

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กนกวรรณ สีมา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์
เรื่อง
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

นางสาวกนกวรรณ สีมา
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Bios.)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์
เรื่อง
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2557

นางสาวกนกวรรณ สี่มา
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์กล้า ทองขาว,
พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Bios.)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ญัฎฐา อินทรประสงค์,
พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พบ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จรรยา ภัทรอาชาชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.เกล้า ทองขาว ประธาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้คำปรึกษา และให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี ผู้วิจัยซาบซึ้งและขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาบริหารงาน สาธารณสุขทุกท่าน ที่ให้ความรู้อันเป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณนางสุภาณี นาควิเชียร นางสาวกันต์กมล ดีด้วง และนางชัชชนันท์ เรืองขจิต ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและให้คำแนะนำ ปรับปรุงเครื่องมือการ วิจัยให้ถูกต้องสมบูรณ์ นางสาวศิริรัตน์ สายัณห์หรษาที่ให้คำแนะนำข้อคิดต่างๆ ระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชาธิราช โรงพยาบาลตากสิน และพยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่น วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) เจ้าหน้าที่ ธุรการภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข ที่ดูแลช่วยเหลือ มอบสิ่งดี ๆ ให้แก่ผู้วิจัยเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณนายสมนึก สีมา และนางระม่าย สีมา ที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมุ่งมั่น จนสำเร็จการศึกษา รวมทั้งผู้ที่มีส่วนร่วมช่วยเหลือที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ในที่นี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณความดี อันพึงบังเกิดจากวิทยานิพนธ์นี้แด่ บิดา มารดา คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

กนกวรรณ สีมา

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร
NURSE'S INTENTION TO LEAVE THE PROFESSION IN BANGKOK METROPOLITAN
ADMINISTRATION HOSPITALS

กนกวรรณ สีมา 5437743 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ญัตติ อินทรประสงค์, พบ.ค. (การบริหารการพัฒนา), จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(BIostatistics)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักงานการแพทย์จำนวน 295 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม แบบสอบถามที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลมีจำนวน 277 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ

ผลการวิจัย พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล ระยะเวลาการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ($r = 0.119, p\text{-value}=0.047$) ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ($r = -0.461, p\text{-value} < 0.001$) ความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพสามารถร่วมอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 22.40 (Adjusted $R^2 = 0.224$)

ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้บริหารน่าจะกำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสพัฒนาตนเองด้านทักษะการทำงาน เรียนรู้วิธีการทำงานใหม่ๆ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดนโยบายในงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้หัวหน้างานมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

คำสำคัญ: ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ / ความเครียดในงาน / ความพึงพอใจในงาน / พยาบาลวิชาชีพ

NURSE'S INTENTION TO LEAVE THE PROFESSION IN BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION HOSPITALS

KANOKWAN SEEMA 5437743 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEVELOPMENT ADMINISTRATION), JANAYA PATTARA-ACHACHAI, Sc.D. (BIOSTATISTICS)

ABSTRACT

This research was a quantitative research study designed to analyze the association between the personal characteristics, organization characteristics, job stress issues, and job satisfaction with intention to leave professional nursing. The sample group was composed of 295 professional nurses from Bangkok Metropolitan Administration hospitals. Random sampling was selected to collect data. The instrument used for data collection was a questionnaire. 277 (93.89%) questionnaires were completed and used for data analysis. Data were analyzed through the application of descriptive statistics with Pearson's product moment correlation coefficient and mutiple regression analysis.

Results found that age, work experience of nurses, break periods during working hours at the hospital had a low level negative association with intention to leave the nursing career. Job stress had a positive association with intention to leave ($r=0.119$, $p\text{-value}=0.047$). Job satisfaction had a negative association with intention to leave ($r=-0.461$, $p\text{-value} < 0.001$). Job stress and job satisfaction of professional nurses could explain the variance of 22.40% (Adjusted $R^2=0.224$) of intention to leave professional nursing in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

According to this research, administrators should set guidelines or provide professional nurses with opportunities to develop themselves in terms of working skills, learn new ways of performing tasks, participate in decision making and setting policies that affect their work performance, encourage the chiefs to have good relationships with professional nurses at the operation level, and establish roles to support the work of professional nurses at the operational level.

KEY WORDS: INTENTION TO LEAVE THE PROFESSION / JOB STRESS
JOB SATISFACTION / NURSES

142 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	4
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	5
1.4 ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
1.5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ.....	6
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม.....	11
2.1 การปกครองส่วนท้องถิ่น.....	12
2.2 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	16
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์กร.....	17
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ.....	18
2.5 ความเครียดในงาน.....	20
2.6 ความพึงพอใจในงาน.....	30
2.7 ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ.....	38
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	57
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	57
3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและหน่วยการวิเคราะห์ที่ใช้ในการวิจัย.....	57
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	65
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
3.7 ข้อพิจารณาทางจริยธรรม.....	68
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	69
ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	69
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	73
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	74
ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	79
ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน.....	84
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	91
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	97
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	101
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	112
บรรณานุกรม.....	123
ภาคผนวก.....	129
ประวัติผู้วิจัย.....	142

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ผลิตให้กับสำนักงานการแพทย์ และจำนวนการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2550- 2554.....	3
1.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและจำนวนผู้รับบริการของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2553-2554.....	4
2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	60
3.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาลจำแนกตามแผนก.....	60
3.3 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม.....	66
4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	70
4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	72
4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	74
4.4 จำนวน และร้อยละของความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครรายข้อ.....	74
4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความเครียดในงานภาพรวม และรายด้านของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	76
4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นความเครียดในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ ของแต่ละด้าน.....	
4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนระดับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน และรายชื่อ.....	81
4.9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างอายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลรูปแบบ ตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล การรับผิดชอบ ในครอบครัว ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	87
4.10 การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียด ในงานและความพึงพอใจในงานที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	89

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร”	9
2.1 แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างการเรียกร้องทางจิตใจและความรับผิดชอบหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (The Psychological Demand and Decision Latitude Model: Karasek Model)	25

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรต้นทุนทางการบริหาร ประกอบด้วย มนุษย์ เงิน สิ่งของ ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด แม้ว่าความเจริญทางด้านเทคโนโลยีจะถูกพัฒนาอย่างรวดเร็วและนำมาใช้ในองค์กรอย่างแพร่หลาย แต่ยังไม่สามารถทดแทนได้ทั้งหมด ทรัพยากรมนุษย์ยังมีความสำคัญยิ่งต่อการบริหารองค์กร¹ ซึ่งการบริหารองค์กร หมายถึง การร่วมกันดำเนินงานของกลุ่มบุคคลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร² ในทุกองค์การจึงให้ความสำคัญในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เริ่มจากการวางแผนรับคนเข้าทำงาน สรรหาและคัดเลือกคนดีมีความสามารถเข้ามาปฏิบัติงาน พัฒนางานตามความเหมาะสม ตลอดจนธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในองค์กรให้นานที่สุดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารทรัพยากรมนุษย์³ แต่ปัญหาที่ทุกองค์การต้องประสบในการบริหารทรัพยากรมนุษย์คือการออกจางาน ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียบุคลากร ไม่ว่าจะเป็นด้วยการให้ออก ลาออก เกษียณอายุ การเกษียณอายุเป็นเรื่องปกติที่ต้องประสบตามวาระ แต่การลาออกหรือการเกษียณอายุก่อนวาระเป็นเรื่องไม่ปกติ มีผลเสียต่อองค์กรอย่างมาก องค์กรจะต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่มีความรู้ความสามารถ และยังต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการคัดสรรบุคลากรใหม่เพื่อทดแทน อีกทั้งต้องพัฒนา อบรมงานแก่บุคลากรใหม่เพิ่มเติมด้วยเพื่อให้้องค์การดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง⁴

จากการประสบวิกฤตเศรษฐกิจอย่างรุนแรงของประเทศไทยช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 รัฐบาลมีมติลดขนาดกำลังคนของหน่วยงานภาครัฐ ส่งผลให้ลดการผลิตพยาบาล รวมทั้งการมีนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อสร้างความเสมอภาค เท่าเทียม และให้โอกาสทางสังคม ทำให้ประชาชนมาใช้บริการทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาลมากขึ้น⁵ วิชาชีพพยาบาลที่ได้รับการประกาศเป็นวิชาชีพขาดแคลนตั้งแต่ปี พ.ศ.2535⁶ มีอัตราขาดแคลนเพิ่มมากขึ้น จากผลของการลดการผลิตและการลาออกจางานของพยาบาลวิชาชีพ โดยในปี พ.ศ.2536 ลาออก ร้อยละ 18.00 ปี พ.ศ.2546 ลาออก ร้อยละ 10.00 สาเหตุจากการมีภาระงานที่มากขึ้น และเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงทั้งด้านการทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้รับบริการ ด้านชีวิตและทรัพย์สินจากการปฏิบัติงานเวลาวิกฤต รวมทั้งการได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม ขาดความก้าวหน้าในตำแหน่งทางราชการ⁷ ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเรื้อรังและมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในช่วงแผน

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9-10 พ.ศ. 2545-2554 จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พ.ศ.2547-2551 ที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย และนโยบายของรัฐบาล เมื่อปี พ.ศ. 2547 ที่ต้องการควบคุมการบรรจุแต่งตั้งข้าราชการเพื่อลดภาระของรัฐบาลในการดูแลข้าราชการด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการครอบครัวข้าราชการ เพื่อให้รัฐบาลมีงบประมาณเพียงพอในการพัฒนาประเทศ ก่อให้เกิดภาวะสมองไหลสู่เอกชน⁷ โดยปี พ.ศ.2551 มีพยาบาลวิชาชีพลาออกจากระบบราชการ รวมทั้งเปลี่ยน สายงานประมาณ 3,000 คน เนื่องจากค่าตอบแทนต่ำ ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพราะไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ⁸

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ประสบกับการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจากปัญหาดังกล่าวเช่นกัน จากการศึกษาข้อมูลการลาออก โอน ย้าย ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 ถึง ปี พ.ศ. 2554 พบว่า มีจำนวนการลาออก โอน ย้าย เพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ.2550 มีจำนวน 69 คน (ร้อยละ 2.69) ปี พ.ศ.2551 มีจำนวน 62 คน (ร้อยละ 2.50) ปี พ.ศ.2552 มีจำนวน 77 คน (ร้อยละ 3.25) ปี พ.ศ. 2553 มีจำนวน 86 คน (ร้อยละ 3.95) ปี พ.ศ.2554 มีจำนวน 96 คน (ร้อยละ 4.60) ซึ่งในที่นี้การย้ายหรือโอนเป็นการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพจากสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากการย้ายไปปฏิบัติราชการในสำนักอื่น เช่น สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือโอนไปยังสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยยังไม่รวมการเกษียณอายุตามวาระและการเกษียณอายุก่อนวาระ⁹ ในขณะที่ที่คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการพัฒนาระบบมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการพัฒนาระบบ) ซึ่งเป็นสถาบันหลักในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สามารถจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้กับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2550 จำนวน 103 คน ปี พ.ศ.2551 จำนวน 141 คน ปี พ.ศ.2552 จำนวน 148 คน ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 175 คน และปี พ.ศ.2554 จำนวน 182 คน¹⁰ โดยจำนวนการลาออก โอน ย้ายของพยาบาลวิชาชีพต่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550-2554 คือร้อยละ 66.90, 43.97, 52.02, 49.14 และ 52.74 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ผลิตให้กับสำนักงานการแพทย์ และจำนวนการลาออก โอน ย้ายของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2550-2554

ปี	จำนวนพยาบาล วิชาชีพที่ผลิต ให้กับสำนัก การแพทย์	จำนวนพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนัก การแพทย์ (คน)	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)			รวม (คน)	ร้อยละ	ร้อยละต่อ การผลิต
			ลาออก	โอน	ย้าย			
2550	103	2,579	31	24	14	69	2.67	66.90
2551	141	2,474	29	21	12	62	2.50	43.97
2552	148	2,368	48	17	12	77	3.25	52.02
2553	175	2,172	46	20	20	86	3.95	49.14
2554	182	2,086	52	22	22	96	3.60	52.74

การลาออกไม่เพียงแต่เป็นการสูญเสียอัตรากำลังขององค์การเท่านั้น แต่ยังเป็นการสูญเสียอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพไปจากภาครัฐด้วย ในขณะที่อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพลดลง จำนวนผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครกลับสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ.2551 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครทุกแห่ง ต้องประกาศรับสมัครพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้จบการศึกษา จากคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช เพื่อให้เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ในครั้งนั้นมีการขยายกรอบอัตรากำลังเพิ่มขึ้น 376 ตำแหน่ง¹¹ ในปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดจำนวน 2,172 คน ในขณะที่มีผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวม 2,853,444 คน¹² สัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้มารับบริการ 1 ต่อ 1,314 คน และในปี พ.ศ.2554 มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดจำนวน 2,086 คน มีผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวม 2,852,416 คน คิดสัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้มารับบริการ 1 ต่อ 1,368 คน ซึ่งเป็นอัตราการให้บริการที่ไม่เหมาะสมต่อมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ดูแลผู้รับบริการ 500 คน เมื่อเทียบสัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กับการบริการตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี พ.ศ. 2553 สูงกว่าที่กำหนด 2.62 เท่า และในปี พ.ศ.2554 สูงกว่าที่กำหนด 2.73 เท่า ทำให้ส่งผลต่อคุณภาพการบริการคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและองค์การพยาบาลด้วย¹³ ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและจำนวนผู้รับบริการของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2553-2554

ปี	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)	จำนวนผู้รับบริการ (คน)	สัดส่วนการบริการ (คน)	สัดส่วนการบริการเปรียบเทียบกับ WHO กำหนด (เท่า)
2553	2,172	2,853,444	1 ต่อ 1,314	2.62
2554	2,086	2,852,416	1 ต่อ 1,368	2.73

จากความเป็นมาแสดงให้เห็นปัญหาว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีแนวโน้มการลาออกเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่จำนวนผู้มารับบริการโรงพยาบาลในสังกัดกลับเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการอุดมศึกษาวิทยาลัยนวมินทราชินราชมงคล จะเพิ่มจำนวนการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับสถานการณ์ก็ตาม แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับจำนวนความต้องการการรับบริการและการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่สูงถึงเกือบร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับจำนวนการผลิตต่อปี ซึ่งอาจส่งผลถึงคุณภาพการบริการทางการแพทย์และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ยังคงอยู่ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานมีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพหรือไม่ อย่างไร เพื่อนำมาวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์พัฒนาแนวทางในการรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในองค์กรให้นานที่สุด

1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. วัดระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. วัดระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
5. วิเคราะห์ความสามารถการอธิบายความผันแปรของตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. การรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
5. คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

1.4 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Characteristics) (X_1)

- 1.1 อายุ (Age) (X_{11})
 - 1.2 ประสบการณ์ทำงานพยาบาล (Nursing experience) (X_{12})
 - 1.3 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว (Kinship responsibilities) (X_{13})
 2. คุณลักษณะขององค์การ (Organizational Characteristics) (X_2)
 - 2.1 รูปแบบตารางการทำงาน (Type of shift work) (X_{21})
 - 2.2 ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล (Break facilities and amount of permitted rest time in the hospital) (X_{22})
 3. ความเครียดในงาน (Job Content) (X_3)
 - 3.1 การเรียกร้องทางจิตใจ (Psychological demand) (X_{31})
 - 3.2 การควบคุมงาน (Job control) (X_{32})
 - 3.3 การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (Supervisor support) (X_{33})
 - 3.4 การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน (Coworker support) (X_{34})
 4. ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) (X_4)
 - 4.1 รางวัลที่มาจากภายนอก (Extrinsic rewards) (X_{41})
 - 4.2 ตารางงาน (Scheduling) (X_{42})
 - 4.3 โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (Professional opportunities) (X_{43})
 - 4.4 การยกย่องและการรับรู้โอกาส (Praise and recognition opportunities) (X_{44})
 - 4.5 การควบคุมและความรับผิดชอบ (Control and responsibility) (X_{45})
- ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Intention to leave) (Y)

1.5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร หมายถึง สถานที่บริการด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุม ดูแลของสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์

โรงพยาบาล 400 เตียง ของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง สถานที่บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบำบัดรักษา การส่งเสริม ป้องกันโรคของประชาชน รวมทั้งสนับสนุน ค้นคว้า และวิจัยทางการแพทย์ มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 400 เตียงขึ้นไป มีทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ โรงพยาบาลตากสิน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานในแผนกที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ไม่รวมแผนกสนับสนุนบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่สังกัดอย่างน้อย 1 ปี

คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง องค์ประกอบ ข้อมูลหรือสิ่งที่เป็นส่วนตัวบ่งบอกถึงลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล ภาระรับผิดชอบในครอบครัว

อายุ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ปีที่พยาบาลวิชาชีพเกิดจนถึงปีที่เข้าร่วมการวิจัย

ประสบการณ์ทำงานพยาบาล หมายถึง ช่วงระยะเวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นับตั้งแต่ปีที่เริ่มปฏิบัติงานเฉพาะในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบันจนถึงปีที่เข้าร่วมวิจัย

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว หมายถึง จำนวนสมาชิกรวมในครอบครัวที่พยาบาลวิชาชีพต้องดูแลความเป็นอยู่

คุณลักษณะขององค์การ

รูปแบบตารางการทำงาน หมายถึง ช่วงเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น ปฏิบัติงานเฉพาะช่วงเวรเช้า และปฏิบัติงานทั้งช่วงเวรเช้า เหวบ่าย เหวดึก

ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนเวลาที่พยาบาลวิชาชีพได้พักระหว่างปฏิบัติงานในแต่ละช่วงเวลา

ความเครียดในงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิดจิตใจของพยาบาลวิชาชีพที่เกิดจากการทำงาน การศึกษาครั้งนี้ประเมินด้านการเรียกร้องทางจิตใจ ความรับผิดชอบในงาน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ตามแนวคิดของ Karasek R A อ้างใน Karasek R A and Theorell T¹⁴ ดังนี้

การเรียกร้องทางจิตใจ หมายถึง ระดับความรู้สึกไม่สุขสบายของพยาบาลวิชาชีพในคำตอบแทน รู้สึกไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

การควบคุมงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกไม่สุขสบายของพยาบาลวิชาชีพในการตัดสินใจขาดอิสรภาพในการปฏิบัติงาน

การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา หมายถึง ระดับความรู้สึกไม่สุขสบายของพยาบาลวิชาชีพในการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากหัวหน้างานอย่างเหมาะสม

การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกไม่สุขสบายของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ขาดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบการทำงานในการวิจัยครั้งนี้ประเมินด้านรางวัลที่มาจากภายนอก ตารางงาน โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ การยกย่องและการรับรู้โอกาส การควบคุมและความรับผิดชอบ ตามแนวคิดของ McCloskey and Mueller¹⁵ ดังนี้

รางวัลที่มาจากภายนอก หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบในรายได้ การอนุญาตให้ลา การชดเชยการทำงานในวันหยุด มีความรู้สึกเป็นงานที่มีความปลอดภัย มีศักยภาพที่จะด้านภาวะคุกคาม

ตารางงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบในชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ระยะเวลาการหยุดพักผ่อน มีความรู้สึกเหมาะสม

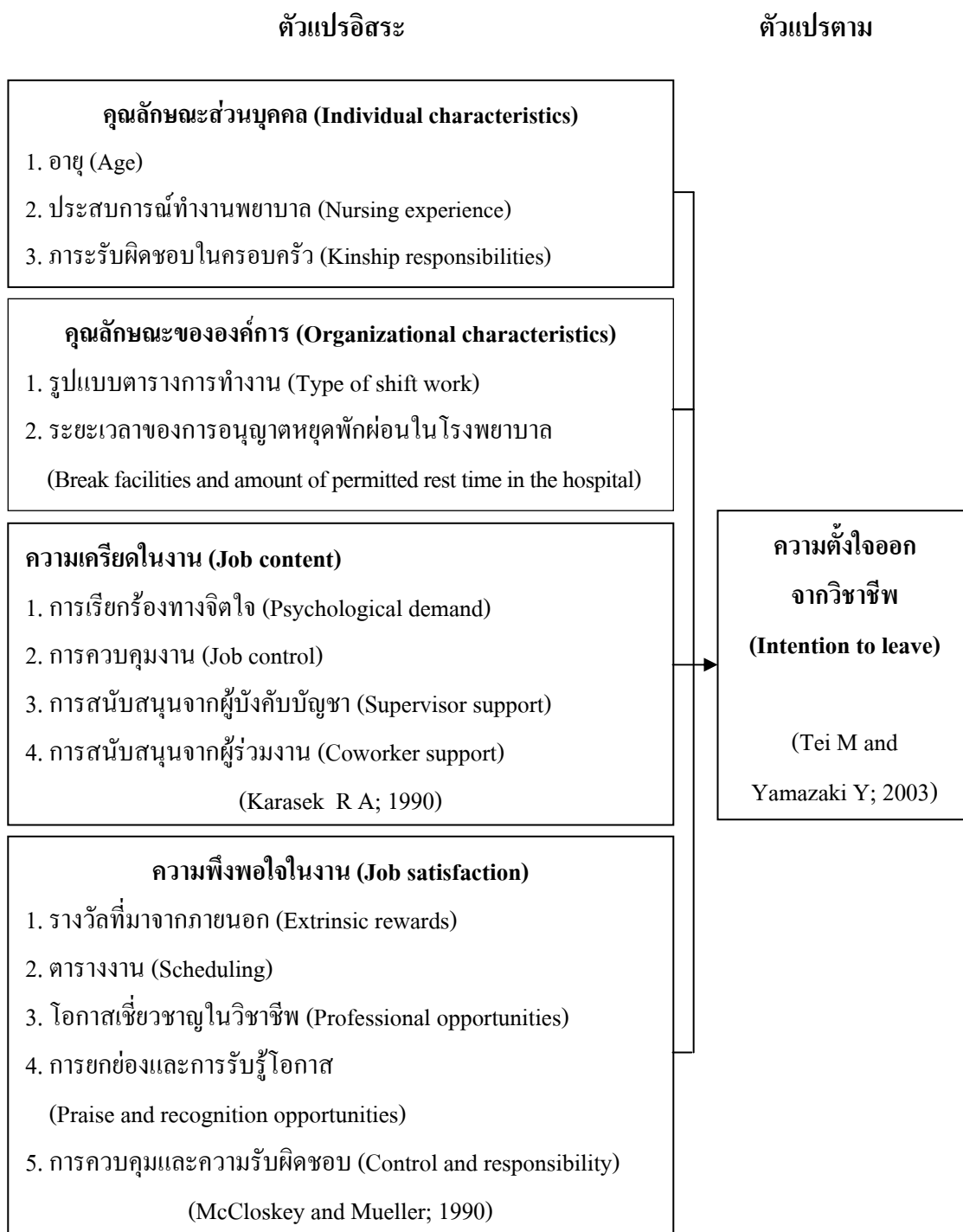
โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบในการเลื่อนขั้นของตำแหน่ง การได้รับกำลังใจจากผู้บังคับบัญชา มีความก้าวหน้าในอาชีพและรู้สึกว่ามีคุณค่าต้องชัดเจน

การยกย่องและการรับรู้โอกาส หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบในการติดต่อทางสังคมกับผู้ร่วมงาน การช่วยเหลือเกื้อกูลจากผู้ร่วมงาน มีความรู้สึกว่ามีคุณค่าในงาน

การควบคุมและความรับผิดชอบ หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ชื่นชอบในการตัดสินใจ ตามบทบาทอย่างเหมาะสมในงาน

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันและมีความตั้งใจที่จะออกจากการทำงานในอนาคต ดัดแปลงจากแนวคิด Tei M and Yamazaki Y อ้างถึงใน Tei M and Miki A A¹⁶

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร”

สรุปความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา การออกจางานเป็นปัญหาที่สำคัญขององค์กร ก่อให้เกิดผลเสียมากมาย ทั้งสูญเสียบุคลากร สูญเสียค่าใช้จ่าย สูญเสียขวัญกำลังใจ แต่วิชาชีพพยาบาลยังมีอัตราการลาออกที่สูงและมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 ทำให้ผู้วิจัยได้กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่องความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีตัวแปรอิสระ 4 ตัวแปร คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน และมีตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ สำหรับวัตถุประสงค์หลักในการวิจัยครั้งนี้ คือ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และวัตถุประสงค์รอง คือ วัดระดับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาล วัดระดับความคิดเห็นความเครียดในงาน วัดระดับความพึงพอใจในงาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ และวิเคราะห์ความสามารถอธิบายความผันแปรของคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการบริหารงานบุคคล การวางแผนอัตรากำลังการพยาบาลให้เพียงพอ พร้อมทั้งหาแนวทางการป้องกันการสูญเสียอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในองค์กร และวิชาชีพต่อไป รวมทั้งนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการผลิตพยาบาลวิชาชีพของสถาบันที่มีหน้าที่หลักในการผลิต ส่วนรายละเอียดตัวแปรที่ศึกษานั้นผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 2 ต่อไป

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ในการวิจัยเรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

- 2.1 การปกครองส่วนท้องถิ่น
 - 2.2 สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์การ
 - 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.4.1 ความหมาย
 - 2.4.2 ขอบเขตบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.5 ความเครียดในงาน
 - 2.5.1 ความหมาย
 - 2.5.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในงาน
 - 2.5.3 การวัดปฏิกิริยาความเครียดและการจัดการความเครียด
 - 2.6 ความพึงพอใจในงาน
 - 2.6.1 ความหมาย
 - 2.6.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.6.3 การวัดความพึงพอใจในงานและการสร้างความพึงพอใจในการทำงาน
 - 2.7 ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ
 - 2.7.1 ความหมาย
 - 2.7.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ
 - 2.7.3 การวัดความตั้งใจลาออก
 - 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ดังรายละเอียด ดังนี้

2.1 การปกครองส่วนท้องถิ่น

ระบบบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ การบริหารราชการส่วนกลาง การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น โดยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น แบ่งได้เป็น 2 รูปแบบหลัก ประกอบด้วย

1. การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นรูปแบบทั่วไป เป็นการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอยู่ทั่วประเทศในทุกจังหวัด ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
2. การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ เป็นการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่มีระบบบริหารจากรูปแบบทั่วไป ได้แก่ กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ซึ่งผู้วิจัยขอแสดงรายละเอียดเพียงการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นของกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร (กทม.) มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Bangkok Metropolitan Administration (BMA) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีฐานะเป็นนิติบุคคล ทำหน้าที่บริหารเขตการปกครองพิเศษกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่มเขตตามลักษณะเชิงภูมิศาสตร์ มีทั้งหมด 50 เขต และสำนัก 15 สำนัก บริหารกรุงเทพมหานคร โดยสภากรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยมีอำนาจหน้าที่มาจาก 2 ส่วน ได้แก่ อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2528 และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น พ.ศ.2542⁽¹⁷⁾

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 ตามมาตรา 89 มีดังนี้¹⁷

1. การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน
2. การทะเบียนตามที่กฎหมายกำหนด
3. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
4. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
5. การผังเมือง
6. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก หรือทางน้ำ และทางระบายน้ำ
7. การวิศวกรรมจราจร
8. การขนส่ง
9. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้ามและที่จอดรถ

10. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
11. การควบคุมอาคาร
12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การพัฒนาและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
15. การสาธารณสุขปโภค
16. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
17. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
18. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
19. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
20. การควบคุมความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการอนามัยในโรงแรมหร

และสาธารณสถานอื่น ๆ การจัดการศึกษา

21. การจัดการศึกษา
22. การสาธารณสุขการ
23. การสังคมสงเคราะห์
24. การส่งเสริมการกีฬา
25. การส่งเสริมการประกอบอาชีพ
26. การพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร
27. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่กฎหมายระบุให้เป็นอำนาจหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ

เทศบาลนคร หรือตามที่คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมอบหมาย หรือที่กฎหมายระบุเป็นหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร

บรรดาอำนาจหน้าที่ใดซึ่งเป็นของราชการส่วนท้องถิ่นหรือราชการส่วนภูมิภาคจะมอบให้กรุงเทพมหานครปฏิบัติก็ได้ โดยให้ทำเป็นพระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ข้อบังคับหรือประกาศแล้วแต่กรณี หากได้ทำเป็นข้อบังคับหรือประกาศต้องได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงมหาดไทย

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542¹⁷

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล

องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งที่มีอำนาจหน้าที่จัดการบริการสาธารณะ ครอบคลุมทั้งเขตจังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษเต็มพื้นที่จังหวัด ให้มีอำนาจหน้าที่ซึ่งกำหนดไว้ในมาตรา 16 และมาตรา 17

มาตรา 16 มีดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. การสาธารณูปโภคและการก่อสร้างอื่น ๆ
5. การสาธารณูปการ
6. การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
7. การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. การจัดการศึกษา
10. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรีคนชรา และผู้ด้อยโอกาส
11. การบำรุงรักษาสีลปะ จาริตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของ

ท้องถิ่น

12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การส่งเสริมกีฬา
15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ

และสาธารณสถานอื่น ๆ

24. การจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

25. การผังเมือง

26. การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร

27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ

28. การควบคุมอาคาร

29. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

30. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

31. กิจกรรมอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 17 มีดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเองและประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด ตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

2. การสนับสนุนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น

3. การประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. การแบ่งสรรเงินซึ่งตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

5. การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

6. การจัดการศึกษา

7. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน

8. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น

9. การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม

10. การจัดตั้งและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียรวม

11. การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลรวม

12. การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่าง ๆ

13. การจัดการและดูแลสถานียขนส่งทั้งทางบกและทางน้ำ

14. การส่งเสริมการท่องเที่ยว

15. การพาณิชย์ การส่งเสริมการลงทุน และการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหการ

16. การสร้างและบำรุงรักษาทางบกและทางน้ำ ที่เชื่อมต่อระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
17. การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง
18. การส่งเสริมการกีฬา จารีตประเพณี และวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น
19. การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
20. การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุ
21. การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร
22. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
23. การจัดให้มีระบบรักษาความสงบเรียบร้อยในจังหวัด
24. จัดทำกิจกรรมใดอันเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในเขต และกิจการนั้นเป็นการสมควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ร่วมกันดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ ทั้งนี้ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
25. สนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น
26. การให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
27. การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
28. จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด
29. กิจการอื่นใดที่เป็นประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

2.2 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การจัดการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการแก่แพทย์และพยาบาล ซึ่งมีหน่วยงานในสังกัด 10 หน่วยงาน ดังนี้ สำนักงานเลขานุการ กองวิชาการ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินทรโรอุทิศ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลสิรินธร และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)¹⁸

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์การ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการเริ่มตั้งแต่การวางแผนรับคนเข้าทำงานสรรหา คัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงาน พัฒนางานตามความเหมาะสม และธำรงรักษาให้อยู่ในองค์กรให้นานที่สุดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดและเป็นทรัพยากรต้นทุนทางการบริหารที่มีอารมณ์ความรู้สึก จึงควรเข้าใจพฤติกรรมเพื่อช่วยในการวิเคราะห์องค์การในระดับบุคคล กลุ่ม องค์กร นำมาปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มิดเดิลมิสท์ และฮิทท์ (Middlemist and Hitt)¹⁹ ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมองค์การ หมายถึง การศึกษาพฤติกรรมของบุคคลและกลุ่มภายในองค์กร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการเพิ่มความพึงพอใจให้แก่พนักงาน เพิ่มผลผลิตและประสิทธิผลขององค์กร

บาร์อนและกรีนเบิร์ก (Baron and Greenberg)²⁰ ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมองค์การ หมายถึง การศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ในองค์กร โดยศึกษากระบวนการของบุคคล กลุ่ม และองค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้ในการเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร และทำให้บุคคลในองค์กรมีความสุข

โรบินสันและจูดจ์ (Robbins and Judge)²¹ ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมองค์การ หมายถึง การศึกษาเกี่ยวกับบุคคล กลุ่ม และโครงสร้าง ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานและพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการปรับปรุงประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กรให้ดียิ่งขึ้น

การศึกษาพฤติกรรมองค์การจะประกอบด้วยการวิเคราะห์พฤติกรรม 3 ระดับ ประกอบด้วย

1. ระดับบุคคล (Individual level) ในแต่ละองค์กรจะมีบุคลากรที่มีความแตกต่างกันแต่ละด้าน ซึ่งจะทำให้การรับรู้ การตัดสินใจ การเรียนรู้ ทักษะ และความรู้สึกก็จะแตกต่างกัน ส่งผลให้พฤติกรรมของคนในองค์กรก็จะแตกต่างกันด้วย การวิเคราะห์พฤติกรรมองค์การในระดับนี้จะทำให้สามารถบริหารจัดการบุคลากรให้เหมาะสมกับงานแต่ละประเภทได้

2. ระดับกลุ่ม (Group level) เมื่อบุคคลทำงานร่วมกันจะส่งผลให้เกิดความคิดเห็นที่ต่างกันตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล การวิเคราะห์พฤติกรรมองค์การจึงต้องคำนึงถึงพฤติกรรมของระดับกลุ่มด้วย โดยศึกษาพื้นฐานกลไกของพฤติกรรมกลุ่มและวิธีการ ซึ่งบุคคลในกลุ่มได้รับอิทธิพลโดยรูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลนั้นคาดหวังจะแสดงออก การยอมรับและผลกระทบระหว่างบุคคล รวมทั้งการติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจของกลุ่ม ความเป็นผู้นำ ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม และความขัดแย้งที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมระดับกลุ่ม เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบทีมงานให้มีประสิทธิภาพ

3. ระดับองค์การ (Organization level) เป็นการวิเคราะห์ที่มีความซับซ้อนที่สุด โดยจะต้องวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การ โครงสร้างองค์การ เทคโนโลยี กระบวนการทำงาน นโยบายขององค์การและการปฏิบัติ วัฒนธรรมภายใน และระดับความเครียดในงาน

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมองค์การ หมายถึง การศึกษาพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ ทั้งระดับบุคคล ระดับกลุ่มและระดับองค์การเพื่อให้เข้าใจถึงการแสดงออกของพฤติกรรมคนในองค์การเพื่อช่วยในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดตามเป้าหมาย

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

2.4.1 ความหมาย

มิสฟลอเรนซ์ในดิงเกล ให้ความหมาย การพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้อยู่ในสภาวะที่จะต่อสู้กับโรคเท่าที่จะเป็นไปได้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ให้ความหมาย การพยาบาล หมายถึง ศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอันดีต่อประชาชน สังคม ไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เพศ อายุ ลัทธิการเมือง²³

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำ ดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค²⁴

2.4.2 ขอบเขตบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีความสำคัญ ครอบคลุมการบริการงานด้านสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน ซึ่งผู้รับบริการคาดหวังการบริการที่ดี มีคุณภาพจากพยาบาลวิชาชีพ โดยขอบเขตบทบาทหน้าที่ที่พยาบาลวิชาชีพพึงกระทำได้ มีดังต่อไปนี้

1. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อวินิจฉัยปัญหาทางสุขภาพของผู้มารับบริการและปัญหาทางการพยาบาลของผู้มารับบริการและของครอบครัว ชุมชนผู้มารับบริการ
2. กำหนดแผนงาน วางแผนกระบวนการดำเนินงาน นิเทศงานและประเมินผลงาน รวมทั้งการบริหารงานบุคคลในสายงานการพยาบาล และบริหารทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมการพยาบาล
3. ให้การบริการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะโรคทุกระดับความรุนแรง
4. สังเกต บันทึก สรุปผล และรายงานผลเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล
5. ให้การบริการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานการผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน ชั้น 1
6. ตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาด้านการพยาบาล
7. ให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ เพื่อก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจที่ดีต่อผู้รับบริการและครอบครัวได้ทุกระดับ รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหา พยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษาพยาบาล
8. ตรวจร่างกาย ทำการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นและให้การพยาบาลกลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2518
9. วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีม ร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การอนามัยโรงเรียน การโภชนาการ การอนามัยครอบครัว การสุศึกษา การวางแผนครอบครัว และการบริการสุขภาพจิต
10. วางแผน ทำการมอบหมายงานให้กับผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบ และดำเนินการป้องกันโรค โดยให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป ดำเนินการเฝ้าระวังโรคให้ภูมิคุ้มกันโรคและควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล
11. ประสานงาน ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดูแลควบคุมเกี่ยวกับความปลอดภัย ป้องกัน ชัยยั้งภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งมอบหมายงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติ
12. นิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ
13. จัดระเบียบงาน แบ่งงาน มอบหมายงานแก่ผู้รับผิดชอบอย่างเหมาะสม
14. ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากรในความดูแลได้ตามหลักวิทยาศาสตร์

15. วิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไขปัญหา
16. วางแผน และดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับบุคลากรหน่วยงานอื่น
17. วางแผนป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้รับบริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
18. วางแผนอบรมฟื้นฟูด้านวิชาการ ดำเนินการสอนแก่บุคลากรในหน่วยงานและนอกหน่วยงานได้
19. จัดทำคู่มือการสอนพร้อมอุปกรณ์การสอน เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงาน
20. สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ตามความเหมาะสม เช่น งานสังคมสงเคราะห์ งานเภสัชกรรม งานชันสูตร เป็นต้น

2.5 ความเครียดในงาน

2.5.1 ความหมาย

การปฏิบัติงานของบุคคลจะต้องมีความเครียดเกิดขึ้น เพราะในองค์การหนึ่งจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การ ทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ สภาพแวดล้อม และเพื่อนร่วมงานที่อาจก่อให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดในการทำงานสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลได้ มีผู้ให้ความหมายความเครียดในงานไว้หลากหลาย ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542²⁵ ได้ให้ความหมายความเครียด หมายถึง ลักษณะอาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลายเพราะคร่ำเคร่งอยู่กับงานมากเกินไป หรือลักษณะอาการที่จิตใจมีอารมณ์บางอย่างกดดันความรู้สึกอย่างรุนแรง

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus and Folkman)²⁶ ได้ให้ความหมายความเครียดในงาน หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลประเมินว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นอันตรายเกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่

เซลเย (Selye)²⁷ ได้ให้ความหมายความเครียดในงาน หมายถึง กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไปที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตือน ระยะต่อต้าน ระยะหมดกำลัง

ลักแมน และซอเรนเซน (Luckman and Sorensen)²⁸ ได้ให้ความหมายความเครียดในงาน หมายถึง อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและอิทธิพลภายในตัวบุคคล ซึ่งรบกวนภาวะสมดุลของตัวบุคคล

ซาราฟิโน (Sarafeno)²⁹ ได้ให้ความหมายความเครียดในงาน หมายถึง เงื่อนไขของผลลัพธ์เมื่อเกิดการโต้ตอบระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียดในงาน หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น ส่งผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลนั้น ๆ

2.5.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในงาน

สาเหตุของความเครียด สามารถแบ่งออกได้ 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical stress) เกิดจากระบบและอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อได้รับการเร้าจากสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น อุณหภูมิ แสง สี เสียง กลิ่น รสสัมผัสสภาพแวดล้อมภายในร่างกาย หรือสภาพความไม่สมดุลของร่างกาย จนทำให้ร่างกายเกิดการปรับตัวเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ เมื่อร่างกายเกิดความเครียดก็จะปรับตัวเพื่อรับค่าความเครียด เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น อัตราการหายใจเร็วขึ้น สภาวะเช่นนี้เรียกว่า Physical adaptation

2. ความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ (Emotion and Psychological stress) มักเกิดจากความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจ อารมณ์หุนหัน วิตกกังวล หวาดกลัว หรืออาจเกิดจากการได้รับการกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง ส่งผลให้ร่างกาย อารมณ์ จิตใจเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลัน เป็นกระบวนการที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งเร้าออกมา ซึ่งร่างกายจะพยายามปรับตัวให้สามารถรับกับความเครียดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ลดความอยากอาหาร เพิ่มความก้าวร้าว เป็นต้น

ความเครียดกับการทำงานของระบบร่างกาย³⁰

ความเครียดส่งผลต่อการเสียสมดุลของสภาพร่างกาย เนื่องจากร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อต่อสู้กับสิ่งเร้า การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ การตอบสนองของสารสื่อประสาท การตอบสนองต่อต่อมไร้ท่อ การตอบสนองต่อระบบภูมิคุ้มกัน

1. การตอบสนองของสารสื่อประสาท

- 1.1 มีการกระตุ้นระบบนอร์อะดรีเนอร์จิก (noradrenergic system) ในสมองบริเวณ locus ceruleus ทำให้เกิดการปล่อย catecholamines จากระบบประสาทอัตโนมัติ

1.2 มีการกระตุ้นระบบซีโรโทเนอร์จิก (serotonergic system) ในสมองทำให้อัตราการไหลเวียนของซีโรโทนิน (serotonin) เพิ่มขึ้น

1.3 เพิ่ม dopaminergic neurotransmission

2. การตอบสนองต่อต่อมไร้ท่อ

เมื่อร่างกายเกิดความเครียดต่อมไฮโปทาลามัส (hypothalamus gland) จะหลั่งฮอร์โมน corticotrophin releasing factor (CRF) ซึ่งจะกระตุ้นต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า (anterior pituitary) ให้หลั่ง adrenocorticotrophic hormone (ACTH) และกระตุ้น adrenal cortex ทำให้มีการสังเคราะห์กลูโคคอร์ติคอยด์ (glucocorticoids) เพิ่มขึ้น ทำให้อวัยวะมีการใช้พลังงานมากขึ้น เพิ่มการทำงานของหัวใจและการไหลเวียนโลหิต เพื่อให้ร่างกายอยู่ในสภาวะเตรียมพร้อมที่จะต่อสู้หรือหนี รวมทั้งส่งผลยับยั้งการทำงานของร่างกายบางอย่าง เช่น ยับยั้งการเจริญเติบโต การสืบพันธุ์และระบบภูมิคุ้มกัน

3. การตอบสนองต่อระบบภูมิคุ้มกัน

เมื่อเกิดความเครียดจะทำให้เกิดการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันโดยผ่านฮอร์โมนกลูโคคอร์ติคอยด์ (glucocorticoids hormone) ขณะเดียวกันความเครียดอาจกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันได้เช่นกัน โดยผ่าน pathway ต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ฮอร์โมน corticotrophin releasing factor (CRF) ซึ่งหลั่งออกมา จะกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติกทั้งส่วนกลางและส่วนปลายให้หลั่ง epinephrine จาก adrenal medulla

3.2 มีการเชื่อมโยงโดยตรงระหว่าง norepinephrine neurons และ immune target cells และเมื่อมีความเครียดจะเกิดการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน รวมทั้งมีการปล่อย cytokines เช่น interleukin 1 และ 6 ขณะเดียวกัน cytokines จะทำให้มีการปล่อย corticotrophin releasing factor ออกมามาก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของฮอร์โมนกลูโคคอร์ติคอยด์ (glucocorticoids hormone) ทำให้การกระตุ้นภูมิคุ้มกันหมดลงไปด้วย

จากผลการศึกษา พบว่า ความเครียดหลายชนิดส่งผลเสียต่อภูมิคุ้มกันเชื้อไวรัสก่อโรครีเม (herpes simplex) บ่อยครั้ง เช่น การหย่าร้าง การดูแลญาติที่ป่วย อย่างไรก็ตามความเครียดเฉียบพลันสามารถทำให้ natural killer cells ซึ่งเป็นเซลล์ที่ร่างกายสร้างขึ้นมาเพื่อตอบสนองต่อโรคในระยะแรกมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายเมื่อเกิดความเครียด

ตามแนวคิดของเซลเย (Selye)²⁷ ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาการปรับตัวของร่างกายเมื่อเกิดความเครียด ที่เรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป General Adaptation Syndrome (GAS) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตือน (Alarm) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองในระยะเริ่มต้น โดยระบบประสาทซิมพาเทติก ค่อมพิทูอิทารี ค่อมหมวกไตจะมีการทำงานเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย เช่น อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร ท้องผูก ผิวหนังซีดเย็น หรืออาจหายใจลำบาก อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง น้ำตาลในเลือดต่ำ หน้าแดง เป็นต้น ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นจะขึ้นอยู่กับระบบประสาทที่ถูกกระตุ้นว่าเป็นระบบประสาทซิมพาเทติกหรือระบบประสาทพาราซิมพาเทติก แต่ส่วนใหญ่ระบบซิมพาเทติกจะถูกกระตุ้นเป็นหลัก และอิทธิพลของสมองส่วน cerebral cortex ความจำ การรับรู้ สามารถบดบังผลของระบบประสาทซิมพาเทติกได้ กระบวนการทางจิตใจในระยะนี้ ประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก การรับรู้ ก่อให้เกิดผลกระทบจากสิ่งเร้า เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ความรู้สึกผิด เป็นต้น

ระยะที่ 2 ระยะต่อต้าน (resistance) เป็นระยะปรับตัวของร่างกายต่อการตอบสนองความเครียด โดยการตอบสนองด้วยการหลั่งฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต ส่งผลให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งจะต่อสู้ปกป้องตนเอง ได้แก่ ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรค ระดับน้ำตาลในเลือด ปริมาณเลือดเปลี่ยนแปลงไป เมื่อร่างกายปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นได้ ความเครียดจะลดลง แต่ถ้าความเครียดยังคงอยู่เป็นเวลานาน ระยะต่อต้านจะยังคงอยู่และเกิดความรู้สึกทุกข์ แบบแผนการนอนหลับ การขับถ่ายเปลี่ยนไป กล้ามเนื้อยึด กระดูกตึง กระสับกระส่าย ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดความสนใจในสิ่งแวดล้อม รู้สึกอ่อนเพลีย หงุดหงิด โกรธง่าย หמדหวัง หากไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้ความสามารถในการดำเนินชีวิตลดลง ไข้กลไกทางจิตมากขึ้น และถ้าไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ จะเข้าสู่ระยะหมดกำลัง

ระยะที่ 3 ระยะหมดกำลัง (exhaustion) เป็นระยะที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถปรับตัวต่อความเครียดได้ ทำให้อาการต่าง ๆ แย่ลง จนไม่สามารถกลับไปสู่ระดับปกติได้ จนเป็นโรคจิตหรือโรคประสาทได้

ระดับของความเครียด

ความเครียดอันเกิดจากสาเหตุเดียวกันแต่หากเกิดในต่างบุคคล ปฏิกิริยาการตอบสนองจะมีความแตกต่างกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ขึ้นอยู่กับ พื้นฐานของแต่ละบุคคล สังคมวัฒนธรรม การยอมรับ ความสามารถในการปรับตัวของบุคคลนั้น โดยความเครียดแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้

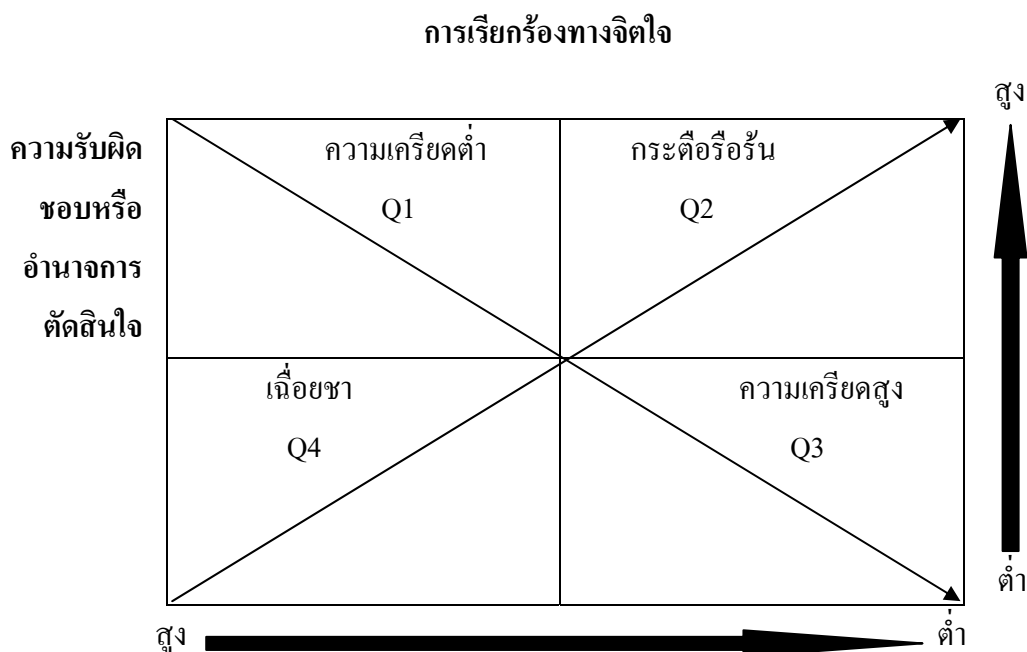
1. ความเครียดระดับต่ำ (mild stress) เป็นความเครียดที่สิ้นสุดในระยะเวลาอันสั้นเพียงวินาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น เกี่ยวข้องกับสาเหตุเพียงเล็กน้อย เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต เช่น การพลาดเวลานัด การจราจรติดขัดขณะเดินทางไปทำงาน ซึ่งบุคคลสามารถปรับตัวได้อัตโนมัติด้วยความเคยชินและการปรับตัวต่อการพลังงานเพียงเล็กน้อย ร่างกายอยู่ในภาวะผ่อนคลาย

2. ความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) เป็นความเครียดที่รุนแรงกว่าชนิดแรก เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญในสังคม อาจใช้เวลาเป็นชั่วโมงจนกระทั่งเป็นวัน เช่น ความเครียดจากการงานหนัก ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งบุคคลจะมีการตอบสนอง โดยแสดงอาการวิตกกังวล กลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร่างกายอยู่ในภาวะกระตุ้นหรือร้อน

3. ความเครียดระดับรุนแรง (severe stress) เป็นความเครียดที่ดำเนินติดต่อกันอย่างต่อเนื่องอาจเป็นสัปดาห์ เป็นเดือนหรือเป็นปี จนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย หมองแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ จนเกิดโรคทางกายและทางจิตใจตามมา

Job Demand Control Model

แบบจำลองที่สร้างขึ้นโดย Robert Karasek ปี ค.ศ.1976 โดยพิจารณาความสัมพันธ์องค์ประกอบ การเรียกร้องทางจิตใจ (psychological demand) และความรับผิดชอบหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (control and decision latitude) โดยเน้นการแยกลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านจิตใจและพิจารณาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสอง โดยที่ปฏิภณขององค์ประกอบทั้งสองส่งผลให้เกิด การเรียนรู้ในเชิงรุกหรือการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมใหม่และโอกาสเสี่ยงต่อความเครียดหรือการเจ็บป่วย แต่ความต้องการจากงานที่มากเพียงอย่างเดียวไม่ได้ส่งผลให้เกิดความเครียดเสมอไป หากยังขึ้นกับอำนาจในการตัดสินใจในงานด้วยที่จะส่งผลทางด้านบวกหรือด้านลบต่อการปฏิบัติงานของบุคคลนั้น ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสอง ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.1



แผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างการเรียกร้องทางจิตใจและความรับผิดชอบหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (The Psychological Demand and Decision Latitude Model: Karasek Model) ³¹

จากแผนภาพเมื่อพิจารณาแต่ละ Quadrant

Quadrant 1 ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจต่ำ การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจสูง ทำให้ความเครียดจากการทำงานเกิดขึ้นน้อย เช่น อาชีพเกี่ยวกับป่าไม้ ช่างซ่อมอุปกรณ์ ทันตแพทย์

Quadrant 2 ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจและการควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจสูง ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน สนใจเรียนรู้ ขยันขันแข็งต้องการที่จะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน เช่น แพทย์ นักวิชาการ นักธนาคาร เป็นต้น

Quadrant 3 ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจสูง แต่การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจต่ำ ทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานสูง เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานเสิร์ฟ เป็นต้น

Quadrant 4 ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจและการควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจต่ำ จะทำให้เกิดความเฉื่อยชา ไม่คิดแก้ไขปัญหาใด ๆ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไม่สนใจการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งที่ทำงานและในสังคม เช่น ยาม คนเฝ้าของ เสมียนเก็บเงิน เป็นต้น

แนวความคิดของคาราเสก (Karasek) ได้ถูกนำมาสร้างเป็นทฤษฎีด้านจิตสังคมในการทำงาน ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีว่าด้วยความเครียดจากการทำงาน เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง ความเครียดซึ่งเป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกาย ได้แก่ ความอ่อนเพลีย ความซึมเศร้า ความกระวนกระวายใจ ความเจ็บป่วยนั้น สามารถเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับความกดดันหรือความต้องการด้านจิตใจจากงานสูง แต่มีอำนาจในการตัดสินใจในการทำงานต่ำ หรือกล่าวได้ว่าความเครียดเป็นผลจากการได้รับความกดดันแต่ไม่สามารถเอาชนะความกดดันด้านจิตใจได้ เช่น ปริมาณงานมาก ทำงานไม่เสร็จทันเวลาที่กำหนด กลัวที่จะถูกไล่ออกจากงาน เป็นต้น ส่วนระดับอำนาจการตัดสินใจในงานนั้นหมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะควบคุมการทำงานหรือใช้ทักษะของตน โดยมาตรฐานระดับของการตัดสินใจในการทำงานตามแนวคิดของคาราเสกประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ อำนาจเหนืองานที่ทำและอิสระในการใช้ทักษะ หมายถึง การที่บุคคลสามารถที่จะควบคุมรายละเอียดต่าง ๆ ในการทำงานของตนเอง ส่วนอิสระในการใช้ทักษะ หมายถึง การมีบุคคลสามารถใช้ทักษะในการทำงานของตนได้อย่างเต็มที่ หลากหลาย สามารถประสานงานกับผู้มีอำนาจเหนือตนไปอีกด้วย

2. ทฤษฎีของการเรียนรู้ในเชิงรุก เป็นทฤษฎีที่กล่าวไว้ว่า แม้งานที่จะทำให้มีความกดดันสูงหากบุคคลสามารถควบคุมการทำงานของตนเองได้ จะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดการพัฒนาตนเองตลอดเวลา คาราเสกและทอรัล (Karasek and Theorall)¹⁴ พบว่าความเครียดในการทำงานของกลุ่มอาชีพที่มีลักษณะตามทฤษฎีนี้อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากความกดดันจากการทำงานเป็นสิ่งท้าทาย ปัญหาจากงานจะได้รับการแก้ไขในทันทีและมีประสิทธิภาพ ความเครียดอาจเกิดขึ้นได้บ้างแต่น้อยมากจนไม่มีปัญหา การเรียนรู้ตามทฤษฎีนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้ใช้ความสามารถของตนทำงานอย่างเต็มที่ ได้ใช้ทางเลือกที่ดีที่สุดต่อสู้กับความกดดัน เกิดการเรียนรู้การแก้ปัญหาในการทำงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคคล

ต่อมาจอห์นสันได้ทำการศึกษาโดยเพิ่มองค์ประกอบด้านการสนับสนุนทางด้านสังคมเข้าไปใน Job Demand Control Model พบว่า งานที่มีความต้องการด้านจิตใจจากงานสูงและมีอำนาจการตัดสินใจในงาน รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมต่ำ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้แบบจำลองมีประโยชน์ในการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การจัดให้ผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์กันทางสังคมเพิ่มขึ้นและการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

2.5.3 การวัดปฏิกิริยาความเครียดและการจัดการความเครียด

ความเครียดเป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่สามารถสัมผัสได้โดยตรง มีลักษณะซับซ้อน ซึ่งสามารถวัดได้ 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

1. การรายงานตนเอง (self report) เป็นวิธีการที่มีวัตถุประสงค์สำหรับประเมินความเครียดในระดับความรู้สึกนึกคิดของผู้ประเมินเอง หรือเรียกว่า การประเมินตนเองเชิง

จิตพิสัย ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในกลุ่มนักวิทยาศาสตร์ เครื่องมือที่นิยมใช้ คือ มาตรวัดความวิตกกังวล State Trait Anxiety Inventory ของ ชาร์ล ดี สปีล เบอร์กเกอร์ (Charles D. Spielberger) สำหรับในประเทศไทย แบบรายงานตนเองที่ใช้ในวงการจิตวิทยา คือ แบบสำรวจ Health Opinion Survey ฉบับภาษาไทย แบบทดสอบความเครียดสวนปรง

2. การสังเกตพฤติกรรม (behavioral observation) เป็นการวัดจากการสังเกตพฤติกรรม โดยการสังเกตพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความเครียดโดยตรงและโดยอ้อม การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง จะเน้นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดจากความเครียด เช่น การกัดเล็บ การสั่น การเดิน การเบิกตา การขมวดคิ้ว เป็นต้น

3. การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ (Psychophysiological measures) ส่วนใหญ่ระบบที่ถูกนำมาวัด คือ ระบบการตอบสนองของร่างกายในระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น การประเมินอัตราการเต้นของหัวใจและความดันเลือด ระบบการตอบสนองของกล้ามเนื้อ

การจัดการความเครียด

ความเครียดส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคคลและการพัฒนาคุณภาพชีวิต บุคคลจึงควรหาแนวทางป้องกันและจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข การจัดการความเครียดสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระดับ คือ การจัดการความเครียดในระดับบุคคลและการจัดการความเครียดในระดับองค์กร ดังต่อไปนี้

1. การจัดการความเครียดในระดับบุคคล

เป้าหมายในการจัดการความเครียดไม่ใช่การระงับหรือหลีกเลี่ยงความเครียด แต่เป็นการจัดการกับอารมณ์ ช่วยให้สามารถผ่านความเครียดนั้นและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยมีแนวทางในการจัดการกับความเครียด ดังนี้

1. ต้องรู้จักตนเอง คือ รู้ว่าเรามีปฏิกิริยาอย่างไรเมื่อเกิดความเครียด การรู้ตัวจะทำให้เราสามารถดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้ จึงควรหมั่นสังเกตความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมของตนเองที่เกิดจากความเครียด

2. ตรวจสอบความคิดของตนเองที่มีต่อตัวก่อความเครียด เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น เพื่อที่จะได้เข้าใจว่า ส่วนไหนเป็นข้อเท็จจริง ส่วนไหนเป็นเพียงความคิดของเรา และเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนความคิดแง่ลบให้กลายเป็นความคิดแง่บวก

3. จัดการกับตัวก่อความเครียด หากไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ก็ต้องหาทางยอมรับให้ได้ หากเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ก็เปลี่ยนแปลงเสีย แต่หากยอมรับไม่ได้และเปลี่ยนแปลงไม่ได้ อาจต้องหลบออกมา

4. เสริมสร้างและรักษาสุขภาพ ฝึกร่างกายเพื่อผ่อนคลายความเครียด ซึ่งมีเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ ด้านร่างกาย เช่น การฝึกผ่อนคลาย การหายใจ การฝึกสมาธิ การฝึกโยคะ มวยจีน เป็นต้น ด้านพฤติกรรม เช่น เทคนิคทักษะทางสังคม ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้ได้รับความรักจากคนรอบข้าง นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการช่วยเหลือตนเองให้สามารถจัดการกับความเครียดได้ และด้านความคิด อารมณ์ เช่น เทคนิคการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา ทักษะการตัดสินใจและบริหารเวลา เพราะความคิดเป็นศูนย์กลางการเปลี่ยนแปลง ความคิดที่ดี คือ ความคิดในทางบวกและความคิดที่มีเหตุผล³²

เกอร์โนโด และเอฟเวอร์รี (Gimodo and Every)³³ แบ่งเทคนิคในการบริหารความเครียดเป็น 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. เทคนิคเพื่อที่จะลดตัวกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมภายนอก คือ social engineering เป็นกลยุทธ์ที่ขึ้นอยู่กับจินตนาการของแต่ละบุคคล อาจเป็นรูปแบบง่าย ๆ หรือรูปแบบซับซ้อนที่สามารถทำให้ความเครียดลดลง เช่น การวิเคราะห์เกี่ยวกับจังหวะการทำงานของร่างกาย เพื่อสร้างสมดุลระหว่างงานกับความเครียด กลยุทธ์ในการควบคุมอาหาร

2. เทคนิคเพื่อลดตัวกระตุ้นความรู้สึกระบบประสาทส่วนกลาง ได้แก่ การหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ปฏิกริยาย้อนกลับของร่างกาย โยคะ การออกกำลังกาย

3. การปรับสภาพจิตใจ เพื่อลดความคิดที่สับสนวุ่นวาย และสร้างให้เกิดความสงบ ได้แก่ การทำสมาธิโดยการทำร่างกายและจิตใจให้สดใส

2. การจัดการความเครียดในระดับองค์กร

ความเครียดส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคล นอกจากจะเกิดผลเสียต่อตนเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อองค์กรด้วย ดังนั้นจึงควรมีแนวทางในการป้องกันการเกิดความเครียดในการทำงาน และการแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นกับคนในองค์กรอย่างเหมาะสมด้วย ซึ่งองค์กรสามารถส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรได้หลายความเครียด ดังต่อไปนี้

1. การจัดกิจกรรมออกกำลังกายในหน่วยงาน เช่น การจัดให้มีชมรมออกกำลังกาย และชมรมกีฬาประเภทต่าง ๆ และจัดให้มีการแข่งขันกีฬาสีประจำปีในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานเพื่อสร้างความสามัคคี เป็นต้น

2. การจัดกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น จัดกิจกรรมให้กับบุคลากรในองค์กรได้พักผ่อนหย่อนใจ ในรูปแบบการร้องเพลงคาราโอเกะ การจัดแสดงดนตรี จัดงานสังสรรค์ประจำปี จัดทัศนศึกษานอกสถานที่ เป็นต้น

3. การรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเปิดโอกาสให้ได้ระบายความคับข้องใจในการทำงาน ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่ การจัดทำกล่องรับความคิดเห็นหรือคำถามของบุคลากร จัดทำเอกสาร ข่าวสารหรือวารสารของหน่วยงานเพื่อเป็นการสื่อสารระหว่างผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงาน จัดประชุมกลุ่มย่อยในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและร่วมกันพิจารณา แก้ไขปัญหาของการทำงาน

4. จัดกิจกรรมคลายเครียด เช่น การเชิญวิทยากรจากหน่วยงานต่าง ๆ มาบรรยายเรื่องการคลายเครียดให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน และส่งเสริมให้มีโอกาสได้ฝึกเทคนิคการคลายเครียดในรูปแบบต่าง ๆ และจัดเวลาเพื่อให้ได้ทำสมาธิ สงบจิตใจก่อนการทำงาน หรือในช่วงพัก เป็นต้น³²

สุพานี สฤษฏ์วานิช³⁴ กล่าวว่า องค์การควรมีบทบาทช่วยลดความเครียดของบุคลากรในหน่วยงาน โดยมีแนวทาง ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดเป้าหมายและให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมกำหนดเป้าหมาย และสามารถประเมินผลงานของตนเองได้
2. การออกแบบงานใหม่ให้มีความน่าสนใจและมีอิสระในการทำงาน
3. ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดการยอมรับและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
4. การจัดทำโครงการฟิตเนส เช่น จัดอุปกรณ์ เครื่องมือโปรแกรม เพื่อส่งเสริมความมีสุขภาพดีของบุคลากรในหน่วยงาน
5. การจัดให้มีคลินิกให้คำปรึกษา จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องความเครียด และการบริหารความเครียดแก่บุคลากรในหน่วยงาน
6. จัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เช่น งานเลี้ยงสังสรรค์ การสัมนานอกสถานที่

2.6 ความพึงพอใจในงาน

2.6.1 ความหมาย

ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) มีผู้ให้คำจำกัดความที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้ สเตาซ์ และเซย์เลส (Stauss and Sayles)³⁵ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำและมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

สมิทธี เคนอน และฮูลิน (Smith, Kendall and Hulin)³⁶ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของพนักงานที่มีต่องานที่ทำในด้านลักษณะงาน ด้านรายได้ ด้านโอกาสก้าวหน้า ด้านผู้บังคับบัญชาและด้านผู้ร่วมงาน

ลือค (Loke)³⁷ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกทางด้านบวกหรืออารมณ์ทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่องานของตนซึ่งสามารถประเมินได้จากประสบการณ์การทำงาน

สเปคเตอร์ (Spector)³⁸ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกทางทางด้านบวกหรืออารมณ์ทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่องานของตนซึ่งสามารถประเมินได้จากการปฏิบัติงานว่าชอบหรือไม่ชอบ

ฮูลิน และจัดซ์ (Hulin and Jude)³⁹ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน ซึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผลที่ได้จากงานหรือความต้องการที่คาดหวัง

โรบบิน และจัดซ์ (Robbin and Jude)²¹ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน

คินิกิ และไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner)⁴⁰ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในด้านต่าง ๆ ที่ตอบสนองต่องานโดยตรง

มุลเลอร์ และแมคคอสเคย์ (Mueller and McCloskey)¹⁵ ได้ให้ความหมาย ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ระดับของความรู้สึกทางบวกในเรื่องเกี่ยวกับการจ้างงาน

เนตร์พัฒนา ยาวีราช⁴¹ ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ทศนคติของบุคคลที่มีต่องาน ที่เป็นผลมาจากการได้รับสิ่งที่ดีจากการทำงาน และความเหมาะสมพอดีระหว่างบุคคลกับองค์กรในด้านสิ่งที่ได้รับจากการทำงาน

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกชื่นชอบของบุคคลในงานที่ทำหรือมีหน้าที่รับผิดชอบ

2.6.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

ทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์⁴²

ทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ พัฒนาขึ้นโดยมีสมมติฐานว่า

1. มนุษย์มีความต้องการเสมอและความต้องการไม่สิ้นสุด หากมนุษย์ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการแล้ว ความต้องการสิ่งอื่นก็จะเข้ามาแทนที่ไม่มีที่สิ้นสุด เกิดขึ้นตั้งแต่มนุษย์เกิดจนตาย
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะมีการลดแรงขับของพฤติกรรมลง (Drive reduction) ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมอีก ส่วนความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองจะก่อให้เกิดพฤติกรรมต่อไป
3. ความต้องการของมนุษย์จะเรียงตามลำดับความสำคัญ (A Hierarchy of Needs) คือ เมื่อความต้องการของมนุษย์ในระดับต่ำกว่าได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะเรียกร้องให้มีการตอบสนองความต้องการที่สูงกว่าทันที

มาสโลว์ (Maslow) ได้แบ่งลำดับความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ขั้นดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านกายภาพหรือความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม อากาศ น้ำดื่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย ความต้องการพักผ่อน ร่างกายจะได้รับการตอบสนองสม่ำเสมอ และอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง หากร่างกายไม่ได้รับการตอบสนองชีวิตก็จะดำรงอยู่ไม่ได้ ซึ่งการตอบสนองความต้องการพื้นฐานนี้ได้จากรายได้ปกติที่มาจากการทำงาน

ขั้นที่ 2 ความต้องการด้านความปลอดภัย (Security Needs) เมื่อความต้องการขั้นที่ 1 ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการความปลอดภัย ต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ อารมณ์ ความรู้สึก ปรารถนาที่จะอยู่ในสังคมที่มีระเบียบ สามารถคาดหมายได้ มนุษย์จึงพยายามสร้าง สะสมหลักประกันต่าง ๆ เช่น สร้างความมั่นคงในงาน ตำแหน่งสถานะทางสังคม เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลถึงรายได้ของบุคคลนั้น

ขั้นที่ 3 ความต้องการด้านสังคม (Social Needs or Belonging Needs) เมื่อความต้องการขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการในขั้นที่สูงกว่าจะเกิดขึ้น บุคคลนั้นจะมีความต้องการทางด้านสังคม คือ มีความต้องการที่จะเข้าร่วมและได้รับการยอมรับ ได้รับ

มิตรภาพจากบุคคลอื่นและเพื่อนร่วมงาน ต้องการได้รับการยอมรับในสำคัญของตน รวมทั้งการยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งการตอบสนองในขั้นนี้ คือ การที่สังคมเปิดโอกาสให้บุคคลนั้นแสดงความคิดเห็น และความคิดเห็นนั้นได้รับการยกย่องชมเชย

ขั้นที่ 4 ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม (Esteem or Egoistic Needs) เป็นความต้องการที่จะมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยมาจาก ชื่อเสียง เกียรติยศ ได้รับการยกย่องนับถือจากสังคม ดังนั้นองค์กรควรจัดให้บุคคลมีหน้าที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน

ขั้นที่ 5 ความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด (Self realization Needs or Actualization Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของบุคคลที่อยากเป็น อยากมีอย่างอื่นนอกเหนือที่มีอยู่ เพื่อให้บรรลุความพอใจของตนเอง

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์เบิร์ต (Herzberg's two factors theory)⁴³ ความพึงพอใจในงานมี 2 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบจูงใจ (Motivator factors) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับตัวงานและความก้าวหน้าของงาน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า
2. องค์ประกอบคำจูง (Hygiene factors) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ไม่มีความเกี่ยวข้องกับงานแต่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ นโยบายขององค์กร วัสดุทัศน สภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความมั่นคงในงาน เงินเดือน และสถานภาพทางสังคม เป็นต้น

ทฤษฎีล๊อค (Locke's theory)³⁷ กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานมีดังต่อไปนี้

1. งาน (Job) คือ งานที่บุคคลนั้นทำอยู่และมีความชอบ ความสนใจ ความถนัดในงานนั้นเพียงใด
2. ค่าจ้าง (Wage) ค่าจ้างเป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลนั้นต้องการและอยากทำงานในองค์กรนั้น การได้รับค่าจ้างที่เหมาะสมจะทำให้บุคคลนั้นมีความพึงพอใจในงานที่ทำ ซึ่งค่าจ้างนั้นจะต้องมีความยุติธรรมด้วย
3. โอกาสเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง (Promotion) บุคคลทุกคนเมื่อทำงานก็ย่อมมีความหวังที่จะได้รับโอกาสในการเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น โดยการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งนี้ผู้บังคับบัญชาควรกระทำการพิจารณาด้วยความยุติธรรม ซึ่งอาจส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์กรได้

4. การยอมรับ (Recognition) การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้บริหารแล้ว ย่อมทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงานได้ ดังนั้น การให้เกียรติ การรับฟังความคิดเห็นจึงเป็นปัจจัยให้เกิดความพึงพอใจในงาน

5. สภาพการทำงาน (Working Condition) เป็นสภาพทั่วไปของสถานที่ทำงาน เช่น ความสะอาด ความเป็นระเบียบ ความถ่ายเทของอากาศ เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในงาน

6. ผลประโยชน์ (Benefit) และสวัสดิการ (Services) เป็นสิ่งทีบุคคลจะได้รับจากการทำงานนอกเหนือจากค่าจ้าง เช่น ค่ารักษาพยาบาล ที่พักรักษาพยาบาล บำเหน็จ บำนาญ เป็นต้น

7. หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา (Leader) ผู้บังคับบัญชาโดยตรงมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานอย่างมาก ลักษณะของผู้บังคับบัญชา ทักษะการบริหาร วิธีการแก้ปัญหาของผู้บังคับบัญชาเป็นอย่างไร ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อความพึงพอใจในงานทั้งสิ้น

8. เพื่อนร่วมงาน (Co-worker) เพื่อนร่วมงานที่ดี เข้าอกเข้าใจช่วยเหลือเกื้อกูลกันจะส่งผลให้มีสายสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน สามารถทำงานร่วมกันโดยปราศจากปัญหาและส่งผลถึงความพึงพอใจในงานได้

9. องค์กรและการจัดการ (Organization) องค์กรที่มีชื่อเสียงและมีการจัดการอย่างเป็นระบบ ย่อมส่งผลให้บุคคลที่ทำงานในองค์กรเกิดการยอมรับและพึงพอใจในการทำงาน

แนวคิดของแฮกแมนและโอล์ดแฮม⁴⁴

แฮกแมน และโอล์ดแฮม (Hackman and Oldham) ได้สร้างแนวคิดการออกแบบลักษณะงานและการสร้างความพึงพอใจในงานเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ โดยได้ระบุลักษณะของงานไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) หมายถึง ระดับของงานที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย

2. ความเด่นชัดของงาน (Task Identity) หมายถึง ระดับของงานที่สามารถระบุเป็นชิ้นงานได้

3. ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง ระดับความอิสระในการตัดสินใจในความเห็นของการทำงาน

4. ความสำคัญของงาน (Task Significant) หมายถึง ระดับความสำคัญและมีคุณค่าของงาน ซึ่งระดับความสำคัญและมีคุณค่าอาจเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือองค์กร และสภาพแวดล้อม

5. ข้อมูลป้อนกลับผลปฏิบัติการ (Feedback) หมายถึง ระดับผลการตอบกลับผลการปฏิบัติการของตนเอง

แนวคิดของสมิทซ์ เคนคอลล และฮูลิน³⁶ ได้เสนอองค์ประกอบการวัดความพึงพอใจในงานจากแบบดัชนีพรรณนางาน (Job Descriptive Index) ซึ่งมีทั้งหมด 72 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะงาน (Work) หมายถึง ความพึงพอใจในงานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน รู้สึกว่าเป็นงานที่ดี มีคุณค่า ทำทายต่อความสามารถ และมีความภาคภูมิใจในผลงานที่เกิดขึ้น
2. รายได้ (Pay) หมายถึง ความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ รู้สึกว่าเหมาะสมเพียงพอต่อการดำรงชีวิต
3. โอกาสก้าวหน้า (Promotion) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับโอกาสที่ดี ได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งพิจารณาตามความรู้ความสามารถอย่างยุติธรรม
4. ผู้บังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความพึงพอใจต่อผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้างานโดยตรง โดยที่ผู้บังคับบัญชาได้แสดงบทบาทอย่างเหมาะสม มีไหวพริบปฏิภาณ
5. ผู้ร่วมงาน (Co-Worker) หมายถึง ความพึงพอใจต่อบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่ดี ช่วยเหลือ รับผิดชอบร่วมกัน

แนวคิดของมุลเลอร์ และแมคคอลลสกี³⁵ ได้เสนอแบบวัดความพึงพอใจในงานที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. รางวัลด้านความปลอดภัย (Safety reward) หมายถึง ศักยภาพในการต่อต้านอันตรายที่เข้ามาคุกคาม ประกอบด้วย ความพึงพอใจในเรื่องรางวัลจากภายนอก (Extrinsic reward) ตารางงาน (Scheduling) และความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว (Balance of family and work)
2. รางวัลด้านสังคม (Social reward) หมายถึง ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (Co-worker interaction) โอกาสทางสังคมกับเพื่อนร่วมงาน (Co-worker opportunity)
3. รางวัลด้านจิตใจ หมายถึง การปกครองตนเอง ความรับผิดชอบ การยอมรับนับถือ และการมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย ความพึงพอใจในการยกย่องชมเชย หรือการยอมรับนับถือ (Praise/Recognition) การควบคุมการทำงานและความรับผิดชอบ (Working control and responsibility) โอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Professional opportunity)

ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 31 ข้อคำถาม 8 หัวข้อย่อย

2.6.3 การวัดความพึงพอใจในงานและการสร้างความพึงพอใจในงาน

การวัดความพึงพอใจในงานมีหลายรูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. แบบวัดความพึงพอใจในงานของมุลเลอร์และแมคคอสกี 1990 (Mueller and McCloskey; 1990) พัฒนาแบบสอบถามจากแบบสอบถามความพึงพอใจแมคคอสกีฉบับเดิมในปี 1974 ที่ได้รับการพัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ เพื่อใช้ในการประเมินความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1. ด้านความปลอดภัย ประกอบด้วย ความพึงพอใจในรางวัลจากภายนอก (Extrinsic reward) ตารางเวลาปฏิบัติงาน (Scheduling) ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว (Balance of family and work) 2. ด้านสังคม ประกอบด้วย ความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (Co-worker interaction) โอกาสทางสังคมกับเพื่อนร่วมงาน (Co-worker opportunity) 3. ด้านจิตใจ ประกอบด้วย ความพึงพอใจในการยกย่องชมเชยหรือการยอมรับนับถือ (Praise/Recognition) การควบคุมการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบ (Working control and responsibility) โอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Professional opportunity) ซึ่งมีทั้งหมด 31 ข้อถาม 8 หัวข้อย่อย แต่ละข้อถามเป็นแบบประเมินแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ จากไม่พึงพอใจอย่างยิ่งจนถึงพึงพอใจอย่างยิ่ง

2. แบบวัดความพึงพอใจในงานของแฮกแมนและโอล์ดแฮม (Hackman and Oldham; 1980) เน้นที่ลักษณะของงาน (Job Characteristics Model) โดยคำถามเป็นแบบประเมินแบบลิเคิร์ต สเกล (Likert Scale) 7 ระดับ มีข้อถาม 20 ข้อถาม ประกอบด้วย ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) ความเด่นชัดของงาน (Task identity) ความสำคัญของงาน (Task significance) มีอิสระ (Autonomy) ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)

3. แบบวัดความพึงพอใจในงานของสมิธ เคนดอล ฮูลิน (Smith, Kendall, Hulin; 1969) ได้พัฒนาแบบวัดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย ดัชนีพรรณนางาน (Job Descriptive Index) คือ แบบวัดที่ให้ผู้ตอบประเมินความพึงพอใจในงานด้านต่าง ๆ มีทั้งหมด 72 ข้อถามประกอบด้วย ด้านลักษณะงาน ด้านรายได้ ด้านโอกาสก้าวหน้า ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านผู้ร่วมงาน ซึ่งเป็นข้อถามคุณศัพท์ หรือวลีสั้น ๆ โดยให้เลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ ดัดสินใจไม่ได้

4. แบบวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า หรือ Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) พัฒนาโดยไวส์และคณะ เป็นแบบวัดประเมินความพึงพอใจในงาน โดยให้ผู้ตอบเป็นผู้ประเมิน โดยมี 2 รูปแบบ คือ ฉบับย่อและฉบับเต็ม โดยสำหรับฉบับย่อ มีข้อถามทั้งหมด 20 ข้อถาม ซึ่งประเมินความพึงพอใจโดยรวม (Global satisfaction) หรือ ประเมินลักษณะภายนอกของความพึงพอใจในงาน (Extrinsic characteristics) คือ สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน และลักษณะภายในของความพึงพอใจในงาน (Intrinsic characteristics) คือ ลักษณะงานที่ทำและความรู้สึกเกี่ยวกับงานที่ทำ ซึ่งความรู้สึกพึงพอใจในงานเกิดจากความพึงพอใจในหลาย ๆ ด้านรวมกัน

ส่วนฉบับเต็มมีข้อถามทั้งหมด 100 ข้อถาม โดยประเมินความพึงพอใจในงาน 20 ด้าน ดังต่อไปนี้ ด้านงานที่หลากหลาย (Variety) ด้านความสามารถในการทำงาน (Ability utilization) ด้านความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน (Responsibility) ด้านกิจกรรม (Activity) ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) ด้านความมีอำนาจหน้าที่ในงาน (Authority) ด้านความก้าวหน้าในงาน (Advancement) ด้านความมีอิสระในการทำงาน (Independence) ด้านระเบียบวินัยในการทำงาน (Morale values) ด้านค่าตอบแทน (Compensation) ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน (Company policy and practice) ด้านความมีมนุษยสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชา (Supervision Human relationship) ด้านความสามารถของผู้บังคับบัญชา (Supervision Technical) ด้านผู้ร่วมงาน (Co-worker) ด้านการยอมรับนับถือ (Recognition) ด้านสถานภาพทางสังคม (Social status) ด้านการบริการสังคม (Social service) ด้านความมั่นคง (Security) และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working condition) ประเมินค่าแต่ละข้อถามแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ ไม่พึงพอใจอย่างยิ่งจนถึงพึงพอใจอย่างยิ่ง

5. แบบวัดความพึงพอใจในงานของไอรอนสันและคณะ เป็นแบบวัดประเมินความพึงพอใจในงานโดยรวม ประกอบด้วยข้อถาม 18 ข้อ ซึ่งมีรูปแบบคำถามคล้ายของ JDI ซึ่งข้อถามเป็นวลีสั้น ๆ หรือคำคุณศัพท์ เลือกตอบข้อถามเป็น 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ตัดสินใจไม่ได้

6. แบบวัดความพึงพอใจในงานของสเปคเตอร์ (Spector) เป็นแบบสำรวจประเมินความพึงพอใจในงาน มีทั้งหมด 36 ข้อถาม โดยประเมินทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานและลักษณะงานในด้านต่าง ๆ 9 ด้าน ดังต่อไปนี้ ด้านค่าจ้างหรือเงินเดือน (Pay) โอกาสก้าวหน้าในงาน (Promotion) การนิเทศ (Supervision) ด้านประโยชน์เกื้อกูล (Benefits) ด้านรางวัลที่ไม่ใช่เงิน (Contingent rewards) สภาพการทำงาน (Nature of work) เพื่อนร่วมงาน (Co-worker) สื่อสาร (Communication) วิธีการทำงาน (Operating procedures) เลือกตอบข้อถามเป็น 6 ระดับ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของมุลเลอร์ และแมคคอลลสกี (Mueller and McCloskey, 1990) เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความสอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ รางวัลที่มาจากภายนอก (Extrinsic Rewards) ตารางงาน (Scheduling) โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (Professional opportunities) การยกย่องและการรับรู้โอกาส (Praise and recognition opportunities) การควบคุมและความรับผิดชอบ (Control and responsibility) ในการวิจัยไม่นำข้อถามเกี่ยวกับสวัสดิการต่าง ๆ มาใช้ จึงมีข้อถาม 21 ข้อ

2.6.4 การสร้างความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การหลายประการ เช่น ช่วยลดอัตราการลาออกของบุคลากร ลดการขาดงาน เป็นต้น ดังนั้นการมุ่งใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน มีพฤติกรรมที่เหมาะสม องค์การประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย⁴¹ แม็ค คอร์มิกและอิกเกน (Mc-Cormick and Igen)⁴⁵ กล่าวว่า การมุ่งใจ (Motivation) และความพึงพอใจในงาน (job satisfaction) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันอย่างแยกไม่ออก แตกต่างเพียงการมุ่งใจจะสนใจถึงการแสดงออกของพฤติกรรม แต่ความพึงพอใจในงานจะสนใจถึงความรู้สึกที่มีต่องาน เพราะความพึงพอใจในงานนั้น เกิดจากความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งบุคคลมักจะทำงานที่ตนชอบและหลีกเลี่ยงงานที่ตนไม่ชอบ ดังนั้น ความพึงพอใจในงานจึงเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการทำงานที่มีผลจากการมุ่งใจ ซึ่งการมุ่งใจมีหลากหลายทฤษฎี แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ทฤษฎีกระบวนการ (process theories) และทฤษฎีเนื้อหา (content theories)⁴¹

