

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
ตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

นางสาววิสรา เผือกสิงห์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**The Factors Affecting Job Retention of Professional Nurses at Community
Hospitals along the Northern Part of Thailand Border**

Miss Rawisara Phuaksing



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


2011


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
ตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย
ชื่อและนามสกุล นางสาววิสรา เพ็อกสิงห์
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด
2. รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์
3. รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาส อังสุโชติ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2555


คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาส อังสุโชติ)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิทธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย

ผู้วิจัย นางสาววิศรา เพ็ญกลิ่น **รหัสนักศึกษา** 2515100549 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด (2) รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ (3) รองศาสตราจารย์ ดร. สุกมาศ อังสุโชติ

ปีการศึกษา 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ (2) การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และ (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย จำนวน 259 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยลักษณะของบุคคล ลักษณะของงาน ลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 ปี (3) คุณลักษณะของงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 5.0

คำสำคัญ การคงอยู่ในงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย

Thesis title: The Factors Affecting Job Retention of Professional Nurses at Community Hospitals along the Northern Part of Thailand Border
Researcher: Miss Rawisara Phuaksing; **ID:** 2515100549; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Renukar Thongkamrod; (2) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor; (3) Dr. Supramas Aungsuchoti, Associate Professor; **Academic year:** 2011

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the employee characteristics, task requirements, organizational characteristics, and manager characteristics of professional nurses, (2) to investigate the job retention opinion of professional nurses, and (3) to identify the predictor factors affecting job retention of professional nurses at community hospitals located along the northern part of the Thailand border.

The sample comprised 259 professional nurse who worked at community hospitals located along the Northern Part of Thailand Border. They were selected by stratified random sampling technique. Questionnaires were used as research tools and comprised three sections: 1) personal data 2) job retention opinion and 3) factors influencing job retention of professional nurse: employee characteristics, task requirements, organizational characteristics, and manager characteristics. The questionnaires were tested for validity and reliability. Content validity of the instruments was tested by three experts and the Index of Congruence (IOC). The content validity index of the third part of questionnaires was 0.93. Research data were analyzed by mean, standard deviation, Chi-Square test, Pearson's product moment correlation, and stepwise multiple regression.

The findings were as follows: (1) Professional nurses rated their employee characteristics, task requirements, organizational characteristic, and manager characteristics at the moderate level. (2) The average retention time of professional nurses was 25.79 years. Finally, (3) task requirements have influenced the job retention of professional nurses. These predictors accounted for 5.0 %

Keywords: Job retention, Professional nurse, Hospitals along the northern part of Thailand border

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความเมตตากรุณาและความดูแลเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงกานนท์ อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด และรองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาเสียสละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำและชี้แนวทางที่เป็น ประโยชน์รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่ ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอ มา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้และขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญ โภภาสกุล ที่กรุณาให้เกียรติเป็น ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ในการศึกษาที่มีคุณค่ายิ่งจนประสบความสำเร็จ

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านดังปรากฏชื่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ที่ได้ให้ความ อนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ในการทำวิจัย และขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธิตสุข ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล ผู้ที่ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน และพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามการทดลองใช้เครื่องมือ ใน โรงพยาบาล ตั้งขลบุรีและโรงพยาบาลทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ และสำนักบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือขณะดำเนินการทำวิจัย และอำนวยความสะดวกในระหว่างศึกษาเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณห้องสมุดและบรรณารักษ์ของสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่เป็นแหล่งค้นคว้าตำรา เอกสารวิชาการ ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธิตสุข ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล ผู้ที่ให้การช่วยเหลือและ สนับสนุน ใน โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทยที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณบิดา มารดาบุพการีผู้ให้ชีวิต สติปัญญาและสิ่งดีงามให้ความรักความห่วงใย ลูกมาตลอดชีวิต ขอขอบพระคุณบุตร น้องสาวและน้องชาย ที่อยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ เข้าใจและสนับสนุนใน การศึกษาครั้งนี้ด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน โรงพยาบาลพบพระ เพื่อนรุ่นพี่และเพื่อนร่วมรุ่น ที่ให้โอกาส คำแนะนำ การช่วยเหลือ สนับสนุนจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ช่วยเหลือ ความดีและประโยชน์ที่ได้รับ จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

รวีสรา เผือกสิงห์

เมษายน 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
ความหมายของการคงอยู่ในงาน	11
ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน.....	12
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน.....	15
สถานการณ์ความขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล	22
สถานการณ์ชายแดนไทยจังหวัดภาคเหนือ.....	28
โรงพยาบาลชุมชน.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	44
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง.....	49
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย.....	50
ตอนที่ 2 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย.....	54
ตอนที่ 3 คุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กรและ คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน แนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย.....	56
ตอนที่ 4 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการคงอยู่ ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย.....	59
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	62
สรุปผลการวิจัย.....	62
อภิปรายผล.....	65
ข้อเสนอแนะ.....	74
บรรณานุกรม.....	76
ภาคผนวก.....	82
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ.....	83
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	85
- เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	86
- ตัวอย่างจดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
- ตัวอย่างจดหมายขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ.....	88
- ตัวอย่างจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล.....	89
ค แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	90
ง ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	99
ประวัติผู้วิจัย.....	112

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย.....	43
ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ของระดับการศึกษา ตำแหน่ง ภูมิภาค รายได้ ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ภาระหนี้ผูกพัน ความจำเป็นในการปฏิบัติงาน ในระบบราชการ	51
ตารางที่ 4.2 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน การเข้ามาปฏิบัติงาน เหตุผลในการ มาปฏิบัติงาน การวางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และวางแผน จะไปปฏิบัติงานที่อื่น	54
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	56
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของ บุคคลรายด้านและ โดยรวม	57
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของ งานรายด้านและ โดยรวม	57
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของ องค์กรรายด้านและ โดยรวม	58
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของ ผู้บังคับบัญชารายด้านและ โดยรวม	59
ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะ ของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย.....	60
ตารางที่ 4.9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	61

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญในระบบบริการสุขภาพ การขาดแคลนพยาบาลไม่เพียงแต่จะเป็นปัญหาวิกฤตในวิชาชีพพยาบาล แต่ยังเป็นภาวะวิกฤตของประเทศและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากการวิเคราะห์ของ กฤษฎา แสงคี (สภาการพยาบาล 2552) พบว่ายังขาดแคลนพยาบาลอยู่เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ พบว่ามีความขาดแคลน 25,070 คน ประกอบกับมีความต้องการสำหรับหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน ศูนย์บริการสุขภาพเด็ก ผู้สูงอายุ รวมขาดแคลนทั้งสิ้น 43,070 คน ทั้งนี้การขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยพบที่เกิดจากความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การทำนุบำรุงพยาบาลไว้ในวิชาชีพไม่ประสบความสำเร็จ หรืออีกประการหนึ่งเกิดจากการที่ไม่สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพได้ตามจำนวนที่คาดหวัง (สภาการพยาบาล 2552)

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2548 พบอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากปี 2544 ร้อยละ 17 เมื่อคำนวณความต้องการพยาบาลวิชาชีพแล้วจะต้องมีพยาบาลทั้งหมด 119,770 คน จึงจะได้สัดส่วนพยาบาล : ประชากรที่เหมาะสมคือ 1 : 500 แต่ขณะนี้สัดส่วนพยาบาลของไทย เท่ากับ 1 : 700 มากกว่ามาเลเซีย 2 เท่าและสิงคโปร์ 2 เท่า ในบางพื้นที่ เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พยาบาล 1 คน ต้องดูแลประชากรถึง 2,621 คน (สภาการพยาบาล 2552) และพยาบาลจบใหม่ไหลไปภาคเอกชน ในจำนวนที่เหลืออยู่กว่าร้อยละ 80 ของพยาบาลต้องรับภาระงานหนัก ส่งผลต่อความเครียด การทำงานมากเกินไปก่อให้เกิดความ อ่อนล้า ประกอบกับ ในช่วง 4 - 5 ปีนี้เริ่มมีวิกฤตเกิดขึ้น จากโครงการ 30 บาท ทำให้ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ในทุกระดับของโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ มีการขยายหน่วยงานบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ขณะที่ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน มีนโยบายจำกัดกำลังคนและการลดการบรรจุพยาบาลเป็นข้าราชการ โดยไม่คำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนอยู่เดิม (วัลลภ ไทยเหนือ www.arunsawat.com/board/index.php?topic=5229.msg40637 ค้นคืน 29 กันยายน 2552) ซึ่งส่งผล

กระทบต่อความขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้น และทำให้สัดส่วนการบริการของพยาบาลต่อประชากรยิ่งเพิ่มมากขึ้นอีก

ความขาดแคลนพยาบาลในระบบสุขภาพดังกล่าว ส่งผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณในการผลิตบุคลากรเพื่อการทดแทน มากขึ้น โรงพยาบาลบางโรงพยาบาลต้องลดจำนวนเตียงลง บางโรงพยาบาลต้องปิดหออผู้ป่วยไม่สามารถเปิดให้บริการได้ ทำให้การให้บริการที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมหรือนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศและความขาดแคลนพยาบาลยังส่งผลกระทบต่อตัวพยาบาลและวิชาชีพ ทำให้ประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลลดลง ก่อให้เกิดความล้มเหลวไม่พึงพอใจในงานที่ตนเองทำ เกิดความเครียดและเหนื่อยหน่าย นอกจากนี้ยังทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ทำให้การยอมรับในสังคมและทัศนคติของบุคคลทั่วไปต่อวิชาชีพลดต่ำลง ขาดผู้สนใจเข้าสู่วิชาชีพ ประกอบกับมีนโยบายในการเร่งผลิตบุคลากร ทำให้ไม่สามารถคัดกรองบุคลากรที่มีคุณภาพมีความสามารถเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล คุณภาพของพยาบาลจึงลดต่ำลง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่บริเวณตามแนวชายแดนจะพบปัญหาในเรื่องการอพยพของแรงงานต่างด้าว ชนกลุ่มน้อย โรคติดต่อต่าง ๆ เช่น มาลาเรีย ไข้ซัง ความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีน้อยมีการโยกย้าย ลาออกบ่อยครั้ง (สภาการพยาบาล 2552)

การลาออกของพยาบาลยิ่งมากเท่าไรจะกระทบต่อระบบบริการสุขภาพมากเท่านั้น เพราะพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรที่ให้บริการกับประชาชนในทุกด้านทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมป้องกันโรค การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพให้กับผู้ใช้บริการในทุกระดับสถานบริการ เมื่อมีพยาบาลลาออก หน่วยงานจำเป็นต้องสรรหาพยาบาลมาทดแทนในส่วนที่เสียไป แต่หากหน่วยงานสรรหาพยาบาลได้แล้ว ไม่มีวิธีการที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานกับหน่วยงานได้อย่างถาวรต่อไปแล้วการสูญเสียย่อมเกิดขึ้นอีก และต้องใช้งบประมาณสำหรับพัฒนาพยาบาลใหม่ ซึ่งจะทำให้องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก จากผลการวิจัยของ The Advisory Board Company (200 cited in Shader et al .,2001) (อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550 : 238) พบว่าค่าใช้จ่ายในการสรรหาพยาบาลและการพัฒนาพยาบาลใหม่ 1 คนเท่ากับ 42,000 ดอลลาร์สหรัฐ ในกรณีสรรหาพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ค่าใช้จ่ายเท่ากับ 64,000 ดอลลาร์สหรัฐ ดังนั้นเมื่อองค์กรได้สรรหาพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่แล้ว จำเป็นต้องมีกระบวนการธำรงรักษาไว้ให้คงอยู่ในองค์กรนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ รวมทั้งกลวิธีการที่จะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กรนั้นต่อไป

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นประเด็นที่มีความสำคัญมากโดยเฉพาะพื้นที่ตามแนวชายแดนซึ่งมีลักษณะงานที่มีความเสี่ยงในหลายด้าน อาทิในเรื่องของโรคติดต่อ เช่น มาลาเรีย ไข้ซัง อุจาระร่วงอย่างแรง การอพยพของแรงงานต่างด้าว ปัญหาความไม่สงบตามแนวชายแดน โรคอุจาระร่วงอย่างแรงพบว่ามีการระบาดในประเทศไทยในปี 2542 โดยเฉพาะในศูนย์อพยพชาวกะเหรี่ยง จังหวัดตาก จำนวน 188 ราย เกิดจาก Salmonella typhi, phage type E14 ที่พบครั้งแรกในประเทศไทย ซึ่งไม่เคยมีรายงานการพบในเอเชียมาก่อนและความชุกของโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงก้นปล่อง มีปรากฏชุกชุมอยู่บริเวณจังหวัดแถบชายแดนที่ยังมีปัจจัยที่เอื้อต่อการคงอยู่และแพร่กระจายของเชื้อไข้มาลาเรีย เช่น พื้นที่เป็นป่าเขา มีการอพยพย้ายถิ่นฐานบ่อยครั้ง ชายแดนที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือชายแดนไทย-พม่า ในปีพ.ศ. 2554 มีจำนวน 29,462 ราย คิดเป็นร้อยละ 86 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติจากบริเวณชายแดนทั้งหมด (กองแผนงานควบคุมโรค 20-26) โรคฉี่หนู พบว่ามีการติดเชื้อฉี่หนูโรคที่คื้อยาและพบผู้ป่วยที่ไม่ใช่คนไทยมีอัตราการขาดยาสูงถึงร้อยละ 50 โรคเท้าช้างในแรงงานต่างด้าวพม่าพบมีการแพร่ระบาดของโรค โดยจังหวัดตากพบมีผู้ป่วยมากที่สุด นอกจากนี้ความไม่สงบในพื้นที่จากสถานการณ์การสู้รบระหว่างทหารพม่ากับกองกำลังกลุ่มน้อยด้านตรงข้ามพื้นที่ 5 อำเภอชายแดนของจังหวัดตาก ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของราษฎร ตามแนวชายแดน (หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารราบที่ 4 2552) ซึ่งปัญหาลักษณะงานดังกล่าวส่งผลต่อขวัญกำลังใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตามแนวชายแดนทั้งสิ้น และจากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ จังหวัดตากใน ปี พ.ศ. 2550- 2552 พบว่ามีจำนวนการโอนย้ายจำนวน 59 คน ลาออก 1 คน ยื่นความจำนงขอย้ายแต่ไม่ได้ย้ายจำนวน 41 คน (จากการสัมภาษณ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนจังหวัดตาก ตุลาคม 2552) ซึ่งผู้ที่ขอยื่นความจำนงแล้วไม่ได้ย้ายเกิดความท้อแท้และไม่มีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการทำงานลดลง ซึ่งพบว่าในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนจังหวัดตาก มีเพียง 1 แห่ง ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาล โดยการรับรองของสถาบันพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล (จากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนจังหวัดตาก ตุลาคม 2552)

การคงอยู่ในงาน (job retention) เป็นสิ่งจำเป็นที่หน่วยงานจำเป็นต้องให้ความสำคัญเพื่อลดปัญหาการลาออกของพยาบาล ซึ่งการคงอยู่นั้นหมายถึงการที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าทำงานในองค์กรระยะเวลาหนึ่งและยังคงทำงานในองค์กรนั้นๆจนถึงปัจจุบัน (บุญใจ สติฉินรากร 2550: 279) การคงอยู่ในงานของบุคลากรจะทำให้หน่วยงานมีจำนวนบุคลากรเพียงพอที่จะให้งาน

บรรล่วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของหน่วยงาน การที่จะทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน โดยไม่ลาออกหรือโอนย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นนั้น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการซึ่งผู้บริหารต้องมีการวางแผนเพื่อให้เกิดการคงอยู่โดยพิจารณาถึงปัจจัยที่จะทำให้เกิดการคงอยู่มากที่สุดและหาทางพัฒนาให้เกิดปัจจัยที่เอื้อต่อการคงอยู่อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งทอนตัน เคมพิทซ์ วูดส์ (Taunton , Krampitz, and Woods 1989 : 15) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานไว้ว่า ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้านคือ 1) คุณลักษณะของบุคคล ได้แก่การได้โอกาสการเปลี่ยนงาน การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน และภาระครอบครัว 2) คุณลักษณะของงาน ได้แก่การความจำเจของงาน การมีส่วนร่วมในงาน การติดต่อสื่อสาร 3) คุณลักษณะขององค์กร ได้แก่ค่าตอบแทน ความยุติธรรมในการปฏิบัติงาน และโอกาสการเลื่อนตำแหน่ง/ความก้าวหน้า และ 4) คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ได้แก่แรงจูงใจในการจัดการ อำนาจ แบบของภาวะผู้นำ ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้นจะมีผลต่อการคงอยู่ของผู้ปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนมีบทบาทในการบริหารงานการพยาบาลเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานและเป้าหมายของโรงพยาบาลซึ่งทุกโรงพยาบาลมุ่งสู่การได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง แต่ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การบริหารจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพได้นั้นต้องมีบุคลากรคือพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การที่พยาบาลวิชาชีพขาดแคลนและลาออกบ่อยนั้นจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของโรงพยาบาล (สภากาพยาบาล 2552) ประกอบกับผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนงานวิจัยวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชายแดน ไม่พบว่ามีผู้ศึกษาไว้ ดังนั้นเพื่อให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อเป็นแนวทางในการลดปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ มีการคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ในระยะเวลาที่นานเพื่อคุณภาพการบริการกับประชาชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตามแนวชายแดน

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

2.2 เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ ทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย

3.1 คุณลักษณะของบุคคล (Employee Characteristics) ได้แก่ โอกาสในการเปลี่ยนงาน (Opportunity Elsewhere) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน (Social Integration) การศึกษา (Education) และภาระครอบครัว (Kinship Responsibility)

3.2 คุณลักษณะของงาน (Task Requirement) ได้แก่ ความจำเจของงาน (Routinization) การมีส่วนร่วม (Participation) และการติดต่อสื่อสาร (Instrumental Communication)

3.3 คุณลักษณะขององค์กร (Organization Characteristics) ได้แก่ ค่าตอบแทน (Pay) ความยุติธรรม (Distributive Justice) และโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง (Promotional Opportunity)

3.4 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา (Manager Characteristics) ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร (Motivation to Manage) อำนาจ (Power) อิทธิพล (Influence) และแบบภาวะผู้นำ (Leadership Style)

การศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ ผู้วิจัยสังเคราะห์จากความหมายของทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) และ มาทิสและแจ็กสัน (Mathis and Jackson 2004) ที่ให้ความหมายการคงอยู่ในงานที่พิจารณาประเด็นของระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่เริ่มต้นถึงปัจจุบันและต่อไปในอนาคต ดังนั้นการศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในครั้งนี้จึงศึกษาระยะเวลาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันและรวมถึงระยะเวลาที่วางแผนจะทำงานอยู่ต่อไป จนกว่าจะเกษียณอายุราชการ

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 คุณลักษณะของบุคคลมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

4.2 คุณลักษณะของงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

4.3 คุณลักษณะขององค์กรมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

4.4 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาล
ชุมชนตามแนวชายแดนของประเทศไทย ที่พื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านเฉพาะประเทศสหภาพ
เมียนมาร์ในเขตภาคเหนือ

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา คือ

5.2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

- 1) คุณลักษณะของบุคคล
- 2) คุณลักษณะของงาน
- 3) คุณลักษณะขององค์กร
- 4) คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา

5.2.2 ตัวแปรตาม

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 25 พฤษภาคม -30 มิถุนายน 2554

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การคงอยู่ในงาน หมายถึง ระยะเวลาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันและรวมถึงระยะเวลาที่วางแผนจะทำงานอยู่ต่อไป จนกว่าจะเกษียณอายุราชการ

6.2 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่สภาการพยาบาลให้การรับรองและเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนเฉพาะที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศสหภาพเมียนมาร์ในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

6.3 โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดน ภาคเหนือ หมายถึง สถานบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีจำนวนเตียงไว้รับผู้ป่วยไม่เกิน 120 เตียง ซึ่งตั้งอยู่ในเขตแนวชายแดนติดต่อกับประเทศสหภาพเมียนมาร์ในเขตภาคเหนือของประเทศไทยจำนวน 19 แห่ง คือ

จังหวัดตาก ประกอบด้วย โรงพยาบาลพบพระ โรงพยาบาลอุ้มผาง โรงพยาบาลแม่ระมาด โรงพยาบาลท่าสองยาง

จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลไชยปราการ โรงพยาบาลฝาง โรงพยาบาลเชียงดาว โรงพยาบาลเวียงแหง โรงพยาบาลแม่เอย

จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประกอบด้วย โรงพยาบาลปาย โรงพยาบาลสบเมย โรงพยาบาลแม่สะเรียง โรงพยาบาลแม่ลาน้อย โรงพยาบาลขุนยวม โรงพยาบาลปางมะผ้า

จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย โรงพยาบาลเชียงแสน โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง โรงพยาบาลเวียงแก่น โรงพยาบาลแม่สาย

6.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ในโรงพยาบาลชุมชนที่วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่

6.4.1 คุณลักษณะของบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อโอกาสในการเปลี่ยนงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ภาระของครอบครัว ในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงาน

1) โอกาสในการเปลี่ยนงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อโอกาสในการเปลี่ยนงานตามความต้องการของตนในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลที่ตนปฏิบัติงาน

2) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ตนปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน

3) ภาระครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อภาระที่ต้องรับผิดชอบครอบครัว ในการเลี้ยงดูบุตร การดูแลบิดามารดา รวมทั้งภาระด้านการเงิน

6.4.2 คุณลักษณะงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพด้านความจำเจของงาน การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสารในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

1) ความจำเจของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระดับการปฏิบัติงานตามเดิมทุกวันซ้ำ ๆ กัน โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการดำเนินการใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

2) การมีส่วนร่วม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระดับของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

3) การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระดับการสื่อสารข้อมูลในทีมสุขภาพและการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารขององค์กรสู่พยาบาลวิชาชีพตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

5.4.3 คุณลักษณะองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อค่าตอบแทน ความยุติธรรม และโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

