

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ
จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่น
ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**Factors Influencing Working Transposition of Professional Nurses
from Nursing Division to Others Work Station
in Faculty of Medicine, Chiang Mai University**

มารศรี ตั้งขันธ์ทอง

งานเวชสารสนเทศ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยเพื่อพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่

ประจำปี 2541

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ได้รับการเอาใจใส่และช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม ที่ได้กรุณาเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตลอดจนตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ

ขอกราบขอบพระคุณ คณะคณบดีคณะแพทยศาสตร์ และหัวหน้าภาควิชาทุกภาค วิชาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล ตลอดจนพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและตอบแบบสอบถามจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่ให้ความกรุณาในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถามในการวิจัย

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รองศาสตราจารย์ขวัญชัย สุภรัตน์ภิญโญ ผู้ช่วยคณบดีเวชสารสนเทศ คุณอรุณวรรณ ศรีคำมูล หัวหน้างานเวชสารสนเทศ คุณอรุษา ฉวาง คุณนริสา ศรีบัณฑิตมงคล ตลอดจนพี่ๆ น้องๆ เพื่อนๆ และผู้ร่วมงานทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและมีน้ำใจอย่างดียิ่ง

พร้อมกันนี้ ขอกราบระลึกพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ ครู อาจารย์ และญาติ พี่น้องทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ให้ความช่วยเหลือห่วงใยและเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา จนทำให้รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้

มารศรี สังข์ทอง

ชื่อรายงานการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ
จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่น ภายในคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อผู้เขียน นางสาวมารศรี สังข์ทอง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่น ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากทุกสถาบัน และปัจจุบันปฏิบัติงานภายในคณะแพทยศาสตร์ต่างๆ หน่วยงานยกเว้นฝ่ายการพยาบาล ซึ่งโอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลระหว่างปี พ.ศ.2522-2542 จำนวน 64 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนจำนวน 60 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.75 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นแบบประมาณค่าเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หาความเชื่อมั่นของปัจจัยด้านการทำงานโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเมตริกสหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพที่โอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มีอายุในช่วงเวลาโอนย้ายอยู่ระหว่าง 21-45 ปี อายุเฉลี่ย 34.6 ปี ส่วนใหญ่มีสถานที่ทำงานอยู่ในภูมิลำเนา เป็นโสด ไม่มีรายได้พิเศษ ไม่เคยมีการศึกษาต่อ มีระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาลเฉลี่ย 6.75 ปี โดยมีเหตุผลในการโอนย้ายคือไม่ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ รองลงมาคือมีภาระครอบครัว งานถูกบีบบังคับ ปริมาณงานมาก งานซ้ำซากจำเจ ลักษณะงานทำให้เครียดตลอดเวลา โอกาสก้าวหน้าในงานมีน้อย

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนภูมิลำเนาและภาระครอบครัว ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

3. ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนลักษณะงาน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

4. ปัจจัยที่ทำนายระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ สถานภาพสมรส และผลประโยชน์ตอบแทน ปัจจัยเหล่านี้สามารถรวมทำนายระยะเวลาการทำงานได้ร้อยละ 23.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเขียนสมการในรูปคะแนนดิบ ดังนี้
ระยะเวลาการทำงาน = $12.95 + 3.02 (\text{สถานภาพสมรส}) - 3.26 (\text{ผลประโยชน์ตอบแทน})$

Research Title Factors Influencing Working Transposition of Professional Nurses from Nursing Division to Others Work Station in Faculty of Medicine, Chiang Mai University

Author Miss Marasri Sungthong

Abstract

The purpose of this research was to study factors influencing working transposition of professional nurses from division of Nursing, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital to other departments within the faculty of medicine, Chiang Mai university. The population studies were 64 professional nurses who used to work in the Nursing Division and transferred to other departments within the faculty during the year 1979 to 1999. The number of returned complete questionnaire was 60 (93.75%). The questionnaire developed by the researcher was divided into 2 parts : part I – a personal data and part II – an opinion rating scale about job related factors including working condition, benefit, administration and working environment. Content validity was examined by experts and reliability was obtained at 0.87 for job related factors by mean of Cronbach alpha coefficient. Data was analyzed by SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) program using frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, matrix correlation and stepwise multiple regression analysis.

The results of the study revealed that :

1. The range age was 21-45 years, the mean of 34.6 years, Most of the subjects were domestic workers, single and do not have extra jobs. Majority of the subjects never had a chance for further education, the mean of working duration in nursing division was 6.75 years. The reasons for changing workplace were : do not want to work off shift, lack of time to take care families, stress from work, work overload, jobs were boring and less chances for job promotion

2. The relationship between personal factors: age, marital status and working duration in nursing division was statistically significant at the level of .01 between location, family responsibility and working duration.

3. The relationship between job related factors: benefit and working duration in nursing division was statistically significant at the level of .05. There was no relationship between working conditions, working management, working environment and working duration.

4. The best predictors for working duration were marital status and job benefit. The relationship among these variables account for working duration was 23.80 percent, statistically significant at the level of .01

Equation in raw score can be stated as follow :-

$$\text{Working duration (years)} = 12.95 + 3.02 (\text{marital status}) - 3.26 (\text{benefit})$$

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	7
ขอบเขตการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
วิชาชีพการพยาบาล	9
ความพึงพอใจในงาน	14
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการจูงใจและสิ่งจูงใจ	16
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน	26
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
กรอบแนวคิดการวิจัย	39
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	41
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล	43
การวิเคราะห์ข้อมูล	43

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล	44
การวิเคราะห์ข้อมูล	44
การอภิปรายผล	72
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	79
สรุปผลการวิจัย	79
การวิเคราะห์ข้อมูล	79
ผลการวิจัย	80
ข้อจำกัดในการวิจัย	81
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	82
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	82
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	85
บรรณานุกรม	86
ภาคผนวก	93
ผนวก ก. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	93
ผนวก ข. แบบสอบถาม	95
ผนวก ค. สถิติที่ใช้ในการวิจัย	107
ผนวก ง. ประวัติความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ และฝ่ายการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	111
ประวัติผู้เขียน	126

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

1	จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ราชอาณาจักร พ.ศ.2518-2537	1
2	จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ.2535-2541	4
3	แสดงจำนวนประชาและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	40
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหน่วยงานที่สังกัด	45
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ภาระครอบครัว	46
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล	48
7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้พิเศษ	49
8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งรายได้พิเศษ	50
9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการศึกษาต่อ เข้ารับการอบรม และการเข้าร่วมประชุมวิชาการ	51
10	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน	52
11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหน้าที่การปฏิบัติงาน และช่วงระยะเวลาปฏิบัติงานขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	52
12	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของ อายุ ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล รายได้พิเศษขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล และรายได้พิเศษปัจจุบัน ของกลุ่มตัวอย่าง	53
13	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้เกิดการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล เรียงลำดับตามจำนวนจากมากไปน้อย (กลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถให้เหตุผลได้มากกว่า 1 เหตุผล)	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของ หน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล เรียงลำดับตามจำนวนจากมากไป น้อย (กลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดได้มากกว่า 1 ความคิด) ...	55
15	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล	58
16	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล	60
17	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล	62
18	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	65
19	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นด้านการ ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง	67
20	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและ ปัจจัย ด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล	68
21	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล ในรูปเมตริกสหสัมพันธ์	69
22	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในการทำนายระยะเวลาการทำงาน ในฝ่ายการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	71

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

หน้า

1	แสดงลำดับขั้นความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์	23
2	เปรียบเทียบระดับความต้องการของมาสโลว์กับทฤษฎีแรงจูงใจของ เฮอริชเบิร์ก	23
3	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	39
4	โครงสร้างการบริหารของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	115
5	แสดงสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	120

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุข นับวันยังมีความเจริญก้าวหน้า และมีแนวโน้มที่จะพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ยังผลให้ประชากรโลกมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ต้องอาศัยองค์ประกอบต่างๆ รวมกัน คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และ วิธีจัดการ (Management) ซึ่งสิ่งที่ถือได้ว่าสำคัญมากที่สุดก็คือคน (Man) ในที่นี้หมายถึงบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และบุคลากรที่มีมากที่สุด ในทีมสุขภาพก็คือพยาบาล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่วราชมหาจักรี พ.ศ.2518-2537

หน่วย : คน

พ.ศ.	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล *	ผู้ช่วยพยาบาล	ผดุงครรภ์
2518	5,007	652	1,913	12,658	8,780	6,335
2523	6,897	1,029	2,647	18,483	16,651	8,669
2528	8,650	1,451	3,376	38,284	22,443	7,716
2529	9,464	1,395	3,356	40,952	20,579	6,373
2530	9,580	1,468	3,622	30,752	19,889	8,995
2531	11,260	1,670	3,681	51,091	18,144	11,122
2532	12,713	2,107	3,825	57,607	16,560	11,354
2533	12,519	2,285	4,168	60,672	16,514	10,796
2534	12,783	2,408	4,333	63,974	14,226	10,582
2535	13,398	2,669	4,609	69,280	13,790	10,456
2536	13,634	2,786	4,721	73,684	13,344	10,525
2537	14,098	2,984	5,575	80,938	13,165	10,342

* รวมพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

ที่มา : ทำเนียบ โรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2540-2541 บริษัทอัลฟา รีเสิร์ช จำกัด.

งานการพยาบาลเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นงานที่ให้คุณค่าสูงส่งในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือบุคคลด้านสุขภาพอนามัย เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตมนุษย์ ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยลักษณะของการปฏิบัติวิชาชีพเป็นงานหนักที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดแก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพสูง เนื่องจากต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วย เผชิญกับภาวะอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วย ญาติ รวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพ บรรยากาศในการทำงานจึงแตกต่างไปจากบรรยากาศโดยทั่วไปของการทำงานในวิชาชีพอื่น อีกทั้งต้องขึ้นปฏิบัติงานในยามวิกาล ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ท้อแท้กับข้อใจ เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และถ้าไม่ได้รับการยอมรับจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้บริหารไม่สนับสนุนให้มีการศึกษาต่อหรือฝึกอบรม ได้รับผลตอบแทนหรือรางวัลที่ไม่เหมาะสม ไม่มีความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน ย่อมก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจอย่างมาก ทำให้พยาบาลเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น หรือออกจากงานภายหลังปฏิบัติงานเพียงระยะเวลาอันสั้น (จินตนา ตั้งวรพจน์ชัย และ สุพรรณิ สุ่มเล็ก, 2532, หน้า 5) ซึ่งผู้ทำงานเป็นเวลานานจะมีความคิดกว้างไกลและแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย ความคิดและการกระทำจะปรับเปลี่ยนไปตามระยะเวลาการทำงาน (ทัศนา บุญทอง, 2529, หน้า 190) พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วทำงานในระยะเวลาอันสั้นย่อมส่งผลกระทบโดยตรงต่อการทำงานของบุคลากรที่คงอยู่โดยต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น และเป็นการยากที่จะให้บุคลากรใหม่ปฏิบัติงานได้ดีเช่นเดียวกับผู้ที่มีความชำนาญ (อารีย์ พลฤษราช และคณะ, 2534, หน้า 43) จากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มีพยาบาลประมาณร้อยละ 40 ทำงานในวิชาชีพเพียงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น (Donovan, 1980, p.29)

หลายประเทศกำลังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาล เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลจำนวนมากถึงร้อยละ 77 (Smith & Falter, 1988, p.41) สำหรับประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลมานานกว่า 20 ปี สาเหตุเนื่องจากปริมาณการผลิตพยาบาลได้ไม่เพียงพอกับความต้องการที่ขยายขึ้นอย่างรวดเร็ว และพยาบาลลาออกเป็นจำนวนมาก Roongsuwan ได้ทำการศึกษาเรื่อง Reasons Thai Nurses Leave Thailand To Work In The United States (โครงการจัดตั้งภาควิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2517, หน้า 4-10) โดยส่งแบบสอบถามถึงพยาบาลไทย 70 คน ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาปรากฏว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลไม่ชอบทำงานในประเทศไทยมีดังนี้

1. ไม่สามารถเผชิญปัญหาประจำวันเกี่ยวกับการขาดแคลนเครื่องมือ เครื่องใช้
ในการปฏิบัติงาน

2. ไม่มีหลักประกันที่มั่นคงถ้าเกิดหุพพลภาพในขณะที่ปฏิบัติงาน
3. ไม่มีเงินชดเชยสำหรับเวรภัย และเวรดึก
4. ขาดสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา
5. ระบบการปฏิบัติงานไม่เปิด โอกาสให้ผู้ผู้น้อยได้แสดงความคิดเห็น
6. ไม่ได้รับการยกย่องทั้งด้านความสามารถของวิชาชีพ และสมรรถภาพของ

พยาบาลแต่ละบุคคล

7. สภาพะของการปฏิบัติงานทำให้ต้องพึ่งผู้อื่นเสมอ
8. เป็นที่รองรับอารมณ์ของแพทย์

จากการสำรวจของสภาการพยาบาลเมื่อ 30 มิถุนายน 2534 พบว่าพยาบาลมี
แนวโน้มการลาออกสูงขึ้นเรื่อยๆ จากร้อยละ 3.3 ใน พ.ศ.2529 เป็นร้อยละ 11.1 ใน พ.ศ.2534
ซึ่งสูงขึ้นเกือบ 3 เท่าในระยะเวลา 5 ปี และหากยังไม่มีมาตรการหรือวิธีจูงใจให้บุคลากรอยู่
ทำงานต่อไป การขาดแคลนพยาบาลจะยิ่งเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น โดยจะอยู่ระหว่างร้อยละ
10-19 ในปี พ.ศ.2536 ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพการพยาบาลและคุณภาพชีวิตของประชาชนโดย
รวม (สภาการพยาบาล, 2534, หน้า 3-4) จากสาเหตุดังกล่าว สภาการพยาบาลจึงได้รวบรวม
ข้อมูลปัญหาเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัยเพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และได้รับอนุมัติให้
เป็นวิชาชีพหนึ่งที่เป็นสาขาขาดแคลนเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2535 ซึ่งจะต้องเร่งริบวางแผน
แก้ไขต่อไป (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2535, หน้า 1) จากปัญหาการขาดแคลนพยาบาล
ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามแก้ปัญหา โดยให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล
เป็นค่าเล่าเรียนและอุปกรณ์การศึกษา หลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องทำงานชดใช้ทุน
4 ปี โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดสรรให้ไปปฏิบัติราชการตามหน่วยงานต่างๆ หากไม่
ทำงานชดใช้ก็ต้องชดใช้ทุนเป็นเงินตามที่ทำสัญญาไว้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2534, หน้า
45-49) แต่ปรากฏว่ายังมีผู้ชดใช้เงินแทนการปฏิบัติราชการ

ภาวะการขาดแคลนพยาบาล ประกอบกับการลาออกจากวิชาชีพมีแนวโน้มที่สูง
ขึ้นเรื่อยๆ แม้ว่าการเร่งการขยายการผลิตพยาบาลให้มากขึ้นเป็นวิธีการหนึ่งที่แก้ปัญหการ
ขาดแคลนพยาบาล อย่างไรก็ตาม ถ้าพยาบาลทำงานอยู่ในวิชาชีพเพียงระยะเวลาสั้นๆ แล้ว
เปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น หรืออัตราการลาออกยังมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ การขยายการ
ผลิตพยาบาลก็ต้องเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วยไม่มีที่สิ้นสุดจนไม่สามารถที่จะผลิตได้

เพียงพอกับความความต้องการต่อไปได้อีก การศึกษาของเซโบลท์ (Seybolt, 1986, pp.28-31) พบว่าพยาบาลซึ่งทำงานในระยะเวลาที่แตกต่างกัน จะมีปัจจัยที่ทำให้ความต้องการลาออกแตกต่างกัน กลุ่มที่ทำงานมานาน 6 เดือนถึง 1 ปี มีความต้องการลาออกมากที่สุด ปัจจัยที่ทำให้ต้องการลาออกคือ การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่ก้าวหน้า และไม่ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการทำงาน กลุ่มที่ต้องการลาออกน้อยที่สุดคือกลุ่มที่ทำงานนานมากกว่า 6 ปี ปัจจัยที่ทำให้ต้องการลาออกคือสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาไม่ดี

บูเยนส์ (Booyens, 1999, pp.354-357) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการลาออกโอนย้ายของเจ้าหน้าที่พยาบาลว่าสาเหตุการลาออกมีทั้งสาเหตุที่หลีกเลี่ยงได้และหลีกเลี่ยงไม่ได้ สาเหตุที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ได้แก่ การแต่งงาน การตั้งครรภ์ การย้ายติดตามสามี สาเหตุที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้ ได้แก่ การไม่พึงพอใจในค่าจ้างเงินเดือน ซึ่งจากผลการศึกษาของกิลล์ (Gillies, 1982, p.247) พบว่า ร้อยละ 36 ของการลาออกมาจากสาเหตุที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และร้อยละ 64 มาจากสาเหตุที่สามารถหลีกเลี่ยงได้

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยที่มีอยู่ในส่วนภูมิภาคเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เป็นแหล่งที่ผลิตบุคลากรด้านการรักษาและการพยาบาลมากแห่งหนึ่ง เป็นศูนย์กลางของสถานบริการสุขภาพอนามัยและงานบริการด้านการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สำคัญ มีขนาดใหญ่ในเขตภาคเหนือ มีจำนวนเตียงที่ใช้บริการให้การรักษา 1,846 เตียง และจำนวนเตียงเสริม 433 เตียง (งานนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542, หน้า 106) ต้องรองรับประชาชนที่มีภาวะความเจ็บป่วยที่ค่อนข้างซับซ้อนเป็นจำนวนมาก โดยไม่สามารถจำกัดจำนวนได้ดังตารางที่ 2 (คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2540, หน้า 6, งานนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542, หน้า 106)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ปี พ.ศ.2535-2541

พ.ศ.	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	รวม
2535	414,326	49,200	463,526
2536	416,128	47,258	463,386
2537	440,655	47,767	488,422
2538	440,594	48,350	488,944
2539	436,234	48,187	484,421
2541	478,373	41,144	519,517

จากตารางที่ 2 ในปี พ.ศ.2541 เมื่อเทียบจำนวนผู้ป่วยกับจำนวนพยาบาลทั้งหมด 1,144 คน (งานนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542, หน้า 106) สามารถกล่าวได้ว่าโดยเฉลี่ยต่อปีแล้ว พยาบาล 1 คน จะต้องให้บริการผู้ป่วยทั้งสิ้น 454 คน ดังนั้นการให้บริการที่มีคุณภาพจึงต้องอาศัยบุคลากรที่มีคุณภาพและมีจำนวนที่เพียงพอ การลาออก การโอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการพยาบาล จึงมีผลกระทบต่อคุณภาพของงานบริการและองค์การเป็นอย่างมาก จากสถิติของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ.2539 พบว่ามีอัตราการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเพิ่มจากร้อยละ 2.4 ในปี พ.ศ.2531 เป็นร้อยละ 7.2, 7.9, 11.73 และ 11.12 ในปี พ.ศ.2532, 2533, 2534 และ 2536 ตามลำดับ ต่อเมื่อได้มีการลงทุนค่าใช้จ่ายในการให้ทุนผูกพันแก่นักศึกษาพยาบาล และเริ่มมีพยาบาลที่รับทุนเข้าทำงานในปี พ.ศ.2536 อัตราการลาออก โอนย้าย จึงได้ลดลงเหลือร้อยละ 8.06 ในปี พ.ศ.2537 และร้อยละ 4.45 ในปี พ.ศ.2538 ซึ่งก็ยังนับว่าเป็นอัตราการสูญเสียที่ไม่น้อย จากผลการศึกษาของอัญชลี เชี่ยวโสธร และคณะ (2534) พบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานสูง ความเหนื่อยหน่ายเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งบริการพยาบาลที่มีคุณภาพย่อมมาจากพยาบาลที่มีร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคมที่ดี หากพยาบาลมีความเหนื่อยล้า อ่อนแรง หหมดแรงงูใจ เกิดเป็นความเหนื่อยหน่าย ย่อมไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพได้ ดังนั้นความเหนื่อยหน่ายจึงอาจเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในหลายๆ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้พยาบาลวิชาชีพมีการลาออก โอนย้าย ในอัตราที่สูง จากการศึกษาของ เอื้องทิพย์ คำปิ่น (2539) พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวนเกินครึ่ง มีความเห็นว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่มีความเหมาะสม มีการทำงานเกินขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ เช่น ทำงานในหน้าที่ของแพทย์ ทำหน้าที่คิดเงิน ทำหน้าที่แทนนักสังคมสงเคราะห์ในวันหยุดและนอกเวลาราชการ รวมทั้งให้เคมีบำบัด และยังให้ความสำคัญในเรื่องการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ไม่อิสระมากกว่าหน้าที่ที่เป็นอิสระอีกด้วย พิรยา พงศ์สังกาศ (2537) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ยังอยู่ในวิชาชีพวางแผนที่จะปฏิบัติงานต่อไปในวิชาชีพพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 6-10 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสวย เดียวประเสริฐ (2541) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง

อายุระหว่าง 28-32 ปี มีระยะเวลาการทำงาน 6-10 ปี และวางแผนที่จะทำงานต่อไปในวิชาชีพเดิมอีก 6-10 ปี โดยมีความต้องการเรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ต้องการได้รับการสนับสนุนในการศึกษาต่อ ต้องการมีความรู้ลึกซึ้งในการเป็นพยาบาล ต้องการได้รับเงินเดือนที่เหมาะสมกับงานที่ได้ปฏิบัติ ต้องการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ต้องการทำงานที่ตรงกับความถนัดและความสามารถ ต้องการผู้บังคับบัญชาให้ความเป็นกันเอง ขอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต้องการมีอิสระในการตัดสินใจในการให้การพยาบาล ต้องการให้ปริมาณงานที่รับผิดชอบมีความเหมาะสม ต้องการให้มีหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงานของทุกคนอย่างยุติธรรม และต้องการผู้บังคับบัญชาที่ตั้งใจและเอาใจใส่ต่อการทำงานอย่างเต็มความสามารถ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย 9 งานการพยาบาลผู้ป่วย 1 งานวิชาการ 1 งานธุรการ นับเป็นหน่วยงานที่ใหญ่เป็นอันดับหนึ่งของโรงพยาบาล มีบุคลากรที่มียุทธศาสตร์มากที่สุดซึ่งจำเป็นต้องมีพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพและมีปริมาณมากในอัตราส่วนที่พอเหมาะกับผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาพยาบาล แต่ปัจจุบัน ข้อมูลจากงานการเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (5 กุมภาพันธ์ 2542) พบว่าพยาบาลเปลี่ยนหน่วยงานจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานที่หน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ ที่มีได้ให้การพยาบาลโดยตรง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2531-2540 มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 10.44 ของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และจากการสัมภาษณ์ของผู้วิจัยต่อพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (มกราคม 2542) จำนวน 63 คน โดยสุ่มตัวอย่างจากทุกงานการพยาบาล รวม 9 งานการพยาบาล งานการพยาบาลละ 7 คน พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 39 คนที่ต้องการจะเปลี่ยนหน่วยงานที่สังกัด จากฝ่ายการพยาบาลไปทำงานหน่วยงานอื่น ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งนับว่าเป็นอัตราการโอนย้ายที่ค่อนข้างสูง

จากลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล อัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม และยังคงมีแนวโน้มที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จะลาออก โอนย้าย ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจและต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการวิจัยครั้งนี้อาจเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและปรับปรุงระบบบริหารงานของผู้บริหารการพยาบาลเพื่อวางแผนป้องกันการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาล และหาวิธีการ

จงใจให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงเป็นระยะเวลานานมากขึ้น และเป็นแนวทางให้สถาบันการศึกษาได้วางแผนผลิตบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

ข้อมูลที่ได้มาจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขอบเขตการวิจัยคือ

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล เหตุผลที่ย้ายไปปฏิบัติงานหน่วยงานอื่น และข้อได้เปรียบในการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงาน ปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล ปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

2. ขอบเขตด้านประชากร การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาจากประชากรซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากทุกสถาบัน และได้ขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 จากสภาการพยาบาล เคยปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล และปัจจุบันได้โอนย้ายไปอยู่หน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีใช่เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบการบริหารงาน เพื่อหาแนวทางในการวางแผนป้องกันการเปลี่ยนหน่วยงาน หรือจงใจให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลเป็นระยะเวลานานมากขึ้น

2. เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการศึกษาในการวางแผนการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพล	หมายถึง	ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
ปัจจัยส่วนบุคคล	หมายถึง	อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา และภาระครอบครัว
ปัจจัยด้านการทำงาน	หมายถึง	ลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล
การเปลี่ยนหน่วยงาน	หมายถึง	การโอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีใช้เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง
ฝ่ายการพยาบาล	หมายถึง	หน่วยงานรวมของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ทำงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
หน่วยงานอื่น	หมายถึง	หน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ไม่ใช่ฝ่ายการพยาบาล และให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีใช้การบริการพยาบาลโดยตรง
พยาบาลวิชาชีพ	หมายถึง	พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากทุกสถาบัน และได้ขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 จากสภาการพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร บทความ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็น สาระสำคัญ ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาล
2. ความพึงพอใจในงาน
3. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการจูงใจ และสิ่งจูงใจ
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิชาชีพการพยาบาล

การพยาบาลเป็นวิชาชีพเนื่องจากมีลักษณะการทำงานที่เป็นบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชนหรือสังคม ทั้งที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยหรือช่วยให้บุคคลพ้นจากสภาพความเจ็บป่วยหรือตายอย่างสงบ ตามปกติบุคคลเหล่านั้นถ้าแข็งแรง มีความรู้และมีกำลังใจ จะสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้โดยไม่ต้องการความช่วยเหลือ การช่วยเหลือของพยาบาลจึงเป็นการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยหรือพ้นจากสภาพการเจ็บป่วยทั้งหลาย ตลอดจนช่วยให้พ้นจากความตาย (Henderson, 1973, p.7) เป็นศาสตร์ที่ใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ กายภาพ และวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการสร้างทฤษฎีการพยาบาลของตนเอง และทำการค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล โดยมีระยะเวลาการศึกษาในอุดมศึกษาเป็นระยะเวลา 4 ปี มีอิสระในการบริหารงาน มีจรรยาบรรณวิชาชีพ และต้องได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ จึงจะสามารถประกอบอาชีพได้ นอกจากนี้ ยังมีสมาคมพยาบาลเป็นศูนย์กลางสำคัญที่จะให้สมาชิกได้รวมกันเป็นกลุ่ม เป็นสื่อกลางให้สมาชิกติดต่อกันได้อย่างทั่วถึง และมีสภาการพยาบาลรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่สมาชิก ควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ควบคุมการประกอบวิชาชีพ วางเงื่อนไข และจริยธรรมให้สมาชิกประพฤติและปฏิบัติตาม (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532, หน้า 3-7,

Creasia & Parker, 1991, p.62) ลักษณะความช่วยเหลือของพยาบาล มิได้ใช้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความรัก ความพึงพอใจในวิชาชีพ ใช้ศิลปะอย่างละเอียดอ่อน ประณีต ประกอบกับลักษณะการประกอบวิชาชีพเฉพาะที่ต้องทำงานเป็นผลัด ปฏิบัติงานในยามวิกาล จึงเป็นงานที่หนักและก่อให้เกิดความเครียดได้สูง (ทัศนา บุญทอง, 2533, หน้า 186)

เดโบราห์ (Deborah, 181, p.154-155) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพไว้ 3 อย่าง คือ หน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล บริหารจัดการ และหน้าที่รับผิดชอบต่อวิชาชีพในการให้บริการแก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ สนใจใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง รักษาจริยวิชาชีพ เพื่อสร้างความศรัทธาให้สังคมเกิดความเชื่อถือในตัวพยาบาล

ฮอลล์ (Hall, 1973, p.27-34) ได้กำหนดคุณลักษณะทางวิชาชีพให้พยาบาลวิชาชีพได้ยึดเป็นหลักปฏิบัติและประเมินคุณภาพความเป็นวิชาชีพดังนี้

1. ให้บริการสุขภาพแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติของตนเอง ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติอย่างเต็มภาคภูมิ รับผิดชอบต่อในการให้ความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการเป็นสำคัญ
5. ปรับปรุงบริการการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. ส่งเสริมสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิกวิชาชีพ
7. ให้บริการโดยมีความเสียสละมากกว่ามุ่งหวังค่าตอบแทนด้านสินจ้างรางวัล
8. มีจริยวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล
9. มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
10. มีอิสระในการปกครองตนเอง และควบคุมคุณภาพของวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานต่างๆ ไปโดยรวมดังนี้คือ

1. เป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้และความชำนาญเป็นหลักในการทำงาน เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมีศาสตร์หรือองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่เป็นของตนเอง ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิตผู้อื่น จะผิดพลาดไม่ได้ ดังนั้น การทำงานของพยาบาลวิชาชีพทุกครั้งจึงจำเป็นต้องใช้ความรู้และการกระทำอย่างมีเหตุผล รู้ว่าต้องทำหรือไม่ ต้องทำเพื่ออะไร เพราะอะไร ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ และเป็นการช่วยเหลือบุคคลให้คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพอย่างแท้จริง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2523, หน้า 157)

สำหรับความชำนาญเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะความชำนาญเป็นสิ่งพื้นฐานที่จะบอกถึงความแตกต่างระหว่างวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ (Beletz, 1990, p.17) แม้ว่าอดีต ความชำนาญในวิชาชีพโดยทั่วไปจะหมายถึงการมีความรู้ในทุกๆ เรื่อง แต่ในสังคมปัจจุบัน คำว่าวิชาชีพจะหมายถึงที่มีความชำนาญและความสามารถเฉพาะสาขา

2. มีการทำงานเป็นทีม เนื่องจากการดูแลภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นงานที่มีขอบข่ายกว้างขวางและต้องอาศัยความร่วมมือจากสมาชิกทีมสุขภาพในการทำงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ หรือสมาชิกทีมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ในการทำงานเป็นทีมนี้ แต่ละฝ่ายจะต้องรับผิดชอบงานที่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของตนเองหรืองานที่ได้รับมอบหมาย มีการเคารพในความรู้ความคิดเห็นของกันและกัน มีการติดต่อสื่อสารที่เป็นระบบและชัดเจน เพื่อก่อให้เกิดการประสานงานที่ดี ทำให้การรักษาพยาบาลมีคุณภาพสูงสุด ถึงแม้ผู้ร่วมทีมสุขภาพต่างก็มีความรู้ความชำนาญในการทำงานเฉพาะของตน มีการตัดสินใจเกี่ยวกับงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบโดยอิสระก็จริง แต่การทำงานจะต้องยึดระบบการทำงานของทีมเป็นหลัก หากต่างคนต่างทำงานโดยไม่คำนึงถึงทีมงานโดยส่วนรวมแล้ว เป้าหมายของการทำงานร่วมกันย่อมสัมฤทธิ์ผลได้ยาก (สมคิด รักษาสัตย์, 2533, หน้า 306)

3. เป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานของผู้รับบริการ ประสบกับสิ่งที่ไม่สดชื่นสวยงาม และสภาวะอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ บรรยากาศในการทำงานจึงแตกต่างไปจากบรรยากาศโดยทั่วไปของการทำงานวิชาชีพอื่นคือขาดองค์ประกอบแวดล้อมที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์ อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดภาวะเครียดในการทำงาน (ทัศนา บุญทอง, 2533, หน้า 186)

4. มีลักษณะการทำงานเป็นผลัด หมุนเวียนกันเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งต้องขึ้นปฏิบัติงานในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ พยาบาลจึงต้องปรับตัวกับการนอนใหม่ มีผลให้จังหวะชีวภาพ (circadian rhythms) เปลี่ยนแปลง ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง และผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดได้ (ทัศนา บุญทอง, 2533, หน้า 187, Fraser & Filler, 1989, p.34) ซึ่งในหลายๆ โรงพยาบาล ได้จัดให้มีเงินตอบแทนสำหรับการทำงานในยามวิกาล และพยายามจัดตารางการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจมากที่สุด

5. เป็นงานที่เสี่ยงอันตราย เพราะเป็นงานที่กระทำต่อชีวิตผู้อื่น พยาบาลจึงต้องมีความรับผิดชอบสูง จะทำให้เกิดการผิดพลาดไม่ได้ และลักษณะงานต้องเกี่ยวข้องกับ ความเจ็บป่วย จึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่าย โดยเฉพาะปัจจุบันมีการแพร่กระจายของโรคไวรัสเอดส์จำนวนมาก นอกจากนี้ งานพยาบาลยังเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมี และน้ำยาต่างๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล เช่น ฟอर्मาลิน ซึ่งมีผลต่อระบบทางเดินหายใจ จาก ความเสี่ยงต่างๆ ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้เกิดขึ้นกับ บุคลากรให้น้อยที่สุด (ทัศนา บุญทอง, 2533, หน้า 188)

6. เป็นงานหนัก เนื่องจากผู้ป่วยที่นอนอยู่ในโรงพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการ รักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละเวรจึง ต้องมีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยแต่ละรายโดยการส่งเวรซึ่งต้องอาศัย เวลาระยะหนึ่ง ทำให้พยาบาลต้องขึ้นปฏิบัติงานเร็วกว่าเวลาปฏิบัติงานจริง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และเลิกงานช้ากว่าเวลาเลิกปฏิบัติงานจริง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง กล่าวคือ ทุกเวร พยาบาลต้องปฏิบัติงานมากกว่าเวลาจริงถึงเวรละ 1-2 ชั่วโมง (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2533, หน้า 42)

จากลักษณะบริการในทางวิชาชีพ ช่วยให้เห็นคุณลักษณะที่จำเป็นของพยาบาล ซึ่งเจนคินส์ (Jenkins, 1986, pp.52-53) ได้กล่าวถึงปัจจัยในการที่จะส่งเสริมบรรยากาศการทำงานของวิชาชีพพยาบาลดังนี้

1. มีอิสระในการที่จะทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมวิชาชีพและผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
3. มีนโยบาย บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ และการประเมินผลงานที่ชัดเจน
4. มีแหล่งการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
5. บรรยากาศขององค์กรเป็นแบบเปิด ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจทั้งในด้าน การบริการและการบริหารงาน
6. สนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่อง และทำการวิจัย
7. เพิ่มความสัมพันธ์ ความร่วมมือ ระหว่างแพทย์และพยาบาล

บูเยนส์ (Booyens, 1999, pp.354-357) ได้ให้แนวคิดว่า การลดอัตราการลาออก จากงานเป็นสิ่งที่ท้าทายเนื่องจากการลาออกไม่ได้มาจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งเพียงอย่างเดียว

อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ที่จะบริหารองค์กรให้บุคลากรลาออกน้อยลงก็เป็นสิ่งที่ดี ซึ่งสิ่งที่ควรคำนึงได้แก่

1. การสร้างความรักใคร่ สัมพันธภาพสามัคคีระหว่างผู้ร่วมงาน
2. ผู้บังคับบัญชาควรรับฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา
3. พยายามทำให้งานของพยาบาลเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถและน่าสนใจอยู่ตลอดเวลา
4. กำหนดแนวทางให้มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานและวิชาชีพอย่างกว้างขวาง
5. มีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงาน
6. มีการบริหารจัดการเรื่องสวัสดิภาพของบุคลากรพยาบาลที่ดี
7. เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลได้เสนอแนะเกี่ยวกับนโยบาย การเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจในเรื่องของทักษะการพยาบาล และสภาพแวดล้อมทั่วไปในการปฏิบัติงานให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้

สิ่งสำคัญที่พยาบาลทุกคนต้องการในการทำงานก็คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง การมีโอกาสได้พัฒนาทักษะในการทำงาน มีบทบาทที่ชัดเจน มีอิสระในการทำงาน มีฐานะทางสังคม และการรับรู้ในความสำเร็จของตนเอง มีองค์ความรู้ของตนเอง เป็นที่ยอมรับของสังคมอันแสดงถึงลักษณะที่เป็นวิชาชีพ (Leddy & Pepper, 1989, p.4) แต่เนื่องจากสภาพการทำงานที่เป็นระบบระเบียบมากเกินไปในหน่วยราชการ ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดอิสระในการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ถูกจำกัดขอบเขตและหน้าที่ในการทำงาน ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการบันทึกรายงานแทนที่จะใช้เวลาไปในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง การศึกษาของเครเมอร์ (Kramer, 1974 อ้างใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2523, หน้า 157) พบว่า พยาบาลในหลักสูตร 4 ปี จะมีค่านิยมในทางวิชาชีพ (professional value) ค่อนข้างสูง แต่จะมีความอดทนต่อความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) ได้น้อย ซึ่งวิชาชีพจะมีเป้าหมายเน้นความสำคัญของผู้ป่วยเป็นแกน ในขณะที่สถาบันจะเน้นความสำเร็จที่งาน มุ่งนโยบาย ความต้องการของหน่วยงานและความต้องการของทีมสุขภาพ ความขัดแย้งในบทบาทดังกล่าวถ้าไม่ได้รับการเตรียมให้เกิดความเข้าใจและพร้อมที่จะปรับตัวให้ยอมรับเสียแต่เนิ่นๆ พยาบาลอาจจะทิ้งการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและอาจเปลี่ยนอาชีพได้

จากลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล จะเห็นได้ว่า การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลนั้นต้องเกี่ยวข้องทั้งในด้านตัวบุคคล ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เป็นที่ยอมรับกันว่า เป็นงานที่ให้คุณค่าสูงส่งในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือบุคคลด้านสุขภาพอนามัย แต่โดยลักษณะของการปฏิบัติวิชาชีพ เป็นงานที่หนักและก่อให้เกิดภาวะเครียดแก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพสูง อีกทั้งต้องขึ้นปฏิบัติงานในยามวิกาล ทำให้เกิดความท้อแท้กับข้อใจ เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และถ้าไม่ได้รับการยอมรับ ผู้บริหารไม่สนับสนุน ได้รับผลตอบแทนที่ไม่เหมาะสม ไม่มีความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน ย่อมก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจอย่างมาก ทำให้พยาบาลเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น หรือออกจากงานภายหลังปฏิบัติงานเพียงระยะเวลาอันสั้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลและคุณภาพชีวิตประชากรโดยรวมเป็นอย่างมาก เกิดสภาวะการขาดแคลนพยาบาล ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ ทำให้ต้องทำงานหนักขึ้นและทำงานเกินเวลามากขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีการบรรจุพยาบาลเข้ามาทดแทนได้บ้าง แต่เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องการความชำนาญและประสบการณ์ในการทำงาน จึงเป็นการยากที่จะให้บุคลากรใหม่ทำงานได้ดีทัดเทียมกับบุคลากรที่ทำงานอยู่ก่อนแล้ว เมื่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น ทำให้เครียด เหน็ดเหนื่อย ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ และเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออกจากงานเพิ่มขึ้นหรือทำงานอยู่ในวิชาชีพเพียงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น การลาออกจากงาน การคงอยู่ในงาน ล้วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจทั้งสิ้น ทั้งในด้านลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หากบุคคลมีความพึงพอใจในทุกๆ ด้านดังกล่าวสูง อัตราการลาออกของบุคคลจะน้อย หากบุคคลมีความพึงพอใจต่ำย่อมทำให้อัตราการลาออกโอนย้ายจากงานสูงขึ้น

ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

ความพึงพอใจสามารถลดการขาดงาน การเปลี่ยนงาน และอุบัติเหตุระหว่างการทำงานได้ (โยธิน ศันสนยุทธ, 2535, หน้า 73) ซึ่งมีผู้ให้คำนิยามของความพึงพอใจในงานไว้หลายความหมาย ดังนี้

ดรีเวอร์ (Drever, 1972, p.256) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึงความรู้สึกเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง

สตรอสส์ และเซย์ลส์ (Strass & Sayls, 1960, pp.199-221) ให้ความหมายว่า หมายถึงความรู้สึกในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

บุคคลจะรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำเมื่องานนั้นให้ผลประโยชน์ตอบแทน ทั้งทางด้านวัตถุและด้านจิตใจ ซึ่งสามารถสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเขาได้

ล็อก (Locke, 1983 cited in Canavagh, 1992, p.704) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ภาวะที่รู้สึกพึงพอใจ หรือทัศนคติในทางบวก ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานประสบผลสำเร็จ

เดวิส (Davis, 1977 อ้างใน โยชิน คันสนยuth, 2535, หน้า 73) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง การเห็นชอบ (favorable) หรือไม่เห็นชอบ (unfavorable) ของคนงานที่มีต่องานของเขา

สุพล จำสินธ์ (2531, หน้า 38) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจต่อองค์ประกอบและสิ่งจูงใจอื่นๆ เมื่อผู้ปฏิบัติงานได้รับการตอบสนองความต้องการ ก็จะเริ่มอุทิศแรงกาย แรงใจ และสติปัญญาให้แก่งานของตน ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่มีผลต่อความพอใจในงาน

องค์ประกอบที่มีผลต่อความพอใจในงาน อาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภท (Steers & Porter, 1987, pp.20-23 และ โยชิน คันสนยuth, 2535, หน้า 74) คือ

1. บุคคล จะต้องคำนึงถึงความสนใจ ทัศนคติ และความต้องการของบุคคล

ความสนใจ เกิดจากสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอกของบุคคล เช่น เงินเดือน บุคคลที่ทำงานในลักษณะเหมือนกัน ย่อมต้องการค่าจ้างที่เป็นธรรม ความสนใจของบุคคลแตกต่างกันไป บุคคลที่มีความรู้สึกว่างานนั้นน่าสนใจท้าทาย เขาจะทำงานโดยเสียสละ พัฒนางานอยู่เสมอ และผูกพันอยู่กับงาน บุคคลที่มีความรู้สึกว่างานนั้นไม่น่าสนใจซ้ำซากจำเจ เขาจะเกิดความท้อถอยเบื่อหน่ายในการทำงาน ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

ทัศนคติ ทั้งต่อตนเองและงาน ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ มีความคงที่แน่นอน แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อประสบกับสภาพแวดล้อมใหม่ที่เหมาะสม แตกต่างไปจากเดิม บุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่องานใด จะทำให้บุคคลนั้นตั้งใจในการทำงาน มีการแสดงออกที่ดีต่องาน และมีเป้าหมายที่ชัดเจน

ความต้องการ บุคคลต้องการความจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต เช่น อากาศ น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค เงิน นอกจากนี้ยังต้องการความรัก ความปลอดภัย ความมีเกียรติยศชื่อเสียง และความสำเร็จในการทำงาน

2. ลักษณะงาน เรียกได้ว่าเป็นองค์ประกอบภายใน จากผลการวิจัยหลายเรื่องได้แสดงว่า ลักษณะต่างๆ หลายๆ อย่างของงาน (work attributes) สัมพันธ์กับความพอใจในงาน ลักษณะที่สำคัญคือ งานต้องเป็นที่น่าสนใจ และมีความเกี่ยวข้องกับระดับของการควบคุมของผู้บังคับบัญชา การบริหารงาน นโยบายขององค์กร ความรับผิดชอบ การมีส่วนร่วม และความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน การประเมินผลการทำงาน และการได้รับข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงตนเองและปรับปรุงงาน

3. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เรียกได้ว่าเป็นองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ โครงสร้างขององค์กร บรรยากาศขององค์กร การให้ผลประโยชน์ตอบแทน เช่น เงินเดือน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง การยกย่องชมเชยผลงานที่ประสบความสำเร็จ การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการจูงใจ และสิ่งจูงใจ

สิ่งจูงใจ (incentives) มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงานได้ สภาพการใดที่สร้างความพึงพอใจในงาน บุคคลก็อาจจะอยู่ในองค์กรนั้นได้นาน สภาพการใดที่สร้างความไม่พึงพอใจในงาน ย่อมทำให้บุคคลลาออกหรือเปลี่ยนหน่วยงาน หรือเปลี่ยนงานไปประกอบอาชีพอื่นๆ ในวิชาชีพพยาบาลมีปรากฏเสมอว่ามีการลาออกของพยาบาลในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม และเหตุผลของการลาออกเนื่องจากความไม่พึงพอใจในวิชาชีพ (ใบแสง ขวศิริ, 2524, หน้า 63) ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรคำนึงถึงการสร้างสิ่งจูงใจในวิชาชีพ เพื่อลดอัตราการลาออก เปลี่ยนย้ายหน่วยงาน หรือเปลี่ยนวิชาชีพ และให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนานที่สุด

สิ่งจูงใจ (incentives) หมายถึง วัตถุหรือสถานะใดๆ ที่สามารถทำให้เกิดการจูงใจได้ และสิ่งจูงใจนี้สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ประเภทแรกคือ สิ่งจูงใจที่เป็นเงิน (financial incentive) ซึ่งมีส่วนประกอบ 2 ส่วน คือ สิ่งจูงใจทางตรงและสิ่งจูงใจทางอ้อม สิ่งจูงใจทางตรงเป็นลักษณะที่มีผลโดยตรงต่อผลผลิตของงาน จึงเกี่ยวข้องกับค่าจ้างแรงงาน เงินเดือน สิ่งจูงใจทางอ้อมเป็นสิ่งจูงใจที่ช่วยสนับสนุนหรือส่งเสริมให้บุคคลมีใจรักงานและ

คงอยู่ในองค์กร ได้แก่ บำเหน็จ บำนาญ เงินปันผล สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สิ่งจูงใจประเภทที่สองเป็นสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน (non financial incentive) ประเภทนี้จะมองเห็นได้ไม่ชัดเจนเพราะเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของบุคคล เช่น การยกย่องชมเชย การยอมรับนับถือของบุคคลอื่น การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โอกาสก้าวหน้าในการทำงานที่เท่าเทียมกัน และความมั่นคงในงาน เป็นต้น (สมพงษ์ เกษมนสิน, 2526, หน้า 105)

สฤต สันติเมทนีดล และคณะ (2528, หน้า 28) กล่าวถึงสิ่งจูงใจว่า คือองค์ประกอบสำคัญของการจูงใจ ส่วนการจูงใจ (motivation) คือการที่จะทำให้บุคคลมีความเต็มใจที่จะทำงาน และคงอยู่ในงาน

โยธิน ศันสนยุทธ (2535, หน้า 41) กล่าวว่า การจูงใจหมายถึงความโน้มน้าวใจที่จะกระทำเพื่อบรรลุเป้าประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

สตีลส์ และพอร์เตอร์ (Steers & Porter, 1987, p.3) ให้ความหมายของการจูงใจว่าเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมทางเลือกของบุคคล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในรูปแบบของกิจกรรมที่ทำด้วยความสมัครใจ การจูงใจเกี่ยวข้องกับตัวแปรตามหรือตัวแปรอิสระซึ่งบอกทิศทางขอบเขต และพฤติกรรมที่มีอยู่ในแต่ละบุคคล โดยมีผลของความสามารถ ความชำนาญ และความเข้าใจ ตลอดจนสภาพแวดล้อม เป็นตัวบังคับ

เบเนฟิลด์ (Benefield, 1988, p.58) ให้ความหมายของการจูงใจว่า คือการทำให้สิ่งจูงใจที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือเป็นที่พึงพอใจ โดยที่สิ่งจูงใจในแต่ละบุคคลอาจจะมีหลายปัจจัยและแตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป การจูงใจก็คือกระบวนการที่จะพยายามใช้สิ่งจูงใจเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้ความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองเป็นที่พึงพอใจในการทำงาน คงอยู่ในงานหรือวิชาชีพเป็นระยะเวลานานขึ้น

โยธิน ศันสนยุทธ (2535, หน้า 42) กล่าวว่า แนวคิดและทฤษฎีการจูงใจอาจแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทฤษฎีทางกระบวนการซึ่งเป็นกลุ่มที่พยายามอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการที่พฤติกรรมถูกกระตุ้น ถูกชักนำไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ถูกทำให้คงไว้ตามเดิม และถูกทำให้หยุด ตัวอย่างของทฤษฎีทางกระบวนการได้แก่ ทฤษฎีการใช้เป็นเครื่องมือ-ค่า (Instrumentality-valence theory) ของวูรัม (Vroom 1964) ส่วนอีกหนึ่งกลุ่มคือกลุ่มทฤษฎีทางเนื้อหา เป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ทำให้เกิดการจูงใจ ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดของทฤษฎีกลุ่มนี้เป็นหลัก ได้แก่

ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Murray, 1938) เมอร์เรย์ ได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการมากมาย มีอิทธิพลต่อทฤษฎีการจูงใจและทฤษฎีบุคลิกภาพที่ได้พัฒนาขึ้นในภายหลังอย่างมาก จำนวนความต้องการเปลี่ยนไปตามขั้นที่เมอร์เรย์ได้พัฒนาทฤษฎีของเขา แต่จะมีไม่ต่ำกว่า 20 ชนิดที่ได้ถูกระบุไว้ เช่น ความต้องการที่จะสัมฤทธิ์ ความต้องการการก้าวร้าว ความต้องการการเป็นตัวตนของตนเอง ความต้องการความสัมพันธ์ ความต้องการการแสดงออก ความต้องการการเข้าใจ

ทฤษฎีความต้องการของเฟรดเดอริก เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, Mausner & Synderman, 1959, pp.71-79) นักวิชาการหลายท่านได้ยกย่องให้เฮิร์ซเบิร์กเป็นบิดาแห่งวงการการใช้หลักและวิธีการจูงใจ ซึ่งเฮิร์ซเบิร์กใช้หลักที่จะหาวิธีการที่ดีที่สุดที่จะทำให้ได้ประสิทธิผลของงานที่ดีเยี่ยมจากวิธีการทำงานของบุคลากร (Jooste, 1999, p.434) โดยเฮิร์ซเบิร์กได้ศึกษาวิจัยที่เมืองพิทส์เบิร์ก รัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อพิสูจน์ความเชื่อที่ว่าบุคคลมีความต้องการ 2 ประการ ประการแรกคือความต้องการที่จะตอบสนองความต้องการของร่างกาย เช่น ความหิว ปัญหาทางสุขภาพ ปัญหาจากความร้อน-เย็นของอากาศ เป็นต้น ประการที่สองคือความต้องการความสุขทางใจ เช่น ความภาคภูมิใจ ในความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ เป็นต้น วิธิดำเนินการวิจัยใช้การสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชีของบริษัทแห่งหนึ่งจำนวน 200 คน ว่าสถานการณ์ใดที่ทำให้วิศวกรและนักบัญชีมีความพอใจในการทำงานมากขึ้นหรือน้อยลง ตามความเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ทำให้มีความรู้สึกที่ดีและไม่ดีต่องานของเขา ความรู้สึกพอใจและไม่พึงพอใจนั้นมีผลต่อการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความเป็นอยู่ของบุคคลหรือไม่ ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงานแตกต่างกันและไม่มีความสัมพันธ์กัน หลังจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เฮิร์ซเบิร์กได้สร้างทฤษฎีการจูงใจขึ้นเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร ซึ่งมีผู้เรียกชื่อทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์กแตกต่างกันออกไปคือ Motivation-maintenance theory และ The motivation-hygiene theory โดยเฮิร์ซเบิร์กได้แบ่งปัจจัยเป็น 2 ปัจจัยคือ

1. ปัจจัยจูงใจ (motivator factors) ปัจจัยกลุ่มนี้ส่วนมากจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับงานที่ทำ เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลรักงานและชอบงาน เฮิร์ซเบิร์กย้ำว่า ปัจจัยกลุ่มนี้จะต้องถูกยกขึ้นมาใช้เพื่อการสร้างแรงจูงใจที่เกิดขึ้น ทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 5 ประการคือ

1.1 ความสำเร็จในงาน (achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถแก้ไข ปัญหาต่างๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น ผลงานสำเร็จ จึงเกิดความรู้สึกพอใจในผลสำเร็จ ของงานนั้นอย่างยิ่ง

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (recognition) หมายถึง การได้รับการ ยอมรับนับถือทั้งจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากผู้มาขอคำปรึกษา และจากบุคคลใน หน่วยงาน การยอมรับนับถือนี้อาจอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย แสดงความยินดี การให้ กำลังใจ หรือการแสดงออกอื่นใดที่ทำให้รู้ถึงการยอมรับในความสามารถ

1.3 ความรับผิดชอบ (responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจาก การที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจรับผิดชอบอย่างเต็มที่ ไม่มีการ ตรวจสอบหรือคุมงานอย่างใกล้ชิด

1.4 ความก้าวหน้า (advancement) หมายถึง การได้รับเลื่อนขั้น เลื่อน ตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคคลในองค์กร การมีโอกาสศึกษาหาความรู้หรือได้รับการฝึกอบรม เพิ่มเติม

1.5 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (the work itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำทนายให้ต้องลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะทำตั้งแต่ ต้นจนจบได้โดยลำพังผู้เดียว

2. ปัจจัยบำรุง (hygiene of maintenance factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับการบำรุง รักษาจิตใจ เป็นปัจจัยที่มีผลในทางป้องกันเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ปัจจัยเหล่านี้จะไม่สามารถ สร้างความพึงพอใจในงานได้ แต่อาจป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ เป็นปัจจัยที่ คำจูงให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือลักษณะไม่สอดคล้อง กับบุคคลในองค์กร บุคคลในองค์กรจะเกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ ปัจจัยคำจูงมีดังนี้

2.1 เงินเดือน (salary) ซึ่งรวมถึงการเลื่อนขั้นเงินเดือนที่เหมาะสม จะเป็น ที่พอใจของบุคคลในหน่วยงาน

2.2 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (possibility of growth) หมายถึง การที่บุคคลได้รับแต่งตั้งให้ได้เลื่อนตำแหน่ง และรวมถึงสถานการณ์ที่บุคคล สามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพด้วย

2.3 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน (interpersonal relation with superiors, subordinated, peers) หมายถึง การติดต่อสื่อสาร ไม่ว่า

จะเป็นกิริยาหรือวาทะที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี

2.4 สถานะทางอาชีพ (status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี

2.5 นโยบายและการบริหาร (company policy and administration) หมายถึง การบริหารจัดการและการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

2.6 สภาพการทำงาน (working conditions) ได้แก่ สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการสอน รวมทั้งสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

2.7 ความเป็นอยู่ส่วนตัว (personal life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี อันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ของเขา เช่น การที่บุคคลถูกย้ายไปทำงานในที่แห่งใหม่ซึ่งห่างไกลจากครอบครัว ทำให้บุคคลนั้นไม่มีความสุขและไม่พอใจกับการทำงานในที่แห่งใหม่

2.8 ความมั่นคงในงาน (security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงานและความยั่งยืนของอาชีพ หรือความมั่นคงขององค์กรนั่นเอง

2.9 วิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา (supervision techniques) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหาร

เฮิร์ชเบิร์ก ได้เสนอแนวคิดว่า ระดับความพึงพอใจของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ พร้อมๆ กัน เงินเดือนหรือรายได้ต่ำจึงไม่ใช่สาเหตุที่แท้จริงของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงาน ปัจจัยทั้ง 2 ประการดังกล่าวข้างต้น ถ้าต่ำกว่าระดับปกติที่บุคคลจะยอมรับได้ก็จะทำให้เกิดความไม่พอใจ ถ้าได้รับการตอบสนองในระดับที่สูงขึ้นความไม่พอใจก็จะลดลง ดังนั้นการบริหารงานในปัจจุบันควรให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวกับการจูงใจมากขึ้นเพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานก้าวไปสู่ความพร้อมและอยากที่จะทำงานอย่างแท้จริง ส่วนปัจจัยค้ำจุนนั้นเป็นเพียงสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการเตรียมพร้อมที่จะทำงานเท่านั้น ในการทำงาน พยาบาลส่วนใหญ่จะประสบกับปัญหาสิ่งแวดล้อมอันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน เช่น สภาพการทำงานที่หนักเกินไป ต้องปฏิบัติงานเวรปายเวรดึกบ่อยๆ และติดต่อกันนานๆ ในบางแห่ง รายได้ไม่พอแก่การครองชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี นโยบายการบริหารงานไม่มีความชัดเจนแน่นอน เหล่านี้ ถ้าผู้บริหารจะจูงใจพยาบาลให้ปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจ ควรปรับปรุงปัจจัยค้ำจุนเหล่านี้ให้เหมาะสมเสียก่อนแล้วจึงจูงใจด้วยปัจจัยจูงใจก็จะช่วยให้

พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในวิชาชีพได้นาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530, หน้า 257)

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow, 1970, pp.35-47) เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลถูกกำหนดและควบคุมโดยแรงจูงใจต่างๆ ซึ่งแรงจูงใจเหล่านี้มักแตกต่างกันออกไป มาสโลว์ได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล 3 ข้อคือ

1. บุคคลมีความต้องการไม่มีวันสิ้นสุด ต้องการตลอดไป ความต้องการจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลเฉพาะความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจ ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช่ตัวกระตุ้นอีกต่อไป

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะมีให้แรงจูงใจในพฤติกรรมอีกต่อไป หมายความว่า ความต้องการที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจะต้องเป็นความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการใดๆ ถ้าหากได้รับการตอบสนองเสร็จสิ้นไปแล้ว ก็จะไม่มีความหมายสำหรับบุคคลนั้น และความต้องการลำดับต่อไปที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังกล่าวได้

3. ความต้องการของบุคคลมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการที่สูงขึ้นขั้นต่อไปก็จะตามมา

มาสโลว์ได้แบ่งระดับความต้องการของบุคคลออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. ความต้องการด้านกายภาพ (physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร-น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย ความต้องการทางเพศ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย เป็นต้น เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองในด้านนี้จนเป็นที่พอใจแล้ว บุคคลจะมีความต้องการในระดับสูงขึ้นต่อไป ซึ่งองค์กรทุกแห่งจะตอบสนองความต้องการขั้นนี้ของบุคลากรในองค์กรในรูปของค่าจ้าง เงินเดือน หรือเงินค่าตอบแทน เพื่อให้ไปใช้จ่ายเกี่ยวกับสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานของแต่ละบุคคลเอง (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529, หน้า 65)

