่านิยมทางศีลธรรมให้สูงขึ้น ภาวะผู้นำ เป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจ และทักษะ เพื่อไปสู่ จุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งเกิดได้ใน 3 ลักษณะ คือ

1. ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ผู้นำ ติดต่อกับผู้ตามเพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ผู้นำจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความ ต้องการและเพื่อแลกเปลี่ยนความสำเร็จในการทำงาน

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการและแรงจูงใจของผู้ตาม ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะยกระดับความต้องการซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ เปลี่ยนผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเปลี่ยนผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำแบบจริยธรรม กล่าวคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามและจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกและยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามลำดับขั้นความต้องการ และทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์และยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรม เช่น ความยุติธรรม ความเสมอภาค สันติภาพและสิทธิมนุษยชน

3. ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม (Moral leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนเป็นผู้นำจริยธรรมอย่างแท้จริงเมื่อผู้นำได้ยกระดับความประพฤติและความปรารถนาเชิงจริยธรรมทั้งของผู้นำและผู้ตามให้สูงขึ้น และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย สภาวะผู้นำทั้งสามลักษณะตามทฤษฎีของเบอร์น์มีลักษณะเป็นแกนต่อเนื่องโดยภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ปลายสุดของแกน ตรงกันข้ามกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมุ่งเปลี่ยนสภาพไปสู่ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม

เบส (Bass 1985) ได้เสนอทฤษฎีภาวะผู้นำที่มีรายละเอียดมากขึ้นเพื่ออธิบายกระบวนการเปลี่ยนสภาพในองค์กรและชี้ให้เห็นถึงความแตกต่าง แบบสกล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าไม่ใช่เพียงการใช้สิ่งจูงใจเพื่อให้มีความพยายามมากขึ้นแต่จะรวมถึงการทำให้งานที่ต้องการมีความชัดเจนมากขึ้นเพื่อให้รางวัลตอบแทน นอกจากนั้นเบสยังมองภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างจากภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนแต่ไม่ใช่กระบวนการที่แยกจากกัน ผู้นำคนเดียวก็อาจใช้ภาวะผู้นำทั้งสองแบบแต่ในสถานการณ์หรือเวลาที่ต่างกัน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสมีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized) การกระตุ้นให้เกิดการใช้สติปัญญา (Intellectual stimulation)

เบสและอโวลิโอ (Bass and Avolio 1994) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้เพิ่มขึ้นจากเดิมที่ศึกษาในปี ค.ศ. 1985 อีก 1 องค์ประกอบ รวมเป็น 4 องค์ประกอบ ซึ่งองค์ประกอบที่เพิ่มขึ้น คือ การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) และนอกจากนี้องค์ประกอบที่ 1 คือ การสร้างบารมี (Charisma) เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า “การมีอิทธิพลตามอุดมคติ” (Idealized influence) โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. อิทธิพลตามอุดมคติ (Idealized influence) หมายถึง การที่ผู้นำได้รับความ

เชื่อถือศรัทธาและได้รับความเคารพจากผู้ตาม และอิทธิพลในตัวผู้นำ ทำให้ผู้ตามอยากยึดเป็นแบบอย่างซึ่งตรงกับคุณสมบัติทางบารมี

2. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) หมายถึง การสร้างแรงบันดาลใจ เป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญเป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาวิสัยทัศน์ หน้าที่ของผู้นำ คือ การสร้างความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ผู้ตาม การที่ผู้นำจะทำกิจกรรมงานใดให้สำเร็จได้ต้องอาศัยพลังอำนาจของตนเองที่มีอยู่ในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา

3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) ผู้นำต้องคำนึงถึงความรู้ ความสามารถ และความแตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน ในการปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) การกระตุ้นทางปัญญาเป็นปัจจัยสำคัญของการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Process Improvement: CPT) การปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องจะต้องอาศัยผู้นำที่เด็ดเดี่ยว มั่นคง อดทน มีการตรวจสอบอย่างละเอียดถี่ถ้วน และยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่ดีกว่าที่เป็นอยู่เดิม

อโวลิโอ แบส และจุง (Avolio, Bass and Jung 1999) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งหนึ่ง โดยศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีความแตกต่างกันองค์การที่ทำการศึกษาคือ บริษัทธุรกิจราชการทหารสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาล รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 3,786 คน โดยทำการสัมภาษณ์ถึงลักษณะผู้นำที่พวกเขาให้การยอมรับ แล้วนำมาพัฒนาเครื่องมือการประเมินภาวะผู้นำตามการรับรู้ของผู้ตามขึ้นมาใหม่ ร่วมกับการปรับข้อคำถามจากแบบสอบถาม MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) ที่ถูกพัฒนาขึ้นหลายชุดจากแนวคิดของ แบส (Bass 1985) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน 3 องค์ประกอบ โดยรวมองค์ประกอบของการสร้างบารมี และการสร้างแรงบันดาลใจเป็นองค์ประกอบเดียวกัน เนื่องจากพบว่า ทั้ง 2 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กัน 0.80 - 0.90 (Avolio, Bass and Jung 1999) จากนั้นนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบใน 8 รูปแบบ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์สูงกับ 3 องค์ประกอบดังกล่าว จึงสรุปว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic – inspirational leadership) ผู้ที่มีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็น ได้รับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบ มีศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ แต่ก็ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของคนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งค่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสร้างแรงบันดาลใจให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์การ

2. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล บางคนอาจต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงควรให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาทความเป็นครูที่เลี้ยงและที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของคนสู่ระดับสูงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการฝึกคิด ทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำ หรือองค์การ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกท้าทายให้เกิดกับผู้ตาม มองปัญหาเป็นโอกาส ให้การสนับสนุนทดลองวิธีการใหม่ ๆ หรือต้องการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ให้กับองค์การ ส่งเสริมให้ผู้ตามแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ผู้ตามทุกคนทำงานอย่างอิสระในขอบเขตงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ

ต่อมา เบสและริกจิโอ (Bass and Riggio 2006) ได้พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวบรวมการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และได้กล่าวถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. อิทธิพลในอุดมคติ (Idealized influence) หมายถึง การที่ผู้นำได้รับความเชื่อถือ ศรัทธาความเคารพและความไว้วางใจในความสามารถของผู้นำ ทำให้ผู้ตามต้องการอยากเลียนแบบผู้นำ ลักษณะที่เป็นอิทธิพลในอุดมคติ คือ 1) พฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งเน้นความสำคัญของการมีพันธกิจร่วมกัน (Collective sense of mission) และ 2) องค์ประกอบของผู้นำตามความเชื่อของผู้ตามและผู้อื่น เช่น ผู้นำต้องทำให้ผู้ปฏิบัติงานเชื่อมั่นว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นต้องได้รับการแก้ไขให้ผ่านพ้นไปได้ เป็นต้น

2. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) หมายถึง การที่ผู้นำจูงใจและสร้างแรงบันดาลใจ โดยทำให้ผู้ตามเห็นว่างานนั้นมีความท้าทาย ทำให้ทีมมีความตื่นตัวและมองงานในแง่ดี ทำให้ผู้ตามมีส่วนร่วมพัฒนาวิสัยทัศน์ในอนาคต สื่อสารให้ผู้ตามทราบความคาดหวังที่ผู้ตามต้องการบรรลุอย่างชัดเจนและแสดงถึงความยึดมั่นผูกพันต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำมีการกระตุ้นให้ผู้ตามสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ โดยการตั้งคำถาม ระบุปัญหาใหม่และแก้ไขสถานการณ์ด้วยวิธีการใหม่ ๆ โดยไม่มีการตำหนิตี้นผู้ตามที่แสดงความคิดเห็น

4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง ผู้นำให้ความสนใจต่อความต้องการของผู้ตามเป็นรายบุคคลด้านความสำเร็จในงาน และการเจริญก้าวหน้าในงาน เป็นผู้สอนงานและเป็นครูพี่เลี้ยง โดยคำนึงถึงความรู้ ความสามารถ และความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน ตั้งใจฟังผู้ตาม มอบหมายงานเพื่อเป็นหนทางพัฒนาผู้ตามและติดตามงานที่มอบหมาย

โดยสรุป พฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะให้ความใส่ใจต่อการทำงานของผู้ตาม และพัฒนาผู้ตามให้มีศักยภาพไปพร้อม ๆ กัน และยังเป็นภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพสามารถทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกอยากปฏิบัติงานเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง มีความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้ว ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง นั่นคือ ค่าตอบแทน เนื่องจากการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ ปริมาณงาน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและเกิดการคงอยู่ในงาน (นิชนันท์ พุ่งถัดดา 2548)

## 4. ค่าตอบแทน

### 4.1 ความหมายของค่าตอบแทน

ค่าตอบแทน (Compensation) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่กับองค์กร ได้มีผู้ให้ความหมายของค่าตอบแทน ดังนี้

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ได้ให้ความหมายว่า ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งที่องค์กรจ่ายให้แก่บุคลากรเพื่องานที่ได้ทำโดยเป็นทั้งค่าตอบแทนที่จับต้องได้เป็นตัวเงินหรือผลประโยชน์และจับต้องไม่ได้

บาย และ รู (Byars and Rue 2008) ได้ให้ความหมายว่า ค่าตอบแทนจากองค์กร หมายถึง ค่าตอบแทนทั้งหมดที่องค์กรจัดให้ผู้ปฏิบัติงาน โดยแบ่งเป็นค่าตอบแทนภายนอกที่สามารถจับต้องได้ และค่าตอบแทนภายในที่เป็นคุณค่าด้านจิตใจและความรู้สึก

พงค์ ทรดาล (2540) ได้ให้ความหมายว่า ค่าตอบแทนเป็นสิ่งที่องค์กรตอบแทนให้ผู้ปฏิบัติงานในการที่ได้อุทิศ ทั้งเวลาความคิด แรงกายแรงใจ

รัชชัช สันติวงษ์ (2546) ได้ให้ความหมายว่า ผลตอบแทน หมายถึง การจ่ายผลตอบแทนแก่พนักงานด้วยผลประโยชน์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความพอใจมากที่สุด สมเหตุสมผล และพอเพียงในระดับที่จะสามารถสร้างแรงจูงใจขึ้นในตัวผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดกำลังใจที่ดีและทำให้ผลผลิตสูงขึ้น

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ได้ให้ความหมายว่า ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งที่ต้องการจ่ายให้ผู้ปฏิบัติงานเพื่องานที่ได้ทำโดยทั่วไปมักเป็นรูปตัวเงิน หรืออาจเป็นค่าตอบแทนในรูปแบบอื่น เช่น สวัสดิการและบริการที่หน่วยงานจัดให้

กิ่งพร ทองใบ (2545) ได้ให้ความหมายว่า ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งของหรือรางวัลทั้งที่เป็นตัวเงินและบริการที่จับต้องได้ และประโยชน์ที่ลูกจ้างได้รับจากการทำงาน

สรุปได้ว่า ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งที่ต้องการจัดให้แก่บุคลากรที่อยู่ในงาน ทั้งที่เป็นค่าตอบแทนที่จับต้องได้เป็นตัวเงินหรือผลประโยชน์อื่นและค่าตอบแทนที่จับต้องไม่ได้ที่มีคุณค่าด้านจิตใจและความรู้สึก เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานส่งเสริมขวัญและกำลังใจในการทำงาน

#### 4.2 ความสำคัญของค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้องค์กรมีโอกาสเลือกบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำงานในองค์กรและธำรงรักษาให้บุคลากรเหล่านั้นอยู่กับองค์กร ตามแนวคิดของ กิ่งพร ทองใบ (2545) ค่าตอบแทนมีความสำคัญต่อทั้งบุคลากร องค์กร และสังคม ดังนี้

1) *ความสำคัญต่อบุคลากร* ค่าตอบแทนเป็นสิ่งจูงใจเบื้องต้นสำหรับบุคลากรให้ปฏิบัติงานและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทนทำให้บุคลากรมีอำนาจซื้อ เป็นสิ่งกำหนดมาตรฐานการครองชีพทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง แสดงถึงฐานะทางสังคมและเป็นเครื่องตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ รวมถึงจะได้ทราบถึงความก้าวหน้าในงาน ดังนั้นค่าตอบแทนจึงต้องตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรในด้านส่วนตัว ครอบครัว และการดำรงชีวิตในสังคม

2) *ความสำคัญต่อองค์กร* ค่าตอบแทนมีความสำคัญต่อองค์กรเนื่องจากการกำหนดและบริหารค่าตอบแทนอย่างมีประสิทธิภาพจะลดปัญหาการขาดขวัญและกำลังใจของบุคลากร การลาออกจากงานและการขาดงาน ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นหรืองานมีคุณภาพต่ำลง

3) *ความสำคัญต่อสังคม* โดยส่วนรวม ได้แก่ ทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงอัตราค่าตอบแทนจะมีผลกระทบต่อต้นทุนสินค้าและระดับราคาสินค้าสูงขึ้น ในทางสังคมค่าตอบแทนที่

บุคลากรได้รับจะทำให้เกิดอำนาจซื้อสินค้าและบริการ ตอบสนองความต้องการพื้นฐานลดปัญหาอาชญากรรม

ดังนั้นจากความสำคัญของดังที่กล่าวมาข้างต้น ค่าตอบแทนจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมและบำรุงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงานมีความสำคัญต่อบุคลากร เนื่องจากเป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล บุคคลมุ่งทำงานเพื่อมีรายได้เพียงพอกับการดำรงชีวิตทางสังคมของแต่ละคน โดยเฉพาะบุคคลที่อยู่ในเมืองหลวงเช่นกรุงเทพมหานคร มีค่าครองชีพสูงกว่าบุคคลที่อยู่ต่างจังหวัด ได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่าและมีโอกาสเลือกงาน ดังนั้นนอกจากบุคคลจะมีความรู้สึกโดยตรงต่อจำนวนไม่น้อยของค่าตอบแทนที่ได้รับและเปรียบเทียบกับงานที่ตนเองทำ นอกจากนี้ยังเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงานในลักษณะที่ทำงานชนิดเดียวกัน ความรู้ระดับเดียวกัน ประสบการณ์พอกันทั้งในและนอกองค์กร ดังนั้นค่าตอบแทนที่เหมาะสมจะมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ หลักในการจ่ายค่าตอบแทนที่พึงพอใจและสร้างคุณธรรม คือ การจ่ายอย่างเป็นธรรม คำนึงค่าแรงงานที่ทำ มีความพอเพียงกับการดำรงชีวิตตามอัตภาพ เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2547) ดังนั้นหากบุคคลรับรู้ว่าค่าตอบแทนที่ได้รับอยู่ในระดับมาตรฐาน เป็นธรรม มีคุณค่าเหมาะสมกับงานที่ทำ ก็จะไม่ดิ้นรนหางานอื่น มีความตั้งใจทำงาน อุทิศตนให้หน่วยงาน ทำให้เกิดความก้าวหน้าและความมั่นคงในองค์กร

#### 4.3 องค์ประกอบของค่าตอบแทน

ได้มีนักวิชาการแบ่งองค์ประกอบของค่าตอบแทนออกได้ดังนี้

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ได้แบ่งประเภทของค่าตอบแทนดังนี้

1. ค่าตอบแทนภายใน (Intrinsic rewards) หมายถึง ค่าตอบแทนที่ส่งผลต่อจิตใจและต่อสังคม เช่น คำชมเชยเมื่อทำงานได้สำเร็จ การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น
2. ค่าตอบแทนภายนอก (Extrinsic rewards) หมายถึง ค่าตอบแทนที่จับต้องได้ในรูปตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินโดยแบ่งเป็น
  - 2.1 ค่าตอบแทนทางตรง เป็นค่าตอบแทนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำโดยตรง เช่น เงินเดือนหรือค่าจ้าง โบนัส ค่าตอบแทนสินน้ำใจ (Incentives)
  - 2.2 ค่าตอบแทนทางอ้อม เป็นค่าตอบแทนที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เช่น การประกันสุขภาพ วันหยุดพักร้อน เงินบำนาญเมื่อเกษียณอายุ การชดเชยเวลาทำงาน การเป็นส่วนร่วมในหุ้นขององค์กร หรือผลประโยชน์อื่น ๆ



เสนาะ ดิยาว (2545) ได้แบ่งประเภทของค่าตอบแทนเป็น

1. ค่าตอบแทนขั้นต้น หมายถึง ค่าตอบแทนเป็นตัวเงินตามประสบการณ์ในการทำงานหลังจากจบการศึกษาในระดับปริญญาแล้ว และระดับของความสามารถโดยวัดจากการประเมินการปฏิบัติงานหรือระดับผลงานที่ทำมาในระยะเวลาที่มีประสบการณ์นั้น

2. ประโยชน์และบริการ หมายถึง ค่าตอบแทนทางอ้อมทั้งในรูปตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน ซึ่งองค์กรจัดให้แก่พนักงานแบ่งเป็น

2.1 การจ่ายให้สำหรับเวลาที่ไม่ต้องทำงาน ได้แก่ วันหยุดงานประจำปี วันหยุดพักผ่อน วันหยุดพิเศษ วันวันหยุดพักร้อน

2.2 ประโยชน์ด้านสุขภาพและความมั่นคงในการทำงาน เช่น การเปิดโอกาสให้เข้าอบรมสัมมนาหรือศึกษาหลักสูตรพิเศษ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพประจำปี ค่ารักษาพยาบาล การสงเคราะห์ครอบครัวและบุตร เงินช่วยเหลือบุตร เงินช่วยการศึกษา การให้คำแนะนำในเรื่องปัญหาชีวิตครอบครัวและกฎหมาย การจัดตั้งชุมนุมหรือสโมสรของพนักงาน การจัดตั้งวงดนตรีของพนักงาน การจัดแข่งขันกีฬาระหว่างหน่วยงาน การจัดร้านสะดวกซื้อ การจัดหาอาหารราคาถูก การจัดบริเวณจอดรถสำหรับพนักงาน การจัดรถรับส่ง หอพัก เป็นต้น

2.3 ประโยชน์ที่ให้เมื่อออกจากงาน หมายถึง ประโยชน์ตอบแทนที่ให้แก่พนักงานเมื่อออกจากงานโดยการเกษียณอายุ ได้แก่ การจัดสรรบำเหน็จเมื่อออกจากงาน การสงเคราะห์

3) ค่าตอบแทนพิเศษ หมายถึง ค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับการทำงานที่มีผลงานสูง เช่น โบนัส เบี้ยขยัน การให้มีส่วนในผลกำไร สิทธิซื้อหุ้นในราคาพิเศษ หรือผลตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงิน

กึ่งพร ทองใบ (2545) ได้แบ่งค่าตอบแทนออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เป็นเงิน (Financial compensation) หมายถึง ค่าตอบแทนที่จ่ายเป็นเงินให้แก่บุคลากร ซึ่งแบ่งย่อยออกได้เป็น 2 ชนิด คือ 1) ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินทางตรง (Direct Financial Compensation) ประกอบด้วย สิ่งตอบแทนที่มีฐานการจ่ายจากงานที่บุคลากรทำได้แก่ ค่าจ้างเงินเดือน โบนัส ค่านายหน้าการขาย เป็นต้น และ 2) ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินทางอ้อม (Indirect Financial Compensation) เป็นสิ่งที่บุคลากรได้รับจากการเป็นบุคลากรขององค์กร นอกเหนือจากค่าตอบแทนทางตรง เช่น การประกันสุขภาพ การประกันชีวิตและอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาล เงินสงเคราะห์ทางสังคม เงินช่วยเหลือการศึกษาบุตร ค่าจ้างที่จ่ายให้ในวันลา เป็นต้น

2. ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นตัวเงิน (Non financial compensation) หมายถึง สิ่งของ สิทธิประโยชน์ หรือบริการต่าง ๆ ที่องค์กรจัดให้แก่บุคลากรเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำงาน และทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจที่ได้รับจากการทำงานในองค์กร ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ลักษณะงานที่ทำให้บุคลากรพึงพอใจ เช่น ความน่าสนใจของงาน ความท้าทาย ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในงาน การยกย่องยอมรับและความภูมิใจในงาน และ 2) บรรยากาศในการทำงาน นโยบายค่าตอบแทนเหมาะสม ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม สภาพการทำงานที่ดีและปลอดภัย เป็นต้น

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2550) ได้แบ่งค่าตอบแทนออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่จับต้อง (Tangible) ได้แบ่งออกได้เป็นสองกลุ่ม ๆ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่จ่ายเป็นเงินในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน โบนัส เป็นต้น และค่าตอบแทนที่ให้ในรูปผลประโยชน์ เช่น การประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การให้รถประจำตำแหน่ง การให้กู้ยืมเงินกรณีพิเศษ การลดค่าใช้จ่ายให้ การให้เงินตอบแทนเมื่อเกษียณอายุ

2. ค่าตอบแทนที่จับต้องไม่ได้ (Intangible) เป็นค่าตอบแทนที่เป็นรางวัลไม่ใช่เงินหรือสิ่งของแต่ให้เป็นเกียรติหรือสิทธิพิเศษ เช่น การยกย่องเป็นพนักงานดีเด่น ให้ลดหย่อนชั่วโมงทำงาน ให้ทำงานที่ท้าทาย ได้ทำงานร่วมกับเพื่อนที่ตนชอบ