1) ค่าตอบแทน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลประโยชน์ที่องค์กรจ่ายให้ เช่น เงินเดือน ค่าเวรป่วย/ดึก ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา สวัสดิการบ้านพักในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

2) ความยุติธรรม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความยุติธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

3) โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระดับของแนวโน้มในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในด้านการเลื่อนระดับของตำแหน่งตามที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนด และเลื่อนตำแหน่งตามลักษณะ

โครงสร้างและสายการบังคับบัญชาของแต่ละองค์กรหรือหน่วยงานในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบของตน ในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน

6.4.4 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อ คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ในเรื่อง แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจตามบทบาทหน้าที่ อิทธิพล ของผู้บริหารและแบบของภาวะผู้นำ

1) แรงจูงใจในการบริหาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความ มุ่งมั่น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริหารจัดการงานให้ประสบความสำเร็จ มีการสร้าง แรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติ ของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

2) อำนาจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่ผู้บังคับบัญชา ระดับต้นมีการใช้อำนาจอย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา

3) อิทธิพล (Influence) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่ ผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีความสามารถในการควบคุมการปฏิบัติงาน การควบคุมการใช้บุคลากร ทรัพยากร และความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

4) แบบภาวะผู้นำ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่ผู้บังคับบัญชา ระดับต้นในการแสดงออกถึงแบบภาวะผู้นำในการกำหนดเป้าหมาย การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม

6.5 ผู้บังคับบัญชาระดับต้น หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้างาน ในโรงพยาบาลชุมชน

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 มีข้อมูลเชิงประจักษ์ของคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะของ องค์กร คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

7.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาให้เกิดความคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสาร บทความ หนังสือวารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มาสรุปสาระสำคัญดังนี้

1. ความหมายของการคงอยู่ในงาน
2. ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน
4. สถานการณ์ความขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล
5. สถานการณ์ชายแดนไทยจังหวัดภาคเหนือ
6. โรงพยาบาลชุมชน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของการคงอยู่ในงาน

มีผู้ความหมายของการคงอยู่ในงานไว้หลายท่านดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์ (2550) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงาน (job retention) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าทำงานในองค์กรระยะเวลาหนึ่งและยังคงทำงานในองค์กรนั้น ๆ จนถึงปัจจุบัน

ชนัดดา เหมือนแก้ว (2547) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง พนักงานมีความพร้อมที่จะอุทิศตนให้งาน และมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนสำคัญของหน่วยงานองค์กร ทำให้งานในองค์กรบรรลุเป้าหมายและปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรได้นานขึ้น

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2550) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่รักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการทำงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความยึดมั่นผูกพัน มั่นคงและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน

พงศ์ หรดาล (2540) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง พนักงานมีความรัก มีความพึงพอใจ และมีความผูกพัน เต็มใจที่จะทำงานในองค์กรเป็นระยะเวลายาวนาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลได้ก้าวมาสู่งานด้วยความสมัครใจและปรารถนาที่จะทำงานนั้นต่อไป

ทอนตัน เครมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz and Woods 1989 : 17) ให้ความหมายว่า หมายถึงระยะเวลาในการเริ่มต้นทำงานจนถึงปัจจุบัน

มิเชลและโทมัส (Mitchell and Thomas 2001: 189-249) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่บุคคลเกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน โดยมีความรู้สึกผูกพันกับบุคคลอื่นหรือรับรู้ตนเองเหมาะสมกับงานที่ทำและจะสูญเสียโอกาสหากต้องลาออกจากงาน

ทามิสและเจ็คสัน (Mathis and Jackson 2004) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง เมื่อบุคคลได้รับสิ่งตอบสนองความต้องการของตนจากองค์กรจะทำให้บุคลากรเกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปในองค์กร

เอลเลนเบคเคอร์ (Ellenbecker 2003: 303-310) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่พยาบาลทำงานอยู่ในที่ทำงานปัจจุบันและมีความตั้งใจที่จะอยู่ในงานต่อไป

โทแอนเจียลและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006 :497-509) ให้ความหมายของการคงอยู่ในงานว่า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป

กล่าวโดยสรุปความหมายของการคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่เข้ามาปฏิบัติงานในองค์กรในระยะเวลาหนึ่งด้วยความตั้งใจ มีความยึดมั่นผูกพัน และมีความตั้งใจ วางแผนที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนั้นต่อไปเป็นระยะเวลานาน

2. ความสำคัญของการคงอยู่ในงาน

ทรัพยากรมนุษย์เป็นตัวจักรหรือกลไกตัวสำคัญที่จะทำให้งาน องค์กรต่าง ๆ สามารถดำเนินการต่อไปได้ เพราะจะช่วยให้องค์การนั้นเกิดผลผลิตได้ทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ หากองค์กรใดได้คนดี มีความรู้ความสามารถมาปฏิบัติงานในปริมาณที่เหมาะสมกับปริมาณงาน จะทำให้องค์การนั้นประสบความสำเร็จ และสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น องค์กรต่าง ๆ จึงให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยจัดให้มีการบริหารจัดการทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรมนุษย์ ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดอย่างเต็มกำลังและความสามารถของแต่ละบุคคล และจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้กับบุคลากรอย่างมีเป้าหมายและต่อเนื่อง เป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน พัฒนาความก้าวหน้า โดยใช้กลไกการจ่ายค่าตอบแทนให้สามารถดึงดูดใจคนดี คนเก่งอยู่ในองค์กรได้ สร้างแรงจูงใจ

ให้คนทุ่มเททำงานเพื่อองค์กรอย่างเต็มความรู้ความสามารถ (กฤษณา แสงศิริ 2551:39) ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2539:109) กล่าวว่า การที่บุคคลได้รับคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงาน ไม่ได้หมายความว่า จะจำเจอยู่กับงานนั้นตลอดเวลา บุคคลต้องการขวัญและกำลังใจ ต้องการพัฒนาให้ก้าวหน้ามีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน หากองค์กรสามารถตอบสนองสิ่งเหล่านี้ได้ บุคลากรจะเกิดความรักและผูกพันกับงานและองค์กร ย่อมจะเกิดผลดีทั้งกับองค์กรและบุคลากร ดังนั้นถ้าองค์กรต้องการให้บุคลากรอยู่ในองค์กร ผู้บริหารต้องเอาใจใส่บำรุงบุคลากรของตนเองอยู่เสมอ เพื่อจะได้ทั้งผลงานและบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการทำงานทรัพยากรมนุษย์เป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดของระบบบริการสุขภาพ ถ้ามีการจัดการที่เหมาะสม จะได้ผลิตภาพงานที่สูงสุด รวมทั้งบุคลากรจะปฏิบัติงานด้วยความสุขและพึงพอใจ ทำให้เกิดการสูญเสียน้อยลง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพถ้าขวัญและกำลังใจของบุคลากรในระดับโรงพยาบาลชุมชนดี เนื่องจากมีความก้าวหน้าที่เหมาะสม มีสถานะทางสังคมดี และมีโอกาสในการพัฒนาตนเองเท่าเทียมโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จะทำให้บุคลากรในระดับโรงพยาบาลชุมชนทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมีความสุข ส่งผลให้มีผู้ปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลชุมชนยาวนานขึ้น (พินทุสร เหมพิสุทธิ 2549:8) ดังนั้น ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดการคงอยู่ในงานมีความสำคัญ ดังนี้

2.1 ความสำคัญต่อระบบสุขภาพ การให้บริการด้านสุขภาพต้องการบุคลากรด้านสุขภาพเป็นหลักไม่สามารถใช้เทคโนโลยีมาทดแทนได้ การให้บริการสุขภาพต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพ ทักษะและประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องมีจรรยาบรรณ จริยธรรมวิชาชีพในระดับที่สูงเนื่องจากเป็นการปฏิบัติกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้นการวางแผน การผลิตและการฝึกอบรม และการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจะช่วยส่งผลให้การบริการดูแลสุขภาพของประชาชนในชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ในการคงอยู่ในงาน โดยเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ จะทำให้สถานบริการสาธารณสุขมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญ และยังมีบุคลากรจำนวนเพียงพอกับภาระงานสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทำให้สถานบริการสาธารณสุขประสบความสำเร็จในการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การมีบุคลากรเพียงพอมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่เกิดความเหนื่อยล้าและมีความสุขพึงพอใจในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร จึงทุ่มเทใจที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตนราญ 2550:280) ในขณะที่หากองค์กรใดไม่สามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานและสถานบริการนั้นต้องดำเนินการสรรหาบุคลากรใหม่เพื่อทดแทนบุคลากรเก่าที่ลาออกไป ในการดำเนินการดังกล่าวต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ เช่น เพื่อการรับสมัคร คัดเลือก ปรุมนิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาบุคลากรใหม่ อีกทั้งยังสูญเสีย

รายได้จากการที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน อาจต้องปิดห่อผู้ป่วยหรือลดจำนวนเตียงลง ไม่สามารถให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศชาติได้ (ชวลี แยมวงษ์ และคนอื่น ๆ 2538:68)

2.2 ความสำคัญต่อผู้บริหาร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ ทำให้ผู้บริหารงานในระบบสุขภาพ มีบุคลากรที่พึงประสงค์ คือ บุคลากรมีทักษะในการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพทันต่อสถานการณ์ของโรคที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีบุคลากรที่เพียงพอในการกระจายบุคลากรตามวิชาชีพ ครอบคลุมสถานบริการสุขภาพทั่วประเทศ และประชาชนทุกกลุ่ม ตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงได้รับตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

2.3 ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการหรือบุคลากรด้านสุขภาพย่อมต้องการให้ตนเองได้ปฏิบัติงานตามความรู้ ความสามารถ และทักษะที่มีอยู่ รวมทั้งมีทีมงานที่ดี มีระบบงานที่เหมาะสม มีระบบความก้าวหน้าในอาชีพการงานที่ชัดเจน สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีระบบงานที่เหมาะสม มีระบบความก้าวหน้าในอาชีพที่ชัดเจน มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานดี มีความปลอดภัยในการทำงาน ได้รับการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ส่งผลให้ประชาชนผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่ดี ทั้งการวางแผน การผลิตและฝึกอบรม และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยระยะเวลาในการฝึกฝนและพัฒนา การคงอยู่ในงานจะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความชำนาญในงานมากขึ้น สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จ มีความก้าวหน้าในงาน ในทางตรงกันข้ามหากมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอกับภาระงาน จะทำให้ประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลลดลงก่อให้เกิดความรู้สึกล้มเหลว ไม่พึงพอใจในงานที่ทำ เกิดภาวะเครียดและเหนื่อยหน่าย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการลาออกจากวิชาชีพ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ใช้บริการและผู้ร่วมงานเกิดความไม่พึงพอใจในการพยาบาล ทำให้การยอมรับของสังคมและทัศนคติของบุคคลต่อวิชาชีพตกต่ำลง (ชวลี แยมวงษ์ และคนอื่น ๆ 2538:68)

2.4 ความสำคัญต่อผู้ใช้บริการ ระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่ดี มีประสิทธิภาพ ช่วยให้ประชาชนผู้ใช้บริการได้รับการบริการตามความคาดหวัง คือ ได้รับการบริการจากสถานพยาบาลใกล้บ้าน โดยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะเพียงพอ มีคุณธรรม จรรยาบรรณ และเต็มใจที่จะให้บริการด้วยความสุภาพ นิ่มนวล ไม่เกิดความผิดพลาด ดังนั้นการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการที่มีคุณภาพ ไม่เกิดความผิดพลาด หากจำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย อาจทำให้พยาบาลให้ความสำคัญกับงานมากกว่าจนละเลยการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต

สังคม และจิตวิญญาณ หรือมุ่งการพยาบาลเชิงรับ คือ ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาล โดยขาดการเอาใจใส่ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เกิดปัญหาสุขภาพเรื้อรังและทุพพลภาพเพิ่มมากขึ้น ต้องรับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลนานวันขึ้น ถิ่นเปลื้องค่าใช้จ่ายในการรักษาและเป็นภาระให้กับครอบครัวมากขึ้น (ชวลี เข้มวงศ์ และคนอื่น ๆ 2538:68)

โดยสรุปจะพบว่า การคงอยู่ในงานเป็นสิ่งสำคัญทั้งต่อระบบบริการสุขภาพ ต่อตัวผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสุขภาพ ต่อองค์กร ต่อผู้ให้บริการและรวมทั้งผู้รับบริการ จากสภาพเศรษฐกิจและสังคม ที่มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้องค์กรต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญกับการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงานเพิ่มมากขึ้น และแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้วยกลวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น การหาทางที่จะรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ในระบบ เช่น การสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีพ โดยการบรรจุพยาบาลวิชาชีพไว้ในตำแหน่งข้าราชการ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีที่ปลอดภัยในที่ทำงาน การกำหนดบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ปรับปรุงการใช้พยาบาลให้ตรงกับสายงาน ประสบการณ์และการศึกษา การดึงพยาบาลวิชาชีพให้กลับเข้ามาในระบบ การขยายอายุการทำงานสำหรับพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญบางตำแหน่ง การผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพื่อมาช่วยเหลือในการทำงานง่าย ๆ เพื่อแบ่งเบาภาระของพยาบาล สนับสนุนให้มีการศึกษาที่ตรงกับสายงานอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารงาน (สำนักการพยาบาล 2550 : 7) รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน เพื่อให้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานให้นานที่สุด เพราะถ้าหากองค์กรใดสามารถธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในงานได้ ย่อมหมายถึงการลดการคัดเลือก การสรรหา การฝึกอบรม การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ ส่งผลให้องค์กรนั้นสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และส่งผลดีทั้งต่อผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ รวมทั้งระบบสุขภาพต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าได้นักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานดังต่อไปนี้

ทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) เสนอว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย คุณลักษณะ 4 ด้าน คือ

1. คุณลักษณะของบุคคล (Employee Characteristics) ได้แก่ โอกาสในการเปลี่ยนงาน (Opportunity Elsewhere) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน (Social Integration) การศึกษา (Education) และภาระครอบครัว (Kinship Responsibility)

2. คุณลักษณะของงาน (Task Requirement) ได้แก่ ความจำเจของงาน (Routinization) การมีส่วนร่วม (Participation) และการติดต่อสื่อสาร (Instrumental Communication)

3. คุณลักษณะขององค์กร (Organization Characteristics) ได้แก่ ค่าตอบแทน (Pay) ความยุติธรรม (Distributive Justice) และโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง (Promotional Opportunity)

4. คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา (Manager Characteristics) ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร (Motivation to Manage) อำนาจ (Power) อิทธิพล (Influence) และพฤติกรรมการนำ (Leadership Style)

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานครั้งนี้จะศึกษาครอบคลุมถึงปัจจัยทั้ง 4 ด้าน ดังรายละเอียดดังนี้

1. คุณลักษณะของบุคคล (Employee Characteristics) ลักษณะของบุคคลประกอบด้วย โอกาสในการเปลี่ยนงาน (Opportunity Elsewhere) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน (Social Integration) การศึกษา (Education) และภาระครอบครัว (Kinship Responsibility) (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 โอกาสในการเปลี่ยนงาน (Opportunity Elsewhere) หมายถึง การที่บุคคลมี โอกาสในการที่จะเลือกงานใหม่ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) การที่บุคคลมีโอกาสนในการเปลี่ยนงานใหม่อาจเกิดจากการไม่พึงพอใจในงานหรืองานใหม่ที่ให้ผลประโยชน์ที่มากกว่ามี ผลทำให้การคงอยู่ในงานลดลง

1.2 สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน (Social Integration) หมายถึง สัมพันธภาพที่ดี ระหว่างบุคคลกับบุคคลที่ทำงานร่วมกัน จึงมีความจำเป็นและความสำคัญอย่างยิ่งในองค์กร บุคคลทุกคนต้องการการมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานทุกคน เพื่อให้งานต่าง ๆ ในองค์กรเป็นไป อย่างราบรื่น บรรลุตามวัตถุประสงค์

1.3 ภาระครอบครัว (Kinship Responsibility) ภาระครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มี อิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน และการคงอยู่ในงาน (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) ภาระครอบครัว จะหมายรวมถึงภาระในการดูแลครอบครัวทุกด้าน รวมทั้งภาระทางการเงิน เนื่องจากภาระครอบครัวในบทบาทของ บุตร สามีหรือภรรยา มารดาหรือบิดา ซึ่งต้องมีการในการรับผิดชอบอาจทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานได้

2. **คุณลักษณะของงาน (Task Requirement)** ได้แก่ ความจำเจของงาน (Routinization) การมีส่วนร่วม (Participation) และการติดต่อสื่อสาร (Instrumental Communication)

2.1 **ความจำเจของงาน (Routinization)** หมายถึง การปฏิบัติงานซ้ำๆ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) งานที่เป็นลักษณะจำเจหรือเป็นงานที่ทำเป็นประจำ จะไม่ต้องการทักษะที่หลากหลาย ไม่ท้าทายและน่าเบื่อหน่าย ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและอาจส่งผลให้ลาออกถึง การไม่อยู่ในงานได้

2.2 **การมีส่วนร่วม (Participation)** หมายถึง ระดับการใช้อำนาจของบุคคลในการปฏิบัติงาน (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) โดยเฉพาะการที่ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในการวางแผนและการกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีส่วนสำคัญของหน่วยงาน

2.3 **การติดต่อสื่อสาร (Instrumental Communication)** หมายถึง การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารขององค์กรไปสู่บุคลากร (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการทางจิตวิทยา กระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรม การสื่อสารไม่สามารถเกิดขึ้นได้เอง แต่จะมีความเกี่ยวเนื่องกับระบบการเรียนรู้ การจำและการคิดต่าง

3. **คุณลักษณะขององค์กร (Organization Characteristics)** ได้แก่ ค่าตอบแทน (Pay) ความยุติธรรม (Distributive Justice) และโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง (Promotional Opportunity)

3.1 **ค่าตอบแทน (Pay)** ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการครองชีพ คนทุกคนมุ่งทำงานเพื่อให้มีรายได้เพียงพอกับการดำรงชีพ ค่าตอบแทนหรือรายได้ที่เหมาะสมจะทำให้คนดำรงชีพได้อย่างมีความสุข ซึ่งค่าตอบแทนจะเป็นสิ่งที่องค์กรจ่ายให้กับพยาบาลวิชาชีพ เช่น ค่าเวร ค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา สวัสดิการอื่นๆ เช่น ที่พัก ระบบสาธารณสุขปก

3.2 **ความยุติธรรม (Distributive Justice)** เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ และการคงอยู่ในงาน (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) จะศึกษาเรื่องความยุติธรรมในการประเมินผลงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นมีทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

3.3 **โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง (Promotional Opportunity)** คือ ระดับของการโน้มน้าวในตำแหน่งที่สูงขึ้น (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17)

4. คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา (Manager Characteristics) ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร (Motivation to Manage) อำนาจ (Power) อิทธิพล(Influence) และพฤติกรรมการนำ (Leadership Style)

4.1 แรงจูงใจในการบริหาร (Motivation to Manage) หมายถึง ความมุ่งมั่นของผู้บังคับบัญชา ในการที่จะบริหารจัดการงานให้ประสบความสำเร็จ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) ระบบการจูงใจ โดยการกำหนดอัตราเงินเดือนตามอำนาจหน้าที่และระยะเวลาในการทำงาน ผู้ที่อยู่ในสายการบังคับบัญชาระดับสูง จะได้รับค่าตอบแทนสูง หรือเมื่ออยู่ในระดับสายการบังคับบัญชาเท่าเดิม แต่มีระยะเวลาในการทำงานนาน จะได้รับค่าตอบแทนสูงขึ้นตามระยะเวลาทำงานด้วย (สมชัย ศรีสุทธิยากร 2527 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์ 2549 :3-25)

4.2 อำนาจ (Power) หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชามีการใช้อำนาจอย่างเหมาะสม และเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17)

4.3 อิทธิพล (Influence) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการควบคุมการปฏิบัติงาน การควบคุมการใช้อุบาย ทักษะ และความร่วมมือในการปฏิบัติงาน (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17)

4.4 แบบภาวะผู้นำ (Leadership Style) หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมในการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:17) เช่น การควบคุมงาน การกำหนดเป้าหมาย การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม

นอกจากแนวคิดดังกล่าวแล้ว เอลเลนเบคเคอร์ (Ellenbecker 2003:303-310) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและลักษณะส่วนบุคคล และพัฒนารูปแบบทฤษฎีการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่พักอยู่ที่บ้าน โดยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีผลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงาน และปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานประกอบด้วย

1. ปัจจัยภายใน ได้แก่ความเป็นอิสระในการทำงาน ในวิชาชีพ ในความคิดสร้างสรรค์ ความภูมิใจในวิชาชีพ ความผูกพันกับเพื่อน การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน การได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่ม ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การมีส่วนร่วมในการบริหาร และ ความมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา

2. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ความเครียดและภาระงาน ความอิสระในการควบคุมเวลางาน กิจกรรมของงาน เงินเดือนและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

3. คุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ของครอบครัว ความรับผิดชอบในครอบครัว

โทแอนเจียลและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006 :497-509) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความเหนื่อยหน่ายในงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยได้พัฒนารูปแบบทฤษฎีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. ความพึงพอใจในงาน เช่น ความพึงพอใจโดยรวม ความพึงพอใจในเพื่อนร่วมงานและความพึงพอใจในโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เช่น ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหน่วยงาน
3. ความผูกพันและการร่วมมือกันกับเพื่อนร่วมงาน เช่น ความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงาน การร่วมมือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างทีมแพทย์และพยาบาล
4. ลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2004) กล่าวถึงตัวบ่งชี้ในการคงอยู่ในงานประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านส่วนประกอบขององค์กร (Organizational components) เป็นปัจจัยด้านองค์กรที่มีผลต่อบุคลากรในการตัดสินใจที่จะอยู่ในงาน โดยประกอบด้วย

- 1.1 วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร (Organizational culture and value) เป็นปัจจัยด้านองค์กรเป็นแบบแผนค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อองค์กร และมีความหมายต่อบทบาทพฤติกรรมของบุคลากร ค่านิยมขององค์กรที่มีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากร คือความเชื่อมั่นไว้วางใจของของผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน

- 1.2 กลยุทธ์ โอกาส และการบริหารจัดการขององค์กร (Organizational strategies, opportunities and management) คุณภาพของวิสัยทัศน์ที่ผู้นำขององค์กรแสดง การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพขององค์กร เป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร จะทำให้บุคลากรรับรู้ว่าองค์กรเป็นที่ที่ทำงาน โดยเฉพาะบุคคลที่มุ่งหวังความก้าวหน้าในวิชาชีพ

- 1.3 ความต่อเนื่องของงานและความมั่นคง (Job continuity and security) การลดขนาดขององค์กร การปลดพนักงานออก การปรับโครงสร้างขององค์กรมีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากร เมื่อบุคลากรพบว่าผู้ร่วมงานประสบกับปัญหานี้ บุคลากรจะเกิดความเครียดและส่งผลให้หางานใหม่ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ขึ้นกับตนเอง ดังนั้นองค์กรที่มีความต่อเนื่องและมีความมั่นคงในการทำงานย่อมทำให้บุคลากรคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น

2. ปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ (Organizational career opportunities) จากการศึกษาพบว่า องค์กรที่มีการพัฒนาด้านอาชีพจะมีผลต่อการคงอยู่ของบุคลากรมากกว่า ปัจจัย

ด้านค่าตอบแทน และความสมดุลระหว่างอาชีพการทำงานและชีวิตส่วนตัว ปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ประกอบด้วย

2.1 การพัฒนาอาชีพ (Career development) การให้ความรู้และโอกาสฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง กำหนดการใช้ความรู้ความสามารถใหม่ๆ ที่ได้รับของบุคลากร ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าได้รับการยอมรับและองค์กรเห็นคุณค่าเพิ่มขึ้นและนำไปสู่การคงอยู่ในงาน

2.2 การวางแผนอาชีพ (Career planning) องค์กรจะเพิ่มการคงอยู่ของบุคลากรได้โดยมีการวางแผนอาชีพอย่างเป็นทางการ ให้บุคลากรในองค์กรและผู้บังคับบัญชาได้ร่วมกันวางแผนในการเติบโตและพัฒนางาน มีระบบสนับสนุน เช่น ระบบพี่เลี้ยง

3. ปัจจัยด้านการให้รางวัลกับการคงอยู่ (reward and retention) จุดสำคัญในการรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน คือ การมีระบบค่าจ้างที่แข่งขันได้ ที่ใกล้เคียงกับพื้นฐานค่าตอบแทนทั่วไป ประกอบด้วย

3.1 การแข่งขันด้านผลประโยชน์กำไร (Competitive benefits) การแบ่งปันผลประโยชน์กำไรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน คือ โปรแกรมผลประโยชน์ที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ให้สอดคล้องกับความต้องการ หากบุคลากรสามารถเลือกได้ว่าต้องการผลประโยชน์อย่างไรจากองค์กรที่มี จะทำให้บุคลากรรู้สึกสอดคล้องกับความต้องการส่วนตัว และลดความคิดในการเปลี่ยนงาน

3.2 ผลประโยชน์และสิทธิพิเศษ (Special benefit and perks) การเสนอผลประโยชน์สิทธิต่าง ๆ ในหลายรูปแบบ เช่น การมีสถานที่ในการพักผ่อนในที่ทำงาน จัดให้มีบริการตู้เบิกเงินในบริเวณองค์กร ทั้งนี้เพื่อลดระยะเวลาที่บุคลากรใช้ในการทำธุระส่วนตัว และบุคลากรรู้สึกว่าองค์กรเป็นองค์กรที่ดีมีผลทำให้การคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น

3.3 ผลงานและผลตอบแทนจากงาน (Performance and compensation) บุคคลย่อมต้องการผลตอบแทนตามผลงานที่ทำ ถ้าบุคคลได้รับเงินเดือนเพิ่มเท่ากับบุคคลที่ทำงานน้อยกว่า ขาดงานมากกว่า ทำงานไม่เต็มเวลา ย่อมทำให้รู้สึกว่าไม่ยุติธรรมอาจส่งผลให้แสวงหางานอื่นที่ให้ค่าตอบแทนตามความแตกต่างของผลงาน ดังนั้นการบริหารผลงานและกระบวนการประเมินผลงานต้องเชื่อมโยงกับการเพิ่มค่าตอบแทน

3.4 การยอมรับ (Recognition) เป็นทั้งรูปธรรม เช่น การยกย่องเป็นบุคคลแห่งปี นามธรรมใดแก่ การได้รับคำชมเชยจากผู้บริหาร

4. ปัจจัยด้านการออกแบบงานและการทำงาน (Job design and work) ประกอบด้วย

4.1 ความยืดหยุ่นในการทำงาน (Work flexibility) ความยืดหยุ่นของตารางในการปฏิบัติงาน นโยบายและวิธีการทำงานมีความสำคัญต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร

4.2 ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work / Life balancing) องค์กรสามารถจัดการทำงานที่ช่วยให้เกิดความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว เพื่อแสดงให้เห็นบุคลากรรับรู้ว่าองค์กรเข้าใจและยอมรับ การจัดสมดุลของงานและชีวิตส่วนตัว

5. ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของบุคคล (Employee relationship) องค์กรต้องมีนโยบายเกี่ยวกับบุคลากรอย่างเหมาะสม มีความยุติธรรม มีการมอบหมายงาน การนิเทศงาน การให้โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ การไม่แบ่งแยกปฏิบัติกับบุคลากร ให้ผลป้อนกลับในผลงานที่ดี ยอมรับผลงานและสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาอาชีพของบุคลากร

พินทุสร เหมพิสุทธิ (2549:12) กล่าวว่า องค์กรประกอบสำคัญของการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพเพื่อให้คนธำรงอยู่ในระบบ (retention) ได้แก่ โครงสร้าง ความก้าวหน้าในอาชีพ การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน กระบวนการเลื่อนตำแหน่ง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทนและสิ่งจูงใจ

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์ (2550:244) กล่าวว่า การธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงานเป็นการใช้กลวิธีจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้มีความพึงพอใจในงาน เพื่อยึดเหนี่ยวผู้ปฏิบัติงานให้คงอยู่ในงาน และมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 5 ประการคือ

1. ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ นโยบายการบริหารงาน ระบบการบริหารบุคลากร วัฒนธรรมองค์กร สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลตอบแทน สิทธิและสวัสดิการ
2. ปัจจัยด้านผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมภาวะผู้นำ ความไว้วางใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การประเมินผลการปฏิบัติงาน
3. ปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ ลักษณะงาน ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน
4. ปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน ได้แก่ กระบวนการทำงานเป็นทีม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
5. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว ความสะดวกในการเดินทาง ความเข้มแข็งในการมองโลก

หากผู้บริหารสามารถที่จะตอบสนองในปัจจัยดังกล่าวจะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน ตั้งใจที่จะอยู่และจะคงอยู่ในงานต่อไป

ธัญญา ผลอนันต์ (2547:77) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน ความพึงพอใจและแรงจูงใจที่ทำให้อยู่ทำงานในองค์กร ประกอบด้วย

1. ด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ โดยพิจารณาจาก เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา พื้นเพ เชื้อชาติ ปัญญา ประสบการณ์ ความสนใจในงาน มุมมองต่อฝ่ายบริหาร

2. ด้านงาน เช่น ลักษณะของเนื้องาน งานนั้นน่าสนใจมีความท้าทายหรือไม่ มีความแปลกใหม่ เปิดโอกาสในการศึกษาและฝึกอบรมได้มาน้อยเพียงใด โดยพิจารณาได้จาก ทักษะในการทำงาน ฐานะทางวิชาชีพขนาดขององค์กรและหน่วยงาน โครงสร้างของงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน

3. ด้านการจัดการ คือ ความมั่นคงในการทำงาน พิจารณาได้จากความมั่นคงในงาน การปรับโครงสร้างของงาน การบริการและสวัสดิการ การให้อำนาจในการตัดสินใจ ความก้าวหน้าเพื่อนร่วมงาน ค่าตอบแทน เป็นต้น

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย ผู้วิจัยใช้รูปแบบทางทฤษฎีการคงอยู่ในงานของทอนตัน เครมพิทซ์ และวูดส์ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) เนื่องจากเป็นกรอบแนวคิดที่ครอบคลุมปัจจัยทุกด้านคือ ด้านคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ที่สามารถนำมาปรับปรุงโดยวิธีการบริหารการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานให้นานที่สุด

4. สถานการณ์ความขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล

ปัจจุบันการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญในระบบบริการสุขภาพ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพต้องผลิตบุคลากรให้เพียงพอและมีคุณภาพซึ่งต้องใช้เวลาและงบประมาณเป็นจำนวนมาก การธำรงรักษาให้พยาบาลคงอยู่ในงานนอกจากจะช่วยประหยัดงบประมาณในการผลิตและฝึกอบรม แล้วยังเป็นส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีช่วงเวลาในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ จากการวิเคราะห์ของกฤษฎา แสงวงดี พบว่ายังขาดแคลนพยาบาลอยู่เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ พบว่ามีความขาดแคลน 25,070 คน ประกอบกับมีความต้องการสำหรับหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน ศูนย์บริการสุขภาพเด็ก ผู้สูงอายุ รวมขาดแคลนทั้งสิ้น 43,070 คน (สภาการพยาบาล 2552) จากการปฏิบัติงานมาพบว่าน้องที่จบใหม่ไม่เลือกที่จะมาเข้าปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนจึงทำให้มีอัตราขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น

การขาดแคลนพยาบาลไม่เพียงแต่จะเป็นปัญหาวิกฤตในวิชาชีพพยาบาลแต่ยังเป็นภาวะวิกฤตของประเทศและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ การขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยพบว่าการเกิดจากความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การทำนุบำรุงพยาบาลไว้ในวิชาชีพไม่

ประสบความสำเร็จ หรืออีกประการหนึ่งเกิดจากการที่ไม่สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพได้ตามจำนวนที่คาดหวัง จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2548 พบอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากปี 2544 ร้อยละ 17 เมื่อคำนวณความต้องการพยาบาลวิชาชีพแล้วจะต้องมีพยาบาลทั้งหมด 119,770 คน จึงจะได้สัดส่วนพยาบาล : ประชากรที่เหมาะสมคือ 1 : 500 แต่ขณะนี้สัดส่วนพยาบาลของไทย เท่ากับ 1 : 700 มากกว่ามาเลเซีย 2 เท่าและสิงคโปร์ 2 เท่า ในบางพื้นที่ เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พยาบาล 1 คน ต้องดูแลประชากรถึง 2,621 คน(สภาพพยาบาล 2552) และพยาบาลจบใหม่ไหลไปภาคเอกชน ที่เหลืออายุมาก กว่าร้อยละ 80 ต้องรับภาระงานหนัก เครียด อ่อนล้า ในช่วง 4-5 ปีนี้เริ่มมีวิกฤตเกิดขึ้น จากโครงการ 30 บาท ทำให้ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ขณะที่ สำนักงานกพ.มีนโยบายจำกัดกำลังคนโดยไม่คำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนอยู่เดิม (อ้างถึงวัลลภ ไทยเหนือ กล่าวเปิดงาน วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล : วิกฤตชาติ www.arunsawat.com/board/index.php?topic=5229.msg40637 คืบคืบ 29 กันยายน 2552) ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ เนื่องจากจำนวนพยาบาลที่ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทำให้พยาบาลมุ่งแต่งงานเป็นหลักไม่ได้ตอบสนองความต้องการที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม ทำให้การพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ ขาดความใส่ใจในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เกิดภาวะแทรกซ้อน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพเรื้อรังหรือทุพพลภาพเพิ่มขึ้น ต้องรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นและระยะเวลาในการรักษายาวนาน ตลอดจนสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังเป็นภาระในการดูแลให้กับญาติและครอบครัว และจำนวนคนที่ขาดมีความเสี่ยงต่อการบริการที่ไม่ได้มาตรฐานและคุณภาพ

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณในการผลิตบุคลากรเพื่อทดแทน บางโรงพยาบาลต้องปิดห่อผู้ป่วยไม่สามารถเปิดให้บริการได้ และการให้บริการที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมหรือนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ

ผลกระทบต่อตัวพยาบาลและวิชาชีพ การขาดแคลนพยาบาลทำให้ประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลลดลง ก่อให้เกิดความล้มเหลว ไม่พึงพอใจในงานที่ตนเองทำ เกิดความเครียดและเหนื่อยหน่าย นอกจากนี้ยังทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ทำให้การยอมรับในสังคมและทัศนคติของบุคคลทั่วไปต่อวิชาชีพลดต่ำลง ขาดผู้สนใจเข้าสู่วิชาชีพ ประกอบกับมีนโยบายในการเร่งผลิตบุคลากร ทำให้ไม่สามารถคัดกรองบุคลากรที่มีคุณภาพมีความสามารถเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล คุณภาพของพยาบาลจึงลดต่ำลง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่บริเวณตามแนวชายแดนจะพบปัญหาในเรื่องการอพยพของแรงงานต่างด้าว

ชนกลุ่มน้อย โรคติดต่อต่าง ๆ เช่น มาลาเรีย ไข้ซัง ความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีน้อยมีการโยกย้าย ลาออกบ่อยครั้ง

สาเหตุสำคัญของการสูญเสียพยาบาลจากระบบบริการพยาบาล คือ ลักษณะงานหนักและไม่จูงใจ ขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าตอบแทนต่ำ ช่วงเวลาของการปฏิบัติงานไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว รวมทั้งการใช้บุคลากรทางการพยาบาลไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รวมถึงการทำงานที่ไม่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ เช่น งานธุรการ งานสิทธิบัตร (ประกันสุขภาพ) งานต้อนรับ (สำนักการพยาบาล 2547) ทำให้จำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพออยู่แล้วขาดแคลนยิ่งขึ้น ความไม่พึงพอใจในงาน เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคลากรลาออกโดยสาเหตุดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ประการคือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ภาวะครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านงานและประสบการณ์จากการทำงาน ได้แก่ ลักษณะของงาน ทักษะในการปฏิบัติงาน ความเบื่อหน่ายในงาน การมีส่วนร่วมในการทำงาน และปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ค่าตอบแทน สวัสดิการ โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง

ความสำคัญของอัตรากำลังพยาบาลที่กำลังขาดแคลนจากในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ที่จะมีมาถึงนั้น เพราะความต้องการพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีจำนวน 119,700 คน มีพยาบาลวิชาชีพในวัยทำงานทั้งหมด 97,942 คน เป็นผู้ประกอบวิชาชีพประมาณ 88,440 คน (ร้อยละ 90.3) และปี 2542-2548 ได้ลดอัตราการผลิตพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 40 พยาบาลลาออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้น ในปี 2543 ร้อยละ 2.35 ในปี 2548 ร้อยละ 4.15 และโครงสร้างอายุของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นโครงสร้างของกำลังแรงงานสูงอายุ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี เหลืออยู่ร้อยละ 18.2 และอายุ 30 – 44 ปี ร้อยละ 61.65 มีพยาบาลอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 20.14 (www.academic.hcu.ac.th/forum/board_posts.aspMFID=346&UDI= คืบค้น 28 พฤศจิกายน 2552)

ความสำคัญของอัตรากำลังพยาบาลที่กำลังขาดแคลนจากในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตที่จะมีมาถึงนั้น เพราะความต้องการพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีจำนวน 119,700 คน แต่มีพยาบาลในวัยทำงานทั้งหมดจำนวน 97,942 คน เป็นผู้ประกอบวิชาชีพประมาณ 88,440 คน (ร้อยละ 90.3) และปี 2542 - 2548 ได้ลดอัตราการผลิตพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 40 พยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้น ในปี 2543 เท่ากับ ร้อยละ 2.35 ในปี 2548 เท่ากับ ร้อยละ 4.15 ซึ่งโครงสร้างอายุการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นโครงสร้างของกำลังแรงงานสูงอายุ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี เหลืออยู่เพียงร้อยละ 18.2 และอายุ 30- 44 ปี ร้อยละ 61.65 มีพยาบาลที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปในอัตราส่วนที่สูงถึงร้อยละ 20.14 (www.academic.hcu.ac.th/forum/board_posts.aspMFID=346&UDI= คืบค้น 28 พฤศจิกายน 2552)

สาเหตุของการขาดแคลนพยาบาล

1. โครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร
3. นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนระดับประเทศ
4. การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการสุขภาพในภาคเอกชน
5. ขาดการประสานความร่วมมือในระหว่างรัฐ ผู้ใช้ และแหล่งผลิต
 - การลดกำลังการผลิตพยาบาล
 - การกระจายกำลังคนในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและชนบท
6. การสูญเสียบุคลากรออกจากระบบเพิ่มขึ้น
 - ผลกระทบต่อครอบครัวและสุขภาพจากสภาพการทำงานที่ผิดไปจากการใช้

ชีวิตที่ปกติ

- ค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน
- ความจำกัดของความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- ลักษณะงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน
- รู้สึกไม่พึงพอใจในงานและการลาออก

ผลกระทบต่อสุขภาพทางการพยาบาล

1. เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น
2. เกิดการพลัดตกหกล้ม
3. เกิดแผลกดทับ
4. เกิดความผิดพลาดในการให้ยา
5. จำนวนวันนอนของผู้ป่วยยาวนานขึ้น
6. อัตราการตายของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

(www.academic.hcu.ac.th/forum/board_posts.asp?FID=346&UID= คืบค้น 28 พฤศจิกายน 2552)

ในต่างประเทศพบว่าสาเหตุของการขาดแคลนพยาบาล คือ การลาออกของพยาบาล จากการปฏิรูประบบสุขภาพโดยการลดงบประมาณด้านการสาธารณสุข ลดการจ้างพยาบาลวิชาชีพ และเพิ่มจำนวนการจ้างผู้ช่วยพยาบาลแทนการจ้างพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการทำงานล่วงเวลา จากแนวทางการปฏิบัติให้เกิดผลกระทบ คือ คุณภาพบริการทางการพยาบาลลดลง พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจ ความพึงพอใจในงานลดลง การลาออกจางานและการเปลี่ยนอาชีพเพิ่มมากขึ้น จำนวนผู้เข้ารับการศึกษาพยาบาลลดลง ในสหรัฐอเมริกากระหว่าง ค.ศ. 1993 - 1996 มีจำนวนลดลงร้อยละ 19 (Federation of Nurse and Health Professionals cited in Letvak,2002 อ้างถึง

ในบัญชี ศรีสถิตินราทร :2550)ในประเทศแคนาดาระหว่าง ค.ศ. 1994 - 1998 มีผู้เข้ารับการศึกษาลดลงจาก 7,383 คน เหลือเพียง 5,500 (Canadian Institute for Health Information, 2000 cited in Rondeau & Waper, 2006 อ้างถึงในบัญชี ศรีสถิตินราทร :2550) จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ด้วยความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขเชิงรุกโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวมากขึ้นกว่าอดีต ทำให้มีความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

ระหว่างปี พ.ศ.2544-2551 สถาบันการศึกษาจะสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพทั้งจากหลักสูตร 4 ปี และหลักสูตรต่อเนื่องได้ 57,511 คน เฉลี่ยปีละ 7,189 คน ต่ำกว่าการคาดประมาณการผลิตไว้เมื่อ พ.ศ. 2538 ซึ่งคาดว่าจะผลิตได้ 71,564 คน ทั้งนี้เนื่องจากในช่วง พ.ศ. 2541 - 2544 กระทรวงสาธารณสุขลดจำนวนการผลิตในหลักสูตร 4 ปีลงจากรับปีละ 4,700 คน เหลือเพียง 1,700 คน และจะคงจำนวนนี้ไว้ตลอดในแผนพัฒนาสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมระยะที่ 9 (2545-2549) แม้จะมีการเพิ่มการปรับปรุงคุณภาพพยาบาลระดับต้นให้เข้าสู่ระดับวิชาชีพ โดยเปิดโอกาสให้เข้ารับการศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) แต่ยังไม่สามารถทดแทนจำนวนที่ขาดหายไปถึงปีละประมาณ 1,757 คน ได้ ประกอบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดหน่วยงานอื่นของรัฐ เช่น วิทยาลัยพยาบาลตำรวจจะหยุดการผลิตพยาบาลวิชาชีพและหันไปรับพยาบาลใหม่จากระบบการผลิตกลางของประเทศ คือ ทบวงมหาวิทยาลัยและจากเอกชน และมีแนวโน้มว่าหน่วยงานที่เคยผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการของหน่วยงานตนเองจะทยอยปิดตัวลงหรือลดจำนวนการผลิตลง เพื่อสนองนโยบายปฏิรูประบบราชการของรัฐ ระบบเศรษฐกิจ และงบประมาณของประเทศ การขาดแคลนพยาบาลจะเพิ่มขึ้น เมื่อความต้องการพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับสถานีอนามัยหรือระดับตำบลที่มีประมาณ 9,559 แห่ง ซึ่งถ้ากำหนดให้แต่ละสถานีอนามัยต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน จะต้องพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 19,118 คน ทั่วประเทศ และการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจะทวีความรุนแรงขึ้น เมื่อต่างประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และประเทศในยุโรปอื่น ๆ ที่มีความขาดแคลนพยาบาลเข้ามาดำเนินการเพื่อรับพยาบาลให้ไปทำงานในต่างประเทศ

(http://www.nurse.cmu.ac.th/webthai/ns_new/myweb/index.htm) ค้นคืน 15 มกราคม 2553

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร (อ้างในกฤษฎา แสงดี: 2551) ประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร
2. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

3. กระแสโลกาภิวัตน์และการเปิดเสรีด้านการค้าและบริการ
4. ปัจจัยด้านจิตวิทยา
5. ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร (Demographic Changes) บริการพยาบาลเป็นบริการที่เป็นไปตามความต้องการของประชากรผู้รับบริการ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงขนาด โครงสร้างอายุ และเพศของประชากร ส่งผลให้ความต้องการการพยาบาลเปลี่ยนไป

2. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางประชากร สังคมและเทคโนโลยี จะมีผลกระทบต่อตลาดแรงงานของพยาบาลทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงความต้องการปริมาณกำลังคนทางการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงความต้องการกำลังคนที่มีความชำนาญเฉพาะทางเฉพาะสาขา