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety or security needs) เมื่อความต้องการทางด้านกายภาพได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยก็จะเกิดขึ้น ความปลอดภัยมี 2 แบบ คือ ความปลอดภัยด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสุขภาพดี การปลอดภัยจากโจรผู้ร้าย อุบัติเหตุ และความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน ไม่ถูกออกจางานโดยง่าย เมื่อออกจากงานก็ได้บำเหน็จบำนาญ มีหลักประกันต่างๆ

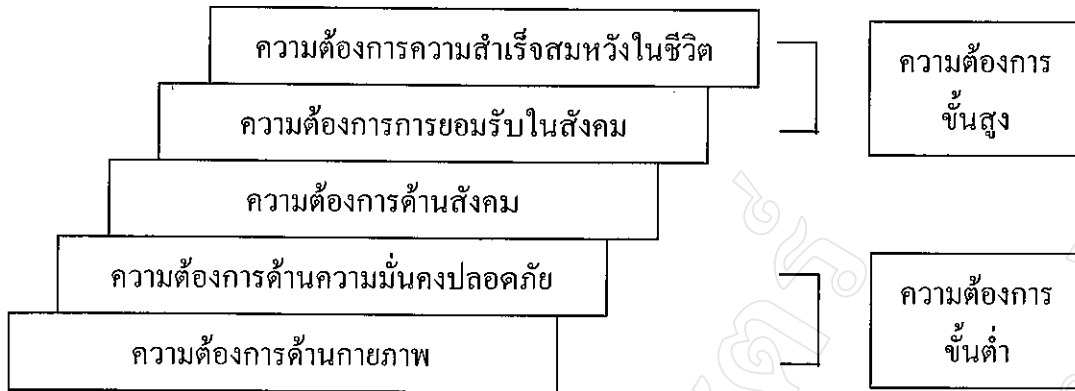
ในการทำงานอย่างเพียงพอ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง เป็นต้น ความมั่นคงปลอดภัยจึงมีผลต่อการตัดสินใจครั้งสำคัญๆ เช่น การทำงานต่อไปหรือการลาออกจากงาน การพิจารณาเลือกงาน เป็นต้น

3. ความต้องการด้านสังคม (social or love needs) เป็นความต้องการขั้นสูงถัดขึ้นไปและไม่มีสิ้นสุด ได้แก่ ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการเพื่อน ต้องการความรักหรือการยอมรับเป็นพวกพ้อง ต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานหรือความรู้สึกคล้ายๆ กับหน่วยงานนั้นเป็นของตนเอง ความต้องการทางด้านสังคมนี้เป็นสิ่งสูงใจที่สำคัญประการหนึ่งต่อพฤติกรรมของบุคคล บุคคลอาจมีความสนใจที่เข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงเพื่อความต้องการทางด้านสังคมก็ได้

4. ความต้องการการยอมรับในสังคม (esteem needs) คือความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือ เป็นความต้องการทางด้านจิตใจที่บุคคลพยายามให้ตัวเองมีฐานะตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้น เพื่อความมีชื่อเสียง ให้ทุกคนรู้จักและกล่าวถึง ต้องการเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง ต้องการเป็นผู้มีความสามารถ เช่น ชนะการแข่งขัน สอบแข่งขันได้ในอันดับต้นๆ ความต้องการด้านนี้ในแต่ละบุคคลมากน้อยต่างกัน บางคนอาจพึงพอใจที่จะได้รับความสำคัญในระดับที่ทำงาน บางคนต้องการระดับชาติ และบางคนอาจต้องการถึงระดับนานาชาติก็ได้ (ยอดชาย ทองไทยนันท์, 2526, หน้า 43)

5. ความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิต (self-actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดพิเศษที่ทุกคนอยากได้ ต้องการที่จะสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่างตามความใฝ่ฝันของตนเอง ได้ทำอะไรตามที่ตนเองต้องการจะทำและมีความสุขอยู่กับสิ่งที่ตนเองต้องการทำ แต่น้อยคนที่จะได้รับความสำเร็จสมหวังดังกล่าว เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่มีความสามารถ อยากเป็นรัฐมนตรี ความปรารถนาของบุคคลที่มีความต้องการบรรลุความสำเร็จสูงคือการแสวงหาสถานการณ์ซึ่งเขาจะได้รับการป้อนกลับว่า สิ่งที่เราทำนั้นคืออะไร บุคคลที่ถูกจูงใจจากการบรรลุความสำเร็จจะยินดีรับฟังข่าวสารที่เกี่ยวกับงานของตนเองเสมอ ในปัจจุบันมนุษย์กำลังใฝ่ฝันหาความสุขทางจิตเพิ่มมากขึ้น และสามารถจะทำให้สำเร็จสมหวังได้ต่างๆ กันในแต่ละบุคคล เช่น การเขียนตำรา การแต่งนวนิยาย การเป็นนักแสดง เป็นต้น โดยพยายามมุ่งไปที่ผลงานมากกว่าตำแหน่งหรือสถานภาพของตนในกลุ่มหรือในองค์กร (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529, หน้า 66)

ระดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์ สามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

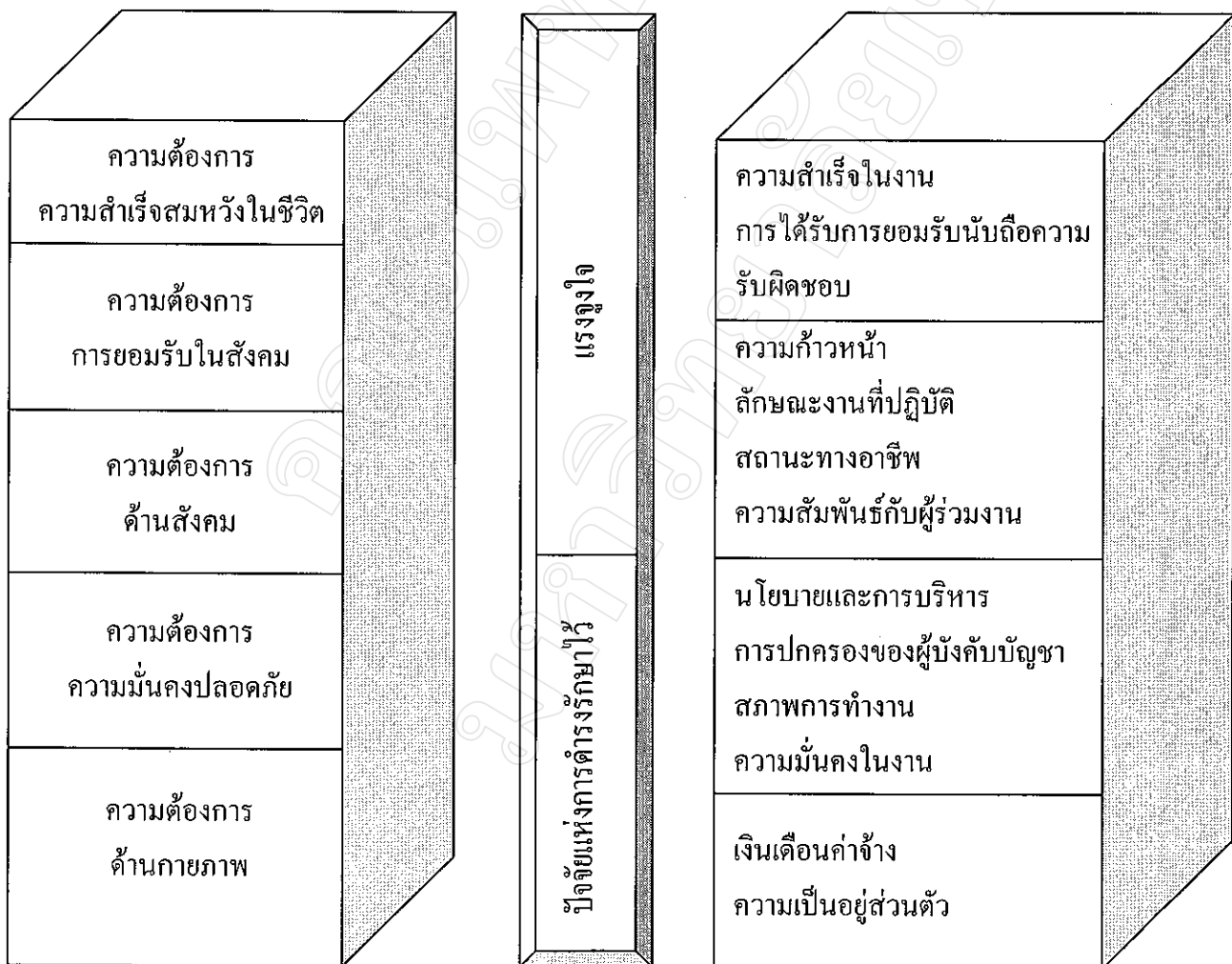


แผนภูมิที่ 1 แสดงลำดับขั้นความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์

จากการแบ่งระดับความต้องการของมาสโลว์และทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์กสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ดังนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532, หน้า 147)

ระดับความต้องการของมาสโลว์

ทฤษฎี 2 ปัจจัย ของเฮิร์ซเบิร์ก



แผนภูมิที่ 2 เปรียบเทียบระดับความต้องการของมาสโลว์กับทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก

บัสบี้ และบานิก (Busby & Banik, 1991, p.38) ได้กล่าวถึงกลยุทธ์ในการคงอยู่ของพยาบาลในชนบท ดังนี้

1. เพิ่มการศึกษาต่อเนื่องในหน่วยงานพยาบาล สอนนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ
2. พัฒนาความรู้และทักษะในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลในชนบท
3. ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ
4. เพิ่มจำนวนบุคลากรช่วยงานที่ไม่ใช่กิจกรรมพยาบาล เช่น เสมียน แม่บ้าน หน่วยรับส่งผู้ป่วย เพื่อให้มีเวลาให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยมากขึ้น
5. ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหาร เช่น การตัดสินใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย คุณภาพการพยาบาล และอัตราค่าจ้างบุคลากร

ผลการศึกษาของพอร์เตอร์และสตีเยอร์ (Porter & Steers, 1975, pp.176-192) ชี้ให้เห็นว่าความพึงพอใจในงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการลาออกจากงานหรือขาดงาน ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานเป็นตัวทำนายการลาออกจากงาน ผู้ปฏิบัติงานส่วนมากลาออกจากงานเนื่องจากมีความไม่พอใจในงาน และไม่สามารถได้รับสิ่งที่คาดหวัง แต่ถ้าผู้สมัครงานใหม่ได้รับทราบสิ่งแวดล้อมของงานตามสภาพที่เป็นจริง รวมทั้งความยากในการทำงานก่อนที่จะถูกบรรจุเข้าทำงาน บุคคลเหล่านั้นจะสามารถปรับความคาดหวังได้ ซึ่งจะเป็นการลดการลาออก
2. ค่าจ้างเงินเดือนและการให้ความดีความชอบ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการตัดสินใจเกี่ยวกับการลาออกจากงาน
3. แบบของการนิเทศงาน เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการลาออกจากงาน ผู้ที่ปฏิบัติงานจะชอบผู้บังคับบัญชาที่มีลักษณะเป็นมิตร รู้จักชมเชย ให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
4. ขนาดของหน่วยงานจะมีผลต่อการลาออกจากงานและการขาดงาน หน่วยงานขนาดเล็กมักจะไม่พบปัญหาการหยุดงานและการลาออกจากงานมากนัก
5. ความไม่พึงพอใจในผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับการลาออกจากงาน แต่ไม่ใช่ในทุกหน่วยงาน เพราะผู้ปฏิบัติงานบางคนมีความต้องการในด้านการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นไม่ค่อยสูงนัก

6. การขาดงานจะมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในงาน ลักษณะงานนั้นจะเป็นทั้งแนวทางที่จะสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและความพึงพอใจ รวมทั้งความคับข้องใจและความขัดแย้งภายในบุคคลด้วย

7. ความซ้ซากจำเจของงาน ความรู้สึกไม่อิสระ และการไม่ได้รับผิชอบ จะสัมพันธ์กับการลาออกจากงานและการหยุดงาน

จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย และสุพรรณิ สุ่มเล็ก (2532, หน้า 5-6) อ้างถึงการวิเคราะห์ของไวท์และคณะ (Vogt et al, 1983) ว่า ความเป็นอยู่ของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ขึ้นกับแรงจูงใจ 2 ประการ คือ แรงขับ (driving force) และแรงเกาะยัด (restraining force) ซึ่งแรงขับหมายถึง แรงจูงใจที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล เป็นสิ่งช่วยผลักดันและก่อให้เกิดพลังใจในการทำงาน มองเห็นงานเป็นสิ่งท้าทาย ทำให้พยาบาลมีแนวโน้มที่จะอยู่ในวิชาชีพต่อไป ได้แก่ ตัวพยาบาลเองที่มีพลังใจในการทำงาน เห็นค่า และมีเป้าหมาย มีความสามารถและคุณลักษณะของพยาบาล การบริหารจัดการที่สร้างความเสมอภาค มีบทบาทชัดเจนในวิชาชีพ การมองเห็นคุณค่าของหน่วยงาน ให้รางวัล ตำแหน่ง ส่วนแรงเกาะยัดหมายถึงแรงเฉื่อยที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล มูลเหตุเกิดจากความไม่พึงพอใจและไม่รักในวิชาชีพพร้อมที่จะเปลี่ยนหรือออกจากวิชาชีพถ้ามีโอกาส เมื่อไม่สามารถทำได้ จึงจำเป็นต้องเกาะยัดวิชาชีพเพื่อการดำรงชีวิต มักทำงานไปวันๆ ผลงานไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารควรให้การเสริมแรงทางบวก

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2538, หน้า 5) ชี้ให้เห็นว่า สิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานส่วนใหญ่มาจากการประสบความสำเร็จในงาน และมีส่วนทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ บุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานจึงมักมีความพึงพอใจในงานสูง และมีความพร้อมอย่างมากที่จะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น ซึ่งการสร้างแรงจูงใจในวิชาชีพควรพิจารณาประกอบกันหลายส่วน ได้แก่

1. ตัวพยาบาล ควรสร้างบุคลิกภาพที่ดี มีลักษณะเป็นผู้นำ มีความรู้ความสามารถ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ
2. ลักษณะงานที่สามารถสร้างแรงจูงใจได้ดีคืองานที่เป็นประโยชน์ ท้าทายความสามารถ มีอิสระในการตัดสินใจ และมีโอกาสสร้างความก้าวหน้า
3. หน่วยงานและการจัดการ มีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน มีความอบอุ่นเป็นมิตร การสื่อสารสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ

4. สถานภาพของวิชาชีพ เป็นการสร้างสรรค์ความสำคัญของวิชาชีพต่อสังคม ซึ่งพยาบาลทุกคนมีส่วนสำคัญในการสร้างด้วยตนเอง และร่วมกันในกิจกรรมของสภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลฯ

จากแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการจูงใจ และสิ่งจูงใจดังกล่าวข้างต้น เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงาน ผลก็คือหากบุคคลมีความพึงพอใจสูง อัตราการลาออกโอนย้ายจะน้อย หากบุคคลมีความพึงพอใจต่ำ อัตราการลาออกจะสูง ผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการตอบสนองความพึงพอใจมาก จะมีแรงจูงใจให้คงอยู่ในองค์กรได้นาน ประสิทธิภาพของการทำงานจะสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความพึงพอใจ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ชเบอร์กและมาสโลว์มาใช้เป็นกรอบแนวคิด เนื่องจากเห็นว่าแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ชเบอร์กและมาสโลว์มีความชัดเจน ครอบคลุมทั้งในด้านตัวบุคคล ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญอย่างมากในการกระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพเป็นเวลานาน และสามารถตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงานได้ ผู้บริหารจะต้องสามารถบริหารจัดการสถานภาพทางเศรษฐกิจการเงินของพยาบาลให้เพียงพอต่อการดำรงชีพและเหมาะสมกับลักษณะงานที่เสี่ยงอันตราย สร้างให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจและศักดิ์ศรีในวิชาชีพ สร้างสัมพันธภาพที่ดีในหมู่คณะ เหล่านี้จะเป็นการจูงใจที่ส่งผลให้พยาบาลคงอยู่ในงาน ลดการลาออกโอนย้ายได้ในที่สุด

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน

จากการศึกษาของชินชม เจริญยุทธ (2533, หน้า 113) พบว่า โดยเฉลี่ย พยาบาลมีความต้องการที่จะลาออกหรือโอนย้ายก่อนครบเกษียณอายุราชการประมาณร้อยละ 54 โดยผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1-5 ปี จะมีอัตราการลาออกสูงกว่ากลุ่มอื่น

การเปลี่ยนหน่วยงานในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การโอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีใช่เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งปัจจัยในการเปลี่ยนหน่วยงานเป็น 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 อายุ อายุของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ บุคคลที่อายุมากขึ้น มีประสบการณ์ทำงานกับบุคคลหลายประเภท ทำให้มองชีวิตอย่างกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้ง ความคิดอ่านมองเห็นปัญหาชัดเจน ถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น และมีวุฒิภาวะมากขึ้นด้วย (จินตนา ญาคิบรรทุง, 2529, หน้า 9) ดังนั้นโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การลาออกไบนัยจากงานจึงเกิดได้น้อย บุคคลที่มีอายุน้อย ประสบการณ์ต่างๆ น้อย ความอดทนต่อภาวะคับข้องใจต่างๆ มีน้อย ดังนั้น เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ก็อาจตัดสินใจลาออกจากงานได้ (Keane, Ducette & Adler, 1985, p.334) นอกจากนี้ พยาบาลที่มีอายุน้อยก็สามารถไปศึกษาต่อเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนไปศึกษาในแนวอื่น และเปลี่ยนอาชีพได้ในที่สุด (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533, หน้า 38)

1.2 สถานภาพสมรส ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญทางสังคม สถาบันหนึ่ง บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีความรัก ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ ส่วนบุคคลที่โสดจะมีอิสระในการตัดสินใจที่จะทำตามสิ่งที่ตนเองปรารถนา เช่น การศึกษาต่อเพื่อความก้าวหน้า การเปลี่ยนงาน (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533, หน้า 26) และเมื่อคนโสดมีปัญหาในการทำงานแต่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ไม่มีที่ปรึกษาคอยช่วยเหลือรับฟังความรู้สึกคับข้องใจ จะเกิดความเบื่อหน่าย และลาออกจากงานได้ง่าย (Maslach, 1986, pp.106-111)

1.3 ภูมิฐานะ การทำงานในสถานที่ที่ไม่ใช่ภูมิฐานะของตนเอง ทำให้พยาบาลมีปัญหาในการเดินทางเพื่อติดต่อกับครอบครัวหรือญาติพี่น้อง และเป็นสาเหตุหนึ่งของการย้ายงานหรือลาออกจากงาน (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533, หน้า 38) ผู้บริหารด้านการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ใช้ภูมิฐานะเป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งในการคัดเลือกนักศึกษา ทั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ผู้สำเร็จการศึกษาหรือนุเคราะห์ทางพยาบาลที่สำเร็จใหม่ทำงานในหน่วยงานนั้นๆ ได้เป็นระยะเวลานานหรือตลอดไป (ผกา เศรษฐจันทร์, 2530, หน้า 62-63) และจากการศึกษาของ ผกา เศรษฐจันทร์ (2530, หน้า 53) พบว่า เหตุผลที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ทำงานแห่งนั้นๆ ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.52 ให้เหตุผลว่าอยู่ในภูมิฐานะเดิมหรืออยู่ใกล้ภูมิฐานะเดิม การทำงานในสถานที่ที่มีภูมิฐานะของตนเองทำให้เกิดปัญหาในเรื่องเดินทางไกล ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัวน้อย มีผลทางด้านจิตใจ นอกจากนี้

วิชาชีพทางการแพทย์ต้องอยู่เวรในยามวิกาล การเดินทางในยามวิกาลย่อมมีผลต่อความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จึงอาจทำให้กำลังใจในการทำงานน้อยลง

1.4 ภาระครอบครัว หมายถึง ความรับผิดชอบด้านการเงิน และ/หรือ การเลี้ยงดูบุตร ธิดา บิดา มารดา ญาติพี่น้อง รวมถึงบุคคลอื่นที่อยู่ในความดูแลอุปการะด้วย บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวนมาก จะมีความพึงพอใจในงานน้อย ซึ่งสาเหตุอาจเนื่องมาจากปัญหาทางสถานะเศรษฐกิจ เมื่อมีงานอื่นที่ให้ผลประโยชน์ในเรื่องเงินเป็นจำนวนมาก ก็อาจตัดสินใจเปลี่ยนงานได้ ในทางตรงกันข้าม การมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว เช่น ต้องให้การพยาบาล บิดา มารดา และบุคคลในครอบครัว ก็อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ต่อไป สำหรับพยาบาลที่แต่งงานแล้วและต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร หรือครอบครัวที่มีบุตรมาก หรือครอบครัวขนาดใหญ่ที่ต้องการให้ผู้หญิงอยู่บ้านเพื่อดูแลบุตรหรือสมาชิกในครอบครัว การขึ้นเวรบาย เวรดึก จึงเป็นปัญหาในด้านความรับผิดชอบต่อครอบครัวและการทำงาน เป็นสาเหตุให้พยาบาลต้องลาออกจากวิชาชีพได้ (Wandelt, Pierce & Widdowson, 1981, p.37) นอกจากนี้ การที่สามีย้ายไปปฏิบัติงานในที่แห่งใหม่ และพยาบาลต้องย้ายติดตามไปด้วย ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานแห่งหนึ่งเพียงระยะเวลาอันสั้นหรือลาออกจากงานไปเลย (Cavanagh, 1989, p.590)

2. ปัจจัยด้านการทำงาน

2.1 ลักษณะงาน หมายถึง ลักษณะการทำงาน ตารางการทำงาน และความ เป็นอิสระในการทำงาน วิชาชีพพยาบาลต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ เปรียบกับความเจ็บป่วย และภาวะวิกฤตอยู่เสมอ ทำงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เกี่ยวข้องกับความเศร้าใจ ความทุกข์ทรมานและความตายของผู้ป่วย (ลักษณะ อินทร์กลับ, 2528, หน้า 426) การให้การดูแลบุคคล เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องใช้ทั้งกำลังกายและกำลังใจในการทำงานทำให้พยาบาลต้องตรากตรำร่างกาย ต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยทำงานเป็นผลัด ต้องเปลี่ยนแปลงเวลาเข้านอนและเวลาตื่นนอนอยู่เสมออันเป็นการคุกคามต่อสุขภาพของร่างกาย ร่างกายต้องปรับตัวอย่างมาก และเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต ครอบครัวของพยาบาลบางกลุ่ม ประกอบกับลักษณะงานที่ทำเป็นงานประจำ ความไม่ปลอดภัยในการทำงาน งานเสี่ยงอันตราย เสี่ยงต่อสารเคมี พยาบาลจึงเกิดความเครียดได้ง่าย ทำให้เกิดความวิตกกังวล สนใจแต่ปัญหาของตนเอง ไม่พึงพอใจในอาชีพของตน ส่งผลให้

เกิดความเบื่อหน่ายในวิชาชีพการพยาบาลได้ (Muldary, 1983, p.14 และ รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532, หน้า 38) เช่นเดียวกันกับที่ คาโรเซลลี-คารินจา และโบเรย์ (Caroselli-Karinja & Zboray, 1986, p.16) กล่าวถึงลักษณะงาน 4 อย่าง ที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ได้แก่ การทำงานเป็นผลัด การที่ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง การที่ต้องเผชิญกับเชื้อโรคและความตายซ้ำแล้วซ้ำอีก และการที่ต้องรับผิดชอบทั้งวิชาชีพและครอบครัว และจากการศึกษาของอารีย์ พุกษราช และคณะ (2534, หน้า 41-49) ศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 500 คน พบว่า ร้อยละ 40.7 ไม่พึงพอใจจากสาเหตุคือ งานหนัก งานจำเจ การอยู่เวร สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการลาออก พบว่าร้อยละ 83.4 เคยคิดลาออก มีเพียงร้อยละ 15.9 ที่ไม่เคยคิดลาออก การศึกษาของเพียชและคณะ (Pierce, et al., 1991, p.31) พบว่า พยาบาลที่ออกจากวิชาชีพชี้ให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในสภาพการทำงาน ได้แก่ ตารางการทำงานที่ไม่มีความยืดหยุ่น การอยู่เวรบ่อย-ดึก และไม่สามารถทำงานตามเวลาที่เลือกได้ และพบว่าพยาบาลที่ไปทำงานในวิชาชีพอื่นร้อยละ 68 ต้องการกลับเข้ามาทำงานในวิชาชีพการพยาบาลใหม่ถ้ามีความยืดหยุ่นในตารางการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเพรสคอตท์และโบเวน (Prescott & Bowen, 1987, p.62) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลที่ออกจากงาน พบเหตุผลอันดับแรกคือตารางการทำงานที่ไม่มีการยืดหยุ่น และไม่สามารถเลือกวันเวลาทำงานได้ งานหนัก การศึกษาของวิภาพร กาญจนราช (อ้างใน ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533, หน้า 17) ได้ส่งแบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นพยาบาลประจำการที่แจ้งความจำนงค์ลาออกโอนย้ายต่อแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 84 ราย พบว่าปัญหาสำคัญของการทำงาน ได้แก่ ลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว งานหนัก และต้องอยู่เวรบ่อย-ดึกบ่อยเกินไป เมื่อพยาบาลเกิดความเครียด เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ก็จะพยายามหาวิธีการเปลี่ยนแปลงบางอย่าง เช่น การย้ายไปทำงานแผนกการพยาบาลอื่นหรือหน่วยงานอื่น หรือโอนย้ายลาออกจากวิชาชีพการพยาบาลได้

ลักษณะงานที่บ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพอีกประการหนึ่งคือ เอกสิทธิ์ หรือ ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (Beletz, 1990, p.18) ซึ่งหมายถึงความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลทั้งในระดับปฏิบัติและระดับบริหารในขอบเขตแห่งวิชาชีพการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2535, หน้า 795) เอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพนี้เกิดขึ้นด้วยเหตุผลสำคัญในส่วนขององค์ความรู้หรือศาสตร์แห่งการพยาบาลที่ทุกคนได้รับการเตรียมมา รวมทั้งประสบการณ์วิชาชีพที่ได้รับการศึกษา และพยาบาลสามารถตัดสินใจ

สุขภาพของผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือโดยกระบวนการพยาบาล (Leddy & Pepper, 1989, p.10) แสดงว่าพยาบาลได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจและมีระยะเวลาการทำงานยาวนานขึ้น จากการศึกษาของไอเคน (Aiken, 1984, p.19 อ้างใน พิทยา พงศ์สังกาจ, 2537, หน้า 26) พบว่า ความเป็นอิสระของวิชาชีพมีความสำคัญต่อพยาบาลเท่าๆ กับค่าตอบแทนที่เป็นเงิน

2.2 ผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง เงินเดือน ค่าล่วงเวลา วันหยุด ที่พักรักษาโรค และสวัสดิการด้านอื่นๆ ซึ่งความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์อันได้แก่ อาหาร ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม เหล่านี้ จะได้มาจากการใช้เงินแลกเปลี่ยน (อารีย์ พฤกษราช และคณะ, 2524, หน้า 43) ด้วยเหตุนี้ เงินจึงมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว ช่วยผ่อนคลายปัญหาเศรษฐกิจ ถ้าเงินเดือนที่ได้รับไม่เพียงพอกับค่าครองชีพ พยาบาลอาจหันเหไปประกอบอาชีพที่ให้ผลตอบแทนสูงกว่าหรือลาออกไปทำงานในต่างประเทศซึ่งมีรายได้ดีกว่า ดังการศึกษาของจรรยาศรี รุ่งสุวรรณ (2512, หน้า 28-29) ที่พบเหตุผลว่าพยาบาลไทยไปทำงานในสหรัฐอเมริกาเพราะในประเทศไทยเงินเดือนน้อยและไม่มีเงินชดเชยสำหรับเวรบ้า เวรคึก เป็นผลให้ประเทศชาติต้องสูญเสียอัตราค่าจ้างบุคลากรพยาบาลไปจำนวนมาก และในปัจจุบันโอกาสในการประกอบอาชีพของผู้หญิงมีการขยายกว้างมากขึ้น สามารถเลือกทำงานอื่นๆ ได้มากขึ้น (Ferguson, 1990, p.505) พยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงประกอบกับมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย จึงมีโอกาสดลาออกไปทำงานอื่นที่ทำให้ค่าตอบแทนดีกว่า เช่น เป็นผู้แทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์นม อาหารเสริม เครื่องมือแพทย์ ตลอดจนขายประกันชีวิต ทำงานในสถานเสริมความงาม เป็นต้น

ค่าล่วงเวลาก็เป็นสิ่งจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน จะช่วยทำให้ฐานะเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้น การได้รับค่าตอบแทนอย่างชอบธรรมเป็นสิ่งจูงใจในการทำงานโดยบุคลากรรู้สึกว่าจะไม่เสียผลประโยชน์ ที่พักอาศัยก็เป็นสวัสดิการหนึ่งที่พยาบาลต้องการ เนื่องจากต้องอยู่เวรบ้า เวรคึก การเดินทางมาทำงานในยามวิกาล เป็นการเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน การมีที่พักอาศัยจะทำให้ได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ สร้างความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลได้

นอกจากนี้ การเจริญเติบโตในตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้แก่ การเลื่อนขั้นเงินเดือน การศึกษาต่อเนื่อง ทุน อบรมเฉพาะทาง และการเข้าประชุมวิชาการ การเลื่อนตำแหน่ง นับเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ตั้งแต่ระดับ 3-6 หลังจากนั้นสามารถขอผลงานด้านวิชาการเป็นผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญได้จนถึงระดับ 8 (อาทร ชนเห็นชอบ, 2526, หน้า 48) ซึ่งมีพยาบาลเพียงไม่กี่คนที่มีโอกาสเป็นผู้บริหารการพยาบาลได้ ในการขอเลื่อนตำแหน่งมีเกณฑ์พิจารณาหลายประการเช่น การวิเคราะห์งาน การเขียนหนังสือวิชาการ และการทำรายงานวิจัย ซึ่งเป็นสิ่งที่ยาก พยาบาลที่ไม่มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งมีจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านรายได้หรือการศึกษาต่อ สถานภาพในสังคมก็จะถูกกระทบกระเทือนไปด้วย ทำให้เกิดอึดอัดมโนภาพทางลบต่อวิชาชีพพยาบาล (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532, หน้า 34)

การศึกษาต่อเนื่องมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาล ช่วยยกระดับมาตรฐานการพยาบาลให้สูงขึ้น ได้ความรู้ใหม่ๆ มาปรับปรุงงานอันเป็นแนวทางที่จะพัฒนาวิชาชีพ ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานโดยใช้หลักวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความมั่นใจภาคภูมิใจ เกิดความรักและความพึงพอใจในวิชาชีพ จากการศึกษาของเพียชและคณะ (Pierce, et al., 1991, p.32) พบว่าร้อยละ 11.6 ของพยาบาลที่ประกอบอาชีพอื่น มีวุฒิการศึกษาเพิ่มขึ้นทั้งในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก แสดงให้เห็นว่าการออกจากวิชาชีพการพยาบาลนั้น อาจเนื่องมาจากความต้องการศึกษาต่อ และการศึกษาของสุปราณี เสนาดีสัย (2516, หน้า 268 อ้างใน สุนีย์ มหาพรหม, 2536, หน้า 28) พบเหตุผลสำคัญที่ทำให้พยาบาลคิดจะลาออกเพื่อหางานอื่นทำหรือเพื่อหาประสบการณ์ใหม่ๆ และต้องการศึกษาเพิ่มเติม ปัจจุบัน โรงพยาบาลต่างๆ จะมีการจัดประชุมวิชาการและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมความรู้ให้แก่พยาบาลในหน่วยงาน หรือจัดให้ไปอบรมในหน่วยงานอื่นนอกโรงพยาบาลรวมทั้งไปต่างประเทศ มากหรือน้อยขึ้นกับนโยบายและการสนับสนุนของผู้บริหาร ส่วนการศึกษาต่อด้านการพยาบาล ปัจจุบันมีทั้งระดับปริญญาโทและปริญญาเอกหลายสาขา ดังนั้น การสนับสนุนให้พยาบาลได้รับการศึกษาต่อและฝึกอบรม ย่อมทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เป็นการลดอัตราการลาออก โอนย้าย และเปลี่ยนงาน

2.3 การบริหารจัดการ หมายถึง นโยบาย การนิเทศงาน จำนวนบุคลากร การประเมินผลการทำงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ การมีส่วนร่วม และการติดต่อสื่อสาร นโยบายที่ไม่ชัดเจน การบริหารงานที่ไม่กระจายอำนาจ ทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำงานได้ยาก พยาบาลจะรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525, หน้า 52) นโยบายการให้ทุนการศึกษาก็เป็นข้อผูกพันที่ยึดให้บุคคลทำงานในองค์กรได้ระยะเวลาหนึ่ง (Wolf, 1981, p.233) แต่ถ้าบุคคลไม่พึงพอใจในงาน ก็อาจยินยอมขอใช้ทุนเพื่อเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือเปลี่ยนงานได้ จากรายงานการวิจัยของแน่งน้อย ศรีวรราชบุญย์ และคณะ (2534, หน้า

191-197) พบว่า มีแพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกร จำนวน 79 51 และ 106 คน จากจำนวน 2,104 502 และ 901 คน ตามลำดับ ยินยอมخذใช้ทุนแทนการปฏิบัติราชการ เนื่องจากต้องการความอิสระ ไม่มีข้อผูกพันใดๆ ต้องการศึกษาต่อ ประสบปัญหาปฏิบัติงานไม่ตรงกับความต้องการ และไม่ชอบวิธีการบริหารของทางราชการ

การนิเทศงานมีส่วนสำคัญต่อความพึงพอใจของบุคลากรอย่างมาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ย่อมต้องการคำแนะนำปรึกษา การปฐมนิเทศ เพื่อปรับสภาพการทำงานให้เข้ากับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญซึ่งแตกต่างจากการรับรู้ขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล

การจัดอัตรากำลังจำนวนบุคลากรที่ไม่เหมาะสม บุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ที่ยังคงทำงานอยู่ต้องทำงานหนัก ปริมาณงานมากเกินไป พยาบาลไม่สามารถให้การพยาบาลได้ครบถ้วน ไม่มีเวลาสอนหรือวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ทำให้เกิดความรู้สึกผิดขัดแย้งต่อความรับผิดชอบในวิชาชีพ เกิดความเบื่อหน่ายและอาจออกจากวิชาชีพได้ (Wandelt, Pierce & Widdowson, 1981, p.74)

การประเมินผลงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง พยาบาลต้องการทราบว่าความสามารถอยู่ในระดับใด ควรได้รับการปรับปรุงอย่างไร ซึ่งจะช่วยในการเรียนรู้และเข้าใจด้วยตนเองอย่างมาก ถ้าการประเมินผลงานไม่เป็นธรรมหรือไม่เที่ยงตรงพอ จะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคลากรไม่พึงพอใจ นำไปสู่การออกจางานได้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534, หน้า 235) การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการร่วมกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ วางแผนแก้ไขปัญหา จะทำให้บุคลากรมีความรู้สึกภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วม เกิดความรู้สึกในการเป็นเจ้าของด้วย ซึ่งย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2.4 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หมายถึง ลักษณะธรรมชาติขององค์กรหรือสภาพการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการทำความสะอาดสถานที่ ความปลอดภัย อุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในการทำงาน และสัมพันธภาพภายในองค์กร (ธงชัย สันติวงษ์, 2533, หน้า 107) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานจะกระตุ้นให้เกิดความสบายใจ ทำให้บุคคลเกิดความสุข มีความสุขในการทำงาน อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญเพราะเอื้ออำนวยให้การทำงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ประหยัดแรงงาน และจำนวนบุคลากร อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ถ้ามีพร้อม ครบถ้วน วางไว้เป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งาน และมีนวัตกรรมใหม่ๆ เชิงสร้างสรรค์ จะช่วยเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จ และเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในงาน ในทางตรงกันข้าม การทำงานที่พบอุปสรรคจากอุปกรณ์ต่างๆ ในการทำงานอยู่เสมอทำให้เกิดความท้อแท้ในการทำงาน

สัมพันธภาพภายในองค์กร หมายถึง ความสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีต่อแพทย์ ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพภายในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ มักพบปัญหาจากการ ทำงานอยู่เสมอ เช่น ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความขัดแย้งในการทำงาน พยาบาล ต้องใช้เวลาบางส่วนไปทำหน้าที่แพทย์ แพทย์มักก้าวก้าว (Kaspar, 1982, p.114) หาก สัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับพยาบาลเป็นไปในทางลบ จะเพิ่มความกดดันแก่พยาบาล เกิด ความไม่พึงพอใจในงาน และเกิดเป็นความเหนื่อยหน่ายในที่สุด เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดปัญหาจากการทำงานและ การทำให้เกิดความเครียดได้มากกว่าความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ดังการศึกษาของแลนสตรอน ไบออร์ดี และกิลโลส์ (Lanstron, Biordi & Gillies, 1989, p.23) ศึกษาถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ที่ออกจากงานการพยาบาลทั้ง ก่อน ระหว่าง และหลังการลาออก โดยศึกษาจากพยาบาล 26 คน ซึ่งลาออกจากงานพยาบาล ในใน 18 เดือน โดยวิธีสัมภาษณ์ พบว่า ก่อนตัดสินใจออกจากงาน ทุกคนบอกว่าจะมีความ ขัดแย้ง มีความกดดันเกี่ยวกับงานและผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ไม่ไว้วางใจหัวหน้าตึก ทำให้ เสียขวัญ ร้อย 85 พบว่า มีความขัดแย้งระหว่างพยาบาลกับผู้บริหารการพยาบาล และจากการ ศึกษาของคาวานาก (Cavanagh, 1989, p.591) พบว่าปัจจัยที่ใช้เป็นตัวทำนายการเข้าและออก จากงานของพยาบาลปัจจัยหนึ่งคือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ถ้ามีสัมพันธภาพที่ดีใน หน่วยงาน การลาออกจะมีน้อย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยตรง ยังไม่พบว่ามีผู้ทำวิจัยไว้ แต่จะมีการศึกษา เกี่ยวกับการลาออก การคงอยู่ของพยาบาล ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการมีปัญหาใน การปฏิบัติงาน โดยมีผู้ศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

สุปราณี เสนาคิสัย (2513) ได้ศึกษาสาเหตุที่ทำให้เกิดความพอใจและไม่พอใจ ในสภาวะการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศไทย กลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 66 คน พบสาเหตุที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานมี 4 สาเหตุเรียง ลำดับจากมากไปหาน้อยคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามกับเพื่อนพยาบาลอื่นๆ สัมพันธภาพระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามกับหัวหน้าพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างผู้ตอบ แบบสอบถามกับผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานผู้ช่วย และชนิดของงาน ส่วนสาเหตุที่ทำให้เกิด ความไม่พึงพอใจในงานมี 10 สาเหตุ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ เงินที่ได้รับชดเชยที่

นอกเหนือไปจากเงินที่ได้รับตามปกติ โอกาสที่จะศึกษาต่อต่างประเทศ สภาพในหอพัก โอกาสที่จะหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาชีพ การจัดเวร งานหนักเกินไป สัมพันธภาพระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามกับแพทย์ สัมพันธภาพระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามกับผู้ตรวจการ โอกาสที่จะเลื่อนตำแหน่ง ความรับผิดชอบในหน้าที่หัวหน้าเวรบำย-ดึก

จรรยา ศรี รุ่งสุวรรณ (2517) ได้ศึกษาสาเหตุที่พยาบาลลาออกจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นันทา ภู่วิจิตร (2517) สำรวจปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ และสุชาดา รัชชกุล (2517) สำรวจปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาทั้ง 3 ราย ให้ผลสอดคล้องกันคือ ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานได้แก่ พยาบาลมีจำนวนน้อยแต่ผู้ป่วยมีจำนวนมาก เงินเดือนและสวัสดิการไม่ดี ขาดการสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ แพทย์ใช้อารมณ์ขณะปฏิบัติงาน และต้องไปทำงานที่ไม่เกี่ยวกับพยาบาล

เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา (2518) ได้ศึกษาถึงสภาพความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 131 คน พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือน สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และนโยบายการบริหารงานอยู่ในระดับต่ำ และผลการทดสอบความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของสภาพทั่วไปของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับอายุ สถานภาพ สมรส วุฒิการศึกษาพยาบาล จำนวนปีการทำงาน ความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปและลาออก ความพอใจและไม่พอใจในการเป็นพยาบาล พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับสถานภาพ สมรส อายุกับจำนวนปีการทำงาน จำนวนปีการทำงานกับสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และอายุกับวุฒิการศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฉิมชม เจริญยุทธ (2533) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูญเสียพยาบาลโดยศึกษาพยาบาลจำนวน 1,308 คน ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 6 เป็นผู้ที่เคยลาออกหรือโอนย้ายมาก่อน เหตุผลที่ลาออกคือ ร้อยละ 50 เนื่องจากมีปัญหาในการอยู่เวร ร้อยละ 38 ย้ายเพื่อติดตามคู่สมรส ร้อยละ 4 ย้ายเพื่อกลับภูมิลำเนา เกี่ยวกับแผนที่จะลาออกหรือโอนย้ายก่อนครบเกษียณอายุราชการ พบว่า ร้อยละ 54 มีแผนที่จะลาออกหรือโอนย้าย ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าต้องการไปทำกิจการส่วนตัว รองลงมา

คือย้ายเพื่อติดตามคู่สมรส ต้องการงานที่ได้เงินเดือนสูงกว่า มีปัญหาในการอยู่แหว่ ย้ายกลับ
ภูมิลำเนา ศึกษาต่อ และต้องการเปลี่ยนอาชีพตามลำดับ

อารีย์ พลฤษราช (2534) ศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็น
เกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 500
คน พบว่า ร้อยละ 40.7 มีความไม่พึงพอใจในวิชาชีพ โดยระบุสาเหตุว่ามีปัญหาเกี่ยวกับค่า
ตอบแทนและสวัสดิการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ เงินเดือนน้อย งานหนัก งานจำเจ มีปัญหา
กับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ตามลำดับ และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.4 เคยคิดที่จะ
ลาออกจากงานโดยระบุเหตุผลว่าเป็นเพราะการอยู่แหว่และงานหนัก เงินเดือนน้อย ไม่มีความ
ก้าวหน้า สวัสดิการไม่ดี มีปัญหาทางครอบครัว มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร และต้องการ
ศึกษาต่อ ตามลำดับ

สุนีย์ มหาพรหม (2536) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 255 คน ที่
สำเร็จการศึกษาระหว่างปี พ.ศ.2525 ถึง พ.ศ.2534 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ
สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่คาดว่าจะทำงานในวิชาชีพการพยาบาลอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนภูมิลำเนาและภาระครอบครัวไม่พบความสัมพันธ์กับ
ระยะเวลาการทำงาน ส่วนปัจจัยด้านการงาน ได้แก่ เจตคติต่องาน ความสำเร็จของงาน ผล
ประโยชน์ตอบแทน ความก้าวหน้า ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล การยอมรับนับถือ สภาพการ
ทำงาน และความมั่นคงปลอดภัย มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่คาดว่าจะทำงานในวิชาชีพ
การพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยที่ทำนายระยะเวลาที่คาดว่าจะ
ทำงานในวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ อายุ เจตคติต่องาน สถานภาพสมรส และผลประโยชน์
ตอบแทน

พริยา พงศ์สังกาจ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่ม
ตัวอย่างจำนวน 304 คน ที่สำเร็จการศึกษาระหว่างปี พ.ศ.2513 ถึง พ.ศ.2535 พบว่า ปัจจัยด้าน
การลงทุน ได้แก่ อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงาน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ภาระครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลา
การทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภูมิลำเนาและภาระงานสัมพันธ์ทางลบกับ
ระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านผลตอบแทน ได้แก่
ความเป็นอิสระในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงานอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โอกาสก้าวหน้า การศึกษาต่อ และการฝึกอบรม การมีส่วนร่วมตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนค่าตอบแทน สัมพันธภาพในองค์กร และการประเมินผลการปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน และปัจจัยที่เป็นตัวร่วมทำนายระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้แก่ อายุและการมีส่วนร่วมตัดสินใจ

เสวย เทียวประเสริฐ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาและความต้องการในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ปี พ.ศ.2541 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 275 คน การศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นหญิง มีอายุระหว่าง 28-32 ปี มีสถานที่ทำงานอยู่ในภูมิลำเนา เป็นโสด ยังไม่เคยมีการศึกษาต่อ มีระยะเวลาการทำงาน 6-10 ปี และมีระยะเวลาที่จะทำงานต่อไปอีก 6-10 ปี โดยมีเหตุผลคือ ตรงกับความรู้อที่ได้เรียนมา และต้องการได้รับการสนับสนุนในการศึกษาต่อ ต้องการมีความรู้สีกฎมิตใจในการเป็นพยาบาล ต้องการได้รับเงินเดือนที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ ต้องการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ต้องการงานที่ตรงกับความถนัดและความสามารถ ต้องการผู้บังคับบัญชาให้ความเป็นกันเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต้องการมีอิสระในการตัดสินใจในการให้การพยาบาล ต้องการให้ปริมาณงานที่รับผิดชอบมีความเหมาะสม ต้องการให้มีหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงานของทุกคนอย่างยุติธรรม และต้องการผู้บังคับบัญชาที่ตั้งใจและเอาใจใส่ต่อการทำงานอย่างเต็มความสามารถ

จรรยา รุ่งสุวรรณ (Charoonsri Roongsuwan, 1969) ศึกษาเรื่อง สาเหตุที่พยาบาลไทยไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลไทยที่ทำงานในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา จำนวน 70 คน ผลปรากฏว่า ความไม่พึงพอใจในงานเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจได้แก่

1. ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาประจำวันเกี่ยวกับการขาดแคลนเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน และขาดบุคลากร
2. ไม่มีเงินชดเชยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเวรร้ายและเวรดึก
3. ขาดความเข้าใจในระดับผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ดี
4. ระบบงานที่ไม่เปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็น

5. ไม่ได้รับการยกย่องทั้งด้านความสามารถของวิชาชีพและสมรรถภาพของพยาบาลแต่ละคน

6. ลักษณะงานไม่อิสระ สถานการณ์ของการปฏิบัติงานทำให้ต้องพึ่งผู้อื่นอยู่เสมอ

7. หหมดโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นและสร้างสรรค์

แคทเธอรีน ฮาร์แมน ไวท์ และมอรีน แคลร์ แมกไกวร์ (Catherine Harman White & Maureen Clair Maquire, 1973) ได้ศึกษาความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลนิเทศในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลนิเทศ 34 คน ในโรงพยาบาล 6 แห่ง โดยใช้การสัมภาษณ์ตามแนวคิดของเฮิร์ชเบิร์ก พบว่าองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจได้แก่ การทำงานด้วยตนเอง ความก้าวหน้า และการยอมรับนับถือ องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจได้แก่ การนิเทศงาน

อี แอล นิวแมน (E.L. Neuman, 1974) ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ทำงานในฝ่ายบริการพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 760 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้เป็นของเซดลัค (Sedlacek) พบว่า องค์ประกอบด้านการให้บริการสังคมและผลประโยชน์ตอบแทนด้านการเงินเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ

อาร์เธอร์ พี บริฟ (Arthur P. Brief, 1976) ได้ศึกษาถึงการย้ายงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางเสนอแนะวิธีดำเนินงานโดยทำการสำรวจถึงองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการย้ายงานของพยาบาล 3 อย่างคือ ค่าจ้างหรือเงินเดือน ความรับผิดชอบต่อครอบครัว และความไม่พึงพอใจในงานที่ทำ พบว่า ความไม่พึงพอใจในงานเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลย้ายงาน สิ่งที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจได้แก่

1. ลักษณะงานของพยาบาลที่ขาดการใช้ทักษะในด้านต่างๆ ไม่มีการจำแนกงานให้ชัดเจน ไม่มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงาน และไม่ได้รับทราบผลการปฏิบัติงาน
2. พยาบาลไม่ได้ทำงานตามประสบการณ์การศึกษาซึ่งได้คาดหวังไว้ว่าจะได้ทำงานที่ตนต้องรับผิดชอบ มีความหมาย และเป็นงานที่ท้าทาย
3. ถ้าพยาบาลไม่พึงพอใจในงาน ถึงแม้ว่าจะให้ค่าตอบแทนสูงมากเพียงใดก็ตาม พยาบาลก็จะไม่พอใจในค่าตอบแทนนั้น
4. เมื่อเกิดความไม่พึงพอใจในงาน พยาบาลมักจะยกเลิกการรับผิดชอบต่อครอบครัวมาเป็นข้ออ้างในการลาออกหรือย้ายงาน

วันเดิลท์ และคณะ (Wandelt, et. al., 1981) ศึกษาพบว่า เหตุผลที่พยาบาลลาออกจากวิชาชีพคือ ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ได้ตารางเวรตามที่ต้องการ สภาพแวดล้อมไม่ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าของการเป็นสมาชิกทีมสุขภาพ ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับแพทย์ และหน่วยงานไม่ได้ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

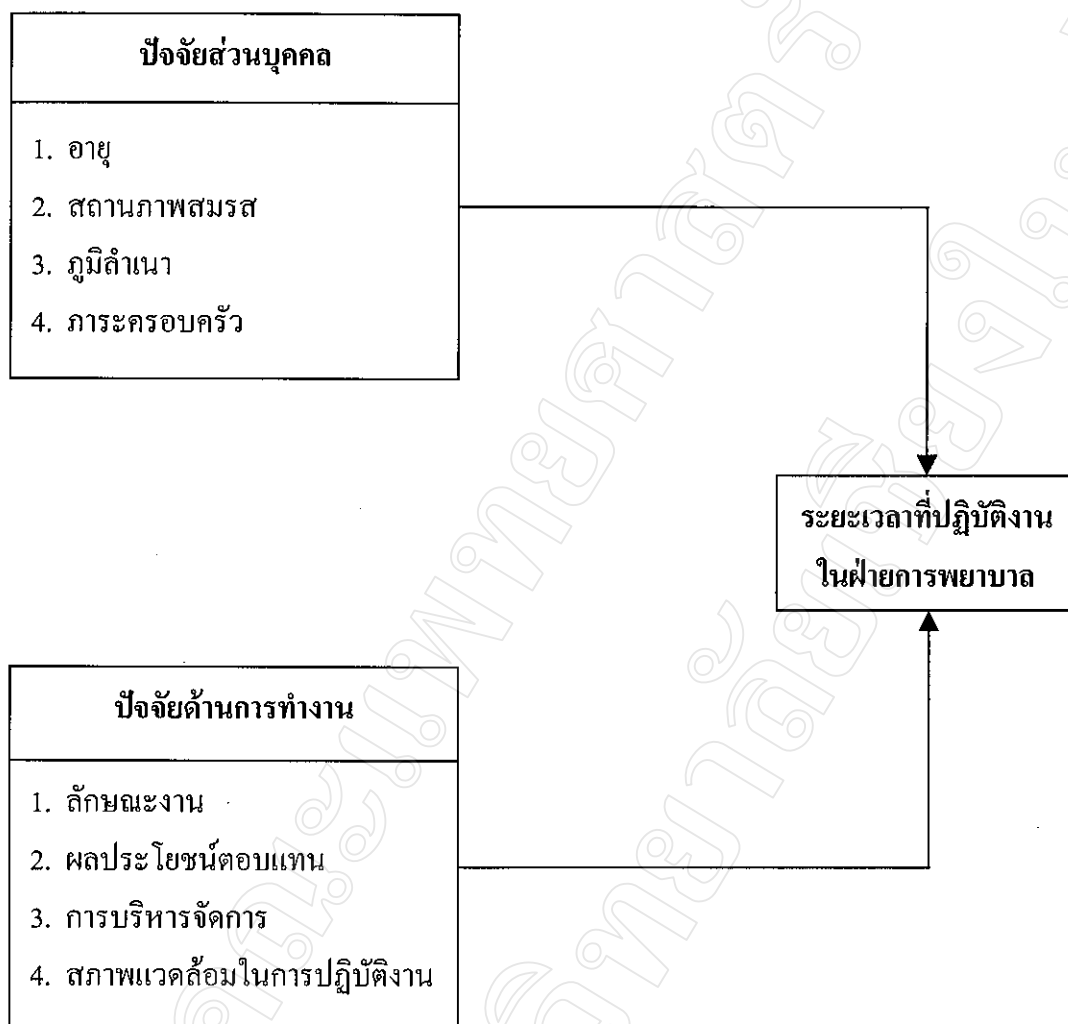
ซิการ์ดสัน (Sigardson, 1982) ศึกษาพยาบาลที่ปัจจุบันไม่ได้ทำงานพยาบาลจำนวน 60 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพเฉลี่ย 18 ปี อายุเฉลี่ย 56 ปี เหตุผลของการลาออกจากวิชาชีพที่พบมากที่สุด 3 อันดับคือ ชั่วโมงการทำงานยาวนานและมีจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่พอ ไม่ชอบการปฏิบัติของแพทย์และผู้บริหาร เงินเดือนและผลประโยชน์น้อย

แซงเจอร์ ริชาร์ดสัน และลาร์สัน (Sanger, Richardson & Larson, 1985) ศึกษาพบปัจจัยที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ในหน่วยผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก (burn unit) คือการทำงานเป็นทีม มีโอกาสในการเรียนรู้และได้เห็นผู้ป่วยหนักมีอาการดีขึ้นหรือหาย ความสัมพันธ์ของพยาบาลในหน่วยงาน และความท้าทายของงาน

ทาวน์ตัน แครมพิทซ์ และวูดส์ (Tounton, Krampitz & Woods, 1989) ศึกษาการคงอยู่ของพยาบาล โดยแบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลออกเป็น 4 ด้านคือ ปัจจัยด้านลักษณะบุคคล ได้แก่ โอกาส คนรู้จักในสังคม การศึกษา ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ปัจจัยด้านลักษณะงาน ได้แก่ งานประจำ การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ได้แก่ รายได้ การกระจายอำนาจการตัดสินใจ และโอกาสก้าวหน้า ปัจจัยด้านลักษณะผู้บริหาร ได้แก่ การจัดการและแรงจูงใจ อิทธิพล อำนาจ และภาวะผู้นำ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพชอบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ ชอบผู้บริหารที่ใช้อิทธิพลทางความรู้ ชอบผู้บริหารที่กล้าแสดงออก

จากแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยทั้งหมดข้างต้น ชี้ให้เห็นว่า การลาออกโอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ คือ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิฐานะภาระครอบครัว ลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีการจูงใจและสิ่งจูงใจ และปัจจัยด้านการทำงาน เป็นกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภูมิที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน
กับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ไปทำงานหน่วยงานอื่น ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2522-2542

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากทุกสถาบัน และได้ขึ้นทะเบียนได้รับใบประกอบโรคศิลป์จากสภาการพยาบาล ซึ่งปัจจุบันได้สังกัดหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยกเว้นฝ่ายการพยาบาล ระหว่างปี พ.ศ.2522-2542 จำนวน 64 คน ดังปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

หน่วยงานที่สังกัดปัจจุบัน	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	1	1
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	5	5
ภาควิชาจักษุวิทยา	5	5
ภาควิหารังสีวิทยา	9	9
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	17	17
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	1	1
ภาควิชาศัลยศาสตร์	3	3
ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	6	6
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	2	2
ภาควิชาอายุรศาสตร์	6	6

ตารางที่ 3 (ต่อ)

หน่วยงานที่สังกัดปัจจุบัน	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
งานเวชสารสนเทศ	3	3
งานเลขานุการ โรงพยาบาล	3	3
งานธนาคารเลือด	1	1
งานแม่บ้าน	1	1
งานทันตกรรม	1	1
รวม	64	64

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร บทความวิชาการ และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับ สถานที่ทำงาน อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา รายได้พิเศษ การศึกษาต่อ/การฝึกอบรม/เข้าร่วมประชุมวิชาการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน เหตุผลสำคัญที่ออกจากฝ่ายการพยาบาล และความแตกต่างระหว่างหน่วยงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 68 ข้อ คือ

ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล	15 ข้อ
ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล	15 ข้อ
การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล	20 ข้อ
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	18 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 0-4 โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยมากที่สุด	4	0
เห็นด้วยมาก	3	1
เห็นด้วย	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	0	4

การแบ่งระดับคะแนนของแบบสอบถาม คัดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.49 หมายถึง ความคิดเห็นต่อปัจจัยอยู่ในระดับ ไม่ดี
- คะแนนเฉลี่ย 0.50-1.49 หมายถึง ความคิดเห็นต่อปัจจัยอยู่ในระดับ พอใช้
- คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ความคิดเห็นต่อปัจจัยอยู่ในระดับ ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ความคิดเห็นต่อปัจจัย อยู่ในระดับ ดี
- คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อปัจจัย อยู่ในระดับ ดีมาก

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม (content validity)

ความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 20 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530, หน้า 119) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ เพื่อขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ และขออนุมัติจัดส่งแบบสอบถาม
2. ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยกเว้นฝ่ายการพยาบาล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เริ่มตั้งแต่ 20 สิงหาคม 2542 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2542 รวม 2 สัปดาห์
3. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำถามแต่ละข้อ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ แบบสอบถามที่ส่งจริงทั้งหมดจำนวน 64 ฉบับ ได้รับกลับคืนจำนวน 60 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.75
4. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ไมโครคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย
2. ระยะเวลาการทำงาน คำนวณเป็นปี จากประวัติการทำงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
3. ข้อมูลปัจจัยด้านการทำงานในแต่ละด้าน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงาน โดยวิธีเมตริกสหสัมพันธ์ (matrix correlation)
5. หาปัจจัยที่ทำนายระยะเวลาการทำงานโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในเรื่อง สถานที่ทำงาน อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ภาระครอบครัว ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล รายได้ พิเศษ การศึกษาต่อ/การฝึกอบรม/เข้าร่วมประชุมวิชาการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน หน้าที่ในการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน เหตุผลสำคัญที่ออกจากการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล และความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อได้เปรียบระหว่างหน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล นำเสนอไว้ในตารางที่ 4-14

