

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาการศึกษาดุष्ฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

กันยายน 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

## ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้อุทิศสละเวลาอันมีค่ามาเป็นทีปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการวิทยานิพนธ์อันประกอบไปด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี ที่กรุณาให้สัมภาษณ์และให้คำแนะนำและเป็นกำลังใจในทุกเรื่องเสมอมา รองศาสตราจารย์ ดร.ปกรณัม ประจันบาน ที่กรุณาให้คำปรึกษาด้านสถิติ รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร ที่คอยเป็นแรงผลักดันให้วิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ รองศาสตราจารย์ ดร.เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา แซ่มซ้อย กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามมา ณ ที่นี้ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์และทรงคุณค่า

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์สุภาณี เสนาดีสัย นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิฑิตัญญู อัครเดชะอนันต์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดร.กาญจนา จันทร์ไทย ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล และดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่ เป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาล ตลอดจนแนวทางแก้ไข ขอขอบพระคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีในการเข้าไปทำวิจัยและเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ครอบครัว ผู้มีอุปการคุณทุกท่านให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้าน ขอขอบคุณเพื่อน ๆ และคณาจารย์ทุกท่านในคณะพยาบาลศาสตร์ที่คอยเป็นกำลังใจมาตลอด ทำயที่สุดที่ขาดไม่ได้ขอขอบคุณบุตรชายทั้งสองที่คอยเป็นกำลังใจและสนับสนุน ทรัพยากรเป็นอย่างดีเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลทั้งในภาครัฐและเอกชน ตลอดจนผู้ที่สนใจ บ้างไม่มากนักน้อย

กัญญาณัญญู สาทกธรณินทร์

<b>ชื่อเรื่อง</b>	รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ
<b>ผู้วิจัย</b>	กัญญาณัฐ สาทิศวรรณ์ธัญญ์
<b>ประธานที่ปรึกษา</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	วิทยานิพนธ์ กศ.ด. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2560
<b>คำสำคัญ</b>	การคงอยู่ในงาน พยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลักในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบไม่ทดลอง (Non-experimental research) เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีขั้นตอนการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ 1) สร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 2) ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) เสนอแนะแนวทางการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้ การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยวิเคราะห์ สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models: SEM) โดยใช้โปรแกรม M plus

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ประกอบด้วยลักษณะงาน พฤติกรรมของผู้บริหาร ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยองค์การ ปัจจัยส่วนบุคคล และสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี โดยตัวแปรแฝงอื่น ๆ ในรูปแบบสามารถอธิบาย ความแปรปรวนของตัวแปรแฝงการคงอยู่ในงานของพยาบาล ร้อยละ 42.1 (Chi-square = 132.390, df = 110, P-value = 0.0719, Chi-square /df = 1.2035, RMSEA = 0.019, CFI = 0.998, TLI = 0.996, SRMR = 0.017) ข้อค้นพบในงานวิจัย คือ เส้นอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรแฝงปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีค่าเท่ากับ 0.595, 0.460 และ -0.353 ตามลำดับ องค์การส่งอิทธิพลทางตรงต่อลักษณะงาน และพฤติกรรม



ของผู้บริหาร เท่ากับ 0.922 และ 0.873 ตามลำดับ พฤติกรรมของผู้บริหารส่งอิทธิพลทางตรงต่อ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ และสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.932 และ 0.715 ตามลำดับ ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยส่วนบุคคล เท่ากับ 1.899 ด้านองค์การ ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหาร โดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.624 ปัจจัยองค์การ ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อระบบการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.814

ข้อเสนอแนะในการนำไปประยุกต์ใช้ ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญในปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ทั้ง 6 ปัจจัย โดยเฉพาะ พฤติกรรมของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งอิทธิพลต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (0.932\*\*) และสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (0.715\*\*) ส่วนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ส่งอิทธิพลต่อโดยตรง พยาบาล (1.899\*\*) และปัจจัยองค์การที่ส่งอิทธิพลต่อลักษณะงาน (0.922\*\*) ดังนั้นผู้บริหารควรมี บทบาทสำคัญในการนำองค์การ กำหนดนโยบายและโครงสร้างบริหาร (0.827\*\*) ในการสร้าง ลักษณะงานที่มีคุณค่า (0.719\*\*) สร้างความมั่นคงต่อเนื่องในงาน (0.789\*\*) สร้างบรรยากาศ องค์การที่ดี (0.886\*\*) และผู้บริหารควรวางระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องแผนการ พัฒนาบุคลากรพยาบาลอย่างเป็นระบบ (0.886\*\*) และเพื่อธำรงรักษาไว้ ซึ่งบุคลากรพยาบาล (0.882\*\*) ตลอดจนการกำกับติดตามตลอดจนสนับสนุน (0.882\*\*) เพื่อให้พยาบาลมีความสมดุล ในชีวิต (0.743\*\*) และงานเกิดความพึงพอใจในงาน (0.925\*\*) และเกิดความผูกพันต่อองค์การ (0.734\*\*) ตั้งใจที่จะอยู่ในงานตลอดไป (0.966\*\*) จนสามารถสร้างการคงอยู่ในงานได้ในที่สุด

**Title** THE CAUSAL RELATIONSHIP MODEL OF JOB RETENTION FOR NURSES IN GOVERNMENT HOSPITALS

**Author** Ghunyanutt Sathagathonthun

**Advisor** Assistant professor Anucha Kornpuang, Ph.D.

**Academic Paper** Thesis Ed.D. in Education Administration, Naresuan University, 2017

**Keywords** Job Retention, Nurses, Government Hospitals

### ABSTRACT

This study was descriptive, non-experimental research using quantitative research as predominant method to examine causal relationship of job retention of nurses in government hospitals. The study consisted of three phases: 1) developing a causal relationship of job retention of nurses in government hospitals, 2) testing how well the causal model of job retention of nurses in government hospitals with the evidence (sample data), and 3) proposing the utilization of the casual model. Structural Equation Models: SEM using M plus was utilized to examine the causal relationship.

The findings revealed that the causal model/relationship of job retention of nurses in the government hospitals comprised of Job Responsibility Factors, Administrator's Behavior Factors, Human Resource Management, Organizational Factors, Personal Factors and Co-workers' Relationship Factors. SEM analysis showed that the causal model of job retention of nurses in the government hospitals fit the data well. The whole model accounts for 42.1% of the explained variance for the latent variable, job retention of nurses (nurses' job retention) (Chi-square = 132.390, df = 110, p-value = 0.0719, Chi-square / df = 1.2035, RMSEA = 0.019, CFI = 0.998, TLI = 0.996, SRMR = 0.017). The key findings are: Personal factors, job responsibility, and co-workers' relationship directly influenced job retention of nurses ( $\beta = 0.595, 0.460, \text{ and } -0.353$ , respectively). Also, organizational factors directly influenced job responsibility and administrator's behaviors ( $\beta = 0.922 \text{ and } 0.873$ ). Administrator's behaviors directly influenced human resource management and co-workers' relationship  $\beta = 0.932$  and

0.715). Human resource management directly influenced personal factors ( $\beta = 1.899$ ). Organizational factors indirectly influenced co-workers' relationship through administration's behavior factors ( $\beta = 0.624$ ). Additionally, organizational factors indirectly influenced human resource management through administrator's behaviors ( $\beta = 0.814$ ).

Hospital's administrators and nursing administrators are recommended to prioritize factors influencing on six predictors of nurses' job retention especially administrator's behaviors which was significantly predicted human resource management ( $\beta = 0.932^{**}$ ) and co-workers' relationship ( $\beta = 0.715^{**}$ ). In terms of human resource management which directly influenced nurses (1.899<sup>\*\*</sup>) and organizational factors which directly influenced job responsibility (0.922<sup>\*\*</sup>), the administrators are recommended to have crucial roles in order to lead organization, establish policy and administrator structure (0.827<sup>\*\*</sup>) in order to create value work (0.719<sup>\*\*</sup>), sustainable work (0.789<sup>\*\*</sup>), and organization environment (0.886<sup>\*</sup>). Moreover, the administrators should layout/arrange human resource management particularly nursing professional development (0.886<sup>\*\*</sup>) to preserve nursing professionals (0.882<sup>\*\*</sup>) as well as monitor and support (0.882<sup>\*\*</sup>) in order to enhance nurses to have a balance in their lives (0.743<sup>\*\*</sup>) and satisfy in their work (0.925<sup>\*\*</sup>), engage in organization (0.734<sup>\*\*</sup>), and intent to job retention (0.966<sup>\*\*</sup>) to finalize with job retention.



## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	9
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	9
ความสำคัญของวิจัย.....	10
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
ขอบเขตด้านเวลา.....	13
ขอบเขตด้านสถานที่.....	13
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
การคงอยู่ในงานของพยาบาล.....	23
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการเกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาล.....	28
การบริหารงานในโรงพยาบาลของรัฐ.....	100
กรอบแนวคิด ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง.....	116
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	192
3 การดำเนินการวิจัย.....	194
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงาน ของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ.....	196
ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิง สาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์.....	201

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ขั้นตอนที่ 3 การเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ.....	207
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	209
<b>4 ผลการวิจัย.....</b>	<b>210</b>
ส่วนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ การคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ .....	211
ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิง สาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของ รัฐ กับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ .....	243
ส่วนที่ 3 ผลการเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้าง การคงอยู่ในงานของพยาบาล .....	267
<b>5 บทสรุป.....</b>	<b>277</b>
สรุปผลการวิจัย .....	277
อภิปรายผล.....	286
ข้อเสนอแนะ.....	301
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>305</b>
<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>322</b>
<b>ประวัติผู้วิจัย.....</b>	<b>386</b>



## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล .....	165
2 แสดงแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อองค์กร .....	178
3 แสดงแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในงาน .....	183
4 แสดงรายนามผู้เชี่ยวชาญและวันเวลาที่สัมภาษณ์ .....	200
5 แสดงกระบวนการได้มาของแหล่งข้อมูลงานวิจัย .....	202
6 แสดงคุณภาพของเครื่องมือ ตามตัวแปรสังเกตได้ .....	205
7 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝงการคงอยู่ในงานจาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	214
8 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยบุคคล” จากข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ .....	217
9 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์กร” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	221
10 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ลักษณะงาน” จากข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ .....	224
11 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	226
12 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ระบบบริหารงานบุคคล” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	229
13 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	232
14 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	234

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
15	แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์การ” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ .....	236
16	แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย และร้อยละของข้อมูลทั่วไป .....	243
17	แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ความโด่ง ของตัวแปร สังเกตได้ .....	247
18	แสดงค่าแสดงค่าสัมประสิทธิ์ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกต.....	251
19	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ..	254
20	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ..	255
21	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ..	255
22	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ..	256
23	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ..	257
24	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 6 ..	257
25	แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของการคงอยู่ในงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐ .....	258
26	แสดงผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการ คงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์รอบที่หนึ่ง .....	259

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 27 | แสดงผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ<br>การคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ<br>กับข้อมูลเชิงประจักษ์..... | 261 |
| 28 | แสดงค่าอิทธิพลรวม (TE) ค่าอิทธิพลทางอ้อม (IE) ค่าอิทธิพลทางตรง<br>(DE) ของรูปแบบ.....   | 266 |





## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 แสดงตัวแปรการคงอยู่ในงานของพยาบาล .....	27
2 แสดงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาล .....	40
3 แสดงกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล .....	41
4 แสดงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาลแบบครบวงจร .....	46
5 แสดงลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ .....	54
6 แสดงความต้องการตามลำดับชั้นของมาสโลว์ของพยาบาล .....	55
7 แสดงการเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ และทฤษฎีฮิอาร์จี้ .....	58
8 แสดงทฤษฎีสองปัจจัยในพยาบาล .....	63
9 แสดงการเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการตามลำดับชั้น ทฤษฎี 2 ปัจจัย ทฤษฎีฮิอาร์จี้ และทฤษฎีความต้องการของแมคคลีแลนด์ .....	64
10 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ .....	71
11 แสดงกระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานของ Mathis, & Jackson .....	82
12 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน .....	85
13 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล .....	90
14 แสดงโครงสร้างการทำงานระบบสาธารณสุขของประเทศไทย .....	101
15 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป .....	107
16 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน .....	111
17 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านองค์การ .....	126
18 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านลักษณะงาน .....	131
19 แสดงตัวแปรปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ .....	140
20 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร .....	144
21 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน .....	148
22 แสดงตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล .....	164
23 แสดงกรอบแนวคิดความสัมพันธ์ของตัวแปร .....	193
24 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย .....	194

## สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพ	หน้า
25 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัย.....	212
26 แสดงการปรับเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ.....	238
27 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐที่นำไปตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์.....	240
28 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์รอบที่หนึ่ง.....	260
29 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์.....	262

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

ระบบสุขภาพของไทย มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรที่มีภาระหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงกันถ้วนหน้า (Health For All) โดยมอบหมายภารกิจให้แก่หน่วยงาน สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 12 เขตบริการสาธารณสุขทั่วประเทศไทย ซึ่งแบ่งสถานบริการทั้ง 12 เขตนี้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) 2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) 3) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังมีแผนพัฒนาระบบบริการในส่วนภูมิภาคโดยดำเนินการให้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555-2559) โดยได้จัดให้มีเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) โดยแบ่งโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อ (Referral Hospital Cascade) ของระบบบริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง เพื่อใช้ทรัพยากรในเครือข่ายที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด หลีกเลี่ยงการลงทุนซ้ำซ้อนและขจัดสภาพการแข่งขันการแบ่งระดับโรงพยาบาลมีการจัดระดับ ซึ่งแต่ละแห่งมีบทบาทภาระหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ให้บริการผู้ป่วยโดยกำหนดจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการตามปริมาณงานหรือภาระงานโดยใช้อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์/พยาบาลต่อจำนวนประชากรในพื้นที่ และจำนวนบุคลากรอื่นตามความจำเป็น บุคลากรซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งสำหรับการบริหารจัดการขององค์กร ปัจจัยด้านการจัดการนโยบายหรือภารกิจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการขับเคลื่อนไปได้มากน้อยเพียงใด ปัจจัยด้านบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น การบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงได้เข้ามามีบทบาทในการจัดการบุคลากรด้านสาธารณสุขมากขึ้น เพื่อผลักดันองค์กรให้ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรด้านการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในระบบสุขภาพของไทย เพราะเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้บริการแก่ประชาชนกลุ่มใหญ่ที่สุด และมีบทบาทสำคัญอย่างมากในระบบการบริการด้านสุขภาพ ทั้งในด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ช่วยเหลือแพทย์ในสถานพยาบาลกระทำการรักษาโรคตามหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552) การจัดการทรัพยากรมนุษย์จึงมีความสำคัญกับระบบบริการสุขภาพ



โดยเฉพาะการบริหารอัตรากำลังของพยาบาล ตั้งแต่การวางแผน สรรหาคัดเลือก การพัฒนาและ การอัตรากำลังซึ่งบุคลากรพยาบาลซึ่งต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น การลงทุนเพื่อการบริหาร อัตรากำลังพยาบาลจะคุ้มค่าเพียงใดขึ้นอยู่กับว่าองค์การสามารถอัตรากำลังรักษาพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถไว้ในองค์การได้นานเพียงใด เพราะการพัฒนาเพิ่มขีดความรู้ความสามารถและ ศักยภาพของพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด การที่องค์การสามารถอัตรากำลัง รักษาพยาบาลไว้ได้นานที่สุดถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าเพราะช่วยให้องค์การสามารถบรรลุ เป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และที่สำคัญพยาบาลที่คงอยู่ในงาน นานย่อมมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์การทำงานคุณภาพบริการแก่ผู้ป่วยย่อมดีตาม ไปด้วย แต่การที่พยาบาลจะให้บริการที่มีคุณภาพได้นั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของ พยาบาลแต่เพียงอย่างเดียว ยังขึ้นอยู่กับจำนวนพยาบาลที่เพียงพอกับจำนวนผู้ใช้บริการ แต่ปัจจุบันพบว่าอัตรากำลังของพยาบาลในประเทศไทยมีไม่เพียงพอ ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการ โอนย้ายลาออก ซึ่งการลาออกโอนย้ายแต่ละครั้ง องค์การต้องรับปัญหาภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นใน การบริหารจัดการในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ เพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทดแทนพยาบาลวิชาชีพเดิมที่ลาออกไป ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง จากผลการศึกษาที่กล่าวมา ข้างต้นของวิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงดี ที่พบว่าการลาออกของพยาบาลวิชาชีพที่เป็น ลูกจ้าง ในระหว่างปี 2548-2553 หากประมาณค่าความสูญเสียเป็นตัวเงินจากการลาออก และการมีอายุการทำงานสั้นของลูกจ้างเหล่านี้ ทำให้อัตรการสูญเสียร้อยละ 80.05 ต่อปี จึงทำให้ เกิดความสูญเสียอย่างมากในระบบการจัดการกำลังคน หากคำนวณเป็นตัวเงินตามที่มีการศึกษา พบว่า ต้นทุนการหมุนเวียนพนักงานเข้าใหม่ จะประมาณ ร้อยละ 30-50 ของเงินเดือนของตำแหน่ง นั้นใน 1 ปี โดยที่รัฐและประชาชนไม่ได้รับประโยชน์เท่าที่ควรจากการลงทุนมหาศาลในการผลิต พยาบาลใหม่มาชดเชยความสูญเสียดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุขที่ลงทุนผลิต พยาบาลวิชาชีพถึงปีละ 2,500-3,000 คน แต่ไม่มีอัตรารองรับจึงต้องสูญเสียไปอย่างน่าเสียดาย (วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี, 2555)

