

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลเกิดขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนาหลาย ๆ ประเทศ อันเนื่องมาจากการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบสุขภาพ ด้วยเหตุผลหลายประการ อาทิ การเกิดภาวะการถ่วงเทของพยาบาลจากประเทศกำลังพัฒนาเพื่อไปทำงานต่างประเทศที่มีระดับการพัฒนาสูงกว่า รวมทั้งปัญหาค่าตอบแทน ปัญหาสิ่งแวดล้อมจากการทำงานที่ไม่ปลอดภัย และปัญหาการบริหารจัดการอื่น ๆ (Buchan and Calman 2004) นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการเพิ่มสัดส่วนของผู้สูงอายุในทุกภูมิภาคของโลก ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างอัตราากำลังพยาบาลกับความต้องการ ซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลดังกล่าวเช่นกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 (ทศนาบุญทอง และคณะ 2547; กาญจนา จันทรไทย 2550)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทย ส่วนหนึ่งเกิดจากพยาบาลไทยลาออกไปประกอบวิชาชีพต่างประเทศ และนโยบายพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย (Medical Hub) มีชาวต่างประเทศเข้ามาเข้ารับการรักษาในประเทศไทยมากขึ้น จำนวนโรงพยาบาลเอกชนจึงมีเพิ่มมากขึ้น ความต้องการของพยาบาลจึงเพิ่มขึ้นส่งผลให้มีการแข่งขันด้านค่าตอบแทน เพื่อดึงดูดพยาบาลเข้าทำงานของโรงพยาบาลเอกชน จึงเกิดภาวะการถ่วงเทหรือภาวะสมองไหล (Brain drain) ของบุคลากรสาธารณสุข (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ 2546; อัมพล จินดาวัฒนะ และสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล 2549) โดยลาออกไปทำงานในสถานบริการสุขภาพที่มีแรงจูงใจที่ดีกว่า รวมทั้งการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบสุขภาพด้วยปัจจัยอื่น ๆ จากผลกระทบภายในและภายนอกองค์กร ก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลยังเกิดจากด้านการกระจายตัวของกำลังคนในแต่ละภูมิภาคของประเทศที่ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ กำลังคนพยาบาลมีการกระจุกตัวในกรุงเทพมหานครมากกว่าในส่วนภูมิภาค โดยพบว่า ในปี 2546 ในกรุงเทพมหานครมีอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อประชากร 289 คน ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อประชากร 1,045 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข 2547) ทำให้การทำงานบางภูมิภาคประสบกับปัญหาสัดส่วนพยาบาลไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย ซึ่งมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนดอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากร เท่ากับ 1 : 500 (ทัศนาศ นุญทอง และคณะ 2547) จากข้อมูลทีกล่าวมาแสดงให้เห็นว่า จำนวนพยาบาลในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับความต้องการ และจากการสำรวจภาระงาน และสภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลภาครัฐทั่วประเทศ พบว่า พยาบาลประจำการทำงานต่อเนื่องเกิน 12 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 64.81 (กฤษดา แสงวดี 2553) ทำให้เกิดความเมื่อยล้าของพยาบาล ส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงาน นั่นคือ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การคงอยู่ลดลง

จากการวิเคราะห์แนวโน้มการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีทิศทางสูงขึ้นเรื่อย ๆ มีการสูญเสียจากการลาออกในสาขาวิชาชีพการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากอัตราร้อยละ 2.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี พ.ศ. 2548 หรือมีการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพคิดเป็นอัตราเฉลี่ยร้อยละ 3.3 ต่อปี (กฤษดา แสงวดี 2550 ก) เมื่อมีพยาบาลลาออกในแต่ละปี เป็นเหตุให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการผลิตทดแทน และการผลิตพยาบาลวิชาชีพต้องใช้เวลาการผลิตไม่น้อยกว่า 4 ปี (สำนักการพยาบาล 2547) นอกจากนี้ปัญหขนาดกำลังคนของพยาบาลวิชาชีพยังเกิดจากโครงสร้างอายุมีลักษณะเป็นโครงสร้างกำลังแรงงานสูงอายุ กล่าวคือ มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพที่อายุน้อยกว่า 30 ปี อยู่เพียงร้อยละ 18.2 และอายุ 30-44 ปี มีร้อยละ 61.7 ซึ่งเป็นข้อมูลสะท้อนแนวโน้มการขาดแคลนกำลังคนในอนาคต เมื่อกลุ่มคนเหล่านี้ทยอยเกษียณอายุไป อีกทั้งอัตราการสูญเสียยังเพิ่มขึ้นต่อไป ผลที่ตามมาคือ ปัญหาด้านจำนวนคน รวมทั้งทักษะและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ ซึ่งอาจมีไม่เพียงพอต่อคุณภาพการให้บริการพยาบาล (กฤษดา แสงวดี 2550 ข)