โดย สรุปค่าตอบแทนประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ค่าตอบแทนที่จับต้องได้ทั้งในรูปแบบค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินและประโยชน์ต่าง ๆ จากการทำงานที่องค์กรจัดให้บุคลากร ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน โบนัส เบี้ยขยัน ค่านายหน้าการขาย การให้มีส่วนในผลกำไร การให้เงินตอบแทนเมื่อเกษียณอายุ หรือประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้จากการทำงาน เช่น วันหยุดพักร้อน การประกันสุขภาพ การประกันชีวิตและอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาล เงินสงเคราะห์ทางสังคม เงินช่วยเหลือการศึกษา บุตร ค่าจ้างที่จ่ายในวันลา การสงเคราะห์ครอบครัวและบุตร เงินช่วยเหลือบุตร เงินช่วยการศึกษา การจัดตั้งชุมนุมหรือสโมสรของพนักงาน การจัดอาหารราคาถูกลง การจัดรถรับส่ง หอพัก เป็นต้น และ 2) ค่าตอบแทนที่จับต้องไม่ได้เป็นค่าตอบแทนที่มีคุณค่าต่อจิตใจ ความรู้สึกและสังคม ได้แก่ การได้รับการยอมรับ คำชมเชยเมื่อทำงานได้สำเร็จ การยกย่องเป็นพนักงานดีเด่น ให้ลดหย่อนชั่วโมงทำงาน ให้ทำงานที่ท้าทาย ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม

#### 4.4 การบริหารค่าตอบแทนเพื่อรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน

##### 4.4.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารค่าตอบแทน

มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ได้กล่าวถึงแนวคิดสำคัญในการบริหารค่าตอบแทนเพื่อรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน ไว้ดังนี้

1. ระบบค่าจ้าง รางวัลที่แข่งขัน โดยใกล้เคียงกับพื้นฐานค่าตอบแทนทั่วไป หรือแตกต่างกันไม่เกินร้อยละ 10 ในองค์การลักษณะเดียวกัน

2. การแข่งขันด้านผลประโยชน์กำไร (Competitive benefits) การแบ่งปันผลประโยชน์กำไรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน คือ โปรแกรมผลประโยชน์ที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ให้สอดคล้องกับความต้องการ หากบุคลากรสามารถเลือกได้ว่าต้องการผลประโยชน์อย่างไรจากองค์การมีจะทำให้บุคลากรรู้สึกสอดคล้องกับความต้องการส่วนตัวและลดความคิดในการเปลี่ยนงาน

3. ผลประโยชน์และสิทธิพิเศษ (Special benefit and perks) การเสนอผลประโยชน์สิทธิต่าง ๆ ในหลายรูปแบบ เช่น โปรแกรมการท่องเที่ยวลดราคา การมีสถานที่ในการพักผ่อนในการทำงาน ศูนย์ดูแลเด็กกลางวัน มีหน่วยบำรุงรักษายานพาหนะ จัดให้มีตู้เบิกเงินภายในบริเวณองค์การ ทั้งนี้เพื่อลดระยะเวลาที่บุคลากรใช้ในการทำธุระส่วนตัวน้อยลง และบุคลากรยังรู้สึกว่าองค์การเป็นองค์การที่ดีทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน

4. ผลงานและผลตอบแทนจากงาน (Performance and compensation) บุคคลย่อมต้องการค่าตอบแทนตามผลงานที่ทำ ถ้าบุคคลได้รับเงินเดือนเพิ่มขึ้นเหมือนกับผู้อื่นที่มีความสามารถต่ำกว่า ขาดงานมากกว่า และทำงานไม่เต็มเวลา ย่อมทำให้รู้สึกว่าไม่ยุติธรรม ซึ่งอาจมีผลให้บุคคลแสวงหางานอื่นที่ให้ค่าตอบแทนตามความแตกต่างของผลงาน จากการสำรวจพบว่า บุคคลให้ความสำคัญกับการปรับค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นจริงมากกว่าระบบที่ใช้ในการตัดสินค่าตอบแทน ดังนั้นการบริหารผลงานและกระบวนการประเมินผลงานต้องเชื่อมโยงกับการเพิ่มค่าตอบแทน

5. การยอมรับ (Recognition) การยอมรับบุคคลเป็นได้ทั้งรูปธรรมและนามธรรม รูปธรรม ได้แก่ การยกย่องเป็นบุคคลแห่งปี เป็นผู้ร่วมงานที่ดีเลิศ และนามธรรม ได้แก่ คำชมเชยจากผู้บริหาร

พงศ์ ทรดาล (2540) ได้ให้แนวทางในการบริหารค่าตอบแทนที่จะรักษาคคนให้อยู่ในงานได้ ประกอบด้วย 1) ชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นถึงผลตอบแทนทุกอย่างที่องค์การมอบให้ 2) ให้รางวัลพิเศษในบางโอกาส 3) พิจารณาผลตอบแทนอย่างยุติธรรม และ 4) จัดสรรค่าตอบแทนด้วยความยืดหยุ่น

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ได้ให้แนวทางในการจ่ายผลตอบแทนที่เป็นที่พอใจทั้งผู้ปฏิบัติงานและองค์การ คือ การจ่ายอย่างเป็นธรรม พอเพียง มีเหตุผล ไม่มากเกินไป ความสามารถขององค์กรที่จะสามารถจ่ายได้ ต้องมีความสม่ำเสมอ ชุมใจ และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

#### 4.4.2 แนวทางการบริหารค่าตอบแทน

การบริหารค่าตอบแทนแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

##### 1) การบริหารค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพภาครัฐ เช่น

(1) พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 ผ่านการพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 โดยมีผลให้พยาบาลวิชาชีพที่รับเข้าทำงานใหม่ในโรงพยาบาลมีสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยประเภทสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการเดิมให้สามารถเปลี่ยนสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในระบบใหม่ตามความสมัครใจ โดยไม่มีการบังคับกำหนดอัตราเงินเดือนขั้นต่ำและขั้นสูงของกระบอกเงินเดือน โดยใช้หลักการกระบอกเงินเดือนกำหนดเงินประจำตำแหน่งประเภทสนับสนุนในอัตราไม่น้อยกว่าที่ได้รับอยู่เดิมก่อนเปลี่ยนสถานภาพ โดยให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ชำนาญการ เชี่ยวชาญ และเชี่ยวชาญพิเศษ ส่วนสิทธิประโยชน์ด้านค่ารักษาพยาบาลของพนักงานมหาวิทยาลัยเป็นกองทุนประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทนจากพระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน (มยุรัตน์ วิรัชชัย 2552)

(2) พยาบาลวิชาชีพกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการบริหารค่าตอบแทนในรูปเงินเดือนและเงินอื่นที่มีการกำหนดจ่ายเป็นรายเดือนจากงบประมาณรายจ่ายประเภทงบบุคลากรที่จ่ายในลักษณะเงินเดือน ได้แก่ เงินเดือน และเงินค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ซึ่งปกติเงินเดือนจะได้รับตามอายุการทำงานราชการ (ปฏิทินสาธารณสุข 2551 อ้างถึงใน ถวิล ช่าง 2550)

2) การบริหารค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน ค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน การกำหนดระบบค่าตอบแทนขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กรแต่ละแห่ง ทำให้มีการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลสูง และเกิดการลาออกจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งเดิมเพื่อเริ่มต้นที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ที่ทำให้ผลตอบแทนมากกว่าทำให้เกิดการโยกย้ายเปลี่ยนงานในกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน (Mrayyan 2005) นอกจากนี้ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนยังได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม โดยจะต้องส่งเงินสะสมตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในอัตราร้อยละ 10 ของอัตราเงินเดือนทุกเดือน และมีสิทธิได้รับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยไม่ครอบคลุมถึงบิดามารดาและบุตรซึ่งได้รับเป็นส่วนลดในการดูแลรักษา รวมทั้งไม่มีระบบบำเหน็จ บำนาญ ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีการลาออกเพื่อไปทำงานโรงพยาบาลอื่นที่ให้ผลประโยชน์

มากกว่าในอัตราที่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (วิกานดา แก้วตะโก 2546; นิชนันท์ พุ่งลัดดา 2548; สุรีย์ ท้าวคำลือ 2549)

## 5. เครือโรงพยาบาลพญาไท

### 5.1 ความเป็นมาของเครือโรงพยาบาลพญาไท (<http://www.phyathai.com>)

เครือโรงพยาบาลพญาไท เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ โดยได้เปิดบริการแห่งแรกคือ โรงพยาบาลพญาไท 1 ในวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2519 ด้วยความมุ่งมั่นของคณะแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะด้าน ความร่วมแรงร่วมใจจากพนักงานและความทันสมัยจึงทำโรงพยาบาลพญาไท 1 ประสบความสำเร็จมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ จนอัตราการรองรับผู้รับบริการไม่เพียงพอ จึงได้มีการขยายและก่อตั้งโรงพยาบาลพญาไท 2 ในเวลาต่อมา โรงพยาบาลพญาไท 2 เริ่มเปิดให้บริการในวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2530 โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ในวันที่ 5 กันยายน พ.ศ.2538 และโรงพยาบาลพญาไท 3 ในวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2539 โดยอยู่ภายใต้ บริษัท ประสิทธิภาพ จำกัด (มหาชน)

คณะผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรได้ร่วมกันปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์และพันธกิจใหม่ เพื่อนำองค์กรให้สู่ความเป็นเลิศ (House of excellence) โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้นำสูงสุดของแต่ละโรงพยาบาล และมอบหมายให้ผู้อำนวยการสายต่าง ๆ เป็นผู้สนับสนุนระบบงานหลักต่าง ๆ เช่น สายบริหาร สายการพยาบาล สายเทคโนโลยีสารสนเทศ สายการตลาด สายทรัพยากรบุคคล โดยมีพันธกิจ วิสัยทัศน์ และวัฒนธรรมองค์กร ดังนี้ (บริษัท ประสิทธิภาพ จำกัด มหาชน 2552)

**5.1.1 วิสัยทัศน์เครือพญาไท** ด้วยแนวทางของการบริหาร เครือโรงพยาบาลพญาไท จึงมีวิสัยทัศน์ว่า “สร้างสรรค์สุขภาพที่ดี เพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต”

**5.1.2 พันธกิจเครือพญาไท** เรามุ่งมั่นในการดูแลลูกค้าให้มีสุขภาพดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจด้วยการสร้างความโดดเด่นผสานความรู้ด้านการบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานระดับสากลเข้ากับการให้บริการลูกค้าด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย จนเกิดรูปแบบบริการที่สร้างคุณค่าและประโยชน์สูงสุด โดยยึดความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสำคัญ และเป็นองค์กรที่มีผลประกอบการชั้นนำในธุรกิจการดูแลสุขภาพ

**5.1.3 วัฒนธรรมองค์กรเครือพญาไท** ด้วยความมุ่งมั่นเพื่อนำพ้องค์กรไปสู่องค์กรที่ฉลาดและอยู่รอดได้ ภายใต้การแข่งขันอันรุนแรง นั่นคือ วัฒนธรรมองค์กร ได้แก่

ร่วมแรงร่วมพลังเพื่อความเป็นหนึ่ง ประกอบด้วยวัฒนธรรมที่เป็นพฤติกรรม 6 อย่าง

- 1) *We open* หมายถึง เราเปิดใจ เราไว้ใจกัน คิด พูด ทำ และแสดงออกยังเปิดเผย
- 2) *We can* หมายถึง เราทำได้ เรามั่นใจว่าเราทำใจ
- 3) *We change* หมายถึง เราปรับได้ เราพร้อมรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง และพัฒนาอยู่เสมอ
- 4) *We serve* หมายถึง เราใส่ใจ ดูแลทุกคนอย่างรู้ใจ
- 5) *We own* หมายถึง เราตั้งใจ เรามีจิตสำนึกในหน้าที่ มีวินัย และรับผิดชอบต่อผลงานเสมือนเจ้าของ
- 6) *We happy* หมายถึง เราสุขใจ เราชักในงาน มีความสุข สนุกกับสิ่งที่เราทำ

5.2 ขอบเขตและลักษณะการบริการ เครือโรงพยาบาลพญาไท (บริษัท ประสิทธิภาพ จำกัด มหาชน 2552)

### 5.2.1 ขอบเขตการให้บริการ

- 1) โรงพยาบาลพญาไท 1 ตั้งอยู่เลขที่ 364/1 ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 177 เตียง และห้องตรวจโรค 73 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกวันละ 2,000 คน
- 2) โรงพยาบาลพญาไท 2 ตั้งอยู่เลขที่ 943 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 247 เตียง และห้องตรวจโรค 101 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกวันละ 2,000 คน
- 3) โรงพยาบาลพญาไท 3 ตั้งอยู่เลขที่ 111 ถนนเพชรเกษม แขวงปากคลองตลาด เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อาคารรักษาพยาบาล 1 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 214 เตียง และห้องตรวจโรค 63 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คน
- 4) โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา ตั้งอยู่เลขที่ 90 ถนนศรีราชา นคร 3 ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย อาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 250 เตียง และห้องตรวจโรค 30 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 1,000 คน

### 5.2.2 ลักษณะการบริการ

- 1) แผนกผู้ป่วยนอก มีการบริการตรวจโรคครบทุกสาขา โดยแบ่งเป็นศูนย์ตรวจรักษาโรคเชี่ยวชาญเฉพาะทางจำนวน 30 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์หัวใจ ศูนย์สมองและระบบประสาท

ศูนย์รักษาภาวะมีบุตรยาก ศูนย์ระบบประสาทและไขสันหลัง ศูนย์เบาหวานและต่อมไร้ท่อ ศูนย์  
สุขภาพหญิง ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร ศูนย์กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ เป็นต้น

2) **แผนกผู้ป่วยใน** มีบริการห้องพักผู้ป่วยหลายประเภทดังนี้ ห้องพักเดี่ยว  
มาตรฐาน ห้องพิเศษ ห้องพักเตียงคู่ ห้องสังเกตอาการผู้ป่วย ห้องผู้ป่วยวิกฤติ ห้องผ่าตัด ห้องพักฟื้น  
หลังผ่าตัด ห้องคลอด ห้องรอคลอด

### 5.3 โครงสร้างการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล

สายการพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท กำหนดโครงสร้าง  
การบังคับบัญชาและโครงสร้างการทำงาน โดยกำหนดให้ฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาล  
พญาไท แต่ละแห่งมีผู้อำนวยการพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาล และมีผู้จัดการ  
ส่วนการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลาง และผู้จัดการแผนกเป็นผู้บริหารระดับต้นในหน่วยงาน  
โดยฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยมี  
สายการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไทเป็นผู้สนับสนุนและให้คำแนะนำในการดำเนินงาน  
โดยบทบาทและหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลมีดังนี้ (นิภาวรรณ ศิริประเสริฐ 2550)

**5.3.1 คณะผู้บริหารทางการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท (Nursing executive committee)** ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสายการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลและผู้จัดการ  
ส่วนการพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดทิศทางการบริหารการพยาบาล และสร้างระบบ  
การติดตามเพื่อวัดผลการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ของสายการพยาบาล  
และของโรงพยาบาล

**5.3.2 คณะกรรมการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท (Nursing competency development committee)** ประกอบด้วย ผู้จัดการ โครงการ ตัวแทนผู้จัดการ  
แผนก ตัวแทนพยาบาลวิชาชีพ ในแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดแผนการสรรหา  
สร้างระบบการสร้างความรู้ความพึงพอใจในงาน ประเมินความต้องการการพัฒนา กำหนดแผนการพัฒนา  
สร้างระบบการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรการเรียนรู้สำหรับองค์กรภายนอก

**5.3.3 คณะกรรมการสารสนเทศทางการพยาบาลเครือโรงพยาบาลพญาไท (Nursing information system)** ประกอบด้วย ผู้จัดการ โครงการ ตัวแทนผู้จัดการแผนก ตัวแทน  
พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทหน้าที่ในการวางแผนระบบสารสนเทศสายการพยาบาลให้สอดคล้องกับ  
สารสนเทศของโรงพยาบาล พัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

**5.3.4 คณะกรรมการประกันคุณภาพทางการพยาบาล (Nursing quality assurance)** ประกอบด้วย ผู้จัดการ โครงการ ตัวแทน ผู้จัดการแผนกตัวแทนพยาบาลวิชาชีพ มี  
บทบาทหน้าที่ในการสร้างระบบและวางแผนการตรวจติดตามวัดผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาล พัฒนา

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สร้างระบบการวางแผนการป้องกันความเสี่ยงเชิงคลินิก ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

#### 5.3.5 คณะกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย (Care model development)

ประกอบด้วย ผู้จัดการ โครงการ ตัวแทนผู้จัดการแผนก ตัวแทนพยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทหน้าที่ในการประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพ กำหนดวางแผนการป้องกันความเสี่ยงเชิงระบบและกระบวนการ กำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยเชิงคลินิก ประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการกำหนดแผนอชีวอนามัยของโรงพยาบาล พัฒนาระบบบริการพยาบาลบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ออกแบบกระบวนการให้บริการให้สอดคล้องกับกระบวนการให้บริการและความต้องการของผู้รับบริการสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ

### 5.4 นโยบายหลักของการบริหารจัดการของฝ่ายการพยาบาล

สายการพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท ตระหนักดีว่าการทำงานเป็นทีมและการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นมาตรฐานสำคัญที่จะทำให้การบริหารการพยาบาลบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมที่กำหนดไว้ ตลอดจนมีการบริหารจัดการการดูแลทางคลินิกของผู้รับบริการและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องดังนี้ (แผนกพัฒนาคุณภาพ 2552)

#### 5.4.1 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล สายการพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เครือ

โรงพยาบาลพญาไท มุ่งเน้นความสำคัญของบุคลากรทางการพยาบาลและการทำงานเป็นทีมเป็นมาตรฐานสำคัญที่จะทำให้การบริหารการพยาบาลบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำทีมทางการพยาบาล ตั้งแต่แรกรับผู้รับบริการเข้าสู่หอผู้ป่วย มีการซักประวัติประเมินปัญหาทางการพยาบาลให้ครอบคลุมความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงประวัติการแพ้ยาและอาหาร เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น จากนั้นวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล วางแผนในการให้การพยาบาล โดยมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มอบหมายงานให้กับสมาชิกทีมตามความเหมาะสมของแต่ละตำแหน่ง รวมถึงมีการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนให้การดูแลร่วมกัน การติดตามเยี่ยมผู้รับบริการพร้อมกับแพทย์ผู้ให้การรักษาเพื่อวางแผนให้การรักษาพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกันบนพื้นฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ อธิบายให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในหอผู้ป่วยและเมื่อกลับบ้าน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ และเป็นการสร้างความประทับใจ พร้อมทั้งมีการส่งเวรของผู้รับบริการแต่ละราย มีการประเมินอาการผู้รับบริการ โดยการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการพยาบาลที่ครอบคลุมตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล



**5.4.2 การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล** ฝ่ายการพยาบาลได้พัฒนาผู้นำทีม การพยาบาลทุกระดับให้เป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทั้งด้านบริหารการ พยาบาลและด้านปฏิบัติการพยาบาล โดยพัฒนาโครงสร้างการบริหารการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มี การกำหนดสัดส่วนผู้จัดการแผนก 1 ท่าน ต่อบุคลากรทางการพยาบาลไม่เกิน 25 คน เพื่อส่งเสริม ศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยในบทบาทการนิเทศงาน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาสมรรถนะในการ บริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 4 ด้านที่สำคัญ คือ การสอนงาน การติดตามงาน การ นิเทศงาน และการบริหารงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย รวมถึงการอบรมเพื่อพัฒนาอุปนิสัย 7 ประการ เพื่อความมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้นำทางการพยาบาลปรับตัวรับกับการเปลี่ยนแปลงและการ เจริญเติบโตขององค์กร

**5.4.3 อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ** จากการศึกษาการที่องค์กรมีการเติบโตในด้านการ ให้บริการอย่างต่อเนื่อง ฝ่ายการพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการวางแผนอัตรากำลังและมีการสร้าง ระบบติดตามการบริหารอัตรากำลังอย่างต่อเนื่อง โดยแนวทางหลักในการส่งเสริมให้มีการบริหาร อัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