สถานการณ์ปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลเช่นเดียวกับทุก ประเทศทั่วโลก จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีภาวะขาดแคลนและมีอัตรการย้ายงานหรือ ลาออกจากวิชาชีพค่อนข้างสูง ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลน อัตรากำลังของไทย มีดังนี้ 1) การโอนย้ายหรือลาออกจากวิชาชีพพยาบาล จากข้อมูล สภาการพยาบาลพบว่าอัตรการย้ายงานหรือลาออกของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยทั้งภาครัฐ และเอกชนมีประมาณร้อยละ 3.3 (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2551) เป็นลาออกจากระบบราชการ รวมทั้ง เปลี่ยนสายงานเฉลี่ยประมาณ 3,000 คน เป็นอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น ๆ ในด้านสุขภาพ

และจากการศึกษาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างของโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป 95 แห่งในระหว่างปี พ.ศ. 2548-2553 พบว่าพยาบาลมีอัตราการลาออกรวม ร้อยละ 40.84 โดยในจำนวนนี้แยกเป็นการลาออกภายในปีแรกของการทำงานถึงร้อยละ 48.68 และออกภายในปีที่ 2 ร้อยละ 25.57 ถ้าไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ซึ่งส่งผลให้อายุการทำงานเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่และมีสถานภาพการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวในโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป สั้นเพียง 1.2 ปีเท่านั้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวดี, 2555) ประกอบกับโรงพยาบาลเอกชนเริ่มขยายบริการจึงพบว่า จำนวนพยาบาลวิชาชีพทำงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มจาก 11,000 คน เป็น 15,000 คน ซึ่งแสดงว่ามีการย้ายงานเข้าสู่ภาคเอกชนของพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยปีละกว่า 1,000 คน คิดเป็นร้อยละ 36.35 ในระยะเวลาเพียง 3 ปี และคาดว่าจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) ปี พ.ศ. 2553 นอกจากนั้นยังพบว่ามี การสูญเสียพยาบาลออกจากระบบบริการสุขภาพเนื่องจากการสูงอายุและการเกษียณอายุกว่าปีละ 2000 คน และในระยะเวลา 10 ปี ข้างหน้า การสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพก่อนวัยอันควรมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาเพื่อคาดประมาณระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพ พบว่า ทั้งในช่วง ปี 2538 และปี 2548 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีระยะเวลาทำงานในงานบริการสุขภาพเฉลี่ย เพียงคนละ 22.5 ปีเท่านั้น และมีอัตราการสูญเสียร้อยละ 4.45 ต่อปี (กฤษดา แสงวดี, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากสำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558 ช่วงตุลาคม 2557 ถึง กันยายน 2558 พบว่า อัตราการสูญเสียพยาบาลที่ออกจากระบบร้อยละ 4.56 จำแนกเป็นจำนวนพยาบาลที่ลาออกจากวิชาชีพ 1,030 คน โอนย้าย 643 คน พยาบาลที่เกษียณอายุ 305 คน พยาบาลที่เสียชีวิต 28 คน จำนวนพยาบาลที่เป็นลูกจ้างลาออก 1773 คน รวมทั้งสิ้น 3,779 คน (สำนักงานการพยาบาล, 2558) ซึ่งจากการศึกษาของกฤษดา แสงวดี พบว่าสาเหตุสำคัญของการออกจากวิชาชีพก็คือ การที่พยาบาลมีปัญหาด้านสุขภาพ ค่าตอบแทนน้อย แต่งานหนักและการขาดความมั่นคงจากการถูกจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราว หรือการไม่ได้บรรจุเข้ารับราชการและการขาดความก้าวหน้า 2) นโยบายของรัฐบาลในปี 2548 ที่ไม่มีตำแหน่งข้าราชการรองรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา จากผลการศึกษาพบว่าในปี 2548 ซึ่งเป็นปีแรกที่กระทรวงสาธารณสุขไม่มีตำแหน่งข้าราชการรองรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ต้องจ้างพยาบาลวิชาชีพเป็นลูกจ้างชั่วคราวจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ จากการสำรวจข้อมูลในปี 2550 ในพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) พบว่ามีผู้แสดงความประสงค์จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ ไม่ถึงร้อยละ 30 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา



ของกฤษฎา แสงวงดี (2551) และวิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงวงดี (2555) พบว่าในปี พ.ศ. 2548-2549 พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ไม่รายงานตัวเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลภาครัฐ เกิดการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพสูงถึงร้อยละ 23.3 ของผู้สำเร็จการศึกษาในปีนั้น 3) การขาดโอกาส ความก้าวหน้าในวิชาชีพก็เป็นปัญหาสำคัญอีกปัญหาหนึ่ง ซึ่งพบว่าโอกาสความก้าวหน้า ในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพที่สามารถก้าวสู่ตำแหน่งพยาบาลระดับ 8 มีน้อยมาก ซึ่งการทำงานในวิชาชีพพยาบาลนั้นจะมีความแตกต่างเพราะในกรณีที่ โรงพยาบาลชุมชนแม้ว่าจะ มีปริมาณงานน้อยกว่า โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพราะด้วยจำนวนผู้ป่วยไม่มาก แต่พยาบาลเหล่านี้ยังต้องทำงานคุณภาพที่อาจเป็นงานยากและท้าทาย อย่างเช่นการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค เพียงแต่ต้องปรับเกณฑ์สัดส่วนพิจารณาระหว่างปริมาณงานและคุณภาพที่ เหมาะสม เน้นการใช้ความรู้ความสามารถ ไม่ใช่ใช้เกณฑ์เดียวในการวัดทั้งในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป การที่โรงพยาบาลชุมชนมีกรอบกำลังคนที่กำหนดให้มี พยาบาล ระดับ 8 เพียงตำแหน่งเดียว ในขณะที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปกำหนดให้มี จำนวนพยาบาล ระดับ 8 หลายตำแหน่ง ซึ่งเป็นการจำกัดความก้าวหน้าพยาบาล ปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนที่มีอยู่กว่า 700 แห่ง ไม่ได้มีอัตราพยาบาลระดับ 8 ครบทุกแห่ง มี โรงพยาบาล ชุมชนไม่ถึงครึ่งที่มีตำแหน่งนี้ให้กับพยาบาลถือเป็นความเหลื่อมล้ำทางวิชาชีพ นอกจากนี้ในกลุ่ม พยาบาลวิชาชีพด้วยกันที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเหมือนกัน แต่โอกาสในการก้าวขึ้น ระดับ 8 ยังแตกต่างกัน ทั้งยังเป็นความเหลื่อมล้ำระหว่างวิชาชีพเพราะเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพแพทย์ แล้ว ปรากฏว่าแพทย์ไม่ว่าอยู่ในโรงพยาบาลระดับใด แม้แต่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียงก็ สามารถขึ้นสู่ระดับ 9 ได้เช่นกัน ทำให้เกิดคำถามว่าทำไมสิทธิเหล่านี้จึงให้เฉพาะแพทย์เท่านั้น ทั้งที่ ต่างก็ใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญในการประกอบวิชาชีพเช่นกัน (กฤษฎา แสงวงดี, 2557) สาเหตุ ดังกล่าวทำให้พยาบาลชำนาญการอายุ 50 ปีขึ้นไป ลาออก ร้อยละ 92 เนื่องจากไม่สามารถก้าวขึ้น สู่ตำแหน่ง “ชำนาญการพิเศษ” ได้ต้องรอยุบตำแหน่ง ซึ่งโอกาส 40: 100,000 หรือประมาณร้อยละ 0.01 (กาญจนา จันทร์, 2559) 4) มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีขนาดเพิ่มขึ้น ช่วงระยะ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2543-2552) เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และ ระบาดวิทยา และการเพิ่มสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ รวมทั้งแบบแผนการเจ็บป่วยของ ประชาชนที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังและซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งการสร้างหลักประกันสุขภาพที่ส่งผลให้ ความต้องการและการใช้บริการสุขภาพของประชาชนนั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก 5) การลดการผลิต พยาบาลวิชาชีพลง จากข้อจำกัดของรัฐบาล พบว่าปี พ.ศ. 2542-2548 ประเทศไทยมีการลดกำลัง การผลิตพยาบาลวิชาชีพลงกว่าร้อยละ 40 (กฤษฎา แสงวงดี, 2551) ข้อจำกัดในการผลิตพยาบาล