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน ประกอบด้วย ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล นำเสนอไว้ในตารางที่ 15-19

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล นำเสนอไว้ในตารางที่ 20-21

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวทำนายกับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล นำเสนอไว้ในตารางที่ 22

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหน่วยงานที่สังกัด

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานที่สังกัดขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล		
ไม่ตอบ	4	6.7
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	3	5.0
งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์	7	11.7
งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์	8	13.3
งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จิตเวช จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์	8	13.3
งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	9	15.0
งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น	4	6.7
งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์	9	15.0
งานการพยาบาลผู้ป่วยออโทปีดิกส์	2	3.3
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	6	10.0
รวม	60	100.00
หน่วยงานที่สังกัดปัจจุบัน		
ไม่ตอบ	1	1.7
ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	1	1.7
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	5	8.3
ภาควิชาจักษุวิทยา	5	8.3
ภาควิหารังสีวิทยา	7	11.7
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	16	26.7
ภาควิชาศัลยศาสตร์	3	5.0
ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	5	8.3
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	2	3.3
ภาควิชาอายุรศาสตร์	6	10.0
งานเวชสารสนเทศ	3	5.0
งานเลขานุการ โรงพยาบาล	3	5.0

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
งานธนาคารเลือด	1	1.7
งานแม่บ้าน	1	1.7
งานทันตกรรม	1	1.7
รวม	60	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ย้ายหน่วยงานจากงานการพยาบาลผู้ป่วย
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ มีมากที่สุด (ร้อยละ 15.0)
รองลงมาคืองานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ และงานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จิตเวช จักษุ
โสต นาสิก ลาริงซ์ (ร้อยละ 13.3) น้อยที่สุดคืองานการพยาบาลผู้ป่วยออโทปีคิกส์ (ร้อยละ
3.3) สำหรับหน่วยงานที่สังกัดปัจจุบัน ส่วนมากสังกัดภาควิชาวิสัญญีวิทยา (ร้อยละ 26.7)
รองลงมาคือภาควิชารังสีวิทยา (ร้อยละ 11.7)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ
สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ภาระครอบครัว

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
อายุขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล		
21-25 ปี	7	11.7
26-30 ปี	29	48.3
31-35 ปี	16	26.7
36-40 ปี	6	10.0
41-45 ปี	2	3.3

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
สถานภาพสมรสขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล		
โสด	33	55.0
คู่	27	45.0
หม้าย หย่า แยก	-	-
สถานภาพสมรสปัจจุบัน		
โสด	20	33.3
คู่	37	61.7
หม้าย หย่า แยก	3	5.0
ภูมิลำเนา		
เชียงใหม่	34	56.7
เชียงราย	3	5.0
ลำพูน	5	8.3
พิษณุโลก	2	3.3
พะเยา	1	1.7
ฉะเชิงเทรา	2	3.3
ลำปาง	3	5.0
น่าน	2	3.3
แพร่	4	6.7
สิงห์บุรี	1	1.7
กรุงเทพมหานคร	3	5.0
ภาวะครอบครัวขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล		
ไม่มีภาวะ	10	16.7
มีภาวระน้อย	24	40.0
มีภาวะมาก	26	43.3

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (ก่อนจะย้ายออกจากฝ่ายการพยาบาล) มีอายุระหว่าง 26-30 ปี (ร้อยละ 48.3) รองลงมาคือ 31-35 ปี (ร้อยละ 26.7) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด (ร้อยละ 55.0) และไม่มีสถานภาพสมรสเป็นหม้าย หย่า แยก เลย ส่วนใหญ่มีสถานที่ทำงานอยู่ภูมิลำเนา คือจังหวัด เชียงใหม่ (ร้อยละ 56.7) และมีภาระครอบครัวขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลมากเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.3)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
1 ปี	5	8.3
2 ปี	5	8.3
3 ปี	4	6.7
4 ปี	6	10.0
5 ปี	9	15.0
6 ปี	3	5.0
7 ปี	6	10.0
8 ปี	2	3.3
9 ปี	5	8.3
10 ปี	2	3.3
11 ปี	5	8.3
12 ปี	3	5.0
13 ปี	1	1.7
14 ปี	2	3.3
18 ปี	2	3.3

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี (ร้อยละ 15.0) รองลงมาคือ 4 ปี และ 7 ปี (ร้อยละ 10.0)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้พิเศษ

รายได้พิเศษ	ขณะปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล		ปัจจุบัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้พิเศษ	16	26.7	40	66.7
1-500 บาท	10	16.7	-	-
501-1,000 บาท	13	21.7	5	8.3
1,001-1,500 บาท	4	6.7	4	6.7
1,501-2,000 บาท	6	10.0	3	5.0
2,001-2,500 บาท	2	3.3	1	1.7
2,501-3,000 บาท	3	5.0	1	1.7
3,001-3,500 บาท	1	1.7	-	-
3,501-4,000 บาท	3	5.0	-	-
4,001-4,500 บาท	-	-	1	1.7
9,501-10,000 บาท	1	1.7	2	3.3
10,001-11,000 บาท	-	-	1	1.7
12,000 บาท	1	1.7	-	-
30,000 บาท	-	-	1	1.7
รวม	60	100.0	60	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีรายได้พิเศษทั้งขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 26.7) และปัจจุบัน (ร้อยละ 66.7) ที่มีรายได้พิเศษส่วนใหญ่มีรายได้พิเศษ 501-1,000 บาทต่อเดือน ทั้งขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 21.7) และปัจจุบัน (ร้อยละ 8.3)

๒๐.๖๓
๒๕๖๒
เลขหมู่.....
สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งรายได้พิเศษ

แหล่งรายได้พิเศษ	ขณะปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล		ปัจจุบัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีแหล่งรายได้	16	26.7	40	66.7
ค่าอยู่เวร	20	33.3	3	5.0
ค่าล่วงเวลา	3	5.0	3	5.0
ธุรกิจขายตรง	-	-	2	3.3
ธุรกิจส่วนตัว	-	-	2	3.3
ค่าเฝ้าไข้	1	1.7	-	-
คลินิกเอกชน	1	1.7	4	6.7
ค่าอยู่เวรและค่าล่วงเวลา	17	28.3	4	6.7
ไม่ตอบ	1	1.7	-	-
คลินิกเอกชนและค่าตอบแทนช่วยทำวิจัย	-	-	2	3.3
ค่าอยู่เวรและค่าเฝ้าไข้	1	1.7	-	-
รวม	60	100.0	60	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล มีแหล่งรายได้พิเศษจากค่าอยู่เวร (ร้อยละ 33.3) รองลงมาคือค่าอยู่เวรและค่าล่วงเวลา (ร้อยละ 28.3) และปัจจุบันส่วนใหญ่ไม่มีแหล่งรายได้พิเศษ (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือรายได้พิเศษจากการทำคลินิกเอกชน และค่าอยู่เวรและค่าล่วงเวลา (ร้อยละ 6.7)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการศึกษาต่อ เข้ารับการอบรม และการเข้าร่วมประชุมวิชาการ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
การศึกษาต่อ		
ไม่เคยศึกษาต่อ	50	83.3
เคยศึกษาต่อ	10	16.7
การเข้ารับการอบรม		
ไม่เคยเข้ารับการอบรม	16	26.7
เคยเข้ารับการอบรม	44	73.3
เข้ารับการอบรมเฉพาะในสถาบัน	34	56.7
เข้ารับการอบรมเฉพาะนอกสถาบัน	1	1.7
เข้ารับการอบรมทั้งในและนอกสถาบัน	9	15.0
การเข้าร่วมประชุมวิชาการ		
ไม่เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการ	20	33.3
เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการ	40	66.7
เข้าร่วมประชุมวิชาการเฉพาะในสถาบัน	32	53.3
เข้าร่วมประชุมวิชาการเฉพาะนอกสถาบัน	-	-
เข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและนอกสถาบัน	7	11.7

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยศึกษาต่อ (ร้อยละ 83.3) เคยเข้ารับการอบรม (ร้อยละ 73.3) ซึ่งเป็นการอบรมเฉพาะในสถาบันเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.7) และส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการ (ร้อยละ 66.7) ซึ่งเป็นการเข้าร่วมประชุมเฉพาะในสถาบันเป็นส่วนใหญ่เช่นกัน (ร้อยละ 53.3)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
การได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน		
ไม่เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน	18	30.0
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน	42	70.0
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 1.5 ขั้น 1 ครั้ง	9	15.0
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 1.5 ขั้น 2 ครั้ง	4	6.7
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 1.5 ขั้น 3 ครั้ง	1	1.7
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 1 ครั้ง	28	46.7
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 2 ครั้ง	8	13.3
เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 3 ครั้ง	4	6.7

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน (ร้อยละ 70.0) โดยส่วนใหญ่ได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 1 ครั้ง (ร้อยละ 46.7) รองลงมาคือ เคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 1.5 ขั้น 1 ครั้ง (ร้อยละ 15.0) และเคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 2 ครั้ง (ร้อยละ 13.3)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหน้าที่การปฏิบัติงาน และช่วงเวลาการปฏิบัติงานขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N=60)	ร้อยละ
หน้าที่ในการปฏิบัติงาน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	1	1.7
พยาบาลประจำการ	59	98.3
ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน		
เช้า	9	15.0
เช้า-บ่าย-ดึก	51	85.0

จากตารางที่ 11 พบว่าขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 98.3) และช่วงเวลาการปฏิบัติงานส่วนใหญ่คือ เช้า-บ่าย-ดึก (ร้อยละ 85.0)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของ อายุขณะปฏิบัติงานใน ฝ่ายการพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล รายได้พิเศษขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลและรายได้พิเศษปัจจุบัน ของกลุ่มตัวอย่าง

	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
อายุขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (ปี)	34.6	21.7	28	53
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (ปี)	6.75	4.18	1	18
รายได้พิเศษขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการ พยาบาล (บาท/เดือน)	791	931	0	12,000
รายได้พิเศษปัจจุบัน (บาท/เดือน)	486	1,401	0	30,000

จากตารางที่ 12 พบว่าขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 34.6 ปี มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลเฉลี่ย 6.75 ปี มีรายได้พิเศษขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลเฉลี่ย 791 บาทต่อเดือน และมีรายได้พิเศษปัจจุบันเฉลี่ย 486 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 13 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้หยุดจากการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล เรียงลำดับตามจำนวนจากมากไปน้อย (กลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถให้เหตุผลได้มากกว่า 1 เหตุผล)

เหตุผลที่ทำให้หยุดจากการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
ไม่ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ เช่น เวรป่วย ดึก หรือเวรเช้าวันหยุดราชการ	22
มีภาระครอบครัวคือมีบุตรที่ยังเล็กอยู่ และต้องดูแลบิดามารดาที่สุขภาพไม่ดี	9
งานถูกบีบบังคับ ปริมาณงานมาก เหนื่อยมาก งานซ้ำซากจำเจ ลักษณะงานทำให้เครียดตลอดเวลา ต้องอยู่ภายใต้แพทย์ผ่าตัด	7

ตารางที่ 13 (ต่อ)

เหตุผลที่ทำให้เกิดการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
การได้รับโอกาสก้าวหน้าในงานของฝ่ายการพยาบาลจะพิจารณาตามคิวเสมอ คือ อาจโสดกว่าได้รับการพิจารณาก่อน และ โอกาสมักขึ้นอยู่กับความรู้จักสนิทสนมส่วนตัวของผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา	5
มีโอกาสได้ย้ายไปทำงานที่ภาควิชา เนื่องจากภาควิชาต้องการพยาบาลเพิ่ม	5
เมื่อระบบงาน อยากเปลี่ยนบรรยากาศและลักษณะงาน	4
เพื่อทำงานตามวุฒิที่ได้ศึกษาต่อ	4
ความก้าวหน้าในหน้าที่มีน้อย โอกาสก้าวหน้าไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่ามีน้อย โอกาสมักขึ้นอยู่กับความรู้จักสนิทสนมส่วนตัวของผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา	3
ต้องการ โอกาสในการเข้ารับการศึกษาต่อ การอบรม การดูงาน เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์และความรู้	3
หัวหน้ามากไป ไม่ชอบหัวหน้า ไม่ชอบการบริหารงานของหัวหน้าแผนก	3
อยากปฏิบัติงานให้ผู้ป่วยด้วยการตัดสินใจของตนเอง คาดว่ามีอิสระในการทำงานมากกว่า	3
ลักษณะงานมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การขอยุติพักปฏิบัติงานได้ยาก มีผลต่อสุขภาพกายและจิต	3
ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากผู้บริหารการพยาบาลเรื่องการพิจารณาความดีความชอบ	2
กฎระเบียบย่อยในทางการพยาบาลมีเพิ่มนอกเหนือจากกฎระเบียบที่ฝ่ายการพยาบาลตั้งไว้ ไม่มีการยืดหยุ่น ทำให้ทำงานด้วยความเครียด กลัวต้องเขียนรายงานเพราะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบถึงสองปี	2
เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมาก ทำให้ไม่มีเวลาที่จะศึกษาและเข้าใจในเรื่องโรคของผู้ป่วยได้เพียงพอ	2
อยากเปลี่ยนลักษณะงานจากที่ทำอยู่มาเป็นงานด้านอื่นที่ยังใช้ความรู้ในวิชาชีพพยาบาลอยู่	1
เมื่อลักษณะงานที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยและเชื้อโรค	1

ตารางที่ 13 (ต่อ)

เหตุผลที่ทำให้เกิดการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
รู้สึกว่าพยาบาลเป็นประชากรที่เป็นจักรกลสำคัญของโรงพยาบาล แต่กลับไม่ได้ รับความเป็นธรรม ไม่ได้รับการยอมรับนับถือ ถูกมองเป็นประชากรระดับสอง ของโรงพยาบาล (Second class citizen) ถูกกดขี่จากแพทย์ พยาบาลผู้บริหาร ระดับต้นๆ ก็ไม่มีอำนาจพอที่จะทำให้ผู้ร่วมวิชาชีพดีขึ้น	1
ขาดน้ำใจจากผู้บังคับบัญชา	1
คาดว่าไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา คือ ไม่ต้องทำงานก่อน 08.00 น. และเลิก ทำงานหลังเวลา 16.00 น.	1
การจัดเวรที่ไม่ยุติธรรม	1
คาดว่าสังคมผู้ร่วมงานแคบลง	1
เหตุผลส่วนตัว	1

จากตารางที่ 13 พบว่า เหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างออกจากการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลคือ ไม่ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ เช่น เวรบาย ดึก หรือเวรเช้าวัน
หยุดราชการ (จำนวน 22 ราย) รองลงมาคือมีการครอบครัวยังมีบุตรที่ยังเล็กอยู่ และต้องดูแล
บิดามารดาที่สุขภาพไม่ดี (จำนวน 9 ราย) และงานถูกบีบบังคับ ปริมาณงานมาก เหนื่อยมาก
งานซ้ำซากจำเจ ลักษณะงานทำให้เครียดตลอดเวลา ต้องอยู่ภายใต้แพทย์ผ่าตัด (จำนวน 7 ราย)

ตารางที่ 14 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงาน
ปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล เรียงลำดับตามจำนวนจากมากไปน้อย (กลุ่มตัวอย่าง
1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ความคิดเห็น)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
การปฏิบัติงานเฉพาะในเวลาราชการ ไม่ต้องอยู่เวรบาย-ดึก มีเวลาปฏิบัติงานที่ ชัดเจน ลงตัวอย่างที่คนส่วนมากเป็น ไม่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงเวลาปฏิบัติงาน มีวันหยุดที่แน่นอน	25
ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น วางแผนและกำหนดเป้าหมายในการ ปฏิบัติได้เอง	17

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ความคิดเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
ทำให้มีความรู้เฉพาะทางในงานที่ปฏิบัติ ได้ใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทางอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ทราบว่าวิธีการรักษาและผลการรักษาในแต่ละโรคของแพทย์ ซึ่งทำให้มีความมั่นใจในการพูดคุยกับผู้ป่วย	15
โอกาสก้าวหน้าในงาน การศึกษาต่อ อบรม ดูงาน ประชุมวิชาการมีมากกว่า และได้ศึกษาความรู้ เพิ่มพูนความรู้มากกว่า มีโอกาสทำงานวิจัย ศึกษาค้นคว้ามากขึ้น	12
ลักษณะงานดีกว่า	6
เวรน้อยกว่า	5
มีเวลาให้ครอบครัวมากขึ้นและคงที่	4
ไม่มีความเข้มงวดในกฎระเบียบที่ไม่จำเป็น ไม่มีปัญหาจู้จุกจิกหรือเรื่องมาก มีอะไรก็ช่วยเหลือกันในหน่วยงาน	4
เครียดน้อยกว่า	3
ตื่นเต้นกว่า ลักษณะงานเสร็จก็เสร็จ ไม่จำเจกับผู้ป่วยเดิมๆ	3
ไม่ต้องกังวลเรื่องการปรับตัวเกี่ยวกับการพักผ่อน	3
ไม่มีความคิดเห็น	3
งานด้าน Nursing care ลดลง (เช่น bed baht แจกยา ทำแผล) ในขณะที่งานด้านให้คำแนะนำปรึกษาเพิ่มขึ้น	2
ได้ติดต่อสื่อสารกับงานด้านอื่นๆ เช่น ฝ่ายบริหาร ฝ่ายธุรการ ทำให้มีประสบการณ์ใหม่ๆ	2
ได้ฝึกทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และได้นำมาใช้ประโยชน์มากขึ้น	2
งานปัจจุบันน่าสนใจและท้าทายกว่า	1
โอกาสในการรับงานพิเศษเพื่อเพิ่มรายได้มีมากกว่า	1
สามารถพักผ่อนได้ตามความต้องการ คือหยุดเป็นรายวันได้	1
ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสในการกำหนดคน นโยบาย แผนงาน รับฟังปัญหา แก้ไขปัญหาร่วมกันได้	1
โครงสร้างหน่วยงานดีกว่า	1
การมอบหมายอำนาจหน้าที่ดีกว่า	1

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ความคิดเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล	จำนวน
การมองเห็นคุณค่าบุคลากรในหน่วยงานดีกว่า	1
ไม่ต้องมีการแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น	1
มีความปลอดภัยในการเดินทางไปทำงานมากกว่า เนื่องจากเมื่อปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ต้องเดินทางไปขึ้นเวรบาย-ดึกในยามวิกาล	1
สุขภาพดีขึ้น เนื่องจากเมื่อปฏิบัติงานในฝ่ายการ ต้องขึ้นเวรบาย-ดึก มักเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบบ่อย	1
ได้แสดงความคิดเห็นมากขึ้น	1
งานที่ทำสำเร็จ เป็นผลงานเฉพาะตัว	1
ทำงานสบายใจกว่า	1

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงานปัจจุบันกับฝ่ายการพยาบาล คือ หน่วยงานปัจจุบันมีการปฏิบัติงานเฉพาะในเวลาราชการ ไม่ต้องอยู่เวรบาย-ดึก มีเวลาปฏิบัติงานที่ชัดเจน ลงตัวอย่างที่คนส่วนมากเป็น ไม่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงเวลาปฏิบัติงาน มีวัน หยุดที่แน่นอน (25 ราย) ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น วางแผนและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติได้เอง (17 ราย)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงาน

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล

ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติและมีศักดิ์ศรี	22	36.7	27	45.0	10	16.7	1	1.7	-	-
วิชาชีพการพยาบาลสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น	31	51.7	24	40.0	5	8.3	-	-	-	-
ท่านมีอิสระในการตัดสินใจให้การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดยไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งการรักษาจากแพทย์	7	11.7	12	20.0	26	43.3	10	16.7	5	8.3
งานที่ทำอยู่ต้องรับผิดชอบสูง ทำให้เครียดตลอดเวลา	6	10.0	27	45.0	18	30.0	8	13.3	1	1.7
งานที่ทำเป็นงานที่ถูกคาดหวังว่าต้องเสียสละอย่างมาก	22	36.7	21	35.0	13	21.7	4	6.7	-	-
ลักษณะงานที่ทำ ซ้ำซาก จำเจ น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ	9	15.0	8	13.3	20	33.3	19	31.7	4	6.7
เป็นงานที่ต้องเผชิญกับความตายของผู้ป่วย	17	28.3	12	20.0	22	36.7	9	15.0	-	-
งานที่ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิตในการปฏิบัติงาน	21	35.0	11	18.3	22	36.7	6	10.0	-	-
ลักษณะงานต้องผลัดเปลี่ยนเวลาทำงานอยู่เสมอๆ เช่น เช้า บ่าย ดึก ทำให้มีผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวัน	25	41.7	16	26.7	12	20.0	5	8.3	2	3.3

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะงานต้องผลัดเปลี่ยนเวลาทำงานอยู่เสมอๆ เช่น เช้า บ่าย ค่ำ ทำให้มีผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวัน	25	41.7	16	26.7	12	20.0	5	8.3	2	3.3
งานที่ทำ ต้องทำงานต่อเนื่องกันมากกว่า 1 ผลัดต่อวัน ทำให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ	10	16.7	16	26.7	21	35.0	10	16.7	3	5.0
ต้องทำงานเกินเวลาเสมอ	12	20.0	18	30.0	17	28.3	13	21.7	-	-
เป็นงานที่ต้องอยู่เวรยามวิกาล ทำให้มีผลเสียต่อชีวิตและครอบครัว	17	28.3	18	30.0	17	28.3	6	10.0	2	3.3
ตารางการทำงานไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สามารถเลือกวันเวลาได้	17	28.3	14	23.3	15	25.0	13	21.7	1	1.7
ท่านมีโอกาสดูแลความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่	17	28.3	17	28.3	22	36.7	3	5.0	1	1.7
งานที่ทำอยู่ทำให้ไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้าวิชาการใหม่ๆ	6	10.0	16	26.7	19	31.7	17	28.3	2	3.3

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล

ผลประโยชน์ตอบแทน ในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคล ทั่วไปในด้านตำแหน่งหน้าที่และชีวิต ส่วนตัว	4	6.7	26	43.3	27	45.0	3	5.0	-	-
ผู้บังคับบัญชาเชื่อในความสามารถ ของท่านและมอบหมายงานสำคัญให้ รับผิดชอบเสมอ	4	6.7	22	36.7	24	40.0	8	13.3	2	3.3
หน่วยงานเปิดโอกาสให้ขอผลงานทาง วิชาการเป็นผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญได้	6	10.0	22	36.7	28	46.7	3	5.0	1	1.7
หน่วยงานมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ ท่านก้าวไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้ตาม ลำดับ	2	3.3	9	15.0	21	35.0	25	41.7	3	5.0
หน่วยงานเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ไป ศึกษาต่อตามความจำเป็นและเหมาะสม	3	5.0	9	15.0	33	55.0	13	21.7	2	3.3
หน่วยงานเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ไป อบรม ประชุม หรือดูงานทั้งภายในและ ภายนอกสถาบัน	1	1.7	5	8.3	31	51.7	21	35.0	2	3.3
บุคลากรทุกระดับในหน่วยงานได้รับการ ตรวจสอบสภาพอย่างน้อยปีละครั้ง	2	3.3	5	8.3	24	40.0	18	30.0	11	18.3
ผู้บังคับบัญชาให้การเสริมสร้างขวัญและ กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับ บัญชาตามความเหมาะสม	1	1.7	5	8.3	25	41.7	21	35.0	8	13.3

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ผลประโยชน์ตอบแทน ในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านปฏิบัติ	-	-	6	10.0	31	51.7	17	28.3	6	10.0
รายได้สมดุลกับรายจ่ายในครอบครัว	-	-	4	6.7	36	60.0	14	23.3	6	10.0
ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน	-	-	2	3.3	21	35.0	26	43.3	11	18.3
ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับภาวะเสี่ยงต่อการติดโรค	-	-	1	1.7	6	10.0	34	56.7	19	31.7
ท่านมีโอกาสที่จะหางานภายนอกทำเพื่อเพิ่มรายได้พิเศษ	2	3.3	1	1.7	28	46.7	24	40.0	5	8.3
ท่านมีโอกาสได้ลาพักตามความจำเป็น เช่น ลาป่วย ลากิจ และได้หยุดงานในวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น	3	5.0	5	8.3	28	46.7	18	30.0	6	10.0
ท่านได้รับสวัสดิการต่างๆ อย่างพอเพียงและเหมาะสม (เช่น ที่อยู่อาศัย ค่ารักษาพยาบาล ค่าตัดชุดทำงาน เป็นต้น)	1	1.7	15	25.0	36	60.0	5	8.3	3	5.0

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ
การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล

การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อัตราส่วนระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีความเหมาะสม	-	-	4	6.7	14	23.3	32	53.3	10	16.7
หน่วยงานกำหนดหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบของงานอย่างชัดเจน	2	3.3	11	18.3	34	56.7	12	20.0	1	1.7
การกระจายและมอบหมายงานให้บุคลากรในหน่วยงานเป็นไปอย่างเสมอภาคและเหมาะสม			9	15.0	25	41.7	22	36.7	4	6.7
ผู้บังคับบัญชาเข้มงวดในกฎระเบียบ	6	10.0	22	36.7	22	36.7	7	11.7	3	5.0
หน่วยงานเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายในการทำงาน	2	3.3	4	6.7	18	30.0	28	46.7	8	13.3
หน่วยงานมีการจัดประชุมปรึกษาปัญหาในการปฏิบัติงานและแนวทางแก้ไขเป็นระยะๆ	2	3.3	5	8.3	34	56.7	16	26.7	3	5.0
ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญคุ้มครองและรับผิดชอบต่อการทำงานของท่าน	3	5.0	8	13.3	29	48.3	14	23.3	6	10.0
การตรวจตราดูแลของผู้บังคับบัญชามีส่วนช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ และสามารถขจัดปัญหาการดำเนินงานภายในหน่วยงานได้	2	3.3	11	18.3	33	55.0	9	15.0	5	8.3
มีการชี้แจงจากผู้บังคับบัญชาให้ทราบถึงข้อผิดพลาดในการทำงานเพื่อแก้ไข ปรับปรุงอยู่เสมอ	2	3.3	11	18.3	33	55.0	10	16.7	4	6.7

ตารางที่ 17 (ต่อ)

การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชามักจะร่วมปรึกษารื้อกับบุคลากรในหน่วยงาน	2	3.3	11	18.3	29	48.3	12	20.0	6	10.0
การพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นไปอย่างยุติธรรมและเหมาะสม	2	3.3	4	6.7	21	35.0	23	38.3	10	16.7
ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมประเมินผลตนเอง	2	3.3	3	5.0	15	25.0	21	35.0	19	31.7
เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ท่านมีโอกาสเข้าร่วมแก้ไขปัญหานั้นด้วยเสมอ	-	-	7	11.7	29	48.3	20	33.3	4	6.7
การติดต่อสื่อสารของหน่วยงานเป็นไปอย่างรวดเร็วและถูกต้อง			6	10.0	32	53.3	16	26.7	6	10.0
รูปแบบการบันทึกรายงานต่างๆ (เช่น Nurse's Notes, แผ่นบันทึกสัญญาณชีพ) มีความเหมาะสม	2	3.3	11	18.3	30	50.0	12	20.0	5	8.3
หน่วยงานมีระบบป้องกันภัยอย่างมีประสิทธิภาพ	-	-	3	5.0	33	55.0	23	38.3	1	1.7
หน่วยงานมีมาตรการในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคจากผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและปลอดภัย	-	-	7	11.7	33	55.0	18	30.0	2	3.3
หน่วยงานมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้อย่างเพียงพอ และมีการบำรุงรักษาซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอ	2	3.3	13	21.7	30	50.0	14	23.3	1	1.7

ตารางที่ 17 (ต่อ)

การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระเบียบการเบิกเครื่องมือเครื่องใช้มีความเหมาะสม ทำให้มีของใช้เพียงพอต่อการใช้งาน	2	3.3	11	18.3	33	55.0	12	20.0	2	3.3
มีการปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ให้ทันสมัยและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ	1	1.7	13	21.7	34	56.7	11	18.3	1	1.7