- 1) วางแผนอัตรากำลังประจำปีอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับแผนการ เติบโตทางธุรกิจของโรงพยาบาล
- 2) ใช้ระบบการจัดอัตรากำลัง โดยใช้โปรแกรมเทรนด์แคร์ (Trend care) ที่ เน้นการจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับความต้องการการดูแล และสอดคล้องกับภาวะสุขภาพที่มี การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
- 3) กำหนดให้มีพยาบาลระดับชำนาญการในหน่วยงานที่เน้นการดูแลเฉพาะ ทาง และเพิ่มจำนวนพยาบาลระดับชำนาญการให้สอดคล้องกับการให้บริการผู้รับบริการเฉพาะทาง
- 4) พัฒนาสัดส่วนระหว่างพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรภายใต้การกำกับดูแล ของพยาบาลวิชาชีพ (Skill Mixed) เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการของ โรงพยาบาลที่มุ่งเน้นเป็น การบริการการแพทย์เฉพาะทาง
- 5) จัดอัตรากำลังให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตามระดับความต้องการการดูแล และการบริหารความเสี่ยงด้านการพยาบาล (Safety minimum) ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งเป็นไปตาม มาตรฐานชั่วโมงความต้องการในการดูแลของผู้ป่วยของสายการพยาบาล เครือ โรงพยาบาลพญาไท (ผลจากการเก็บข้อมูลจากการเก็บ Workload ตามระบบ Trend care)

นอกจากนั้น ฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท ยังให้ความสำคัญใน การติดตามอัตรากำลังที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด โดยนำข้อมูลสถิติมา ใช้เป็นข้อมูลการกำหนดแผนการจัดอัตรากำลังประจำวัน ตลอดจนได้มีการนำระบบเทรนด์แคร์

(Trend care) มาใช้ในการประเมินความต้องการทางคลินิกของผู้รับบริการ และมีการวางแผน อัตรากำลังในแต่ละเวร โดยการวางแผนอัตรากำลังแต่ละเวรตามระบบเทรนแคร์ (Trend care) เพื่อเป็น แนวทางการป้องกันความเสี่ยงอันเกิดจากปริมาณงานแต่ละเวรเพิ่มขึ้นอย่างฉุกเฉิน เนื่องจากระบบ นี้จะมีการจัดอัตรากำลังบนพื้นฐานการเตรียมรับภาระงานที่อาจแปรผันเพิ่มขึ้น (Variance allocation) นอกจากนี้ฝ่ายการพยาบาลยังให้ความสำคัญการติดตามการกำหนดอัตรากำลังและ ภาระงานในรูปแบบของการติดตามอัตราผลิตภาพทางการพยาบาล (Productivity) เพื่อมา ประมวลผลในการติดตามฤดูกาล (High seasoning) ของผู้รับบริการเพื่อมาวางแผนอัตรากำลัง ถ่วงหน้า

### 5.5 นโยบายการธำรงรักษานุคลากรของฝ่ายการพยาบาล

เพื่อให้การบริหารพยาบาลและการจัดระบบบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ สายการพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เครือโรงพยาบาลพญาไท จึงให้ความสำคัญกับ การพัฒนาระบบบริหารเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพ ให้คงอยู่ในงาน โดย ร่วมมือกับสายการพยาบาลและสายทรัพยากรบุคคล ดังนี้

**5.5.1 การบริหารค่าตอบแทน** โดยการกำหนดระดับเงินเดือนพยาบาลวิชาชีพ อย่างเหมาะสม โดยการสำรวจค่าตอบแทนทุก 1 ปี และนำมาเป็นข้อมูลปรับปรุงฐานเงินเดือน พยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีค่าตอบแทนพิเศษเพิ่มเติมที่พิจารณาตามประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถและความชำนาญพิเศษ เช่น ความสามารถทางภาษา ความเชี่ยวชาญทางคลินิกใน หน่วยงานพิเศษ ค่าวุฒิบัตรตามการอบรมพิเศษ หรือวุฒิมาบัณฑิตที่ตรงตามความรับผิดชอบใน การทำงานตามตำแหน่งที่รับผิดชอบ รวมทั้งการดูแลด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพและครอบครัว

**5.5.2 มีการกำหนดบันไดอาชีพ (Career ladder)** เพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงาน และส่งเสริมการเติบโตในด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการเชี่ยวชาญทางคลินิก โดยจัดให้มี ตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี พยาบาลชำนาญการ และพยาบาลชำนาญการพิเศษ เพื่อเป็นบันได ความก้าวหน้าทางอาชีพ นอกเหนือจากตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล

**5.5.3 การพัฒนาความรู้และประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ** ในแต่ละปีหัวข้อ การอบรมและรูปแบบการอบรมที่กำหนดขึ้นตามแผนการอบรมนั้น ได้มีการกำหนดขึ้นตามข้อมูล เชิงประจักษ์ที่ได้มีการวิเคราะห์ความต้องการการอบรมประจำปี (Training requirement) จากปัจจัย ต่าง ๆ เช่น ทิศทางความต้องการการดูแลของผู้รับบริการ ระดับสมรรถนะของบุคลากร ทิศทางการ บริการใหม่ของโรงพยาบาล

5.5.4 การทำกิจกรรมพัฒนาองค์กร (Organization development) เพื่อพัฒนาสัมพันธภาพและบรรยากาศในการทำงานทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน จึงได้มีการจัดกิจกรรมขึ้นเพื่อให้พนักงานได้ทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความเป็นทีมทั้งในระดับผู้บริหาร โรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ พนักงาน โรงพยาบาลสาขาอื่น ๆ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 6.1 งานวิจัยต่างประเทศ

โควิน (Cowin 2002) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประเทศออสเตรเลีย โดยทำการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาติดตามในระยะเวลา 8 เดือน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์และพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พบว่า สถานะทางวิชาชีพมีผลต่อการคงอยู่ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในงานในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เริ่มปฏิบัติงานหลังจบการศึกษา

เคลนแมน (Klienman 2004) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้มีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น

คูบาร์ (Kubar, Peggy, A. ed. 2004) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานในโรงพยาบาล 9 แห่ง ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาทั้งในหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ จากผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เฮย์บรัช (Hayburst 2005) ได้ทำการศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคตัญญูมิ มลรัฐคาลิฟอร์เนียตอนเหนือ (North California) โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจากหน่วยงานภายใน 18 เดือนกับพยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานในหน่วยงานรับรู้ถึงแรงกดดันในงานน้อยกว่า มีความผูกพันกับเพื่อนร่วมงาน ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และความมีอิสระในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ออกจากโรงพยาบาล

คราช (Karsh 2005) ได้ศึกษาปัจจัยด้านงาน ปัจจัยองค์กร กับความยึดมั่นผูกพัน ความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลที่ทำงานในสถานพยาบาล จาก

สถานพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการสอบถามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อปัจจัยด้านงานและองค์กร พบว่า อายุงาน ตารางเวลาปฏิบัติงาน ความเครียดในงาน สภาพสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานสามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในงานสามารถทำนายการตั้งใจออกจากงานได้

เมอร์ยัยน (Mrayyan 2005) ศึกษาความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในประเทศเจอร์แดน โดยศึกษาในโรงพยาบาลรัฐ 3 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับความพึงพอใจในงานรวมถึงการคงอยู่ในงานในระดับสูงกว่าพยาบาลโรงพยาบาล พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานจะทำให้มีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ตารางการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานและโรงพยาบาล และระดับการศึกษา

โทเรนเจียลและแครนลีย์ (Tourangeau and Cranley 2006) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน โดยการสำรวจความคิดเห็นพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาล 75 แห่ง ในประเทศแคนาดา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ คือ อายุ ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล ความพึงพอใจในงาน การทำงานเป็นทีม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

คูโด (Kudo 2006) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการสอบถามพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กของประเทศญี่ปุ่น พบว่า ความพึงพอใจในงานที่มีผลกับความสัมพันธ์ของการคงอยู่ในงาน 6 ปัจจัย คือ 1) ลักษณะงาน 2) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา 3) ความสะดวกสบายในชีวิต 4) สัมพันธภาพที่ดีภายในทีมพยาบาล 5) การสื่อสารที่ดีกับทีมแพทย์ และ 6) สภาพการทำงาน

เมอร์ยัยน (Mrayyan 2007: 125) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปมีความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานสูงกว่าพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

เกน (Glenn 2008) ได้ทำการศึกษารูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าแผนกฉุกเฉินที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้รับบริการจากโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ในอเมริกา โดยการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินภาวะผู้นำ (Multifactor Leadership Questionnaire: MLQ) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีแนวโน้มทำให้ของการลาออกของพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานลดลง

โควินและคณะ (Cowin 2007) ได้ศึกษาการรับรู้ตนเอง ความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศออสเตรเลีย พบว่า การรับรู้ตนเองตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานมากกว่าความพึงพอใจในงาน ปัจจัยด้านค่าตอบแทนลักษณะงานไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน แต่ปัจจัยด้านสถานะทางวิชาชีพและนโยบายองค์กรมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน และการรับรู้ตนเองของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน

บริเวอร์และคณะ (Brewer 2008) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการคงอยู่ในงานและการคงอยู่ในงาน โดยศึกษาติดตามเป็นระยะเวลา 2 ปี ในพยาบาลวิชาชีพ จาก 29 รัฐในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การศึกษาในปีแรก ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยทำนายการลาออกจากงานเชิงลบ แรงจูงใจในงาน ความขัดแย้งเรื่องงานและครอบครัว ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยที่มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน การศึกษาในปีที่สองพบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน คือ ศาสนา ค่าตอบแทน และผลประโยชน์จากงาน

## 6.2 งานวิจัยในประเทศ

อโนทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ศึกษาการเสริมพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช พบว่า การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

แสงทอง ประสุวรรณ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิจิตร พบว่า 1) การคงอยู่ของกลุ่มตัวอย่างในส่วนของระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 5.87 ปี 2) อายุ รายได้ ภาระงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 3) อายุ รายได้ ภาระงาน อธิบายความแปรปรวนของระยะเวลา ปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันได้ร้อยละ 63.96 4) การมีปฏิสัมพันธ์และภูมิปัญญาสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานต่อไปได้ร้อยละ 10.72

บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ (2544) ศึกษาความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 แห่ง พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจโดยรวม ในระดับปานกลาง และไม่มีความแตกต่างกันทั้งในสังกัดกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข แต่มีความคิดจะลาออกจากงานสูงถึงร้อยละ 56.50 และ 47.10 ตามลำดับ

2) ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน อัตราเงินเดือน 3) ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับการลาออกจากงานและวิชาชีพ คือ พยาบาล ผู้ที่มีความพึงพอใจในงานมากจะมีความคิดที่จะลาออกจากงานและวิชาชีพลดลง มีการคงอยู่ในองค์กรสูง 4) การลาออกจากงานและวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางลบกับแรงสนับสนุนของผู้บริหาร และเพื่อนร่วมงาน โดยไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราเงินเดือน

วิกานดา แก้วตะโก (2546) กรณีศึกษาวิธีการรักษาบุคลากรให้อยู่ในงาน กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า กระบวนการบริหารบุคคลที่มีความสำคัญต่อการคงอยู่ในองค์กรในระดับดี 3 ระดับแรก คือ การบริหารด้านสวัสดิการและผลประโยชน์ การบริหารด้านค่าตอบแทน และการบริหารด้านสภาพการปฏิบัติงานและความปลอดภัย ตามลำดับ

ละออ อริยกุลนิมิต (2546) วิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง พบว่า ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ 10 ตัวประกอบเรียงตามลำดับ คือ 1) การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม 2) การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล 3) การให้อิสระในงาน 4) ให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม 5) การพัฒนาวิชาชีพและการวิจัย 6) การสนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร 7) การมีสภาพแวดล้อมที่ทำงานที่ดี 8) การมีสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน 9) มีโครงสร้างองค์กรแบบแบนราบ 10) โอกาสก้าวหน้าในงาน

นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรจำนวน 3 ตัวแปร ที่จำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ สวัสดิการสัมพันธ์ภาพผู้ร่วมงานและอายุ ตัวแปรจำนวน 4 ตัวแปร ที่จำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ สภาพแวดล้อมและความปลอดภัย ความสะดวกในการเดินทาง ค่าตอบแทนและโอกาสก้าวหน้า โดยตัวแปรทั้ง 7 สามารถร่วมกันพยากรณ์กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน ได้ร้อยละ 76.04 สมการจำแนกกลุ่มสามารถพยากรณ์กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานในโรงพยาบาลรัฐได้ร้อยละ 94 และสามารถพยากรณ์กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานในโรงพยาบาลเอกชนได้ร้อยละ 96

สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า 1) ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับค่อนข้างมาก 2) อายุ ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์

ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน 3) การมีปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน ค่าตอบแทน ลักษณะงาน และอายุสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 29.3

กุลธิดา สุกจิตร์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความตั้งใจที่จะลาออก โอนย้ายหรือเปลี่ยนงานแน่นอน ร้อยละ 23.7 มีความคิดที่จะลาออก โอนย้ายหรือเปลี่ยนงาน ร้อยละ 57.1 ไม่เคยคิดที่จะลาออก โอนย้ายหรือเปลี่ยนงานเลย ร้อยละ 19.1 2) ปัจจัยด้านองค์การที่พยากรณ์ความต้องการที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ โอกาสในการเลื่อนงาน และการทำงานเกินบทบาท

สุธิดา โดพันธานนท์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า 1) การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐมีอัตราสูงสุด คือ กลุ่มที่มีระดับความมั่นใจการอยู่ในองค์การ ร้อยละ 49.28 รองลงมาคือ กลุ่มที่มีระดับความมั่นใจในการอยู่ในองค์การอยู่ในระดับเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจ ร้อยละ 35.40 และกลุ่มที่ไม่มีความมั่นใจในการอยู่ในองค์การ ร้อยละ 21.63 2) ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ มีขนาดอิทธิพลเป็น 1.22 เท่า

จาริณี ศรีประเสริฐ (2550) ศึกษาเจตคติต่อการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือ พบว่า การรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน เจตคติต่อการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง สามารถทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 24.6

โดย สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางและระดับสูง โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งแตกต่างกันตามบริบท ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยเลือกศึกษาปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน ซึ่งได้จากการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงาน และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท โดยมีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โดยโรงพยาบาลเครื่องมือพญาไทเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากรมีจำนวนทั้งสิ้น 505 คน จากโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท 1 จำนวน 161 คน โรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 215 คน และโรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 129 คน ตามลำดับ

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการ ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และหน่วยงานเฉพาะทาง เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 3 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95 % ของการสุ่มตัวอย่าง (วิลโลว์ กุศลวิศิษฎ์กุล 2549: 5-43) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

โดยที่ N = ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดไว้ 5%



ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแสดงการคำนวณตามสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{505}{1 + 505 (0.05)^2}$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณครั้งนี้เท่ากับ 223 คน เพื่อลดโอกาสการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 คิดเป็น 45 คน รวมเป็น 268 คน

1.2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล โดยคำนวณด้วยวิธีการดังนี้

$$= \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพของแต่ละโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั้งสามแห่ง}}$$

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลโดยคำนวณตามสูตรได้ดังนี้

$$\text{โรงพยาบาลพญาไท 1} = \frac{223 \times 161}{505} = 71 \text{ คน}$$

$$\text{โรงพยาบาลพญาไท 2} = \frac{223 \times 215}{505} = 95 \text{ คน}$$

$$\text{โรงพยาบาลพญาไท 3} = \frac{223 \times 129}{505} = 57 \text{ คน}$$

แต่ละโรงพยาบาลผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	จำนวนที่เพิ่ม ร้อยละ 20 (คน)	รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	161	71	14	85
2	215	95	19	114
3	129	57	12	69
รวม	505	223	45	268

หมายเหตุ ข้อมูล ธันวาคม 2552 (คณะกรรมการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลเครื่องมือ โรงพยาบาลพญาไท 2552)

1.2.3 **สุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล** โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วยตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว (Simple random sampling) จากรายชื่อพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เครื่อโรงพยาบาลพญาไท ภูมิถำเนา และแผนกที่ปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เครื่อโรงพยาบาลพญาไท

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N=262 คน)	ร้อยละ	$\bar{X}$	Min.	Max.
<b>สถานภาพสมรส</b>					
โสด	188	71.8			
สมรส	66	25.2			
หม้าย	8	3.1			
<b>การศึกษา</b>					
ปริญญาตรี	250	95.4			
ปริญญาโท	12	4.6			
<b>อายุ</b>					
23-29 ปี	138	52.7			
30- 59 ปี	124	47.3			
<b>รายได้</b>					
15,001-20,000 บาท	34	13			
20,001-25,000 บาท	82	31.3			
25,001-30,000 บาท	83	31.7			
30,001 บาท ขึ้นไป	63	24.0			

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N=262 คน)	ร้อยละ	$\bar{X}$	Min.	Max.
ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท			7.85	1	28
1-5 ปี	138	52.7			
5.1-10 ปี	56	21.4			
10.1-15 ปี	38	14.5			
15.1- 20 ปี	16	6.1			
20.1 ปี ขึ้นไป	14	5.3			
ภูมิลำเนา					
อยู่ในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลที่ ปฏิบัติงานอยู่	57	21.8			
อยู่จังหวัดอื่นนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ ปฏิบัติงานอยู่	205	78.2			
แผนกที่ปฏิบัติงาน					
หอผู้ป่วยใน	55	21			
หอผู้ป่วยเฉพาะทาง	95	36.3			
หอผู้ป่วยนอก	112	42.7			

จากตารางที่ 3.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 262 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 71.8 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 95.4 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 23-29 ปี (ร้อยละ 52.7) โดยมีรายได้มากที่สุดระหว่าง 25,001-30,000 บาท (ร้อยละ 31.7) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท อยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 52.7) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คือ 20.1 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 14) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มากที่สุด (ร้อยละ 78.2) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยนอกมากที่สุด (ร้อยละ 42.7) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยเฉพาะทาง (ร้อยละ 36.3) และหอผู้ป่วยใน (ร้อยละ 21)

1.2.4 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาล ดังนี้

1) ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงว่ามีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

2) กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง หากข้อคำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการให้ข้อมูล ก็มีสิทธิที่จะไม่ตอบข้อคำถามบางข้อได้

3) ข้อมูลดิบที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และอยู่ในที่ปลอดภัย ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลผู้ที่ตอบแบบสอบถามสังกัด ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ได้แก่

2.2.1 เครื่องมือชุดที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

2.2.2 เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถามการวิจัยเรื่องปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

### 2.2 การสร้างเครื่องมือ

2.2.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

2.2.2 สร้างเครื่องมือในการศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ตามแนวทางของวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1) เครื่องมือชุดที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion guideline) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาล

พญาไท และยื่นยันตัวแปรคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ 3 อันดับแรก ก่อนสร้างแบบสอบถาม แนวทางการสนทนากลุ่มผู้วิจัยสร้างขึ้นตามลำดับดังนี้

(1) ทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน จากงานวิจัยและตำรา

(2) ร่างแนวทางการสนทนากลุ่ม

(3) นำแนวทางการสนทนากลุ่มเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา

(4) แก้ไขปรับปรุงแนวทางการสนทนากลุ่ม ก่อนนำไปใช้ในการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูล (รายละเอียดดังภาคผนวก ข)

2) เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคำตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หรือโรงพยาบาลพญาไท โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล โดยกำหนดข้อมูลส่วนบุคคล 7 ข้อย่อย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล รายได้ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็นการให้ตรวจสอบรายการและเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ วูดเคอร์ค (Woodcock 1989: 76-116) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 11 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ ได้แก่

1. บทบาทที่สมดุล	จำนวน	3	ข้อ
2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย	จำนวน	3	ข้อ
3. การเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน	จำนวน	3	ข้อ
4. การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน	จำนวน	4	ข้อ
5. การให้ความร่วมมือและความขัดแย้ง	จำนวน	4	ข้อ
6. วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	จำนวน	3	ข้อ
7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม	จำนวน	3	ข้อ
8. การทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	จำนวน	3	ข้อ
9. การพัฒนารายบุคคล	จำนวน	3	ข้อ
10. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี	จำนวน	3	ข้อ
11. การติดต่อสื่อสารที่ดี	จำนวน	3	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

5 ระดับ โดยให้คำถามมีทั้งเชิงบวกทั้งหมด โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อมีดังนี้

- |           |   |                 |
|-----------|---|-----------------|
| 5 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  | (ร้อยละ 81-100) |
| 4 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก        | (ร้อยละ 61-80)  |
| 3 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านของปานกลาง | (ร้อยละ 41-60)  |
| 2 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย       | (ร้อยละ 21-40)  |
| 1 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด | (ร้อยละ 1-20)   |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า

หอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดตามของ เบสและริกจิโอ (Bass and Riggio 2005)

ประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ได้แก่

- |                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| 1. การสร้างบารมี            | จำนวน 3 ข้อ |
| 2. การสร้างแรงบันดาลใจ      | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. การกระตุ้นปัญญา          | จำนวน 3 ข้อ |
| 4. การคำนึงถึงความเป็นบุคคล | จำนวน 4 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

5 ระดับ โดยให้คำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อมีดังนี้

- |           |   |                 |
|-----------|---|-----------------|
| 5 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  | (ร้อยละ 81-100) |
| 4 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก        | (ร้อยละ 61-80)  |
| 3 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านของปานกลาง | (ร้อยละ 41-60)  |
| 2 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย       | (ร้อยละ 21-40)  |
| 1 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด | (ร้อยละ 1-20)   |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามค่าตอบแทนจากแนวคิดของ มาทิสและแจ๊คสัน