ของรัฐบาลนี้ ส่งผลให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยมากขึ้น (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ, 2551) และจากปัญหาพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่จากสถาบันพระบรมราชชนกปฏิเสธการทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ ประกอบกับการลดการผลิตพยาบาลลง ทำให้จำนวนพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่จะทดแทนพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกอยู่ในสถานะติดลบมากกว่า ปีละ 2,000 คน (มานิต นพอมรบดี, 2552) 6) การคาดการณ์ความต้องการพยาบาลวิชาชีพในระหว่างปี พ.ศ.2560 - 2564 พบว่าหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความต้องการพยาบาลวิชาชีพโดยรวมประมาณ 136,520 อัตราเต็มกำลัง ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีพยาบาลในระบบบริการเพียงร้อยละ 71.84 หรือ 98,076 คน ยังขาดอยู่ประมาณ 38,444 คน (กฤษดา แสงดี, 2560) 7) นโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub) ในภูมิภาคเอเชียในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) การเปิดเสรีอาชีพการบริการใน 8 วิชาชีพ พยาบาลเป็น 1 ใน 8 วิชาชีพนั้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพเป็นที่ต้องการในตลาดแรงงานทางการบริการทั้งในประเทศ และประเทศแถบภูมิภาคอาเซียนเป็นอย่างมาก

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล แม้ว่าจะมีการดำเนินการแก้ปัญหาโดยการผลิตเพิ่มมาแล้ว แต่ยังคงพบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอยู่อย่างต่อเนื่อง ส่งผลการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่มีอัตราการลดลงเรื่อย ๆ ทำให้ผู้ที่คงอยู่ในงานต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้คุณภาพการบริการพยาบาลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ผู้รับบริการอาจได้รับบริการที่ไม่ได้คุณภาพ เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงานที่จะต้องแก้ไขภาวะแทรกซ้อนนั้น ๆ ขึ้นอีกเท่าตัว อีกทั้งยังสร้างความเครียดของบรรยาภาคการทำงาน ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพขององค์การ คุณภาพชีวิต และสวัสดิภาพของพยาบาล และการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลสั้นลง ซึ่งลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตคนให้การพยาบาล ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาวะ (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549) นอกจากนั้นยังต้องติดต่อประสานงานกับทีมบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมถึงต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลผู้ป่วย (ละออ อริยกุลนิมิต, 2546; ฟารีดา อิบราฮิม, 2541) ดังจะเห็นได้จากการวิเคราะห์ปัญหาการลาออกของพยาบาลโดยทั่วไปเกิดจากภาระงานที่หนัก และจำนวนพยาบาลที่ไม่เพียงพอกับงานที่เพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยพยาบาลประจำการทำงานต่อเนื่องเป็นเวลา 12 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 64.81 (กฤษดา แสงดี และคณะ, 2552)

การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับองค์กรด้านสุขภาพในสถานการณนี้ เนื่องจากในระบบบริการสุขภาพเป็นงานที่ใช้กำลังคนเป็นหลักที่ไม่สามารถทดแทนด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีได้ทั้งหมด (กฤษฎา แสงวงดี และคณะ, 2552) หากองค์กรสามารถธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถให้คงอยู่ในองค์กร ย่อมส่งผลดีแก่องค์กรกล่าวคือ องค์กรย่อมประสบความสำเร็จในการดำเนินงานสามารถทำงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ซึ่งการคงอยู่ในงานของบุคคลโดยไม่คิดที่จะเปลี่ยนอาชีพได้ทำงานที่ตนเองเลือกด้วยความสมัครใจมีจิตสำนึกที่ดีตระหนักถึงข้อผูกพัน ยอมรับผลของการกระทำนั้นอย่างเต็มใจ ตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน และอยู่ในหน่วยงานนั้นตลอดไป (นัทที เอี่ยมอ่อน, 2550; วรรัตน์ บุญณสะ, 2550; สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549; Ellenbecker, 2004) และมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรปรารถนาที่จะประกอบอาชีพนั้นด้วยความสมัครใจและต้องการอยู่ในหน่วยงานนั้นให้นานที่สุด (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553) ทำให้บุคคลมีความพร้อมที่จะทุ่มเททำงาน นำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่มี มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานกับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน (นงนุช วงศ์สุวรรณ, 2550) การที่จะธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ได้ ต้องทำให้บุคลากรเหล่านั้นเกิดความพึงพอใจในงานที่ตนเองทำ (ธงชัย สันติวงษ์, 2545) การที่จะธำรงรักษาบุคลากรไว้ได้ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความเชื่อว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่อยู่ในองค์กรล้วนเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญที่มีส่วนช่วยให้งานขององค์กรบรรลุเป้าหมายประสบความสำเร็จ ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลภาคภูมิใจ สามารถนำศักยภาพของตนเองออกมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด (สุรัสวดี สุวรรณเวช, 2549) ดังนั้นผู้บริหารพยาบาลจึงควรตระหนักและหาวิธีการธำรงรักษาบุคลากรเหล่านั้นให้คงปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรตลอดไป หากทำได้ก็จะสามารถลดภาระค่าค่าใช้จ่ายดังกล่าวลงได้ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในงานได้นั้น มีหลายปัจจัยที่องค์กรหรือหน่วยงานจะสามารถทำได้ เช่น หากหน่วยงานของรัฐสร้างหลักประกันความมั่นคงในวิชาชีพให้พยาบาล โดยการบรรจุเข้ารับราชการ ให้ความก้าวหน้า โอกาสในการศึกษาต่อ เพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการ และกำหนดเป็นชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit Package) รวมทั้งพัฒนาระบบการจ้างงานหลังเกษียณและจ้างงานแบบบางเวลา (Part Time) (วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงวงดี, 2555) เนื่องจากการสร้างบันไดวิชาชีพการพยาบาล (Professional Nursing Career Ladder) เป็นแนวทางพัฒนาวิชาชีพให้ได้รับการยอมรับและธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุณวุฒิการศึกษา และสมรรถนะหลักที่จำเป็น เพื่อเป็นเงื่อนไขการพิจารณาความก้าวหน้าในวิชาชีพและการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น (พวงรัตน์



บุญญานันท์, 2545) การสร้างโอกาสความก้าวหน้าดังกล่าวคาดว่าจะสามารถจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในระบบได้มากขึ้น จากการศึกษาของบงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในระดับต่าง ๆ ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ภูมิฐานะ ภาวะครอบครัว รายได้ (บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ, 2554) นอกจากนี้พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และความมั่นคงในการคงอยู่ในองค์กร รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ค่านิยมองค์กร และลักษณะงาน ยังมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในระดับต่าง ๆ ด้วย ซึ่งจากการศึกษาของ ทอนตัน, แครมพิทซ์, และวูดส์ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กร (Taunton, Krampitz, & Wood, 1989) กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นรูปแบบทางทฤษฎีเรื่องของการคงอยู่ (Theory model of retention) ไว้ 4 ด้าน คือ

- 1) ปัจจัยด้านบุคลากร (Employee characteristics) ได้แก่ โอกาสที่จะได้ไปทำงานที่อื่น การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การศึกษา ภาวะครอบครัว
- 2) ปัจจัยด้านภาระงาน (Task requirement) ได้แก่ การปฏิบัติงานประจำ การมีส่วนร่วมในการติดต่อสื่อสาร
- 3) ปัจจัยด้านองค์กร (Organization characteristics) ได้แก่ การได้รับค่าตอบแทน การได้รับความยุติธรรม โอกาสก้าวหน้าในการได้เลื่อนตำแหน่ง
- 4) ปัจจัยด้านผู้บริหาร (Manager characteristics) ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจ อิทธิพล แบบของภาวะผู้นำ ส่วนมาธิส, และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) ได้กล่าวว่า การคงอยู่ในงานเป็นสิ่งที่ผู้บริหารองค์กรสามารถบริหารจัดการได้ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรคงอยู่ในงาน โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 5 ด้าน คือ