1. ทฤษฎีกระบวนการ (process theories) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงการมุ่งใจที่เน้นขั้นตอนที่จะใช้ในการมุ่งใจบุคลากรในองค์การ ได้แก่

1.1 ทฤษฎีความต้องการเป้าหมาย (Need-goal theory) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล โดยการมุ่งใจเกิดจากความต้องการ ความต้องการทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อสนองต่อความต้องการตามเป้าหมายนั้น เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะทำให้ความต้องการลดน้อยลง เช่น เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะก้าวหน้าในอาชีพ บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการนั้น โดยการทำงานมากขึ้น รับผิดชอบมากขึ้น เป็นต้น

1.2 ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (The Vroom expectancy theory of motivation) เป็นทฤษฎีที่กล่าวว่า แรงมุ่งใจที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้น ๆ มีความคาดหวังในสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วบุคคลนั้นจะประมาณความน่าจะเป็นในผลลัพธ์ที่ต้องการ บุคคลนั้นสามารถเลือกการรับรู้ตามความคาดหวัง เพื่อที่จะสามารถบรรลุผลประโยชน์มากที่สุดและพยายามทำให้ได้ตามที่คาดหวังไว้ เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

1.3 ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory of motivation) เป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการได้รับความเป็นธรรมในการทำงานอย่างเท่าเทียมกันระหว่างบุคลากรที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน ควรที่จะได้รับรางวัลที่เหมือนกัน เท่าเทียมกัน เสมอภาคและเป็นธรรม ซึ่งการรับรู้ในความไม่เท่าเทียมกันเกิดได้หลายสถานการณ์ เช่น การมอบหมายงาน การส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน

1.4 ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล๊อค (Needs goal theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับแรงมุ่งใจเบื้องต้นในการทำงานที่เกิดจากความปรารถนาอันนำไปสู่ความ

สำเร็จของเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้นต้องการเวลา มีความสำคัญที่ชี้แนวทางของพฤติกรรมที่บุคคลต้องการทำ

2. ทฤษฎีเนื้อหา (content theories) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่เน้นคุณลักษณะภายในของบุคคล การทำความเข้าใจในความต้องการของบุคลากรในองค์การ และวิธีการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ ได้แก่

2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's need hierarchy) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงความต้องการของบุคคลที่ไม่มีสิ้นสุด และเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการในสิ่งอื่น ๆ จะเข้ามาแทนที่ไม่มีสิ้นสุด ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งที่จูงใจอีกต่อไปเว้นแต่มีความต้องการขึ้นอีก

2.2 ทฤษฎีสองปัจจัย (Herzberg's two factor theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาจากแนวคิดความต้องการของมาสโลว์ (Maslow; 1954) โดย Herzberg and Mausner; 1993 ทฤษฎีสองปัจจัยเป็นองค์ประกอบที่ทำให้มีความไม่พึงพอใจและพึงพอใจในงาน ปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานมักเกิดจากตัวงานที่ทำ เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (motivator factor) ได้แก่ องค์ประกอบเกี่ยวกับความสำเร็จในงาน การได้รับความยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ส่วนปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในงาน มักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เรียกว่า ปัจจัยค้ำจุน (hygiene factor) ได้แก่ องค์ประกอบด้านนโยบายและการบริหารงาน การนิเทศ เงินเดือน ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สภาพการทำงาน ชีวิตส่วนตัว สถานภาพในสังคม และความมั่นคงในหน้าที่การงาน

2.7 ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

2.7.1 ความหมาย

ความตั้งใจลาออกหรือความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Intention to turnover/Intention to leave/Intention to quit) มีผู้ให้คำจำกัดความที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้

พิกเกอร์และมายเออร์ (Pigors and Meyers)⁴⁶ ได้ให้ความหมายการลาออก หมายถึง การเคลื่อนไหวของบุคคลในการเข้าและออกจากองค์การ

เซย์เลส และสเตราสส์ (Sayless and Strauss)⁴⁷ ได้ให้ความหมายการลาออก หมายถึง การสิ้นสุดการจ้างพนักงานหรือ การออกจากการทำงานของบุคคลในองค์การ

วิลเลียม และฮาเซอร์ (William and Hazer)⁴⁸ ได้ให้ความหมายความตั้งใจลาออก หมายถึง การที่บุคคลมีแผนการที่จะลาออกจากการ

อินซอ สเมลทเซอร์ และแอทวูด (Hinshaw, Smeltzer and Atwood)⁴⁹ ได้ให้ความหมายความตั้งใจลาออก หมายถึง การคาดการณ์ที่จะลาออกจากการ

ไท และยามาซากิ Tei M and Yamazaki Y อ้างถึงใน Tei M and Miki A A¹⁶ ได้ให้ความหมายความตั้งใจลาออก หมายถึง พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการลาออกจากการทำในสถานพยาบาล

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ หมายถึงระดับความรู้สึกรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันและมีความตั้งใจที่จะออกจากการปฏิบัติงานในอนาคต

2.7.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

ความตั้งใจออกจากงาน มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางที่จะใช้อธิบายความตั้งใจออกจากงานของบุคคลในองค์กรไว้ ดังต่อไปนี้

แนวทางการศึกษาทางด้านพฤติกรรม (Behavioral approach) เป็นแนวทางการศึกษาที่กล่าวถึงวิธีการที่จะค้นหาสาเหตุของความตั้งใจออกจากงาน

ลอว์เลอร์ (Lawler)⁵⁰ พบว่า สาเหตุจากความไม่พึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทน มักเกิดผลต่อพฤติกรรม คือ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่ำ น้อยหยุดงาน ต่อรอง ลาออก และเกิดความผิดปกติด้านจิตใจ ซึ่งลอว์เลอร์ (Lawler) ได้อธิบายไว้ว่า เมื่อบุคคลมีความไม่พึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทนแล้ว จะเกิดความรู้สึก 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 ต้องการได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น

ประการที่ 2 ความตั้งใจในการทำงานลดต่ำลง ความรู้สึกนี้จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ขาดงาน ต้องการที่จะลาออกจากงานและลาออกจากงานตามลำดับ บางครั้งอาจต้องการการรักษาจากแพทย์หรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในที่สุด

แนวทางการศึกษาทางด้านเศรษฐศาสตร์ (Economic approach) เป็นแนวทางการศึกษาที่กล่าวถึงอิทธิพลของตลาดแรงงาน ระดับกิจกรรมทางธุรกิจต่อการตัดสินใจลาออกหรือการเปลี่ยนงาน ซึ่งพบว่า ในขณะที่ระดับกิจกรรมทางธุรกิจกำลังดำเนินการไปได้ด้วยดี จะมีการสร้างงานเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้อัตราการจ้างงานสูงขึ้น โอกาสในการเปลี่ยนงานก็จะสูงขึ้นด้วย หากขนาดตลาดแรงงานยังไม่มีเปลี่ยนแปลง โอกาสในการเปลี่ยนงานก็จะต่ำ ดังนั้น ความต้องการของตลาดแรงงานเป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจลาออก และอัตราการลาออกจะมีส่วนสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของโอกาสในการเปลี่ยนงาน

คุณภาพของตลาดแรงงานเกิดจากอุปสงค์และอุปทานแรงงานร่วมกันกำหนดระดับการจ้างงานและค่าจ้างที่ได้รับ ซึ่งอุปสงค์แรงงาน หมายถึง ปริมาณต่าง ๆ ของแรงงานที่ผู้ซื้อแรงงานต้องการจ้างแรงงาน ณ ระดับค่าจ้างต่าง ๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และอุปทานแรงงาน หมายถึง ปริมาณต่าง ๆ ของแรงงานที่ผู้เสนอขายแรงงานต้องการขายแรงงาน ณ ระดับต่าง ๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยอุปสงค์แรงงานจะเท่ากับผลรวมของอุปสงค์แรงงานของนายจ้างทั้งหมดและความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการจ้างงานกับอัตราค่าจ้าง สำหรับอุปสงค์แรงงานจะมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกัน คือจำนวนการจ้างงานจะต่ำลงหากอัตราค่าจ้างสูง ส่วนอุปทานแรงงาน คือ อัตราค่าจ้างซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกอาชีพของบุคคล อัตราการจ้างอาชีพใดที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับอาชีพอื่น ๆ จะดึงดูดให้หันมาประกอบอาชีพนั้นมากยิ่งขึ้น

แนวทางการศึกษาทางจิตวิทยา (Psychological approach) เป็นแนวทางการศึกษาที่ผสมผสานแนวทางการศึกษาทั้งสองวิธีข้างต้นเข้าด้วยกัน โดยกล่าวถึงสาเหตุการลาออกของบุคคลว่ามีสองปัจจัย คือ

1. ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นหรืออยู่ภายในองค์กร ได้แก่ ความไม่พึงพอใจในงาน ความไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน การไม่เป็นกันเองของผู้ร่วมงาน ขนาดขององค์กร โดยที่องค์กรขนาดใหญ่จะมีอัตราการลาออกสูงกว่าองค์กรขนาดเล็ก
2. ปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูด เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายนอกหรืออยู่ภายนอกองค์กร ได้แก่ การได้รับผลประโยชน์หรือรางวัลจากภายนอก ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ลักษณะและขนาดของครอบครัว ความเจ็บป่วย เป็นต้น

2.7.3 การวัดความตั้งใจลาออก

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีแบบวัดความตั้งใจลาออกจากงาน ดังต่อไปนี้

1. แบบวัดความตั้งใจลาออกของ Tei M and Yamazaki Y, 2003 อ้างใน Tei M and Miki A A, 2010¹⁶ เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยข้อถาม 6 ข้อ ใช้มาตรวัดแบบประเมินค่าลิเคิร์ต (Likert Scale) 4 ระดับ
2. แบบวัดความตั้งใจลาออกของ Chan M F, Luk A L, Leong S M, Yeung S M and Van I K, 2008⁵¹ เป็นแบบวัดความตั้งใจเปลี่ยนงานโดยให้เลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ

3. แบบวัดความตั้งใจลาออกของ Liu C, Zhang L, Ye W, Cao J, Lu X and Li F, 2011⁵² เป็นแบบวัดความตั้งใจลาออกจากงาน โดยให้เลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่

4. แบบวัดความตั้งใจลาออกของ Demilt D G, Fitzpatrick J J and McNulty S R, 2010⁵³ เป็นแบบวัดความตั้งใจลาออก โดยให้เลือกตอบใช่ ไม่ใช่ หากเลือกตอบใช่ จะต้องตอบคำถามเกี่ยวกับระยะเวลาที่ตั้งใจจะลาออกกำหนดระยะเวลาภายใน 1 เดือน - 5 ปี พร้อมเหตุผลในการลาออก

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดความตั้งใจลาออกตามแนวคิดของ Tei M and Yamazaki Y, 2003 อ้างใน Tei M and Miki A A, 2010¹⁶ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่สอดคล้องกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นข้อคำถามที่เข้าใจง่าย

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจออกจากงาน พบว่ามีตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออกจากงาน ดังต่อไปนี้

ลักษณะส่วนบุคคล (Individual characteristics)

1. อายุ (Age) พบว่า

1) พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 21-35 ปี มีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-41 ปี⁵⁴

2) พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 24 ปี มีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 25-44 ปี (P-value <0.001)⁵¹

3) อายุมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก (P-value=0.005)⁵²

4) พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยมีความตั้งใจลาออกสูงและอายุระหว่าง 30-34 ปี มีความตั้งใจลาออกมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ไม่มีความคิดที่จะลาออก⁵⁵

5) อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($r=0.121$)⁵⁶

2. ประสบการณ์ทำงานพยาบาล (Nursing experience) พบว่า

1) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีมีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี (P-value <0.001)⁵¹

2) ประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก (P-value =0.002) ⁵²

3) ระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Beta=0.51), (Beta=0.03) ⁵⁸

3. การรับผิดชอบในครอบครัว (Kinship responsibilities) พบว่า
การไม่มีการรับผิดชอบในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจลาออก
จากวิชาชีพ (P-value=0.0599) ⁵⁴

คุณลักษณะขององค์กร (Organizational characteristics)

1. รูปแบบตารางการทำงาน (Type of shift work) พบว่า

1) รูปแบบตารางการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.001) ¹⁶

2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นผลัดมีอัตราการคงอยู่ในวิชาชีพต่ำกว่า
ที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า ⁵⁹

2. ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อน (Break facilities and amount of permitted
rest time in the hospital) พบว่า

ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ (Adjusted R²=0.467, P-value <0.001) ¹⁶

ความเครียดในงาน (Job Content) พบว่า

1. ความเครียดในงานด้านความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจ
ลาออก (Adjusted R² = 0.414, P-value <0.001) และด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์
กับความตั้งใจลาออก (Adjusted R²=0.414,P-value <0.001) ¹⁶

2. ความเครียดมีความสัมพันธ์กับความคิดลาออกและความตั้งใจลาออก ระดับ
ความเครียดในงานสูงจะมีระดับความพึงพอใจในงานต่ำและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานต่ำเพิ่ม
การลาออกจากงาน ⁵⁷

3. พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง ความเครียดจาก
การทำงานด้านภาระงาน (r=-0.087) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจในการคงอยู่ในงาน ⁵⁹

4. ความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานและการมีอำนาจตัดสินใจใน
งาน (r=0.094) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพ ⁵⁹

ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) พบว่า

1. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจลาออกจากวิชาชีพ (P-value <0.0001)⁵⁴
 2. พยาบาลผู้ที่ไม่พึงพอใจในงานด้านรายได้และผลประโยชน์มีความตั้งใจลาออกมากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจ (P-value <0.001)⁵¹
 3. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก (P-value <0.001)⁵²
 4. พยาบาลที่ไม่พึงพอใจในงานด้านรางวัลที่มาจากภายนอกสามารถทำนายความตั้งใจลาออกจากงานได้สูง (P-value <0.001)⁵²
 5. พยาบาลที่ไม่พึงพอใจในงานด้านตารางงานมีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน (P-value <0.001)⁵²
 6. พยาบาลที่ไม่พึงพอใจในงานด้านการยกย่องและการรับรู้โอกาสมีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน (P-value <0.001)⁵²
 7. พยาบาลที่ไม่พึงพอใจในงานด้านการควบคุมและความรับผิดชอบมีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน⁵²
 8. พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูงไม่มีความตั้งใจลาออกจากวิชาชีพ⁵³
 9. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r=0.519$)⁵⁶
 10. ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออกจากงานโดยสมัครใจ⁶⁰
 11. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานกับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกมีผลต่อความตั้งใจลาออกคือ ปัจจัยด้านเงินเดือนและสวัสดิการ (Beta-0.287และ-0.253)⁶¹
- ดังรายละเอียดในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
1. ความตั้งใจลาออกหรือ คงอยู่ในพยาบาล วิชาชีพ ⁵⁴	ตัวแปรอิสระ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพการสมรส ความรับผิดชอบต่อสมาชิก ในครอบครัว 2. ปัจจัยเกี่ยวกับองค์การ ได้แก่ - การสนับสนุนโอกาส ก้าวหน้า - สถานภาพการทำงาน - การรับรู้การเลื่อนตำแหน่ง อย่างยุติธรรม 3. ความพึงพอใจในงาน ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจ อยู่หรือออกจากวิชาชีพ	แบบสอบถามมี 3 ส่วน ประกอบด้วย 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพการสมรส ความรับผิดชอบต่อ สมาชิกในครอบครัว 2. ปัจจัยเกี่ยวกับองค์การ ได้แก่ การสนับสนุน โอกาสก้าวหน้าสถานภาพ การทำงาน การรับรู้การ เลื่อนตำแหน่งอย่าง ยุติธรรม 3. ความพึงพอใจในงาน (Price and Meuller, 1981)	พยาบาลวิชาชีพจำนวน 352 คน ที่ทำงานอยู่ใน หอผู้ป่วย	- 23% ของผู้ตอบแบบสอบถามมี ความตั้งใจออกจากงาน ซึ่งมีอายุ ระหว่าง 21-35 ปี สถานภาพการ สมรสโสด เพศหญิง และมี การศึกษาระดับสูง - ภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว สามารถทำนาย ความตั้งใจ ลาออกจากวิชาชีพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.0599 - ความพึงพอใจในงานสามารถ ทำนายความตั้งใจคงอยู่ใน วิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ <0.0001

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
2. ปัจจัยเชิงจิตที่มีผลต่อความตั้งใจออกจากการทำงานในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพเมืองมาเก่า ⁵¹	ตัวแปรอิสระ 1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระดับในการทำงาน สถานภาพ การจ้าง ประสบการณ์ทำงาน สถานที่ทำงาน ประเภทของโรงพยาบาล 2. ระดับความพึงพอใจในงาน - ด้านค่าตอบแทน/ผลประโยชน์ - การสนับสนุน - ความเป็นอิสระและโอกาสในความเชี่ยวชาญ - ตารางการทำงาน - สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจจากการเป็นพนักงานของพยาบาลวิชาชีพ	แบบสอบถามมี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และคำถาม “คุณมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานหรือไม่” ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ 1. ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์ 2. ด้านการสนับสนุน 3. ด้านความเป็นอิสระและโอกาสในความเชี่ยวชาญ 4. ด้านตารางการทำงาน 5. ด้านสัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์	พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานเต็มเวลาจำนวน 792 คน ในโรงพยาบาลรัฐบาล 1 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง	- พยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจออกจากงาน คือ อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 34 ปี ประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ผู้ที่ทำงานหรือผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม พยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจคงอยู่ในงาน คือ อายุมากกว่า 45 ปี ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี ผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐบาล ผู้ที่ทำงานในหอผู้ป่วยนอก - อายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ทำงาน และความพึงพอใจในงานด้านรายได้และผลประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
3. ความพึงพอใจในงาน และความตั้งใจลาออก: แบบสอบถามสำรวจ พยาบาลโรงพยาบาลใน เมืองเชียงใหม่ ⁵²	ตัวแปรอิสระ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับ การศึกษา ระดับความชำนาญ ประสบการณ์การทำงาน 2. ปัจจัยความพึงพอใจในงาน ได้แก่ รางวัลจากภายนอก ตารางงาน ครอบครัวยและ ความสมดุลของงานผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพ การสรรเสริญ/ การจูงใจ การควบคุม/ความ รับผิดชอบ ตัวแปรตาม ความตั้งใจออกจากงาน	แบบสอบถาม มี 2 ส่วน 1. Mueller-McCloskey Satisfaction Scale 1990 ประกอบด้วย 7 หัวข้อ 31 ข้อถาม ได้แก่ ความ พึงพอใจที่มาจากภายนอก ตารางงาน ครอบครัวยและ ความสมดุลของงานผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพ การสรรเสริญ/ การจูงใจ และการควบคุม/ ความรับผิดชอบต่อ 2. ลักษณะส่วนบุคคลและ เพิ่มคำถาม “ท่านมีความ ตั้งใจออกจากความเป็น พนักงาน” ให้เลือกตอบ “ใช่” “ไม่ใช่”	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป 19 แห่ง ในเชียงใหม่ 2,850 คน	- อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ การทำงาน ความพึงพอใจในงาน โดยรวม ความพึงพอใจในงาน ด้านรางวัลจากภายนอก ด้าน สัมพันธภาพ ด้านการสรรเสริญ/ การจูงใจและด้านการควบคุม/ ความรับผิดชอบต่อมีนัยสำคัญทาง สถิติกับความตั้งใจออกจากงาน ($p = 0.034$) - ความพึงพอใจในงานด้านรางวัล ภายนอกมีความสามารถทำนาย ความตั้งใจออกจากงาน ($p < 0.001$)

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
4. การศึกษาระยะยาวของปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ในโรงพยาบาลระดับแนวหน้า 8 แห่ง ประเทศญี่ปุ่น ¹⁶	1. คุณสมบัตินักบุคคล ได้แก่ - เพศ -สถานภาพการสมรส - ระดับการศึกษา - สถานภาพในครอบครัว 2. ลักษณะของงาน ได้แก่ - ระบบทุนการศึกษา - การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น - หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน - การโยกย้ายงาน - ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ - ความถี่ของชั่วโมงการทำงานในหนึ่งวันต่อเดือน - ความถี่ของเวรตึกต่อเดือน - เวลาในการให้คำแนะนำก่อนปฏิบัติงานเวรตึก	แบบสอบถามปัจจัยสามชั้นของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่สู่สถานที่ทำงาน ประกอบด้วย 1. ชั้นก่อนการทำงาน ได้แก่ - คุณสมบัตินักบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย) - ระดับของความพร้อมในการทำงานพัฒนาจากการทำโพล 2. คำถามประเมินคุณลักษณะการจ้าง ได้แก่ - ความคิดเห็นส่วนบุคคลที่มีต่อการทำงานในโรงพยาบาลที่จ้างปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพจำนวน 567 คน ในโรงพยาบาล 9 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลรัฐบาลในเมืองขนาดใหญ่ 1 แห่ง เมืองขนาดกลาง 7 แห่ง และเมืองขนาดเล็ก 1 แห่ง	ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ใหม่ ได้แก่ - การเริ่มต้นงานพยาบาลในเวลาที่เหมาะสมของบุคคล (Adjusted $R^2 = 0.260$) - ความสะดวกในการหยุดพักผ่อนและระยะเวลาการพักในโรงพยาบาล (Adjusted $R^2 = 0.414$) - ความเครียดในงานด้านความรับผิดชอบในงาน (Adjusted $R^2 = 0.414$) - ความเครียดในงานด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน (Adjusted $R^2 = 0.414$)

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
	3. ลักษณะขององค์กร	- การใช้ทุนที่โรงพยาบาล		
	- สถานที่ตั้งโรงพยาบาล	ที่จ้างในปัจจุบัน		
	- ขนาดของเมืองที่ตั้ง	- หอผู้ป่วยที่ปรารถนา		
	โรงพยาบาล	- ตารางการทำงานกับ		
	- จำนวนเตียงของ	ตารางเวรกลางคืน		
	โรงพยาบาล	- ความถี่ของตารางเวร		
	- จำนวนของพยาบาลที่เป็น	กลางคืนต่อเดือน		
	พนักงานในโรงพยาบาล	- ค่าเฉลี่ยชั่วโมงการ		
	- รูปแบบของช่วงเวลาการ	ทำงานต่อสัปดาห์		
	ทำงาน	- ความถี่ของการทำงาน		
	- การทดสอบเบื้องต้นที่ช่วย	ในวันหยุดต่อเดือน		
	ป้องกันการลาออกของ	3. ลักษณะองค์กร ระดับ		
	พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่	ความเครียดในงาน ภาวะ		
	- ระยะเวลาให้หยุดพักผ่อน	สุขภาพและระดับความ		
	ตัวแปรตาม คือ	ตั้งใจลาออกจากงาน		
	ความตั้งใจออกจากงาน			

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
5. ความพึงพอใจในงานและความตั้งใจลาออกของผู้ปฏิบัติการพยาบาลความเชี่ยวชาญในวิชาชีพและบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีผลโดยตรงในการดูแล ⁵³	ตัวแปรอิสระ 1. ความพึงพอใจในงาน (Misener and Cox, 2001) (Price, 2001) 2. ความตั้งใจลาออก (Larrabee, Janney and Ostrw, 2003) (Johnson, 1995) (Price, 2001) ตัวแปรตาม คือ การคาดหวังที่จะลาออกจากงาน (Hinshaw, Smeltzer and Atwood, 1987)	ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1. ข้อมูลภูมิหลัง 2. แบบวัดความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาล (The Misener NPs Job Satisfaction Scale) มี 6 หัวข้อย่อย ได้แก่ - พันธมิตรระหว่างปฏิบัติงาน - การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมวิชาชีพและชุมชน - ความท้าทาย/การปกครองตนเอง - การเติบโตในวิชาชีพ - ระยะเวลางาน - ผลประโยชน์	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและมีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ป่วยอย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 254 คน	The MNPJSS total scores ranged from 94-264. mean 197.2 (SD+36.5) ตามลำดับ 1. พันธมิตรระหว่างปฏิบัติงาน 2. ความท้าทาย/การปกครองตนเอง 3. การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมวิชาชีพและชุมชน 4. การเติบโตในวิชาชีพ 5. ระยะเวลางาน 6. ผลประโยชน์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความพึงพอใจในงานสูงจึงไม่มีความตั้งใจลาออกจากวิชาชีพ

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
6. ผลกระทบขององค์ประกอบ ความพึงพอใจในงานต่อ ความตั้งใจลาออกและ การลาออกจากงานใน พยาบาลวิชาชีพที่ทำงาน ในโรงพยาบาล ⁵⁷	ตัวแปรอิสระ - ภาวะผู้นำ (Leadership) - ระดับการศึกษา (education attainment) - ความเครียด (stress) - ค่าแรง (pay)	3. แบบวัดความคาดหวังที่จะ ลาออกจากงาน พัฒนาโดย Hinshaw and Atwood, 1980 ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL 1982-2004) Psychology Information (PsycINFO 2000-2004) and British Nursing Index (BNI 1985-2004)	เป็นการทบทวน วรรณกรรมเกี่ยวกับการ ลาออกจากงาน	- ความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชามี ความสามารถทำนายความตั้งใจ ลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ - รูปแบบการบริหารของผู้นำแห่ง การเปลี่ยนแปลงมีความสามารถ ทำนายการลดความตั้งใจลาออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ - ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจออกจากงาน - ความเครียดมีความสัมพันธ์กับ ความคิดลาออกและความตั้งใจ ลาออก
	ตัวแปรตาม คือ การลาออกจาก งาน (turnover)			

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
				- ระดับความเครียดในงานสูงจะมีระดับความพึงพอใจในงานต่ำและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานต่ำ - เพิ่มการลาออกจากงาน
7. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ⁵⁶	ตัวแปรอิสระ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล 2. ความพึงพอใจในงาน (ค่าตอบแทน ความเป็นอิสระ ลักษณะของงาน นโยบาย ขององค์กร สถานภาพของวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน 3. การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (การตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การเปลี่ยนแปลงในองค์กร	แบบสอบถามมี 4 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Stamps และ Piedmont, 1986) ตอนที่ 3 การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Sashkin, 1982) ตอนที่ 4 ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน (Michaels and Spector 1982, Arnold and Feldman 1982, William and Hazer, 1986)	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ 4 แห่ง ขนาดกลาง 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 321 คน	- พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานในระดับค่อนข้างมาก - อายุมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r = 0.121$) - ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r = 0.519$) - การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r = 0.325$)

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
	ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจที่จะอยู่ในงาน			
8. การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจที่จะลาออกจากงานโดยสมัครใจของบุคลากรในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล อีสาน และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ⁶⁰	ตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1. การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร 2. ความพึงพอใจในงาน 3. ความผูกพันต่อองค์กร ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจที่จะลาออกโดยสมัครใจ (Voluntary Turnover Intentions)	แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง งาน ลักษณะงาน) ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร ความตั้งใจลาออกจากงาน โดยใช้การประมาณค่า Rating Scale 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เลข ๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)	บุคลากรในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน และบุคลากรในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรีจำนวน 354 คน	- การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน - การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร - ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออกจากงานโดยสมัครใจ - การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันขององค์กรและ