(Mathis and Jackson 2004) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ดังนี้

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. ค่าตอบแทนภายนอก | จำนวน 4 ข้อ  |
| 2. ค่าตอบแทนภายใน  | จำนวน 11 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

5 ระดับ โดยให้คำถามมีทั้งเชิงบวกทั้งหมด โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อมีดังนี้

- |           |  |                 |
|-----------|--|-----------------|
| 5 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด | (ร้อยละ 81-100) |
| 4 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก       | (ร้อยละ 61-80)  |

- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านของปานกลาง (ร้อยละ 41-60)
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย (ร้อยละ 21-40)
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด (ร้อยละ 1-20)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของแมคโคลสกี (McCloskey 1990) โดยได้ปรับข้อคำถามให้เข้ากับวัตถุประสงค์และบริบทของการศึกษาในเครือโรงพยาบาลพญาไท ประกอบด้วย จำนวนคำถาม 6 ข้อ เนื้อหาเกี่ยวกับการมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน และความเป็นไปได้ที่จะตัดสินใจลาออกโอนย้าย

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการความหมายและค่าคะแนนเป็นข้อคำถามเป็นเชิงบวกโดยเรียงจาก

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก (ร้อยละ 61-80)
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านของปานกลาง (ร้อยละ 41-60)
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย (ร้อยละ 21-40)
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด (ร้อยละ 1-20)

### 2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

2.3.1 **แนวทางการสนทนากลุ่ม** ซึ่งเป็นรายการประเด็นหรือคำถามที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางการสนทนาที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา สรุปรอบแนวคิดและแนวคำตอบในการสนทนากลุ่ม 2) ผู้วิจัยได้ผ่านการศึกษาลัทธิวิทัศน์ การสนทนากลุ่มด้วยตนเอง 3) ผู้วิจัยได้ผ่านการฝึกทักษะการสนทนากลุ่มและการใช้แนวทางการสนทนากลุ่มกับอาจารย์โดยฝึกสถานการณ์จำลองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

### 2.3.2 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม

1) นำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถามและความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2) นำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ ด้านการบริหารการพยาบาล ในสถาบันการศึกษา สภากาพยาบาล และสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน จำนวน 5 ท่าน เพื่อเป็นการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัยที่เป็นที่ยอมรับกัน โดยถือการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาพิจารณาจากความสอดคล้อง

ระหว่างสาระคำถามกับสาระมติที่วัด โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการและกรอบทฤษฎีของมติ ถือเป็นเกณฑ์ความสอดคล้อง โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรประเด็นและมิติของตัวแปรการวิจัย (Index of Congruence: IOC) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินพิจารณาถึงความเห็นและให้คะแนนรายข้อคำถามหรือประเด็นที่จะใช้ถาม (นิรัตน์ อิมามี 2549: 4-55) ดังนี้

+1 เมื่อข้อคำถามนั้นตรงและสอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นตรงและสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

-1 เมื่อข้อคำถามนั้นไม่ตรงและไม่สอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา

คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจากสูตร

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึงดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$  หมายถึงผลรวมคะแนนทั้งหมดจากผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึงจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ถ้าดัชนีความสอดคล้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ก็แสดงว่า ข้อคำถามหรือประเด็นที่จะรวบรวมข้อมูลมีความตรง ข้อคำถามที่ต่ำกว่า 5 ควรพิจารณาตัดทิ้ง

นำแบบสอบถามที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปร (IOC) โดยพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 คัดเลือกใช้ได้ และบางส่วนมีการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากเดิมมีจำนวน 76 ข้อ เป็นจำนวน 79 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ คงเดิม
ส่วนที่ 2 ค่าตอบแทน	จำนวน 12 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 2 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 3 การทำงานเป็นทีม	จำนวน 35 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน 35 ข้อ
ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 16 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ



ตัดข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
รวมมีข้อความ	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 5 การคงอยู่ในงาน	จำนวน 7 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ
รวมมีข้อความ	จำนวน 7 ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้หาความเที่ยงต่อไป

**2.3.2 การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน จากโรงพยาบาลเปาโลเมมโมเรียล พหลโยธิน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเรื่อง ค่าตอบแทน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการคงอยู่ในงาน เท่ากับ 0.87, 0.98, 0.98 และ 0.85 ตามลำดับ โดยปกติพิจารณาความเที่ยงว่าอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ กล่าวคือ ควรมีค่าความเที่ยงไม่ต่ำกว่า 0.65 (นิรันดร์ อิมามี 2549) ได้นำข้อความมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเห็นสมควรให้ปรับลดข้อความการคงอยู่ในงาน จำนวน 1 ข้อ คงเหลือ 6 ข้อ ทำให้ค่าความเที่ยงของการคงอยู่ในงานเป็น 0.89 โดยสรุปค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อปรับข้อความของ ค่าตอบแทน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการคงอยู่ในงาน เท่ากับ 0.87, 0.98, 0.98 และ 0.89 ตามลำดับ

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**3.1 ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่โรงพยาบาลพญาไท** โดยการสนทนากลุ่ม มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

**3.1.1 พบผู้อำนวยการพยาบาล** แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งขออนุญาตในการติดต่อพยาบาลวิชาชีพที่สมัครใจยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลโดยการลงชื่อสมัครใจยินดีเข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม ปกปิดรายชื่อผู้เข้าร่วมและใช้

รหัสในการสรุปข้อมูล รวมถึงการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะมีการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ

**3.1.2 เตรียมพยาบาลร่วมสนทนากลุ่ม** โดยเลือกจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีคุณสมบัติเบื้องต้นคล้ายคลึงกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลพญาไท เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เพศหญิง มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเครือพญาไท ซึ่งมีระบบการบริหารจัดการระบบเดียวกัน และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจากนั้นได้ทำการเลือก ผู้ให้ข้อมูลโดยใช้หลักการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่หลากหลายมากที่สุด (Maximum variation sampling) ในแง่ประสบการณ์ และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลอธิบายปรากฏการณ์ที่จะศึกษาได้อย่างครอบคลุมเงื่อนไขต่าง ๆ ให้ได้มากที่สุด จำนวน 8 ท่าน เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท 1 จำนวน 3 ท่าน โรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 3 ท่าน และโรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 2 ท่าน (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ข)

### 3.1.3 เตรียมความพร้อมในการสนทนากลุ่ม โดย

- 1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลทำความเข้าใจประเด็นที่จะศึกษาให้ชัดเจน
- 2) เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้แก่ สมุด เทปบันทึกเสียง บอร์ด ปากกาสำหรับบันทึกข้อมูล เตรียมของว่างและของสมนาคุณตามสมควรแก่กรณี เพื่อทดแทนการเสียเวลา
- 3) เตรียมสถานที่ โดยใช้ห้องประชุม โรงพยาบาลพญาไท 2 ซึ่งสามารถควบคุมเสียงจากภายนอกและบุคคลภายนอกไม่สามารถสังเกตเห็นได้

**3.1.4 ดำเนินการสนทนากลุ่ม** และดำเนินการให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน 3 อันดับแรก

**3.1.5 รวบรวมข้อมูล** นำมาการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อนำไปเป็นข้อมูลร่วมกับปัจจัยจากการคัดสรรในข้อ 3.1.4 มากำหนดเป็นปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไทต่อไป

**3.2 ระยะที่ 2 ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท** โดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

**3.2.1 ทำเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์** และหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ถึง โรงพยาบาลเครือพญาไท จำนวน 3 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

**3.2.2 ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล** ผู้จัดการส่วน และผู้จัดการแผนกของฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยขอความ

ร่วมมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ หอผู้ป่วยที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

**3.2.3 ขออนุญาตจากผู้อำนวยการพยาบาลของโรงพยาบาลทุกแห่ง**  
สำรวจกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลของฝ่ายการพยาบาล และสุ่มรายชื่อโดยการจับฉลาก

**3.2.4 ส่งแบบสอบถาม** พร้อมทั้งสำเนาหนังสือที่ส่งถึงผู้อำนวยการพยาบาลและหนังสือขอเก็บข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึง ผู้จัดการพยาบาลเพื่อดำเนินการแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 2 สัปดาห์ ในการส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัย โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถามที่ตอบแล้ว ปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย

**3.2.5 เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ส่งกลับ** ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 22 กุมภาพันธ์ ถึง 15 มีนาคม 2553 รวมระยะเวลา 22 วัน จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 268 ฉบับ นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจความสมบูรณ์และนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั้งสิ้น 262 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98 ของจำนวนแบบสอบถาม

**3.2.6 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์** ของข้อมูลก่อนที่จะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติดังกล่าวต่อไป

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

**4.1 วิเคราะห์ข้อมูลของ การทำงานเป็นทีม** ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงาน โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และเกณฑ์การจัดระดับ จำแนกเป็น รายชื่อ รายด้าน และโดยรวม โดยกำหนดความหมายตามขอบเขตการใช้ค่าแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางของค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2538: 77)

ช่วงค่าน้ำหนัก (ทศนิยม 2 ตำแหน่ง)	ระดับ
4.50 - 5.00	สูงที่สุด
3.50 - 4.49	สูง
2.50 - 3.49	ปานกลาง
1.50 - 2.49	ต่ำ
1.00 - 1.49	ต่ำที่สุด

4.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน กับความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment coefficient) โดยใช้เกณฑ์พิจารณาของบาร์ท (Bartz 1999: 184 อ้างถึงใน มุกดา ต้นชัย 2549) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.80 หรือสูงกว่า	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.60 ถึง 0.80	มีความสัมพันธ์กันสูง
0.40 ถึง 0.60	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.20 ถึง 0.40	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
0.20 หรือต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

ทั้งนี้ค่าสหสัมพันธ์ที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต้องมีนัยสำคัญทางสถิติจึงจะมีความหมายทางสถิติ

4.3 วิเคราะห์เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

- 1) ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ถดถอย
- 2) คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( $R$ ) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์
- 3) ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยสถิติการทดสอบค่า  $F$  รวม (Overall  $F$ - test statistic)
- 4) คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ ( $b$ ) ในรูปคะแนนดิบ
- 5) ทดสอบค่า  $t$  เพื่อทดสอบค่า  $b$  ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวว่าส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่ และหาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ( $b$ ) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท (ตารางที่ 4.1- 4.9)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาล  
พญาไท (ตารางที่ 4.10)

ตอนที่ 3 ตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท (ตารางที่ 4.11- 4.12)

**ตอนที่ 1 การคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท**

การคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยรวม (n = 262 คน)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การคงอยู่ในงาน	3.43	0.78	ปานกลาง
2. การทำงานเป็นทีม	3.80	0.48	สูง
3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.02	0.57	สูง
4. ค่าตอบแทน	3.15	0.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการคงอยู่ในงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.43$ ) ค่าเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ) ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ) ส่วนค่าเฉลี่ยค่าตอบแทน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$ )

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
 เครื่องโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็น โดยรวมและรายด้าน (n = 262 คน)

การคงอยู่ในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความตั้งใจและวางแผนที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.57	0.77	สูง
ความเป็นไปได้ที่จะไม่ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้	3.16	0.93	ปานกลาง
รวม	3.43	0.78	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่อง  
 โรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.43$ ) โดยด้านความตั้งใจและวางแผนที่  
 จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.57$ ) ส่วนความเป็นไปได้ที่จะไม่ลาออก  
 จากงาน อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.16$ )

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการคงอยู่ในงานของพยาบาล  
วิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ (n = 262 คน)

การคงอยู่ในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ความตั้งใจและวางแผนที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.57	0.77	สูง
1.1 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ต่อไปให้นานที่สุด	3.69	0.88	สูง
1.2 ต้องการที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่ สามารถทำได้	3.63	0.92	สูง
1.3 โดยรวมแล้วต้องการที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ต่อไป	3.58	0.84	สูง
1.4 ใช้ช่วงเวลาที่เหลือในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลแห่งนี้	3.37	0.93	ปานกลาง
2. ความเป็นไปได้ที่จะไม่ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้	3.16	0.93	ปานกลาง
2.1 จะไม่ลาออกจากงานถึงแม้ว่างานที่ทำจะไม่เป็นไปตามที่ คาดหวัง	3.19	0.95	ปานกลาง
2.2 จะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในโรงพยาบาล แห่งนี้	3.13	0.98	ปานกลาง
รวม	3.43	0.78	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ  
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ต่อไปให้นานที่สุดเท่าที่สามารถทำได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.69$ ) ส่วนข้อที่  
มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ จะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในโรงพยาบาลแห่งนี้ ( $\bar{X} = 3.13$ )



ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ  
 เครื่องโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็น โดยรวมและรายด้าน (n = 262 คน)

การทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. บทบาทที่สมดุล	3.91	0.52	สูง
2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย	3.89	0.58	สูง
3. การทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	3.87	0.54	สูง
4. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม	3.84	0.60	สูง
5. การให้ความร่วมมือและความขัดแย้ง	3.82	0.57	สูง
6. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี	3.77	0.55	สูง
7. วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	3.76	0.59	สูง
8. การติดต่อสื่อสารที่ดี	3.75	0.61	สูง
9. การพัฒนารายบุคคล	3.74	0.58	สูง
10. การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน	3.73	0.60	สูง
11. การเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน	3.71	0.61	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.80</b>	<b>0.48</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ  
 เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ) และรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน  
 โดยด้านบทบาทที่สมดุลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.91$ ) และด้านการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันมี  
 ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.71$ )

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ  
 เครื่องโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ (n = 262 คน)

การทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>1. บทบาทที่สมดุล</b>	<b>3.91</b>	<b>0.52</b>	<b>สูง</b>
1.1 ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่	3.97	0.62	สูง
1.2 ใช้ทักษะการปฏิบัติงานและความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันอย่างเหมาะสมและผสมผสาน	3.89	0.58	สูง
1.3 ทำหน้าที่ในบทบาท หัวหน้าเวร หัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมได้อย่างเหมาะสม	3.87	0.58	สูง
<b>2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย</b>	<b>3.89</b>	<b>0.58</b>	<b>สูง</b>
2.1 ปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน	3.92	0.67	สูง
2.2 รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการปฏิบัติงานของทีมอย่างชัดเจน	3.87	0.62	สูง
2.3 ปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายของทีมงานที่กำหนดไว้	3.87	0.61	สูง
<b>3. การทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ</b>	<b>3.87</b>	<b>0.54</b>	<b>สูง</b>
3.1 เรียนรู้และพัฒนาทักษะการทำงานจากการปฏิบัติงานจริง	3.96	0.60	สูง
3.2 รับทราบผลงานของทีมอย่างสม่ำเสมอก่อนนำไปแก้ไข	3.85	0.62	สูง
3.3 ร่วมกันทบทวนการทำงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ	3.79	0.54	สูง
<b>4. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม</b>	<b>3.84</b>	<b>0.60</b>	<b>สูง</b>
4.1 หัวหน้าทีมส่งเสริมให้สมาชิกทีมมีพัฒนาการด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน	3.87	0.66	สูง
4.2 หัวหน้าทีมเผชิญสถานการณ์ต่างๆอย่างตรงไปตรงมา	3.84	0.65	สูง
4.3 หัวหน้าทีมส่งเสริมให้สมาชิกทีมมีการปฏิบัติงานด้วยวิธีที่ถูกต้องและอย่างมีความสุข	3.81	0.69	สูง
<b>5. การให้ความร่วมมือและความขัดแย้ง</b>	<b>3.82</b>	<b>0.57</b>	<b>สูง</b>
5.1 เต็มใจปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	3.87	0.64	สูง
5.2 แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องาน	3.87	0.61	สูง
5.3 แลกเปลี่ยนทักษะการทำงาน	3.80	0.62	สูง
5.4 ร่วมกันแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นให้ลุล่วงไปด้วยดี	3.76	0.68	สูง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
6. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี	3.77	0.55	สูง
6.1 มีสัมพันธภาพที่ดีกับทีมสุขภาพอื่น ๆ	3.79	0.61	สูง
6.2 มีการสื่อสารที่ดีเกี่ยวกับวิธีทำงานกับทีมสุขภาพอื่น ๆ	3.77	0.59	สูง
6.3 รับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความคิดเห็นของทีมสุขภาพอื่น ๆ	3.75	0.61	สูง
7. วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	3.76	0.59	สูง
7.1 ขอมรับและปฏิบัติตามการตัดสินใจของทีมอย่างเต็มที่	3.82	0.60	สูง
7.2 ค้นหาแนวทางสำหรับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	3.76	0.64	สูง
7.3 ร่วมประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจของทีม	3.70	0.68	สูง
8. การติดต่อสื่อสารที่ดี	3.75	0.61	สูง
8.1 มีทักษะการสื่อสารที่ดีต่อกัน	3.80	0.63	สูง
8.2 มีช่องทางการรับข้อมูลและสื่อสารที่ดีและทั่วถึงในทีม	3.73	0.69	สูง
8.3 มีช่องทางการสื่อสารและประสานงานที่ดีกับหน่วยงานภายนอก	3.71	0.66	สูง
9. การพัฒนารายบุคคล	3.74	0.58	สูง
9.1 ใช้วิธีการหรือประสบการณ์ใหม่ ๆ มาพัฒนาตนเองและทีมงาน	3.77	0.65	สูง
9.2 พัฒนาสัมพันธภาพซึ่งกันและกันให้ดีขึ้นกว่าที่เคยเป็นมา	3.75	0.65	สูง
9.3 ปรับปรุงตนเองให้เป็นคนเปิดเผยตรงไปตรงมา	3.70	0.67	สูง
10. การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน	3.73	0.60	สูง
10.1 สามารถปรึกษาหรือขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน	3.89	0.65	สูง
10.2 ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนซึ่งกันและกันในการทำงาน	3.84	0.68	สูง
10.3 สามารถวิจารณ์การทำงานด้วยความปรารถนาดีและจริงจัง โดยไม่กล่าวคำหยาบคาย	3.42	0.82	ปานกลาง
11. การเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน	3.71	0.61	สูง
11.1 แสดงความคิดเห็นหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน ได้อย่างอิสระตรงไปตรงมา	3.74	0.70	สูง
11.2 เต็มใจรับฟังข้อเสนอแนะและร่วมกันแก้ไขปัญหาในการทำงาน อย่างตรงไปตรงมาและเสมอภาค	3.72	0.64	สูง
11.3 ให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนในทีม	3.67	0.66	สูง
รวม	3.80	0.48	สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อในทุกด้านของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท อยู่ในระดับสูง โดยรายข้อ 3 ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 1) ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ( $\bar{X} = 3.97$ ) 2) การเรียนรู้และพัฒนาทักษะการทำงานจากการปฏิบัติงานจริง ( $\bar{X} = 3.96$ ) 3) การปฏิบัติงานโดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน ( $\bar{X} = 3.92$ ) สำหรับรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) ร่วมประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจของทีมในการแก้ปัญหาและการปรับปรุงให้ตนเองเป็นคนเปิดเผยตรงไปตรงมา ( $\bar{X} = 3.70$ ) 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมทีม ( $\bar{X} = 3.67$ ) และ 3) การสามารถวิจารณ์การทำงานด้วยความปรารถนาดีและจริงใจโดยไม่กล่าวตำหนิลับหลัง ( $\bar{X} = 3.42$ )

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย เครือโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็น โดยรวมและรายด้าน  
(n = 262 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. อิทธิพลในอุดมคติ	4.06	0.63	สูง
2. การสร้างแรงบันดาลใจ	4.05	0.60	สูง
3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.00	0.61	สูง
4. การกระตุ้นปัญญา	3.93	0.60	สูง
รวม	4.02	0.57	สูง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านอิทธิพลในอุดมคติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.06$ ) รองลงมาคือ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ( $\bar{X} = 4.05$ ) และด้านการกระตุ้นปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X} = 3.93$ )

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าผู้ช่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้าน และรายข้อ (n = 262 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>1.อิทธิพลในอุดมคติ</b>	<b>4.06</b>	<b>0.63</b>	<b>สูง</b>
1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน	4.11	0.66	สูง
1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน	4.06	0.68	สูง
1.3 ท่านมีความศรัทธา นับถือ และไว้วางใจ ในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.00	0.68	สูง
<b>2.การสร้างแรงบันดาลใจ</b>	<b>4.05</b>	<b>0.60</b>	<b>สูง</b>
2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ทำงานเป็นทีม	4.12	0.62	สูง
2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งให้ทราบเป้าหมายของหน่วยงาน	4.12	0.64	สูง
2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติงาน ไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนด	4.06	0.68	สูง
2.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	4.00	0.70	สูง
2.5 หัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าการที่ทำงานที่ทำงานที่มีความหมาย และท้าทายความสามารถ	3.97	0.71	สูง
<b>3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล</b>	<b>4.00</b>	<b>0.61</b>	<b>สูง</b>
3.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง	4.03	0.67	สูง
3.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดตามงานที่มอบหมาย	4.03	0.67	สูง
3.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสในการเรียนรู้งาน	3.98	0.68	สูง
3.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญและสนับสนุนให้บรรลุ ความสำเร็จในชีวิตการทำงานและความก้าวหน้าในงานตามที่ต้องการ	3.95	0.69	สูง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
4. การกระตุ้นปัญญา	3.93	0.60	สูง
4.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ท่านเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ	3.94	0.64	สูง
4.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นและเอื้ออำนวยให้มีความพยายามในการสร้างและพัฒนาผลงานหรือสิ่งใหม่ ๆ	3.94	0.70	สูง
4.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังข้อเสนอแนะแม้จะเป็นความเห็นที่แตกต่าง	3.92	0.65	สูง
รวม	4.02	0.57	สูง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อในทุกด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท อยู่ในระดับสูง โดยรายข้อ 3 ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ทำงานเป็นทีม ( $\bar{X} = 4.12$ ) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งให้ทราบเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.12$ ) 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ( $\bar{X} = 4.11$ ) สำหรับรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ท่านเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.94$ ) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นและเอื้ออำนวยให้มีความพยายามในการสร้างและพัฒนาผลงานหรือสิ่งใหม่ ๆ ( $\bar{X} = 3.94$ ) และ 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังข้อเสนอแนะแม้จะเป็นความเห็นที่แตกต่าง ( $\bar{X} = 3.92$ )