- 1) องค์กรประกอบขององค์กร ประกอบด้วย วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร นโยบายและโอกาสก้าวหน้า การบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงาน ความมั่นคงในงาน
- 2) ลักษณะงานและการทำงาน ประกอบด้วย ความรับผิดชอบในงานและความเป็นอิสระ ความยืดหยุ่นของตารางงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัว
- 3) โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ประกอบด้วย การอบรม/ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง การพัฒนาความสามารถทักษะและมีระบบที่เลี้ยงให้คำปรึกษาการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- 4) รางวัล/สิ่งตอบแทน ประกอบด้วย การแข่งขันในเรื่องค่าตอบแทนและผลประโยชน์ การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน การให้การยอมรับ การจ่ายค่าตอบแทนพิเศษ
- 5) ความสัมพันธ์ของผู้ปฏิบัติงานประกอบด้วย สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ การกำกับดูแล/การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ด้านนี้ มีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของบุคลากรในองค์กร การดำรงรักษาพยาบาลให้คงปฏิบัติงานได้นานขึ้นเป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารองค์กรเพราะบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล คือ การบริหารทรัพยากรบุคคล อัน



ได้แก่ การสรรหา คัดเลือกใช้ประโยชน์ รักษาไว้และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานของตน ให้สามารถปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานและองค์กร โดยเฉพาะงานการพยาบาลจำเป็นต้องใช้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติแก่ผู้รับบริการ ที่มีความต้องการแตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เพิ่มพูนขึ้นตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานได้นานขึ้น ก็จะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายของหน่วยงาน ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจึงควรหาแนวทางที่จะดึงดูดให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป (สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549) การศึกษาการคงอยู่ของ คีนท์ (Kyndt, 2009) กล่าวว่าภารกิจรักษามูลค่าไว้ในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติ เพราะว่าความรู้ความสามารถและทักษะของบุคลากรเป็นหัวใจขององค์กรในยุคการแข่งขัน ศักยภาพขององค์กรอยู่ที่การเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องของบุคลากร ดังนั้นการให้ความสำคัญของการรักษามูลค่าจึงเป็นหน้าที่หลักขององค์กรในยุคแข่งขันเช่นนี้ คีนท์ ได้ศึกษาการรับรู้ของบุคคลกับองค์กรโดยการวัดความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานจากการรับรู้ของบุคลากรด้วยข้อคำถาม เกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร การเห็นความก้าวหน้าในงาน การเห็นคุณค่าของงานที่ทำ ความรักวิชาชีพเพราะได้ทำคุณประโยชน์ต่อประชาชน ความพึงพอใจและมีความสุขกับงานที่ทำอยู่ ความความตั้งใจที่จะทำงานให้องค์กรจนเกษียณอายุ

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่ผ่านมา พบว่ายังเป็นการศึกษาในลักษณะของปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานพยาบาลที่เป็นลักษณะปัจจัยทำนายหรืออิทธิพลทางตรง หรือองค์ประกอบของการคงอยู่ ซึ่งปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลเกิดขึ้นจากปัจจัยหรือองค์ประกอบหลายองค์ประกอบ ทั้งปัจจัยมองเห็นสังเกตได้และปัจจัยที่ไม่สามารถสังเกตได้ซึ่งอยู่ในลักษณะปัจจัยแฝง หรือปัจจัยส่งผ่านที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยตัวแปรต้นหลายปัจจัย ก่อนที่จะส่งผลถึงการคงอยู่ของพยาบาล การศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุส่วนใหญ่เป็นการศึกษาที่มุ่งค้นคว้าหาตัวแปรเชิงสาเหตุให้ครอบคลุมมากที่สุด เพื่อให้ได้ความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตามทั้งหมดในโมเดล และได้ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม อิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรตาม อิทธิพลระหว่างตัวแปรตามด้วยกัน และตัวแปรอื่น ๆ ในโมเดล ทำให้สามารถนำผลการวิจัยในแต่ละตัวแปรที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการในเรื่องที่ศึกษาต่อไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพของรัฐ โดยมุ่งศึกษาจากปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยให้แนวคิดของมาธิส, และแจ๊คสัน (2004; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ในการศึกษาตัวแปรเชิงสาเหตุซึ่งเป็นตัวแปรต้นและใช้แนวคิดของ คีนท์ (Kyndt, 2009)

ในการวัดความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานซึ่งเป็นตัวแปรตาม จากนั้นจึงศึกษาถึงแนวทางการนำรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพของรัฐ มาประยุกต์ใช้ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อส่งเสริมความคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในระบบบริการ มีความรัก ความผูกพันและเจตคติที่ดีต่องานการพยาบาล โดยไม่คิดลาออกจากงาน และมีความประสงค์ที่จะอยู่ในงานตลอดไป องค์การจะไม่สูญเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในด้านการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทดแทนพยาบาลวิชาชีพเดิมที่ลาออกไป สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล องค์การมีโอกาสประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ บุคลากรพยาบาลก็จะลดความเครียดในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขมีความพึงพอใจในงาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

#### คำถามของการวิจัย

1. รูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐเป็นอย่างไร
2. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มีลักษณะอย่างไร
3. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐจะนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างไร

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์
  - 2.1 เพื่อวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของรูปแบบฯ

2.2 เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์

3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

### ความสำคัญของงานวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ และได้เป็นแนวทางสำหรับการบริหารเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐได้ เพื่อให้สถานบริการ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ หรือสังกัดอื่น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารบุคลากรพยาบาล เพื่อธำรงรักษาให้คงอยู่ในระบบบริการให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความรักความผูกพันต่อองค์กร มีเจตคติที่ดีต่องานการพยาบาล โดยไม่คิดลาออกจากงานและมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานตลอดไปหรือนานที่สุดเท่าที่จะทำได้

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

##### ขั้นตอนที่ 1

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับประเทศ ผู้บริหารการพยาบาลจากสำนักการพยาบาล คณะกรรมการสภาการพยาบาล และผู้รอบรู้หรือผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการด้านการพยาบาล จำนวน 5 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มนักวิชาการทางการพยาบาล จำนวน 2 คน กลุ่มผู้บริหารองค์การวิชาชีพพยาบาล จำนวน 3 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานโรงพยาบาลของรัฐ

##### ขั้นตอนที่ 2

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขรวมทั้ง 891 แห่ง ระดับตติยภูมิ จำนวน 775 แห่ง และระดับตติยภูมิ จำนวน 116 แห่ง (กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 29 พฤษภาคม 2558) โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มระดับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน



891 แห่ง เป็น 3 ระดับ ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) คือ โรงพยาบาลระดับต้น (First – level Hospital) จำนวน 675 แห่ง โรงพยาบาลระดับกลาง (Middle – level Hospital) จำนวน 134 แห่ง และโรงพยาบาลระดับสูง (High-Level Hospital) ซึ่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป (Standard – level Hospital) และโรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital) จำนวน 82 แห่ง การกำหนดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากโมเดลเชิงสมมุติฐานมีตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้น จำนวน 22 ตัวแปร ต้องใช้ขนาดตัวอย่างโดยประมาณ (22 x20) เท่ากับ 440 คน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 600 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์จากตัวแทนทั้ง 4 ภาค โดยจัดเก็บภาคละ 150 คน

### ขั้นตอนที่ 3

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารองค์การวิชาชีพระดับประเทศ คือ ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และกรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยที่ได้จากการเลือกตั้งของสมาชิกสภาการพยาบาล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนี้ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด

### ขอบเขตด้านตัวแปร

สำหรับตัวแปรที่ศึกษานั้นประกอบด้วยตัวแปรทั้งหมด 7 ตัวแปร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ตัวแปรอิสระ 6 ตัว และตัวแปรตาม 1 ตัว คือ การคงอยู่ในงานของพยาบาล ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว จัดเป็นตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัว คือ ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร และตัวแปรแฝงใน 5 ตัว คือ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **ตัวแปรอิสระ** ประกอบด้วยตัวแปรแฝงนอก 1 ตัวแปร และตัวแปรแฝงใน 5 ตัวแปร ดังนี้

#### 1.1 ตัวแปรแฝงภายนอก

1.1.1 **ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational Factors)** สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture)
- 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure)
- 3) สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions)
- 4) บรรยากาศองค์กร (Organizational Climate)

## 1.2 ตัวแปรแฝงใน

1.2.1 ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) งานที่รับผิดชอบ (Work Itself)
- 2) ภาระงาน (Workload)
- 3) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)
- 4) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security)

1.2.2 ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)
- 2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)
- 3) การพัฒนาบุคลากร (Development)
- 4) การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance)

1.2.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกต จำนวน 2 ตัว ได้ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors)
- 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing & Controlling and Supporting)

1.2.4 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกต จำนวน 2 ตัว ได้ดังนี้

- 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)
- 2) การทำงานเป็นทีม (Team work)