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลที่สำคัญ คนหนึ่งในหน่วยงานและทีมสุขภาพ	3	5.0	19	31.7	31	51.7	6	10.0	1	1.7
ผู้ร่วมงานทุกคนเป็นผู้มีความรู้ความ สามารถเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่และ ความรับผิดชอบ	1	1.7	15	25.0	31	51.7	7	11.7	6	10.0
ผู้ร่วมงานให้คำชมเชยต่อผลงานของท่าน ตามความเหมาะสม	2	3.3	17	28.3	32	53.3	7	11.7	2	3.3
ผู้ร่วมงานมีส่วนช่วยให้ท่านทำงานสำเร็จ	5	8.3	21	35.0	29	48.3	4	6.7	1	1.7
เมื่อมีข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลภายในหน่วย งาน ได้มีการพบและเจรจากันอย่างเปิดเผย	1	1.7	8	13.3	29	48.3	19	31.7	3	5.0
เมื่อท่านได้รับความเดือดร้อนไม่ว่าในเรื่อง ส่วนตัวหรือการงาน ท่านได้รับความช่วย เหลือจากผู้บังคับบัญชาเสมอ	-	-	9	15.0	30	50.0	14	23.3	7	11.7
ท่านได้รับความเชื่อถือ ไว้วางใจ และได้รับ ความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานทั้งในด้านการ งานและด้านส่วนตัว	2	3.3	20	33.3	29	48.3	7	11.7	2	3.3
ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านให้เกียรติ ให้ ความเคารพ และให้ความร่วมมือในการ ปฏิบัติงานเป็นอย่างดี	1	1.7	23	38.3	33	55.0	2	3.3	1	1.7
ท่านมีความพอใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น มากกว่าที่จะทำงานคนเดียว	11	18.3	25	41.7	19	31.7	4	6.7	1	1.7

ตารางที่ 18 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น									
	เห็นด้วยมากที่สุด		เห็นด้วยมาก		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บุคลากรในหน่วยงาน ไม่มีการแบ่งพวก หมู่เหล่า	2	3.3	7	11.7	18	30.0	19	31.7	14	23.3
ในหน่วยงานมีการจัดกิจกรรมร่วมกันเสมอ	2	3.3	10	16.7	30	50.0	9	15.0	9	15.0
บุคลากรในหน่วยงานอื่นที่อยู่ในทีมสุขภาพ (เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพ บำบัด ฯลฯ) เข้าใจในงานของท่าน	-	-	11	18.3	32	53.3	14	23.3	3	5.0
แพทย์ให้ความเป็นกันเอง ยอมรับฟังความคิดเห็น ในการทำงานร่วมกัน	1	1.7	12	20.0	30	50.0	12	20.0	5	8.3
ท่านได้รับความร่วมมือในการประสานงาน กับหน่วยงานอื่นเป็นอย่างดี	1	1.7	8	13.3	41	68.3	9	15.0	1	1.7
หน่วยงานมีบรรยากาศและลักษณะ แวดล้อมที่ดีและเหมาะสมในการปฏิบัติ งาน (เช่น อุณหภูมิ, แสง, เสียง, การระบาย อากาศ ฯลฯ)	2	3.3	9	15.0	26	43.3	13	21.7	10	16.7
หน่วยงานมีการจัดพื้นที่สำหรับการทำงาน ของพยาบาลโดยเฉพาะ (เช่น เคาน์เตอร์ สำหรับพยาบาล)	3	5.0	11	18.3	31	51.7	8	13.3	7	11.7
ผู้ป่วยและ/หรือญาติรู้จัก คัดตึง เอาแต่ใจ ไม่ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล	-	-	3	5.0	23	38.3	28	46.7	6	10.0
ผู้ป่วยและ/หรือญาติเรียกร้องและรบกวน มากเกินไป	1	1.7	-	-	19	31.7	32	53.3	8	13.3

ตารางที่ 19 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นด้านการ
ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	รวม
ลักษณะงาน	2.37	0.47	60
ผลประโยชน์ตอบแทน	3.25	0.42	60
การบริหารจัดการ	3.25	0.50	60
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	3.08	0.53	60

จากตารางที่ 19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความคิดเห็นในด้านผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีโดยมีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.08 - 3.25 สำหรับความคิดเห็นด้านลักษณะงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.37

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับ
ระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 20 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัย
ด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	ระยะเวลาการทำงาน
ปัจจัยส่วนบุคคล	
อายุ	.874**
สถานภาพสมรส	.362**
ภูมิลำเนา	-.067
ภาระครอบครัว	.100
ปัจจัยด้านการทำงาน	
ลักษณะงาน	-.088
ผลประโยชน์ตอบแทน	-.326*
การบริหารจัดการ	-.155
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	-.028

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 20 พบว่า อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
ระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลประโยชน์ตอบแทนมีความ
สัมพันธ์ทางลบกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนภูมิลำเนา
ภาระครอบครัว ลักษณะงาน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ไม่พบ
ความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

ตารางที่ 21 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและ
ปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล ในรูป
เมตริกสหสัมพันธ์

	อายุ	สถานภาพ สมรส	ภูมิลำเนา	ภาระ ครอบครัว	ลักษณะ งาน	ผล ประโยชน์ ตอบแทน	การ บริหาร จัดการ	สภาพ แวดล้อม ในการ ปฏิบัติงาน	ระยะเวลา การ ทำงาน
อายุ	1.000								
สถานภาพ สมรส	.280*	1.000							
ภูมิลำเนา	-.073	-.039	1.000						
ภาระ ครอบครัว	-.005	.451**	-.041	1.000					
ลักษณะ งาน	-.071	-.014	.072	-.020	1.000				
ผล ประโยชน์ ตอบแทน	-.387**	.004	.223	.000	.095	1.000			
การบริหาร จัดการ	-.054	.098	.198	-.007	.352**	.054**	1.000		
สภาพ แวดล้อม ในการ ปฏิบัติงาน	.040	.142	.227	-.023	.222	.377**	.715**	1.000	
ระยะเวลา การทำงาน	.874**	.362**	-.067	.100	-.088	-.326*	-.155	-.028	1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ภาระครอบครัว ลักษณะงาน

ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรตาม ได้แก่ ระยะเวลาการทำงาน

จากตารางที่ 21 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยต่างๆ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสถานภาพสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ทางลบกับผลประโยชน์ตอบแทนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาระครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวทำนายกับระยะเวลาการทำงานในฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 22 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในการทำนายระยะเวลาการทำงาน
ในฝ่ายการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ตัวทำนายที่เข้าสมการตามลำดับ	b	Beta	t
สถานภาพสมรส	3.024	.363	3.143 **
ผลประโยชน์ตอบแทน	-3.256	-.328	-2.834 **
ค่าคงที่ (a) = 12.945	R = .488	F = 8.919 ****	
	R ² = .238	SE _{est} = 3.71	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 **** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001

จากตารางที่ 22 เมื่อนำตัวทำนายซึ่งได้แก่ตัวแปรอิสระทั้งหมดที่คาดว่าจะมีผลต่อระยะเวลาการทำงาน มาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า สถานภาพสมรส และผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .488 และมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 23.80 ซึ่งสถานภาพสมรสและผลประโยชน์ตอบแทน สามารถทำนายระยะเวลาในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการวิเคราะห์ สามารถเขียนเป็นสมการในรูปของคะแนนดิบได้ดังนี้
ระยะเวลาการทำงาน = 12.95 + 3.02 (สถานภาพสมรส) - 3.26 (ผลประโยชน์ตอบแทน)

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.75 ปี (ตารางที่ 12) จากการสำรวจในรัฐคาโรไลนาเหนือ ประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ.1988 พบว่า พยาบาลที่ลาออกจากวิชาชีพไปทำงานอื่น มีระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพเฉลี่ย 8 ปี (Pierce et al., 1991, p.30) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ ทำงานในวิชาชีพเพียงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น โดยส่วนใหญ่ทำงานในวิชาชีพนาน 5 ปี รองลงมาคือ 4 ปี และ 7 ปี (ตารางที่ 6) สอดคล้องกับการศึกษาของชื่นชม เจริญยุทธ (2533, หน้า 113) ที่พบว่า โดยเฉลี่ยพยาบาลมีความต้องการที่จะลาออกหรือโอนย้ายก่อนครบเกษียณอายุราชการประมาณร้อยละ 54 โดยผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1-5 ปี จะมีอัตราการลาออกสูงกว่ากลุ่มอื่น และการศึกษาของมัลดาร์ย (Muldary, 1983, p.44) ที่พบว่า พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วง 1 ปีแรก มีอัตราการลาออกมากถึงร้อยละ 70 และส่วนใหญ่จะเกิดความ เหนื่อยหน่ายในช่วง 2 ปีแรกของการทำงาน ซึ่งอาจเป็นเพราะพยาบาลเกิดภาวะช็อก (really shock) ต่อสถานการณ์จริงของบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างจากภาพพจน์ที่ตนได้รับขณะอยู่ในสถานศึกษา เกิดความขัดแย้งในการแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่คาดหวังไว้ (Kramer & Sdimalenberg, 1979, p.3) พยาบาลที่เริ่มทำงานใหม่มักจะมีความกระตือรือร้นในการทำงานสูง อาจมีความขัดแย้งในการแสดงบทบาทระหว่างเป้าหมายของวิชาชีพและองค์กร คือวิชาชีพมีเป้าหมายมุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเยี่ยงบุคคล เน้นความสำคัญที่ผู้ป่วยเป็นแกน ในขณะที่องค์กรมักเน้นความสำเร็จที่มุ่งนโยบายรองรับความต้องการของหน่วยงานและความต้องการของทีมสุขภาพเป็นสำคัญ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2523, หน้า 157)

สำหรับสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างออกจากการปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลคือ ไม่ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ เช่น เวรบาย ดึก หรือเวรเช้าวันหยุดราชการ รองลงมาคือมีการครอบครัวยังมีบุตรที่ยังเล็กอยู่ และต้องดูแลบิดามารดาที่สุขภาพไม่ดี และงานถูกบีบบังคับ ปริมาณงานมาก เหนื่อยมาก งานซ้ำซากจำเจ ลักษณะงานทำให้เครียดตลอดเวลา ต้องอยู่ภายใต้แพทย์ผ่าตัด (ตารางที่ 13) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิด

เกี่ยวกับข้อได้เปรียบของหน่วยงานปัจจุบันที่ตนเองสังกัดกับฝ่ายการพยาบาล คือ หน่วยงานปัจจุบันมีการปฏิบัติงานเฉพาะในเวลาราชการ ไม่ต้องอยู่เวรบาย-ดึก มีเวลาปฏิบัติงานที่ชัดเจน ลงตัวอย่างที่คนส่วนมากเป็น ไม่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงเวลาปฏิบัติงาน มีวันหยุดที่แน่นอน รองลงมาคือ ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น วางแผนและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติได้เอง และทำให้มีความรู้เฉพาะทางในงานที่ปฏิบัติ ได้ใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทางอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ทราบว่าการรักษาและผลการรักษาในแต่ละโรคของแพทย์ ซึ่งทำให้มีความมั่นใจในการพูดคุยกับผู้ป่วย (ตารางที่ 14) เช่นเดียวกันกับที่ คาโรเซลโล-คารินจา และโบเรย์ (Caroselli-Karinja & Zboray, 1986, p.16) กล่าวถึงลักษณะงาน 4 อย่าง ที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ได้แก่ การทำงานเป็นผลัด การที่ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง การที่ต้องเผชิญกับเชื้อโรคและความตายซ้ำแล้วซ้ำอีก และการที่ต้องรับผิดชอบทั้งวิชาชีพและครอบครัว และจากการศึกษาของอารีย์ พุกขราช และคณะ (2534, หน้า 41-49) ศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 500 คน พบว่า ร้อยละ 40.7 ไม่พึงพอใจจากสาเหตุคือ งานหนัก งานจำเจ การอยู่เวร การศึกษาของเพียชและคณะ (Pierce, et al., 1991, p.31) พบว่า พยาบาลที่ออกจากวิชาชีพชี้ให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในสภาพการทำงาน ได้แก่ ตารางการทำงานที่ไม่มีความยืดหยุ่น การอยู่เวรบาย-ดึก และไม่สามารถทำงานตามเวลาที่เลือกได้ และพบว่าพยาบาลที่ไปทำงานในวิชาชีพอื่นร้อยละ 68 ต้องการกลับเข้ามาทำงานในวิชาชีพการพยาบาลใหม่ถ้ามีความยืดหยุ่นในตารางการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเพรสคอตท์และโบเวน(Prescott & Bowen, 1987, p.62) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลที่ออกจากงาน พบเหตุผลอันดับแรกคือตารางการทำงานที่ไม่มีการยืดหยุ่น และไม่สามารถเลือกวันเวลาทำงานได้ งานหนัก การศึกษาของวิภาพร กาญจนราช (อ้างใน ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533, หน้า 17) ได้ส่งแบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นพยาบาลประจำการที่แจ้งความจำนงค์ลาออกโอนย้ายต่อแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 84 ราย พบว่าปัญหาสำคัญของการทำงาน ได้แก่ ลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว งานหนัก และต้องอยู่เวรบาย-ดึกบ่อยเกินไป เมื่อพยาบาลเกิดความเครียด เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ก็จะพยายามหาวิธีการเปลี่ยนแปลงบางอย่าง เช่น การย้ายไปทำงานแผนกการพยาบาลอื่นหรือหน่วยงานอื่น หรือโอนย้ายลาออกจากวิชาชีพการพยาบาลได้ นอกจากนี้ เบเลตซ์ (Beletz, 1990, p.18) ยังได้กล่าวถึงลักษณะงานที่บ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพอีกประการหนึ่งคือเอกสิทธิ์หรือความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานซึ่งหมายถึงความเป็นอิสระในการปฏิบัติ

กิจกรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลทั้งในระดับปฏิบัติและระดับบริหารในขอบเขตแห่งวิชาชีพการพยาบาล และเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพนี้เกิดขึ้นด้วยเหตุผลสำคัญในส่วนขององค์ความรู้หรือศาสตร์แห่งการพยาบาลที่ทุกคนได้รับการเตรียมมา รวมทั้งประสบการณ์วิชาชีพที่ได้รับการศึกษา และพยาบาลสามารถตัดสินใจหาสุขภาพของผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือโดยกระบวนการพยาบาล (Leddy & Pepper, 1989, p.10) แสดงว่าพยาบาลได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจและมีระยะเวลาการทำงานยาวนานขึ้น จากการศึกษาของไอเคน (Aiken, 1984, p.19 อ้างใน พิริยา พงศ์สงกาจ, 2537, หน้า 26) พบว่า ความเป็นอิสระของวิชาชีพมีความสำคัญต่อพยาบาลเท่าๆ กับค่าตอบแทนที่เป็นเงิน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล แยกอภิปรายได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

อายุ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 20) นั่นคือ เมื่ออายุมากขึ้น พยาบาลมีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลานาน ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า พยาบาลที่อายุมากหรือทำงานมานานหลายปีจะมีประสบการณ์ มีตำแหน่งและได้รับเงินเดือนสูงขึ้น ความก้าวหน้าในการทำงานมีมากขึ้น โอกาสที่จะลาออกหรือเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นจึงมีได้น้อยเพราะไม่ต้องการไปฝึกหัดและเริ่มต้นในงานใหม่ นอกจากนั้น คนที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์และวุฒิภาวะมากขึ้น ทำให้มองการณ์กว้างไกล สุขุม รอบคอบ สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับความจริงได้มากขึ้น โอกาสเสี่ยงต่อความเบื่อหน่ายในการทำงานลดลง ส่งผลให้มีการคงอยู่ในงานเป็นระยะเวลานาน (Maslach & Jackson, 1986., p.60) สอดคล้องกับการศึกษาของสิริยา สัมมาวาท (2532, หน้า 47) คือ พยาบาลที่มีอายุ 36 ถึง 45 ปี มีความเบื่อหน่ายต่ำกว่าพยาบาลในกลุ่มอายุ 21 ถึง 30 ปี นอกจากนี้ ไวส์แมน (Weisman, 1982, p.25) ได้เสนอว่า ในขบวนการของการลาออกจากงานนั้น ตัวกลางระหว่างปัจจัยที่ทำให้ลาออกกับการลาออกตัวหนึ่งคือความพึงพอใจในงาน ถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในงานมาก อัตราการลาออกจะลดลงจากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของฮัตรี จิตต์ภักดี (2536, หน้า 81) พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่อายุน้อย ดังนั้น พยาบาลที่มีอายุมากขึ้นจึงมีแนวโน้มคงอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลานาน

สถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 20) นั่นคือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลานาน สอดคล้องกับการศึกษาของสุณีย์ มหาพรหม (2536, หน้า 72) และพีรยา พงศ์สังกาจ (2537, หน้า 80) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า คนที่แต่งงานแล้วจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษา ระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ไข ปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน ส่วนคนโสด เมื่อมีปัญหาในการทำงานแต่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จะส่งเสริมให้เกิดความเบื่อหน่ายและลาออกจากงานได้ง่าย (Maslach, 1986., pp.106-111) นอกจากนั้น คนที่แต่งงานแล้วมีภาระต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว สร้างครอบครัวให้มีฐานะมั่นคง มีความก้าวหน้า ทำให้สามีและภรรยาต้องช่วยกันหารายได้สำหรับครอบครัวทั้ง 2 คน ดังนั้นพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสจึงมีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลานาน

ภูมิลำเนา ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน (ตารางที่ 20) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภายหลังสำเร็จการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 56.7 (ตารางที่ 5) ได้รับการบรรจุให้ทำงานในสถานที่ทำงานซึ่งอยู่ในภูมิลำเนาเดิมของตนเองจนกระทั่งปัจจุบัน จึงไม่มีปัญหาในเรื่องการย้ายสถานที่ทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นเอกพันธ์ในปัจจัยนี้สูง จึงไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

ภาระครอบครัว ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน (ตารางที่ 20) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาระครอบครัวน้อยและมีภาระครอบครัวมากในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ มีภาระครอบครัวน้อยร้อยละ 40.0 และมีภาระครอบครัวมากร้อยละ 43.3 (ตารางที่ 5) จึงไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

2.2 ปัจจัยด้านการงาน ได้แก่

ลักษณะงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน (ตารางที่ 20) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นการโอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ด้วยตนเอง แม้จะให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีใช่เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง แต่ยังคงมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกับฝ่ายการพยาบาลอยู่ จึงไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

ผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางลบกับระยะเวลาการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20) นั่นคือ ผลประโยชน์ตอบแทนที่ไม่ดีมีผลให้พยาบาลมีแนวโน้มที่จะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลในระยะเวลาสั้นและมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนหน่วยได้มากขึ้น แม้ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลประโยชน์ตอบแทนจะอยู่ในระดับดี (ตารางที่ 19) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การเปลี่ยนหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นการโอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ด้วยกันเองซึ่งมีปัจจัยด้านผลประโยชน์ตอบแทนที่เหมือนกันในด้านเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินปันผล สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย แต่มีผลประโยชน์ตอบแทนในด้านอื่นๆ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่ายังไม่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่ดีในอีกหลายด้าน ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยมากที่สุดกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่เห็นด้วยมากกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ค่าตอบแทนเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน ตำแหน่งหน้าที่ที่หน่วยงานมีรองรับเพื่อก้าวไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่า โอกาสที่จะหางานภายนอกเพื่อเพิ่มรายได้พิเศษ การเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ไปอบรม ประชุม หรือดูงานทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม (ตารางที่ 16) จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่ายังไม่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับสาเหตุในการเปลี่ยนหน่วยงาน (ตารางที่ 13 และ 14) จากแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ชเบิร์ก กล่าวถึงผลประโยชน์ตอบแทนว่า เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งถ้าบุคคลมีความไม่พึงพอใจในงาน บุคคลนั้นอาจจะตัดสินใจออกจากงาน ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ พฤษภาราช และคณะ (2534, หน้า 61-62) พยาบาลมีความต้องการลาออกจากการงานเนื่องจากมีความไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน สวัสดิการและเงินเดือนน้อย และจากการศึกษาของนิทฮอค คูบัก และครอนค (Neathawk, Duugue & Kronk, 1988, pp.38-45) พบว่า เงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนเป็นปัจจัยแรกที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และการเพิ่มเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนให้มากขึ้นจะดึงดูดให้พยาบาลอยู่ในงานได้งานขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของจรูญศรี รุ่งสุวรรณ (2512, หน้า 28-29) ที่พบเหตุผลว่าพยาบาลไทยไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเพราะในประเทศไทยเงินเดือนน้อยและ ไม่มีเงินชดเชยสำหรับเวรภัย เวิร์ค เป็นผลให้ประเทศชาติต้องสูญเสียอัตราค่าจ้างบุคลากรพยาบาลไปจำนวนมาก นอกจากนี้ การเจริญเติบโตในตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้แก่ การเลื่อนขั้นเงินเดือน การศึกษาต่อเนื่อง ดูงาน

อบรมเฉพาะทาง การเข้าประชุมวิชาการ และการเลื่อนตำแหน่ง นับเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่ง (อาทร ชนเห็นชอบ, 2526, หน้า 48) ดังนั้น พยาบาลที่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนไม่ดี จึงมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนหน่วยงานมากขึ้น

การบริหารจัดการ ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน (ตารางที่ 20) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นการโอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ด้วยตนเอง แม้จะให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีไว้เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง แต่ยังคงมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกับฝ่ายการพยาบาลอยู่ จึงไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน (ตารางที่ 20) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นการโอนย้ายจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ด้วยตนเอง แม้จะให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีไว้เป็นการบริการพยาบาลโดยตรง แต่ยังคงมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกับฝ่ายการพยาบาลอยู่ จึงไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

3. ตัวทำนายระยะเวลาการทำงาน

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยต่างๆ เพื่อทำนายระยะเวลาการทำงาน พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นทั้งปัจจัยส่วนบุคคลคือสถานภาพสมรส และปัจจัยด้านการทำงานคือผลประโยชน์ตอบแทน กล่าวคือสถานภาพสมรสและผลประโยชน์ตอบแทนมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .488 และมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 23.80 โดยสถานภาพสมรส และผลประโยชน์ตอบแทนสามารถทำนายระยะเวลาการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 22) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีรายได้ที่จะช่วยแบ่งเบาภาระเศรษฐกิจของครอบครัว มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน ส่วนคนโสดเมื่อมีปัญหาในการทำงานแต่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จะส่งเสริมให้เกิดความเบื่อหน่ายและลาออกจากงานได้ง่าย (Maslach, 1986., pp.106-111) สอดคล้องกับการศึกษาของอัคริ จิตต์ภักดี (2536, หน้า 83) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด ดังนั้นพยาบาล

ที่มีสถานภาพสมรสจึงมีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลานาน ส่วนในด้านการทำงานที่มีผลประโยชน์ตอบแทนที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญต่อความรู้สึกรักหรือเจตคติที่มีต่อการทำงานในองค์กรนั้นๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520, หน้า 67-70) จากการศึกษาของนิทฮอค ดูบัค และครอนค์ (Neathawk, Duugue & Kronk, 1988, pp.38-45) พบว่า เงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนเป็นปัจจัยแรกที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และการเพิ่มเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนให้มากขึ้นจะดึงดูดให้พยาบาลอยู่ในงานได้งานขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ จรูญศรี รุ่งสุวรรณ (2512, หน้า 28-29) ที่พบเหตุผลว่าพยาบาลไทยไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเพราะในประเทศไทยเงินเดือนน้อยและไม่มีเงินชดเชยสำหรับเวรภัย เวรคิก เป็นผลให้ประเทศชาติต้องสูญเสียอัตราค่าจ้างบุคลากรพยาบาลไปจำนวนมาก นอกจากนี้ การเจริญเติบโตในตำแหน่งหน้าที่การงานได้แก่การเลื่อนขึ้นเงินเดือน การศึกษาต่อเนื่อง คุวาน อบรมเฉพาะทาง การเข้าประชุมวิชาการ และการเลื่อนตำแหน่ง นับเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่ง (อาทร ชนเห็นชอบ, 2526, หน้า 48) ดังนั้น สถานภาพสมรสและผลประโยชน์ตอบแทน จึงสามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการทำงานได้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากทุกสถาบัน และได้ขึ้นทะเบียนได้รับใบประกอบโรคศิลป์จากสภาการพยาบาล ซึ่งปัจจุบันได้สังกัดหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยกเว้นฝ่ายการพยาบาล ระหว่างปี พ.ศ.2522-2542 จำนวน 64 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยในการทำงานเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 68 ข้อ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่นโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 20 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.87 แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ระยะเวลาการทำงาน คำนวณเป็นปี จากประวัติการทำงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงาน โดยวิธีเมตริกสหสัมพันธ์ (matrix correlation)

4. หาปัจจัยที่ทำนายระยะเวลาการทำงานโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน (stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.0 ย้ายหน่วยงานจากงานการพยาบาลผู้ป่วย
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ รองลงมาคืองานการ
พยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ และงานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จิตเวช จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์
ร้อยละ 13.3 สำหรับหน่วยงานที่สังกัดปัจจุบัน ร้อยละ 26.7 สังกัดภาควิชาวิสัญญีวิทยา รอง
ลงมาคือภาควิชารังสีวิทยา ร้อยละ 11.7 โดยเหตุผลที่ทำให้ในการย้ายหน่วยงานมากที่สุดคือ ไม่
ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ เช่น เวรบาย ดึก หรือเวรเช้าวันหยุดราชการ คิดเป็นร้อยละ
33.3 รองลงมาคือมีภาระครอบครัว มีบุตรที่ยังเล็กอยู่และต้องดูแลบิดามารดาที่สุขภาพไม่ดี
คิดเป็นร้อยละ 15.0

1.2 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.3 ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล มีอายุ
ระหว่าง 26-30 ปี สถานภาพสมรสเป็นโสดร้อยละ 55.0 มีสถานที่ทำงานอยู่ภูมิลำเนาคือ
จังหวัดเชียงใหม่ร้อยละ 56.7 และมีภาระครอบครัวขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลมาก
ร้อยละ 43.3

1.3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26.7 ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลไม่มีรายได้
พิเศษ และปัจจุบันร้อยละ 66.7 ก็ไม่มีรายได้พิเศษ ส่วนที่มีรายได้พิเศษ ส่วนใหญ่มีรายได้
พิเศษ 501-1,000 บาทต่อเดือน ทั้งขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ร้อยละ 21.7 และ
ปัจจุบัน ร้อยละ 8.3 แหล่งรายได้ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ร้อยละ 33.3 มีแหล่ง
รายได้พิเศษจากค่าอยู่เวร และแหล่งรายได้ปัจจุบัน ร้อยละ 6.7 มีแหล่งรายได้จากค่าอยู่เวร
และค่าล่วงเวลา และคลินิกเอกชน

1.4 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3 ไม่เคยศึกษาต่อ ร้อยละ 73.3 เคยเข้ารับการ
อบรมซึ่งเป็นการอบรมเฉพาะในสถาบันเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 56.7 และกลุ่มตัวอย่าง
ร้อยละ 66.7 เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการซึ่งเป็นการเข้าร่วมประชุมเฉพาะในสถาบันเป็นส่วน
ใหญ่เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 53.3

1.5 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.0 เคยได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนโดยส่วนใหญ่
ได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมาคือ เคยได้รับเลื่อนขั้น

เงินเดือน 1.5 ขั้น 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.0 และเคยได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือน 2 ขั้น 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.3

1.6 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98.3 ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการ และช่วงเวลาการปฏิบัติงานส่วนใหญ่คือ เช้า-บ่าย-ดึก ร้อยละ 85.0

2. ระยะเวลาการทำงาน ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.75 ปี โดยส่วนใหญ่ทำงานนาน 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 15

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงาน

3.1 ปัจจัยด้านอายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนภูมิลำเนาและภาระครอบครัวไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

3.2 ปัจจัยด้านผลประโยชน์ตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางลบกับระยะเวลาการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยด้านลักษณะงาน การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายระยะเวลาการทำงาน ได้แก่ สถานภาพสมรส และผลประโยชน์ตอบแทน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .488 และมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 23.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่โอนย้ายหน่วยงานจากฝ่ายการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายในระยะเวลา 2 ปีเท่านั้น ทำให้ได้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อย ข้อมูลที่ได้จึงอาจไม่สามารถอ้างอิงถึงประชากรกลุ่มอื่นได้

2. ประชากรมีลักษณะเป็นเอกพันธ์ในหลายด้านเช่น ลักษณะงาน ผลประโยชน์ตอบแทน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างหลายปัจจัยกับระยะเวลาการทำงาน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการแพทย์และผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการ เพื่อวางแผนป้องกันการเปลี่ยนหน่วยงาน หรือจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลเป็นระยะเวลานานมากขึ้น
2. เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการศึกษาในการวางแผนการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมต่อไป โดยตระหนักถึงการสร้างให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีเจตคติที่ดี และปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลได้นาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.75 ปี ซึ่งส่วนมากมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล 5 ปี เหตุผลที่โอนย้ายหน่วยงานส่วนมากคือ ไม่ต้องการทำงานนอกเวลาราชการ เช่น เวรบาย ดึก หรือเวรเช้าวันหยุดราชการ รองลงมาคือมีภาระครอบครัว มีบุตรที่ยังเล็กอยู่ และต้องดูแลบิดามารดาที่สุขภาพไม่ดี งานถูกบีบบังคับ ปริมาณงานมาก เหนื่อยมาก งานซ้ำซากจำเจ ลักษณะงานทำให้เครียดตลอดเวลา ต้องอยู่ภายใต้แพทย์ผ่าตัด ไม่มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถวางแผนและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติได้เอง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มที่จะโอนย้ายหน่วยงานจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มากขึ้นเมื่อมีโอกาส ผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรหาแนวทางเพื่อป้องกันการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จะต้องพยายามเสริมสร้างปัจจัยต่างๆ เพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในฝ่ายการพยาบาลเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะพยาบาลที่ทำงานได้ประมาณ 5 ปี จะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติวิชาชีพเฉพาะสูง ซึ่งมีแนวโน้มจะโอนย้ายหน่วยงานสูง ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์พึงตระหนักถึงการดำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลด้วยแนวทางดังต่อไปนี้