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
				ความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน โดยสมัครใจของบุคลากรใน สังกัดมีความแตกต่างกัน
9. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ ผลการปฏิบัติงานและ ความตั้งใจลาออกของ พนักงานบริษัท ไทย เม็ททอล จำกัด ⁶¹	ตัวแปรอิสระ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการ ปฏิบัติงานได้แก่ 1. นโยบายและการบริหารงาน 2. ความก้าวหน้าในงานและ ความมั่นคงในงาน 3. เงินเดือนและสวัสดิการ 4. สภาพแวดล้อมในการ ทำงานและความสัมพันธ์ กับเพื่อนร่วมงาน ตัวแปรตาม คือ ผลการปฏิบัติงานและความ ตั้งใจลาออกของพนักงาน	แบบสอบถาม 4 ตอน ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ ผลการปฏิบัติงาน 4 ด้าน ตอนที่ 3 แบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความ ตั้งใจลาออก แบ่งเป็นปัจจัย ภายในและปัจจัยภายนอก ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะ	พนักงานบริษัท ไทยเม็ท ทอล จำกัด ซึ่งมีจำนวน 100 คน	ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อ การปฏิบัติงานกับปัจจัยภายในและ ปัจจัยภายนอก มีผลต่อความตั้งใจ ลาออก คือปัจจัยด้านเงินเดือนและ สวัสดิการ (Beta = -0.287 และ- 0.253)

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
10. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความผูกพันต่อวิชาชีพ กับความตั้งใจออกจาก วิชาชีพพยาบาล ⁵⁸	ตัวแปรอิสระ คือ ความผูกพันต่อวิชาชีพ (Meyer J P, Allen NJ, Smith C, 1993 และจารุพร แสงเป้า, 2542) ตัวแปรแทรก คือ การรับรู้ความเสี่ยงโรคติดต่อ อุบัติใหม่ (Chang C, DuPL, HuangIC, 2006) ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ พยาบาล (Meyer J P, Allen NJ, Smith C., 1993 และจารุพร แสงเป้า, 2542)	แบบสอบถาม มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความ คิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพัน ต่อวิชาชีพ การรับรู้ความ เสี่ยงต่อโรคอุบัติใหม่ และ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ พยาบาล มี 21 ข้อ ใช้มาตรวัด แบบลิเคิร์ท ประเมินค่า 5 ระดับ จากเห็นด้วยมากที่สุด ถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด	เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 275 คน	- สถานภาพตำแหน่งและระยะ เวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Beta=0.51, 0.03) - พนักงานราชการมีความตั้งใจ ออกจากวิชาชีพมากกว่าข้าราชการ - ผู้ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานมานาน จะมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ มากขึ้น - ความผูกพันต่อวิชาชีพมีความ สัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกับ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (Beta=-0.59, R=0.32) - การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ อุบัติใหม่มีความสัมพันธ์ในทิศทาง

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
				เดียวกันกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Beta=0.44, $R^2=-0.32$)
11. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ⁵⁹	ตัวแปรอิสระ คือ - ปัจจัยส่วนบุคคลและ - ความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ภาระงาน การควบคุมและอำนาจในการตัดสินใจในงาน และการสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ	แบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต Thai GHQ-28 ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดจากการทำงานส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ มี 22 ข้อใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต ประเมินค่า 5 ระดับ จากไม่เห็นอย่างถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล พระนครศรีอยุธยาและ โรงพยาบาลเสนา จำนวน 526 คน	- พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง - พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นผลัดมีอัตราคงอยู่ในวิชาชีพต่ำกว่าที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า - ภาวะสุขภาพจิต ด้านอาการทางกาย ($r=-0.111$) ด้านความวิตกกังวล ($r=-0.141$) และความเครียดด้านภาระงาน ($r=-0.087$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน - ความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานและการมีอำนาจ

ตารางที่ 2.1 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ชื่อผู้วิจัย	ตัวแปรที่ศึกษา	เครื่องมือ	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
				การตัดสินใจในงาน (r=0.094) และแรงสนับสนุนทางสังคม (r=0.176) มีความสัมพันธ์เชิง บวกกับความตั้งใจคงอยู่ใน วิชาชีพ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย วิจัยเรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” ประกอบด้วย

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
 - 3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและหน่วยการวิเคราะห์ที่ใช้ในการวิจัย
 - 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
 - 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 3.7 ข้อพิจารณาทางจริยธรรม
- รายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และหน่วยการวิเคราะห์ที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ขนาดเตียงรับผู้ป่วย 400 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาล 3 แห่ง

ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลตากสิน จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 1,544 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2555)

หน่วยการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานอยู่และปฏิบัติราชการมาแล้วเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในแผนกที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างประชากร ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) แบบไม่แทนที่ (sampling without replacement) และจัดสรรตามสัดส่วน (proportional allocation) ดังตารางที่ 3.1 เพื่อให้ได้ตัวอย่างประชากรที่ดีในการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ขนาดเตียงรับผู้ป่วย 400 เตียงขึ้นไป ที่ปฏิบัติราชการมาแล้วระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในแผนกที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอด ลาศึกษาต่อ สมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยการลงนามยินยอม

สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้สูตรคำนวณ⁶² ดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \left[\frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{Z_0^2} \right] + 3$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

α = Type I error

$Z_{1-\alpha}$ = 1.96

β = Type II error

$Z_{1-\beta}$ = 0.84

$$\text{โดยที่ } Z_0 = Z_{\rho_0} - Z_{\rho_1}$$

$$Z_{\rho_0} = \left[\frac{1/2 \ln 1 + \rho_1}{1 - \rho_1} \right]$$

$$Z_{\rho_1} = \left[\frac{1/2 \ln 1 + \rho_0}{1 - \rho_0} \right]$$

ค่า ρ_0 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่มีการรายงานก่อนหน้านี้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า งานวิจัยเรื่องความตั้งใจลาออกหรือคงอยู่ในพยาบาลวิชาชีพ (Intention to leave or stay in nursing) ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างภาระรับผิดชอบในครอบครัวกับความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.71 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05⁵⁴

ค่า ρ_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ที่คาดว่าจะได้จากผลการศึกษารั้งนี้ โดยกำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน 0.1 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยที่ค่าแอลฟาเท่ากับ 0.05 และ power เท่ากับ 80%

แทนค่าในสูตร จะได้

$$Z_{\rho_0} = \left[\frac{1/2 \ln 1 + 0.71}{1 - 0.71} \right] = 0.89$$

$$Z_{\rho_1} = \left[\frac{1/2 \ln 1 + 0.61}{1 - 0.61} \right] = 0.71$$

จาก

$$\begin{aligned} Z_0 &= Z_{\rho_0} - Z_{\rho_1} \\ &= 0.89 - 0.71 \\ &= 0.18 \end{aligned}$$

แทนค่าในสูตร จะได้

$$n = \left[\frac{(1.96 + 0.84)}{0.18^2} \right] + 3 = 245 \text{ คน}$$

ได้ขนาดตัวอย่าง 245 คน เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการได้รับแบบสอบถามกลับมาไม่ครบถ้วนหรือแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 20% คือ เพิ่ม 50 คน จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 295 คน

จัดสรรขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตรคำนวณ⁶³ ดังนี้

$$\text{จากสูตร } n_n = \frac{n_x N_n}{N}$$

เมื่อ n_n เท่ากับ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n_x เท่ากับ จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N_n เท่ากับ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด

N เท่ากับ จำนวนประชากรทั้งหมด

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

สถานที่	ประชากร (คน)	สัดส่วน	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลกลาง	498	32.20	95
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	523	33.90	100
โรงพยาบาลตากสิน	523	33.90	100
รวม	1,544	100.00	295

ตารางที่ 3.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาลจำแนกตามแผนก (N=1,544)

แผนกที่ปฏิบัติงาน	จำนวนพยาบาล (คน)		
	กลาง	เจริญกรุงประชารักษ์	ตากสิน
หออภิบาล	61	47	50
ศัลยกรรม	54	30	29
หอผู้ป่วยพิเศษ	70	34	66
อายุรกรรม	49	66	34
สูติกรรม	44	101	47
กุมารเวชกรรม	11	51	77

ตารางที่ 3.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาลจำแนกตามแผนก (N=1,544) (ต่อ)

แผนกที่ปฏิบัติงาน	จำนวนพยาบาล (คน)		
	กลาง	เจริญกรุงประชารักษ์	ตากสิน
หน่วยงานพิเศษ	54	63	67
อุบัติเหตุฉุกเฉิน/บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	26	30	31
ผู้ป่วยนอก	46	38	68
รวมกลุ่มประชากรตามเกณฑ์คัดเข้า	415	457	469
กลุ่มประชากรตามเกณฑ์คัดออก	83	66	54
รวม	498	523	523

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และคุณลักษณะขององค์กร โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ พัฒนาตามแนวคิดของ Tei M and Yamazaki Y อ้างถึงใน Tei M and Miki A¹⁶ และเพิ่มข้อถามอีก 1 ข้อเกี่ยวกับความตั้งใจในการออกจากวิชาชีพพยาบาลจึงประกอบด้วยข้อถาม 7 ข้อ เป็นข้อถามปลายปิด ให้เลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อถามที่เลือกตอบ

“ใช่” เท่ากับ 1 คะแนน

“ไม่ใช่” เท่ากับ 0 คะแนน

ดังนั้นการแปลผลคะแนน ดังต่อไปนี้

คะแนน การแปลผล

0	ไม่มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ
1 - 3	มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ
4	มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับปานกลาง
5 - 7	มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน พัฒนาตามแนวคิดของ Karasek R A อ้างถึงใน Karasek R A and Theorell T¹⁴ ซึ่งมีข้อถามทั้งหมด จำนวน 31 ข้อ ผู้วิจัยตัดข้อถาม 9 ข้อที่ไม่สอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพแต่เป็นลักษณะเฉพาะของงานอุตสาหกรรมหรืออาชีพอื่น ๆ⁶⁴ ประกอบด้วย งานที่ต้องให้ความสนใจเป็นระยะเวลานาน (Long intense concentration) ภาระงานขาดตอน (Interrupted tasks) งานที่วุ่นวาย (Hectic job) ทำงานช้าลงเพื่อการรอกอย (Slowdown for waiting) งานที่ใช้แรงกาย (Physical effort) กิจกรรมที่ใช้ร่างกายอย่างรวดเร็ว (Rapid physical activity) ท่าทางที่ไม่สะดวกสบายในร่างกาย (Body in awkward positions) ท่าทางที่ไม่สะดวกสบายของศีรษะหรือแขน (Head/arms in awkward positions) จึงมีข้อถามจำนวน 22 ข้อ เป็นข้อถามปลายปิด แบ่งการประเมินออกเป็น การเรียกร่องทางจิตใจ จำนวน 5 ข้อ การควบคุมงาน จำนวน 9 ข้อ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จำนวน 4 ข้อ และการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) 4 ระดับ ซึ่งแต่ละช่วงคำตอบมีความหมาย ดังต่อไปนี้

- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 3 หมายถึง เห็นด้วย
- 4 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยข้อถาม 3, 4, 5, 10 และ 13 เป็นการให้คะแนนเชิงลบ (reversed score) ซึ่งแบบสอบถามมีข้อถามเชิงลบ 5 ข้อ และข้อถามเชิงบวก 17 ข้อ

ใช้สูตรการคำนวณ ดังต่อไปนี้

1. การเรียกร่องทางจิตใจ

$$\text{เท่ากับ } 3 \times (Q1 + Q2) + 2 \times [15 - (Q3 + Q4 + Q5)]$$

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ เท่ากับ 12 ถึง 48

2. การควบคุมงาน

เท่ากับ $[(Q6+Q7+Q9+Q11+Q14+(5-Q10))*2]+[(Q8+Q12+(5-Q13))*4]$

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ เท่ากับ 24 ถึง 96

3. การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

เท่ากับ $Q15+Q16+Q17+Q18$

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ เท่ากับ 4 ถึง 16

4. การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน

เท่ากับ $Q19+Q20+Q21+Q22$

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ เท่ากับ 4 ถึง 16

โดยที่ Q แทนข้อถาม ดังต่อไปนี้

Q1 เท่ากับ งานที่ท่านทำเป็นงานที่หนัก

Q2 เท่ากับ งานที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว

Q3 เท่ากับ ท่านต้องทำงานแม้จะไม่ใช่งานในความรับผิดชอบของท่าน

Q4 เท่ากับ งานที่ท่านทำไม่ต้องมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่น

Q5 เท่ากับ ท่านมีเวลาเพียงพอในการทำงานทุกอย่างให้เสร็จ

Q6 เท่ากับ งานที่ท่านทำต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง

Q7 เท่ากับ ท่านต้องทำงานที่มีหลากหลายลักษณะ

Q8 เท่ากับ ท่านมีหลายอย่างที่อยากจะบอกกับผู้อื่นว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้างกับงาน

Q9 เท่ากับ งานที่ท่านทำต้องค้นคิดสิ่งใหม่ๆหรือคิดสร้างสรรค์

Q10 เท่ากับ งานที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องทำซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง

Q11 เท่ากับ การทำงานของท่านต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ

Q12 เท่ากับ งานที่ท่านทำท่านต้องตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

Q13 เท่ากับ ท่านมีอิสระในการตัดสินใจว่าจะทำงานอย่างไรน้อยมาก

Q14 เท่ากับ ท่านต้องพัฒนาความสามารถด้วยตนเอง

Q15 เท่ากับ หัวหน้างานท่านเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง

Q16 เท่ากับ หัวหน้างานตระหนักถึงความสำคัญของท่าน

- Q17 เท่ากับ หัวหน้างานท่านเป็นผู้จัดเตรียมงานที่ดีทำให้งานสำเร็จ
 ลุล่วงได้
- Q18 เท่ากับ หัวหน้างานท่านเป็นผู้คอยเกื้อกูลเพื่อให้งานสำเร็จ
- Q19 เท่ากับ เพื่อนร่วมงานมีความสามารถในการทำงานของเขาเอง
- Q20 เท่ากับ เพื่อนร่วมงานเป็นมิตรที่ดีกับท่าน
- Q21 เท่ากับ เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือเกื้อกูลกันเพื่อให้งานสำเร็จ
- Q22 เท่ากับ เพื่อนร่วมงานให้ความสนใจในตัวท่าน

นำคะแนนความเครียดในการทำงานมาคำนวณเพื่อหาระดับความเครียดจากการทำงาน
 โดยใช้สูตร⁶⁵

$$Z = \frac{(\text{mean of sample}) - (\text{national mean})}{\text{national standard deviation}}$$

แต่ในประเทศไทยไม่มีค่าเกณฑ์มาตรฐานความเครียดในงานของประเทศ ผู้วิจัยจึงนำ
 คะแนนความเครียดในการทำงานแต่ละด้าน มาแบ่งกลุ่มเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้

ระดับสูง	ค่าคะแนนรวมมากกว่า Mean + SD
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง Mean ± SD
ระดับน้อย	ค่าคะแนนน้อยกว่า Mean - SD

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน พัฒนาตามแนวคิดของ McCloskey
 and Mueller¹⁵ แบ่งเป็น 8 องค์ประกอบย่อย มีข้อถามจำนวน 31 ข้อ ได้แก่ รางวัลที่มาจากภายนอก
 ตารางการทำงาน ความสมดุลของครอบครัวและงาน สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน โอกาสที่ดีทาง
 สัมพันธภาพ โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ การยกย่องและการรับรู้โอกาส การควบคุมและความ
 รับผิดชอบ ในการวิจัยครั้งนี้ไม่นำข้อถามเกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆมาใช้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่
 ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้ว และได้รับสวัสดิการภายใต้ระเบียบ
 ข้าราชการกรุงเทพมหานคร จึงมีข้อถามจำนวน 21 ข้อ

การประเมิน แบ่งเป็น รางวัลที่มาจากภายนอก 3 ข้อ ตารางการทำงาน 3 ข้อ โอกาสเชี่ยวชาญ
 ในวิชาชีพ 7 ข้อ การยกย่องชมเชยและการรับรู้โอกาส 6 ข้อ การควบคุมและความรับผิดชอบ 2 ข้อ
 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) 5 ระดับ ซึ่งแต่ละช่วงคำตอบมีความหมาย
 ดังต่อไปนี้

- 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง
- 2 หมายถึง ไม่พึงพอใจ
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 4 หมายถึง พึงพอใจ
- 5 หมายถึง พึงพอใจอย่างยิ่ง

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนทุกข้อถามตามระดับคะแนน 1 เท่ากับคะแนน 1 คะแนน จนถึง 5 เท่ากับคะแนน 5 คะแนน คะแนนรวมมากที่สุด 105 คะแนน และคะแนนรวมน้อยที่สุด 21 คะแนน ในข้อถามที่ไม่แน่ใจ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน จำนวนข้อถาม 21 ข้อ ($3 \times 21 = 63$) แบบสอบถามที่คะแนนรวม 63 คะแนน จะไม่นำมาใช้ในการวิเคราะห์¹⁵ ดังนั้นจึงแปลผลคะแนน ดังต่อไปนี้

คะแนน	การแปลผล
21 - 41	1 = ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง
42 - 62	2 = ไม่พึงพอใจ
63	3 = ไม่แน่ใจ อาจไม่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ
64 - 84	4 = พึงพอใจ
85 - 105	5 = พึงพอใจอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์การ คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน รายได้ การรับผิดชอบในครอบครัว และคุณลักษณะขององค์การ เป็นข้อถามเกี่ยวกับรูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล พัฒนตามแนวคิดของ Tei M and Yamazaki Y อ้างถึงใน Tei M and Miki A A¹⁶ เป็นคำถามปลายเปิด และปลายปิด มีข้อถามจำนวน 11 ข้อ

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพแล้ว นำมาสร้างแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน
2. หาความตรงของแบบสอบถาม (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ปรึกษา กับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบให้มีความตรงกับเรื่องที่ต้องการวัดและ

ความชัดเจนของภาษา เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทั้งด้านภาษา และความถูกต้องของเนื้อหาตามคำแนะนำ

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามต้องการ เหมาะสมหรือไม่ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 30 คนนี้ จะไม่นำมาเก็บข้อมูลอีก

4. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha โดยใช้เกณฑ์ สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ค่าแอลฟามีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้⁶⁶ หากค่าแอลฟาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ผู้วิจัยจะนำไปปรับคำถามใหม่แต่ยังคงความหมายเดิม โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางที่ 3.3 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
	ต่ำสุด-สูงสุด	(Cronbach's alpha coefficient)
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	0.219-0.494	0.692
ความเครียดในงาน	-0.352-0.773	0.738
ความพึงพอใจในงาน	0.190-0.767	0.878

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกรุงเทพมหานคร

2. เมื่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้ความเห็นชอบแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และตากสิน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลตากสิน

3. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลตากสิน เพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัย วัตถุประสงค์ การเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา
4. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและชี้แจงรายละเอียดการวิจัย วัตถุประสงค์ การเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา
5. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามจำนวน 295 ฉบับ ไปยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งแนบเอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย รายละเอียดของการวิจัยและสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม และเมื่อส่งไปแล้ว 14 วัน ผู้วิจัยติดต่อขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง
6. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จัดเตรียมตารางการวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอข้อมูลต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ใช้ในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์การของผู้ตอบแบบสอบถาม และร้อยละสำหรับการจัดลำดับ

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแปลความหมายของความสัมพันธ์⁶⁷ ดังนี้

ไม่มีความสัมพันธ์	$r = 0.00$
ความสัมพันธ์ต่ำ	$r = 0.01 < r < 0.30$
ความสัมพันธ์ปานกลาง	$r = 0.31 < r < 0.70$
ความสัมพันธ์สูง	$r = 0.71 < r < 1.00$
ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์	$r = 1.00$

วิเคราะห์ความสามารถในการอธิบายความผันแปรของคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (multiple regression) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.7 ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการกำหนดแนวทางป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ยื่นขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลยื่นต่อผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์
3. ผู้วิจัยแนบเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของการวิจัยและสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ในการอยู่ร่วมการวิจัยหรือออกจากกรวิจัยโดยไม่บังคับ
4. ข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอในลักษณะของการสรุปผลการวิจัย โดยไม่สามารถระบุถึงตัวบุคคลได้ หลังจากงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายเอกสารโดยใช้เครื่องทำลายเอกสาร

สรุป วิจัยเรื่องความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional Survey) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร ขนาดเดียวรับผู้ป่วย 400 เตียง ขึ้นไป จำนวน 295 คน ที่ปฏิบัติราชการมาแล้วระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในแผนกที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอด ลาศึกษาต่อ ใช้วิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างกรณีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน จำนวน 22 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน จำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์กร จำนวน 11 ข้อ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ผู้วิจัยได้นำเสนอในบทที่ 4 ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติราชการมาแล้วระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในแผนกที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอด ลาศึกษาต่อ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 295 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและได้แบบสอบถามคืนจำนวน 281 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.25 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 277 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.89 โดยนำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยาย โดยแยกออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 21.07) รองลงมาคืออายุระหว่าง 21-25 ปี (ร้อยละ 18.01) อายุ 50 ปีขึ้นไปมีเพียง 42 คน จาก 277 คน ดังนั้นอายุน้อย 36.74 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.77 ปี เกินครึ่งสถานภาพโสด (ร้อยละ 67.39) ระดับการศึกษาสูงสุดเกือบทั้งหมดจบปริญญาตรี (ร้อยละ 90.18) จบปริญญาโทเพียง 26 คนจาก 277 คน (ร้อยละ 9.46)

และผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงเพียง 1 คนเท่านั้น ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 37.64) รองลงมาคืออยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 15.13) ส่วนประสบการณ์ทำงานพยาบาล 30 ปีขึ้นไป มีเพียง 29 คน จาก 277 คน ดังนั้นประสบการณ์ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.42 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.07 ปี รายได้สุทธิต่อเดือนมากที่สุด คือ 25,001-30,000 บาท (ร้อยละ 23.86) รองลงมาคือ 20,001-25,000 บาท (ร้อยละ 18.56) ดังนั้น รายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 30,472.42 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10,136.51 บาท ส่วนมากมีภาระรับผิดชอบในครอบครัว (ร้อยละ 94.89) และไม่มีภาระรับผิดชอบในครอบครัว (ร้อยละ 5.11)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงอายุ (ปี)		
21-25	47	18.01
26-30	55	21.07
31-35	38	14.56
36-40	33	12.65
41-45	19	7.28
46-50	27	10.34
51-55	27	10.34
56-60	15	5.75
อายุเฉลี่ย 36.74 (ปี) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.77 (ปี) Max 59 ปี Min 22 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	186	67.39
คู่	82	29.71
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	8	2.90
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	248	90.18
ปริญญาโท	26	9.46
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง	1	0.36

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277) (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ทำงานพยาบาล (ปี)		
1-5	102	37.64
6-10	41	15.13
11-15	19	7.01
16-20	30	11.07
21-25	23	8.49
26-30	27	9.96
31-35	24	8.86
36-40	5	1.84
ประสบการณ์ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.42 (ปี) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.07 (ปี) Max 38 ปี Min 1 ปี		
รายได้สุทธิต่อเดือน (บาท)		
5,000-10,000	2	0.76
10,001-15,000	14	5.30
15,001-20,000	41	15.53
20,001-25,000	49	18.56
25,001-30,000	63	23.86
30,001-35,000	19	7.20
45,001-50,000	15	5.68
50,001-55,000	3	1.14
55,001-60,000	3	1.14
รายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 30,472.42 (บาท) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10,136.51 (บาท)		
Max 60,000 บาท Min 6,000 บาท		
การรับผิดชอบในครอบครัว		
มี	260	94.89
ไม่มี	14	5.11

จากตารางที่ 4.2 พบว่า แผนกที่ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ หน่วยงานพิเศษ (ร้อยละ 21.61) รองลงมาคือ ศัลยกรรม (ร้อยละ 14.65) อายุรกรรมและหออภิบาลมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 12.45, 12.09) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นผลัด (ร้อยละ 60.44) รองลงมาคือ เฉพาะเวรเช้า (ร้อยละ 33.70) มีเพียง 16 คน จาก 277 คน ที่ปฏิบัติงานเวรเช้าและ on call (ร้อยละ 5.86) ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 44.48 นาที่ ช่วงระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลเกินครึ่งพักผ่อน 51-60 นาที่ (ร้อยละ 57.04) รองลงมาคือ 21-30 นาที่ (ร้อยละ 27.04) และแทบไม่มีเวลาพักเลยหรือไม่แน่นอน (ร้อยละ 9.63)

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ข้อมูลคุณลักษณะขององค์การ	จำนวน	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	32	11.72
กุมารเวชกรรม	20	7.33
อายุรกรรม	34	12.45
ผู้ป่วยนอก	25	9.16
ศัลยกรรม	40	14.65
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	14	5.13
หออภิบาล	33	12.09
หอผู้ป่วยพิเศษ	16	5.86
หน่วยงานพิเศษอื่น ๆ	59	21.61
รูปแบบตารางปฏิบัติงาน		
เฉพาะเวรเช้า	92	33.70
เวรผลัด	165	60.44
เวรเช้าและ on call	16	5.86
ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล (นาที่)		
แทบไม่ได้พักผ่อนเลยหรือไม่แน่นอน	26	9.63
10-20	11	4.07
21-30	73	27.04

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277) (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะขององค์การ	จำนวน	ร้อยละ
31-40	1	0.73
41-50	3	1.11
51-60	154	57.04
มากกว่า 60 นาที ขึ้นไป	2	0.74
ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลเฉลี่ย 44.48 นาที		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 20.64 (นาที) Max 90 นาที Min 0 นาที		

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ (mean=1.18)

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครรายชื่อ ข้อถามที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครไม่เห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุด คือ รู้สึกเบื่อหน่ายจนคิดที่อยากจะขาดงานหรือมาทำงานสาย (ร้อยละ 75.36) รองลงมาคือ รู้สึกเบื่อหน่ายกับงานทำให้อาจจะไม่อดทนทำต่อไปได้อีก (ร้อยละ 73.55) และอยากจะลาออกจากงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ (ร้อยละ 71.48) ส่วนที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ ถ้าพบงานอื่นที่มีเงื่อนไขเหมาะสมอาจจะลาออกทันที (ร้อยละ 54.15) รองลงมาคือ งานใหม่ต้องไม่ใช่งานที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล (ร้อยละ 37.23) เบื่อหน่ายงานที่ทำอยู่ปัจจุบันและมุ่งมั่นหาข้อมูลเพื่อหางานทำใหม่ (ร้อยละ 30.32)

โดยสรุปพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ เนื่องจากยังไม่พบงานใหม่ที่เหมาะสมกับความต้องการและยังไม่รู้สึกเบื่อหน่ายกับงานจนไม่สามารถอดทนทำต่อไปได้ แต่ถ้าพบงานอื่นที่มีเงื่อนไขเหมาะสมอาจจะลาออกทันที และงานใหม่ต้องไม่ใช่งานที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	M	S.D.	ระดับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาล							
			ไม่ตั้งใจ		ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
			n	%	N	%	n	%	n	%
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	1.18	1.03	75	27.07	127	45.85	25	9.03	50	18.05

ตารางที่ 4.4 จำนวน และร้อยละของความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครรายข้อ (n=277)

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	ความคิดเห็น			
	ไม่ใช่		ใช่	
	n	%	n	%
1. เบื่อหน่ายงานที่ทำอยู่ปัจจุบันและมุ่งมั่นหาข้อมูลเพื่อหางานทำใหม่	193	69.68	84	30.32
2. อยากจะลาออกจากงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้	198	71.48	79	28.52
3. ถ้าพบงานอื่นที่มีเงื่อนไขเหมาะสมอาจจะลาออกทันที	127	45.85	150	54.15
4. รู้สึกเบื่อหน่ายกับงานทำให้อาจจะไม่อดทนทำต่อไปได้อีก	203	73.55	73	26.45
5. รู้สึกเบื่อหน่ายจนคิดที่อยากจะขาดงานหรือมาทำงานสาย	208	75.36	68	24.64
6. พุดคุยกับครอบครัวหรือเพื่อนสนิทอย่างจริงจังเกี่ยวกับการออกจากงานหรือการเปลี่ยนงาน	197	71.38	79	28.52
7. งานใหม่ต้องไม่ใช่งานที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล	172	62.77	102	37.23