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 262 คน)

ค่าตอบแทน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ค่าตอบแทนภายใน	3.58	0.59	สูง
2. ค่าตอบแทนภายนอก	2.99	0.57	ปานกลาง
2.1 ค่าตอบแทนทางตรง	3.00	0.70	ปานกลาง
2.2 ค่าตอบแทนทางอ้อม	2.99	0.60	ปานกลาง
รวม	3.15	0.51	ปานกลาง

จากตาราง 4.8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ค่าตอบแทนภายในอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.58$ ) และค่าตอบแทนภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.99$ )



ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาล  
วิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ (n = 262 คน)

ค่าตอบแทน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>1. ค่าตอบแทนภายใน</b>	<b>3.58</b>	<b>0.59</b>	<b>สูง</b>
1.1 โรงพยาบาลให้ความสำคัญและให้การยอมรับในฐานะพยาบาลวิชาชีพ	3.69	0.70	สูง
1.2 หอผู้ป่วยแสดงความชมเชยเมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จ	3.65	0.74	สูง
1.3 โรงพยาบาลมีนโยบายและแนวปฏิบัติอย่างชัดเจนในการยกย่องพยาบาลวิชาชีพที่ตั้งใจปฏิบัติงาน	3.51	0.80	สูง
1.4 โรงพยาบาลส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในงานเมื่อมีผลการทำงานเป็นอย่างดีต่อเนื่อง	3.44	0.67	ปานกลาง
<b>2. ค่าตอบแทนภายนอก</b>	<b>2.99</b>	<b>0.57</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>2.1 ค่าตอบแทนทางตรง</b>	<b>3.00</b>	<b>0.70</b>	<b>ปานกลาง</b>
1) ค่าตอบแทนพิเศษที่โรงพยาบาลจัดสรรให้บางส่วนเหมาะสม	3.10	0.79	ปานกลาง
2) เงินเดือนที่โรงพยาบาลจัดให้เหมาะสมและเพียงพอกับการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน	3.07	0.83	ปานกลาง
3) เงินเดือนที่ได้รับจากโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับเดียวกับกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น	3.01	0.85	ปานกลาง
4) ค่าตอบแทนพิเศษที่โรงพยาบาลจัดสรรให้ทั้งหมดเหมาะสม	2.82	0.86	ปานกลาง
<b>2.2 ค่าตอบแทนทางอ้อม</b>	<b>2.99</b>	<b>0.60</b>	<b>ปานกลาง</b>
1) โรงพยาบาลมีสวัสดิการที่ส่งเสริมการบริหารด้านการเงินของพยาบาลวิชาชีพ	3.55	0.75	สูง
2) กำหนดวันหยุดต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนเหมาะสม	3.50	0.87	สูง
3) สวัสดิการที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม	3.25	0.91	ปานกลาง
4) สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลและการตรวจสุขภาพประจำปีของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสมและเท่าเทียม	2.82	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

คำตอบแทน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
5) สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับครอบครัวของ พยาบาลวิชาชีพเหมาะสม	2.63	0.92	ปานกลาง
6) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมชีวิตส่วนตัวของพยาบาล วิชาชีพ	2.58	0.90	ปานกลาง
7) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เหมาะสม	2.54	0.96	ปานกลาง
รวม	3.15	0.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคำตอบแทนรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท ในด้านคำตอบแทนภายในและคำตอบแทนภายนอก พบว่า รายชื่อ 3  
ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 1) โรงพยาบาลให้ความสำคัญและให้การยอมรับ ในฐานะพยาบาล  
วิชาชีพ ( $\bar{X} = 3.69$ ) 2) หอผู้ป่วยของท่านแสดงความชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จ ( $\bar{X} = 3.65$ )  
และ 3) โรงพยาบาลมีสวัสดิการที่ส่งเสริมการบริหารด้านการเงินของพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X} = 3.55$ )  
สำหรับรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับ  
ครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสม ( $\bar{X} = 2.63$ ) 2) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมชีวิตส่วนตัว  
ของพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X} = 2.58$ ) และ 3) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ  
เหมาะสม ( $\bar{X} = 2.54$ )

**ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท**

ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า  
หอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ดังแสดง  
ในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
เครือโรงพยาบาลพญาไท (n = 262 คน)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับการ คงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ	การแปลผล
1. การทำงานเป็นทีม	0.45**	ปานกลาง
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย	0.43**	ปานกลาง
3. ค่าตอบแทน	0.38**	ต่ำ

\*\* p < 0.01

จากตารางที่ 4.10 พบว่า การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท  
ในระดับปานกลางอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = 0.45 และ 0.43 ตามลำดับ)  
ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท  
ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = 0.38)

### ตอนที่ 3 ตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังนี้ 1) ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน 2) ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงปกติ และมีค่าความแปรปรวนคงที่ 3) ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน และ 4) ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ค)

ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  Change) ในการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท เมื่อใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (n = 262 คน)

Model	ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F
1	การทำงานเป็นทีม	0.451	0.203	0.203	66.255**
2	การทำงานเป็นทีมและค่าตอบแทน	0.494	0.244	0.041	14.003**
3	การทำงานเป็นทีมค่าตอบแทนและ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย	0.520	0.270	0.026	9.296**

\*\* p < 0.01

จากตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการพยากรณ์ 3 ตัวแปร คือ การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การทำงานเป็นทีมสามารถอธิบายความแปรปรวนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 0.203 ( $R^2 = 0.203$ ) แสดงว่า การทำงานเป็นทีมสามารถทำนาย การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 20.3

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อันดับสอง คือ ค่าตอบแทนเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.244 ( $R^2 = 0.244$ ) และสามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า การทำงานเป็นทีมและค่าตอบแทน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.4 โดยค่าตอบแทนสามารถอธิบายความแปรปรวนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มร้อยละ 4.1 ( $R^2 \text{ change} = 0.041$ )

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อันดับที่สาม คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.270 ( $R^2 = 0.270$ ) และสามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 27.0 โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความแปรปรวนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มร้อยละ 2.6 ( $R^2 \text{ change} = 0.026$ )

โดยสรุปตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว คือ การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือโรงพยาบาลพญาไท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( $R$ ) เท่ากับ 0.520 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ 0.270 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 27.0

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์การคงอยู่ในงานในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (n = 262 คน)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t
การทำงานเป็นทีม	0.066	0.240	3.453**
ค่าตอบแทน	0.119	0.195	3.257**
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.113	0.206	3.049**
Constant	-0.592		-0.271
R = 0.520	R <sup>2</sup> = 0.270	Overall F = 9.296	

\*\*P < 0.01

จากตารางที่ 4.12 สามารถสร้างสมการการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

โดยที่

$\hat{y}$  = การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

a = ค่าคงที่

$b_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำงานเป็นทีม

$b_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของค่าตอบแทน

$b_3$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

$X_1$  = คะแนนของการทำงานเป็นทีม

$X_2$  = คะแนนของค่าตอบแทน

$X_3$  = คะแนนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สรุป สมการในรูปของคะแนนดิบเป็นดังนี้

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท = - 0.592 + 0.066 การทำงานเป็นทีม + 0.119 ค่าตอบแทน + 0.113 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากสมการอธิบายได้ว่า ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกทั้ง 3 ตัวแปรมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้ง 3 ตัว กล่าวคือ เมื่อการทำงานเป็นทีมที่เพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท เพิ่มขึ้น 0.066 คะแนน ถ้าคะแนนค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท เพิ่มขึ้น 0.119 คะแนน และถ้าคะแนนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท เพิ่มขึ้น 0.113 คะแนนตามลำดับ

จากตาราง 4.9 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้มากที่สุด คือ การทำงานเป็นทีม (Beta = 0.240) ส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนสามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้เป็นอันดับที่ 2 และ 3 (Beta = 0.206, 0.195) ตามลำดับ

สรุปสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z = B_1Z_1 + B_2Z_2 + B_3Z_3$$

โดยที่

$Z$  = การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

$Z_1$  = ค่ามาตรฐานของการทำงานเป็นทีม

$Z_2$  = ค่ามาตรฐานของค่าตอบแทน

$Z_3$  = ค่ามาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

$B_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการทำงานเป็นทีม

$B_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของค่าตอบแทน

$B_3$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สรุปสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท = 0.240 การทำงานเป็นทีม + 0.195 ค่าตอบแทน + 0.206 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าตัวแปรทุกตัวในสมการให้เป็นมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้มีค่าคงที่แล้วเพิ่มการทำงานเป็นทีม 1 หน่วยมาตรฐาน การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท จะเพิ่มขึ้น 0.240 หน่วยมาตรฐาน เมื่อเพิ่มภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 หน่วยมาตรฐาน การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท จะเพิ่มขึ้น 0.206 หน่วยมาตรฐาน และเมื่อ

เพิ่มค่าตอบแทน 1 หน่วยมาตรฐาน การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท จะเพิ่มขึ้น 0.195 หน่วยมาตรฐาน เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) สูงสุด คือ การทำงานเป็น ทีม (Beta = 0.240) ส่วนอันดับที่สอง คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Beta = 0.206) และอันดับที่ สามค่าตอบแทน (Beta = 0.195) ตามลำดับ

โดยสรุป ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว คือ การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท ได้โดยมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ ร้อยละ 27



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท โดยปัจจัยคัดสรรที่ทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน สามารถสรุปการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.1.1 เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานและปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท
- 1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท
- 1.1.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

**1.2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย** เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 505 คน ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท 1 จำนวน 161 คน โรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 215 คน และโรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 129 คน ตามลำดับ

**1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดี่ยว (Simple random sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 223 คน และเพื่อลดโอกาสการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 คิดเป็น 45 คน รวมเป็น 268 คน

**1.2.3 ตัวแปรที่ศึกษา** ตัวแปรคัดสรรหรือตัวแปรอิสระ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าตอบแทน ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท

**1.2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** มี 2 ชุด ได้แก่

1) เครื่องมือชุดที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท

2) เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล โดยกำหนดข้อมูลส่วนบุคคล 7 ข้อย่อย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ภูมิลำเนา รายได้ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็นการให้ตรวจสอบรายการและเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องการทำงานเป็นทีม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ วูดค็อก (Woodcock 1989) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 11 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดตามของ แบสและริกจีโอ (Bass and Riggio 2005) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เช่นกัน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามค่าตอบแทนจากแนวคิดของ มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับเหมือนส่วนที่ 2 และ 3

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ แมค โคลสกี (McCloskey 1990) ประกอบด้วย จำนวนคำถาม 6 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เหมือนส่วนที่ 2, 3 และ 4

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบด้านความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถาม (Content Validity) ได้นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อ ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขเบื้องต้นจากนั้นนำไปให้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่าง สาระคำถามกับสาระมติที่วัด โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับนิยามเชิง

ปฏิบัติการและกรอบทฤษฎีของมิติ ถือเกณฑ์ความสอดคล้อง โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรประเด็นและมิติของตัวแปรการวิจัย (Index of Congruence: IOC) หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลเปาโลเม โมเรียล พหลโยธิน กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงาน เท่ากับ 0.98, 0.98, 0.87 และ 0.89 ตามลำดับ

### 1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

1) ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท โดยการสนทนากลุ่ม จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเครื่องโรงพยาบาลพญาไท เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เพศหญิง มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานเต็มเวลาในเครื่องโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 8 ท่าน

2) ระยะที่ 2 ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท โดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 22 กุมภาพันธ์ ถึง 15 มีนาคม 2553 รวมระยะเวลา 22 วัน จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 268 ฉบับ นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจความสมบูรณ์และนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 262 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

### 1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลของ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และเกณฑ์การจัดระดับจำแนกเป็น รายข้อ รายด้าน และโดยรวม

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน กับความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment coefficient)

3) วิเคราะห์เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน โดยใช้สถิติถดถอย

พหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### 1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

**1.3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย** ของการคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท พบว่า

1) ค่าเฉลี่ยของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.43 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความตั้งใจและวางแผนที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.57$ ) ส่วนด้านความเป็นไปได้ที่จะไม่ลาออกจากงาน อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.16$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ต่อไปให้นานที่สุดเท่าที่สามารถทำได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.69$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านจะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในโรงพยาบาลแห่งนี้ ( $\bar{X} = 3.13$ )

2) ค่าเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูงทุกด้าน และรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.80 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านบทบาทที่สมควรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.91$ ) และด้านการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.71$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยรายข้อ 3 ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 1) การปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ( $\bar{X} = 3.97$ ) 2) การเรียนรู้และพัฒนาทักษะการทำงานจากการปฏิบัติงานจริง ( $\bar{X} = 3.96$ ) และ 3) การปฏิบัติงานโดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน ( $\bar{X} = 3.92$ ) สำหรับรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) ร่วมประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจของทีมในการแก้ปัญหา ( $\bar{X} = 3.70$ ) 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมทีม ( $\bar{X} = 3.67$ ) และ 3) การสามารถวิจารณ์การทำงานด้วยความปรารถนาดีและจริงใจ โดยไม่กล่าวตำหนิลับหลัง ( $\bar{X} = 3.42$ )

3) ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านอิทธิพลในอุดมคติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.06$ ) รองลงมาคือ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ( $\bar{X} = 4.05$ ) และด้านการกระตุ้นปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.93$ ) เมื่อพิจารณา

รายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยรายข้อ 3 ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ

1) หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ทำงานเป็นทีม ( $\bar{X} = 4.12$ ) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งให้ทราบเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.12$ ) และ 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ( $\bar{X} = 4.11$ ) สำหรับรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ท่านเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.94$ ) 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นและเอื้ออำนวยให้มีความพยายามในการสร้างและพัฒนาผลงานหรือสิ่งใหม่ ๆ ( $\bar{X} = 3.94$ ) และ 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังข้อเสนอแนะแม้จะเป็นความเห็นที่แตกต่าง ( $\bar{X} = 3.92$ )

4) ค่าเฉลี่ยของค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครือ

โรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าตอบแทนภายในมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.58$ ) ส่วนค่าตอบแทนภายนอกมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.99$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยรายข้อ 3 ลำดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 1) โรงพยาบาลให้ความสำคัญและให้การยอมรับในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X} = 3.69$ ) 2) หอผู้ป่วยของท่านแสดงความชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จ ( $\bar{X} = 3.65$ ) และ 3) โรงพยาบาลมีสวัสดิการที่ส่งเสริมการบริหารด้านการเงินของพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X} = 3.55$ ) สำหรับรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้ายคือ 1) สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสม ( $\bar{X} = 2.63$ ) 2) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X} = 2.58$ ) และ 3) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสม ( $\bar{X} = 2.54$ )

### 1.3.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการ

เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เครือโรงพยาบาลพญาไท พบว่า การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.45$  และ  $0.43$  ตามลำดับ) ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.38$ )

### 1.3.3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของ

พยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท พบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการทำนายมี 3 ตัวแปร คือ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน มีอำนาจในการพยากรณ์เท่ากับ 0.270 ( $R^2 = 270$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ 0.240

การทำงานเป็นทีม (Beta = 0.240) รองลงมาคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta = 0.037) และค่าตอบแทน (Beta = 0.195) โดยมีสมการดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ =  $-0.592 + 0.066$  การทำงานเป็นทีม +  $0.119$  ค่าตอบแทน  
+  $0.113$  ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ =  $0.240$  การทำงานเป็นทีม +  $0.195$  ค่าตอบแทน  
+  $0.206$  ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 การศึกษาการคงอยู่ในงาน การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน ของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

2.1.1 ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือ

โรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.43$ ) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเต็มใจ มีความรู้สึกผูกพันและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรพอสมควร ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจและวางแผนที่จะปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลพญาไทในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป ในช่วงเวลาที่เหลือในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ไม่ลาออกถึงแม้ว่าการทำงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง และไม่ลาออกจางานไม่ว่าจะมีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นในโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เมย์ฮัน (Mrayyan 2005) ซึ่งพบว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการคงอยู่ในงานของพยาบาลมีปัจจัยด้านส่วนประกอบขององค์กร ได้แก่ ความต่อเนื่องของงานและความมั่นคงของงานเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลในการตัดสินใจที่จะคงอยู่ในงานของบุคคล (Mathis and Jackson 2004) และจากข้อมูลการสนทนากลุ่มพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญในความมั่นคงของงาน เช่น คำกล่าวจากการสนทนากลุ่ม “พื้นฐานการทำงานและระบบงานค่อนข้างจะดี สร้างความมั่นใจให้เราในการทำงาน ทำให้ไม่ได้คิดที่จะไปที่ไหนยังทำงานอยู่กับเขาต่อไป” (ผู้ให้ข้อมูล 2) โดยสรุปแสดงให้เห็นความต่อเนื่องและความมั่นคงของงานเป็นปัจจัยด้านองค์การที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1.2 ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ

เครือโรงพยาบาลพญาไท โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ทำงานร่วมกันเป็นทีมพยาบาลอย่างมาก โดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากทีมพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานเป็นทีมการพยาบาล โดยมีบทบาทที่สมดุล มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย มีการทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ภาวะผู้นำที่เหมาะสม ให้ความร่วมมือและร่วมแก้ไขความขัดแย้ง มีความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ดี วิธีการปฏิบัติงานถูกต้อง การติดต่อสื่อสารที่ดี มีการพัฒนารายบุคคล สนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน และการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันอยู่ในระดับสูงทั้งหมด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุริย์โพธาราม (2547) พบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และจากการศึกษาของ สุมิตรา สร้อยอินทร์ (2550) พบว่า การทำงานเป็นทีมโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะงานบริการสุขภาพมีเอกลักษณ์เฉพาะ กล่าวคือ เป็นงานบริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องให้การรักษายพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และต้องส่งต่อข้อมูลแก่บุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อความต่อเนื่องของแผนการรักษาพยาบาล ดังนั้นบุคลากรพยาบาลจึงต้องมีทักษะการทำงานเป็นทีม สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มที่กล่าวถึงความสำคัญของการทำงานเป็นทีมว่า “เหนื่อยกายแต่สบายใจ ถึงงานหนักแต่ทีมช่วยกัน” (ผู้ให้ข้อมูล 1) “ถ้าเราทำงานเป็นทีม ทุกคนยึดหลักนี้คงทำให้องค์กรทำงานได้เรื่อย ๆ สามารถทำให้การทำงานลุล่วง” (ผู้ให้ข้อมูล 2)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านบทบาทที่สมดุลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.91$ ) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ใช้ทักษะการปฏิบัติงานและความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันอย่างเหมาะสมและผสมผสาน ทำหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าเวร หัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมได้อย่างเหมาะสม (Woodclock 1989) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุมิตรา สร้อยอินทร์ (2550) ซึ่งพบว่า ด้านบทบาทที่สมดุลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานของกลุ่มบุคคลที่มาร่วมกันปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน มีการกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของสมาชิกทีมอย่างชัดเจน และสมาชิกทีมต้องเข้าใจบทบาทที่ตนเองรับผิดชอบ (รัชณี อยู่ศิริ 2551) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มยังกล่าวถึงความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในการทำงานเป็นทีมพยาบาลที่สำคัญดังนี้ “ทีมมีทิศทางทำงานเดียวกัน ทุกคนรับผิดชอบ พุดคุยได้ ช่วยเหลือกัน” (ผู้ให้ข้อมูล 6) “การทำกิจกรรมในห้องผู้ป่วยต้องช่วยกัน ไปเลื่อนตัวคน ไข้ เปลี่ยน pampers ทุก 2 ชั่วโมง feed อาหาร

เหนื่อยมากแต่ก็ผ่านไปได้ด้วยดี เพราะเพื่อนทุกคนช่วยกัน เหนื่อยกันทุกคน” (ผู้ให้ข้อมูล 3)  
 “ภาระงานจะเปลี่ยนตามคนไข้ เบบ้าง หนักบ้าง แต่สำคัญที่ทีมที่ทำงาน ถ้าทีมรับผิดชอบทุกคน ช่วยกันก็ยิ่งพอรับได้” (ผู้ให้ข้อมูล 4)