1.2.5 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 5 ตัวได้ดังนี้

- 1) รายได้ของพยาบาล (Income)
- 2) ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work/Life balancing)
- 3) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)
- 4) ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)
- 5) ความผูกพันในองค์กร (Organizational Commitment)

## 2. ตัวแปรตาม 1 ตัว คือ

**ความคงอยู่ในงาน (Job Retention)** เป็นตัวแปรตาม ซึ่งวัดจากตัวแปรแฝง 1 ตัว คือ ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน

### ขอบเขตด้านเวลา

ตั้งแต่ มกราคม 2559 ถึง พฤษภาคม 2560

### ขอบเขตด้านสถานที่

โรงพยาบาลของรัฐ ทั้ง 3 ระดับ ใน ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ** หมายถึง ภาพที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยตัวแปรอิสระมีทั้งหมด 6 ตัว โดยประยุกต์มาจากแนวคิดของมาธิส, และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) เป็นฐาน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม คือ การคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ

2. **ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** หมายถึง องค์ประกอบขององค์การที่สำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ประกอบด้วยนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคลากรที่จะคงอยู่ในองค์การหรือจะไปจากองค์การ ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture) 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) และ 3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions) 4) บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)

2.1 **วัฒนธรรม และค่านิยมองค์การ (Values and Culture)** หมายถึง แบบแผนและความเชื่อ ค่านิยมร่วมที่สมาชิกทุกคนในองค์การมองเห็นว่ามีคุณค่า และยึดถือปฏิบัติในการทำงานให้เป็นที่ไปในแนวเดียวกัน เกิดความร่วมมือ การไว้วางใจผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่าให้



การสนับสนุน ให้สร้างสรรค์งานออกมาอย่างเต็มความรู้ความสามารถ บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร หรือมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ใช้หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วม ตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ใ้วางใจซึ่งกันและกัน สนับสนุนพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

**2.2 นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure)** หมายถึง การกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายที่ชัดเจน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์กร นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนมีความสอดคล้องกัน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โครงสร้างองค์กรมีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์กร มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีการแบ่งงานไม่ซ้ำซ้อน มีความเป็นธรรม

**2.3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions)** หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม มีแสงสว่างเพียงพอ กลิ่นและเสียงไม่เป็นมลพิษ และอุณหภูมิที่พอเหมาะ มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยแลพร้อมใช้ มีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานต่าง ๆ เพียงพอต่อความต้องการ มีระบบป้องกันความเสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ รวมถึงระบบป้องกันอัคคีภัย และการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดต่อบุคลากรและผู้ใช้บริการ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

**2.4 บรรยากาศองค์กร (Organizational Climate)** หมายถึง องค์กรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครบถ้วนเพียงพอและหลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน บนพื้นฐานข้อมูลที่เพียงพอ โดยเฉพาะงานที่มีผลกระทบต่อบุคลากร ผู้บริหารองค์กรดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน มีการมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวก่ายในการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรนำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน และมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors) หมายถึง ลักษณะของงานที่มีความหมาย มีความสำคัญ น่าสนใจ มีเกียรติ ทำทาย ความมีอิสระในการทำงาน มีความยืดหยุ่นของตารางงาน ชั่วโมงการทำงานหรือภาระงานเหมาะสมเอื้อต่อการทำงานให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ และมีความมั่นคงและต่อเนื่องในงาน ซึ่งลักษณะเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself) 2) ภาระงาน (Workload) 3) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility) และ 4) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security)

3.1 งานที่รับผิดชอบ (Work Itself) หมายถึง ลักษณะงานและการทำงาน งานที่มีเกียรติเป็นที่ยอมรับของสังคม (Recognition) งานที่มีความก้าวหน้า (advancement) เป็นงานที่มีความท้าทาย (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง (Security) งานที่มีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ตามบทบาทและขอบเขตหน้าที่ รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้

3.2 ภาระงาน (Workload) หมายถึง ลักษณะงานที่รับผิดชอบและงานมอบหมายพิเศษมีความเหมาะสม โดยที่จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ต่อสัปดาห์ และต่อเดือนมีความเหมาะสม และบุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่มีความเมื่อยล้าจากการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน

3.3 ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility) หมายถึง ตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ องค์กรควรให้โอกาสเลือกและแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย เพื่อลดความเครียดจากการที่มีภาระงานมากเกินไป หรือให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรที่มีภารกิจจำเป็นเช่นเรื่องส่วนตัวหรือครอบครัว และสามารถชดเชยเมื่อภารกิจแล้วเสร็จ

3.4 ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Job continuity and security) หมายถึง งานที่มีความมั่นคงและความต่อเนื่องของงานที่ทำ องค์กรมีความมั่นคงมีชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดี บุคคลสามารถปฏิบัติในองค์กรนั้น ๆ ได้ตลอดไปตราบที่ตนเองมีความสามารถและต้องการปฏิบัติงานนั้นอยู่ งานที่สามารถสร้างความมั่นคงในชีวิตและวางแผนชีวิตตนเองได้

4. ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดกับตำแหน่งและลักษณะงาน และใช้บุคลากรพยาบาลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งระบบบริหารงานบุคคลนี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล สามารถวัด



ได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) 2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) 3) การพัฒนาบุคลากร (Development) และ 4) การบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance)

**4.1 การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)** หมายถึง การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์การพยาบาล โดยการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่วิเคราะห์องค์การ เปรียบเทียบอัตรากำลังในปัจจุบันกับอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงาน วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต และวางแผนสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต

**4.2 การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)** หมายถึง การค้นหาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ พยาบาลให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานอย่างเป็นระบบและเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ตั้งแต่กำหนดนโยบายการสรรหา กำหนดแหล่งสรรหาและวิธีสรรหา ประกาศรับสมัคร การคัดเลือก

**4.3 การพัฒนาบุคลากร (Development)** หมายถึง กิจกรรมที่สามารถเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนเจตคติ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ โดยมีแผนพัฒนาระบบเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาสมรรถนะโดยการฝึกอบรม การศึกษา การส่งเสริมให้พัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาสมรรถนะและมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองและการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ

**4.4 การบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance)** หมายถึง กระบวนการทำนุบำรุงและรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน โดยการจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีความผูกพันกับองค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ เป็นไปด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่



ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรมชาติ มีการประเมินแบบ 360 องศา โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น

**5. ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)** หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้นำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และ 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting)

**5.1 พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors)** หมายถึง การแสดงออกของผู้บริหาร ในการนำองค์การ การบริหารจัดการองค์การ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ และมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์การ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ใ้วางใจ มอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ มีการมอบอำนาจให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างพลังอำนาจและสนับสนุนให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถมีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน มีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล

**5.2 การกำกับติดตามและสนับสนุน (Supervisory and Supporting)** หมายถึง ความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหาร ที่มีสั่งการ การกำกับติดตามควบคุมดูแล และการสนับสนุนที่มีความยุติธรรมในการมอบหมายงานและกระจายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน ส่วนการสนับสนุนบุคลากรผู้ใต้บังคับบัญชา คือ การนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ

**6. ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors)** หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมงานในองค์การและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันระหว่างทีมการพยาบาลในหน่วยงานหรือกับทีมสหวิชาชีพนอกหน่วยงาน

ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และ 2) การทำงานเป็นทีม (Team work)

**6.1 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)** หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถทำงานร่วมกันได้ มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การพึ่งพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความสนิทสนม ความจริงใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

**6.2 การทำงานเป็นทีม (Team work)** หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยและญาติ ร่วมกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ สมาชิกในหน่วยงานรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยที่ทีมประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ ทีมรังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด ทีมตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และทีมอื่นที่เกี่ยวข้อง

**7. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** หมายถึง กลุ่มตัวแปรร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยอื่นในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล รวมถึง แนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ เซอร์วิญญา รวมถึงความสามารถในการบริหารจัดการชีวิตส่วนตัว ให้มีความสมดุลของชีวิตกับงานและชีวิตครอบครัว ตลอดจนสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและสามารถจัดการกับความเครียดได้ทำให้ตนเองมีสุขภาพดีและมีความสุขในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจ ความผูกพันต่อองค์กร และการคงอยู่ในงานของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) รายได้ของพยาบาล (Income) 2) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) และ 3) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) 4) ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) และ 5) ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment) โดยที่

**7.1 รายได้ของพยาบาล (Income)** หมายถึง ระดับรายได้ของพยาบาล และความพอเพียงของรายได้ตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อรายรับที่หน่วยงานจ่ายให้เพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของเงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ และเงินที่เป็นสวัสดิการที่เป็นสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน



**7.2 ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)** หมายถึง การที่พยาบาลบริหารจัดการสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว จัดการสภาพความเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เอื้อต่อการทำงาน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัว ตารางงานหรือชั่วโมงการทำงาน และภาระงานไม่กระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถยืดหยุ่นตารางการทำงาน เลือกลงและเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไป

**7.3 ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)** หมายถึง การที่พยาบาลสามารถเข้าใจสิ่งเร้าที่มากกระทบต่อวิถีชีวิต สามารถอธิบายสาเหตุและผลของสิ่งเร้า สามารถคิดค้นวิธีการจัดการกับสิ่งเร้าและมีแรงจูงใจในการจัดการสิ่งเร้า สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมได้ ทำให้ชีวิตในการทำงานมีความมีความสุข มีอารมณ์มั่นคงและมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

**7.4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Job Satisfaction)** หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลในทางบวกที่มีต่อบัณฑิตด้านองค์การในเรื่องนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมขององค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน บัณฑิตด้านลักษณะงานในเรื่องลักษณะงานที่ทำ ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน และความต่อเนื่องและมั่นคงในงาน บัณฑิตด้านระบบบริหารงานบุคคลในเรื่องการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากร บัณฑิตด้านพฤติกรรมของผู้บริหารในเรื่องพฤติกรรม การนำการกำกับติดตามและสนับสนุนของผู้บริหาร และบัณฑิตด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานในเรื่องสัมพันธภาพและการทำงานเป็นทีมระหว่างเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานและทีมสหวิชาชีพ

**7.5 ความผูกพันต่อองค์การ (Organizational Commitment)** หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่ รู้สึกความผูกพัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานขององค์การ และกฎ ระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคล ต้องการอยู่ในองค์การ และเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์การ แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์การ และเป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์การ ทางเลือกที่มีของบุคคลและผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์การทำให้บุคคลทำงานอยู่กับองค์การนั้นต่อไป



**8. การคงอยู่ในงานของพยาบาล (Job Retention)** หมายถึง การแสดงออกถึงความคิดของพยาบาลที่จะทำงานหรือประกอบวิชาชีพพยาบาล หรือประกอบอาชีพในองค์กรนั้น ๆ ต่อไปด้วยความสมัครใจ ไม่เปลี่ยนอาชีพด้วยเหตุผลใด ๆ สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ คือ ความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาล ตามแนวคิดของ คินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) โดยใช้ข้อความที่วัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลโดยวัดจากความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาล ความคิดที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลที่จะทำงาน หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ และการไม่คิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า

**9. โรงพยาบาลของรัฐ** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ รวมทั้งหมด 891 แห่ง เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิหรือโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 775 แห่ง และระดับตติยภูมิซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 116 แห่ง ที่ให้บริการรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ จัดระดับโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของกระทรวงสาธารณสุข คือ โรงพยาบาลระดับต้น (First – level Hospital) จำนวน 675 แห่ง โรงพยาบาลระดับกลาง (Middle – level Hospital) จำนวน 134 แห่ง และโรงพยาบาลระดับสูง (High-Level Hospital) ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป (Standard – level Hospital) และโรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital) จำนวน 82 แห่ง ดังนี้

**9.1 โรงพยาบาลระดับต้น (First – level Hospital)** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) ที่มีขนาดเตียง 30 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) ที่มีขนาดเตียง 30 – 90 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) ที่มีขนาดเตียง 90 – 120 เตียง มีหน้าที่สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

**9.2 โรงพยาบาลระดับกลาง (Middle – level Hospital)** หมายถึง โรงพยาบาลแม่ข่าย M2 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงขึ้นไป และโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก M1 มีขนาด 150-300 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการ การรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง (ระดับ M1)

**9.3 โรงพยาบาลระดับสูง (High-Level Hospital)** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป (Standard-level Hospital) มีขนาด 300-500 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน (ระดับ S) และโรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital) มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับ

เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ และเป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง (ระดับ A)

10. **พยาบาล หมายถึง** พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพผู้ป่วยทั้งด้านรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลทั้ง 3 ระดับ คือ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษา ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การคงอยู่ในงานของพยาบาล
  - 1.1 ความหมายของการคงอยู่ในงานของพยาบาล
  - 1.2 ความสำคัญของการคงอยู่ในงานของพยาบาล
  - 1.3 การวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาล
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาล
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน
  - 2.3 แนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่
3. การบริหารจัดการในโรงพยาบาลภาครัฐ
  - 3.1 โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐ
  - 3.2 การบริหารงานโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
  - 3.3 การบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน
  - 3.4 ขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลในโรงพยาบาล
4. กรอบกรอบแนวคิด ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 4.1 กรอบแนวคิดที่นำมากำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล
  - 4.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 4.3 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย



## การคงอยู่ในงานของพยาบาล

### 1. ความหมายของการคงอยู่ในงานของพยาบาล

การคงอยู่ในงาน (Job retention) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าทำงานในองค์กร ระยะเวลาหนึ่งและยังคงทำงานในองค์กรนั้น ๆ จนถึงปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานอยู่โดยมีความมุ่งหมายที่จะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปเรื่อย ๆ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 279) การคงอยู่ในงานของบุคคล โดยไม่คิดที่จะเปลี่ยนอาชีพ ได้ทำงานที่ตนเองเลือกด้วยความสมัครใจมีจิตสำนึกที่ดีตระหนักถึงข้อผูกพัน ยอมรับผลของการกระทำนั้นอย่างเต็มใจ ตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน และอยู่ในหน่วยงานนั้นตลอดไป บุคคลมีความพึงพอใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลานานที่สุดและไม่คิดจะลาออก (เน็ทที เอี่ยมอ่อน, 2550; วราวัตร นุญนัส, 2550; สุริย์ ท้าวคำลือ, 2549) และมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรปรารถนาที่จะประกอบอาชีพนั้นด้วยความสมัครใจและต้องการอยู่ในหน่วยงานนั้นให้นานที่สุด และการที่บุคคลเข้าสู่อาชีพแล้วไม่เปลี่ยนอาชีพด้วยเหตุผลใด ๆ การก้าวเข้ามาสู่อาชีพด้วยความมั่นใจ และปรารถนาที่จะประกอบอาชีพนั้นต่อไปด้วยความสมัครใจ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, น. 87) และเอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker, 2004) ก็ได้กล่าวถึง การคงอยู่ในองค์กรว่าหมายถึง การยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยการปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกพึงพอใจ และปฏิบัติงานอยู่กับองค์กรนั้นเป็นเวลานาน ส่วนการคงอยู่ในองค์กรใน ความหมายของ นิวฮั้วเซอร์ (Neuhauser, 2002, p. 470) กล่าวว่า เป็นการธำรงรักษาบุคลากรโดย การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ทำให้เกิดความจงรักภักดี และความยึดมั่นผูกพัน ทำให้บุคคลมีความพร้อมที่จะทุ่มเททำงาน นำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่มี มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานกับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน (นงนุช วงศ์สุวรรณ, 2553) กล่าวโดยสรุป การคงอยู่ในงานของพยาบาล หมายถึง ความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลตั้งแต่เข้าทำงานในองค์กร และปรารถนาที่จะทำงานหรือประกอบอาชีพในองค์กรนั้น ๆ ต่อไปด้วยความสมัครใจ หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ ไม่เปลี่ยนอาชีพด้วยเหตุผลใด ๆ จนเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความพึงพอใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลานานที่สุดและไม่คิดจะลาออกหรือเปลี่ยนงาน แม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า

### 2. ความสำคัญของการคงอยู่ในงานของพยาบาล

การคงอยู่จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับองค์กร เนื่องจากเป็นกระบวนการที่จะรักษาบุคลากรผู้ผ่านการคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ให้มีความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานกับหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพและนานที่สุด (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, น. 89) การที่บุคคลได้รับการคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงานไม่ได้จำเอยอยู่กับงานนั้นตลอดเวลา บุคคลต้องการขวัญและ