3. กระแสโลกาภิวัตน์และการเปิดเสรีด้านการค้าและบริการ ทำให้มีการพึ่งพาอาศัยกันมากขึ้นมีการเคลื่อนย้ายของตลาดแรงงานของพยาบาลจากอีกประเทศหนึ่งไปสู่อีกประเทศหนึ่งได้ เกิดการย้ายถิ่นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อไปทำงานในประเทศอื่นที่มีรายได้และความเป็นอยู่ที่ดีกว่า สำหรับประเทศไทยได้มีการเปิดเสรีการค้าบริการ เช่น เปิดเป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพมีผู้ใช้บริการทางด้านสุขภาพเป็นชาวต่างชาติและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลทำให้มีความต้องการพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 2-4 เท่า ในระยะ 5 ปี ทำให้เกิดผลกระทบในทางลบต่อระบบบริการสุขภาพ นั่นคือ แพทย์ พยาบาลซึ่งเป็นกำลังหลักในการให้บริการสุขภาพในภาครัฐถูกดึงดูดหรือเลื่อนไหลไปสู่ภาคเอกชน ส่งผลกระทบให้เกิดความขาดแคลนบุคลากรที่จะให้บริการแก่ประชากรคนไทยมากขึ้น โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลความเจริญ และอาจเกิดระบบบริการ 2 ระบบ หรือ 2 มาตรฐาน คือ มีระบบหนึ่งเพื่อคนไทย และอีกระบบหนึ่งเพื่อชาวต่างประเทศ

4. ปัจจัยด้านจิตวิทยา การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความคาดหวังของประชาชนเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้บริการสุขภาพ รวมทั้งการเติบโตของธุรกิจสุขภาพ ก่อให้เกิดอุปสงค์ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

5. ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญ เช่น นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ ทำให้ประชาชนไปใช้บริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพราะประชาชนเปลี่ยนความคิดจากการดูแลตนเองไปพึ่งพาระบบ ผลที่เกิดขึ้นคือภาระงานของหน่วยบริการเพิ่มมากขึ้น

5. สถานการณ์ชายแดนไทยจังหวัดภาคเหนือ

ในยุคโลกไร้พรมแดนที่เต็มไปด้วยปัญหาความรุนแรงภายในประเทศและความขัดแย้งระหว่างประเทศในหลายพื้นที่ ส่งผลให้ผู้อพยพและผู้พลัดถิ่นทั่วโลกมีมากขึ้น ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่ประสบกับปัญหาดังกล่าวการเดินทางและการเคลื่อนย้ายของประชากรทำให้เกิดโรคติดต่อและการแพร่กระจายเชื้อโดยทั่วไป สถานการณ์ปัญหาทางด้านสาธารณสุขพื้นที่ชายแดนโดยทั่วไป มีโอกาสเกิดโรคติดต่อได้เพราะเป็นพื้นที่ซึ่งมีประชาชนเดินทางเข้าออกอยู่ตลอดเวลาโดยไม่ผ่านด่านตรวจคนเข้าเมือง มีการลักลอบผ่านแดนเพื่อมาหางานทำในประเทศ มีการสูบบุหรี่บริเวณชายแดนหรือประเทศเพื่อนบ้าน มีการอพยพหนีเข้าประเทศเป็นระยะ ดังนั้นโรคติดต่อสามารถแพร่ระบาดเข้ามาสู่ประเทศไทยได้ โรคติดต่อที่พบมากที่สุด คือ อูจาระร่วง รองลงมาคือ มาลาเรีย ไข้เลือดออก โรคเอดส์ และวัณโรค ปัญหาค่าใช้จ่ายในการให้บริการฟรี ปัญหาการได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กตามแนวชายแดนได้รับวัคซีนไม่ครบและไม่ต่อเนื่องทำให้เกิดโรคและการระบาดสู่เด็กไทย ขาดข้อมูลที่เป็นจริงทำให้การวางแผนควบคุมโรคระบาดทำได้ยาก การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน (กองแผนงานควบคุมโรค 6)

โรคอูจาระร่วงอย่างรุนแรงพบที่มีการระบาดในประเทศไทยในปี 2542 โดยเฉพาะในศูนย์อพยพชาวคะเหรียง จังหวัดตาก จำนวน 188 ราย เกิดจาก *Salmonella typhi*, phage type E14 ที่พบครั้งแรกในประเทศไทย ซึ่งไม่เคยมีรายงานการพบในเอเชียมาก่อน โรคไข้มาลาเรีย(กองแผนงานควบคุมโรค 20-26)

โรคมาลาเรียเป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงก้นปล่อง มีปรากฏชุกชุมอยู่บริเวณจังหวัดแถบชายแดนที่ยังมีปัจจัยที่เอื้อต่อการคงอยู่และแพร่กระจายของเชื้อไข้มาลาเรีย เช่นพื้นที่เป็นป่าเขา มีการอพยพย้ายถิ่นฐานบ่อยครั้ง ชายแดนที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือชายแดนไทย-พม่า ในปีพ.ศ. 2554 มีจำนวน 29,462 ราย คิดเป็นร้อยละ 86 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติจากบริเวณชายแดนทั้งหมด

โรควัณโรค พบที่มีการติดเชื้อวัณโรคที่คือยาและพบผู้ป่วยที่ไม่ใช่คนไทยมีอัตราการขาดยาสูงถึงร้อยละ 50

โรคเท้าช้างในแรงงานต่างด้าวพม่าพบมีการแพร่ระบาดของโรค โดยจังหวัดตากพบมีผู้ป่วยมากที่สุด

เกิดสถานการณ์การสู้รบระหว่างทหารพม่ากับกองกำลังกลุ่มน้อยด้านตรงข้ามพื้นที่ 5 อำเภอชายแดนของจังหวัดตาก ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของราษฎรตามแนวชายแดน (หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารราบที่ 4 2552)

เกิดสถานการณ์สู้รบระหว่างรัฐบาลทหารพม่ากับกองกำลังทหารกะเหรี่ยงพุทธบริเวณชายแดนไทย-พม่า ที่ฝั่งตรงกันข้ามกับอำเภอพบพระ และอำเภอแม่สอดจังหวัดตากเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2553 ส่งผลให้มีผู้อพยพชาวพม่าเข้ามาในประเทศไทยประมาณ 30,000 คนและมีลูกกระสุนจากการสู้รบมาตกที่ฝั่งประเทศไทย (<http://www.ryt9.com/s/bmnd/102411> คืบค้น 13 พฤศจิกายน 2553)

30 พฤศจิกายน 2553 ถึง 1 ธันวาคม 2553 เกิดการสู้รบระหว่างรัฐบาลทหารพม่ากับกองกำลังทหารกะเหรี่ยงพุทธ เพื่อประชาธิปไตย ที่ฝั่งตรงกันข้ามบ้านแม่โกนแกนอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ทำให้มีผู้อพยพเข้ามาในประเทศไทยอีกครั้งหนึ่ง ส่งผลกระทบต่อการที่ผู้เจ็บป่วยต้องหนีตายเข้ามารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลพบพระเป็นจำนวนมากและกระทบต่ออัตราค่าเลี้ยงชีพที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ พยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัดต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงโดยไม่มีวันหยุด(<http://tnnthalan.com/new/details?id=21074> คืบค้น 1 ธันวาคม 2553)

6. โรงพยาบาลชุมชน

6.1 บทบาทหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำอยู่ในชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์กลางการบริการทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาลครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบหลัก 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1. หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ

1.1 ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข และงานเภสัชชุมชน ให้บริการทั้งในและนอกโรงพยาบาล โดยเน้นความครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นเป้าหมายหลัก

1.2 ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานสุขภาพเฝ้าระวังโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค งานเฝ้าระวังโรค

1.3 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การบริการรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทยุ งานชั้นสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตบำบัดและกายภาพบำบัด ให้บริการทั้งในและนอกสถานพยาบาล โดยให้บริการครอบคลุมทั้งอำเภอ

1.4 ให้บริการตามระบบรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ โดยดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท

2. หน้าที่ดำเนินการด้านวิชาการ ได้แก่

2.1 ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลเองและหน่วยงานอื่น นักศึกษาทางด้านสาธารณสุขหลักสูตรต่าง ๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป

2.2 ดำเนินการนิเทศงานวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไปจนถึงการนิเทศสาธารณสุขมูลฐานหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.3 ดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัยมีการพัฒนาทางด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์สาธารณสุข

2.4 ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3. หน้าที่ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ได้แก่

3.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

3.2 ให้การสนับสนุนดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์และด้านอื่นที่สามารถสนับสนุนได้

3.3 สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอในทุก ๆ ด้านที่สามารถให้การสนับสนุนได้

4. หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่

4.1 ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอและระดับจังหวัด

4.2 สนับสนุนบริการสาธารณสุขระดับเดียวกันและระดับรอง เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่สนับสนุนได้โดยไม่ขัดระเบียบทางราชการ

4.3 หน้าที่พิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือหรือเป็นงานที่ทำร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล ร่วมโครงการพิเศษของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ

6.2 โครงสร้างการบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีการจัดระบบงานและจัดบุคลากรที่แยกเป็นสัดส่วนตามลักษณะงานชัดเจน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มภารกิจ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2550) ดังนี้

1. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ ประกอบด้วย

- บริหารงานทั่วไป
- การเงินและบัญชี
- พัสดุและบำรุงรักษา
- โภชนาการ
- ข้อมูล / สถิติ
- พัฒนาคุณภาพ/มาตรฐาน
- เป็นหน่วยสนับสนุนการบริการ

2. กลุ่มภารกิจด้านบริการ เป็นกลุ่มให้บริการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย

- กลุ่มงานบริการทางการแพทย์
- กลุ่มเทคนิคบริการ
- กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์ การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยทางการแพทย์ การนิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางานและการฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการ สำหรับเจ้าหน้าที่สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุข แก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ได้รับอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤตและความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนระหว่าง และหลังการรักษา
- งานห้องคลอด ให้บริการการคลอด หรือการดูแลการรอกคลอด หลังคลอดระยะต้นและการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกะยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา

- งานห้องผ่าตัด ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรค โดยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วยเตรียมและดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระลอกก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

- งานผู้ป่วยใน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ

- งานหน่วยจ่ายกลาง รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำความสะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงาน ได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

โรงพยาบาลชุมชน ปริมาณของการปฏิบัติงานจะมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค มากกว่าในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลของทบวง ที่จะอยู่ในตัวจังหวัดและตัวเมืองใหญ่ ๆ แต่ในด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพก็จะต้องปฏิบัติให้ได้มาตรฐานเช่นเดียวกัน ในการทำงานทุก ๆ งานให้มีคุณภาพได้ตามมาตรฐานนั้นจะต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจกันอย่างพร้อมเพียงภายในองค์กร เพื่อที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ และแนวทางที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจภายในองค์กรนั้นคือความยึดมั่นผูกพันและการคงอยู่ในงานของบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ

แนวทางในการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนเชิงคุณภาพ

ในการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพของงานผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและคำนึงถึงพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชนเป็นหลัก การบริหารงานของคณะกรรมการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องทำงานผ่านฝ่ายและกลุ่มงานต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ ที่กฎหมายรองรับตามกรอบอัตรากำลัง (Vertical Organization) เป็นหลักแล้วนั้น การผสมผสานหลักการพัฒนาที่ยึดกิจกรรมเป็นหลัก การเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร โดยมีแนวทางการทำงานเชิงประสานงาน (Matrix Organization) ที่อาจแบ่งงานออกเป็นแต่ละด้าน มีผู้รับผิดชอบที่มาจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันดำเนินงานในลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยอาศัยหลักการดังต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542:124)

1. การมองปัญหาแบบองค์รวม (Holistic Approach)
2. การแก้ปัญหาแบบผสมผสาน การมีส่วนร่วมของทุกสาขาอาชีพ บุคลากรทุกระดับและประชาชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา

3. คำนึงถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงาน
4. การพัฒนาคุณภาพของงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน
5. ลดการขัดแย้ง การบริการจัดการในเชิงระบบและด้านบุคคล
6. สนองตอบความต้องการและปัญหาของชุมชนในด้านการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขอย่างแท้จริง

6.3 ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

ลักษณะงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน แบ่งเป็น 6 งาน มีขอบเขตดังนี้ (สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2545)

1. **งานผู้ป่วยนอก** เป็นงานบริการด้านแรกของโรงพยาบาล โดยให้บริการในการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการเป็นหลัก ให้บริการประชาสัมพันธ์ และงานเวชระเบียนแก่ผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อกรพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานผู้ป่วยนอกมีบทบาท สร้างศรัทธา ความประทับใจ และภาพพจน์ที่ดี แก่ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ

2. **งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** เป็นงานที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้บริการการพยาบาลในการประเมินอาการ การตรวจรักษาและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการที่มีภาวะฉุกเฉินหรือได้รับอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเกิดความปลอดภัยไม่เกิดความพิการหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังให้บริการฉีดยา ทำแผล รวมทั้งหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อกรรักษาพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. **งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล** เป็นงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด เริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการ เตรียมการดูแลความพร้อมก่อน ระหว่าง และหลังการเข้ารับกรผ่าตัด โดยเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้บริการในการให้าระงับความรู้สึก รวมทั้งติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อกรพยาบาลกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. **งานห้องคลอด** ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ให้ได้รับความปลอดภัยทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

5. **งานผู้ป่วยใน** เป็นงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการที่เข้าพักรับกรรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน ครอบคลุมทั้งด้านงาน

รักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการดูแลและเอาใจใส่ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยให้บริการตามแผนการรักษา และแผนการพยาบาล บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค และติดตามผลการส่งตรวจ สิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ให้คำปรึกษาการดูแลตนเองและสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ ญาติ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6. งานหน่วยจ่ายกลางและซักฟอก เป็นงานที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้ และได้มาตรฐาน

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเป็นบุคคลที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล (อุษนันท์ อินทมาสน์ 2546) มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผน ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ
2. ประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาทั่วไป และการตรวจพิเศษต่าง ๆ ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ
3. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ หรือตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ
4. ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษากับทีมสุขภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที ก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต
5. ควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลและเหมาะสมกับเป็นแหล่งฝึกงาน รวมทั้งการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
6. ร่วมประชุมปรึกษาหารือ เพื่อประเมินปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหา

7. จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

8. สอนสุขศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้มาใช้บริการ เพื่อให้พัฒนาความสามารถและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

9. ควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย ใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือต่าง ๆ

10. ให้คำแนะนำบุคลากร และช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา

11. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านบริหารจัดการ

1. มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2. มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขปัญหาและอุปสรรค ที่เกิดจากระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม

3. มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหน่วยงาน

4. ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในการพัฒนาหอผู้ป่วย

5. ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหาร เพื่อประเมินคุณภาพการพัฒนาหอผู้ป่วย

6. มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรพยาบาล

ด้านวิชาการ

1. มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และเข้ามาอบรม

2. สอนหรือเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่ย้ายเข้ามาใหม่ และนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

3. มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือ การสอนและการให้ความรู้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

4. ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่

จากลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่ได้กล่าวมาเบื้องต้น จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานการให้บริการที่หลากหลายครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แสงทอง ประสุวรรณ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิจิตร จำนวน 156 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า การคงอยู่ในงานใน ส่วนของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 5.87 ปี ระยะเวลาที่วางแผนว่าจะ ปฏิบัติงานอยู่ต่อไปมีค่าเฉลี่ย 15.05 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป ถึงร้อยละ 85.03 ปริมาณดังกล่าวมีความเพียงพอที่จะทำให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีความสามารถจัดบริการที่มีคุณภาพได้ ความสัมพันธ์ของตัวแปรกับการคงอยู่ พบว่าภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 กับระยะเวลาเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน และการมีปฏิสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 กับระยะเวลาที่วางแผนว่าจะ ปฏิบัติงานอยู่ต่อไป

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานและการคงอยู่ของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่สะท้อนโดยการรับรู้พลังอำนาจแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ การคงอยู่ในงานและความสัมพันธ์ระหว่างพลังอำนาจแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการมีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 324 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบวัดกิจกรรมในงาน แบบวัดสัมพันธภาพในองค์กร และแบบสอบถามสภาพการทำงานที่มีประสิทธิผล พัฒนาโดยลาสชินเจอร์ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช รับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่สะท้อนจากคะแนนการรับรู้พลังอำนาจแบบเป็นทางการ พลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการและการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง ระยะเวลาการคงอยู่ในงานโดยเฉลี่ยเท่ากับ 19.42 ปี ความสัมพันธ์ระหว่างพลังอำนาจแบบเป็นทางการ และพลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการ พลังอำนาจแบบเป็นทางการมีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิชนันท์ ฟุ้งถัดดา (2548) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 300 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล มีค่าเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความไว้วางใจที่มีต่อผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยของภาระครอบครัว สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้า ชื่อเสียงของโรงพยาบาลลักษณะงาน สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตารางในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยค่าตอบแทน ความสะดวกในการเดินทางอยู่ในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยลักษณะงาน สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยของค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้าในงานสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความสะดวกในการเดินทาง ความไว้วางใจที่มีต่อผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของภาระครอบครัว สวัสดิการ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล ตารางในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับค่อนข้างมาก อายุ ความพึงพอใจในงาน และการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน การมีปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน ค่าตอบแทน ลักษณะงาน และอายุสามารถทำนายร่วมกันได้ถึงร้อยละ 29.3

ลักขณา เชนาร์ตัน (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วย บริการปฐมภูมิ : กรณีศึกษาอำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน บริการปฐมภูมิ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยกำหนดคุณสมบัติเพื่อให้ได้ที่หลากหลายทั้งเชิงนโยบาย ระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ และผู้ใช้บริการ แบ่งได้ 5 กลุ่ม จำนวน 15 คน ประกอบด้วย (1) ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้บริหารระดับจังหวัด ผู้นำวิชาชีพทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน (2) ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ซึ่งมีประสบการณ์ในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำนวน 1 คน (3) ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการ

พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานและเคยปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ และ พยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มสำเร็จการศึกษา จำนวน 7 คน (4) ผู้นำองค์กรท้องถิ่น จำนวน 1 คน และ (5) แกนนำประชาชนในท้องถิ่น 1 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้างข้อสรุปของปัจจัย และดำเนินการสนทนากลุ่ม เพื่อยืนยันข้อสรุปที่ได้ 2 ครั้ง ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่ ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำนวน 9 คน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ สรุปได้ 3 กลุ่มคือ (1) คุณสมบัติพื้นฐาน ประกอบด้วย มีความรู้ ประสบการณ์ ใจรักงานด้านชุมชน เป็นคนในพื้นที่หรือมีครอบครัวอยู่ในพื้นที่ เข้าใจประชาชน และเข้ากับชุมชนได้ (2) ปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ มีการทำงานเป็นทีมที่ร่วมมือร่วมใจกัน มีเครือข่าย สนับสนุนช่วยเหลือ มีโอกาสทำงานที่อิสระและริเริ่มงานด้วยตัวเอง ได้รับการยอมรับเป็นบุคคล สำคัญของชุมชน ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม และผู้นำระบบบริการปฐมภูมิเข้ากันได้ (3) ปัจจัย อุปสรรค ได้แก่ ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่ถูกมองข้าม เครียดกับการปรับเปลี่ยนชีวิตให้ ปฏิบัติงานได้ ถูกทิ้งให้เผชิญปัญหาตามลำพัง การบริหารจัดการเครือข่ายไม่ลงตัว พยาบาลเป็นคน ใหม่เข้ากับที่เดิมไม่ได้ ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน และความก้าวหน้าในอาชีพไม่ชัดเจน

อัญชลี สิ้นธุวรรณะ (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม จำนวน 356 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จาก การศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคล อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับการศึกษา และสถานะภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนบรรยากาศจริยธรรมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรที่สามารถรวมกันพยากรณ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้แก่ บรรยากาศ จริยธรรมในงาน และอายุ

จาริณี ศรีประเสริฐ (2550) ได้ศึกษาเจตคติการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุม การคงอยู่ในงาน และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาเจตคติต่อการคงอยู่ใน งาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงาน และความตั้งใจคงอยู่ในงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ และศึกษาถึงความสัมพันธ์ของตัว แปรทั้งสี่ ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 6 เดือนเป็น

ต้นไปโดยไม่มีตำแหน่งทางการบริหาร ในโรงพยาบาลสังกัดระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ จำนวน 2,773 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรของยามานะ จำนวนประมาณ 350 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลเมื่อมีการคงอยู่ในงานมากขึ้นเท่าใด ย่อมมีความตั้งใจคงอยู่ในงานมากขึ้นเท่านั้น

คุชฎี เอกพจน์ (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของบุคคลงาน องค์กรและคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาถึงอิทธิพลของคุณลักษณะของบุคคล งาน องค์กรและคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน ประชากร 2,233 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 339 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้คุณลักษณะของบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและภาวะครอบครัวอยู่ในระดับสูง การรับรู้ด้านโอกาสในการเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ลักษณะของงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ลักษณะขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ความยุติธรรม และค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพพบว่า มีระยะเวลาในการคงอยู่ในงานเฉลี่ยเท่ากับ 13.65 ปี ระยะเวลาเริ่มต้นปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันเฉลี่ย 12.34 ปี และวางแผนจะปฏิบัติงานต่อไปเฉลี่ย 11.31 ปี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นข้าราชการจะได้รับบำนาญเมื่อมีระยะเวลารับราชการ 25 ปี ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือ คุณลักษณะขององค์กรด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งและลักษณะของงานด้านการมีส่วนร่วม

นวลฉวี พะโน (2551) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 11 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 389 คน ใช้แบบสอบถามถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจ

ราชการที่ 11 ประกอบด้วยคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ โอกาสในการพัฒนาและความก้าวหน้า ความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์กร ค่าตอบแทนที่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความมั่นคงในงาน ความสัมพันธ์กับสังคม สิทธิในการทำงาน ความสมดุลของเวลาทำงานและชีวิตส่วนตัว ความเสมอภาคในองค์กร