นอกจากปัญหาของการขาดแคลนพยาบาลและผลกระทบต่อการทำงานแล้ว ปัญหาการขาดแคลน ทำให้ผู้ที่คงอยู่ในงานต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น (Colosi 2002) ส่งผลให้คุณภาพการบริการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ผู้รับบริการอาจได้รับบริการที่ไม่ได้คุณภาพ เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น แผลกดทับ ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ซึ่งเป็นผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพบริการ (ICN 2000) อีกทั้งยังสร้างความเครียดให้บรรยากาศการทำงาน ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพขององค์การ คุณภาพชีวิต และสวัสดิภาพของพยาบาล ดังจะพบได้ว่า มีข้อร้องเรียนว่าพยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่พอใจและประทับใจแก่ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้สภาพการทำงานหนักของพยาบาลยังทำให้เกิดผลลัพธ์เชิงลบต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ และประชาชนโดยตรง รวมถึงองค์การก็ได้รับผลกระทบ จากการลาออกจากงาน การโอนย้ายงานเพิ่มขึ้น และการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลลดลง (Canadian Nurses Association 1995 อ้างถึงใน เยาวลักษณ์ หาญวชิรพงษ์ และคณะ 2547)

ปัญหาการคงอยู่ในงานดังกล่าวเกิดขึ้นทุกภาคส่วนของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ รวมถึงโรงพยาบาลศูนย์ จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีความเข้าใจเป็นอย่างดี เพื่อให้พยาบาลเกิดการคงอยู่ในงาน รวมถึงกลยุทธ์ในการธำรงรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และคงคุณภาพไว้ในองค์กร ซึ่งนับเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการผลิต บุคลากรพยาบาลมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทดแทนผู้ที่ลาออกด้วย (Jernigen 1988: 289; ทิศนา บุญทอง และคณะ 2547)

โรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ซึ่งโรงพยาบาลดังกล่าวต่างประสบปัญหาการคงอยู่ของพยาบาล ดังตัวอย่างของข้อมูลการสูญเสียอัตรากำลังคน ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2551 ของโรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา พบว่า พยาบาลอัตราจ้างชั่วคราวที่ใช้ทุนแล้วและได้ลาออกในช่วง 5 ปี (2547-2551) ถึงร้อยละ 42.86 จากจำนวนที่รับสมัครเข้ามาทำงานทั้งหมด ข้อมูลการลาออกของโรงพยาบาลขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2550 พบว่า พยาบาลวิชาชีพอัตราจ้างลาออกร้อยละ 24.2 ข้าราชการลาออกร้อยละ 1.4 ปัญหาการลาออกดังกล่าวนี้เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามเป้าหมายของรัฐบาลที่คาดหวังไว้