สำหรับการทำงานเป็นทีมในด้านการสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน พบว่า สมาชิกทีมพยาบาลสามารถวิจารณ์การทำงานด้วยความปรารถนาดีและจริงใจ โดยไม่กล่าวตำหนิลับหลังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากการวิจารณ์การทำงานในเชิงสร้างสรรค์ เป็นทักษะที่ต้องอาศัยการพัฒนาการสื่อสารทั้งผู้ให้และผู้รับสาร ตลอดจนการพัฒนาทัศนคติต่อการยอมรับฟังความคิดเห็น และคำแนะนำของสมาชิกภายในทีม (รัตติกรณ์ จงวิศาล 2551)

**2.1.3 ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ )**  
 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท รับรู้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจูงใจ พยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานเกินความตั้งใจที่มีอยู่เดิมและมากกว่าที่คาดคิดไว้ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจพยาบาลวิชาชีพและให้ความสนใจต่อความต้องการและพัฒนาการของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งช่วยเหลือให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของตนเองด้วย ทั้งนี้ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลในอุดมคติ สร้างแรงบันดาลใจ คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และกระตุ้นปัญญาของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างดี สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ พรธนิภา สืบสุข (2548) ซึ่งพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง และยังสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง คุณลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาด้านอิทธิพลในอุดมคติ โดยเป็นผู้นำที่ประพฤติดีเป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ และมีความสามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเชื่อถือศรัทธาเคารพและไว้วางใจ ดัง คำกล่าวจากการสนทนาที่ว่า “หัวหน้าเป็นผู้นำและเป็นตัวอย่างที่ดี ใช้ตนเองเป็นตัวอย่างที่ดีไม่ใช่คำพูด ลง Nursing ลงกิจกรรมให้เราเห็นเป็นตัวอย่าง จนเรารู้สึกว่าพี่เขาเป็นระดับนี้เขายังสามารถขยันและทำงานทุกทุกอย่าง” (ผู้ให้ข้อมูล 1) “ตอนคนไข้เยอะมากหัวหน้าเขาก็อยู่ อยู่สองทุ่มสามทุ่ม อยู่ช่วยเหลือจนเรารู้สึกว่าเขาและทะเลาะเขาถึงจะค่อยกลับเขาถึงจะสบายใจ บางทีก็โทรมาสี่ทุ่มห้าทุ่มถามเหนื่อยไหม หนักไหม เป็นแค่คำพูดเล็ก ๆ น้อยแต่ทำให้เรามีกำลังใจในการทำงานมากขึ้นก็เลยอยากจะอยู่ต่อ” (ผู้ให้ข้อมูล 4) แสดงให้เห็นว่า คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชายินดีปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยใช้วิธีพัฒนาศักยภาพการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา พัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้น



ความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งกระทำบทบาทและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550)

#### 2.1.4 ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาล

**วิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท** โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$ ) อธิบายได้ว่า โดยภาพรวมสิ่งตอบแทนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ที่จัดให้พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นค่าตอบแทนภายในและค่าตอบแทนภายนอกอยู่ในระดับพอควร แม้รายชื่อค่าตอบแทนภายในจะอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากค่าตอบแทนภายนอกและภายในเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านและรายชื่อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ค่าตอบแทนภายใน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในงานเมื่อมีผลการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง และค่าตอบแทนภายนอกทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ ค่าตอบแทนพิเศษที่โรงพยาบาลจัดสรรให้ทั้งหมดและบางส่วนเหมาะสม เงินเดือนที่โรงพยาบาลจัดให้เหมาะสมและเพียงพอกับการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน เงินเดือนที่ได้รับจากโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับเดียวกันกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลและการตรวจสุขภาพประจำปีของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม และเท่าเทียม สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสม สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุริดา โดพันธ์พานนท์ (2549) พบว่า ค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลจะพบว่า ค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องมาจากค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยปริมาณที่ได้รับปัจจัยดังกล่าวจากองค์กร จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในระดับที่ต่างกัน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2547)

#### 2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทน กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

##### 2.2.1 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

จากผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในทางบวกระดับปานกลาง ( $r = 0.45$ ) อธิบายได้ว่า การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยด้านองค์การที่ส่งเสริมการคงอยู่ในงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กูโด (Kudo 2006) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของ

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กของประเทศญี่ปุ่น พบว่า สัมพันธภาพที่ดีของพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพที่ดีภายในทีมพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และยังคงคล้องกับผลการศึกษาของ โทเรนเจียลและ แครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในประเทศแคนาดา พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มว่า “อยู่ที่เพื่อนร่วมงานและหัวหน้าเป็นหลัก ถึงแม้ว่างานจะโหดมาก ถ้าหากทีมเราดีหัวหน้าเราดีเราก็พร้อมอยากทำงานต่อไปเรื่อย ๆ” (ผู้ให้ข้อมูล 2) “ย้ายมาจากหลายที่ จะขึ้นอยู่กับเพื่อนร่วมงาน หัวหน้า ถ้าเพื่อนร่วมงานดี หัวหน้า OK ก็อยากจะอยู่ต่อ เดียวนี้การทำงานทุกอย่างต้อง Best เป็น pressure การกดดันระบบ แต่ถ้าเราได้ทีมที่ดี เพื่อนที่ดี ก็จะทำให้เราช่วยเหลือกัน” (ผู้ให้ข้อมูล 6)

### 2.2.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในทางบวกระดับปานกลาง ( $r = 0.43$ ) อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยด้านผู้บังคับบัญชาที่ส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เคลนแมน (Klienman 2004) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้มีการคงอยู่ในงาน และผลการศึกษาของ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) ที่พบว่า ตัวประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ประการหนึ่ง คือ การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล

### 2.2.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

ผลการวิจัยพบว่า ค่าตอบแทนโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในทางบวกระดับต่ำ ( $r = 0.38$ ) อธิบายได้ว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยด้านองค์การที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานอยู่บ้าง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่เลือกทำงานในโรงพยาบาลเอกชนส่วนมากมีเหตุผลลำดับต้น ๆ คือ ค่าตอบแทนที่สูงกว่าภาครัฐบาล (อัจฉราพร ศรีภิญญาพรธม 2539) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิจิตร และยังคงคล้องกับคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่แสดงให้เห็นว่า ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังคำกล่าว เช่น “ค่าตอบแทน เงินเดือน โบนัส สวัสดิการก็เป็นองค์ประกอบที่ช่วยในการตัดสินใจในการทำงาน” (ผู้ให้ข้อมูล 7)

## 2.3 การศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือ โรงพยาบาลพญาไท

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท คือ การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 27.0

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวแปรทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และมีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด มีอำนาจการทำนายเท่ากับ 0.203 ( $R^2 = 0.203$ ) แสดงว่า การทำงานเป็นทีมสามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 20.3 อธิบายได้ว่า การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยด้านองค์การของการคงอยู่ในงาน ซึ่งมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า การทำงานเป็นทีมทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ โทเรนเจียลและแครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายการคงอยู่ในงานได้ คือ การทำงานเป็นทีม และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่า ความพึงพอใจในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่มีน้ำหนักมากที่สุดในการทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ค่าตอบแทนเข้าไปในสมการ สมการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็น 0.244 ( $R^2 = 0.244$ ) โดยค่าตอบแทน สามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มร้อยละ 4.1 ( $R^2 \text{ change} = 0.041$ ) เมื่อพิจารณาทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนจะส่งผลให้มีการคงอยู่ในงานพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไท สูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่กับองค์กร เป็นการส่งเสริมและบำรุงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงาน ทั้งนี้เนื่องจากค่าตอบแทนเป็นปัจจัยด้านองค์การที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และการบริหารค่าตอบแทนเป็นสิ่งสำคัญที่รักษานุคลากรให้คงอยู่ในงาน (Mathis and Jackson 2004) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) ที่พบว่า ความพึงพอใจด้านค่าตอบแทนเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่สามารถร่วมทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สมการพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็น 0.270 ( $R^2 = 0.270$ ) โดยภาวะผู้นำ

การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มร้อยละ 2.6 ( $R^2$  change = 0.026) เมื่อพิจารณาทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้มีการคงอยู่ในงานพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท สูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยด้านองค์การของการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เคลนแมน (Klienman 2004) พบว่า ผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้มีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) วิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง พบว่า การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท ได้ร้อยละ 27.0 ส่วนที่เหลือร้อยละ 73 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการคงอยู่ในงานของบุคลากรนั้น เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ตามแบบแผนพลวัตรของการคงอยู่ในงาน ซึ่งมีปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะและภาระงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน ความยืดหยุ่นในการทำงาน ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ปัจจัยด้านองค์การ เช่น กลยุทธ์ โอกาส และการบริหารจัดการขององค์การ ความต่อเนื่องของงานและความมั่นคง (Mathis and Jackson 2004) และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ สถานภาพสมรส ความเครียด ความรับผิดชอบในครอบครัว รายได้ของครอบครัว (Ellenbecker 2003) เป็นต้น

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะของการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ เครือ โรงพยาบาลพญาไท โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ข้อที่มีคะแนนต่ำใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) ร่วมประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจของทีมในการแก้ปัญหาและการปรับปรุงให้ตนเองเป็นคนเปิดเผยตรงไปตรงมา 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการ

ทำงานแก่เพื่อนร่วมทีม และ 3) การสามารถวิจารณ์การทำงานด้วยความปรารถนาดีและจริงใจโดยไม่กล่าวตำหนิลับหลัง ดังนั้นผู้บริหารควรพัฒนาทีมพยาบาลดังนี้

1) พัฒนาการทำงานเป็นทีมในการเปิดเผยและเผชิญหน้ากัน โดยส่งเสริมให้ทีมพยาบาลมีการสื่อสารกันอย่างตรงไปตรงมา เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมพยาบาลทีมแสดงความคิดเห็น ส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการพูดคุยถึงปัญหาและทำความเข้าใจร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันและกัน สนับสนุนให้สมาชิกทีมการพยาบาลกล้าที่จะร้องขอหรือเสนอความช่วยเหลือผู้อื่น มีการเผชิญปัญหาด้วยความซื่อตรงและอย่างยุติธรรม และรับฟังความเห็นของผู้อื่น

2) พัฒนารายบุคคล โดยมีการพัฒนาทักษะของสมาชิกทีมให้มีลักษณะดังนี้เปิดเผยตนเอง ซื่อตรง กระตือรือร้น ค้นหาสิ่งท้าทาย ใช้เวลาและพลังงานของตนเองอย่างคุ้มค่า เอาใจใส่ผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกของตนเองและพยายามใช้พลังเชิงบวกในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ให้ความอิสระแก่สมาชิกทีมคนอื่น ๆ เพื่อพัฒนาการของแต่ละคน ค้นหาประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองและทีม

นอกจากนั้นจากข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 23-29 ปี ร้อยละ 52.7 ซึ่งแสดงให้เห็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันเป็นประชากรรุ่นวาย (Generation Y) เพิ่มมากขึ้น ซึ่งพยาบาลรุ่นนี้จะเติบโตมากับเทคโนโลยีที่ทันสมัยและถูกเลี้ยงดูอย่างสุขสบาย ทำให้มีความมั่นใจในตนเองสูง ชอบงานที่ท้าทาย มีความต้องการในการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน การยอมรับ ค่าตอบแทนในการทำงานที่สูง และชั่วโมงการทำงานแบบยืดหยุ่น ดังนั้นองค์กรควรจัดให้พยาบาลได้ทำงานที่ท้าทาย ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่มีกลุ่มอายุหลากหลาย พัฒนาสัมพันธภาพและความผูกพันในทีมการพยาบาล ให้การยอมรับผู้ปฏิบัติงานในฐานะพยาบาล ให้ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเหมาะสม และให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการปรับเวลาการทำงาน เพื่อให้รักษาพยาบาลรุ่นนี้ไว้

3.1.2 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ท่านเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นและเอื้ออำนวยให้มีความพยายามในการสร้างและพัฒนาผลงานหรือสิ่งใหม่ ๆ 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังข้อเสนอแนะแม้จะเป็นความคิดเห็นที่แตกต่าง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรพัฒนาทักษะการกระตุ้นปัญญาของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพัฒนาผู้นำให้มีการกระตุ้นให้ผู้ตามสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ โดยการตั้งคำถาม ระบุปัญหาใหม่และแก้ไขสถานการณ์ด้วยวิธีการใหม่ ๆ

โดยไม่มี การกำหนด ติเตียน พยาบาล วิชาชีพ ที่แสดง ความคิดเห็น ส่งเสริม ให้พยาบาล วิชาชีพ ได้แสดง ความคิดสร้างสรรค์ ในการ แก้ไข ปัญหา ในการทำงาน หรือ การพัฒนา นวัตกรรม ในการ ปฏิบัติงาน โดยการ ส่งเสริม การพัฒนา รูปแบบ บริการ พยาบาล ต่าง ๆ หรือ ส่งเสริม การนำ การวิจัย มาใช้ ในการ ปฏิบัติการ พยาบาล

### 3.1.3 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ

เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าตอบแทนภายในอยู่ในระดับสูง และค่าตอบแทนภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง รายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 3 ลำดับสุดท้าย คือ 1) สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม 2) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ 3) สวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารจึงควรพัฒนาค่าตอบแทนภายนอกในส่วนที่เป็นค่าตอบแทนที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง เช่น พิจารณาสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 71) มีความคาดหวังสวัสดิการรักษาพยาบาลของครอบครัวที่ครอบคลุมถึง บิดา มารดา มากกว่าสามีและบุตร นอกจากนี้จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 71) ดังนั้นสวัสดิการเพิ่มเติมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญ เช่น การจัดสหนาการต่าง ๆ สถานที่ออกกำลังกาย การจัดการท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อน การจัดให้มีสมาคมชมรมต่าง ๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดีและส่งเสริมความรู้สึกรักผูกพันต่อบุคคลอื่นหรือกลุ่มที่อยู่ในที่ทำงาน ซึ่งความผูกพันที่เกิดขึ้นนี้เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้น ๆ เลือกที่จะทำงานต่อไป และทำให้การตัดสินใจที่จะลาออกจากงานลดลง

นอกจากนี้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มากที่สุด (ร้อยละ 78.2) ดังนั้นองค์การควรพิจารณาถึงความต้องการสวัสดิการส่งเสริมชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ เช่น รถรับส่ง ที่พัก หอพักประเภทบุคคลและหอพักครอบครัว การช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร ทั้งนี้เพื่อลดการย้ายกลับภูมิลำเนาหลังคลอดเพื่อการเลี้ยงดูบุตร รวมถึงการเดินทาง ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน เช่น ดังคำกล่าวของผู้ร่วมสหนาการกลุ่มว่า “ระยะทางจากบ้านพักมาทำงานถ้าไม่ไกลมาก ก็สะดวก” (ผู้ให้ข้อมูล 4) “พักหอพัก สะดวก ไม่ต้องเดินทางไกล” (ผู้ให้ข้อมูล 5 และ 8) “ถ้ามีลูกก็ต้องคู่อีกทีว่าจะเลี้ยงกันอย่างไรต้องเปลี่ยนงานหรือปล่าว” (ผู้ให้ข้อมูล 3) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ค่าตอบแทนต่าง ๆ ที่องค์การจัดให้มีความจำเป็นต่อพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคล องค์การควรสำรวจความต้องการของพยาบาลวิชาชีพด้านสวัสดิการตามกลุ่มอายุของ

พยาบาลวิชาชีพ ลักษณะงาน ภาระครอบครัว รายได้ครอบครัว และนำไปประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร ในการกำหนดนโยบายองค์การในด้านสวัสดิการ เพื่อให้สวัสดิการนั้นเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 จากผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีม ค่าตอบแทน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือโรงพยาบาลพญาไทได้ โดยมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ร้อยละ 27 แสดงให้เห็นว่า ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน นอกเหนือจากตัวแปรทั้ง 3 ประการที่กล่าวมาที่ศึกษาข้างต้น เช่น ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงาน ดังนั้นควรมีการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยอื่น ๆ เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้สามารถศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับตัวแปรที่ยังไม่ได้ศึกษาว่ามีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่อย่างไร

3.2.2 จากผลการวิจัยซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีปัจจัย 3 ด้าน คือ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทน ดังนั้นจึงควรมีการนำตัวแปรที่สำคัญอันดับแรกและอันดับที่สอง ไปศึกษาวิจัย เช่น ทำการวิจัยเชิงพัฒนารูปแบบการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

**บรรณานุกรม**



### บรรณานุกรม

- กิ่งพร ทองใบ (2545) *การบริหารค่าตอบแทน* กรุงเทพมหานคร ชรรรมสาร
- กระทรวงสาธารณสุข (2546) *รายงานข้อมูลรายชื่อสถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประจำปีงบประมาณ 2545* นนทบุรี โรงพิมพ์องค์การสุคนธ์และพัสดุภัณฑ์
- กฤษฎา แสงวงดี (2547) *แนวทางการจัดอัตราค่าจ้างของพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสุคนธ์และพัสดุภัณฑ์
- กฤษฎา แสงวงดี (2547) *รายงานการสำรวจสถานการณ์ด้านอัตราค่าจ้างทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข*
- กุลธิดา สุกจิตร์ (2549) “ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- คณะกรรมการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลหรือโรงพยาบาลพญาไท (2552) “รายงานจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 2552” สาระสังเขปออนไลน์ค้นวันที่ 5 ธันวาคม 2552 จาก <http://www.mail.phyathai.com>
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์ (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จันทร์ภา ภาวิไล (2536) “ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จาริณี ศรีประเสริฐ (2550) “เจตคติต่อการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขต ภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ (2546) *การบริหารงานสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน เอกสารวิชาการ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกบริหาร*

- มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร  
 จำนวนค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ (2540) *สังคมวิทยา* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์  
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ชนิดดา เหมือนแก้ว (2547) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร ไทยภูมิ พับลิชชิง  
 ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และพูลสุข หิงคานนท์ (2549) “การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระบบบริการ  
 พยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน่วย  
 ที่ 7 หน้า 7-7 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เดชาวรุช นิตยสุทธิ (2549) “สถิติที่ใช้วิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว 1” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัย  
 ทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 11 หน้า 35-73 นนทบุรี มหาวิทยาลัย  
 สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ถวิล ชำคง (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล  
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
 แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ทายาท ศรีปลั่ง (2552) *จัดสรรงาน บริหารคนในยุคโลกเปลี่ยนงานเปลี่ยน* กรุงเทพมหานคร  
 ฐานการพิมพ์
- ทัศนา บุญทอง และคณะ (2547) *ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในระบบบริการ  
 สุขภาพของประเทศไทยปี 2549-2558* กรุงเทพมหานคร จุดทอง
- ธงชัย สันติวงษ์ (2546) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- นงนุช วงษ์สุวรรณ (2550) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร จามจุรีโปรดักส์
- นิชนันท์ ฟุ้งถัดดา (2548) “การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน  
 โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์  
 ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล  
 ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิภาวรรณ ศิริประเสริฐ (2550) “แบบประเมินตนเองโรงพยาบาลพญาไท 3 การกำกับดูแลด้าน  
 วิชาชีพ ตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล” (จุลสาร)
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัย  
 ทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 4 หน้า 54-56 นนทบุรี มหาวิทยาลัย

- สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
บริษัท ประสิทธิภาพพัฒนา จำกัด มหาชน (2552) “รายงานประจำปี บริษัท ประสิทธิภาพพัฒนา จำกัด (มหาชน)” สาระสังเขปออนไลน์ค้นวันที่ 5 มีนาคม 2553 จาก  
<http://www.phyathai.com>
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ (2544) “ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข”  
*Thai Journal Research* 1, 2: 282-290
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดี
- ประคอง กรรณสูตร (2538) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* กรุงเทพมหานคร  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปาริชาติ โรจน์พลากร-ก๊วย และยุวดี ลือชา (2549) *สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาลและการใช้โปรแกรม SPSS for Window* กรุงเทพมหานคร จุฑทอง
- แผนกพัฒนาคุณภาพ (2552) “แบบประเมินตนเอง โรงพยาบาลพญาไท 3 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล” (จุลสาร)
- พรรณราย ทวีพะประภา (2548) *จิตวิทยาประยุกต์ในชีวิตและในการทำงาน* กรุงเทพมหานคร  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พรรณิภา สืบสุข (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พงศ์ หรดาล (2540) *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น* กรุงเทพมหานคร  
นานมีบุ๊คส์ พับลิเคชั่น
- มุกดา ตันชัย (2549) “สถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน้าที่ 9 หน้า 5-87 นนทบุรี มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- มยุรัตน์ วิรัชชัย (2552) “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารความปลอดภัยกับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามาริบัติ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร

- มหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- โรงพยาบาลพญาไท (2552) “ประวัติโรงพยาบาลพญาไท” สาระสังเขปออนไลน์นี้ค้นวันที่  
5 มีนาคม 2553 จาก <http://www.phyathai.com>
- ราณี อธิชัยกุล (2549) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและ  
ทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 4 หน้า 204-264 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- รัชณี อยู่ศิริ (2551) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร พัทธการพิมพ์
- รัตติกรณ์ จงวิศาล (2551) *มนุษย์สัมพันธ์พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร* กรุงเทพมหานคร  
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ละออ อริยกุลนิมิต (2546) “การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการ  
พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิกานดา แก้วตะโก (2546) “กระบวนการบริหารงานบุคคล: กรณีศึกษาวิธีการรักษาบุคลากรให้  
คงอยู่ในโรงพยาบาลกรุงเทพ” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิจิตร ศรีสุพรรณ (2551) “พยาบาลขาดแคลนปัญหาที่แก้ได้” *ไทยเนอร์ซิงไทม์* 2 (ตุลาคม): 7-9
- วรรณฤดี ภู่อทอง (2551) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร พัทธการพิมพ์
- วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์ (2549) *การทำงานเป็นทีม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริม  
วิชาการ
- วิไล กุลตวิศิษฏ์กุล (2549) “การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ  
วิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 5 หน้า 5-43 นนทบุรี มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วีระศักดิ์ พุทธาศรี, สมหญิง สายธนู และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2546) *บทบาทการปรับตัวของ  
โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยต่อสภาวะก่อนและระหว่างวิกฤติเศรษฐกิจ  
(พ.ศ. 2539-2544)* สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2552) “โรงพยาบาลเอกชนปี 52 เร่งปรับตัวรับวิกฤติเศรษฐกิจ” สาระสังเขป  
ออนไลน์นี้ค้น วันที่ 5 มีนาคม 2553 จาก <http://www.thaiwi.com>
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปามูล (2549) “สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล” ใน

- ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 12 หน้า 3-36  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) “ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
 โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
 มหบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย
- สุรีย์ โปธาราม (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงาน  
 เป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล  
 มหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุธิดา ไตพันทานนท์ (2549) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพกลุ่ม  
 พนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
 ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในช่วง  
 พุทธศักราช ปี 2550-2554” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
 การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุมิตรา สร้อยอินทร์ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 การบริหารแบบมีส่วนร่วม และประสิทธิผลของทีมพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล  
 ชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ  
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เสนาะ ดิยาวี (2545) การบริหารงานบุคคล กรุงเทพฯ โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
 ท่าพระจันทร์
- อัญฉราพร ศรีภูษณาพรรณ (2539) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล  
 เอกชน อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
 สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อโนทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) “ศึกษาการเสริมพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- Avolio, B. J., Bass, B. M. and Jung, D. I. (1999). “Re-examining the components of Transformational and transactional leadership using the Multifactor Leadership Questionnaire.” *Journal of Occupational and Organization Psychology*. 72, 4: 441-462.
- Bass, Bernard M. (1985). *Leadership and Performance beyond expectations* New York: The Free Press: A Division of Macmillan.
- \_\_\_\_\_. (1998). *Transformational leadership: Industrial, Military, and Educational impact*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Bass, Bernard M. And Avolio, B. J. (1994). *Improving Organizational effectiveness through Transformational leadership*. California: SAGE Publications.
- Bass, Bernard M. And Riggio, Ronald E. (2006). *Transformational leadership*. 2 nd ed. London Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Brewer, Carol S. ed. (s) (2008). “Predictor of RNs’ intent to work and work decisions 1 year later in a U.S. National sample.” *Journal of Nursing Studies*. NS-1307: 1-17.
- Burn, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.
- Bussin, M. (2003). *Retention Strategies: Remuneration Answers*. Randberg: Knowledge Resources.
- Byaes, Lloyd L. and Rue, Leslie W. (2008). *Human Resource Management*. New York: McGraw-Hill.
- Cappelli, Peter (2002). *Hiring and Keeping the best People*. Harvard business School Publishing.
- Cowin, Leanne S. (2002). “The effect of nurse’ job satisfaction on retention: An Australian Perspective.” *Journal of Nursing Administration*. 32, 5: 283-291.
- \_\_\_\_\_. (2006). *NSCQ & NRI SELF Research Centre*. (Banks town Campus) University of Western Sydney, Australia.
- Cowin, Leanne S. and Cecily Hengstberger-Sims (2006). “New graduate nurse self-concept and retention a longitudinal survey.” *International Journal of Nursing Studies* 43:

59-70.

- Cynthina, M. Acree. (2006). "The Relationship between Nursing Leadership Practices and Hospital Nursing Retention." *Newborn and Infant Nursing Review*. 6, 1:34-40.
- Dibble, S. (1999). *Keeping your valuable employees*. New York: John Wiley & Son.
- Dinkin, J.W., Juhl, N. and Stratton. (1996) "Why rural practice?." *Nursing Management*. 27, 12: 26-28.
- Ellanbecker, Carol Hall. (2003). "A Theoretical Model of Job Retention for Home Health Care Nurse." *Journal of Advanced Nursing*. 47, 3: 303-310.
- Gail Wolf. Pamela Triolo. and Paterica Reid Ponte. (2008). "Magnet recognition program the next generation." *Journal of Advanced Nursing*. 38, 4: 200-204.
- Glenn, H. Raup (2008). "The Impact of ED Nurse Manager Leadership Style on Staff Nurse Turnover and Patient Satisfaction in Academic Health Center Hospital." *Journal of Emergency Nursing*. 34, 5: 403-409.
- Hack man, JR. and Oldman, GR. (1980). *Work redesign*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing.
- Hausknech, John. Rodda, Julianne M. and Howard, Michael J. (2008). *Targeted Employee Retention: Performance-Based and Job Related Difference in Reported Reasons for staying*. Cornell University ILR School.
- Hayburst Anna. (2005). "Work Environment Factors and Retention of Nurses." *Journal of Nursing care quality*. 20, 3: 283-288.
- Karsh, B. (2005). "Job and organizational determinants of nursing home employee commitment, job satisfaction and intent to turnover." *Journal of Ergonomic*. 48, 10: 1260-1281.
- Klienmam, Carol S. (2004). "Leadership and Retention." *Journal of Nursing Administration*. 34, 3: 111-116.
- Krueger, Richard A. (1994). *Focus groups a practical guide for Applied Research*. London The International Publishers.
- Kubar, Peggy, A. ed. (s) (2004). "The Meaningful Retention Strategy Inventory." *Journal of Nursing Administration*. 34, 1: 10-18.
- Kudo, Yasushi (Comp.) (2006). "Association between Intention to Stay on the Job and Job Satisfaction among Japanese in Small and medium-sized Private hospital." *Journal*

- of Occupational Health.* 48: 504-513.
- Levi, Daniel (2007). *Group Dynamics for Team.* 2 nd ed. London: Sage Publications.
- Manion, Jo (2005). "Supporting Nurse Manager in Cresting a culture of Retention."  
*Nurse leader April 2005.*
- Marquis, Bessie L and Huston, Carolr Jorgensen. (2000). *Leadership Role and Management Function in Nursing.* 3rd ed. Newyork: Lippincott.
- Mathis, Robert L. and Jackson, John H. (2004). *Human Resorce management.* 10th ed.  
Singapore: ThomsonLearning.
- McCrinkle, Mark. (2003). *Understanding Generation Y.* The Australian Leadership Foundation.
- McCloskey, Joanne Comi (1990). "Two Requirements for Job Contentment: Autonomy and Social Integration." *Journal of Nursing Scholarship.* 22, 3: 140-143.
- Mitchell, Terence R. and Thomas, W. Lee (2001). "The Unfolding Model of Voluntary Turnover and Job Embedded ness: Foundations for A Comprehensive Theory of Attachment."  
*Organization Behavior.* 23: 189-246.
- Mrayyan, Majd T. (2005). "Nurses' Job Satisfaction and retention: Comparing public to private hospitals." *Journal of Nursing Management.* 13: 40-50.
- Mrayyan , Majd T. (2007). "Jordanian Nurses' Job Satisfaction and Intent to Stay: Comparing Teaching and Non-Teaching hospitals." *Journal of Professional Nursing.* 23, 3: 125-135.
- Parker, Glenn M. (1990). *Team Players and teamwork.* San Francisco California.
- Peter, Cappelli. (2002). *Hiring and Keeping the Best People.* Harvasd Business School.
- Robbins, Stephen P. and Judge, Timothy A. (2007). *Organizational Behavior.* 12 th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Romig, D.A. (1996). *Breakthrough teamwork: Outstanding result using structured teamwork.* Chicago, IL: Irwin.
- Schermerhorn, J. R., J.G. Hunt and R.A. Osbon. (2007). *Organizational Behavior.* 8 th ed.  
New Jersey: John Wiley & Sons.
- Sullivan, Eleanor, J. (2005). *Effective Leadership and Management in Nursing.* 6 th ed.  
New Jersey: Pearson Printice Hall.



Taunton, R.L., Krampitz, S.D., & Wood, C.Q. (1989). "Manager Impact on Retention of Hospital Staff." *Journal of Nursing Administration*. 19, 3: 14-19.

Tourangeau, Ann E. and Cranley, Lisa A. (2006). "Nurse Intention to remain employee: understanding and strengthening determinants." *Journal of Advanced Nursing*. 55, 4: 497-509.

Woodcock, Mike (1989). *Team Development manual*. England: Gower Publishing Company Limited.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- |   |  |
|---|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา    | รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์<br>คณะพยาบาลศาสตร์                        |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล วัตราคุลย์ | จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย<br>อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาล<br>อายุรศาสตร์        |
| 3. อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน              | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย<br>ผู้อำนวยการศูนย์โรคลมชัก<br>สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ |
| 4. อาจารย์ลัดดาวัลย์ รวมเมฆ                 | เลขานุการสภากาชาดพยาบาล  |
| 5. อาจารย์นิภาวรรณ ศิริประเสริฐ             | ผู้อำนวยการพยาบาลอาวุโส<br>เครือโรงพยาบาลพญาไท                               |

**ภาคผนวก ข**

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ค.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,

Nonthaburi 11120

Tel: (662) 5048036, 5048037 Fax: (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

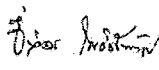
เลขที่ 005/1553

ชื่อโครงการวิจัย บัญชีทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่เรือโรงพยาบาลศุภาไท  
Predictive Factors of Professional Nurses Retention in Phythathai Hospitals

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2505100368

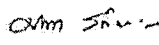
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางคลฤติ รัตนปิติกรณ์

ที่ทำงาน โรงพยาบาลศุภาไท 3 แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร  
ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการ  
วิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
ลงนาม .....

(อาจารย์ ดร. ชีนิจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

  
ลงนาม .....

(รองศาสตราจารย์ ดร. สรีนวล ธกิตวิทยามณี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 19 มกราคม 2553

ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



ที่สร 0522.26/๑ 14๕4

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ทบมดีคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วยนางคลฤดี รัตนปิติกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต-แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์-เรื่องปัจจัย  
ทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพหรือโรงพยาบาลพญาไทโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข  
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในกรณีนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา  
เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดีจึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ  
การวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน  
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชรินวล สัตติวิธานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620.

ตำแหน่งเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา





ที่ ศธ 0522.26/พ 14๒๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

5 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา

ด้วยนางคณฤดี รัตนปิติกรณ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
 การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัย  
 ทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพหรือโรงพยาบาลทไ้ โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข  
 เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ  
 ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
 วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย  
 ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ  
 ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติจิตวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทร 081-9037780 (นางคณฤดี รัตนปิติกรณ์)

ภาคผนวก ง

หนังสือขอตกลงเครื่องมือและเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ ๒2

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

14 มกราคม 2553

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ด้วย นางคลฤดี รัตนปิติกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม "ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท" กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล ทั้งนี้นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สรินนวล สติติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 081-903-7780 (นางคลฤดี รัตนปิติกุล)

คนส่ง

(นายเทพ ดัมสงวงค์)

20 ม.ค. 53



ที่ ศธ 0522.26/ 183

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๐ กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาไท 3

ด้วย นางคณฤดี รัตนปิติกรณ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขอขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จากโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานนท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 081-903-7780 (นางคณฤดี รัตนปิติกรณ)

16 ก.พ. 53

นายแพทย์อนันตศักดิ์ อภัยรัตน์  
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาไท 3

**ภาคผนวก จ**

**แบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม**

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เครือโรงพยาบาลพญาไท

“Predictive Factors of Professional Nurses Retention in Phyathai Hospitals”

## เรียน พยาบาลวิชาชีพ

เนื่องด้วย ดิฉันนาง คลฤดี รัตนปิติกรณ์ นักศึกษามหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาล พญาไท โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ ระหว่างการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท ผลการวิจัยนี้เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับจากท่านจึงมีความสำคัญยิ่ง

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและ ข้อมูลที่รวบรวมได้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและพัฒนาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ต่อไป โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นาง คลฤดี รัตนปิติกรณ์

ผู้วิจัย

## เรื่อง ปัจจัยทำนายนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ส่วน คือ
 

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับค่าตอบแทน	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม	จำนวน 35 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	จำนวน 15 ข้อ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน	จำนวน 6 ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนก่อนจะตอบแบบสอบถาม

3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนตามความเป็นจริงคำตอบ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยมากที่สุด

4. ข้อมูลทั้งหมด จะถูกนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น จะเก็บเป็นความลับไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อท่าน

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลลงในช่องว่างหรือให้เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ของแต่ละข้อเพียงช่องเดียว  
ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี
2. สถานภาพสมรส
  - ( ) 1. โสด
  - ( ) 2. สมรส
  - ( ) 3. หม้าย หย่า แยกกันอยู่
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
  - ( ) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
  - ( ) ปริญญาโท
  - ( ) ปริญญาเอก
  - ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ประสบการณ์การทำงาน ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือโรงพยาบาลพญาไท ..... ปี..... เดือน
5. ภูมิลำเนา
  - ( ) อยู่ในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่
  - ( ) อยู่จังหวัดอื่นนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่
6. รายได้ต่อเดือนของท่าน คือ (เงินเดือนและรายได้พิเศษอื่น ๆ ซึ่งเป็นรายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน)
 

( ) 1. 15,000-20,000 บาท	( ) 2. 20,001-25,000 บาท
( ) 3. 25,000-30,000 บาท	( ) 4. 30,001 บาทขึ้นไป
7. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
  - ( ) หอผู้ป่วยทั่วไป
  - ( ) หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
  - ( ) หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
  - ( ) หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)
  - ( ) หน่วยงานบริการผู้ป่วยเฉพาะทาง เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องไตเทียม
  - ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....



คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อคำตอบแทนของพยาบาล

วิชาชีพของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- |           |   |                 |
|-----------|---|-----------------|
| 5 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  | (ร้อยละ 81-100) |
| 4 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก        | (ร้อยละ 61-80)  |
| 3 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง    | (ร้อยละ 41-60)  |
| 2 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย       | (ร้อยละ 21-40)  |
| 1 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด | (ร้อยละ 0-20)   |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ส่วนที่ 2 คำตอบแทน</b>					
1. โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายและแนวปฏิบัติอย่างชัดเจนในการยกย่องพยาบาลวิชาชีพที่ตั้งใจปฏิบัติงาน เช่น พนักงานดีเด่นประจำหน่วยงาน					
2. โรงพยาบาลของท่านให้ความสำคัญและให้การยอมรับท่านในฐานะพยาบาลวิชาชีพ เช่น ให้ท่านมีสิทธิ์ในการแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาหน่วยงานอย่างทัดเทียมบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ					
3. หอผู้ป่วยของท่านแสดงความชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จ					
4. โรงพยาบาลของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในงานเมื่อท่านมีผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง					
5. เงินเดือนที่โรงพยาบาลจัดให้เหมาะสมและเพียงพอกับการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน					
↓					

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม</b>					
1. ท่านและพยาบาลในทีมงานปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่					
2. ท่านและพยาบาลในทีมงานสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมได้โดยใช้ทักษะการปฏิบัติงานและความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันอย่างเหมาะสมและผสมผสาน					
3. ท่านและพยาบาลในทีมงานทำหน้าที่ในบทบาท หัวหน้าแวร หัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมได้อย่างเหมาะสม					
4. ท่านและพยาบาลในทีมงานรับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการปฏิบัติงานของทีมอย่างชัดเจน					
5. ท่านและพยาบาลในทีมงานปฏิบัติงานโดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน					
6. ท่านและพยาบาลในทีมงานสามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายของทีมงานที่กำหนดไว้					
7. ท่านและพยาบาลในทีมงานสามารถแสดงความคิดเห็นหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานได้อย่างอิสระตรงไปตรงมา					
↓					

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ส่วนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย</b>					
1. ท่านมีความศรัทธา นับถือและไว้วางใจ ในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้มีความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพ					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ท่านเกิดความรู้สึกว่างานที่ทำอยู่เป็นงานที่มีความหมายและท้าทายความสามารถ					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านส่งเสริมให้ท่านและพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานทำงานเป็นทีม					
↓					
<b>ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน</b>					
1. ท่านตั้งใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ต่อไปให้นานที่สุดเท่าที่สามารถทำได้					
2. ท่านจะไม่ลาออกจากงานไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในโรงพยาบาลแห่งนี้					
3. ท่านจะไม่ลาออกจากงานถึงแม้ว่างานที่ทำจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง					
4. มีความเป็นไปได้ที่ท่านจะใช้เวลาที่เหลือในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งนี้					
5. ท่านต้องการที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่สามารถทำได้					
6. โดยรวมแล้วท่านต้องการที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป					
↓					

**แนวทางการสนทนากลุ่ม**  
**งานวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีผล กับการคงอยู่ในงาน**  
**ของพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท**

การสนทนากลุ่มกับพยาบาลวิชาชีพ เครือโรงพยาบาลพญาไท มีเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับ

1. ปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. ความคิดเห็นต่อปัจจัยนั้น ๆ

ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม

1. **ขั้นเตรียมการ**

1.1 *เตรียมแนวทางการสนทนากลุ่ม (Guideline)* โดยผู้วิจัยเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานจากงานวิจัยและตำราแล้วมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา

1.2 *ฝึกทักษะการสนทนากลุ่มกับอาจารย์ที่ปรึกษา*

1.3 *เตรียมเนื้อหา* ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลทำความเข้าใจประเด็นที่จะศึกษาให้

ชัดเจน

1.4 *เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ* ได้แก่ สมุด เทปบันทึกเสียง บอร์ด ปากกาสำหรับบันทึกข้อมูล เตรียมของว่างและของสมนาคุณตามสมควรแก่กรณีเพื่อทดแทนการเสียเวลา

1.5 *เตรียมสถานที่* โดยใช้ห้องประชุม โรงพยาบาลพญาไท 2 ซึ่งสามารถควบคุมเสียงจากภายนอกและไม่สามารถสังเกตเห็นได้

1.6 *เตรียมผู้ร่วมกลุ่มสนทนากลุ่ม* โดยเลือกจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีคุณสมบัติเบื้องต้นคล้ายคลึงกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลพญาไทเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เพศหญิง มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานเต็มเวลาในเครือโรงพยาบาลพญาไท ซึ่งมีระบบการบริหารจัดการระบบเดียวกันบริบทเดียวกัน และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจากนั้นได้ทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้หลักการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่หลากหลายมากที่สุด (Maximum variation sampling) ในแง่ประสบการณ์ และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลอธิบายปรากฏการณ์ที่จะศึกษาได้อย่างครอบคลุมเงื่อนไขต่างๆ ให้ได้มากที่สุด ทรัพยากรละเอียดของผู้ร่วมสนทนากลุ่มมีดังนี้ (ดูตารางที่ 1 ประกอบ)

1.6.1 *อายุงาน 1-3 ปี* จำนวน 4 ท่าน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน หน่วยงานเฉพาะทาง และแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพญาไท 1 และ 2

1.6.2 อายุงาน 4-6 ปี จำนวน 4 ท่าน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน หน่วยงาน เฉพาะทาง และแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพญาไท 1, 2 และ 3

1.6.3 อายุงาน 6 ปีขึ้นไป จำนวน 2 ท่าน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน หน่วยงาน เฉพาะทาง และแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพญาไท 1, 2 และ 3

### ตารางที่ 1

ลักษณะเบื้องต้น ของผู้ร่วมสนทนา กลุ่ม	พญาไท 1			พญาไท 2			พญาไท 3		
	SU	IPD	OPD	SU	IPD	OPD	SU	IPD	OPD
อายุงาน 1-3 ปี	1	1				1			
อายุงาน 4-6 ปี				1				1	
อายุงาน 6 ปีขึ้นไป	1				1				1

## 2. ดำเนินสนทนากลุ่ม

การดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยเมื่อผู้ให้ข้อมูลมาพร้อมกัน ผู้วิจัยเชิญผู้ให้ ข้อมูลเข้าร่วมกลุ่มเพื่อเริ่มการดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยใช้เวลาหนึ่งชั่วโมงสามสิบนาที