คาร์ตัน ทิพอาสน์ (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 376 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น พบว่ามีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การโดยรวมระดับสูง มีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวมและคุณลักษณะองค์การด้านการกระจายอำนาจอยู่ในระดับสูง แต่มีการรับรู้ประสบการณ์การทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์การและประสบการณ์การทำงาน มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การโดยรวมกันอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 52.4

ชลฤดี รัตนปิติกรณ์ (2552) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเชิงเดียว จำนวน 268 คน จากการศึกษาพบว่าการคงอยู่ในงานและค่าตอบแทนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง การทำงานเป็นทีมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

ลออ อริยกุลนิมิต (2554) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำนวน 25 แห่ง พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล การให้อิสระในงาน การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม การพัฒนาวิชาชีพและการวิจัย การสนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร การมีสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน การมีสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน การมีโครงสร้างขององค์กรแบบแบนราบ และการให้โอกาสก้าวหน้าในงาน

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางและในระดับสูง โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ที่แตกต่างกันตามแต่ละบริบท ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยได้ศึกษาโดยยึดตาม

แนวคิดของทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Tauton, Krampitz and Woods, 1989:15) ซึ่งได้จากการ
สุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย จำนวน 4 จังหวัด คือ ตาก แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 733 คน จากโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย 4 จังหวัดคือ ตาก แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ และ เชียงราย จำนวน 19 แห่ง

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย จำนวน 19 แห่ง โดยที่กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าวมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 259 คน ซึ่งได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Yanana 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2547 :207)

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

เมื่อ $n =$ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$N =$ ขนาดของกลุ่มประชากร

$e =$ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน โดยกำหนดเท่ากับ .05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{733}{1 + 733 (0.05)^2} \\ &= 259 (258.782) \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง = 259 คน

การดำเนินการสุ่มตัวอย่างดำเนินการแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลได้จากการคำนวณตามสัดส่วนประชากร ดังตารางที่ 3.1
2. จากนั้นสุ่มตัวอย่าง แบบง่ายโดยจับสลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ ของทุกโรงพยาบาล ชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย ให้ได้จำนวนพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

ลำดับ	โรงพยาบาล	ขนาดเตียง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	พบพระ	30	34	12
2	อุ้มผาง	30	32	11
3	แม่ระมาด	60	51	18
4	ท่าสองยาง	30	26	9
5	ไชยปราการ	30	28	10
6	ฝาง	90	71	25
7	เชียงดาว	60	40	14
8	เวียงแหง	30	21	7
9	แม่สาย	60	41	15
10	ป่าซาง	60	45	16
11	สบเมย	30	20	7
12	แม่สะเรียง	90	84	30
13	แม่ลาน้อย	30	26	9
14	ขุนยวม	30	31	11
15	บางมะผ้า	10	26	9
16	เชียงแสน	60	45	16
17	แม่ฟ้าหลวง	30	30	11
18	เวียงแก่น	30	25	9
19	แม่สาย	90	57	20
รวม			733	259

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบในการวิจัย และตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งสถานที่ปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วยข้อความ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ต่อไป จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ ทอนตัน เคมพิทซ์ วูดส์ ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ การรับรู้คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 65 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

คุณลักษณะของบุคคล

โอกาสเปลี่ยนงาน 5 ข้อ

สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน 5 ข้อ

ภาระครอบครั้ว 5 ข้อ

คุณลักษณะงาน

ความจำเจของงาน 5 ข้อ

การมีส่วนร่วม 5 ข้อ

การติดต่อสื่อสาร 5 ข้อ

คุณลักษณะขององค์กร

ค่าตอบแทน 5 ข้อ

ความยุติธรรม 5 ข้อ

โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง 5 ข้อ

คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา

แรงจูงใจในการบริหาร 5 ข้อ

อำนาจ 5 ข้อ

อิทธิพล 5 ข้อ

แบบภาวะผู้นำ 5 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

กำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถามสำหรับข้อความทางบวก ดังนี้

คะแนน 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด หรือข้อความนั้นเป็นจริงเกือบทั้งหมดหรือร้อยละ 81 - 100

คะแนน 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก หรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่หรือร้อยละ 61 - 80

คะแนน 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง หรือข้อความนั้นเป็นจริงบางส่วนหรือร้อยละ 41 - 60

คะแนน 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย หรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนน้อยหรือร้อยละ 21 - 40

คะแนน 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมด หรือข้อความนั้นเป็นจริงน้อยมากหรือร้อยละ 1 - 20

กำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถามสำหรับข้อความทางลบ ดังนี้

คะแนน 5 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด หรือข้อความนั้นเป็นจริงน้อยหรือร้อยละ 1 - 20

คะแนน 4 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย หรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนน้อยหรือร้อยละ 21 - 40

คะแนน 3 เห็นปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง หรือข้อความนั้นเป็นจริงบางส่วนหรือร้อยละ 41 - 60

คะแนน 2 เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนมาก หรือข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนมากหรือร้อยละ 61 - 80

คะแนน 1 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมด หรือข้อความนั้นเป็นจริงเกือบทั้งหมดหรือร้อยละ 81 - 100

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การหาความตรง (Validity) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง สร้างคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนด ความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา และความชัดเจน

ของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (Content validity) และนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าความตรงตามเนื้อหา โดยวิธี IOC (Item Objective Congruence Index) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ 0.5 ขึ้นไป จึงจะนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถาม (นิรัตน์ อิมามี 2549:55)

ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า ข้อคำถามแต่ละข้อมีค่า IOC อยู่ในช่วง 0.33 - 1 หลังจากนั้นมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบก่อนนำไปทดลองใช้ โดยข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ตัดข้อนั้นทิ้งทำให้เหลือข้อคำถามหลังการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ดังนี้

คุณลักษณะของบุคคล	
โอกาสเปลี่ยนงาน	2 ข้อ
สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน	3 ข้อ
ภาระครอบครัว	3 ข้อ
คุณลักษณะงาน	
ความจำเจของงาน	2 ข้อ
การมีส่วนร่วม	3 ข้อ
การติดต่อสื่อสาร	4 ข้อ
คุณลักษณะขององค์กร	
ค่าตอบแทน	4 ข้อ
ความยุติธรรม	4 ข้อ
โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง	5 ข้อ
คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา	
แรงจูงใจในการบริหาร	3 ข้อ
อำนาจ	3 ข้อ
อิทธิพล	4 ข้อ
แบบภาวะผู้นำ	4 ข้อ

3.2 การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน คือ โรงพยาบาลสังขละบุรีและโรงพยาบาลทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี หลังจากนั้นนำแบบสอบถามดังกล่าว วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง(Reliability)

ของแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.93 และจำแนกแต่ละด้านดังนี้

1. **คุณลักษณะของบุคคล** ได้แก่ โอกาสในการเปลี่ยนงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ภาระครอบครัว เท่ากับ 0.93 , 0.93, 0.93 , 0.93 ตามลำดับ และโดยรวมเท่ากับ 0.584

2. **คุณลักษณะงาน** ได้แก่ ความจำเจของงาน การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสาร เท่ากับ 0.93 , 0.93 , 0.93 ตามลำดับ และโดยรวม เท่ากับ 0.781

3. **คุณลักษณะขององค์กร** ได้แก่ ค่าตอบแทน ความยุติธรรม โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งเท่ากับ 0.933 , 0.933 , 0.932 ตามลำดับ และโดยรวม เท่ากับ 0.948

4. **คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา** ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจ อิทธิพลแบบภาวะผู้นำเท่ากับ 0.93 , 0.93 , 0.93 , 0.93 ตามลำดับ และโดยรวม เท่ากับ 0.960

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความตรงและความเที่ยงแล้วปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อกำหนดการเก็บข้อมูลต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อขอหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย จำนวน 19 แห่ง โดยส่งทางไปรษณีย์ พร้อมการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ผู้วิจัยทำหนังสือเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

4.3 ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทยจำนวน 18 แห่งทางไปรษณีย์ หลังได้รับอนุญาตให้ทำวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งผู้วิจัยระบุชื่อพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมส่งถึงผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ มีการพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้อำนวยความสะดวกให้ผู้ตอบแบบสอบถามโดยแนบซองเอกสารเปล่าติดแสตมป์ จ่าหน้าซอง ชื่อ ที่อยู่ ของผู้วิจัย เพื่อส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม

ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2554 ส่วนโรงพยาบาลพบพระ นั้นผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่สุ่มได้ และเก็บแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง

4.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนทุกข้อ เพื่อเตรียมมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พบว่าแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนที่ตอบข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 259 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.3 ของที่ส่งไปทั้งหมดจากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติโดย

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ โดย ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากแบบสอบถาม กำหนด 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูตร 2538) ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ คุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ คุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 ขึ้นไป หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง

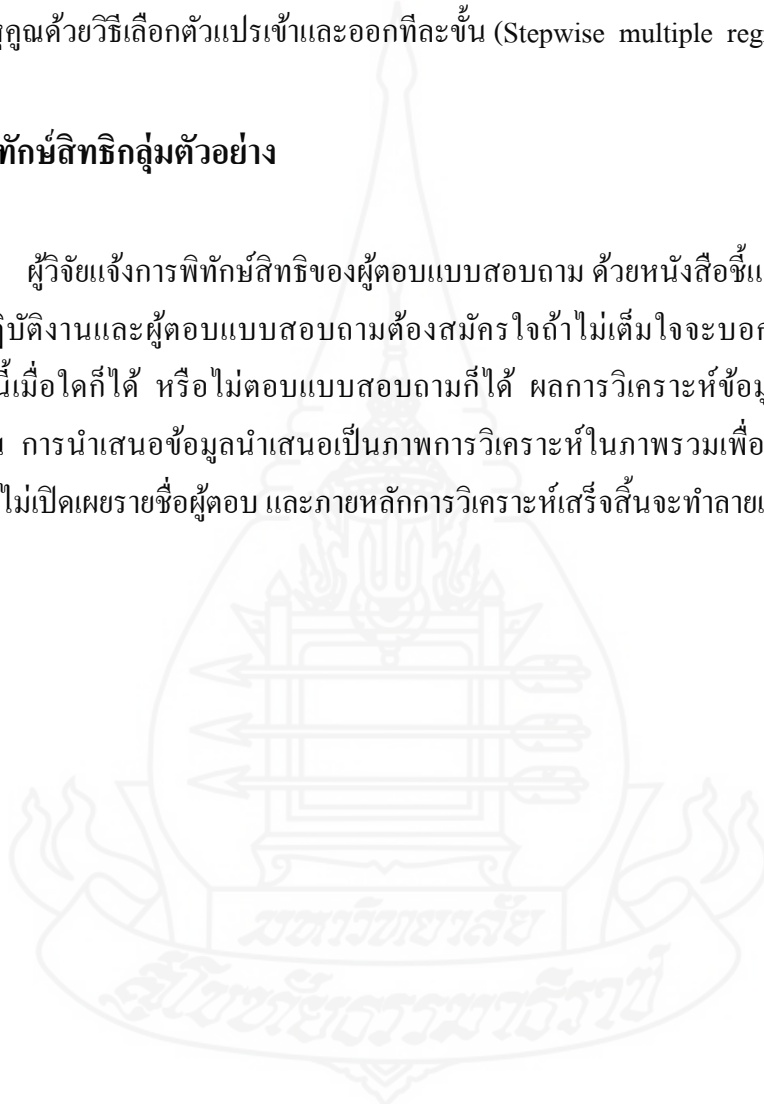
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 ขึ้นไป หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 1.50 ลงมา หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับต่ำมาก

5.4 วิเคราะห์อิทธิพลของคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีเลือกตัวแปรเข้าและออกทีละขั้น (Stepwise multiple regression analysis)

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยหนังสือชี้แจงว่าจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานและผู้ตอบแบบสอบถามต้องสมัครใจถ้าไม่เต็มใจจะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ หรือไม่ตอบแบบสอบถามก็ได้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน การนำเสนอข้อมูลนำเสนอเป็นภาพการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อนำไปพัฒนาองค์กรเท่านั้น จะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้ตอบ และภายหลังการวิเคราะห์เสร็จสิ้นจะทำลายแบบสอบถามทันที



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย ผู้วิจัยจะนำเสนอในลักษณะของตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

ตอนที่ 2 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

ตอนที่ 3 คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กรและคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

ตอนที่ 4 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย จำนวน 259 คน จาก 19 โรงพยาบาล มีลักษณะทั่วไปดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ภูมิลำเนา รายได้ ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ภาระหนี้ผูกพัน ความจำเป็นในการปฏิบัติงานในระบบราชการ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ \bar{X} = 33.38 ปี S.D. = 7.21 ปี		
21 – 30 ปี	97	37.5
31 – 40 ปี	124	47.9
41 – 50 ปี	34	13.1
51 – 60 ปี	4	1.5
รวม	259	100.0
สถานภาพการสมรส		
โสด	104	40.1
คู่	145	56.0
หม้าย/หย่า/แยก	10	3.9
รวม	259	100.0
ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด (ด้านการพยาบาล)		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	239	92.3
ปริญญาโท	19	7.3
สูงกว่าปริญญาโท	1	0.4
รวม	259	100.0
ตำแหน่ง		
พยาบาลประจำการ	201	77.6
พยาบาลเวชปฏิบัติ	15	5.8
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	43	16.6
อื่น ๆ	0	0
รวม	259	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภูมิลำเนา		
อำเภอและจังหวัดที่ทำงานอยู่	147	56.8
ต่างอำเภอแต่อยู่จังหวัดที่ทำงานอยู่	94	36.3
ต่างจากจังหวัดที่ทำงานอยู่	18	6.9
รวม	259	100.0
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
\bar{X} = 25,592.51 บาท S.D. = 7,773.56 บาท		
10,000 - 20,000	92	35.5
20,001 - 30,000	120	46.3
30,001 - 40,000	38	14.7
มากกว่า 40,000	9	3.5
รวม	259	100.0
ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน		
ครอบครัวบิดา มารดาของตนเอง	92	35.5
ครอบครัวสามี	25	9.7
ครอบครัวของญาติ	2	0.8
ครอบครัวของพี่หรือน้อง	47	18.1
อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตามลำพัง	77	29.7
อาศัยอยู่ในหอพัก โดยไม่มีบ้านเป็นของตนเอง	16	6.2
รวม	259	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การค่าใช้จ่ายในครอบครัว		
เลี้ยงดู ส่งเงินให้บิดา มารดา	174	67.2
เลี้ยงดู ส่งเงินให้บิดา มารดาของ	27	10.4
ตนเองและสามี		
เลี้ยงดู ส่งเงินให้น้อง ตนเองและสามี	9	3.5
อื่น ๆ	49	18.9
รวม	259	100.0
ภาระหนี้ผูกพัน		
ไม่มี	33	12.7
มี	226	87.3
รวม	259	100.0
ความจำเป็นต้องปฏิบัติงานในระบบราชการ		
ไม่จำเป็น	39	15.1
จำเป็น	220	84.9
รวม	259	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 33.38 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 47.9 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ส่วนน้อยร้อยละ 1.5 มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 92.3 ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 77.2 หัวหน้าผู้ป่วยร้อยละ 16.6 และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเวชปฏิบัติร้อยละ 5.8

ภูมิลำเนาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 56.8 อยู่ในอำเภอและจังหวัดที่ทำงานอยู่ มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 25,592.51 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.3 รองลงมารายได้ในช่วง 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 35.5 และมีจำนวนน้อยร้อยละ 3.5 ที่มีรายได้มากกว่า 40,000 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวบิดา มารดาของตนเอง และที่อยู่อาศัยอื่นๆ เช่น ครอบครัวของพี่หรือน้อง อาศัยอยู่ในหอพักโดยไม่มีบ้านเป็นของตนเอง โดยมีจำนวนเท่า ๆ กัน ร้อยละ 35.5 รองลงมาอาศัยอยู่ในครอบครัวตัวเองตาม

ลำพัง คิดเป็นร้อยละ 29.7 ส่วนน้อยที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของญาติ คิดเป็นร้อยละ 0.8 โดยกลุ่มตัวอย่างมีภาระเลี้ยงดูบิดามารดามากที่สุด ร้อยละ 67.2 และมีภาระหนี้ผูกพันร้อยละ 87.3 และจำเป็นต้องปฏิบัติงานในระบบราชการร้อยละ 84.9

ตอนที่ 2 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

2.1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน การเข้ามาปฏิบัติงาน เหตุผลในการมาปฏิบัติงาน การวางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และวางแผนจะไปปฏิบัติงานที่อื่น

ข้อมูลเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน	จำนวน (คน) n=259	ร้อยละ
การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนนี้เป็นแห่งแรก		
ใช่	178	68.7
ไม่ใช่	81	31.3
เหตุผลในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน		
เป็นภูมิลำเนา	122	47.1
เป็นทุนผูกพัน	71	27.4
ย้ายติดตามสามี	26	10.0
ย้ายตามครอบครัว	10	3.9
อื่น ๆ	30	11.6
ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้		
ตั้งใจที่จะอยู่ตลอดไป	86	33.2
ไม่ตั้งใจจะอยู่ต่อ	20	7.7
ตั้งใจจะอยู่ต่อแต่ไม่ตลอดไป	60	23.2
ไม่แน่ใจ	93	35.9

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การวางแผนที่จะไปปฏิบัติงานอื่น		
เป็นพยาบาลโรงพยาบาลรัฐที่อื่น	97	37.45
เป็นพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน	3	1.16
ไม่ปฏิบัติงานการพยาบาลแล้ว	58	22.39
ไม่ไปปฏิบัติงานอื่น	26	10.04
ไม่ตอบคำถาม	75	28.96
รวม	259	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ เป็นแห่งแรกในชีวิตการทำงาน ร้อยละ 68.7 โดยเหตุผลในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ ปฏิบัติงานในปัจจุบันเนื่องจากเป็นภูมิลำเนามากที่สุด ร้อยละ 47.1 รองลงมาเนื่องจากเป็นทุน ผูกพัน ร้อยละ 27.4 และส่วนน้อยเนื่องจากย้ายตามครอบครัว ร้อยละ 3.9

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป คิดเป็น ร้อยละ 35.9 รองลงมามีความตั้งใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอดไป ร้อยละ 33.2 และ ตั้งใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปแต่ไม่ตลอดไป ร้อยละ 23.2 และไม่ตั้งใจที่จะอยู่ต่อ มีน้อยที่สุด คือร้อยละ 7.7 ส่วนการวางแผนที่จะไปปฏิบัติงานอื่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ วางแผนที่จะไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลโรงพยาบาลรัฐที่อื่น ร้อยละ 37.45 รองลงมาวางแผนที่จะ ไม่ปฏิบัติงานการพยาบาลแล้ว ร้อยละ 22.39 และไม่ไปปฏิบัติงานอื่น ร้อยละ 10.04 และมีเพียง ร้อยละ 1.16 ที่วางแผนจะไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ส่วนผู้ที่ไม่ตอบคำถามมี มากถึงร้อยละ 28.96

2.2 การคงอยู่ในงาน

กลุ่มตัวอย่างมีการคงอยู่ในงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
การคงอยู่ในงาน (ระยะเวลาการปฏิบัติงานเริ่มต้นจนถึงการ เกษียณอายุราชการ)	25.79	13.74
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน	9.08	6.92
ระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานต่อไป (จนกว่าจะเกษียณ)	15.86	12.16

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หรือระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงเกษียณอายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 ปี (S.D. = 13.74 ปี) โดยที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันเฉลี่ยเท่ากับ 9.08 ปี (S.D. = 6.92 ปี) และมีระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานต่อไปจนกว่าจะเกษียณอายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 15.86 ปี (S.D. = 12.16 ปี)

ตอนที่ 3 คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กรและ

คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนว
ชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.4 - 4.7

3.1 คุณลักษณะของบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของบุคคลรายด้านและ โดยรวม ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของบุคคลรายด้าน และ โดยรวม (n= 259)

คุณลักษณะของบุคคล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
โอกาสในการเปลี่ยนงาน	3.02	0.61	ปานกลาง
สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน	3.76	0.61	สูง
ภาระครอบครัว	3.13	0.85	ปานกลาง
โดยรวม	3.30	0.43	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของบุคคลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.30$, S.D. = 0.43)

เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.76$, S.D. = 0.61) ส่วนด้านภาระครอบครัวและด้านโอกาสในการเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.13$, S.D. = 0.85 และ $\bar{X}=3.02$, S.D. = 0.61 ตามลำดับ)

3.2 คุณลักษณะของงาน

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของงานรายด้านและ โดยรวม ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของงานรายด้าน และ โดยรวม (n= 259)

คุณลักษณะของงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความจำของงาน	3.05	0.73	ปานกลาง
การมีส่วนร่วม	3.55	0.71	สูง
การติดต่อสื่อสาร	3.56	0.68	สูง
โดยรวม	3.38	0.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.38$, S.D. = 0.54)

เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานด้านการติดต่อสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.56$, S.D. = 0.68) รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{X}=3.55$, S.D. = 0.71) ส่วนด้านความจำของงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.05$, S.D. = 0.73)

3.3 คุณลักษณะขององค์กร

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรรายด้านและโดยรวม ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะขององค์กรรายด้าน และโดยรวม (n= 259)

คุณลักษณะขององค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ค่าตอบแทน	2.89	0.76	ปานกลาง
ความยุติธรรม	3.18	0.79	ปานกลาง
โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง	3.23	0.83	ปานกลาง
โดยรวม	3.10	0.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.10$, S.D. = 0.67)

เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรทั้ง 3 ด้านใกล้เคียงกันและในทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ($\bar{X}=3.23$, S.D. = 0.83) รองลงมาคือด้านความยุติธรรม ($\bar{X}=3.18$, S.D. = 0.79) ส่วนด้านค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=2.89$, S.D. = 0.76)

3.4 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชารายด้านและโดยรวม ดังนี้

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชารายด้านและโดยรวม (n= 259)

คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
แรงจูงใจในการบริหาร	3.43	0.83	ปานกลาง
อำนาจ	3.15	0.79	ปานกลาง
อิทธิพล	3.29	0.78	ปานกลาง
แบบภาวะผู้นำ	3.39	0.82	ปานกลาง
โดยรวม	3.31	0.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.31$, S.D. = 0.76)

เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านแรงจูงใจในการบริหาร ($\bar{X}=3.43$, S.D. = 0.83) รองลงมาคือด้านแบบภาวะผู้นำ ($\bar{X}=3.39$, S.D. = 0.82) และด้านอิทธิพล ($\bar{X}=3.29$, S.D. = 0.78) ส่วนด้านอำนาจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.15$, S.D. = 0.79)

ตอนที่ 4 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

การทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย มีปัจจัยที่นำเข้ามารวมในการวิเคราะห์ 4 ตัวแปร คือ

1. คุณลักษณะของบุคคล

2. คุณลักษณะงาน
3. คุณลักษณะขององค์กร
4. คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา

คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

ตัวแปร	การคงอยู่ในงาน	คุณลักษณะของบุคคล	คุณลักษณะของงาน	คุณลักษณะขององค์กร	คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา
การคงอยู่ในงาน	1.00	0.07	0.23**	0.08	0.11
คุณลักษณะของบุคคล		1.00	0.40**	0.32**	0.34**
คุณลักษณะของงาน			1.00	0.56**	0.46**
คุณลักษณะขององค์กร				1.00	0.66**
คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา					1.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.8 พบว่า คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการคงอยู่ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.23 ส่วนคุณลักษณะด้านอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน

เมื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบ Multicollinearity พบว่าค่า VIF ของตัวแปรต้นอยู่ระหว่าง 1.000 – 1.455 ซึ่งค่า VIF ไม่เกิน 3.3 จึงไม่เกิดปัญหา Multicollinearit และเมื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบ Autocorrelation พบว่าค่า Durbin Watson มีค่า = 1.844 ซึ่งมีค่า

ไกล์เคียง 2 แสดงว่าไม่มีปัญหา Autocorrelation แสดงว่าตัวแปร มีลักษณะเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทุกประการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย รายละเอียดในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n=164)

ปัจจัย	b	SEb	Beta	R	R ²	SE.est
คุณลักษณะของงาน	68.248*	18.468	0.225	0.170	0.050	161.61
ค่าคงที่	-1.670	63.294				

F=13.656, **p<0.01

จากตารางที่ 4.9 พบว่า คุณลักษณะของงานเพียงตัวแปรเดียวที่อธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทยได้ร้อยละ 5.0 (R²=0.050)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

1.1.2 เพื่อศึกษาการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

1.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 733 คน จากโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 19 แห่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน ได้จากการคำนวณ ตามตารางของยามานะ (Yamane,1973) และวิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบหลายชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ ทอนตัน เกรมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton,Krampitz and Woods 1989:15) จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล แบบคำถาม ปลายปิด เช่น อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งสถานที่ปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการคงอยู่ในงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ต่อไป มีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การรับรู้คุณลักษณะของบุคคล ลักษณะงานและประสบการณ์จากการทำงาน ลักษณะขององค์กร ลักษณะของผู้บังคับบัญชาเป็นแบบมาตราส่วน 5 อันดับ จำนวน 65 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน คือ โรงพยาบาลสังขละบุรีและโรงพยาบาลทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี หลังจากนั้นนำแบบสอบถามดังกล่าว วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม คุณลักษณะของบุคคล เท่ากับ 0.98 คุณลักษณะงาน เท่ากับ 0.97 คุณลักษณะขององค์กร เท่ากับ 0.94 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา เท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานส่งแบบสอบถามและรับคืนทางไปรษณีย์ ยกเว้น โรงพยาบาลพบพระ ผู้วิจัยแจกและเก็บแบบสอบถามด้วยตัวเอง ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่ไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 259 ฉบับ ได้รับคืนกลับมาทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติพื้นฐาน จำนวนหาการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product Correlation Coefficient) และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย มีอายุเฉลี่ย 33.38 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 47.9 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ส่วน

น้อยร้อยละ 1.5 มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 92.3 ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 77.2

ภูมิลำเนาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในอำเภอและจังหวัดที่ทำงานอยู่ ร้อยละ 56.8 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 25,592.51 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วงเดือนละ 20,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 46.3 รองลงมารายได้อยู่ในช่วงเดือนละ 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 35.5 และมีจำนวนน้อยที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.5 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวบิดามารดาของตนเองคิดเป็นร้อยละ 35.5 ส่วนน้อยที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของญาติ คิดเป็นร้อยละ 0.8 โดยกลุ่มตัวอย่างมีภาระเลี้ยงดูบิดามารดามากที่สุด ร้อยละ 67.2 และมีภาระหนี้ผูกพันร้อยละ 87.3 และจำเป็นต้องปฏิบัติงานในระบบราชการร้อยละ 84.9

1.3.2 คุณลักษณะของบุคคล โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.30$, S.D. = 0.43) โดยมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานในระดับสูง ($\bar{X}=3.76$, S.D. = 0.61) ส่วนด้านภาระครอบครัวและด้านโอกาสในการเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.13$, S.D. = 0.85 และ $\bar{X}=3.02$, S.D. = 0.61 ตามลำดับ)

1.3.3 คุณลักษณะงาน โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.38$, S.D. = 0.54) โดยมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านการติดต่อสื่อสารมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.56$, S.D. = 0.68) รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{X}=3.55$, S.D. = 0.71) ส่วนด้านความจำของงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.05$, S.D. = 0.73)

1.3.4 คุณลักษณะขององค์กร โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.10$, S.D. = 0.67) โดยมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ความยุติธรรม และค่าตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.23, 3.18, 2.89$ S.D. = 0.83, 0.79, 0.76) ตามลำดับ

1.3.5 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตามชุมชนแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.31$, S.D. = 0.76) โดยมีแรงจูงใจในการบริหารงาน แบบภาวะผู้นำ อิทธิพล อำนาจ ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.39, 3.29, 3.15$ S.D = 0.82, 0.78, 0.79)

1.3.6 การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย ส่วนใหญ่พบว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 ปี (S.D. = 13.74 ปี) โดยที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

เฉลี่ยเท่ากับ 9.08 ปี (S.D. = 6.92 ปี) และมีระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานต่อไปจนกว่าจะเกษียณอายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 15.86 ปี (S.D. = 12.16 ปี)

1.3.7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ คุณลักษณะของงาน โดยที่คุณลักษณะของงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 5.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย มีประเด็นในการอภิปรายผลของการวิจัยดังต่อไปนี้

2.1 คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย

2.1.1 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของบุคคลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$ และ S.D. = 0.43) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$ และ S.D. = 0.61) ส่วนด้านภาระครอบครัวและด้านโอกาสในการเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$ และ 3.02 ตามลำดับ) ซึ่งสามารถอธิบายความแตกต่างของการรับรู้รายด้านดังนี้

การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.76 (S.D. = 0.61) การรับรู้สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานเป็นรายชื่อทุกชื่ออยู่ในระดับสูง โดยการรับรู้สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.97$ และ S.D. = 0.77) รองลงมาคือสามารถขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.84$ และ S.D. = 0.77) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยที่ใกล้เคียงกันคืออายุเฉลี่ย 33.38 ปี ถึงร้อยละ 47.9 และเป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 77.2 ซึ่งจะเกิดการเห็นอกเห็นใจและเข้าใจในการทำงานของซึ่งกันและกัน ประกอบกับลักษณะของการทำงานของพยาบาลต้องมีการประสานงานกันและทำงานเป็นทีมจึงทำให้มีการใกล้ชิดสนิทสนมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของคุชฎี เอกพจน์ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่าคุณลักษณะด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะการได้รับความไว้วางใจอยู่ในระดับที่สูงที่สุด

การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านภาวะครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$ และ S.D. = 0.85) โดย การรับรู้ด้านการเป็นเสาหลักของครอบครัวในการหาเงินใช้จ่ายในครอบครัวอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.61$ และ S.D. = 1.08) ค่าเฉลี่ยรองลงมาคือต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการดูแลคนในครอบครัวเมื่อมีความเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$ และ S.D. = 1.14) ภาวะในการเลี้ยงดูบิดามารดาด้วยตนเอง อยู่ในระดับรองลงมา ($\bar{X} = 3.33$ และ S.D. = 1.31) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 31-40 ปี ถึงร้อยละ 47.9 ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน อยู่ในสถานภาพสมรสถึงร้อยละ 56 จึงมีภาวะในการหารายได้ใน การดูแลครอบครัว และ ร้อยละ 84.9 ยังมีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานในระบบราชการอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คุชฎี เอกพจน์ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สยามจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านภาวะของครอบครัวอยู่ใน ระดับสูง โดยเฉพาะการรับรู้ว่ามีภาวะในการหารายได้ช่วยเหลือครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ภาวะในการดูแลบุตร บิดามารดา สามิ

การรับรู้คุณลักษณะของบุคคลด้านโอกาสในการเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$ และ S.D. = 0.61) การรับรู้โอกาสในการเปลี่ยนงานทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลใกล้เคียงกันอยู่ในระดับที่สูง ($\bar{X} = 3.53$ และ S.D. = 0.93) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะการ ปฏิบัติงานหรือขอบเขตของงานของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่แตกต่างกัน ประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน และงานหน่วยจ่ายกลาง (สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2545) ทำให้สามารถทำงาน แทนกันหรือช่วยเหลือกันได้โดยง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ คุชฎี เอกพจน์ (2551) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สยามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่ามีการรับรู้ของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นสามารถเปลี่ยนไปทำงานอื่นได้โดยง่ายมี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ

2.1.2 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$ และ S.D. = 0.54)

เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานด้านการ ติดต่อดสื่อสารมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$ และ S.D. = 0.68) รองลงมา คือด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 3.55$ และ S.D. = 0.71) ส่วนด้านความจำเจของงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$ และ S.D. = 0.73) การติดต่อดสื่อสารของบุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อการทำงานตลอดเวลา

มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่สูงสุด ($\bar{X} = 3.56$ และ S.D. = 0.68) ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 77.2 ลักษณะของการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีการทำงานเป็นทีม มีความระมัดระวังรอบคอบเนื่องจากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจะมีความผิดพลาดไม่ได้ จึงต่อมีการส่งต่อ แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน อยู่เสมอทั้งภายในวิชาชีพเดียวกันและกับสหสาขาวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลต้องทำงานเป็นทีมอันประกอบไปด้วย หัวหน้าทีมหรือหัวหน้าเวร และสมาชิกในทีมหรือในเวรมีการมอบหมายงานในหน้าที่ให้แก่สมาชิกในทีมและมีการประสานงานในทีมและบุคลากรสุขภาพคนอื่น ๆ (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2548 : 357) สมาชิกในทีมจึงมีโอกาสในการประสานงานกับบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งตัวผู้ป่วย มีการรับฟังนโยบายจากหัวหน้างานซึ่งในกลุ่มตัวอย่างมีถึงร้อยละ 16.6 ทำให้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยน ติดต่อสื่อสารถึงกันได้ การรับรู้ของงานด้านการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$ และ S.D. = 0.71) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการอายุเฉลี่ย 31-40 ปี (ร้อยละ 47.9) จึงมีโอกาสในการปฏิบัติการด้านการบริหาร โดยการเป็นหัวหน้าเวร หัวหน้าทีมปฏิบัติการพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยกับทีมสหวิชาชีพ และในปัจจุบันการให้การพยาบาลเป็นการทำงานเป็นทีม เป็นรูปแบบที่นิยมใช้กันมากในประเทศไทย (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2548:357) กลุ่มตัวอย่างจึงมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับสูง

การรับรู้ด้านความจำของงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$ และ S.D. = 0.73) การรับรู้ด้านความจำของงานเป็นรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางยกเว้นงานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ทำอยู่เป็นประจำอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.02$ และ SD. = 1.18) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 77.2 ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน และงานหน่วยจ่ายกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพจะมีการทำงานประจำ ในตำแหน่งที่ตนเองรับผิดชอบที่แตกต่างกันในแต่ละงาน ตามศักยภาพของแต่ละโรงพยาบาลและมีโอกาสขอย้ายงานในการปฏิบัติงานจากงานหนึ่งไปงานหนึ่งของโรงพยาบาลได้โดยง่าย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่างานที่ปฏิบัติอยู่เป็นที่ทำเป็นประจำทุกวันอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.02$ และ S.D. = 1.18) ใกล้เคียงกับการศึกษาของคุชฎี เอกพจน์ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่าการรับรู้ลักษณะของงานด้านความจำโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ คาร์ตัน ทิพอาสน (2551) ได้ศึกษาคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง

2.1.3 คุณลักษณะขององค์กร

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.10$ และ S.D.= 0.67) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะขององค์กรด้านค่าตอบแทน ความยุติธรรม โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ($\bar{X} = 3.23$ และ S.D.= 0.83) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของนิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) ที่พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครมีค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสในการก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความยุติธรรม ($\bar{X} = 3.18$ และ S.D.= 0.79) โดยรับรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้ช่วยมีความยุติธรรมในการเลื่อนขั้นเงินเดือนอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.33$ และ S.D.= 0.89) รองลงมาคือผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.24$ และ S.D.= 0.89) ในปัจจุบันมีการปฏิรูประบบราชการเน้นการบริหารงานแบบมุ่งผลลัพธ์มากขึ้น มีการประเมินผลงานตามตัวชี้วัด มีระบบแบบแผนการประเมินตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้เป็นลายลักษณ์อักษรมากขึ้นและแจ้งผลการประเมินการปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาได้รับทราบเพื่อให้โอกาสบุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ 2549) นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงานร่วมกับหัวหน้างาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลฉวี พะโน (2551) ที่ศึกษาถึงการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 11 พบว่าโอกาสในการพัฒนาและความก้าวหน้าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านค่าตอบแทนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.89$ และ S.D.= 0.76) การรับรู้รายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นสวัสดิการอื่นที่ได้รับเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลเป็นพิเศษ นอกเหนือจากค่าตอบแทนตามระเบียบอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจะได้รับค่าตอบแทนในรูปแบบเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น ๆ เช่น ค่าเวรป่วย - ดึก ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา ค่าตอบแทนประจำตำแหน่ง เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล (พ.ต.ส.) นอกจากนี้ในพื้นที่โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชายแดนยังได้รับเงินพิเศษเบี่ยเลี้ยงหมาง่าย ในพื้นที่ต่างจังหวัดค่าครองชีพไม่สูงมากนักจึงทำให้ค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบปานกลาง ค่าเลี้ยงภยที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลางก่อนข้างต่ำ ($\bar{X} = 2.68$ และ S.D.= 1.07) พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการจ่ายค่าตอบแทนการเลี้ยงภยของบุคลากรทางสาธารณสุขมีความแตกต่างกันแพทย์ได้รับค่าเลี้ยงภย 10,000 บาท เภสัชกรได้รับ 1,500 - 3,000 บาท พยาบาลวิชาชีพได้รับ 1,000 - 2,000 บาท (อ้างถึง ประกาศ

คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เรื่อง กำหนดอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2551 http://www.finance.psu.ac.th/data/budget/compensation_health_2551.pdf คืบค้น 1 ธันวาคม 2554) และการรับรู้สวัสดิการอื่น ๆ ที่ได้รับทางโรงพยาบาลเป็นพิเศษอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ คุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่พบว่า การรับรู้คุณลักษณะขององค์การด้านค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ แตกต่างจากการศึกษาของ นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) ที่พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานในโรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ค่าตอบแทนอยู่ในระดับที่ต่ำ นวลฉวี พะโน (2551) พบว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญในการครองชีพ ทุกคนต้องทำงานเพื่อหารายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ค่าตอบแทนที่เพียงพอเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่สำคัญ แตกต่างจากการศึกษาของ ดลฤดี รัตนปีติภรณ์ (2552) พบว่าค่าเฉลี่ยของค่าตอบแทนตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลพญาไทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รายด้านค่าตอบแทนภายในมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

2.1.4 คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชารายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$ และ $S.D. = 0.76$) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านแรงจูงใจในการบริหาร ($\bar{X} = 3.43$ และ $S.D. = 0.83$) รองลงมาคือด้านแบบภาวะผู้นำ ($\bar{X} = 3.39$ และ $S.D. = 0.82$) และด้านอิทธิพล ($\bar{X} = 3.29$ และ $S.D. = 0.78$) ส่วนด้านอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.15$ และ $S.D. = 0.79$)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ด้านแรงจูงใจในการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.43$ และ $S.D. = 0.83$) มีการรับรู้เป็นรายชื่ออยู่ในระดับปานกลางยกเว้นผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความเป็นผู้นำมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$ และ $S.D. = 0.93$) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 77.2 ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่ที่รับผิดชอบสำคัญ 3 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ โดยมีสัดส่วนร้อยละ 40 , 40 และ 20 ตามลำดับ (วรรณวิไล จันทราภา 2542 : 78) เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข ในการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จและบรรลุตามเป้าหมาย ต้องอาศัยแรงจูงใจในการกระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่นในการทำงาน (สมศักดิ์ ขาวลาภ 2544) ประกอบกับนโยบายของภาครัฐในการลดอัตรากำลังคนซึ่ง

สำนักงานกพ.มีนโยบายจำกัดกำลังคน โดยไม่คำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนอยู่เดิม (อ้างถึงวัลลภ ไทยเหนือ กล่าวเปิดงาน วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล : วิกฤตชาติ www.arunsawat.com/board/index.php?topic=5229.msg40637 คืบคืบ 29 กันยายน 2552) ไม่มีการบรรจุพยาบาลจบใหม่เข้ารับราชการ ทำให้เกิดการรั่วไหลของอัตรากำลัง นื่องจบใหม่ไม่มาทำงานในโรงพยาบาลของภาครัฐ โดยเฉพาะบริเวณโรงพยาบาลตามแนวชายแดนเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิษฐ์เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลทุกแห่งจึงต้องมีการปรับตัวตามสถานการณ์ ดังนั้นผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติจะต้องมีความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการในการจัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอรวมทั้งการดำรงให้บุคลากรคงอยู่ในงาน โดยหามาตรการต่าง ๆ เช่น การดูแลสวัสดิการ การส่งเสริมให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านแรงจูงใจการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาตามแบบภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$ และ $S.D. = 0.82$) ในสภาวะปัจจุบันระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเน้นการให้บริการเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ผู้บังคับบัญชาที่เป็นผู้นำขององค์กรจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการทักษะทางการบริหารมาใช้และผสมผสานทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อการวางแผน จัดการ ชี้แนะและควบคุมให้การทำงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย (ฟาริดา อิบบราฮิม 2542) จากสภาวะการณ์ปัจจุบันมีนโยบายจากภาครัฐในการลดอัตรากำลังคนและเพิ่มการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของภาคประชาชน ทำให้เกิดการไม่สมดุลระหว่างอัตรากำลังกับภาระงานผู้บริหารจึงต้องปรับปรุงระบบการทำงานให้เหมาะสม เช่น เน้นการทำงานเชิงรุก การส่งเสริมและป้องกันภาวะสุขภาพมากกว่าการตั้งรับ รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติภารกิจขององค์กรเพื่อให้สามารถดำเนินการบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูประบบราชการ โดยเน้นการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์และการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ 2549) แต่เนื่องจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น มาตรการการสนับสนุนในการปฏิบัติงานยังไม่ได้รับการตอบสนองที่เพียงพอจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาตามแบบภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาตามแบบภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านอิทธิพล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$ และ $S.D. = 0.78$) การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านอิทธิพลรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 77.2

ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น และมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการทำให้งานในหน่วยงานดำเนินไปสู่เป้าหมาย โดยอาศัยขั้นตอนในการวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ รวมทั้งบุคลากร ตลอดจนสารสนเทศในองค์การอย่างเหมาะสม (ลัทธินิการ ศรีวระมย์ และณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ 2547) รวมทั้งบริหารงานในหอผู้ป่วยจะเน้นความคุ้มค่า คุ้มทุน ในการใช้ทรัพยากรในองค์การให้เกิดประโยชน์ สูงสุดจึงต้องมีการมอบหมายงานให้กับบุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและจิตใจโน้มน้ำหนักให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจกันในการปฏิบัติงานแต่เนื่องจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นประกอบกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่จำกัดจึงอาจทำให้เกิดการมอบหมายงานที่เกินความรู้ความสามารถ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณบังคับบัญชาให้คนในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.26$ และ S.D.= 0.90) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านอิทธิพล อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านอำนาจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.15$ และ S.D.= 0.79) การรับรู้รายชื่อทุกชื่ออยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมอบอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.23$ และ S.D.= 0.82) และ ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการให้รางวัลสำหรับผู้ทำงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.15$ และ S.D.= 0.79) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีการกำหนดบทบาทอำนาจหน้าที่และบทลงโทษไว้ชัดเจน แต่มีงบประมาณในการให้รางวัลอย่างจำกัด ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการเป็นส่วนใหญ่ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นจะเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีหน้าที่ทั้งบริหาร บริการ และวิชาการ โดยเฉพาะการจัดระบบ การควบคุม ติดตาม สนับสนุนและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ (วิไลวรรณ จันทราภา 2542 : 78-79) นอกจากนี้ยังใช้อำนาจหน้าที่ที่เหมาะสม ทั้งอำนาจเฉพาะตัวจากคุณธรรม ความรู้ความสามารถ อำนาจในการชี้ชวน การให้รางวัลและการลงโทษ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย (ฟาริดา อิบบราฮิม 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของคุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านอำนาจ อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้เป็นแห่งแรกในชีวิตการทำงาน ร้อยละ 68.7 โดยเหตุผลในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันเนื่องจากเป็นภูมิลำเนามากที่สุด ร้อยละ 47.1 การได้มาปฏิบัติงานอยู่ในภูมิลำเนาของตนเองจะได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน จึงเกิดการคงอยู่ในงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2535) มีการคงอยู่ในงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 ปี (S.D. = 13.74 ปี) และมีระยะเวลาที่วางแผนจะอยู่ปฏิบัติงานต่อไปเฉลี่ยเท่ากับ 15.86 ปี (S.D. = 12.16 ปี) ทั้งนี้ถ้ากลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการ จะได้รับบำนาญเมื่อมีระยะเวลารับราชการ 25 ปี การคงอยู่ในงานจึงใกล้เคียงกับ 25 ปี เมื่อพิจารณาระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.08 ปี (S.D. = 6.92 ปี) จะพบว่าน้อยกว่าอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 33.38 ปี (เข้าทำงาน 22 ปี + อายุเฉลี่ยปัจจุบัน 33.8 = 55.8 ซึ่งจะเกษียณอายุราชการต้อง 60 ปี) ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพจะสำเร็จการศึกษาในช่วงอายุ 22 ปีขึ้นไป เนื่องจากการเข้าศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนสำเร็จปริญญาตรีใช้เวลา 16 ปี และต้องรอจนอายุครบ 6 ปีจึงจะมีสิทธิเข้าศึกษาระดับประถมศึกษา ในการทำงานรับราชการจะเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่จะวางแผนปฏิบัติราชการต่อ ควรจะวางแผนที่จะปฏิบัติต่ออีกเฉลี่ย 27.38 ปีแต่กลุ่มตัวอย่างวางแผนที่จะปฏิบัติงานต่อ เฉลี่ยเท่ากับ 15.86 ปี แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพวางแผนที่จะอยู่ปฏิบัติงานต่อน้อยกว่าที่เป็นหรือคงอยู่ในงานไม่ครบการเกษียณอายุราชการ นอกจากนี้เมื่อสอบถามถึงการคงอยู่ในงานของโรงพยาบาลปัจจุบันที่ทำอยู่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป คิดเป็นร้อยละ 35.9 รองลงมามีความตั้งใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอดไป ร้อยละ 33.2 และตั้งใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปแต่ไม่ตลอดไป ร้อยละ 23.2 และไม่ตั้งใจที่จะอยู่ต่อมีน้อยที่สุด คือร้อยละ 7.7 ส่วนการวางแผนที่จะไปปฏิบัติงานอื่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 31.5 วางแผนที่จะไม่ปฏิบัติกรพยาบาลเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 77.2 เป็นพยาบาลประจำการต้องมีการขึ้นปฏิบัติงานเป็นเวร เข้า บ่าย ดึก เกิดผลกระทบต่อครอบครัวและสุขภาพ สาเหตุสำคัญของการสูญเสียพยาบาลจากระบบบริการพยาบาล คือ ลักษณะงานหนักและไม่สนใจขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าตอบแทนต่ำ ช่วงเวลาของการปฏิบัติงานไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว รวมทั้งการใช้บุคลากรทางการพยาบาลไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ (www.academic.hcu.ac.th/forum/board_posts.aspMFID=346&UDI= คืบค้น 28 พฤศจิกายน 2552) ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของแสงทอง ประสุวรรณ์ (2541) ซึ่งพบว่าระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 5.87 ปี และระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปมีค่าเฉลี่ย 15.05 ปี รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิจิตร คุชฎี เอกพจน์ (2551) พบว่าระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 12.34 ปี และระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปมี

ค่าเฉลี่ย 11.31 ปี และจากการศึกษาของ จาริณี ศรีประเสริฐ (2550) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือมีค่าความตั้งใจในการคงอยู่ในการอยู่ในระดับปานกลาง โอนิทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยเท่ากับ 19.42 ปี ระยะเวลาที่วางแผนว่าจะอยู่ในงานเฉลี่ยเท่ากับ 13.65 ปี เมื่อพิจารณาเทียบกับอายุกลุ่มตัวอย่างพบว่าน้อยกว่าระยะเวลาในการคงอยู่ในงานน้อยกว่าที่ควรจะเป็นถึง 2 เท่า จันทิรา ภาวิไล (2536) พบว่าพยาบาลที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีอายุเฉลี่ย 5.52 ปี ดลฤดี รัตน์ปีติภรณ์ (2552) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท พบว่าค่าเฉลี่ยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง 3.43 รายด้านความตั้งใจและวางแผนที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปอยู่ในระดับมาก

2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ตามแนวชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือคุณลักษณะงานทั้งนี้เนื่องจากคุณลักษณะงานนั้นเป็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความจำของงาน การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสารในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน ความจำของงาน เป็นการปฏิบัติงานตามเดิมทุกวันซ้ำ ๆ กัน โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการดำเนินงานใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถในขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงาน โดยที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่จะ ไม่มีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานเนื่องจาก ไม่มีการแบ่งแผนกผู้ป่วยเฉพาะทาง มีงานผู้ป่วยนอก งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงานผู้ป่วยในซึ่งเป็นหอผู้ป่วยรับผู้ป่วยนอนค้างคืน รวมทุกโรค อาจมีการแยกเป็นหอผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยหญิง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2550) จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำกัดที่หน่วยบริการที่ปฏิบัติงานเกิดความจำและมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ นอกจากนี้การมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อระดับของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ตนปฏิบัติงานนั้นเป็นสิ่งที่ มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับ การศึกษาของคุษฎี เอกพจน์ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่าคุณลักษณะของการคงอยู่ในงานด้านการมีส่วนร่วมมีส่วนให้เกิดการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.005 ลออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเป็นตัวประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน และสามารถอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในงานได้มากที่สุด ถึงร้อยละ 12.6 และการติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานนั้นมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของ

พยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจำเป็นต้องมีการสื่อสารกับทั้ง ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน ถ้าหากมีความสามารถที่จะติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้ดีจะส่งผลต่อ ประสิทธิภาพของงาน และการได้รับการเชื่อถือ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่จะทำให้สามารถปฏิบัติงานอยู่ได้ แต่หากไม่สามารถติดต่อสื่อสารที่ดีในทีมงานได้ จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานไม่บรรลุเป้าหมาย เกิด ความท้อถอยในการทำงาน ไม่พึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานซึ่ง

โทแอนเจียลและเครนเลย์ (Tourangeau and Cranley 2006 :497-509)กล่าวว่า การคงอยู่ในงานของ บุคคลนั้นความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน จากการที่มีการสื่อสารที่ดี มีความสัมพันธ์ ความผูกพัน ร่วมมือกันระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยที่สำคัญของการคงอยู่เช่นกัน ดังนั้นคุณลักษณะงานของ พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการศึกษาพบว่าคุณลักษณะของงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสเปลี่ยนงานเพื่อไม่ให้เกิด ความจำเจ ให้โอกาสการตัดสินใจ และมีส่วนร่วมในงานให้มากขึ้นเพื่อให้มีการคงอยู่ในงานมากขึ้น

3.1.2 จากผลการศึกษาพบว่าการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ชุมชนแนวตามชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย มีระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 ปี แสดงว่ากลุ่ม ตัวอย่างจะไม่รับราชการจนครบเวลาเกษียณอายุราชการ มีถึงร้อยละ 31.5 ผู้บริหารทางการพยาบาลควร มีการวางแผนอัตรากำลัง รวมทั้งการหามาตรการต่าง ๆ เพื่อจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงานและ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงานนานขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาว่าคุณลักษณะของงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของ การคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 5.0 ซึ่งการศึกษาคุณลักษณะงานในงานวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะความจำเจ ของงาน การมีส่วนร่วมและการติดต่อสื่อสารเท่านั้น จึงควรมีการศึกษาคุณลักษณะงานในประเด็นอื่น

3.2.2 การศึกษาครั้งเป็นการศึกษาที่โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย โดยที่โรงพยาบาลมีพื้นที่ความห่างไกล ซึ่งพบว่าคุณลักษณะขององค์กร ด้านค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น จึงควรมีการศึกษาวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมของ ค่าตอบแทนซึ่งหมายถึงสวัสดิการต่าง ๆ นอกเหนือจากเงินเดือนประจำ ของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ประเทศเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนซึ่งมีอัตราเสี่ยงต่อชีวิตที่แตกต่างกัน

3.2.3 การศึกษาครั้งนี้พบว่าการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนมีค่าเฉลี่ยเพียง 25.79 ปี จึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกระดับของโรงพยาบาลและพื้นที่ของโรงพยาบาล





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6* (ม.ป.ท.)
- กระทรวงสาธารณสุข “การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ (GSI)” สรุปรายชื่อสถานการณ์กำลังคน
คืนคืน 25 กันยายน 2552 จาก http://203.157.240.14/gis/report/pop_officer_poscode.php
- กฤษฎา แสงวดี (2551) “สถานการณ์และแนวโน้มของการบริหารกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์”
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 6
หน้า 1 – 60 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กองการพยาบาล (2539) *คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรคติดต่อบริเวณชายแดน (ม.ป.ป.) “แนวทางการดำเนินงาน
ป้องกันควบคุมโรคติดต่อบริเวณชายแดน” โรงพิมพ์นิเวศธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย)
- โกลัญญา สมานวงษ์ (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจ การปฏิบัติด้านการบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 8”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- จาริณี ศรีประเสริฐ (2550) “เจตคติการคงอยู่ในงาน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุม
การคงอยู่ในงาน และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จันทิรา ภาวิไล (2536) “ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ชนิดดา เหมือนแก้ว (2547) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร ไทยภูมิ พิมพ์ลิขซึ่ง
ชวลี เข้มวงษ์ และคนอื่น ๆ (2538) “พยาบาลผู้เชี่ยวชาญกับภาวะการนัดขาดแคลนพยาบาล”
รามาริบัติพยาบาลสาร 1,2 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 66-74
- คาร์ตัน ทิพอาสน์ (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

- คุณฎี เอกพจน์ (2551) “ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- คุณฤดี รัตนปิติภรณ์ (2552) “ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ธัญญา ผลอนันต์ (2547) *การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ด
ยูเคชั่น (มหาชน)
- นนุช วงษ์สุวรรณ (2550) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร จามจุรีโปรดักส์
- นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา (2548) “การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน
โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการ
พยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน้าที่ 4 หน้า 4-5 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- นวลฉวี พะโน (2551) “การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 11” วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรรางกุล (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรีชา วัชรภักย์ (2551) ประกาศคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เรื่อง
กำหนดอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการ
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2551 คืบค้น 1 ธันวาคม 2554 จาก
http://www.finance.psu.ac.th/data/budget/compensation_health_2551.pdf
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดี
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535) *จิตวิทยาอุตสาหกรรม* กรุงเทพมหานคร สหมิตรออฟเซต
- พงศ์ หรดาล (2540) *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น* กรุงเทพมหานคร นานมีบุคส์
พับลิเคชั่น
- พินทุสร เหมพิสุทธิ์ (2549) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระบบสุขภาพ” ใน *ประมวลสาระชุด*

- วิชาการระบบสุขภาพและการจัดการ หน่วยที่ 12 หน้า 1-54 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- พาริตาอิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
สามเจริญพานิช (กรุงเทพมหานคร)
- ภานุภาคย์ พงศ์ดิชาติ (2550) *การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและการทำงาน กระแสใหม่ของการ
บริหารทรัพยากรบุคคล* สำนักงาน กพ. โรงพิมพ์ออร์บอร์น พรินต์
- ลักขณา เดชรัตน์ (2550) “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วย
บริการปฐมภูมิ : กรณีศึกษาอำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ลัทธิตการ ศรีวระมย์ และณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2547) “องค์การและสภาพแวดล้อมขององค์กร”
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 1
หน้า 1-51 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ลออ อริยกุลนิมิต (2554) “การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล(2548) “ประเด็นและแนวโน้มการบริการพยาบาล”ใน *เอกสารการสอนชุด
วิชาชีพพยาบาล* หน่วยที่ 14 หน้า 340-390 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ “การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ของ
สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย พ.ศ. 2544 – 2551” พยาบาลสารปีที่ 29
ฉบับที่ 3 กรกฎาคม- กันยายน 2545 จาก
http://www.nurse.cmu.ac.th/webthai/ns_new/myweb/index.htm ค้นคืน 15 มกราคม 2553
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2550) “ขอบข่ายวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและ
แหล่งเงินทุน” ใน *วิทยานิพนธ์* หน่วยที่ 2 หน้า 2-32 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วรรณวิไล จันทราภา (2542) “การจัดบริการกรณีฉุกเฉินและวิกฤต” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา
กรณีเลือกสรรการพยาบาลฉุกเฉินและวิกฤต* หน่วยที่ 2 หน้า 43-112 พิมพ์ครั้งที่ 13
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2548) “การเขียนโครงการวิจัย รายงานการวิจัย และเผยแพร่ผลงานวิจัย

ทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 15 หน้า 15- 4 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

วัลลภ ไทยเหนือ (2552) ประชุมวิชาการเรื่อง “วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล : วิกฤตชาติ 2550”
คืนคืนวันที่ 29 กันยายน 2552 จาก

www.arunsawat.com/board/index.php?topic=5229.msg40637

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2551* กรุงเทพมหานคร
สหประชาพานิช

สมศักดิ์ ขาวลาก (2544) *ภาวะผู้นำการจูงใจและทีมงาน* กรุงเทพมหานคร ศูนย์หนังสือสถาบัน
ราชภัฏสวนสุนันทา

สุริย์ ท้าวคำลือ (2549) “ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

แสงทอง ประสูวรรณ์ (2541) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ชุมชน” *วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2547) *การศึกษาศาสนการณและ
แนวโน้มการบริการพยาบาลในประเทศไทย* โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2549) *การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ
เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2550* กรุงเทพมหานคร วิชั่นพริ้นท์แอนมีเดีย

สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2545) *รายงานประจำปี
งบประมาณ 2544* นนทบุรี สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ กระทรวง
สาธารณสุข

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานและการคงอยู่ของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช” *วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

อุษนันท์ อินทมาสน์ (2546) “การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อัญชลี สินธุวรรณะ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงาน
กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

เอกสารประกอบการประชุม (2550) *วิกฤตการณ์ขาดแคลนพยาบาล: วิกฤตชาติ* สมาคมศิษย์วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร
กรุงเทพมหานคร

http://www.finance.psu.ac.th/data/budget/compensation_health_2551.pdf

Ellanbecker, Carol Hall. (2003). “A Theoretical Model of Job Retention for Home Health
Care Nurse.” *Journal of Advanced Nursing*. 47,3 : 303-310

Mathis, Robert L. and Jackson, John H. (2004). *Human Resource Management*. 10th ed.
Singapore : Thomson Learning.

Mitchell, Terence R. and Thomas, W. Lee (2001). “The Unfolding Model of Voluntary
Turnover and Job Embeddedness: Foundations for A Comprehensive
Theory of Attachment.” *Organization Behavior*. 23: 189 - 246.

Taunton, R.L., Krampitz, S.D., and Woods, C.Q. (1989) “Manager Impact on Retention of
Hospital Staff :Part 1” *Journal of Nursing Administration*. 19,3 (April) : 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.

http://www.academic.hcu.ac.th/forum/board_posts.aspMFID=346&UDI= คืบคืบ 28 พฤศจิกายน 2552

<http://www.doctor.or.th/node/5757> คืบคืบ 1 พฤศจิกายน 2552



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

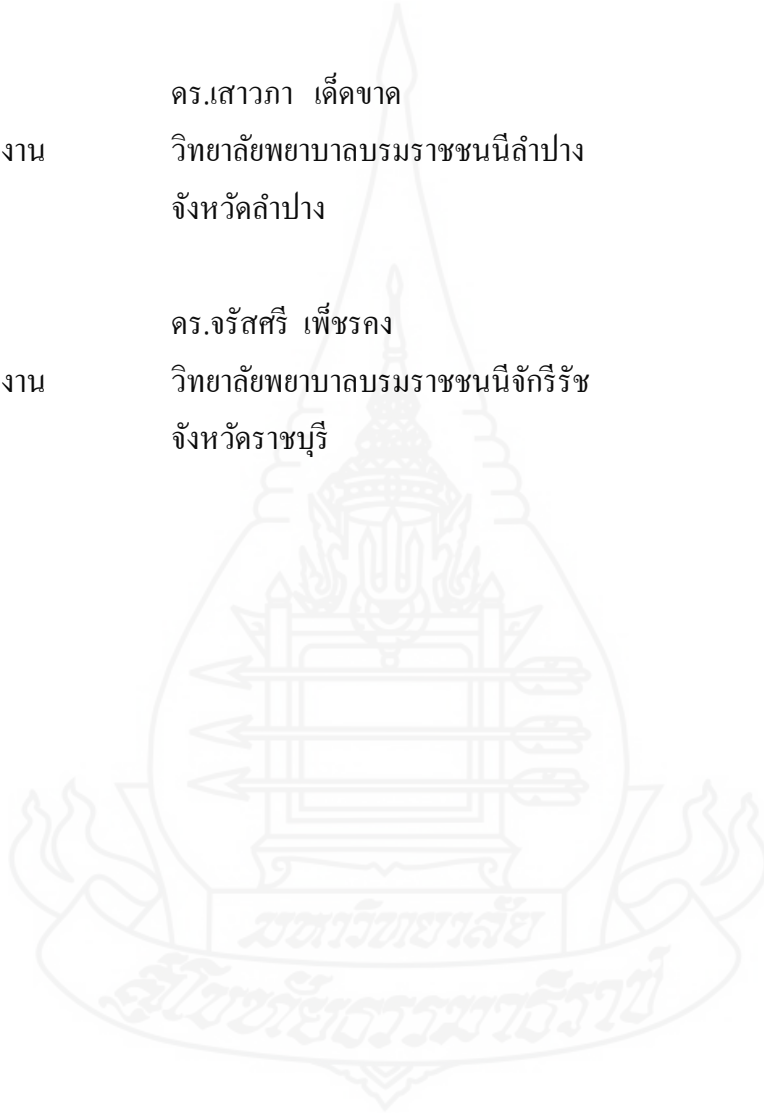


ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ	ดร.นนุช โอบะ
สถานที่ทำงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก
ชื่อ	ดร.สาวภา เต็ดขาด
สถานที่ทำงาน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง จังหวัดลำปาง
ชื่อ	ดร.จรัสศรี เพ็ชรคง
สถานที่ทำงาน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง จังหวัดลำปาง



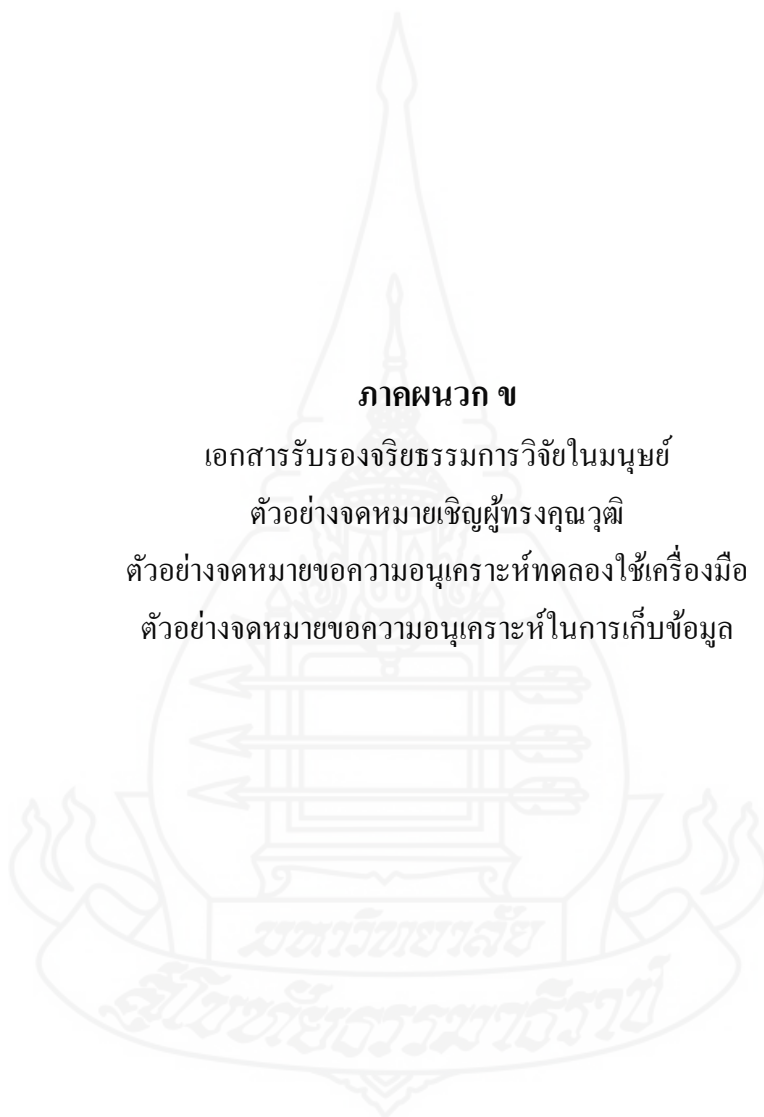
ภาคผนวก ข

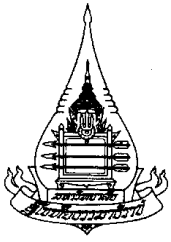
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ตัวอย่างจดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

ตัวอย่างจดหมายขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

ตัวอย่างจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.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

ชื่อโครงการวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตาม
แนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

เลขที่โครงการ/รหัส

ID 2515100549

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

นางสาววิสรา เพือกสิงห์

ที่ทำงาน

โรงพยาบาลพบพระ อ.พบพระ จ.ตาก 63160

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม

(อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โปธิศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ล สถิตวิทยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง.....