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.5 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดในภาพรวมจากการทำงานระดับปานกลาง (mean=129.66)

เมื่อพิจารณาความเครียดในงานแต่ละด้าน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานมากที่สุด (mean=71.83) รองลงมาคือ ด้านการเรียกร้องทางจิตใจ (mean=34.03) ด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน (mean=12.42) และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (mean=11.48)

จากตารางที่ 4.6 เมื่อวิเคราะห์ความเครียดในงานรายชื่อในภาพรวม พบว่า ระดับความคิดเห็นความเครียดในงานที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่สุดคือ ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง (mean=3.37) รองลงมาคือ เป็นงานที่ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ (mean=3.34) และเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว (mean=3.30)

เมื่อพิจารณาความเครียดในงานรายชื่อในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการเรียกร้องทางจิตใจที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานมากที่สุด คือ งานที่ทำเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว (mean=3.30) รองลงมาคือ งานที่ทำเป็นงานที่หนัก (mean=3.07) และงานที่ทำเป็นงานที่ไม่ต้องขัดแย้งกับผู้อื่น (mean=2.78)

ด้านการควบคุมงานที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานมากที่สุดคือ งานที่ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง (mean=3.37) รองลงมาคือ งานที่ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ (mean=3.34) และต้องทำงานที่มีหลากหลายทักษะ (mean=3.29)

ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานมากที่สุด คือ หัวหน้างานเป็นผู้คอยเกื้อกูลเพื่อให้งานสำเร็จ (mean=2.91) รองลงมาคือ หัวหน้างานเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง (mean=2.90) และหัวหน้างานตระหนักถึงความสำคัญ (mean=2.85)

ด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานมากที่สุดคือ เพื่อนร่วมงานเป็นมิตรที่ดี (mean=3.19) รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานมีความสามารถในการทำงานและเพื่อนร่วมงานเกื้อกูลกันเพื่อให้งานสำเร็จ (mean=3.16) และเพื่อนร่วมงานมีความสามารถในการทำงานและเพื่อนร่วมงานเกื้อกูลกันเพื่อให้งานสำเร็จ (mean=3.07)

โดยสรุปพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง เนื่องจากงานที่ทำเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ อีกทั้งต้องทำอย่างรวดเร็ว มีเวลาไม่เพียงพอในการทำงานทุกอย่างให้เสร็จทันเวลา และเป็นงานที่ต้องเกิดข้อขัดแย้งกับผู้อื่นได้ง่าย แ่่งงานที่ยังมีอิสระในการตัดสินใจ เพื่อนร่วมงานเป็นมิตรที่ดีและหัวหน้างานยังเป็นผู้คอยเกื้อกูลเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความเครียดในงานภาพรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ความเครียดในงาน	M	S.D.	ระดับความเครียดในงาน					
			สูง		กลาง		ต่ำ	
			n	%	n	%	n	%
ความเครียดในงาน	129.66	9.28	42	15.20	192	69.30	43	15.50
การเรียกร่องทางจิตใจ	34.03	4.24	41	14.80	193	69.68	43	15.52
การควบคุมงาน	71.83	6.56	35	12.64	204	73.64	38	13.72
การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	11.48	2.05	29	10.5	204	73.60	44	15.90
การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน	12.42	1.56	58	20.90	200	72.20	19	6.90

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
จำแนกรายชื่อของแต่ละด้าน (n=277)

ความเครียดในงาน	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น							
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%
การเรียกร้องทางจิตใจ										
1. งานที่หนัก	3.07	0.73	6	2.20	46	16.60	148	53.40	77	27.80
2. งานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว	3.30	0.59	0	0.00	19	6.90	157	56.70	101	36.50
3. ต้องทำงานแม้จะไม่ใช่งานในความรับผิดชอบ (-)	1.95	0.71	3	1.10	54	19.50	145	52.30	75	27.10
4. ไม่ต้องมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่น (-)	2.78	0.78	48	17.50	129	47.10	86	31.40	11	4.00
5. มีเวลาเพียงพอในการทำงานทุกอย่างให้เสร็จ (-)	2.68	0.68	28	10.10	138	49.60	104	37.40	6	2.20
การควบคุมงาน										
6. ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง	3.37	0.54	0	0.00	8	2.90	159	57.00	111	40.10
7. ต้องทำงานที่มีหลากหลายลักษณะ	3.29	0.58	0	0.00	18	6.50	162	58.50	97	35.00
8. มีหลายอย่างที่อยากจะบอกว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง	3.13	0.57	1	0.40	26	9.40	186	67.40	63	22.80
9. ต้องค้นคิดสิ่งใหม่ ๆ หรือคิดสร้างสรรค์	2.98	0.49	1	0.40	34	12.30	211	76.40	30	10.90
10. เป็นงานที่ต้องทำซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง (-)	2.04	0.70	10	3.60	44	16.00	169	61.50	52	18.90
11. ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ	3.34	0.54	1	0.40	7	2.50	166	59.90	103	37.20

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (n=277) (ต่อ)

ความเครียดในงาน	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น							
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%
12. ต้องตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง	3.16	0.57	0	0.00	27	9.80	179	64.90	70	25.40
13. มีอิสระในการตัดสินใจว่าจะทำงานอย่างไรน้อยมาก (-)	2.56	0.69	19	6.90	129	46.70	115	41.70	13	4.70
14. ต้องพัฒนาความสามารถในการทำงานด้วยตนเอง	3.23	0.56	1	0.40	16	5.70	177	63.90	83	30.00
การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา										
15. หัวหน้างานเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง	2.90	0.61	7	2.50	46	16.60	191	69.00	33	11.90
16. หัวหน้างานตระหนักถึงความสำคัญ	2.85	0.59	5	1.80	57	20.60	190	68.60	25	9.00
17. หัวหน้างานเป็นผู้จัดเตรียมงานที่ดีทำให้งานสำเร็จลุล่วง	2.82	0.60	7	2.50	58	20.90	190	68.60	22	7.90
18. หัวหน้างานเป็นผู้คอยเกื้อกูลเพื่อให้งานสำเร็จ	2.91	0.60	6	2.20	46	16.60	191	69.00	34	12.30
การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน										
19. เพื่อนร่วมงานมีความสามารถในการทำงาน	3.07	0.44	1	0.40	15	5.40	223	80.80	37	13.40
20. เพื่อนร่วมงานเป็นมิตรที่ดี	3.19	0.50	1	0.40	10	3.60	200	72.20	66	23.80
21. เพื่อนร่วมงานเกื้อกูลกันเพื่อให้งานสำเร็จ	3.16	0.52	2	0.70	14	5.10	200	72.20	61	22.00
22. เพื่อนร่วมงานให้ความสนใจ	3.01	0.50	3	1.10	25	9.00	215	77.60	34	12.30

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.10) มีความพึงพอใจในงาน (mean = 72.83) มีเพียงร้อยละ 13.00 ที่ไม่พึงพอใจในงาน และไม่มีใครเลยที่ไม่พึงพอใจในงานเป็นอย่างยิ่ง

จากตารางที่ 4.8 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานด้านการควบคุมและความรับผิดชอบมากที่สุด (mean=3.91) รองลงมาคือ ด้านการยกย่องและการรับรู้โอกาส (mean=3.68) และด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (mean=3.42)

ด้านรางวัลที่มาจากภายนอกที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุด คือ ระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักร้อนและการลาคลอดของหน่วยงาน (mean=3.61) รองลงมาคือ ค่าตอบแทนในวันหยุด (mean=2.97) และเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน (mean=2.83)

ด้านตารางการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุดคือ ตารางการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแต่ละสัปดาห์ (mean=3.40) รองลงมาคือ ชั่วโมงการทำงานในแต่ละสัปดาห์ (mean=3.27) และระยะเวลาลาพักผ่อน (mean=3.03)

ด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุดคือ หัวหน้าพยาบาลยอมรับความเป็นวิชาชีพ (mean=3.64) รองลงมาคือ โอกาสการเป็นคณะกรรมการของหน่วยงาน (mean=3.61) โอกาสการพัฒนาตนเอง และนโยบายของโรงพยาบาลมีความชัดเจน (mean=3.45)

ด้านการยกย่องชมเชยและการรับรู้โอกาสที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุดคือ สัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพ (mean=3.88) รองลงมาคือ การยอมรับความเป็นวิชาชีพจากเพื่อนร่วมงาน (mean=3.87) และการยอมรับความเป็นวิชาชีพจากผู้นิเทศ (mean=3.67)

ด้านการควบคุมและความรับผิดชอบที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุดคือ การตัดสินใจในงาน (mean=3.97) และความรับผิดชอบในหน่วยงาน (mean=3.86)

เมื่อพิจารณารายชื่อของความพึงพอใจในงาน พบว่า ความพึงพอใจในงานที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากที่สุดคือ การตัดสินใจในงาน (mean=3.97) รองลงมาคือ สัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพ (mean=3.88) การยอมรับความเป็นวิชาชีพจากเพื่อนร่วมงาน (mean=3.87) และความรับผิดชอบในหน่วยงาน (mean=3.86)

โดยสรุปพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความ
พึงพอใจในงาน โดยเฉพาะการมีอิสระในการตัดสินใจในงานการดูแลผู้ป่วยและความรับผิดชอบใน
หน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย และพึงพอใจในสัมพันธภาพและการยอมรับจากผู้ร่วมวิชาชีพ

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ความพึงพอใจในงานภาพรวม	M	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน									
			ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง		ไม่พึงพอใจ		ไม่แน่ใจ		พึงพอใจ		พึงพอใจอย่างยิ่ง	
			(21-41 คะแนน)		(42-62 คะแนน)		(63 คะแนน)		(64-84 คะแนน)		(85-105 คะแนน)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ความพึงพอใจในงาน	72.83	9.39	0	0.00	36	13.00	8	2.90	216	78.00	17	6.10

ตารางที่ 4.8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้านและรายข้อ (n=277)

ความพึงพอใจในงาน	M	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน									
			ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง		ไม่พึงพอใจ		ไม่แน่ใจ		พึงพอใจ		พึงพอใจอย่างยิ่ง	
			(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
รางวัลที่มาจากภายนอก	3.11	0.82	13	4.70	85	30.90	107	38.70	69	25.00	2	0.7
1. ระเบียบการลา	3.61	0.84	8	2.90	23	8.40	55	20.10	171	62.40	17	6.20
2. เงินเดือน	2.83	1.04	33	12.00	73	26.40	81	29.30	86	31.20	3	1.10

ตารางที่ 4.8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n=277) (ต่อ)

ความพึงพอใจในงาน	M	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน									
			ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง		ไม่พึงพอใจ		ไม่แน่ใจ		พึงพอใจ		พึงพอใจอย่างยิ่ง	
			(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3. ค่าตอบแทนในวันหยุด	2.97	1.06	30	10.90	62	22.50	78	28.30	99	35.90	7	2.50
ตารางการทำงาน	3.23	0.83	21	7.59	65	23.47	97	35.02	92	33.22	2	0.7
4. ชั่วโมงการทำงาน	3.27	0.96	15	5.40	51	18.40	64	23.10	139	50.20	8	2.90
5. ตารางการปฏิบัติงาน	3.40	0.85	7	2.50	38	13.70	76	27.40	149	53.80	7	2.50
6. ระยะเวลาลาพักผ่อน	3.03	1.05	25	9.10	67	24.30	64	23.20	115	41.70	5	1.80
โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ	3.42	0.50	3	1.08	41	14.80	195	70.40	38	13.72	0	0.00
7. การสนับสนุนการทำงาน	3.30	0.72	4	1.40	27	9.80	131	47.50	111	40.20	3	1.10
8. โอกาสก้าวหน้า	3.18	0.76	7	2.50	36	13.00	137	49.50	94	33.90	3	1.10
9. โอกาสการพัฒนา	3.45	0.73	3	1.10	24	8.70	100	36.40	142	51.60	6	2.20
10. การพบปะกับเพื่อนร่วมงาน	3.32	0.86	6	2.20	41	14.80	99	35.70	119	43.00	12	4.30
11. ขอมรับจากหัวหน้างาน	3.64	0.64	2	0.70	10	3.60	83	30.00	173	62.50	9	3.20
12. การเป็นคณะกรรมการ	3.61	0.68	2	0.70	16	5.80	79	28.60	170	61.60	9	3.30

ตารางที่ 4.8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร
จำแนกรายด้านและรายข้อ (n=277) (ต่อ)

ความพึงพอใจในงาน	M	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน									
			ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง		ไม่พึงพอใจ		ไม่แน่ใจ		พึงพอใจ		พึงพอใจอย่างยิ่ง	
			(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
13. นโยบายชัดเจน	3.45	0.80	7	2.50	27	9.70	86	31.00	149	53.80	8	2.90
การยกย่องและการรับรู้โอกาส	3.68	0.51	2	0.72	19	6.87	152	54.87	101	36.46	3	1.08
14. การติดต่อกับเพื่อนร่วมงานขณะทำงาน	3.61	0.71	3	1.10	17	6.20	76	27.50	169	61.20	11	4.00
15. การเข้าสังคมหลังเลิกงาน	3.42	0.89	9	3.30	35	12.70	75	27.20	144	52.20	13	4.70
16. การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	3.87	0.59	1	0.40	6	2.20	44	15.90	203	73.30	23	8.30
17. การยอมรับจากแพทย์	3.63	0.75	4	1.40	14	5.10	81	29.20	159	57.40	19	6.90
18. การยอมรับจากผู้นิเทศ	3.67	0.62	3	1.10	4	1.50	81	29.90	174	64.20	9	3.30
19. สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพ	3.88	0.55	2	0.70	3	1.10	38	13.80	215	77.90	18	6.50
การควบคุมและความรับผิดชอบ	3.91	0.52	1	0.36	5	1.81	54	19.57	199	72.10	17	6.16
20.การตัดสินใจในงาน	3.97	0.58	1	0.40	4	1.40	33	12.00	203	73.60	35	12.70
21.ความรับผิดชอบในหน่วยงาน	3.86	0.60	3	1.10	4	1.40	43	15.60	206	74.60	20	7.20

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแปลความหมายของความสัมพันธ์ดังนี้

ไม่มีความสัมพันธ์	$r = 0.00$
ความสัมพันธ์ต่ำ	$r = 0.01 < r < 0.30$
ความสัมพันธ์ปานกลาง	$r = 0.31 < r < 0.70$
ความสัมพันธ์สูง	$r = 0.71 < r < 1.00$
ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์	$r = 1.00$

สมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.130$, $p\text{-value}=0.035$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีอายุเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง

ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.130$, $p\text{-value}=0.032$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง

โดยสรุปอายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=0.056$, $p\text{-value}=0.270$, $r=0.067$, $p\text{-value}=0.270$ ตามลำดับ)

ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.143$, $p\text{-value}=0.019$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลลดลง ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น

โดยสรุปภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=0.119$, $p\text{-value}=0.047$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดในงานสูงขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพก็จะเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.461$, $p\text{-value} < 0.001$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานมากขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลงด้วย ดังนั้นความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 4

ตารางที่ 4.9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างอายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล ภาระรับผิดชอบในครอบครัว ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (n=277)

Correlations	M	S.D.	Age	Experience	Shift work	Rest time	Kinship	Job content	Job satisfaction	Intention to leave
Age	36.74	10.773	1							
Experience	13.42	11.077	0.973	1						
			0.000*							
Shift work	1.72	0.565	-0.444	-0.401	1					
			0.000*	0.000*						
Rest time	3.53	1.840	-0.045	-0.041	-0.037	1				
			0.476	0.511	0.548					
Kinship	0.95	0.221	-0.115	-0.098	0.091	-0.038	1			
			0.064	0.109	0.132	0.539				
Job content	129.66	9.283	0.139	0.125	0.010	-0.085	0.023	1		
			0.025*	0.041*	0.875	0.162	0.706			
Job satisfaction	72.83	9.387	0.204	0.205	-0.178	0.238	-0.016	0.022	1	
			0.001*	0.001*	0.003*	0.000*	0.794	0.710		
Intention to leave	1.18	1.027	-0.130	-0.130	0.067	-0.143	0.056	0.119	-0.461	1
			0.035*	0.032*	0.270	0.019*	0.352	0.047*	0.000*	

* มีนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จากคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน พบว่า ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 22.40 (Adjusted $R^2=0.224$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ไม่สามารถร่วมอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ หมายความว่าความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีสาเหตุมาจากความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงาน ร้อยละ 22.40 โดยความพึงพอใจในงานมีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Beta=-0.451) มากกว่าความเครียดในงาน (Beta = 0.143) ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 77.60 เป็นตัวแปรอื่นที่มีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ดังนั้น มีเพียงความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 5

ตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n=277)

ตัวแปร	Unstandardized		Standardized	t	p-value
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std.Error	Beta		
ค่าคงที่	2.952	1.104		2.673	0.008
อายุ	-0.002	0.023	-0.022	-0.091	0.927
ประสบการณ์ทำงานพยาบาล	-0.004	0.022	-0.043	-0.181	0.856
ระยะเวลาพักผ่อนขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	-0.013	0.032	-0.022	-0.391	0.696
ความเครียดในงาน	0.016	0.006	0.143	2.531	0.012*
ความพึงพอใจในงาน	-0.051	0.007	-0.451	-7.713	0.000*

$R^2=0.239$, Adjusted $R^2=0.224$, $SEE=0.913$, $F=15.546$, $p\text{-value}=0.000$

* มีนัยสำคัญที่ 0.05

สรุปผลการวิจัยจากที่กล่าวมาข้างต้นในบทที่ 4 ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร นำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 5 ส่วน คือ ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งมีสมมติฐาน 5 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 36.74 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.42 ปี มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ มีความเครียดในงานระดับปานกลาง และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล ระยะเวลาของการ

อนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ส่วนของการวิเคราะห์ความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจในงานและความเครียดในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 22.40 ผู้วิจัยนำผลการวิจัยไปอภิปรายผลในบทที่ 5 ต่อไป

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่อง ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ ตั้งไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 2 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = -0.130$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครมีอายุเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง และแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพมากขึ้น จากการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์

กรุงเทพมหานครเกินครึ่งมีอายุระหว่าง 21-35 ปี ซึ่งมีแนวโน้มตั้งใจออกจากวิชาชีพถึง **สนับสนุนสมมติฐานที่ 1**

สอดคล้องกับการศึกษาของ McCarthy G Tyrrell M P and Lehane E (2007)⁵⁴ และ Chan M F, Luk A L, Leong S M, Yeung S M and Van I K (2008)⁵¹ กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่ามีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่าที่ระดับนัยสำคัญ <0.001

การศึกษาของ Liu C, Zhang L, Ye W, Cao J, Lu X and Li F (2011)⁵² กล่าวว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.005$)

การศึกษาของ Stordeur S, Kiss P, Verpraet R, Meesaer M D, Braeckman L and D'hoore W (2012)⁵⁵ กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยมีความตั้งใจลาออกสูงและช่วงอายุระหว่าง 30-34 ปี มีความตั้งใจลาออกมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ไม่มีความคิดที่จะลาออก

การศึกษาของสุริย์ ท้าวคำลือ (2550)⁵⁶ กล่าวว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r = 0.121$)

ประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = -0.130$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง **ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1** เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ทำงานและรายได้ที่เพิ่มขึ้นรูปแบบตารางปฏิบัติงานก็จะเอื้อให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นด้วย แม้ว่าจะมีความเครียดในการทำงานแต่ก็มีความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพลดลง แต่จากการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเกินครึ่งมีประสบการณ์ทำงานพยาบาลต่ำกว่า 10 ปี ซึ่งมีแนวโน้มตั้งใจออกจากวิชาชีพ

สอดคล้องกับการศึกษาของ Chan M F, Luk A L, Leong S M, Yeung S M and Van I K (2008)⁵¹ กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ($P\text{-value} < 0.001$)

การศึกษาของ Liu C, Zhang L, Ye W, Cao J, Lu X and Li F (2011)⁵² กล่าวว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก ($P\text{-value} = 0.002$)

การศึกษาของสุมิตรา จิระวุฒินันท์, กิตติชัย อัครวิมุต, เกษมสานต์ โชติชาครพันธุ์ และปิยะนันท์ ทองน้อยเลิศชัย (2553)⁵⁸ พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ($\text{Beta} = 0.51, P\text{-value} = 0.03$)

โดยสรุปอายุและประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ดังนั้นจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = 0.056, r = 0.067$) ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเกือบทั้งหมดมีภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงานจะเป็นแบบผลัด ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีรูปแบบตารางการทำงานเฉพาะเวรเข้าส่วนมากยังคงทำงานล่วงเวลาในโรงพยาบาลของตนเองแต่ต่างหน่วยงานที่ตนเองประจำอยู่หรือในโรงพยาบาลเอกชนละแวกใกล้เคียง

ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = -0.143$) ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลลดลง ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจำนวนครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างได้หยุดพักขณะปฏิบัติงานประมาณ 44.48 นาที่ จำนวนที่เหลือพักประมาณ 45 นาที่ และมีเพียงร้อยละ 0.74 ที่ได้พักมากกว่า 60 นาที่ จะเห็นได้ว่า ระยะเวลาพักขณะปฏิบัติงานน้อยลงจากภาระงานที่มากขึ้น ถึงแม้ว่ากำหนดให้มีระยะเวลาพักขณะปฏิบัติงาน 1 ชั่วโมง แต่หากกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายไม่เสร็จเมื่อถึงเวลาพักหรือมีเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องปฏิบัติอย่างเร่งด่วน ไม่สามารถหยุดพักในทันทีหรือบางครั้งอาจจะไม่มีเวลาพัก ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tei M and Miki A A (2010)¹⁶ กล่าวว่าระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{Adjusted } R^2 = 0.467, P\text{-value} < 0.001$)

โดยสรุปมีเพียงระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = 0.119$) สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดในงานสูงขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพก็จะเพิ่มขึ้นด้วย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานระดับปานกลาง ความเครียดที่มีมากที่สุดคือ ความเครียดจากการทำงานที่มาจากการควบคุมงาน รองลงมาคือ ด้านการเรียกร้องทางจิตใจ การสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา งานที่ทำเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ อีกทั้งต้องทำอย่างรวดเร็ว ต้องทำงานที่มีหลากหลายทักษะ และต้องพัฒนาความสามารถในการทำงานด้วยตนเอง

สอดคล้องกับการศึกษาของ Tei M and Miki A A (2010)¹⁶ กล่าวว่า ความเครียดในงานด้านความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Adjusted $R^2 = 0.414$, P-value <0.001) และด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Adjusted $R^2 = 0.414$, P-value <0.001)

สอดคล้องกับการศึกษาของ Coomber B and Barrilall K L (2007)⁵⁷ กล่าวว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับความคิดลาออกและความตั้งใจลาออก ระดับความเครียดในงานสูงและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานต่ำเพิ่มการลาออกจากงาน

สอดคล้องกับการศึกษาของบุญรอด ยิ่งยวด (2553)⁵⁹ กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง ความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานและการมีอำนาจการตัดสินใจในงาน ($r=0.094$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจอยู่ในวิชาชีพ

สมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.461$) จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 4 หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจในงาน เนื่องจาก

พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เกินร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในงาน และด้านที่พึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการควบคุมและความรับผิดชอบ รองลงมาคือ ด้านการยกย่อง และการรับรู้โอกาสและด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้ตัดสินใจในการทำงาน มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพที่ดี รวมทั้งการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ในหน่วยงาน และการยอมรับความเป็นวิชาชีพจากทั้งผู้ให้โทษและจากแพทย์

สอดคล้องกับการศึกษาของสุริย์ ท้าวคำลือ (2550)⁵⁶ กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ($r = 0.519$) และการศึกษา ของสุมินทร เป้าธรรม (2554)⁶⁰ ยังพบว่าความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออกจากงานโดยสมัครใจ

การศึกษาของ McCarth G, Tyrrell M P and Lehane E (2007)⁵⁴ กล่าวว่าความพึงพอใจ ในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจลาออกจากวิชาชีพ (P-value <0.0001)

การศึกษาของ Liu C, Zhang L, Ye W, Cao J, Lu X and Li F (2011)⁵² กล่าวว่า ความพึงพอใจ ในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก (P-value <0.001) พยาบาลวิชาชีพที่ไม่พึงพอใจ ในงานด้านรางวัลที่มาจากภายนอกสามารถทำนายความตั้งใจลาออกจากงานได้สูง (P-value<0.001) พยาบาลวิชาชีพที่ไม่พึงพอใจในงานด้านตารางงาน ด้านการยกย่องและการรับรู้โอกาส และด้านการ ควบคุมและความรับผิดชอบ มีความตั้งใจลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน (P-value <0.001) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chan M F, Luk A L, Leong S M, Yeung S M and Van I K (2008)⁵¹ ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ไม่พึงพอใจในงานด้านรายได้และผลประโยชน์มีความตั้งใจ ลาออกมากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจ (P-value <0.001)

การศึกษาของ Demilt D G, Fitzpatrick J J and McNulty S R (2010)⁵³ กล่าวว่า พยาบาล วิชาชีพที่มีความพึงพอใจในงานสูงไม่มีความตั้งใจลาออกจากวิชาชีพ

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความ พึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า มีเพียงความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครที่สามารถอธิบายความผันแปรความ ตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครได้ ร้อยละ 22.40 ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ไม่สามารถร่วมอธิบายความผันแปร

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 5 หมายความว่า ความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีสาเหตุมาจากความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงาน โดยความพึงพอใจในงานมีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ($Beta = -0.451$) มากกว่าความเครียดในงาน ($Beta = 0.143$) ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โดยสรุปการอภิปรายผลสมมติฐานทั้ง 5 ข้อ มีสมมติฐานเพียง 3 ข้อเท่านั้นที่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือสมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และสมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ คือความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงาน ซึ่งผู้วิจัยนำไปสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ขนาดเต็มรับผู้ป่วย 400 เตียง ขึ้นไป จำนวน 295 คน ที่ปฏิบัติราชการมาแล้วระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในแผนกที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอด ลาศึกษาต่อ ใช้วิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างกรณีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ จำนวน 7 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.692 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.738 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน จำนวน 21 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.878 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร จำนวน 11 ข้อ ได้รับแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 277 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression)

6.1 สรุปผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี อายุเฉลี่ย 36.74 ปี เกินครึ่งสถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุดเกือบทั้งหมดจบปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.42 ปี รายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 30,472.42 บาท เกือบทั้งหมดมีภาระรับผิดชอบในครอบครัว แผนกที่ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ หน่วยงานพิเศษ รองลงมาคือ ศัลยกรรม อายุรกรรมและหออภิบาลมีจำนวนใกล้เคียงกัน เกินครึ่งปฏิบัติงานเป็นผลัด และระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 44.48 นาที

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ มีความเครียดในภาพรวมจากการทำงานในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความเครียดรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานมากที่สุด รองลงมาคือด้านการเรียกร้องทางจิตใจด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงาน โดยพึงพอใจการควบคุมและความรับผิดชอบมากที่สุด รองลงมาคือ การยกย่องและการรับรู้โอกาส และด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ

การทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึง**สนับสนุนสมมติฐานที่ 1**

สมมติฐานที่ 2 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึง**ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2**

สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึง**สนับสนุนสมมติฐานที่ 3**

สมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึง**สนับสนุนสมมติฐานที่ 4**

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาล

สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีเพียงความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออก จากวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 22.40 จึงไม่ สันนิษฐานสมมติฐานที่ 5

6.2 ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่อง เรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

6.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผู้บริหารน่าจะ

- 1) กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการ แพทย์ กรุงเทพมหานครมีโอกาสในการพัฒนาตนเองในด้านทักษะการทำงาน และเรียนรู้วิธีการ ทำงานใหม่ ๆ
- 2) กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการ แพทย์ กรุงเทพมหานครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดนโยบายในงานที่ตนเองมีส่วน เกี่ยวข้อง
- 3) กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานมีสัมพันธภาพ ที่ดีกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลใน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการและการปฏิบัติ

- 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครน่าจะ สร้างความเท่าเทียมทางวิชาชีพ ส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับเห็นคุณค่าซึ่งกัน และกัน เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานร่วมกัน
- 2) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร น่าจะ
 - (1) ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเองทั้งภายในและภายนอก องค์กรอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเอื้ออำนวยด้านเวลาฝึกอบรมและแหล่งทุน

(2) ส่งเสริมและกระตุ้นให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานครมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในวิชาชีพ โดยจัดให้มีกิจกรรมคุณภาพทางวิชาชีพในระดับหน่วยงานและระดับองค์กร ซึ่งเป็นการสร้างคุณค่าในตนเองและเกิดการยอมรับในวิชาชีพ

(3) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เห็นคุณค่าความสำคัญซึ่งกันและกัน

3) หัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะจัดให้มีการประชุมร่วมกันของบุคลากรในองค์การเป็นประจำ เพื่อรับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะ แนวทางการปฏิบัติงาน

6.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยศึกษาแบบไปข้างหน้าเพื่อติดตามกลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับสูง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 8 แห่ง
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีความแตกต่างในระเบียบการบรรจุ แต่งตั้ง การให้ค่าตอบแทน และการจัดสรรตำแหน่ง
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระอื่นเพิ่มเติมที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ เช่น ระดับความชำนาญ ความผูกพันต่อองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหอผู้ป่วย

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร
NURSE'S INTENTION TO LEAVE THE PROFESSION IN BANGKOK METROPOLITAN
ADMINISTRATION HOSPITALS

กนกวรรณ สีมา 5437743 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ญิศา อินทรประสงค์, พบ.ค. (การบริหารการพัฒนา), จรรยา
ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรต้นทุนทางการบริหาร ประกอบด้วย มนุษย์ เงิน สิ่งของ ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด ทุกองค์การจึงให้ความสำคัญในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เริ่มจากการวางแผนรับคนเข้าทำงาน สรรหาและคัดเลือกคนดี มีความสามารถเข้ามาปฏิบัติงาน พัฒนางานตามความเหมาะสม ตลอดจนธำรงรักษานุเคราะห์ให้อยู่ในองค์การให้นานที่สุด แต่ปัญหาที่ทุกองค์การต้องประสบในการบริหารทรัพยากรมนุษย์คือการออกจางาน ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการคัดสรรบุคลากรใหม่เพื่อทดแทน อีกทั้งต้องพัฒนาอบรมงานแก่บุคลากรใหม่เพิ่มเติมด้วยเพื่อให้องค์การดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

จากการประสบวิกฤตเศรษฐกิจอย่างรุนแรงของประเทศไทย ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 รัฐบาลมีมติลดขนาดกำลังคนของหน่วยงานภาครัฐส่งผลให้ลดการผลิตพยาบาล รวมทั้งการมีนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนมาใช้บริการทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาลมากขึ้น วิชาชีพพยาบาลที่ได้รับการประกาศเป็นวิชาชีพขาดแคลนตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 มีอัตราการขาดแคลนเพิ่มมากขึ้นจากผลของการลดการผลิตและการลาออกจางานสาเหตุจากการมีภาระงานที่มากขึ้น และเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงทั้งด้านการทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้รับบริการ ด้านชีวิตและทรัพย์สินจากการปฏิบัติงานเวลาวิกฤต รวมทั้งการได้รับค่าตอบแทนที่

ไม่เหมาะสม ขาดความก้าวหน้าในตำแหน่งทางราชการ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9-10 พ.ศ. 2545-2554 และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พ.ศ.2547-2551 ที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย และนโยบายของรัฐบาล เมื่อปี พ.ศ. 2547 ที่ต้องการควบคุมการบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ ก่อให้เกิดภาวะสมองไหลสู่เอกชน โดยปี พ.ศ.2551 มีพยาบาลวิชาชีพลาออกจากระบบราชการ รวมทั้งเปลี่ยนสายงานประมาณ 3,000 คน

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ประสบกับการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจากปัญหาดังกล่าวเช่นกัน จากข้อมูลการลาออก โอน ย้าย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 ถึงปี พ.ศ. 2554 พบว่าปี พ.ศ.2550 มีจำนวน 69 คน (ร้อยละ 2.69) ปี พ.ศ.2551 มีจำนวน 62 คน (ร้อยละ 2.50) ปี พ.ศ.2552 มีจำนวน 77 คน (ร้อยละ 3.25) ปี พ.ศ.2553 มีจำนวน 86 คน (ร้อยละ 3.95) ปี พ.ศ.2554 มีจำนวน 96 คน (ร้อยละ 4.60) ขณะที่คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช (วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์เดิม) ซึ่งเป็นสถาบันหลักในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สามารถจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้ในปี พ.ศ.2550 จำนวน 103 คน ปี พ.ศ.2551 จำนวน 141 คน ปี พ.ศ.2552 จำนวน 148 คน ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 175 คน และปี พ.ศ.2554 จำนวน 182 คน โดยจำนวนการลาออก โอน ย้ายของพยาบาลวิชาชีพต่อการผลิต ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550-2554 คือ ร้อยละ 66.90, 43.97, 52.02, 49.14 และ 52.74 ตามลำดับ ในขณะที่อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพลดลงจำนวนผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์กลับสูงขึ้น ในปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,172 คน ขณะที่ มีผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวม 2,853,444 คน คิดสัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้มารับบริการ 1 ต่อ 1,314 คน และในปี พ.ศ.2554 มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด จำนวน 2,086 คน มีผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวม 2,852,416 คน คิดสัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้มารับบริการ 1 ต่อ 1,368 คน ซึ่งเป็นอัตราการให้บริการที่ไม่เหมาะสมต่อมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ดูแลผู้รับบริการ 500 คน เมื่อเทียบสัดส่วนการบริการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครกับการบริการตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก พบว่าในปี พ.ศ. 2553 สูงกว่าที่กำหนด 2.62 เท่า และในปี พ.ศ.2554 สูงกว่าที่กำหนด 2.73 เท่า ทำให้ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเองและองค์การพยาบาลด้วย จากข้อมูลข้างต้น พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มการลาออกเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่จำนวนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลในสังกัดเพิ่มมากขึ้น แม้จะเพิ่มจำนวนการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับสถานการณ์ แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการการรับบริการและการลาออก โอน ย้ายของพยาบาลวิชาชีพที่สูงถึงเกือบร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับจำนวนการผลิตต่อปี ซึ่งอาจส่งผลถึงคุณภาพการบริการทางการพยาบาล และคุณภาพชีวิตของพยาบาล

วิชาชีพที่ยังคงอยู่ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานมีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพหรือไม่ อย่างไร เพื่อนำมาวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ พัฒนาแนวทางในการรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในองค์กรให้นานที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วิเคราะห์ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. วัดระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. วัดระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
5. วิเคราะห์ความสามารถการอธิบายความผันแปรของตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์การ ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. การรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

3. ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

5. คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

บททวนวรรณกรรม

ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันและมีความตั้งใจที่จะออกจากการปฏิบัติงานในอนาคต

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Tei M and Yamazaki Y (2003) เป็นกรอบในการประเมินความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีความสอดคล้องกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ข้อถามเข้าใจง่าย

ความเครียดในงาน หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น ส่งผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลนั้น ๆ

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Karasek R A (1990) เป็นกรอบในการประเมินความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีความสอดคล้องกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย การเรียกร้องทางจิตใจ (Psychological demand) การควบคุมงาน (Job control) การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (Supervisor support) การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน (Coworker support)

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกชื่นชอบของบุคคลในงานที่ทำหรือมีหน้าที่รับผิดชอบ

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Mueller and McCloskey; 1990) เป็นกรอบในการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีความสอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ รางวัลที่มาจากภายนอก (Extrinsic rewards) ตารางงาน (Scheduling) โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (Professional opportunities) การยกย่องและการรับรู้โอกาส (Praise and recognition opportunities) การควบคุมและความรับผิดชอบ (Control and responsibility) ในการวิจัยครั้งนี้ไม่นำข้อถามเกี่ยวกับสวัสดิการต่าง ๆ มาใช้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้ว และได้รับสวัสดิการภายใต้ระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานคร

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey) กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร จำนวน 295 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่ายไม่แทนที่ โดยใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ พัฒนามาตามแนวคิดของ Tei M and Yamazaki Y (2003) ความเครียดในงาน พัฒนามาตามแนวคิดของ Karasek R A (1990) ความพึงพอใจในงาน พัฒนามาตามแนวคิดของ McCloskey and Mueller (1990) และคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์กร กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 281 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.25 ซึ่งมีแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 277 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression)

ผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี อายุเฉลี่ย 36.74 ปี เกินครึ่งสถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุดเกือบทั้งหมดจบปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-5 ปี รองลงมาคืออยู่ระหว่าง 6-10 ปี ประสบการณ์ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.42 ปี รายได้สุทธิต่อเดือนมากที่สุด คือ 25,001-30,000 บาท รองลงมาคือ 20,001-25,000 บาท ดังนั้นรายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 30,472.42 บาท เกือบทั้งหมดมีภาระรับผิดชอบในครอบครัว แผนกที่ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ หน่วยงานพิเศษ รองลงมาคือ ศัลยกรรม อายุรกรรมและ

หออภิบาลมีจำนวนใกล้เคียงกัน เกินครึ่งปฏิบัติงานเป็นผลัดและระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 44.48 นาที ช่วงระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลเกินครึ่งพักผ่อน 51-60 นาที รองลงมาคือ 21-30 นาที และแทบไม่มีเวลาพักเลยหรือไม่แน่นอน

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับต่ำ (mean=1.18) มีความเครียดในภาพรวมจากการทำงานในระดับปานกลาง (mean=129.66) เมื่อพิจารณาความเครียดรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานด้านการควบคุมงานมากที่สุด (mean=71.83) รองลงมาคือด้านการเรียกร้องทางจิตใจ (mean=34.03) ด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน (mean=12.42) และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (mean=11.48)

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงาน (ร้อยละ 84.10) (mean=72.83) เมื่อพิจารณาแต่ละข้อถามความพึงพอใจในงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจในงานด้านการควบคุมและความรับผิดชอบมากที่สุด (mean=3.91) รองลงมาคือ ด้านการยกย่องและการรับรู้โอกาส (mean=3.68) และด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (mean=3.42)

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงานไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ส่วนระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4 ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่ามีเพียงความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 22.40 จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ผลการวิจัย พบว่า ผลการวิจัย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.130$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีอายุเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลงและแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพมากขึ้น จากการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพเกินครึ่งมีอายุระหว่าง 21-35 ปี ซึ่งมีแนวโน้มตั้งใจออกจากวิชาชีพจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

ประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.130$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลเพิ่มขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ทำงานและรายได้ที่เพิ่มขึ้น รูปแบบตารางปฏิบัติงานก็จะเอื้อให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นด้วย แม้ว่าจะมีความเครียด

ในการทำงานแต่ก็มีความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพลดลง แต่จากการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเกินครึ่งมีประสบการณ์ทำงานพยาบาลต่ำกว่า 10 ปี ซึ่งมีแนวโน้มตั้งใจออกจากวิชาชีพ

โดยสรุปอายุและประสบการณ์ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ดังนั้นจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = 0.056, r = 0.067$) ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเกือบทั้งหมดมีการรับรู้ผิดชอบในครอบครัว รูปแบบตารางการทำงานจะเป็นแบบผลัด ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีรูปแบบตารางการทำงานเฉพาะเวรเข้าส่วนมากยังคงทำงานล่วงเวลาในโรงพยาบาลของตนเองแต่ต่างหน่วยงานที่ตนเองประจำอยู่หรือในโรงพยาบาลเอกชนละแวกใกล้เคียง

ระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = -0.143$) ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลลดลง ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจำนวนครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างได้หยุดพักขณะปฏิบัติงานประมาณ 44.48 นาที จำนวนที่เหลือพักประมาณ 45 นาที และมีเพียงร้อยละ 0.74 ที่ได้พักมากกว่า 60 นาที จะเห็นได้ว่า ระยะเวลาพักขณะปฏิบัติงานน้อยลงจากภาระงานที่มากขึ้น ถึงแม้ว่ากำหนดให้มีระยะเวลาพักขณะปฏิบัติงาน 1 ชั่วโมง แต่หากกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายไม่เสร็จเมื่อถึงเวลาพักหรือมีเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องปฏิบัติอย่างเร่งด่วน ไม่สามารถหยุดพักในทันทีหรือบางครั้งอาจจะไม่มีเวลาพัก ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tei M and Miki A A (2010)¹⁶ กล่าวว่าระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Adjusted $R^2 = 0.467$, P-value < 0.001)

โดยสรุปมีเพียงระยะเวลาของการอนุญาตหยุดพักผ่อนในโรงพยาบาลเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ผลการวิจัย พบว่า ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r = 0.119$) **สนับสนุนสมมติฐานที่ 3** หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดในงานสูงขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพก็จะเพิ่มขึ้นด้วย เนื่องจากพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความเครียดจากการทำงานระดับปานกลาง ความเครียดที่มีมากที่สุด คือ ความเครียดจากการทำงานที่มาจากการควบคุมงาน รองลงมาคือ ด้านการเรียกร้องทางจิตใจ การสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา งานที่ทำเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง ต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ อีกทั้งต้องทำอย่างรวดเร็ว ต้องทำงานที่มีหลากหลายทักษะ และต้องพัฒนาความสามารถในการทำงานด้วยตนเอง

สมมติฐานที่ 4 ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($r=-0.461$) **จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 4** หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น ความตั้งใจออกจากวิชาชีพจะลดลง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจในงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเกินร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในงานและด้านที่พึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการควบคุมและความรับผิดชอบ รองลงมาคือ ด้านการยกย่องและการรับรู้โอกาสและด้านโอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้ตัดสินใจในการทำงาน มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพที่ดี รวมทั้งการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในหน่วยงาน และการยอมรับความเป็นวิชาชีพจากทั้งผู้นิเทศและจากแพทย์

สมมติฐานที่ 5 ผลการวิจัย พบว่า มีเพียงความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่สามารถอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 22.40 ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ไม่สามารถร่วมอธิบายความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้ **จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 5** หมายความว่า ความผันแปรความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีสาเหตุมาจากความเครียดในงาน และ

ความพึงพอใจในงาน โดยความพึงพอใจในงานมีผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ (Beta=-0.451) มากกว่าความเครียดในงาน (Beta = 0.143) ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่อง เรื่อง “ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผู้บริหารน่าจะ

1.1 กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีโอกาสในการพัฒนาตนเองในด้านทักษะการทำงาน และเรียนรู้วิธีการทำงานใหม่ๆ

1.2 กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดนโยบายในงานที่ตนเองมีส่วนเกี่ยวข้อง

1.3 กำหนดแนวทางหรือส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการและการปฏิบัติ

2.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร น่าจะสร้างความเท่าเทียมทางวิชาชีพ ส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานร่วมกัน

2.2 ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร น่าจะ

1) ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเองทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเอื้ออำนวยด้านเวลาฝึกอบรมและแหล่งทุน

2) ส่งเสริมและกระตุ้นให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีการพัฒนาความรู้ความสามารถในวิชาชีพ โดยจัดให้มีกิจกรรมคุณภาพ

ทางวิชาชีพในระดับหน่วยงานและระดับองค์กร ซึ่งเป็นการสร้างคุณค่าในตนเองและเกิดการยอมรับในวิชาชีพ

3) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เห็นคุณค่าความสำคัญซึ่งกันและกัน

2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะจัดให้มีการประชุมร่วมกันของบุคลากรในองค์กรเป็นประจำ เพื่อรับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะ แนวทางการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยศึกษาแบบไปข้างหน้าเพื่อติดตามกลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพในระดับสูง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครทั้ง 8 แห่ง
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขกับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีความแตกต่างในระเบียบการบรรจุ แต่งตั้ง การให้ค่าตอบแทน และการจัดสรรตำแหน่ง
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระอื่นเพิ่มเติมที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ เช่น ระดับความชำนาญ ความผูกพันต่อองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหอผู้ป่วย

NURSE'S INTENTION TO LEAVE THE PROFESSION IN BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION HOSPITALS

KANOKWAN SEEMA 5437743 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEVELOPMENT ADMINISTRATION), JANYA PATTARA-ACHACHAI, Sc.D. (BIOSTATISTICS)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

The core resources in management are: men, money, and materials. Human resources are the most important resource. Every organization gives first priority to human resource management that starts from recruiting the right person who can perform the job, develop the job appropriately, and maintain them so that they can stay in the organization for as long as possible. A problem that every organization is facing is employee turnover. Organizations lose the employees who have knowledge and ability and they also incur expenses in recruiting and developing new employees to replace them. It also takes a long time to develop the new employees in their job continuously.

Due to the economic crisis in Thailand during the implementation of the National Economic and Social Development Plan Edition 8 in 1997 to 2001, the government has agreed to reduce manpower in the public sector, which has affected the nursing personnel. The health insurance policy has made Thais use health services at the hospital more than usual. Nursing has been announced as a career in shortage since 1992. Nursing turnover rate has increased due to nursing manpower reduction.

The causes of quitting from the job are more job responsibility, high risk of contamination from the patients, lifestyle and hazards while they are working at night, and insufficient wages. There is also no progress in their job. The objective of the National Economic and Social Development Plan Edition 9 in 2003 to 2008 has was to establish Thailand as a health center in Asia and government policies in 2003 wanted to control the assignment of nursing positions to prevent turnover rate in the private sector. In 2008, there were 3,000 professional nurses who quit from the government system or transferred to other careers.

The hospitals under the Bangkok Metropolitan Administration are facing a shortage of professional nurses as well. According to resignation and transfer data in 2007-2011, it was found that turnover in 2007 was composed of 69 nurses (2.69%), in 2008, 62 nurses (2.50%), in 2009, 77 nurses (3.25%), in 2010, 86 nurses (3.95%), and in 2011, 96 nurses (4.60%). Kueakaroon Nursing Faculty, Nawamindrattiraj (previously Keuakaroon Nursing College) is a major institute that produces professional nurses for the hospitals under the Bangkok Metropolitan Administration. It produced 103 professional nurses in 2007, 141 professional nurses in 2008, 148 professional nurses in 2009, 175 professional nurses in 2010, and 182 professional nurses in 2011. The rate of turnover and transfer compared with nursing production number is 66.90%, 43.07%, 52.02%, 49.15%, and 52.74%, respectively. Professional nursing manpower is decreasing but the number of patients or medical users are increasing. In 2010, hospitals under the medical service department had 2,172 professional nurses while the number of patients in OPD and IPD was 2,853,444. The ratio of professional nurses to hospital users was 1 : 1,314. In 2011, there were 2,086 professional nurses but the number of patients in OPD and IPD was 2,852,416 in total. The nurse to patient ratio was 1 : 1,368, which is an inappropriate ratio according to the World Health Organization (WHO). WHO set the standard ratio at 1 : 500. If the service ratio of professional nurses at Bangkok Metropolitan Administration hospitals is compared with the WHO service standard, we will see that the ratio of nursing standard service is 2.62 times higher in 2010 and 2.73 times higher than the standard in 2011. This has affected the service quality and quality of life of professional nurses and nursing organizations. According to the above information, professional nurses under the Bangkok Metropolitan Administration Bangkok have a high trend of turnover every

year, while the number of service users of the hospitals under the Bangkok Metropolitan Administration Bangkok is increasing every year. Even though professional nurses are increasing, the rate of increase is not sufficient for the required services. Moreover, turnover and transfer rate of the professional nurses is almost 50% compared to the annual professional nurse production. This affects nursing service quality and the quality of life of the remaining professional nurses. This researcher is interested in studying the personal characteristics, organizational characteristics, job stress, and job satisfaction and whether it affects the intention to leave of professional nurses or not, and how necessary it is to plan human resources to use as a development guideline in order to maintain professional nurses in the organization for as long as possible.

General Objectives

To analyze the relationship between personal characteristics, organization characteristics, job stress, and job satisfaction with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals

Specific Objectives

1. To analyze the intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals
2. To measure job stress of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals
3. To measure job satisfaction of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals
4. To analyze the association between job stress and job satisfaction with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals
5. To analyze the ability to explain the variance of personal characteristics and organizational characteristics with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals

Hypothesis

1. Age and nursing work experience have a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.
2. Family responsibilities, working schedule format, and casual leave at the hospital have a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.
3. Job stress has a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.
4. Job satisfaction has a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.
5. Personal characteristics, organization characteristics, job stress, and job satisfaction can explain the variance of intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

Literature Review

Intention to leave of professional nurse means the level of intensity of the feeling of leaving the job in the future among professional nurses who are currently on the job.

This research used the concept of Tei M. and Yamazaki (2003) as the framework to assess the intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals because the concept is associated with the work of professional nurses and the questions are easy to understand.

Job stress means the physical reaction that is a response to the stimulus that involves physical and mental work and also affects the effectiveness of personal performance.

This research used the concept of Karascj R.A. (1990). It is a conceptual framework to assess job stress of professional nurses under the Bangkok Metropolitan Administration hospitals. It is associated with nursing contexts that are composed of psychological demand, job control, supervisor support, and co-worker support.

Job satisfaction means level of appreciation of the person towards their job or their job responsibilities.

This research used the concept of Mueller and McClosky (1990). The concept is used as a framework to assess job satisfaction of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. It is associated with job characteristics of professional nurses that include professional rewards, working schedule, professional opportunities, praise and recognition, and control and responsibilities.

This research will not ask questions regarding benefits because professional nurses with one-year service are assigned into the position and receive benefits under the Bangkok Government Regulations.

Research Methodology

This research is a quantitative study with a cross-sectional survey. Sample group was composed of 295 professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. Sample was selected through simple random sampling without replacement. The questionnaire was divided into 4 sections: intention to leave the profession was developed using the concept of Tei and Yamazaki (2003), job stress was developed using the concept of Karasck R.A. (1990), job satisfaction that was developed using the concept of McCloskey and Muller (1990), and personal characteristics and organization characteristics. 281 questionnaires were answered and collected (95.25%). 277 questionnaires or 93.89% were used for data analysis. Data were analyzed by using descriptive statistics with Pearson's product moment correlation coefficient, and multiple regression analysis.

Research Results

Majority of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals had an average age of 36.74 years. More than half of them were single. Highest educational attainment was Bachelor's degree with 1-5 years experience and 6-10 years experience. Average experience of the nurses was 13.42 years. Average net

income was 30,472.42 baht. Most of them had family obligations. The ones who had the highest job performance were in the special department, next were those in the surgery department and ICU. Half of them worked in shifts. The average break time while they were working in the hospital was 44.48 minutes.

Intention to leave of professional nurses was at a low level (mean=1.18). Overall job stress was at moderate level (mean=129.66). When each aspect of job stress was considered, it was found that professional nurses had the highest job stress from job control (mean=71.38), next was psychological stress (mean=34.03), coworker support (mean=12.42), and supervisor support (mean = 11.48) respectively.

Most of the professional nurses had job satisfaction (mean 72.83) especially in control and responsibility (mean=3.91) next was praise and recognition, and professional rewards (mean=3.24 and 3.68 respectively).

Hypothesis test revealed that

Hypothesis 1: Age and nursing work experience have a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

The results revealed that nursing experience of nurses had a negative association with intention to leave of professional nurses at the Medical Service Department, which supports hypothesis 1.

Hypothesis 2: Family responsibilities, working schedule format, and casual leave at the hospital have a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

The results revealed that family responsibilities and working schedule had no positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. Break period in the hospital had a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. This is not in accordance with hypothesis 2.

Hypothesis 3: Job stress has a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

The results revealed that job stress had a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. This confirms hypothesis 3.

Hypothesis 4: Job satisfaction has a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

The results revealed that job satisfaction had a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

Hypothesis 5: Personal characteristics, organization characteristics, job stress, and job satisfaction can explain the variance of intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

The results revealed that only job stress and job satisfaction of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals could explain 22.40% of the variance of intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. This does not support hypothesis 5.

Discussions

Hypothesis 1 revealed that age had a low level negative association level with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals, ($r=0.130$), that supports hypothesis 1. It means that when professional nurses are getting older, intention to leave the hospital is reduced and it also revealed that professional nurses who are young have more intention to leave their profession because personal characteristics of age found that more than half of them were aged between 21-35 years old. That is the age range with a high possibility to leave their profession.

Nursing work experience had a low level negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals ($r=-0.130$) that support hypothesis 1. It means that when a professional nurse has more working experience, intention to leave their career will be decreased. The older the professional nurses get, the more experience and income they have. Working schedule is flexible for them so they have time to relax. Even though they have a stressful job, they are still satisfied with their job. According to personal characteristics analysis in experience aspect, it was found that more than half of the

professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals who have working experience of less than 10 years, have a high intention to leave their job.

In conclusion, age and working experience had a negative association with intention to leave their career, which supports hypothesis 1.

Hypothesis 2: The results showed that family responsibilities and working schedule had no association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals ($r=0.056$, $r=0.067$), which is not in accordance with hypothesis 2. Most of the professional nurses had family responsibilities. Working schedule of the nurses who have a morning shift will have overtime job in the hospital but they will work in a different department or work overtime at a nearby hospital.

Break time in the hospitals had a low association with intention to leave from of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals ($r=0.143$). This does not support hypothesis 2. It means that nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals had less break time than before, therefore intention to leave their career increased. Half of the professional nurses in the sample group have break time during their work of around 44.48 minutes, the rest of them have a break time of 45 minutes and only 0.74% has more than 60 minutes break time. We can see that break time is less than before because their responsibilities have increased even if they have a 1-hour break time. If the assigned activities are not yet finished, they will have less break time or they cannot take a break immediately, or they do not have break time at all. This will make professional nurses have a high intention to leave from their career, which is associated with the study of Tei M. and Miki A A. (2010). They mentioned that break time in the hospital is associated with intention to leave at a level of significance (Adjusted $R^2=0.467$, $P\text{-value}<0.001$).

In conclusion, only break time in the hospital is associated with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. This supports hypothesis 2.

Hypothesis 3: The results revealed that job stress had a positive association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals ($r=0.119$), which supports hypothesis 3.

It means that if professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals have higher stress in their job, they would also have high intention to leave their career. Professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals had job stress at a moderate level. The highest stress is stress from control, next was psychological demand, co-worker support, and supervisor support. The jobs that professional nurses are doing need high skills of working, so they have to learn all the time and also have to work fast. They must have many skills and need to develop their working abilities.

Hypothesis 4: The results showed that job satisfaction had a negative association with intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals ($r=0.461$), that supports hypothesis 4. It means that professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals are satisfied with their job. More than 80% of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals are satisfied with their job in control the most, next was praise and recognition, and professional rewards especially when they can make a decision, have a good relationship with their colleagues including acceptance in their career from orientation and medication.