จากที่กล่าวมาเบื้องต้น พบว่า ปัญหาการลาออกของพยาบาลโดยทั่วไปเกิดจากภาระงาน ที่หนัก และจำนวนพยาบาลที่ไม่เพียงพอกับงานที่เพิ่มขึ้น แล้วยังเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมา ยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในระดับต่าง ๆ ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ภูมิถำเนา ภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวเกี่ยวกับการเงิน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบดูแล (กนกอร ยศไพบุลย์ 2539; แสงทอง ประสุวรรณ์ 2541; ศิริ ฮามสุโพธิ์ 2543; Pattaravanich 1995; Strachota et al. 2003; Killien 2004; Ivancevich 2007) นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และความมั่นคงในการคงอยู่ในองค์กร รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมให้เกิดความจงรักภักดีและความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมองค์กร การปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน และลักษณะงาน ยังมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล (แสงทอง ประสุวรรณ์ 2541; สุริย์ ท้าวคำถื่อ 2549; สุธิดา โดพันธานนท์ 2549; Neuhuaser 2002; Parsons and Stonestreet 2004) โดยสรุปแล้วการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานดังที่กล่าวมาข้างต้น พบว่า การคงอยู่ในงานเกิดจากปัจจัยด้านบุคคล และด้านองค์กร

จากสภาพปัญหาการคงอยู่ในงานของวิชาชีพการพยาบาลลดลง ส่งผลต่อคุณภาพและมาตรฐานการบริการ ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการวางแผนการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่มีผู้ใดศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล โดยใช้ผลจากงานวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังที่กล่าวข้างต้นมาเป็นตัวแปรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 2) ปัจจัยด้านองค์การ ได้ประยุกต์แนวคิดปัจจัยด้านองค์การของ มาทิสและ แจ็คสัน (Mathis and Jackson 2006) ซึ่งกล่าวว่า การคงอยู่ในงานของบุคลากรเป็นผลมาจากกรณีที่ผู้บริหารองค์การสามารถควบคุมหรือบริหารจัดการ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงานได้ แนวคิดนี้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ในยุคปัจจุบัน ซึ่งศิริพร กัญชนะ (2551) กล่าวว่า เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ โดยกำหนดมาตรการในการธำรงรักษามูลค่าที่มีคุณภาพไว้ในองค์การและประยุกต์แนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากแบบสอบถามของ โควิน (Cowin 2002) ซึ่งเหมาะสมกับความคิดเห็นและความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อการคาดหวังว่าจะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลตลอดไป ไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงาน มาเป็นกรอบในการศึกษาวิจัยนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อใช้ในการวางแผนและธำรงรักษามูลค่าที่มีคุณภาพให้คงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และให้เพียงพอต่อการเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพบริการพยาบาล รวมทั้งเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ นำไปสู่คุณภาพบริการพยาบาลต่อไป