1. ความเป็นอิสระในการทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลควรสร้างความเป็นผู้นำให้กับพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ถ่ายทอดข่าวสารต่างๆทั้งในด้านการบริหารงานและการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องให้แก่พยาบาล ส่งเสริมให้เรียนรู้จากประสบการณ์จริงโดยการจัดประชุมปรึกษาในหอผู้ป่วยในเรื่องปัญหาการปฏิบัติงานและการให้การพยาบาล ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและ

การแก้ไขปัญหา มีความมั่นใจ สามารถตัดสินใจด้วยความกล้าหาญ ไม่ปลูกฝังความรู้สึกกลัว หรือความรู้สึกด้อยในสะสมอยู่ในตัวพยาบาลเพราะจะเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จและต่อ ความเป็นอิสระในวิชาชีพของตนเอง ควรมีการปรับระบบการทำงานของฝ่ายการพยาบาลให้ สามารถปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ เช่น สามารถตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาการบริหาร งานและการปฏิบัติงานของพยาบาลได้อย่างเต็มที่ การให้รางวัลและการลงโทษบุคลากรทาง การพยาบาลเป็นอำนาจของผู้บริหารการพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ ควรมีการปรับปรุงการ ปฏิบัติการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติด้วยความรู้สึกละเลย มีเอกสิทธิ์เยี่ยงวิชาชีพ มีความ รับผิดชอบในวิชาชีพเพิ่มขึ้นโดยส่งเสริมให้พยาบาลแสดงบทบาทในการช่วยเหลือผู้ป่วยจน เข้าถึงผู้ป่วยได้ ตามบทบาทอิสระที่มีอยู่โดยไม่ต้องรอรับคำสั่งการรักษา มีการนิเทศและ ประเมินผลการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ร่วมกันสร้างมาตรฐานการพยาบาล มีการประเมิน คุณภาพและพัฒนาการพยาบาล ทั้งนี้ พยาบาลต้องมีการพัฒนาความรู้ความชำนาญอยู่เสมอ จึงจะถือเป็นผู้รู้จริงและเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานอื่น

ส่วนสถาบันการศึกษาควรปลูกฝังให้นักศึกษารู้จักคิด ตัดสินใจด้วยความ กล้าหาญ และฝึกให้กล้าแสดงออกหรือกล้าแสดงความคิดเห็น โดยจัดให้มีชั่วโมงสัมมนาใน ปัญหาต่างๆ นำสถานการณ์จากประสบการณ์จริงในการฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลมาวิเคราะห์ ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้น

2. การได้รับการยอมรับนับถือ ทั้งจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงานจากผู้มาขอ คำปรึกษา และจากบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนับถือนี้อาจอยู่ในรูปของการยกย่อง ชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือการแสดงออกอื่นใดที่ทำให้รู้ถึงการยอมรับใน ความสามารถ เมื่อผู้ใดปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ ควรมีการเผยแพร่และประกาศ เกียรติคุณ ยกย่องชมเชย เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ และเกิดเจตคติที่ดี

3. ภาระงาน ควรจัดหาแนวทางเพื่อลดภาระงานของพยาบาล และเสริมสร้าง บรรยากาศในการทำงานให้ดีขึ้น โดยการศึกษาถึงการทำงานจริงๆ ของพยาบาลว่ามีอะไรบ้าง อาจมีงานหลายชนิดที่ไม่ใช่งานของพยาบาล ก็ควรมอบหมายให้ผู้อื่นทำแทน สำหรับ พยาบาลที่ต้องทำงานอยู่เวรในยามวิกาล ควรมีการเพิ่มค่าตอบแทนหรือสวัสดิการในเวรที่คน ทำงานไม่ต้องการ หรือหาสิ่งจูงใจเพิ่มเติม เช่น การพิจารณาความดีความชอบ การจัดตาราง เวรควรมีการยืดหยุ่น ให้พยาบาลมีโอกาสร่วมจัดตารางเวร เลือกลงเวลาอยู่เวร หรือกำหนด ชั่วโมงที่ต้องการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งการหาแนวทางเพื่อลดการอยู่อยู่เวรในยามวิกาลและ กำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงานเพื่อเป็นกำลังใจแก่ผู้ที่ทำงานมานานรวมทั้งผู้ที่เริ่มทำงาน

ใหม่ มีการหาแนวทางการจัดตารางเวรแบบต่างๆ เช่น แบบเวรประจำ หรือจัดตารางเวรแบบ 12 ชั่วโมงต่อ 1 เวิร์ เป็นต้น โดยพิจารณาตามความเหมาะสมและความต้องการของคนทำงานในแต่ละแห่ง มีการวางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีจำนวนเพียงพอที่จะใช้งานได้เสมอ มีการอบรมการใช้เครื่องมือและจัดทำคู่มือการใช้งานเพื่อให้มีความพร้อม ทำให้เกิดความมั่นใจและช่วยลดความเครียดในการทำงาน นอกจากนี้ ควรจัดให้มีห้องพักสำหรับพยาบาลในหน่วยงานเพื่ออำนวยความสะดวกและให้พยาบาลได้ใช้พักผ่อนในเวลาหยุดพัก

4. ควรมีการปรับปรุงค่าตอบแทน เช่น ค่าล่วงเวลา ค่าอาหารเวรป่วย-ดึก ตลอดจนค่าตอบแทนเสี่ยงภัยเอชไอวี ให้เป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจ ควรมีนโยบายการจ้างพยาบาลทำงานล่วงเวลาเพื่อเสริมบุคลากรให้เพียงพอในแต่ละเวร โดยเฉพาะเวรป่วย-ดึก มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีรายได้พิเศษ และบุคลากรในแต่ละเวรทำงานไม่หนักมากเกินไป สร้างความพึงพอใจในงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเปิดโอกาสให้พยาบาลขอวันหยุดและแลกเวรได้ตามความเหมาะสม

5. ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นให้มากขึ้น หรือการศึกษาดูงานเฉพาะทาง การเข้ารับการอบรม สัมมนา ดูงาน และประชุมวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ หรือให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จัดบรรยายทางวิชาการให้พยาบาลตื่นตัวอยู่เสมอ เช่น จัดหาหนังสือให้พยาบาลได้ค้นคว้าในสิ่งที่ปัญหา จัดห้องสำหรับการประชุมปรึกษาให้เป็นสัดส่วน จัดทดสอบทบทวนความรู้เป็นระยะ สนับสนุนการเขียนบทความทางวิชาการ เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการที่ไม่มีโอกาสได้ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ขอผลงานเพื่อเลื่อนระดับชำนาญการให้มากขึ้น ซึ่งจะทำให้พยาบาลได้พัฒนาตนเอง และได้แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ รับรู้ข่าวสารวิทยาการใหม่ๆ นำมาปรับปรุงหน่วยงานและสร้างเสริมความภาคภูมิใจให้ตนเอง สร้างชื่อเสียงให้แก่สถาบันและวิชาชีพ

6. ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านอายุและสถานภาพสมรส ควรคำนึงถึงการจัดสวัสดิการในเรื่องสถานรับดูแลเลี้ยงบุตรในสถานที่ทำงาน ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลในเรื่องภาระครอบครัวได้ สำหรับผู้ที่อายุมากส่วนใหญ่ไม่สนใจที่จะศึกษาต่อ และอาจเนื่องจากแต่งงานมีภาระครอบครัวมาก จึงควรสนับสนุนให้ได้ศึกษา อบรม ดูงาน สัมมนา ประชุมวิชาการ ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ และผู้ที่อายุน้อย ควรสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาสูงให้มากขึ้น เพราะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ กำลังมีแนวคิดสร้างสรรค์ และมีแรงจูงใจในการที่จะปฏิบัติงานให้ดีที่สุด ไม่ทอดทิ้ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเฉพาะกลุ่ม โดยศึกษาว่ากลุ่มที่ทำงานมาเป็นระยะเวลาที่ต่างกัน มีปัจจัยอะไรที่ทำให้ต้องการโอนย้ายหน่วยงาน
2. ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ยังคงทำงานในฝ่ายการพยาบาล และที่โอนย้ายไปทำงานหน่วยงานอื่น
3. ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันของทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข

บรรณานุกรม

วารสาร

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2533). ลดการใช้เวลาการรับเวร. **วารสารพยาบาลศาสตร์**, 8 (1), 40-45.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2523). บรรยากาศที่เสริมสร้างพยาบาลวิชาชีพ. **วารสารพยาบาล**, 29 (3), 152-163.

Fraser, C., & Filler, M.J. (1989). The assessment factor most nurses forget. **RN**, 52 (3), 32-34.

Neathawk, R.D., Duugue, S.E., & Kronk, C.A. (1988). Nurses Evaluation o Recruitment and Retention. **Nursing Management**, 19 (12), 38-45.

Pierce, S.F., Freund, C.M., Luikart, C., & Fondren, L. (1991). Nurses Employed in Nonnursing Fields : Is Nursing Losing Its Best and Brightest ?. **Journal of Nursing Administration**, 21 (6), 29-34.

Weisman, C.S. (1982). Recruit from Within : Hospital Nurse Retention in the 1980s. **Journal of Nursing Administration**, 12 (5), 24-31.

หนังสือ

กระทรวงสาธารณสุข. (2531). การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2537). การอ้างอิงและการเขียนเอกสารอ้างอิง. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

งานพัฒนาอาจารย์ กองบริการการศึกษา สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

(2540). เอกสารการประชุมปฏิบัติการ เรื่อง การวิจัยเพื่อพัฒนางาน.

เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บริษัทอัลฟารีเรียซ์ จำกัด. (2540). ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2540-2541.

กรุงเทพฯ : ชีรพงษ์ การพิมพ์.

ประคอง วรรณสุต. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (360 หน้า).

ปราณีต สวัสดิ์รักษา. (2529). การบริหารการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่ :

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (291 หน้า).

พยอม วงศ์สารศรี. (2540). องค์การและการจัดการ (Organization & Management)

(พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุภา จำกัด. (302 หน้า)

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2540). การประมวลผลและแปลผลข้อมูล จากโปรแกรม

SPSS/PC+ สำหรับการวิจัยทางการแพทย์. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.

(115 หน้า).

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ขัมภลจิต, และ พิศนีย์ นะแสง. (2539). วิจัยทางการแพทย์ :

หลักการและกระบวนการ (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา : เทมการพิมพ์.

มนัส สุวรรณ, ปัญจะ กุลพงษ์, อนุรักษ ปัญญานูวัฒน์, ด่าย เชียงฉี, และ อุเทน ปัญโญ.

(2542). การเขียนโครงการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์.

เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

(ความจริง มปป.สถานที่พิมพ์)

รัตนา ทองสวัสดิ์. (2532). **วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม**. เชียงใหม่ :
ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สาคร พุทธปวน. (2522). **การเปลี่ยนแปลง**. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ความจริง มปป.สถานที่พิมพ์)

สังวาลย์ รักษ์เฒ่า. (2539). **ระเบียบวิธีวิจัยและสถิติในการวิจัยทางคลินิก :
Methodology and Statistics in Clinical Research**. เชียงใหม่ : โครงการตำรา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมคิด รักษาสัตย์. (2533). พยาบาลกับการทำงานเป็นทีม. ใน พรจันท์ สุวรรณชาติ
(บรรณาธิการ). **ประสบการณ์และวิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-8** (หน้า
285-350), นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

สุชา จันทน์เอม. (2540). **จิตวิทยาทั่วไป** (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิชจำกัด. (253 หน้า).

สุชา จันทน์เอม, และ สุรางค์ จันทน์เอม. (2518). **จิตวิทยาการศึกษา** (พิมพ์ครั้งที่ 3).
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพร่พิทยา. (244 หน้า).

เอกชัย กี่สุขพันธ์. (2538). **การบริหาร ทักษะ และการปฏิบัติ** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์สุขภาพใจ. (364 หน้า)

อัสนีย์ เสาวภาพ. (2535). **การจัดการศึกษาเพื่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล**. ใน พรทิพย์
เกรียนนท (บรรณาธิการ). **ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 8-15**
(หน้า 635-678). กรุงเทพฯ : กิ่งจันทร์การพิมพ์.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). **กระบวนการบริหารการพยาบาล** (พิมพ์ครั้งที่ 2).
เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Belet, E.E. (1990). Professionalization – A license is not enough. In N.L. Chaska (Ed.). **The nursing profession : Turning points** (pp.16-22). Philadelphia : C.V. Mosby.

Henderson, V. (1973). “The Nature of Nursing”. **The Challenge of Nursing**. Saint Louis : The C.V. Mosby Company.

Karen J. Kelly-Thomas. (1998). **Clinical and Nursing Staff Development Current Competence, Future Focus** (2nd edigiton). New York : Philadelphia, Lippincott.

Kramer, M., & Sdimalenberg, C. (1979). **Path to Biculturalism**. Wakefield : Contempary.

Judith T.Rocchiccioli, and Mary S.Tilbury. (1998). **Clinical Leadership in Nursing**. Philadelphia : W.B. Saunders Company.

Maslach, C., & Jackson, S. (1986). **Maslach Burnout Inventory**. New York : Consulting Psychological Press.

Muldary, T.W. (1983). **Burnout : and Health Professional Manifestation and Management**. New York : Appleton – Century Crofts.

Price, J.L., & Mueller, C.W. (1981). **Professional turnover : The case for Nurses**. Iowa : Iowa State University Press.

เอกสาร

ทัศนา บุญทอง. (2529). พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. ใน พรจันท์ สุวรรณชาติ (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-5 (หน้า 184-196). กรุงเทพฯ : พิสูจน์อักษร.

ทัศนา บุญทอง. (2533). พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. ใน พรจันท์ สุวรรณชาติ (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-8 (หน้า 175-234). นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

หน่วยวิจัยสถาบันและสารสนเทศ งานนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2540). สารสนเทศ 2540 รายงานสรุปข้อมูลพื้นฐาน. (ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์).

อาทร ชนเห็นชอบ. (29 มีนาคม, 2626). การกำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : กองวิชาการ สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย.

วิทยานิพนธ์

กนกพร แจ่มสมบูรณ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จันทรา ภาวิไล. (2536). ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ฐานา ธรรมคุณ. (2532). ความเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักและ
หอผู้ป่วยทั่วไปอายุกรรม ศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ผานิต สกุลวัฒนะ. (2537). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่.

พริยา พงศ์สังกา. (2537). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พวงเพ็ญ นัทรทอง. (2513). การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการใน
โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มานีย์ อู่เจริญพงษ์. (2528). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล : ศึกษา
เฉพาะกรณี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและ
มานุษยวิทยา มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.

ละออ ดันติสินทร์. (2521). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ของรัฐ. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัดภา ฐาน์กาญจน์. (2540). ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุนีย์ มหาพรหม. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เสวย เดียวประเสริฐ. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อัครี จิตต์ภักดี. (2536). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

งานวิจัย

มยุรี อนุมานราชชน. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพอใจในการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. รายงานการวิจัย ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ภาคผนวก ก
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานเวชสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

20 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ดิฉัน นางสาวมารศรี สังข์ทอง พยาบาลวิชาชีพ สังกัดงานเวชสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่น ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ คำตอบในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับและไม่มีชื่อท่านปรากฏในงานวิจัย โดยผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารในการวางแผนป้องกันการเปลี่ยนหน่วยงานหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ ช่วยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพทำงานในการให้บริการพยาบาลโดยตรงเป็นระยะเวลานานเพิ่มขึ้น โดยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนยังผู้วิจัยภายใน 1 สัปดาห์หลังจากที่ท่านได้รับ จักเป็นพระคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวมารศรี สังข์ทอง)

พยาบาลวิชาชีพ งานเวชสารสนเทศ
สำนักงานเลขานุการ คณะแพทยศาสตร์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

คำชี้แจง

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ จากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

- แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 2 ส่วน รวม 11 หน้า
 - ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยในการทำงาน จำนวน 68 ข้อ ประกอบด้วย
 - ตอนที่ 1 ลักษณะงาน จำนวน 15 ข้อ
 - ตอนที่ 2 ผลประโยชน์ตอบแทน จำนวน 15 ข้อ
 - ตอนที่ 3 การบริหารจัดการ จำนวน 20 ข้อ
 - ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จำนวน 18 ข้อ
- ในการตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาท่าน ตอบแบบสอบถามทุกข้อตามสภาพความเป็นจริง ทั้งนี้เพื่อให้การประเมินผลและการวิเคราะห์ข้อมูลได้ผลถูกต้องแม่นยำมากที่สุด

คำแนะนำเกี่ยวกับคำจำกัดความ

- พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากทุกสถาบัน และได้ขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 จากสภาการพยาบาล
- ฝ่ายการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานรวมของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ทำงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่
- หน่วยงานอื่นนอกจากฝ่ายการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ไม่ใช่ฝ่ายการพยาบาล และให้บริการในลักษณะอื่นๆ ที่มีให้บริการพยาบาลโดยตรง

แบบสอบถาม

เลขที่

1 2 3

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ซึ่งตรงกับลักษณะของท่านตามความเป็นจริง

1. หน่วยงานที่ท่านสังกัดในปัจจุบัน (โปรดระบุโดยละเอียด)

หน่วยงานที่ท่านสังกัดขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (โปรดระบุโดยละเอียด)

2. ปัจจุบันท่านอายุ _____ ปี

3. สถานภาพสมรสปัจจุบัน

☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย, หย่า, แยก

สถานภาพสมรสขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล

☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย, หย่า, แยก

4. ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด _____

5. รายได้พิเศษอื่นๆ ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล (เช่น ค่าอยู่เวร, ค่าล่วงเวลา, ธุรกิจขายตรง, ตัวแทนประกันชีวิต เป็นต้น) เฉลี่ยเดือนละประมาณ _____ บาท

โปรดระบุแหล่งรายได้ _____

รายได้พิเศษอื่นๆ ในปัจจุบัน (เช่น ค่าอยู่เวร, ค่าล่วงเวลา, ธุรกิจขายตรง, ตัวแทนประกันชีวิต เป็นต้น) เฉลี่ยเดือนละประมาณ _____ บาท

โปรดระบุแหล่งรายได้ _____

6. ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ท่านเคยศึกษาต่อ เข้ารับการอบรม หรือเข้าร่วมประชุมวิชาการหรือไม่

6.1 ศึกษาต่อ

☐ ไม่เคย

☐ เคย

สำหรับผู้วิจัย

☐ 4 ☐ 5

☐ 6 ☐ 7

☐ 8 ☐ 9

☐ 10

☐ 11

☐ 12 ☐ 13

☐ 14 ☐ 15

☐ 16

☐ 17 ☐ 18

☐ 19

☐ 20

		สำหรับผู้วิจัย
☐ ศึกษาต่อ ___ ครั้ง โปรดระบุคุณสมบัติ, สถาบัน และระยะเวลาที่ศึกษา		☐ 21 ☐ 22
1. _____		
2. _____		
3. _____		
4. _____		
6.2 เข้าร่วมการอบรม		☐ 23
☐ ไม่เคย		
☐ เคย		☐ 24
☐ เข้าร่วมการอบรมเฉพาะภายในสถาบัน		
☐ เข้าร่วมการอบรมเฉพาะภายนอกสถาบัน		
☐ เข้าร่วมการอบรมทั้งภายในและภายนอกสถาบัน		
6.3 เข้าร่วมประชุมวิชาการ		☐ 25
☐ ไม่เคย		
☐ เคย		☐ 26
☐ เข้าร่วมประชุมวิชาการเฉพาะภายในสถาบัน		
☐ เข้าร่วมประชุมวิชาการเฉพาะภายนอกสถาบัน		
☐ เข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบัน		
7. ท่านเริ่มทำงานที่ฝ่ายการพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. _____ ถึงปี พ.ศ. _____		☐ 27 ☐ 28
8. ขณะทำงานที่ฝ่ายการพยาบาล ท่านเคยได้เลื่อนขั้นเงินเดือนมากกว่า 1 ขั้น หรือไม่		☐ 29
☐ ไม่เคย		
☐ เคย		☐ 30 ☐ 31
☐ 1.5 ขั้น จำนวน ___ ครั้ง		
☐ 2 ขั้น จำนวน ___ ครั้ง		
9. ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่		☐ 32
☐ ผู้ตรวจการพยาบาล		
☐ หัวหน้าหอผู้ป่วย		
☐ พยาบาลประจำการ		
☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____		

สำหรับผู้วิจัย

10. ขณะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ท่านปฏิบัติงานประจำในช่วงเวลาใด

- ☐ เวรเช้า
☐ เวรบ่าย
☐ เวรคึก

☐ 33

11. เหตุผลสำคัญที่ท่านออกจากฝ่ายการพยาบาล _____

12. การทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน มีข้อได้เปรียบฝ่ายการพยาบาลในเรื่องใดบ้าง

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนหน่วยงานของพยาบาล
วิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาล ไปทำงานหน่วยงานอื่นภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านในข้อความต่อไปนี้ทุกข้อ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน
ช่องที่ตรงกับ ความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด

มีเกณฑ์ในการตอบคำถามดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ตอนที่ 1 ลักษณะงาน

ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
1. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี						☐ 34
2. วิชาชีพการพยาบาลสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ทัดเทียม กับวิชาชีพอื่นๆ						☐ 35
3. ท่านมีอิสระในการตัดสินใจให้การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดย ไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งการรักษาจากแพทย์						☐ 36
4. งานที่ต้องรับผิดชอบสูง ทำให้เครียดตลอดเวลา						☐ 37
5. งานที่ทำเป็นงานที่ถูกคาดหวังว่าต้องเสียสละอย่างมาก						☐ 38
6. ลักษณะงานที่ทำ ซ้ำซาก จำเจ น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ						☐ 39
7. เป็นงานที่ต้องเผชิญกับความตายของผู้ป่วย						☐ 40
8. งานที่ทำ เสี่ยงต่อการติดโรค ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิต ในการปฏิบัติงาน						☐ 41

ตอนที่ 1 ลักษณะงาน (ต่อ)

ลักษณะงานในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
9. ลักษณะงานต้องพลัดเปลี่ยนเวลาทำงานอยู่เสมอๆ เช่น เช้า บ่าย ดึก ทำให้มีผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวัน						☐ 42
10. งานที่ทำ ต้องทำงานต่อเนื่องกันมากกว่า 1 ผลัดต่อวัน ทำให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ						☐ 43
11. ต้องทำงานเกินเวลาเสมอ						☐ 44
12. เป็นงานที่ต้องอยู่เวรยามวิกาล ทำให้มีผลเสียต่อชีวิตครอบครัว						☐ 45
13. ตารางการทำงานไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สามารถเลือกวันเวลาได้						☐ 46
14. ท่านมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่						☐ 47
15. งานที่ทำอยู่ทำให้ไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้าวิชาการใหม่ๆ						☐ 48

ตอนที่ 2 ผลประโยชน์ตอบแทน

ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
1. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลทั่วไปในด้านตำแหน่งหน้าที่และชีวิตส่วนตัว						☐ 49
2. ผู้บังคับบัญชาเชื่อในความสามารถของท่านและมอบหมายงานสำคัญให้รับผิดชอบเสมอ						☐ 50

ตอนที่ 2 ผลประโยชน์ตอบแทน (ต่อ)

ผลประโยชน์ตอบแทนในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
3. หน่วยงานเปิดโอกาสให้ขอผลงานทางวิชาการเป็นผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญได้						☐ 51
4. หน่วยงานมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ท่านก้าวไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้ตามลำดับ						☐ 52
5. หน่วยงานเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ไปศึกษาต่อตามความจำเป็นและเหมาะสม						☐ 53
6. หน่วยงานเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ไปอบรม ประชุม หรือดูงานทั้งภายในและภายนอกสถาบัน						☐ 54
7. บุคลากรทุกระดับในหน่วยงานได้รับการตรวจสอบสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง						☐ 55
8. ผู้บังคับบัญชาให้การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม						☐ 56
9. เงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านปฏิบัติ						☐ 57
10. รายได้สมดุลกับรายจ่ายในครอบครัว						☐ 58
11. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน						☐ 59
12. ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่างับภาวะเสี่ยงต่อการติดโรค						☐ 60
13. ท่านมีโอกาสที่จะหางานภายนอกทำเพื่อเพิ่มรายได้พิเศษ						☐ 61
14. ท่านมีโอกาสได้ลาพักตามความเป็นจำเป็น เช่น ลาป่วย ลากิจ และได้หยุดงานในวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น						☐ 62
15. ท่านได้รับสวัสดิการต่างๆ อย่างพอเพียงและเหมาะสม (เช่น ที่อยู่อาศัย ค่ารักษาพยาบาล ผ้าตัดชุดทำงาน เป็นต้น)						☐ 63

ตอนที่ 3 การบริหารจัดการ

การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
1. อัตราส่วนระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีความเหมาะสม						☐ 64
2. หน่วยงานกำหนดหน้าที่ ขอบเขต รับผิดชอบของงานอย่างชัดเจน						☐ 65
3. การกระจายและมอบหมายงานให้บุคลากรในหน่วยงานเป็นไปอย่างเสมอภาคและเหมาะสม						☐ 66
4. ผู้บังคับบัญชาเข้มงวดในกฎระเบียบ						☐ 67
5. หน่วยงานเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายในการทำงาน						☐ 68
6. หน่วยงานมีการจัดประชุมปรึกษาปัญหาในการปฏิบัติงานและแนวทางแก้ไขเป็นระยะๆ						☐ 69
7. ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญคุ้มครองและรับผิดชอบต่อการทำงานของท่าน						☐ 70
8. การตรวจตราดูแลของผู้บังคับบัญชามีส่วนช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ และสามารถขจัดปัญหาการดำเนินงานภายในหน่วยงานได้						☐ 71
9. มีการชี้แจงจากผู้บังคับบัญชาให้ทราบถึงข้อผิดพลาดในการทำงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงอยู่เสมอ						☐ 72
10. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชามักจะร่วมปรึกษารื้อกับบุคลากรในหน่วยงาน						☐ 73
11. การพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นไปอย่างยุติธรรมและเหมาะสม						☐ 74
12. ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมประเมินผลตนเอง						☐ 75

ตอนที่ 3 การบริหารจัดการ (ต่อ)

การบริหารจัดการในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
13. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ท่านมีโอกาสเข้าร่วมแก้ไขปัญหาเหล่านั้นด้วยเสมอ						☐ 76
14. การติดต่อสื่อสารของหน่วยงานเป็นไปอย่างรวดเร็วและถูกต้อง						☐ 77
15. รูปแบบการบันทึกรายงานต่างๆ (เช่น Nurse's Notes, แผ่นบันทึกสัญญาณชีพ) มีความเหมาะสม						☐ 78
16. หน่วยงานมีระบบป้องกันภัยอย่างมีประสิทธิภาพ						☐ 79
17. หน่วยงานมีมาตรการในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคจากผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและปลอดภัย						☐ 80
18. หน่วยงานมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ และมีการบำรุงรักษาซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอ						☐ 81
19. ระเบียบการเบิกเครื่องมือเครื่องใช้มีความเหมาะสม ทำให้มีของใช้เพียงพอต่อการใช้งาน						☐ 82
20. มีการปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ให้ทันสมัยและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ						☐ 83

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
1. ท่านรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลที่สำคัญคนหนึ่ง ในหน่วยงานและทีมสุขภาพ						☐ 84
2. ผู้ร่วมงานทุกคนเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่และความรับผิดชอบ						☐ 85
3. ผู้ร่วมงานให้คำชมเชยต่อผลงานของท่านตามความเหมาะสม						☐ 86
4. ผู้ร่วมงานมีส่วนช่วยให้ท่านทำงานสำเร็จ						☐ 87
5. เมื่อมีข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลภายในหน่วยงาน ได้มีการพบและเจรจากันอย่างเปิดเผย						☐ 88
6. เมื่อท่านได้รับความเดือดร้อนไม่ว่าในเรื่องส่วนตัวหรือการทำงาน ท่านได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาเสมอ						☐ 89
7. ท่านได้รับความเชื่อถือ ไว้วางใจและได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานทั้งในด้านการงานและด้านส่วนตัว						☐ 90
8. ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านให้เกียรติ ให้ความเคารพ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี						☐ 91
9. ท่านมีความพอใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นมากกว่าที่จะทำงานคนเดียว						☐ 92
10. บุคลากรในหน่วยงานไม่มีการแบ่งพวก หมู่ เหล่า						☐ 93
11. ในหน่วยงานมีการจัดกิจกรรมร่วมกันเสมอ						☐ 94
12. บุคลากรในหน่วยงานอื่นที่อยู่ในทีมสุขภาพ (เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ฯลฯ) เข้าใจในงานของท่าน						☐ 95
13. แพทย์ให้ความสำคัญกับตนเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นในการทำงานร่วมกัน						☐ 96