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

มกราคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
 เรียน ดร.เสาวภา เต็ดขาด

ด้วย นางสาววิสรา เพ็ญสิงห์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
 ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลชุมชนแนวตามชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย” โดย อาจารย์ ดร. เรณุการ์ ทองคำ
 รอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้
 ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
 ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
 เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะ
 ได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7 โทรสาร : 0-2503-2620



ที่ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

มีนาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสังขละบุรี

ด้วยนางสาววิสรดา เพื่อกสิงห์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำ
รอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลอง
ใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล
สังขละบุรี ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียด เพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ
การวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความ
ร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอุ้มผาง

ด้วยนางสาวรวิสร่า เพื่อกสิงห์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำ
รอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา
ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลอุ้มผาง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสาน
เกี่ยวกับวันเวลาในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าว จะเป็นพระคุณยิ่ง
ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์วล สถิตวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

รวิสร่า เพื่อกสิงห์ 084-4939014



ภาคผนวก ค
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

25 พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ดิฉัน นางสาววิสร่า เพื่อกสิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ห้องคลอด ห้องคลอด โรงพยาบาลพพระ จังหวัดตาก กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย ” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และ เพื่อสร้างสมการทำนายปัจจัยอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดนภาคเหนือประเทศไทย จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาในการตอบแบบสอบถาม ได้โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถาม ตามความเป็นจริง คำถามจากแบบสอบถามนี้จะได้รับการพิทักษ์สิทธิไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคลไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน บุคคลที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานของท่าน เนื่องจากมุ่งหวังที่จะศึกษาในภาพรวมนำไปใช้การวิจัยเพื่อการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวอาจจะเป็นประโยชน์สำหรับการบริหารองค์กรพยาบาลต่อไปและกรุณาส่งกลับข้อมูลภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2554 เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวต่อไป

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

นางสาววิสร่า เพื่อกสิษฐ์

ผู้วิจัย

โทร. 08-4493-901

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนวชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย ”

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแนวตามชายแดน ภาคเหนือ ประเทศไทย

2. แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (จำนวน 10 ข้อ)

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน (จำนวน 5 ข้อ)

ส่วนที่ 3 : แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (จำนวน 65 ข้อ)

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ ในข้อความที่เป็นความจริงมากที่สุด และเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

2. สถานภาพสมรส

โสด คู่ หม้าย/หย่า/แยก

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด (ด้านการพยาบาล)

1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 2.ปริญญาโท 3.สูงกว่าปริญญาโท

4. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง

พยาบาลประจำการ พยาบาลเวชปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

อื่นๆ (ระบุ).....

5. ภูมิลำเนาของท่านอยู่ใน

อำเภอและ จังหวัดที่ท่านทำงานอยู่

ต่างอำเภอแต่อยู่จังหวัดที่ท่านทำงานอยู่

ต่างจากจังหวัดที่ท่านทำงานอยู่

อื่น ๆ โปรดระบุ

6. ท่านมีรายได้เดือนละ (รวมเงินเดือนและเงินทุกประเภทที่ได้รับจากโรงพยาบาล)
..... บาท

7. ในปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร

- ครอบครัวบิดา มารดาของตนเอง
- ครอบครัวสามี
- ครอบครัวของญาติ
- ครอบครัวของพี่หรือน้อง
- อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตามลำพัง
- อาศัยอยู่ในหอพัก โดยไม่มีบ้านเป็นของตนเอง
- อื่นๆ ระบุ.....

8. ท่านมีภาระในการใช้จ่ายเพื่อเลี้ยงดูครอบครัวหรือไม่นอกจากการใช้จ่ายส่วนตัว

- เลี้ยงดู ส่งเงินให้บิดา มารดา
- เลี้ยงดู ส่งเงินให้บิดา มารดาของตนเองและสามี
- เลี้ยงดู ส่งเงินให้น้อง ตนเองและสามี
- อื่นๆ ระบุ.....

9. ท่านมีภาระหนี้ผูกพันหรือไม่

- มี ระบุหนี้สิน(เช่น ต้องผ่อนส่งหนี้ กยศ หนี้สหกรณ์).....
- ไม่มี

10. ท่านมีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานในระบบราชการหรือไม่

- จำเป็น เพราะเพื่อการเบิกจ่ายตามสวัสดิการให้กับบิดามารดา สามี บุตร
- ไม่จำเป็น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ ในข้อความที่เป็นความจริงมากที่สุด และเติมข้อความลงในช่องว่าง ให้สมบูรณ์

1. ท่านมีประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน เริ่มทำงาน เดือน.....พ.ศ.
2. ท่านมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้เป็นแห่งแรกในชีวิตการทำงานหรือไม่
 - ใช่
 - ไม่ใช่
 ในกรณีที่ไม่ใช่ท่านย้ายมาจากโรงพยาบาลใด/หน่วยงานใด.....
จังหวัด.....
3. เหตุผลในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - เป็นภูมิลำเนา
 - เป็นทุนผูกพัน
 - ย้ายติดตามสามี
 - ย้ายตามครอบครัว
 - อื่นๆ ระบุ.....
4. ท่านตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป..... ปี
 - ตั้งใจที่จะอยู่ตลอดไป เพราะ.....
 - ไม่ตั้งใจที่จะอยู่ต่อ เพราะ.....
 - ตั้งใจที่จะอยู่ต่อไปไม่เกิน..... ปี เพราะ.....
 - ไม่แน่ใจ
5. ท่านวางแผนที่จะอยู่ไปปฏิบัติงานอื่นหรือไม่
 - วางแผนที่จะไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลโรงพยาบาลรัฐที่อื่น เพราะ.....

 - วางแผนที่จะไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน เพราะ.....

 - วางแผนที่จะไม่ปฏิบัติงานการพยาบาลแล้ว เพราะ.....

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. คุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ โอกาสในการเปลี่ยนงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ภาระครอบครัว
2. ลักษณะงาน ได้แก่ ความจำของงาน การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสาร
3. คุณลักษณะขององค์กร ได้แก่ ค่าตอบแทน ความยุติธรรม โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง
4. คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจ อิทธิพล แบบภาวะผู้นำ โปรดใส เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละช่องเดียว โดยที่คะแนนคำถามที่มีความหมายทางบวกมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 5
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก	มีค่าคะแนนเท่ากับ 4
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง	มีค่าคะแนนเท่ากับ 3
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย	มีค่าคะแนนเท่ากับ 2
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 1

คำถามที่มีความหมายทางลบมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 1
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก	มีค่าคะแนนเท่ากับ 2
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง	มีค่าคะแนนเท่ากับ 3
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย	มีค่าคะแนนเท่ากับ 4
ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 5

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. คุณลักษณะของบุคคล					
โอกาสในการเปลี่ยนงาน					
1. ท่านมีโอกาสขอย้ายงานในการปฏิบัติงานจากงานหนึ่งไปงานหนึ่งของโรงพยาบาลได้โดยง่าย					
5.					
สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน					
6. ท่านได้รับการยอมรับในความสามารถจากเพื่อนร่วมงาน					
10.					
ภาระครอบครัว					
11. ท่านจำเป็นต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการดูแลคนในครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วย					
15.					
2. ลักษณะงาน					
ความจำเจของงาน					
16. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ทำเป็นประจำทุกวัน					
20.					
การมีส่วนร่วม					
21. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานของงานที่รับผิดชอบ					
25.					
การติดต่อสื่อสาร					
26. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือข้อมูลข่าวสารในทีมการ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ทำงานเป็นประจำ					
30.					
3. คุณลักษณะขององค์กร					
คำตอบแทน					
31. ท่านได้รับคำตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่ท่านรับผิดชอบ					
35.					
ความยุติธรรม					
36.หน่วยงานของท่านมีกฎ เกณฑ์เกี่ยวกับความก้าวหน้าของตำแหน่งต่าง ๆ อย่างชัดเจน					
40.					
โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง					
41.หน่วยงานของท่านมีเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร					
45.					
4.คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา					
แรงจูงใจในการบริหาร					
46. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความเป็นผู้นำ					
50.					
อำนาจ					
51. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการให้รางวัลสำหรับผู้ทำงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
55.					
อิทธิพล					
56.ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถโน้มน้าวให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้จนบรรลุวัตถุประสงค์					
60.					
แบบภาวะผู้นำ					
61. ผู้บังคับบัญชาในสายงานการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ที่กว้างในการ พัฒนางาน					
65.					





ภาคผนวก ง
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะของบุคคล ลักษณะของงาน
คุณลักษณะขององค์กร และคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา จำแนกตามรายชื่อ

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. คุณลักษณะของบุคคล			
โอกาสในการเปลี่ยนงาน			
1. ท่านมีโอกาสขอย้ายงานในการปฏิบัติงานจากงาน หนึ่งไปงานหนึ่งของโรงพยาบาลได้โดยง่าย	2.52	1.13	ปานกลาง
2. ท่านมีโอกาสในขอเปลี่ยนแปลงเวรตามตารางการ จัดเวรที่จัดไว้ได้โดยง่าย	3.27	1.00	ปานกลาง
3. หน่วยงานของท่านมีนโยบายที่ยืดหยุ่นให้ท่านสามารถ เลือกปฏิบัติงานในส่วนที่นอกเหนือจากงานประจำ (เช่นงานประกันคุณภาพ งาน โครงการต่างๆ) ใน หน่วยงานของท่านตามความต้องการได้โดยง่าย	3.00	1.02	ปานกลาง
4. เมื่อท่านมีความจำเป็นที่ไม่สามารถขึ้นเวรได้ ท่าน สามารถขอร้องให้เพื่อร่วมงานช่วยขึ้นเวรแทนหรือ แลกเวรได้โดยง่าย	2.79	0.99	ปานกลาง
5. ท่านมีความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นี้ต่อไป	3.53	0.93	สูง
รวมด้านโอกาสในการเปลี่ยนงาน	3.02	0.61	ปานกลาง
สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน			
6. ท่านได้รับการยอมรับในความสามารถจากเพื่อน ร่วมงาน	3.69	0.71	สูง
7. ท่านสามารถขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจาก เพื่อนร่วมงานได้	3.84	0.77	สูง
8. ท่านได้รับความไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงานในการ มอบหมายให้เป็นหัวหน้าโครงการที่สำคัญของหน่วยงาน	3.51	0.83	สูง
9. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	3.97	0.77	สูง
10. ท่านและเพื่อนร่วมงานสามารถพูดคุยให้ข้อมูล ย้อนกลับในกรณีการปฏิบัติงานได้อย่างตรงไปตรงมา	3.78	0.72	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
รวมด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน	3.76	0.61	สูง
ภาวะครอบครัว			
11. ท่านจำเป็นต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการดูแลคนในครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วย	3.42	1.14	ปานกลาง
12. ท่านเป็นเสาหลักของครอบครัวในการหาเงินเพื่อใช้จ่ายในครอบครัว	3.61	1.08	สูง
13. ท่านต้องรับภาระในการเลี้ยงดูบิดามารดาด้วยตนเอง	3.33	1.31	ปานกลาง
14. ท่านมีภาระในการส่งเสียเงินให้น้องเพื่อการศึกษาต่อ	2.21	1.52	ต่ำ
15. ท่านมีภาระในการผ่อนหนี้สินแทนให้กับครอบครัว	3.07	1.43	ปานกลาง
รวมด้านภาวะครอบครัว	3.13	0.85	ปานกลาง
รวมคุณลักษณะของบุคคล	3.30	0.43	ปานกลาง
2. ลักษณะของงาน			
ความจำเจของงาน			
16. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ทำเป็นประจำทุกวัน	2.02	1.18	ต่ำ
17. งานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่น่าเบื่อหน่าย	3.13	1.12	ปานกลาง
18. งานที่ปฏิบัติอยู่ไม่ท้าทายความสามารถ	3.27	1.11	ปานกลาง
19. งานที่ปฏิบัติอยู่นั้นไม่ส่งเสริมให้เกิดทักษะการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น	3.46	1.20	ปานกลาง
20. งานที่ปฏิบัติอยู่นั้นไม่ส่งเสริมให้เกิดความกระตือรือร้นและการพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าขึ้น	3.35	1.21	ปานกลาง
รวมด้านความจำเจของงาน	3.05	0.73	ปานกลาง
การมีส่วนร่วม			
21. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานของงานที่รับผิดชอบ	3.56	0.87	สูง
22. ท่านได้รับการสนับสนุนให้แสดงความรู้ความสามารถ อย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน	3.63	0.85	สูง
23. ท่านมีโอกาสในการตัดสินใจในงานที่ท่าน	3.58	0.79	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
รับผิดชอบอย่างอิสระ			
24. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน	3.56	0.79	สูง
25. ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางานของโรงพยาบาลได้เต็มที่	3.41	0.86	ปานกลาง
รวมด้านการมีส่วนร่วม	3.55	0.71	สูง
การติดต่อสื่อสาร			
26. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือข้อมูลข่าวสารในทีมการทำงานเป็นประจำ	3.63	0.84	สูง
27. การสื่อสารในหน่วยงานของท่านมีการดำเนินการสื่อสารในหลายช่องทางทั้งทางเอกสาร การประชุมชี้แจง และทาง intranet	3.50	0.87	สูง
28. ในหน่วยงานของท่านมีการประชุมชี้แจงเรื่องต่างๆ ที่เป็นนโยบาย การติดตามงาน ในกลุ่มพยาบาล วิชาชีพเป็นประจำทุกเดือน	3.64	0.94	สูง
29. การสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา จะใช้การสื่อสารสองทางมากกว่าการสื่อสารทางเดียว	3.44	0.88	ปานกลาง
30. เมื่อมีประเด็นปัญหาเกิดขึ้นในหน่วยงาน จะมีการประชุมเพื่อรับฟังปัญหาและรับฟังการเสนอความคิดเห็นในการแก้ปัญหาาร่วมกัน	3.59	0.89	สูง
รวมด้านการติดต่อสื่อสาร	3.56	0.68	สูง
รวมลักษณะของงาน	3.38	0.54	ปานกลาง
3. คุณลักษณะขององค์กร			
คำตอบแทน			
31. ท่านได้รับคำตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่ท่านรับผิดชอบ	3.27	0.94	ปานกลาง
32. คำตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมและเพียงพอ	3.11	0.96	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
กับการดำรงชีวิต			
33. หน่วยงานของท่านได้จัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับท่าน เช่น ความปลอดภัย ที่พัก ระบบสาธารณูปโภค	3.07	1.01	ปานกลาง
34. ท่านได้รับค่าตอบแทนการเลี้ยงดูที่เหมาะสม	2.68	1.07	ปานกลาง
35. ท่านได้รับสวัสดิการอื่นเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลเป็นพิเศษนอกจากค่าตอบแทนตามระเบียบ(เช่น โบนัส การให้กู้ยืมเงิน โดยไม่คิดดอกเบี้ย เป็นต้น)	2.31	1.11	ต่ำ
รวมด้านค่าตอบแทน	2.89	0.76	ปานกลาง
ความยุติธรรม			
36. หน่วยงานของท่านมีกฎเกณฑ์เกี่ยวกับความก้าวหน้าของตำแหน่งต่าง ๆ อย่างชัดเจน	3.01	0.94	ปานกลาง
37. ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานของท่านได้เปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.24	0.89	ปานกลาง
38. หน่วยงานของท่านได้ประกาศเกณฑ์ในการใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.19	0.97	ปานกลาง
39. การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้	3.11	0.97	ปานกลาง
40. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยุติธรรมในการเลื่อนขั้นเงินเดือน	3.33	0.89	ปานกลาง
รวมด้านความยุติธรรม	3.18	0.79	ปานกลาง
โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง			
41. หน่วยงานของท่านมีเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร	3.35	0.86	ปานกลาง
42. การเลื่อนตำแหน่งในหน่วยงานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้	3.24	0.91	ปานกลาง
43. พยาบาลทุกคนในโรงพยาบาลมีโอกาส	3.16	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความก้าวหน้าอย่างเสมอภาค			
44. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในระดับที่สูงขึ้นในอนาคต ไม่แตกต่างจากหน่วยงานอื่น	3.14	0.96	ปานกลาง
45. ท่านได้รับการสนับสนุนการพัฒนาความรู้อย่าง สม่ำเสมอเพื่อส่งเสริมโอกาสความก้าวหน้าในสายงาน	3.27	0.95	ปานกลาง
รวมด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง	3.23	0.83	ปานกลาง
รวมคุณลักษณะขององค์กร	3.10	0.67	ปานกลาง
4. คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา			
แรงจูงใจในการบริหาร			
46. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความเป็นผู้นำ	3.59	0.93	สูง
47. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความเอาใจใส่ ดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้งานบรรลุผลตาม เป้าหมาย	3.46	0.87	ปานกลาง
48. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลเป็นแบบอย่างใน การปฏิบัติงานที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย	3.49	0.93	ปานกลาง
49. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถโน้มน้าว ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้จนบรรลุวัตถุประสงค์	3.35	0.89	ปานกลาง
50. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถสร้าง แรงจูงใจให้คนในหน่วยงาน	3.27	0.90	ปานกลาง
รวมด้านแรงจูงใจในการบริหาร	3.43	0.83	ปานกลาง
อำนาจ			
51. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการให้รางวัล สำหรับผู้ที่ทำงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย	3.05	0.96	ปานกลาง
52. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการลงโทษ ผู้กระทำผิดอย่างเหมาะสมตามระเบียบกฎเกณฑ์ที่ วางไว้	3.09	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
53. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมอบอำนาจให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	3.23	0.82	ปานกลาง
54. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความเด็ดขาดใน การตัดสินใจเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	3.15	0.91	ปานกลาง
55. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถบริหาร จัดการภายใต้อำนาจที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ	3.21	0.91	ปานกลาง
รวมด้านอำนาจ	3.15	0.79	ปานกลาง
อิทธิพล			
56. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถโน้มน้าว ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้จนบรรลุ วัตถุประสงค์	3.29	0.87	ปานกลาง
57. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลสามารถควบคุม กำกับงานในสำเร็จตามเวลา	3.28	0.86	ปานกลาง
58. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการวางแผนใน ควบคุมกำกับการใช้วัสดุอุปกรณ์ ให้พร้อมและ เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.29	0.81	ปานกลาง
59. ผู้บังคับบัญชาในสายงานการพยาบาลมี ความสามารถในการใช้คนให้ปฏิบัติงานได้อย่าง เหมาะสม	3.26	0.90	ปานกลาง
60. ผู้บังคับบัญชาในสายงานการพยาบาลมี ความสามารถในการสร้างความร่วมมือในการ ปฏิบัติงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ	3.33	0.92	ปานกลาง
รวมด้านอิทธิพล	3.29	0.78	ปานกลาง
แบบภาวะผู้นำ			
61. ผู้บังคับบัญชาในสายงานการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ที่ กว้างในการพัฒนางาน	3.41	0.91	ปานกลาง
62. ผู้บังคับบัญชาในสายงานการพยาบาลมี	3.37	0.86	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความสามารถในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม			
63. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีการตัดสินใจที่ เหมาะสมกับสถานการณ์	3.37	0.86	ปานกลาง
64. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลมีความยุติธรรม ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.31	0.91	ปานกลาง
65. ผู้บังคับบัญชาในสายการพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดี ในการเป็นพยาบาล	3.47	0.93	ปานกลาง
รวมด้านแบบภาวะผู้นำ	3.39	0.82	ปานกลาง
รวมคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชา	3.31	0.76	ปานกลาง

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
susten	229.2664	165.52644	259
op	3.3009	.43405	259
cha	3.3838	.54480	259
org	3.0994	.66629	259
bos	3.3127	.76062	259

Correlation

		susten	op	cha	org	bos
Pearson Correlation	susten	1.000	.072	.225	.078	.111
	op	.072	1.000	.396	.317	.341
	cha	.225	.396	1.000	.559	.455
	org	.078	.317	.559	1.000	.659
	bos	.111	.341	.455	.659	1.000
Sig. (1-tailed)	susten	.	.124	.000	.104	.038
	op	.124	.	.000	.000	.000
	cha	.000	.000	.	.000	.000
	org	.104	.000	.000	.	.000
	bos	.038	.000	.000	.000	.
N	susten	259	259	259	259	259
	op	259	259	259	259	259
	cha	259	259	259	259	259
	org	259	259	259	259	259
	bos	259	259	259	259	259

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	cha		Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= .050, Probability-of-F-to-remove >= .100).

a. Dependent Variable: susten

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				Durbin-Watson	
					R Square Change	F Change	df1	df2		Sig. F Change
1	.225 ^a	.050	.047	161.60992	.050	13.656	1	257	.000	1.844

a. Predictors: (Constant), cha

b. Dependent Variable: susten

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	356676.972	1	356676.972	13.656	.000 ^a
	Residual	6712265.646	257	26117.765		
	Total	7068942.618	258			

a. Predictors: (Constant), cha

b. Dependent Variable: susten

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-1.670	63.294		-.026	.979		
	cha	68.248	18.468	.225	3.695	.000	1.000	1.000

a. Dependent Variable: susten

Excluded Variables^b

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics		
						Tolerance	VIF	Minimum Tolerance
1	op	-.020 ^a	-.301	.764	-.019	.843	1.186	.843
	org	-.069 ^a	-.938	.349	-.059	.687	1.455	.687
	bos	.011 ^a	.158	.874	.010	.793	1.260	.793

a. Predictors in the Model: (Constant), cha

b. Dependent Variable: susten

Coefficient Correlations^a

Model		cha	
1	Correlations	cha	1.000
	Covariances	cha	341.068

a. Dependent Variable: susten

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimens ion	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	cha
1	1	1.987	1.000	.01	.01
	2	.013	12.526	.99	.99

a. Dependent Variable: susten

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	121.1763	316.8207	2.2927E2	37.18157	259
Residual	-2.84621E2	5.09826E2	.00000	161.29642	259
Std. Predicted Value	-2.907	2.355	.000	1.000	259
Std. Residual	-1.761	3.155	.000	.998	259

a. Dependent Variable: susten



Correlations

Correlations

		susten	op	cha	org	bos
susten	Pearson Correlation	1	.072	.225**	.078	.111
	Sig. (2-tailed)		.248	.000	.209	.075
	N	259	259	259	259	259
op	Pearson Correlation	.072	1	.396**	.317**	.341**
	Sig. (2-tailed)	.248		.000	.000	.000
	N	259	259	259	259	259
cha	Pearson Correlation	.225**	.396**	1	.559**	.455**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	259	259	259	259	259
org	Pearson Correlation	.078	.317**	.559**	1	.659**
	Sig. (2-tailed)	.209	.000	.000		.000
	N	259	259	259	259	259
bos	Pearson Correlation	.111	.341**	.455**	.659**	1
	Sig. (2-tailed)	.075	.000	.000	.000	
	N	259	259	259	259	259

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาววิสรา เฟือกสิงห์
วัน เดือน ปีเกิด	30 ธันวาคม 2515
สถานที่เกิด	อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ต่อเนื่อง 2 ปี (เทียบเท่าปริญญา) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลุปาง พ.ศ. 2541
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลห้องคลอด-ห้องผ่าตัด