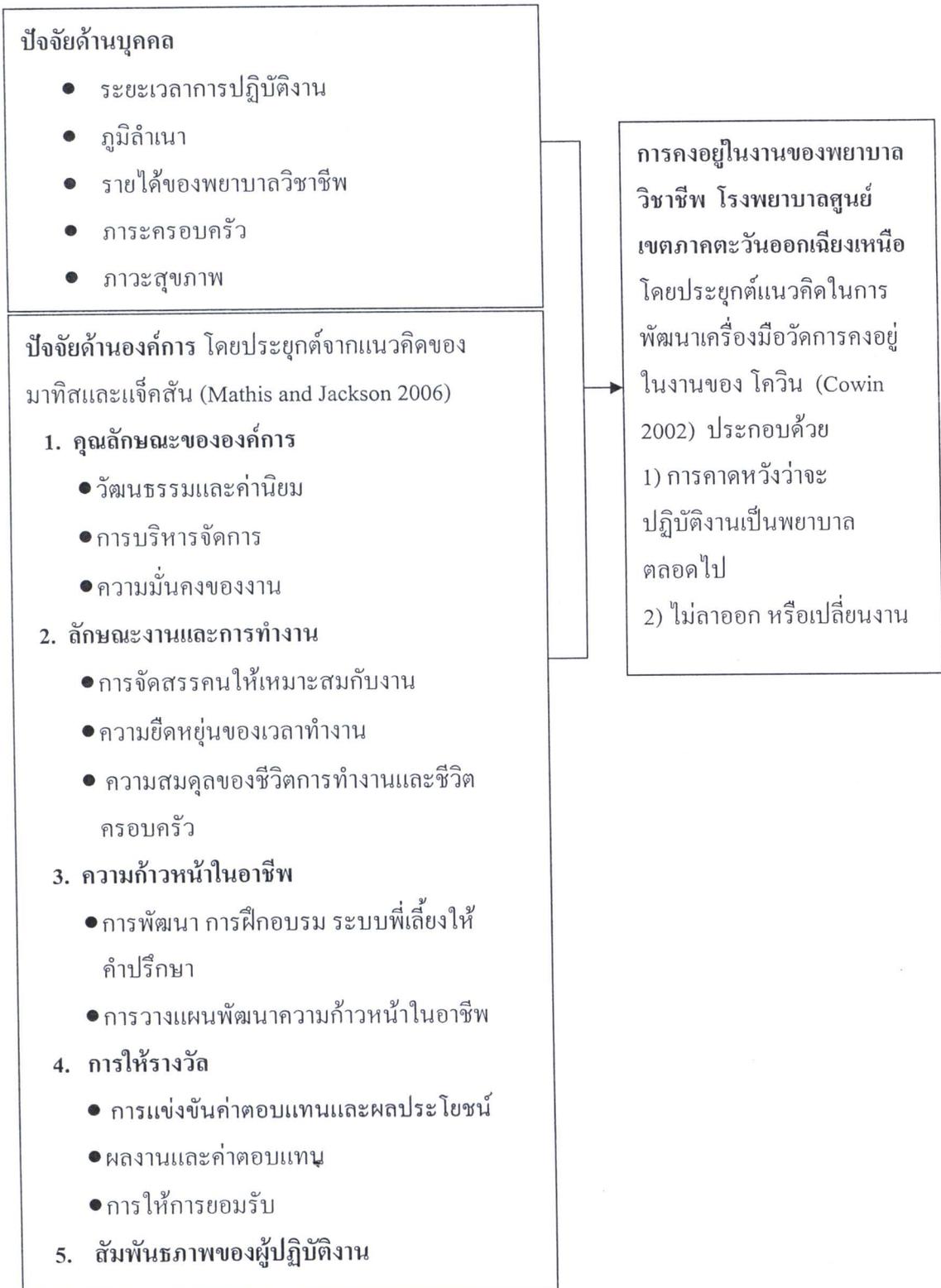
## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านองค์การที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2.3 เพื่อศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.4 เพื่อศึกษาตัวแปรด้านบุคคล และด้านองค์การที่ร่วมทำนายนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการศึกษาปัจจัยด้านบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กำหนดเป็นแนวคิด และประยุกต์แนวคิดปัจจัยด้านองค์การของ มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2006) ซึ่งกล่าวว่า การคงอยู่ในงานของบุคลากรเป็นผลมาจากการที่ผู้บริหารองค์การสามารถควบคุมหรือบริหารจัดการ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงานได้ และประยุกต์แนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสอบถามของ โควิน (Cowin 2002) ซึ่งเหมาะสมกับความคิดเห็นและความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อการคาดหวังว่าจะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลตลอดไป ไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงาน มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนี้ (ภาพที่ 1.1)



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษากลุ่มพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ และระดับผู้บริหาร เฉพาะที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป รวม 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 15 มีนาคม ถึง 31 สิงหาคม 2553

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย *ตัวแปรต้น* ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ภูมิฐานะ รายได้ของพยาบาลวิชาชีพ ภาระครอบครัว และภาวะสุขภาพ ปัจจัยด้านองค์กร ประกอบด้วย คุณลักษณะขององค์กร ลักษณะงานและการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ การให้รางวัล และสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงาน และ *ตัวแปรตาม* ได้แก่ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย การวางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป ไม่ลาออก หรือเปลี่ยนงาน และการวางแผนว่าจะลาออกหรือเปลี่ยนงาน

#### 5. ข้อยกเว้นของการวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยนี้ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่เป็นทั้งข้าราชการ พนักงานของรัฐ และพยาบาลอัตราจ้าง ซึ่งแต่ละกลุ่มมีสวัสดิการและความมั่นคงในการทำงานแตกต่างกัน และการวิเคราะห์ข้อมูลมิได้แยกเป็นแต่ละกลุ่ม ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการนำเสนอผลภาพรวมของการคงอยู่ในงานของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น