Hypothesis 5: The results revealed that only job stress and job satisfaction of professional nurses could explain 22.40% of the variance of intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. Personal characteristics and organization characteristics cannot account for the variance of intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals. The causes came from job stress and job satisfaction. Job satisfaction affects intention to leave their career ($\text{Beta}=0.451$) more than job stress ($\text{Beta}=0.143$) in Bangkok Metropolitan Administration hospitals.

Recommendations

Based on the research findings of the study of “Intention to leave of professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals”, the researcher has the following recommendations:

1. Policy Recommendations: Administrators should:

1.1 Set guidelines or provide the nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals with opportunities to develop themselves and learn new ways of working.

1.2 Set guidelines or encourage the nurses in Bangkok Metropolitan Administration hospitals to be able to participate in decision-making and in setting policies in the job that affect them.

1.3 Set guidelines or encourage the professional nurses to have a good relationship with operational nurses and establish roles to assist in the professional nurses’ implementation.

2. Academic and Operation Recommendations

2.1 The directors of Bangkok Metropolitan Administration hospitals should build up equivalency in the profession, support, and motivate everyone in the organization to see the value of each other and provide opportunities for the employees in any career to participate in implementation.

2.2 Nursing departments in Bangkok Metropolitan Administration hospitals should:

1) Promote and provide opportunities for professional nurses in Bangkok Metropolitan Administration Hospitals to attend training to develop themselves inside and outside the hospital regularly.

2) Support and motivate Bangkok Metropolitan Administration Hospitals to develop in their career by having Professional Quality Exhibition in the departments and in the organization to build up self-esteem and to be accepted in their profession.

3) Encourage professional nurses at chief level to develop interrelationship and good relationship with each other.

2.3 Heads of wards should have meetings within the organization regularly to listen to the problems and to appreciate the value of each other.

Recommendation for the Next Research

1. There should be further study in progress research to follow up the groups who intend to leave their job at a higher level.
2. There should be a study to compare the intention to leave from 8 Bangkok Metropolitan Administration hospitals.
3. There should be a comparison of intention to leave from Bangkok Metropolitan Administration hospitals and the hospitals under the Ministry of Public Health. The study should be about differences in position assignment, wages, and position distribution.
4. There should be a study of more independent variables to find the association of intention to leave such as: expertise level, organizational commitment, and participatory management of the wards.

บรรณานุกรม

1. ชาลี ไตรจันทร์. ความตั้งใจจะลาออกและการลาออกจากองค์กรของบุคคล การหาสาเหตุจากปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร. สงขลา: ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2550.
2. สุพัตรา บุญเจียม. ค่านิยมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามารับดี ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
3. สมคิด บางโม. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: วิทยาพัฒนา; 2554.
4. คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 8 พุทธศักราช 2540-2544 (ฉบับปรับปรุงแผน). กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2541.
5. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ประวัติภาควิชาการพยาบาลรากฐาน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ns.mahidol.ac.th>. เข้าถึงเมื่อ 24 มิถุนายน 2555.
6. สภาการพยาบาล. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข. สารสภาการพยาบาล 2548: ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม.
7. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพให้ประเทศเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย พุทธศักราช 2547-2551 (ฉบับที่ 1). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.moph.go.th>. เข้าถึงเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2555.
8. สภาการพยาบาล. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข. สารสภาการพยาบาล; 2551.
9. กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. สถิติการลาออก โอน ย้าย พยาบาลวิชาชีพ. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร; 2555.
10. ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. สถิติการจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจให้กับโรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร; 2555.

11. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2551(อัตราคนครอง). รายงานประจำปีสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2551. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.msd.bangkok.go.th>. เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2555.
12. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. สถิติผู้ป่วยของส่วนราชการสังกัดสำนักงานแพทย์ ปีงบประมาณ 2553. รายงานประจำปีสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2553. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.msd.bangkok.go.th>. เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2555.
13. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. สถิติผู้รับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์. รายงานประจำปีสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2554. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.msd.bangkok.go.th>. เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2555.
14. Karasek R A and Theorell T. Healthy work. New York: Basic Books; 1990.
15. McCloskey J C and Mueller C W. Nurses' job satisfaction: A proposed measure. Nursing Research; 1990.
16. Tei M and Miki A A. A longitudinal study of factors associated with intention to leave among newly graduated nurses in eight advanced treatment hospitals in Japan. [Online]. 2010 (assessed: 28 MAY 2012). Available from: http://www.jniosh.go.jp/indu_hel/pdf/IH_48_3_305.pdf.
17. ฝ่ายพัฒนาวิชาชีพและตำแหน่งส่วนจัดการฝึกอบรม สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร. การฝึกอบรมหลักสูตรปฐมนิเทศ ปีงบประมาณพ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2552.
18. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. หน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.msd.bangkok.go.th>. เข้าถึงเมื่อ 3 กันยายน 2555.
19. Middlemist R D and Hitt M A. Organizational Behavior: Managerial Strategies for Performance. West Publishing Company; 1998.
20. Baron R A and Greenberg J. Behavior in organizations. Edition 3rd. Boston: Allyn and Bacon; 1990.
21. Robbin S P and Jude T A. Organizational Behavior. Prentice Hall; 2007.

22. สุปานี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช (บรรณาธิการ). การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุดทองจำกัด; 2551.
23. สภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540. กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิริยอการพิมพ์; 2547.
24. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์; 2546.
25. Lazarus R S and Folkman S. Stress Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
26. Selye H. The stress of life. New York: McGraw Hill company; 1976.
27. Luckman J and Sorenson C K. Medical Surgical Nursing: A Psychophysiological Approach. Edition 2nd. Philadelphia: W.B. Saunders; 1980.
28. Sarafeno E P. Health Psychology: Biopsychosocial interaction. New York: John Wiley and Sons; 1990.
29. สมภพ เรืองตระกูล. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์; 2545.
30. Schnall P L, Landsbergis P A and Baker D. Job Strain and Cardiovascular Disease. Annual Review of Public Health; 1994.
31. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รู้จักความเครียด. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.dmh.go.th>. เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2555.
32. Girdano D and Every G. Controlling stress and tension a holistic. New York: Prentice-Hall Englewood Cliffs; 1993.
33. สุปานี สฤษฏ์วานิช. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
34. Stauss G and Sayles L R. Personnel: the human problems of management. New York: Prentice-Hall Englewood Cliffs; 1960.
35. Smith P C, Kendall L M and Hulin C L. The measurement of satisfaction in the work and retirement. Chicago Illinois: Rand McNally and Company; 1969.
36. Loke E A. The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.). Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally; 1976.
37. Spector P E. Job satisfaction: Application assessment causes and consequences. Thousand Oaks, CA: Sage; 1997.

38. Muchinsky P M. Psychology applied to work. Edition 8th. Belmont, CA: Thomson; 2006.
39. Kinicki A and Kreitner R. Organizational behavior: key concepts skills and best practices Edition 3rd. Boston: McGraw-Hill Irwin; 2008.
40. เนตรพัฒนา ขาววิราช. การจัดการสมัยใหม่. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัท เซ็นทรัล เอ็กเพรส จำกัด; 2548.
41. Maslow A H. Motivation and personality. New York: Harper and Bros; 1954.
42. Herzberg F, Mausner B. and Snyderman B B. The motivation to work. New York: Wiley; 1959.
43. Hackman J R and Oldham G R. Work redesign. Menlo Park, CA: Addison-Wesley; 1980.
44. Mc-Cormick E J and Iigen D R. Industrial psychology. New Jersey: Prentice Hall; 1980.
45. Pigor P and Meyers C A. Personnel Administration. New York: McGraw-Hill; 1973.
46. Sayless L R and Strauss G. Managing Human Resources. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
47. William L J and Hazer J T. Antecedent and consequences of satisfaction and commitment in turnover model: A reanalysis using latent variable structural equation methods. Journal of Applied Psychology 1986; 72(1): 219-31.
48. Hinshaw A S, Smeltzer C H and Atwood J R. Innovative retention strategies for nursing staff. JINA 1978; 17(June): 8-16.
49. Lawler E E. Pay and Organizational Effectiveness: A Psychological View. New York: McGraw-Hill; 1971.
50. Chan M F, Luk A L, Leong S M, Yeung S M and Van I K. Factor influencing Macao nurses intention to leave current employment [online]. 2008. (assessed: 28 MAY 2012). Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pub.
51. Liu C, Zhang L, Ye W, Cao J, Lu X and Li F. Job satisfaction and intention to leave: a questionnaire survey of hospital nurses in Shanghai of China [online]. 2011. (assessed: 28 MAY 2012). Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2011.03766.x/pdf>.
52. Demilt D G, Fitzpatrick J J and McNulty S R. Nurse practitioners job satisfaction and intention and intent to leave current positions the nursing profession and the nurse practitioner role as a direct care provider [online]. 2010. (assessed: 9 JUNE 2012). Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com>.

53. McCarthy G, Tyrrell M P and Lehane E. Intention to leave or stay in nursing. [online]. 2007. (assessed: 28 MAY 2012). Available from: <http://www.nesdb.go.th>.
54. Stordeur S, Kiss P, Verpraet R, Meesaer M D, Braeckman L and D'hoore W. 16 Intention to leave nursing in Belgium. [online]. 2012. (assessed: 9 JUNE 2012). Available from: www.arbetslivsinstitutet.se.
55. สุริย์ ท้าวคำลือ. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
56. Coomber B and Barrilall K L. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. [online]. 2007. (assessed: 9 JUNE 2012). Available from: www.elsevier.com.
57. สุมิตรา จิระวุฒินันท์, กิตติชัย อัครวิมุต, เกษมศานต์ โชติชาครพันธุ์ และปิยะนันท์ ทองน้อยเลิศชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อวิชาชีพกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล [ออนไลน์]. 2553. (เข้าถึงเมื่อ 30 พฤษภาคม 2555). เข้าถึงได้จาก: www.smj.ejnal.com.
58. บุญรอด ยิ่งยวด. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
59. สุมินทร เป้าธรรม. การรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจที่จะลาออกจากงานโดยสมัครใจของบุคลากรในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. วารสาร มทร. อีสาน 2554; 4.
60. อัครรัตน์ พูลกระจ่าง. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานและความตั้งใจลาออกของพนักงานบริษัท ไทยเม็ททอล จำกัด. [ออนไลน์]. 2552. (เข้าถึงเมื่อ 30 พฤษภาคม 2555). เข้าถึงได้จาก: www.arts.kmutnb.ac.th.
61. จรรยา ภัทรอาชาชัย. ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต; 2554.
62. ประคอง วรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัย คำนวณด้วยภาษา Basic. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.

63. Kawakami N and Fujigaki Y. Reliability and validity of the Japanese version of Job Content Questionnaire: replication and extension in computer company employees. *Industrial Health* 1996; 34: 295-306.
64. Job Content Questionnaire. (selected items) [online]. 2007. (assessed: 9 JUNE 2012). Available form: www.workhealth.org.
65. Nunnally J C. *Psychometric theory*. Edition 2nd. New York: McGraw-Hill; 1978.
66. Elifson K W, Runyon R P and Haber A. *Fundamentals of social statistics*. Edition 2nd. Singapore: McGraw-Hill; 1990.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
จริยธรรมการวิจัย



Certificate of Approval
Ethical Review Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University

COA No. MUPH 2013-117

Protocol Title : INTENTION TO LEAVE OF PROFESSIONAL NURSES IN BANGKOK METROPOLITAN HOSPITALS

Protocol No. : 49/2556

Principal Investigator : Miss Kanokwan Seema

Affiliation : Master of Science (Public Health) Program in Health Administration
Faculty of Public Health, Mahidol University

Approval includes : 1. Project proposal
2. Information sheet
3. Informed consent form
4. Data collection form/Program or Activity plan

Date of Approval : 2 July 2013

Date of Expiration : 1 July 2014

The aforementioned project have been reviewed and approved according to the Declaration of Helsinki by Ethical Review Committee for Human Research, Faculty of Public Health, Mahidol University.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Nantham'.

(Assoc. Prof. Sutham Nanthamongkolchai)

Chairman of Ethical Review Committee for Human Research

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Charupoonphol'.

(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่ :	MUPH 2013-117
ชื่อโครงการ :	ความพึงใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
รหัสโครงการ :	49/2556
ชื่อหัวหน้าโครงการ :	นางสาวกนกวรรณ นิมา
หน่วยงานที่สังกัด :	หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชานิติการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เอกสารที่รับรอง :	1. แบบเสนอโครงการวิจัย 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย 4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/ไปรษณียบัตรหรือกิจกรรม
วันที่รับรอง :	2 กรกฎาคม 2556
วันที่หมดอายุ :	1 กรกฎาคม 2557

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศของซึ่งกิจจา
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์สุธรรม นันทนกุลชัย)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์พิทยา จารุบุณย์)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร
หนังสือรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, Belmont Report, CIOMS Guidelines and ICH-GCP Guidelines

ชื่อโครงการวิจัย : ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร
รหัสโครงการ : U003qu56
หัวหน้าโครงการ : นางสาวกนกวรรณ สีมา
สถาบันที่สังกัด : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลงชื่อ.....
(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร

หมายเลขหนังสือรับรอง 011.....

วันที่ ณ วันที่ ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๒.....

หมดอายุ วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๓.....

ประเภทของการรับรอง : ☒ ครั้งแรก ☐ แก้ไขโครงการวิจัย ☐ ต่ออายุครั้งที่.....

กำหนดการส่งรายงานความก้าวหน้า ☐ 1 ปี ☒ 6 เดือน ☐ 3 เดือน

ทั้งนี้ การรับรองไม่มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านล่างทุกข้อ (ดูด้านหลังของหนังสือรับรองโครงการวิจัย)

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. นางสาวสุภาณี นาควิเชียร

ข้าราชการบำนาญ

อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. นางสาวกนกต์กมล ตีด้วง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยวิชาการและแผนงาน

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

3. นางชัชชนันท์ เรืองขจิต

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ศูนย์บริการสาธารณสุข 55 (เตชะ สัมพันธ์) สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม
เรื่อง ความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพของ พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการบริหารงานบุคคล การวางแผนอัตรากำลังการพยาบาลให้เพียงพอ พร้อมทั้งหาแนวทางการป้องกันการสูญเสียอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในองค์กร และวิชาชีพต่อไป โดยแบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อถามจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน ประกอบด้วยข้อถามจำนวน 22 ข้อ การประเมินแบ่งเป็น การเรียกร้องทางจิตใจ จำนวน 5 ข้อ การควบคุมงาน จำนวน 9 ข้อ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จำนวน 4 ข้อ และการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยข้อถามจำนวน 21 ข้อ การประเมินแบ่งเป็น รางวัลที่มาจากภายนอก 3 ข้อ ตารางงาน 3 ข้อ โอกาสเชี่ยวชาญในวิชาชีพ 7 ข้อ การยกย่องและการรับรู้โอกาส 6 ข้อ และการควบคุมและความรับผิดชอบ 2 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะขององค์กร ประกอบด้วย ข้อถามจำนวน 11 ข้อ

คำตอบของท่านจะถูกนำเสนอในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและขอรับรองว่าจะไม่มีผลใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวท่านและองค์กร

นางสาวกนกวรรณ สี่มา

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังต่อไปนี้

1 = ใช่ หมายถึง มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

0 = ไม่ใช่ หมายถึง ไม่มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1	ท่านเบื่อหน่ายงานที่ทำอยู่ปัจจุบันและมุ่งมั่นหาข้อมูลเพื่อหางานทำใหม่	1	0
2	ท่านอยากจะลาออกจากงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้	1	0
3	ถ้าท่านพบงานอื่นที่มีเงื่อนไขเหมาะสมกับท่าน ท่านอาจจะลาออกทันที	1	0
4	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายกับงาน ทำให้อาจจะไม่อดทนทำต่อไปได้อีก	1	0
5	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายจนคิดที่อยากจะขาดงานหรือมาทำงานสาย	1	0
6	ท่านพูดคุยกับครอบครัวหรือเพื่อนสนิทอย่างจริงจังเกี่ยวกับการออกจากงานหรือการเปลี่ยนงาน	1	0
7	งานใหม่ของท่านต้องไม่ใช่งานที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล	1	0

ส่วนที่ 2 ความเครียดในงาน

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 = ไม่เห็นด้วย 3 = เห็นด้วย 4 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	งานที่ท่านทำเป็นงานที่หนัก	1	2	3	4
2	งานที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว	1	2	3	4
3	ท่านต้องทำงานแม้จะไม่ใช่งานในความรับผิดชอบของท่าน	1	2	3	4
4	งานที่ท่านทำ ท่านไม่ต้องมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่น	1	2	3	4
5	ท่านมีเวลาเพียงพอในการทำงานทุกอย่างให้เสร็จ	1	2	3	4
6	งานที่ท่านทำต้องใช้ทักษะการทำงานระดับสูง	1	2	3	4
7	ท่านต้องทำงานที่มีหลากหลายลักษณะ	1	2	3	4

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่ เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8	ท่านมีหลายอย่างที่อยากจะบอกกับผู้อื่นว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้างกับงาน	1	2	3	4
9	งานที่ท่านทำท่านต้องค้นคิดสิ่งใหม่ ๆ หรือคิดสร้างสรรค์	1	2	3	4
10	งานที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องทำซ้ำ ๆ หลายๆ ครั้ง	1	2	3	4
11	ในการทำงานของท่าน ท่านต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ	1	2	3	4
12	งานที่ท่านทำท่านต้องตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง	1	2	3	4
13	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจว่าจะทำงานอย่างไรน้อยมาก	1	2	3	4
14	ท่านต้องพัฒนาความสามารถในการทำงานด้วยตนเอง	1	2	3	4
15	หัวหน้างานท่านเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง	1	2	3	4
16	หัวหน้างานตระหนักถึงความสำคัญของท่าน	1	2	3	4
17	หัวหน้างานท่านเป็นผู้จัดเตรียมงานที่ดีทำให้งานสำเร็จดู่งได้	1	2	3	4
18	หัวหน้างานท่านเป็นผู้คอยเกื้อกูลเพื่อให้งานสำเร็จ	1	2	3	4
19	เพื่อนร่วมงานมีความสามารถในการทำงานของเขาเอง	1	2	3	4
20	เพื่อนร่วมงานเป็นมิตรที่ดีกับท่าน	1	2	3	4
21	เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือเกื้อกูลกันเพื่อให้งานสำเร็จ	1	2	3	4
22	เพื่อนร่วมงานให้ความสนใจในตัวท่าน	1	2	3	4

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในงาน

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ○ ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1 = ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง 2 = ไม่พึงพอใจ 3 = ไม่แน่ใจ
4 = พึงพอใจ 5 = พึงพอใจอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ไม่พึงพอใจ อย่างยิ่ง	ไม่ พึงพอใจ	ไม่ แน่ใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ อย่างยิ่ง
ท่านพอใจ.....						
1	การสนับสนุนการทำงานของหัวหน้าพยาบาล	1	2	3	4	5
2	โอกาสก้าวหน้าในอาชีพการงาน	1	2	3	4	5
3	โอกาสการพัฒนาตนเอง	1	2	3	4	5
4	โอกาสพบปะกับเพื่อนร่วมงานในสถาบันการศึกษาเดียวกัน	1	2	3	4	5
5	หัวหน้าพยาบาลที่ยอมรับความเป็นวิชาชีพของท่าน	1	2	3	4	5
6	โอกาสการเป็นคณะกรรมการในหน่วยงาน	1	2	3	4	5
7	นโยบายของโรงพยาบาลที่มีความชัดเจน	1	2	3	4	5
8	การติดต่อสังคมกับเพื่อนร่วมงานขณะทำงาน	1	2	3	4	5
9	การเข้าสังคมร่วมกับเพื่อนร่วมงานหลังเลิกงาน	1	2	3	4	5
10	เพื่อนร่วมงานที่ยอมรับความเป็นวิชาชีพของท่าน	1	2	3	4	5
11	แพทย์ที่ยอมรับความเป็นวิชาชีพของท่าน	1	2	3	4	5
12	ผู้นิเทศที่ยอมรับความเป็นวิชาชีพของท่าน	1	2	3	4	5
13	สัมพันธภาพของท่านกับผู้ร่วมวิชาชีพ	1	2	3	4	5
14	ชั่วโมงการทำงานในแต่ละสัปดาห์	1	2	3	4	5
15	ตารางการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแต่ละสัปดาห์	1	2	3	4	5
16	ระยะเวลาลาพักผ่อน	1	2	3	4	5
17	การตัดสินใจของท่านที่คำนึงถึงการดูแลผู้ป่วย	1	2	3	4	5
18	ความรับผิดชอบในหน่วยงาน	1	2	3	4	5

ข้อ	ข้อความ	ไม่พึงพอใจ อย่างยิ่ง	ไม่ พึงพอใจ	ไม่ แน่ใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ อย่างยิ่ง
19	ระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักร้อนและลา คลอดของหน่วยงาน	1	2	3	4	5
20	เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน	1	2	3	4	5
21	ค่าตอบแทนเมื่อทำงานในวันหยุด	1	2	3	4	5

ส่วนที่ 4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะขององค์กร

คำชี้แจง: โปรดเติมข้อความในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นคำตอบที่
ตรงกับท่าน

- ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (จำนวนเต็ม)
- สถานภาพสมรสของท่าน () โสด () สมรส () หม้าย หย่า แยกกันอยู่
- ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
() ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก () อื่น ๆ ระบุ.....
- ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นเวลา.....ปี
- ท่านปฏิบัติงานในแผนก
() สูติกรรม () กุมารเวชกรรม () อายุรกรรม () ผู้ป่วยนอก
() ศัลยกรรม () อุบัติเหตุฉุกเฉิน () หออภิบาล () หอผู้ป่วยพิเศษ
() หน่วยงานพิเศษอื่น ๆ (เช่น ห้องผ่าตัด).....
- รายได้สุทธิต่อเดือนของท่าน (เงินเดือนรวมรายได้พิเศษอื่น ๆ).....บาท/เดือน
- รูปแบบตารางปฏิบัติของท่าน () เฉพาะเวรเช้า () เป็นผลัด (เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก)
() อื่น ๆ.....
- ระยะเวลาพักผ่อนขณะปฏิบัติงาน(รวมเวลาพักรับประทานอาหาร)
เวรเช้า.....ชั่วโมง เวรบ่าย.....ชั่วโมง เวรดึก.....ชั่วโมง
- ใน 1 เดือน ท่านขึ้นปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย
เวรเช้า.....ชั่วโมง เวรบ่าย.....ชั่วโมง เวรดึก.....ชั่วโมง
- ใน 1 เดือน ท่านทำงานล่วงเวลา.....ครั้ง ครั้งละ.....ชั่วโมง
- จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ท่านต้องรับผิดชอบดูแลรวมทั้งสิ้น.....คน
ได้แก่.....(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)
() บิดา () มารดา () พี่น้อง.....คน () บุตร.....คน () อื่น ๆ ระบุ.....คน

ภาคผนวก ง
ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความตั้งใจออกจากวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อถาม	Mean	S.D.	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ITL1	0.47	0.507	2.13	2.878	0.366	0.668
ITL2	0.33	0.479	2.27	2.754	0.491	0.632
ITL3	0.67	0.479	1.93	2.754	0.491	0.632
ITL4	0.30	0.466	2.30	2.838	0.452	0.643
ITL5	0.20	0.407	2.40	3.145	0.315	0.678
ITL6	0.23	0.430	2.37	2.861	0.494	0.634
ITL7	0.40	0.498	2.20	3.131	0.219	0.707

Number of case = 30 Reliability Coefficient = 7 item Alpha = 0.692

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อถาม	Mean	S.D.	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
JCD1	3.40	0.621	60.83	23.454	0.504	0.711
JCD2	3.33	0.479	60.90	23.886	0.589	0.711
JCD3	1.93	0.868	62.30	28.493	-0.256	0.785

**ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดในงานของพยาบาลโรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ต่อ)**

ข้อถาม	Mean	S.D.	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
JCD4	2.47	0.860	61.77	29.357	-0.346	0.792
JCD5	2.73	0.691	61.50	29.017	-0.352	0.780
JCC6	3.23	0.679	61.00	23.655	0.418	0.718
JCC7	3.13	0.629	61.10	24.162	0.375	0.722
JCC8	3.20	0.664	61.03	25.413	0.152	0.740
JCC9	3.07	0.450	61.17	24.902	0.394	0.723
JCC10	1.97	0.490	62.27	27.926	-0.249	0.760
JCC11	3.30	0.596	60.93	24.340	0.371	0.722
JCC12	3.00	0.455	61.23	25.840	0.179	0.735
JCC13	2.40	0.563	61.83	26.764	-0.036	0.751
JCC14	3.27	0.450	60.97	24.240	0.549	0.714
JCS15	2.77	0.728	61.47	21.361	0.741	0.685
JCS16	2.93	0.583	61.30	22.355	0.758	0.693
JCS17	2.83	0.747	61.40	21.559	0.686	0.690
JCS18	2.90	0.607	61.33	22.092	0.773	0.690
JCCoS19	3.07	0.365	61.17	24.695	0.564	0.718
JCCoS20	3.17	0.461	61.07	23.857	0.623	0.710
JCCoS21	3.13	0.434	61.10	24.162	0.591	0.713
JCCoS22	3.00	0.455	61.23	23.909	0.620	0.710

Number of case = 30 Reliability Coefficient = 22 item Alpha = 0.738

**ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**

ข้อถาม	Mean	S.D.	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
JSprof1	3.45	0.736	67.28	63.278	0.649	0.867
JSprof2	3.38	0.677	67.34	66.020	0.449	0.873
JSprof3	3.62	0.494	67.10	67.882	0.405	0.875
JSprof4	3.24	0.739	67.48	68.544	0.190	0.881
JSprof5	3.62	0.677	67.10	62.739	0.767	0.864
JSprof6	3.55	0.686	67.17	65.362	0.504	0.872
JSprof7	3.55	0.632	67.17	64.719	0.620	0.869
JSprai8	3.62	0.677	67.10	66.096	0.442	0.874
JSprai9	3.48	0.829	67.24	65.475	0.392	0.876
JSprai10	3.62	0.677	67.10	64.310	0.613	0.869
JSprai11	3.31	0.604	67.41	66.537	0.459	0.873
JSprai12	3.62	0.494	67.10	66.096	0.633	0.870
JSprai13	3.76	0.577	66.97	67.677	0.360	0.876
JSsche14	2.76	0.988	67.97	61.677	0.565	0.870
JSsche15	2.83	0.848	67.90	63.525	0.531	0.871
JSsche16	2.72	1.032	68.00	65.643	0.282	0.882
JSresp17	3.83	0.602	66.90	66.096	0.507	0.872
JSresp18	3.52	0.688	67.21	64.670	0.568	0.870
JSext19	3.48	0.949	67.24	65.333	0.338	0.879
JSext20	2.76	0.912	67.97	64.249	0.433	0.875
JSext21	3.00	0.845	67.72	62.778	0.592	0.868

Number of case = 30 Reliability Coefficient = 21 item Alpha = 0.878

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล

นางสาวกนกวรรณ สีมา
Miss KANOKWAN SEEMA

วัน เดือน ปีเกิด

17 พฤศจิกายน 2526

สถานที่เกิด

จังหวัดมหาสารคาม ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา

มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2545-2549
พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2554-2557
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

ตำแหน่งหน้าที่และสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
เลขที่ 8 ถนนเจริญกรุง แขวงบางค้อแหลม
เขตบางค้อแหลม กรุงเทพมหานคร 10120
โทรศัพท์ 02-289-7000 ต่อ 7170, 7171

ที่อยู่

242 หมู่ที่ 5 ตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ
จังหวัดมหาสารคาม 44130
โทรศัพท์ 08-0550-1635