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ในฝ่ายการพยาบาล ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
14. ท่านได้รับความร่วมมือในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเป็นอย่างดี						☐ 97
15. หน่วยงานมีบรรยากาศและลักษณะแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน (เช่น อุดหนุน, แสง, เสียง, การระบายอากาศ ฯลฯ)						☐ 98
16. หน่วยงานมีการจัดพื้นที่สำหรับการทำงานของพยาบาลโดยเฉพาะ (เช่น เคา์เตอร์สำหรับพยาบาล)						☐ 99
17. ผู้ป่วยและ/หรือญาติรู้จัก คัดัดัง เอาแต่ใจ ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกรพยาบาล						☐ 100
18. ผู้ป่วยและ/หรือญาติเรียกร้องและรบกวนมากเกินไป						☐ 101

ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้การวิจัย

1. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530, หน้า 119)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ α = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

n = จำนวนข้อของแบบสอบถาม

S_i^2 = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนในแบบสอบถามรายข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมในแบบสอบถามทั้งฉบับ

2. ค่าเฉลี่ย คำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

$$SD = \sqrt{\frac{\sum X^2 - (\sum X)^2/n}{n-1}}$$

เมื่อ SD = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน กับระยะเวลาการทำงาน โดยใช้สูตรดังนี้ (กนกทิพย์ พัฒนาพิวพันธ์, 2529, หน้า 116)

$$r_{XY} = \frac{n(\sum XY - \sum X \sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{XY} = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$\sum XY$ = ผลรวมของคะแนนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และระยะเวลาการทำงาน

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน

$\sum Y$ = ผลรวมของระยะเวลาการทำงาน

$\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน ยกกำลังสอง

$\sum Y^2$ = ผลรวมของระยะเวลาการทำงานยกกำลังสอง

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

เมื่อ t = ค่าสถิติทดสอบที

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

5. คำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และหาสมการทำนายระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระยะเวลาการทำงาน โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ซึ่งจะวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระอย่างเป็นขั้นตอนทีละตัว จากตัวแปรอิสระ (ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน) ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม (ระยะเวลาการทำงาน) มากที่สุด จนถึงตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามน้อยที่สุด โดยใช้สูตรดังต่อไปนี้

5.1 สูตรการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

$$F = \frac{R^2/m}{(1-R^2)(n-m-1)}; df = n-m-1$$

เมื่อ F = ค่า F-ratio

R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปร m ตัว กับ
ตัวแปรตาม

m = จำนวนตัวแปรอิสระ

n = จำนวนข้อมูล

5.2 สูตรการทดสอบค่าที (t-test)

$$t = \frac{b_i}{SE_{b_i}}$$

เมื่อ t = ค่า t-ratio

b_i = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยพหุคูณของ
ตัวแปรอิสระตัวที่ i

SE_{b_i} = ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรอิสระตัวที่ i

ภาคผนวก ง

ประวัติความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ และฝ่ายการพยาบาล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ง

ประวัติความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์และฝ่ายการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามของประเทศไทย เป็นโรงเรียนแพทย์ในส่วนภูมิภาคแห่งแรก สถานที่ตั้งปัจจุบันคือ เลขที่ 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีเนื้อที่ประมาณ 276 ไร่ มุมทิศตะวันออกเฉียงใต้จดประตูสวนดอก

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์

วันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ.2497 ที่ประชุมคณะรัฐบาลมีมติให้จัดตั้งคณะแพทยศาสตร์แห่งที่สามได้ หลังจากที่มีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้เสนอขอจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามต่อกระทรวงสาธารณสุขขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีจุดมุ่งหมายว่าเพื่อให้แพทย์ได้สัมผัสกับชีวิตในส่วนภูมิภาคตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา มีจิตใ้รักภูมิภาค และด้วยหวังว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแพทย์แล้วจะยังคงประกอบอาชีพในส่วนภูมิภาค จึงช่วยกันเสนอโครงการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามที่จังหวัดเชียงใหม่ต่อรัฐบาลซึ่งมี จอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรีอยู่ในขณะนั้น (โรงเรียนแพทย์ที่มีอยู่สองแห่งขณะนั้นคือ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) แต่ในครั้งนั้น ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้จัดตั้งที่จังหวัดพิษณุโลกแทนจังหวัดเชียงใหม่ด้วยเหตุผลสำคัญคือ

1. จังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองชุมทางใหญ่ในขณะนั้น
2. มีโรงพยาบาลพุทธชินราชซึ่งเป็นโรงพยาบาลใหญ่ สามารถบริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีโรงเรียนพยาบาลอยู่พร้อมแล้ว
3. เศรษฐกิจของจังหวัดพิษณุโลกอยู่ในขั้นดี
4. จังหวัดพิษณุโลกไม่ห่างไกลจากกรุงเทพมหานครมากนัก และการคมนาคม

สะดวก

หลังจากนั้น จึงได้เพิ่มคณะแพทยศาสตร์ จังหวัดพิษณุโลกขึ้นในทำเนียบของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (ตามหนังสือของสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ สส.10187/2497 ลงวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ.2497)

พ.ศ.2499 นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส ผู้อำนวยการมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ขณะนั้น ได้ติดต่อกับองค์การบริหารวิเทศกิจของสหรัฐอเมริกา (USOM) ซึ่งกำลังดำเนินการช่วยเหลือการศึกษาแพทยศาสตร์ในประเทศไทยอยู่ที่คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล โดยมี Dr.Robert W.Richard ผู้ซึ่งเป็น Technical Advisor ของโครงการอบรมเทคนิคการแพทย์ ช่วยประสานงานกับฝ่ายบริหารของ USOM ในที่สุด USOM ได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ในส่วนภูมิภาคเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ของประเทศไทย จึงได้ตกลงให้ความช่วยเหลือและทำสัญญากันเมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2499 มีสาระสำคัญว่า สหรัฐอเมริกาจะให้ความช่วยเหลือทางการเงินครั้งหนึ่ง ภายในวงเงิน 65 ล้านบาท โดยให้รัฐบาลไทยจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามที่จังหวัดเชียงใหม่แทนพิษณุโลก และให้ความช่วยเหลือในด้านวิชาการด้วย หลักการใหญ่ๆ ที่รัฐบาลอเมริกันตกลงให้ความช่วยเหลือมีดังนี้

1. ค่าก่อสร้างอาคารเป็นเงินครั้งหนึ่ง
2. จัดหาครูชาวอเมริกันมาช่วยสอน จนกว่าฝ่ายไทยจะสามารถดำเนินการได้เอง โดยใช้เวลาประมาณ 6-8 ปี
3. จัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ ในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษาให้
4. จ้างบริษัท Litchfield Whiting Brownes Associated เป็นผู้ออกแบบอาคารโรงเรียนแพทย์
5. ให้ทุนอาจารย์แพทย์และพยาบาลไทยไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกา

วันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ.2499 กรมวิเทศสหการได้ยืนยันความตกลงเป็นทางการกับองค์การบริหารวิเทศกิจของสหรัฐอเมริกา และมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ก็ยืนยันความต้องการที่จะสร้างโรงเรียนแพทย์ที่เชียงใหม่ จึงเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

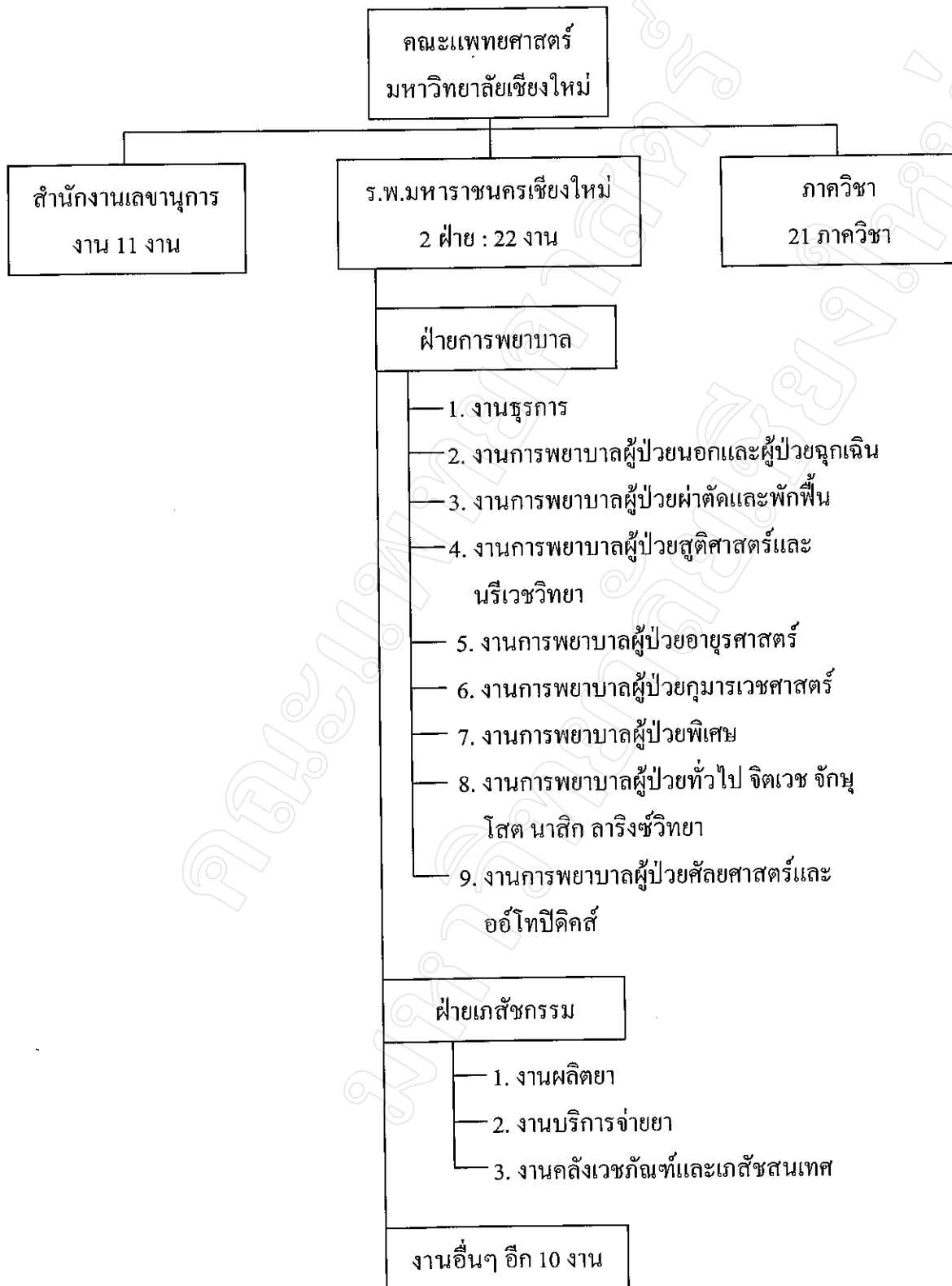
วันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ.2499 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบให้รับความช่วยเหลือจากองค์การบริหารวิเทศกิจของสหรัฐอเมริกา และอนุมัติในหลักการให้ตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามได้ที่จังหวัดเชียงใหม่

การจัดองค์กร

ปัจจุบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการแบ่งโครงสร้างการบริหารออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. สำนักงานเลขานุการ ประกอบด้วยงานต่างๆ 11 งาน
2. ภาควิชา ประกอบด้วยภาควิชาต่างๆ 21 ภาควิชา
3. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย 2 ฝ่าย (12 งาน) และงานอื่นๆ อีก 10 งาน รวมทั้งสิ้น 22 งาน ดังแผนภูมิที่ 4

แผนภูมิที่ 4 โครงสร้างการบริหารของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



วันสำคัญในการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- 12 ธันวาคม พ.ศ.2499 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบและอนุมัติในหลักการ ให้ตั้งโรงเรียนแพทย์ที่จังหวัดเชียงใหม่ตามที่มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้เสนอ
- 1 พฤษภาคม พ.ศ.2500 คณะรัฐมนตรีอนุมัติให้ทำข้อผูกพันงบประมาณเพื่อจัดซื้อที่ดินสำหรับก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จังหวัดเชียงใหม่
- มิถุนายน พ.ศ.2501 รับนักศึกษาแพทย์รุ่นแรก 65 คน ที่กรุงเทพมหานคร เข้าศึกษาชั้นเตรียมแพทย์สำหรับคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โดยใช้สถานที่และอาจารย์ของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์
- 1 มกราคม พ.ศ.2502 โอนโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข มาสังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์
- 28 ตุลาคม พ.ศ.2502 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2502
- 19 กรกฎาคม พ.ศ.2503 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2503
- 31 ธันวาคม พ.ศ.2503 ย้ายนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด ไปเรียนที่จังหวัดเชียงใหม่
- 17 มิถุนายน พ.ศ.2504 วางศิลาฤกษ์อาคาร 7 ชั้น ของคณะแพทยศาสตร์
- 18 มิถุนายน พ.ศ.2507 มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 24 มกราคม พ.ศ.2508 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 16 มีนาคม พ.ศ.2508 โอนคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มาสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 29 กันยายน พ.ศ.2515 ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 216 จัดตั้งทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ให้อยู่ในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี

- 31 มีนาคม พ.ศ.2520 พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 216 ลงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ.2515 (ฉบับที่ 18) พ.ศ.2520 ปรับปรุงฐานะของทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ จากการเป็นทบวงในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นทบวงซึ่งไม่สังกัดส่วนราชการอื่น และเปลี่ยนชื่อจากทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นทบวงมหาวิทยาลัย
- 25 กรกฎาคม พ.ศ.2526 พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลเชียงใหม่เป็น “โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่”

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่นๆ อันก่อประโยชน์แก่ประชาชนในเขตภาคเหนือเป็นอย่างมาก ได้แก่ (คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540, หน้า 5)

1. จัดอำนวยการด้านบริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ประมาณ 400,000 รายต่อปี
2. จัดอำนวยการด้านบริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยใน ประมาณ 48,000 รายต่อปี
3. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคฟัน แก่เจ้าหน้าที่ที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ ผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รวมทั้งญาติสายตรงของเจ้าหน้าที่คณะแพทยศาสตร์ ประมาณ 3,172 รายต่อปี
4. จำนวนเตียงที่ให้บริการด้านการรักษา 1,841 เตียง และจำนวนเตียงเสริม 433 เตียง
5. ให้ความรู้ทางด้านสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
6. จัดเวรแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ในการออกหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) เพื่อรักษาผู้ป่วยในชนบททุกวัน
7. ให้ความร่วมมือแก่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ ในการจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่พร้อมจัดเก็บโลหิต เพื่อส่งไปใช้ตามสถานที่ต่างๆ

8. ให้การศึกษาแก่เด็กป่วยที่ต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานๆ
9. ให้บริการ “คลินิกมหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ในการตรวจรักษาอาจารย์ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งญาติสายตรง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

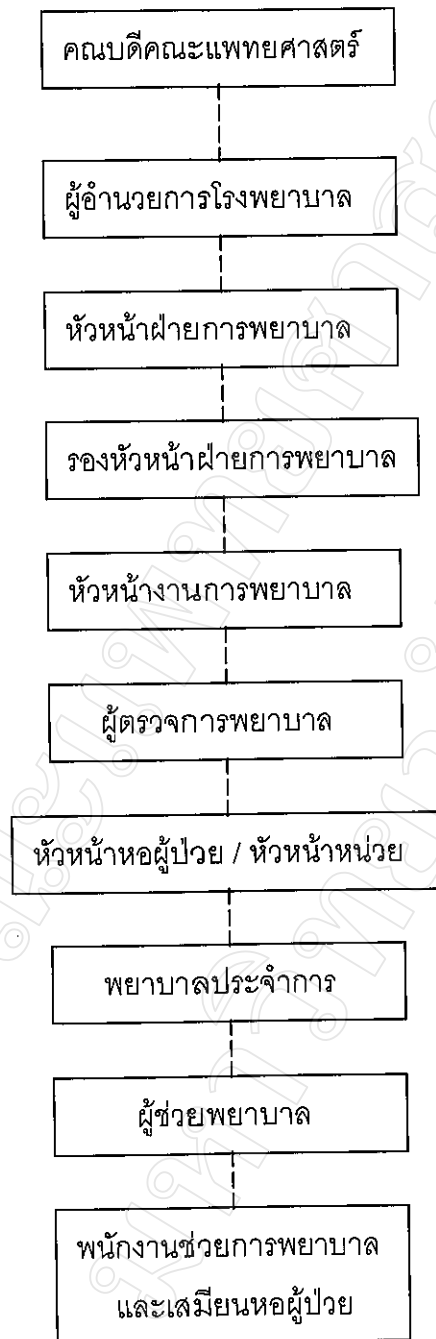
เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลคือ การให้บริการพยาบาลที่ดีเยี่ยม โดยมีการผสมผสานการให้การพยาบาลอย่างครอบคลุม (Holistic care) คำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนการมีส่วนร่วมของญาติ และการปฏิบัติ การพยาบาลที่มุ่งการให้บริการที่คุ้มค่า เพื่อจะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำรงชีวิต ได้ตามปกติหรือได้อย่างเหมาะสมตามอัตรภาพ จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานและความปลอดภัยของผู้ป่วย และในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย จึงมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินงานด้านการศึกษาและการวิจัยด้วย เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ สูงสุด (คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540, หน้า 12)

วัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล (คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540, หน้า 12)

1. สร้างระบบบริหารงานขององค์กรให้มีความชัดเจนในสายงานและหน้าที่ ความรับผิดชอบ
2. กำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายของ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักของกระบวนการ พยาบาล
4. ให้บริการพยาบาลร่วมกับการส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู ด้านสุขภาพอนามัยแก่ ผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
5. ดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขการพยาบาลให้มีคุณภาพอย่าง สม่าเสมอ

6. จัดอัตรากำลังคนและทรัพยากรต่างๆ เพื่อการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยและระดับทักษะของทีมการพยาบาล
7. ส่งเสริมและจูงใจให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับได้มีการศึกษาเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง
8. จัดสวัสดิการที่ดี ค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นการบำรุงขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน
9. ร่วมมือและประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการให้การดูแลรักษาพยาบาล
10. จัดระบบการบันทึกและเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผล และการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนเพื่อการศึกษาค้นคว้า
11. เป็นแหล่งศึกษาและค้นคว้าทางการพยาบาล

แผนภูมิที่ 5 แสดงสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



การแบ่งสายงาน

ฝ่ายการพยาบาล ได้แบ่งสายงานการพยาบาลตามลักษณะงานและประเภทผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 10 งาน และ 1 หน่วยป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทาง การพยาบาล ดังนี้ (คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540, หน้า 15-18)

1. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ประกอบด้วย 11 หน่วยตรวจ (ห้องตรวจ 132 ห้อง) และ 1 หอผู้ป่วย รับตรวจผู้ป่วยทุกประเภท ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งผู้ป่วยในโครงการประกันสังคม รับผ่าตัดผู้ป่วยที่ใช้จ่ายเฉพาะที่ รับผู้ป่วยจากหน่วยตรวจต่างๆ ไว้สังเกตอาการโดยใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น ประกอบด้วยห้องผ่าตัด 14 ห้อง ห้องผ่าตัดและตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ 2 ห้อง ห้องสลายนิ้ว 1 ห้อง ห้องจัดเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ 7 ห้อง หน่วยรับส่งผู้ป่วย 1 หน่วย และหน่วยดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและตรวจ 2 หน่วย ทำหน้าที่ให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยทุกระบบของร่างกายตลอด 24 ชั่วโมง
3. งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ ประกอบด้วย 11 หอผู้ป่วยสามัญ และ 5 หอผู้ป่วยหนัก รับผู้ป่วยที่รับการรักษาโดยการผ่าตัดทั่วไป ทุกเพศ ทุกวัย ผู้ป่วยหนักทาง ศัลยกรรมทั่วไป ผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท ผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ผู้ป่วยไฟไหม้และ น้ำร้อนลวก และผู้ป่วยอุบัติเหตุ
4. งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โทปิดิกส์ ประกอบด้วย 8 หอผู้ป่วยสามัญ และ 1 หอผู้ป่วยหนัก แยกตามเพศ อายุ ลักษณะของโรคและอาการของผู้ป่วย รับผู้ป่วยที่ได้รับ ภัยอันตรายหรือมีพยาธิสภาพหรือมีความผิดปกติของระบบโครงร่าง ซึ่งรวมถึงกระดูก กล้ามเนื้อ เอ็น และเส้นประสาท
5. งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ประกอบด้วย 8 หอผู้ป่วย สามัญ 1 หอผู้ป่วยหนัก และ 7 หน่วยงาน รับหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดปกติและผิดปกติและมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หญิงที่มีความผิดปกติหรือมีพยาธิสภาพของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ หญิงที่เป็นมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ รับตรวจฉุกเฉินทางสูตินรีเวชวิทยา รับตรวจ หญิงมีครรภ์โดยใช้เครื่องมือพิเศษ รักษาผู้ป่วยที่มีบุตรยาก
6. งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จิตเวช จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์ ประกอบด้วย 13 หอผู้ป่วยสามัญ 1 ห้องตรวจพระภิกษุ และ 3 ห้องตรวจพิเศษ รับผู้ป่วยทุกเพศทุกวัย รวมทั้งพระภิกษุสงฆ์ ได้แก่ ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยทางตา หู คอ จมูก

ผู้ป่วยมะเร็ง นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ป่วยหลังคลอด ผู้ป่วยผ่าตัดทางสูติรีเวชวิทยา รับตรวจพิเศษและรักษาโรคทางตา

7. งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ประกอบด้วย 6 หอผู้ป่วยสามัญ 3 หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยเฉพาะโรค 2 หอผู้ป่วย และหน่วยงานเฉพาะโรค 2 หน่วย รับผู้ป่วยชาย-หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่รักษาทางยา ผู้ป่วยอุบัติเหตุทางอายุรกรรม เช่น ฟ้าผ่า จมน้ำ ผูกคอตาย เป็นต้น ผู้ป่วยที่ต้องทำหัตถการพิเศษต่างๆ เพื่อการรักษาและวินิจฉัยทางการแพทย์ เช่น การใส่สายสวนหัวใจ ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ และการฟอกโลหิต

8. งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ ประกอบด้วย 8 หอผู้ป่วยสามัญ 3 หอผู้ป่วยหนัก รับผู้ป่วยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี ที่เป็นโรคทั่วไป มีหน่วยงานเฉพาะ 3 หน่วยงานคือ หน่วยผสมนมสำหรับทารกและเด็กป่วยในโรงพยาบาล ศูนย์ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน หน่วยตรวจลูกเงินนอกเวลาราชการ และหน่วยตรวจพิเศษเด็กทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกมีภาวะเสี่ยงสูง ทารกแรกเกิด ทารกที่คลอดจากมารดาที่มี Anti HIV positive

9. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ประกอบด้วย 8 หอผู้ป่วย แยกตามประเภทการเจ็บป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยศัลยกรรม อายุรกรรม ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูติรีเวชวิทยา ผู้ป่วยออร์โทปิดิกส์ ผู้ป่วยโรคตา หู คอ จมูก ในแต่ละหอผู้ป่วยมีห้องให้เลือกได้หลายประเภท ได้แก่ ห้องเคอร์ลูกซ์ ห้องพิเศษปรับอากาศ มีตู้เย็น ทวี ห้องพิเศษปรับอากาศ ห้องพิเศษพัชฌ์ ห้องพิเศษชนิดรวม

10. งานธุรการ รับผิดชอบงานด้านต่างๆ ได้แก่ งานสารบรรณ การเจ้าหน้าที่ สวัสดิการ การเงิน พัสดุ ครุภัณฑ์ บริการพยาบาลพิเศษ บริการผู้ตรวจการบริหารเวรบำย-ดึกและเวรเช้าในวันหยุดราชการ ช่วยงานพิมพ์เอกสารวิชาการ บันทึกผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ เพื่องานด้านระบาดวิทยา ผู้ป่วยพระบรมราชานุเคราะห์ และผู้ป่วย พอ.ส.ว.

11. หน่วยป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาลทางการพยาบาล รับผิดชอบงานเฝ้าระวังโรคติดต่อในโรงพยาบาล การสืบสวน งานวิจัย งานด้านการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ และงานด้านการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

การพัฒนาบุคลากร

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการสนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับมีโอกาสศึกษาต่อในระดับการศึกษาที่สูงขึ้น สนับสนุนให้มีการวิจัยทางการพยาบาล การเข้าร่วมอบรม ประชุม สัมมนาทางวิชาการ มีการตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งด้านวิชาการและจรรยาบรรณวิชาชีพดังนี้

1. การศึกษาต่อในระดับการศึกษาที่สูงขึ้น การอบรมและดูงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ สำหรับพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

ให้ทุนไปศึกษาต่อระดับปริญญาเอก ปีละ 1 ทุน และปริญญาโทปีละ 15 คน สำหรับพยาบาลที่ทำงานเกิน 5 ปีขึ้นไป หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ และหัวหน้างานการพยาบาล

อบรมเฉพาะทาง ปีละ 9 ทุน

อบรมวิชาอุปกรณ์การแพทย์สำหรับหอผู้ป่วยหนัก ปีละ 3 คน

ดูงานตามโรงพยาบาลต่างๆ ในกรุงเทพมหานคร ปีละ 8-10 ทุน

อบรม ดูงานต่างประเทศ เช่น ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส อังกฤษ ทั้งนี้ขึ้นกับทุนที่ประกาศ และความสามารถของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะด้านภาษา

2. การศึกษา อบรม และดูงานในต่างประเทศ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

3. การอบรม ประชุม และสัมมนาที่จัดขึ้นโดยฝ่ายการพยาบาลและงานการพยาบาลต่างๆ ตลอดปี

4. การอบรม ประชุม และสัมมนาที่จัดขึ้นภายนอกโรงพยาบาล

5. การเสนอผลการดำเนินงานและการศึกษาวิจัย โดยการนำเสนอในการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ การประชุมทางวิชาการและเอกสารเผยแพร่

6. จัดทำจุลสารทางการพยาบาล เพื่อเผยแพร่ผลงานและส่งเสริมงานด้านวิชาการของเจ้าหน้าที่พยาบาล

7. จัดให้มีห้องสมุดของฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้สนใจได้ศึกษาค้นคว้า

8. จัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งด้านวิชาการและวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

คณะกรรมการบริหารการพยาบาล

คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร

คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทางการแพทย์พยาบาล

คณะกรรมการประกันคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล

คณะกรรมการสร้างมาตรฐานการพยาบาล

คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล

คณะกรรมการจัดทำวารสารและห้องสมุดทางการแพทย์พยาบาล

คณะกรรมการการพยาบาลพิเศษ

คณะกรรมการหอพัก

คณะกรรมการสวัสดิการ

คณะกรรมการประชาสัมพันธ์

คณะกรรมการกิจกรรมพิเศษ

คณะกรรมการโครงการอาหารกลางวัน

คณะกรรมการการกีฬา

คณะกรรมการการดนตรี

พยาบาลชำนาญการทางคลินิก

ด้านสวัสดิการ

1. สวัสดิการบ้านพัก หอพัก แฟลต ห้องนอนแอร์ แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล
2. ค่าตอบแทนเวรป่วย-ดึก
3. ค่าตอบแทนอยู่เวรนอกเวลา
4. ฟ้าสำหรับตัดเครื่องแบบ ปีละ 1 ชุด
5. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และญาติสายตรงที่เจ็บป่วย สามารถนำไปเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลมาเบิกเงินคืนได้ ภายใน 1 เดือน และถ้าป่วยต้องนอนพักรักษาตัว จะได้รับสิทธิเรื่องการรักษาพยาบาลตามสิทธิที่จะได้รับ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวรวมทั้งญาติสายตรง ถ้าเจ็บป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ต้องขออนุมัติจากผู้อำนวยการเพื่อขอยกเว้นค่ารักษาพยาบาล ค่าห้อง และค่าอาหาร เป็นรายๆไป

6. ช่วยเหลือทำบุญศพ สำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาลและญาติสายตรง โดยเก็บเงินจากเจ้าหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล

7. ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาล เมื่อได้รับภัยพิบัติต่างๆ

8. จัดรถรับ-ส่งโรงเรียนแก่นนครธิดาของข้าราชการและลูกจ้างในคณะ

9. ให้ทุนการศึกษาแก่นบุตรธิดาของเจ้าหน้าที่พยาบาล

10. จัดกิจกรรมในรูปแบบที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล หรือเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น มอบโล่ดีเด่นแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล งานสังสรรค์ปีใหม่ และจัดแข่งขันกีฬา เป็นต้น

11. จัดให้มีศูนย์พยาบาลพิเศษ เพื่อให้พยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นางสาวมารศรี สังข์ทอง

วัน เดือน ปี เกิด

8 ตุลาคม 2507

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2526

สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียน
แจ้ห่มวิทยา

พ.ศ.2530

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต
สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ.2530

พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ.2535 - ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ 6 ระดับ 6 งานเวชสารสนเทศ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

E-mail

msungtho@med.cmu.ac.th

Aey64@hotmail.com

Aeonian2543@yahoo.com