#### 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospitals) เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** หมายถึง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ในระดับจังหวัด ซึ่งมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป โรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีทั้งหมด 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ขึ้นตรงกับกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

**6.2 พยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurse)** หมายถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และมีตำแหน่งพนักงานของรัฐ และพยาบาลอัตราจ้าง

**6.3 การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้ามาปฏิบัติงานในช่วงเวลาหนึ่ง มีการวางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป ไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงาน หรือวางแผนว่าจะลาออกหรือเปลี่ยนงาน

**6.4 ปัจจัยด้านบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ภูมิภานา รายได้ของพยาบาลวิชาชีพ ภาระครอบครัว และภาวะสุขภาพ

**6.4.1 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน** หมายถึง จำนวนปีที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยนับเป็นปีเศษของปีที่มีระยะเวลาเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

**6.4.2 ภูมิภานา** หมายถึง จังหวัดที่เป็นที่ตั้งของครอบครัวพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งเป็น ครอบครัวพยาบาลวิชาชีพอยู่ในจังหวัดเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ และอยู่ในจังหวัดอื่นนอกพื้นที่โรงพยาบาลศูนย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

**6.4.3 รายได้ของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง จำนวนตัวเลขที่แสดงถึงระดับรายได้ ซึ่งรวมทั้งเงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเดือน

**6.4.4 ภาระครอบครัว** หมายถึง ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเป็นอุปสรรคต่อการดูแลครอบครัว หรือการประกอบอาชีพของครอบครัว ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปหรือลาออกจากวิชาชีพเพื่อ ไปดูแลครอบครัว

**6.4.5 ภาวะสุขภาพ** หมายถึง การมีโรคประจำตัวหรือสุขภาพไม่แข็งแรงของพยาบาลวิชาชีพเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปหรือลาออกจากวิชาชีพ

**6.5 ปัจจัยด้านองค์การ** หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์สามารถควบคุมหรือบริหารจัดการ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงานได้ โดยประยุกต์จากแนวคิดของ มาทิสและแจ๊คสัน (Mathis and Jackson 2006) ประกอบด้วย 5 ด้าน มีความหมายดังต่อไปนี้

**6.5.1 คุณลักษณะขององค์การและการคงอยู่ (Characteristics of the Employer and Retention)** หมายถึง ลักษณะของโรงพยาบาลศูนย์ที่มีวัฒนธรรมที่โดดเด่น การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในงาน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานที่จะคงอยู่หรือไม่

**6.5.2 ลักษณะงานและการทำงาน (Job design and work)** หมายถึง การจัดสรรให้ผู้ปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมกับงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเต็มใจที่จะทำงานมากที่สุด

**6.5.3 ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career opportunities and Retention)** หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเจริญก้าวหน้าในงาน และพัฒนาทักษะความสามารถในวิชาชีพ เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงาน

**6.5.4 การให้รางวัล (Reward and retention)** หมายถึง การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน อาทิ เงินเพิ่มพิเศษ เงินช่วยเหลือ การมีแผนการจ่ายค่าตอบแทน และผลประโยชน์ ซึ่งช่วยส่งเสริมพลังในการปฏิบัติงาน ทำให้คงอยู่ในงาน

**6.5.5 สัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานภายในองค์การ (Employee relationships)** หมายถึง สัมพันธภาพที่ดีต่อกันของผู้ปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และการบริหารงานมีความยุติธรรมมีเหตุผล มีความยืดหยุ่น ให้การสนับสนุนและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้มีโอกาสก้าวหน้าในงาน รวมทั้งมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและครอบครัว เห็นคุณค่ายอมรับผู้ปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงาน

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการวางแผนด้านอัตรากำลังพยาบาลที่มีอยู่ในองค์กร และวางแผนการบริหารบุคลากรเพื่อลดจำนวนการลาออก และข้าราชการพยาบาลวิชาชีพ ให้คงอยู่ในองค์กรและวิชาชีพพยาบาลต่อไป

7.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ต่อไป

7.3 เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลและบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นต่อไป