2.1 เริ่มการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มแนะนำตนเองและ ผู้ช่วยในการดำเนินการสนทนากลุ่ม และแจ้งเป้าหมายของการสนทนา

2.2 ขออนุญาตอัดเสียงการสนทนาลงเทปเสียงและบอกข้อมูลการพิทักษ์สิทธิ์ของ ผู้ให้ข้อมูล โดยรับรองว่าจะใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล

2.3 บอกบทบาทของผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยดำเนินการสนทนา และของ ผู้ร่วมสนทนา

2.4 พูดทักทายและให้ผู้ร่วมกลุ่มสนทนาแต่ละท่านแนะนำตนเองต่อกลุ่ม

2.5 ชวนพูดคุยเรื่องที่สมาชิกกลุ่มสนใจ เช่น สภาพการทำงานในปัจจุบัน

2.6 โยงการสนทนาสู่ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานตามกรอบแนวคิด โดยใช้คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้คงอยู่ในงาน และกระตุ้นผู้ร่วมสนทนาให้ แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มและผู้ช่วยสังเกต ปฏิบัติการ รับฟัง ชักถามเพื่อความกระจ่างและบันทึกการสนทนาเพื่อวิเคราะห์ (ดูแนวคำถาม ประกอบ)

2.7 กล่าวสรุปปัจจัยที่ได้จากการสนทนา และให้ผู้ให้ข้อมูลลงคะแนน 3 อันดับ ที่เป็นปัจจัยที่ทำให้คงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องโรงพยาบาลพญาไท โดย 1 ท่านมีสิทธิ์ เลือกปัจจัยที่ผู้ร่วมสนทนาคิดว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน 3 ลำดับลงในกระดาษ ที่จัดเตรียมไว้

2.8 ผู้ดำเนินการสนทนากล่าวสรุปและขอบคุณผู้ร่วมสนทนากลุ่มอีกครั้ง ยืนยัน ถึงคุณค่าและประโยชน์ของสิ่งที่ได้รับการสนทนาแล้วปิดการสนทนากลุ่ม

#### แนวคำถาม

หัวเรื่อง	แนวคำถาม	แนวคำตอบ
คำถามนำ	1. ในปัจจุบันสภาพการทำงานของท่านเป็นอย่างไรบ้าง	1. ผู้ให้ข้อมูล กล่าวถึง ภาระงาน ลักษณะ งาน สถานการณ์ของ แต่ละหน่วยงาน
1.ปัจจัยส่วนบุคคล	1. แต่ละท่านมีครอบครัวหรือไม่ มีบุตรหรือยัง (สอบถาม ทีละท่าน)/การมีภาระครอบครัวทำให้ท่านวางแผนที่จะอยู่ หรือ ไปจากองค์กรนี้ใช่หรือไม่อย่างไร	1. สอบถามเพิ่มเติม ในข้อมูลแต่ละตัวที่ ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า มีผล ต่อการคงอยู่ในงาน โดยใช้แนวคำถาม เช่น “ความคุ้นเคยที่
1.1 สถานภาพ สมรส/ครอบครัว	2. บ้านของท่านอยู่ใกล้ที่ทำงานหรือไม่/มีท่านใดบ้านอยู่ ใกล้เคียงอีกหรือไม่/ความสะดวกในการเดินทางทำให้ท่าน ยังคงทำงานอยู่ที่นี้ใช่หรือไม่	ท่านกล่าวถึงเป็น อย่างไร ขยายความ เพิ่มเติมได้หรือไม่” และกระตุ้นให้ผู้ให้ ข้อมูลอื่นๆมีส่วนร่วม ในการให้ข้อมูล เช่น “จากเหตุผลที่พูดมา ไม่ทราบว่าท่านอื่นมี อะไรเพิ่มเติมหรือไม่”
1.2 ภูมิฐานะ	3. ท่านทำงานใน ร.พ. แห่งนี้เป็นระยะเวลานานเท่าใด/ เหตุผลใดที่ทำให้ท่านยังตัดสินใจทำงานในร.พ. เป็น ระยะเวลานาน/ระยะเวลาที่ท่านทำงานเป็นเหตุผลที่ทำให้ ท่าน ไม่คิดลาออกใช่หรือไม่ เพราะเหตุใด/จากเหตุผลที่พูด มาก่อนข้างจะชัดเจนไม่ทราบว่าท่านอื่นมีอะไรเพิ่มเติม หรือ ไม่ยังคงทำงานอยู่ที่ ร.พ. นี้ใช่หรือไม่	
1.3 ระยะเวลาใน การปฏิบัติงาน		

หัวเรื่อง	แนวคำถาม	แนวคำตอบ
2. ปัจจัยด้านองค์กร	1. นอกจากเหตุผลส่วนตัวแล้ว มีเหตุผลอื่น ๆ อะไรบ้างที่ทำให้ท่านยังคงทำงานที่ในโรงพยาบาลแห่งนี้	1. สอบถามเพิ่มเติมในข้อมูลแต่ละตัวที่ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า มีผลต่อการคงอยู่ในงานโดยใช้แนวคำถาม เช่น “ที่ท่านกล่าวว่าเพื่อนร่วมงานเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ท่านยังคงทำงานอยู่ที่นี่ ขยายความเพิ่มเติมได้หรือไม่ ว่าเพื่อนร่วมงานสำคัญอย่างไร” และกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล เช่น “จากเหตุผลที่พูดมาไม่ทราบว่าท่านอื่นมีอะไรเพิ่มเติมหรือไม่”
2.1 วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร	2. ในความคิดของท่าน ท่านคิดอย่างไรกับโรงพยาบาล พญาไท การดำเนินการขององค์กร ค่านิยมที่ยึดถือในการทำงาน ทำให้ท่านรู้สึกอย่างไร และส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะทำงานที่นี่ต่อไปหรือไม่/อะไรทำให้ท่านรู้สึกเช่นนั้น	
2.2 ความมั่นคงของงาน	3. ท่านคิดว่าการทำงานที่นี่มีความมั่นคงและทำให้ท่านรู้สึกภาคภูมิใจหรือไม่อย่างไร และเป็นส่วนที่ทำให้ท่านอยากทำงานที่นี่ต่อไป	
2.3 ผู้บังคับบัญชา	4. ผู้บังคับบัญชา มีการบริหารจัดการ ตลอดจนสนับสนุนการทำงานของท่านอย่างไร/การสนับสนุนนั้นทำให้ท่านรู้สึกอย่างไร/ความรู้สึกนั้นมีผลทำให้ท่านอยากทำงานในองค์กรนี้ต่อไปหรือไม่	
2.4 โอกาสความก้าวหน้าในอาชีพ และการฝึกอบรม	5. ในการทำงานปัจจุบัน ท่านมีโอกาask้าวหน้าในองค์กร/การฝึกอบรมหรือไม่อย่างไรและมีส่วนทำให้ท่านยังคงทำงานอยู่ในองค์กรนี้อย่างไร	
2.5 ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	6. ค่าตอบแทนและหรือสวัสดิการจากที่องค์กรเป็นส่วนที่ทำให้ท่านตัดสินใจยังคงทำงานในองค์กรนี้หรือไม่อย่างไร	
2.6 ลักษณะงานและภาระงาน	ลักษณะงานหรือภาระงานที่รับผิดชอบเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ท่านยังคงปฏิบัติงานอยู่ในงานพยาบาลต่อไปใช่หรือไม่อย่างไร	
2.7 สัมพันธภาพของบุคลากรในหน่วยงาน	สัมพันธภาพระหว่างท่านหรือเพื่อนร่วมงาน หรือสัมพันธภาพของบุคลากรในองค์กรเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ท่านตัดสินใจทำงานต่อไปในองค์กรนี้ใช่หรือไม่อย่างไร	
3. ปัจจัยอื่น ๆ	ท่านมีเหตุผลอื่น ๆ ที่ทำให้ท่านยังคงทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ หรือไม่	

ภาคผนวก ฉ  
ข้อมูลการสนทนากลุ่ม



**ภาคผนวก ข**

**การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ**

## การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมีดังนี้

1. ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (No multicollinearity)

1.1 ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว คือ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลพญาไทมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

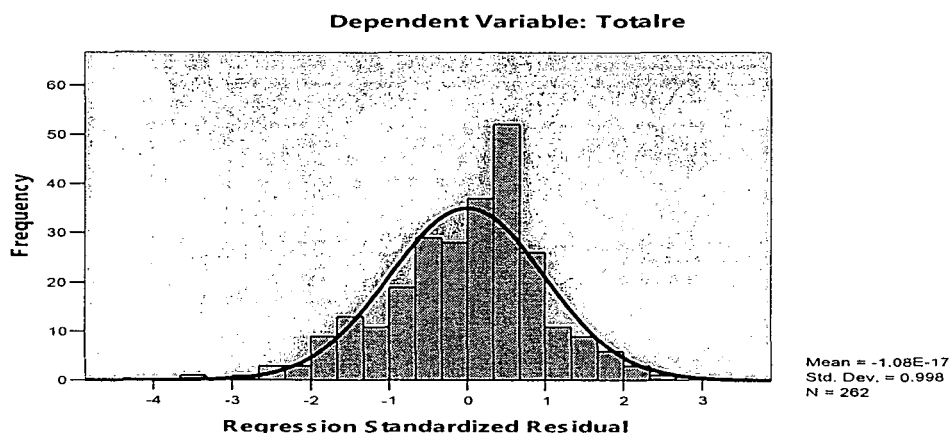
1.2 ตัวแปรอิสระแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันหรือเป็นอิสระต่อกัน ตรวจสอบได้จากค่า Variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นทั้งสามตัวคือ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ ที่โรงพยาบาลพญาไท ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.708 1.611 และ 1.277 แสดงว่าค่า VIF ของตัวแปรต้นไม่เกิน 10 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงปรกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (Homocedasticity)

2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้ คือ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

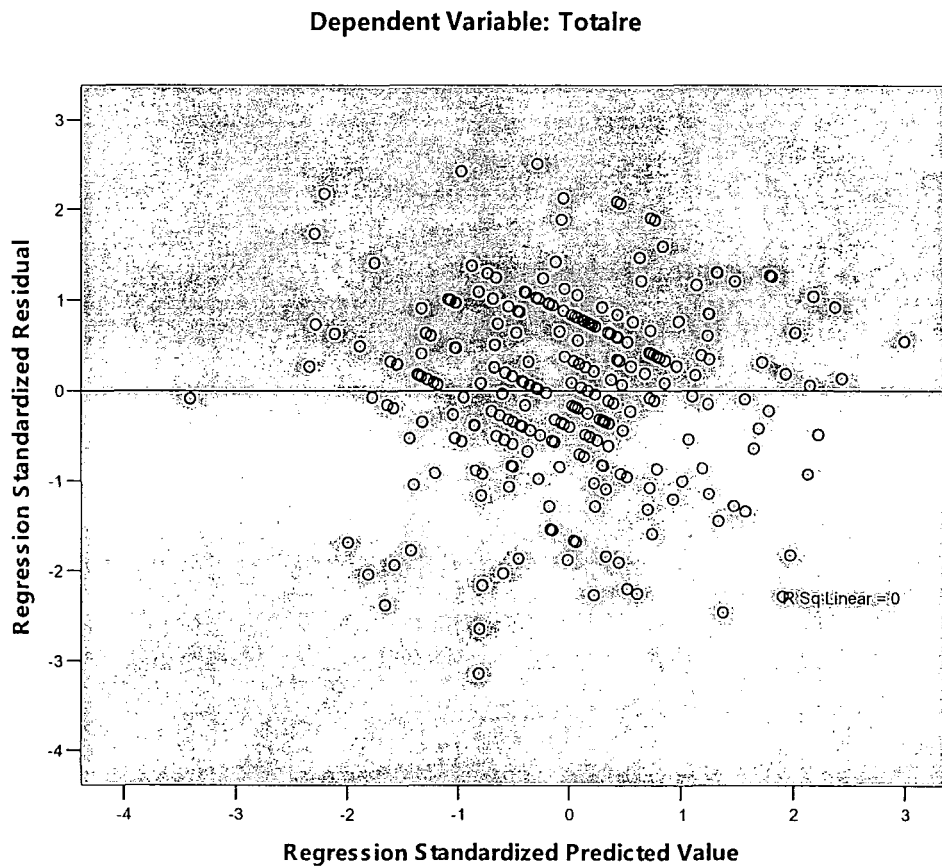
2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงปกติ ตรวจสอบโดยการทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ ดังแสดงในภาพ ดังนั้น ตัวแปรตามจึงมีการแจกแจงปกติ

Histogram



2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบ โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ ก็แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) แสดงว่า ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่

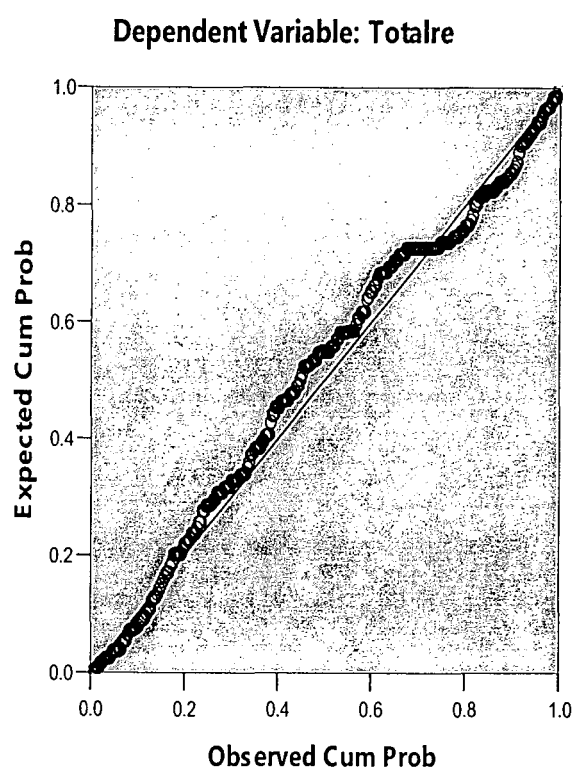
### Scatterplot



3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (No autocorrelation)

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้วซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุม โดยไม่มีรูปแบบชัดเจน แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาจากตาราง Residual Statistic พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = 0.000 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Residuals Statistics (a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	12.2354	27.8727	20.5916	2.42923	262
Residual	-12.51560	10.16707	.00000	3.99190	262
Std. Predicted Value	-3.440	2.997	.000	1.000	262
Std. Residual	-3.117	2.532	.000	.994	262

a Dependent Variable: Totalre

### 3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า Durbin-Watson (D) = 1.820

$H_0: \rho = 0$  (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน)

$H_a: \rho \neq 0$  (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่ามีความสัมพันธ์กัน)

ถ้า D อยู่ระหว่าง  $d_u$  และ  $4 - d_u$  จะยอมรับ  $H_0$

ถ้า  $D < d_L$  หรือ  $> 4 - d_L$  จะปฏิเสธ  $H_0$  ยอมรับ  $H_a$

ถ้า  $d_L < D < d_u$  หรือ  $4 - d_u < D < 4 - d_L$  แสดงว่าสรุปผลไม่ได้

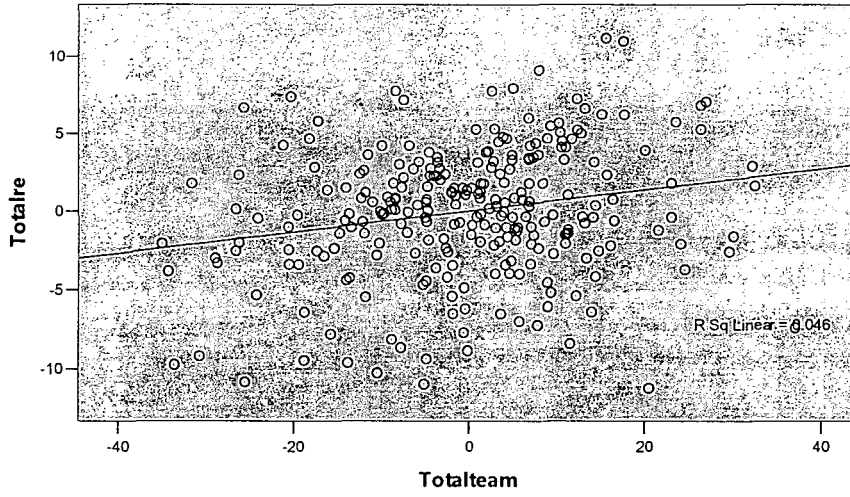
$N = 262$  ตัวแปรอิสระ 3 ตัว เปิดตารางที่  $k = 3$   $n = 200$  (เป็นค่าสูงสุดของตาราง)

ได้ค่า  $d_L = 1.74$  และ  $d_u = 1.74$  ดังนั้น  $4 - d_u = 2.26$  แสดงว่าค่า Durbin-Watson ในการศึกษาครั้งนี้ ( $D = 1.820$ ) อยู่ระหว่าง  $d_u$  คือ 1.74 และ  $4 - d_u$  คือ 2.26 จึงยอมรับ  $H_0$  กล่าวคือ ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (No lack of fit) สมการถดถอยเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ ซึ่งสมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรง คือ  $\hat{y} = \beta_0 + \beta_1 X$  หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กับเชิงเส้นตรง ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟระหว่าง การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าตอบแทนกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล

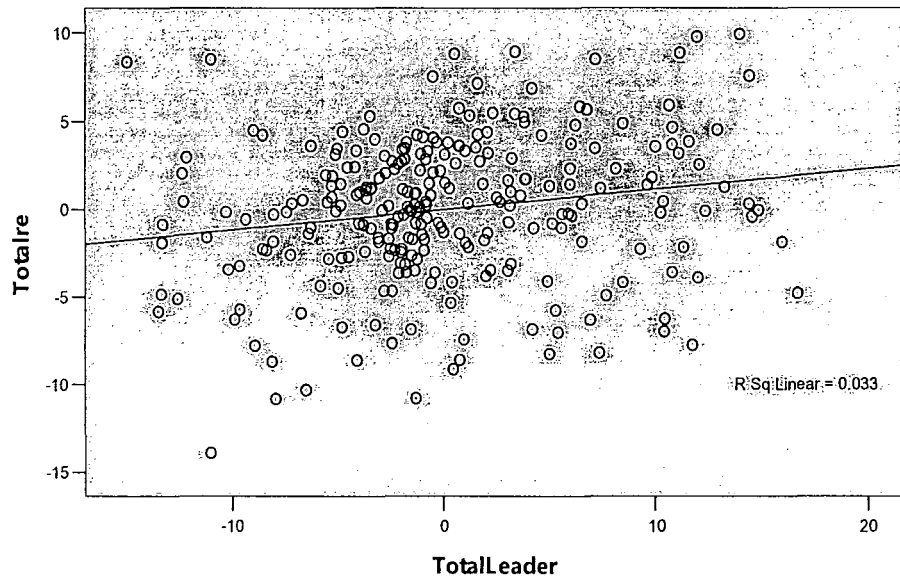
Partial Regression Plot

Dependent Variable: Totalre



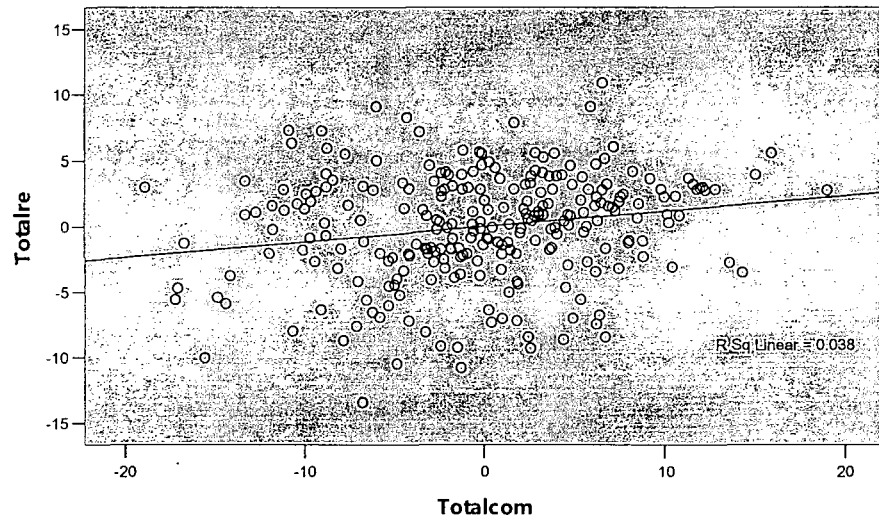
Partial Regression Plot

Dependent Variable: Totalre



## Partial Regression Plot

Dependent Variable: Totale



โดยสรุป ข้อมูลการวิจัยที่จะนำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณมาใช้ในครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติทั้งหมด จึงสามารถนำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณมาใช้ได้

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางคลฤดี รัตนปิติกรณ์
วัน เดือน ปีเกิด	6 กันยายน 2510
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2533
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพญาไท 3 แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ
ตำแหน่ง	ผู้จัดการส่วนบริการพยาบาล 2