กำลังใจ ต้องการพัฒนาให้ก้าวหน้าและมีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน หากองค์การสามารถตอบสนองสิ่งเหล่านี้ได้ ก็จะทำให้บุคคลเกิดความรักความผูกพันกับงานและองค์การ ย่อมเกิดผลดีทั้งกับองค์การและบุคลากร ถ้าต้องการให้บุคลากรคงอยู่ในองค์การ ผู้บริหารต้องเอาใจใส่บำรุงรักษาบุคลากรอยู่เสมอ เพื่อที่จะได้รับทั้งผลงานและบุคลากรที่มีประสบการณ์อยู่ในหน่วยงาน ฟิชเชอร์ และคณะ (Fisher et al., 1994, p. 952) กล่าวว่าความตั้งใจคงอยู่ในงาน เป็นการวางแผนตั้งใจที่จะทำงานอยู่กับองค์กรมากกว่า 3 ปี เพราะการรับรู้สภาพแวดล้อมในการบริหารจัดการ ลักษณะงานและบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานซึ่งความตั้งใจคงอยู่มีผลต่อการคงอยู่ ส่วนแนวคิดของม็อบลีย์ และคณะ (Mobley et al., 1978, pp. 404-414) กล่าวว่า ความไม่พึงพอใจในงานนั้น อาจนำไปสู่ความคิดที่จะลาออกและความตั้งใจที่จะค้นหางานใหม่ ซึ่งนำไปสู่ความตั้งใจที่จะลาออกหรือคงอยู่ในองค์การ และผลสุดท้ายก็จะเป็นพฤติกรรมการลาออกหรือคงอยู่ในองค์การนั้นต่อไป สำหรับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการให้บริการพยาบาลมาก พยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในระบบการบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย เพราะในระบบบริการสุขภาพเป็นงานที่ใช้กำลังคนเป็นหลักและไม่สามารถทดแทนด้วยเครื่องมือเครื่องใช้เทคโนโลยีได้ทั้งหมด การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับองค์กรด้านสุขภาพ (กฤษดา แสงดี และคณะ, 2552) ความสำเร็จในการธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่กับองค์การ จะต้องสร้างแรงบันดาลใจที่ทำให้เกิดความจงรักภักดี อุทิศตนและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Neuhauser, 2002, pp. 470-478) การธำรงรักษาพยาบาลให้คงปฏิบัติงานได้นานขึ้น เป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารเพราะบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล คือ การบริหารทรัพยากรบุคคล อันได้แก่ การสรรหา คัดเลือก ใช้ประโยชน์ รักษาไว้และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานของตน ให้สามารถปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานและองค์การ โดยเฉพาะงานการพยาบาลจำเป็นต้องใช้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติแก่ผู้รับบริการ ที่มีความต้องการแตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เพิ่มพูนขึ้นตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานได้นานขึ้น ก็จะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายของหน่วยงาน ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจึงควรหาแนวทางที่จะดึงดูดให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป (สุริย์ ท้าวคำลือ, 2549, น. 14)

### 3. การวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาล

การวัดการคงอยู่ในงาน มีวิธีหลายวิธีที่แตกต่างกัน จากการทบทวนวรรณกรรม มีตั้งนี้ การวัดการคงอยู่ในงานของไพรซ์ และมุลเลอร์ (Price, & Mueller, 1981) แบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของเขา เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการคาดคะเนการคงอยู่ทำงานต่อไป



ในองค์กร และการคาดคะเนการลาออกจากงาน ร่วมกับข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพึงพอใจ ในงานที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยใช้มาตรวัดประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ

การวัดการคงอยู่ในงานของทอร์ตัน แครมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Woods, 1989) ได้ให้แนวคิด การคงอยู่ของพยาบาล สามารถวัดได้จากระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึง ปัจจุบัน โดยวัดจากจำนวนวันในการปฏิบัติงานในช่วงที่ศึกษา หารด้วยจำนวนวันทั้งหมดในช่วงที่ ศึกษาคูณด้วย 100

การวัดการคงอยู่ในงานของแม็คเคน (McCloskey, 1990) ด้วยแบบวัดความตั้งใจคง อยู่ในงาน ประกอบด้วยแบบวัดเกี่ยวกับพฤติกรรมความผูกพันในงาน (McCain's Behavioral Commitment Scale: MBCS ของ McCloskey, & McCain (1987 as cited in McCloskey, 1990) มีข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ และแบบวัดเฉพาะความตั้งใจคงอยู่ในงานของ McCain (McCloskey, 1990) มีข้อคำถาม 5 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ ถามาถึงความรู้สึกหรือความ คิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนหรือการคาดการณ์ที่จะอยู่ปฏิบัติงานในงานปัจจุบันแม้ว่างาน จะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง แบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .90 (McCloskey, 1990)

การวัดการคงอยู่ในงานของฟิชเชอร์ และคณะ (Fisher et al., 1994) ศึกษา ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ สภาพแวดล้อมในการบริหารจัดการ ลักษณะงานและบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความ ตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยใช้แบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงาน ที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ใช้มาตร วัดประมาณค่าแบบ Likert 8 ระดับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดเท่ากับ .90 ซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม เช่น จากม็อบเลย์ (Mobley, 1979 as cited in Fisher et al., 1994) ไพร์ซ์ และมุลเลอร์ (Price & Mueller., 1981 as cited in Fisher et al., 1994) โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับการคาดการณ์ความต้องการที่จะคงอยู่ในงาน ภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น มีความต้องการที่จะทำงานในตำแหน่งปัจจุบันจนถึงปีหน้า และระบุ เงื่อนไขที่ทำให้ต้องการทำงานใน 3 ปี ข้างหน้า ในตำแหน่งปัจจุบัน

การวัดการคงอยู่ในงานของโยเดอร์ (Yoder, 1995) เป็นวัดการระดับของ ความต้องการที่จะคงอยู่ในองค์กร โดยใช้แบบวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของ เคอร์รี เวคฟิลด์ ไพร์ซ์ มุลเลอร์ และแมคคอลลอสเคย์ (Curry, Wakefield, Price, Mueller, & McCloskey, 1985 as cited in Yoder, 1995) ที่ประเมินความรู้สึกที่บอกแนวโน้มหรือความน่าจะเป็นของความรู้สึกพึงพอใจที่จะ อยู่ทำงานในองค์กรนั้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นความสำคัญของสัมพันธภาพในการทำงานมีอิทธิพลต่อ



ความตั้งใจคงอยู่ในงาน ประเมินความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันของบุคคลที่มีต่อ ค่านิยมและคุณลักษณะพฤติกรรม มุ่งประเมินในลักษณะของโครงสร้างองค์กรและระบบของ การบริหารจัดการ และความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพในการทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน เจตคติที่มีต่อวิชาชีพ และ ความอิสระในการทำงาน ด้านโครงสร้างและระบบงาน ได้แก่ รูปแบบการบริหารจัดการ คุณภาพ ของผู้นำ โครงสร้างขององค์กร การปฏิบัติงาน ในวิชาชีพ และการพัฒนาวิชาชีพ

การวัดการคงอยู่ในงานของโควิน (Cowin, 2002) ได้สร้างแบบวัดการคงอยู่ในงานของ พยาบาลเป็นแบบสอบถามโดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า Rating scale 8 ระดับ จำนวน 6 ข้อ เพื่อวัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลโดยวัดจากความคิดและความรู้สึกของพยาบาลเกี่ยวกับการ วางแผนว่า จะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป ในองค์กรไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงาน หรือการวางแผน จะไม่คงอยู่ในองค์กร

การวัดการคงอยู่ในงานของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) ให้แนวคิดในการวัดความคงอยู่ในองค์กร โดยการวัดอัตราการลาออก โดยใช้สูตรการคำนวณของ The U.S. Department of Labor คือ จำนวนบุคลากรที่ลาออกในระหว่างเดือนหารด้วยจำนวน บุคลากรทั้งหมดตอนกลางเดือน คูณด้วย 100 และจัดทำแบบสอบถามเพื่อสำรวจความพึงพอใจใน ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการสัมภาษณ์ผู้ที่ลาออกจากงาน ถึงเหตุผลของการลาออกและอื่น ๆ เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการบริหาร

การวัดการคงอยู่ในงานของคินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) ใช้แนวคิด ในการวัดการคงอยู่ในองค์กรโดยวัดความคิดและความตั้งใจอยู่ในงานของบุคลากรที่จะทำงาน เป็นการวัดความรู้สึกผู้พันต่อองค์กร โดยการวัดจากการรับรู้ของบุคลากรด้วยข้อคำถาม เกี่ยวกับ ความผูกพันต่อองค์กร การเห็นความก้าวหน้าในงาน การเห็นคุณค่าของงานที่ทำ ความรักวิชาชีพ เพราะได้ทำคุณประโยชน์ต่อประชาชน ความพึงพอใจและมีความสุขกับงานที่ทำอยู่ การไม่คิดที่จะ ลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ความความตั้งใจที่จะทำงานให้องค์กรจน เกษียณอายุ

ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) ได้ใช้แนวคิดพื้นฐานของ แม็ค และซ็อกเกิล (Mak, & Sockel, 2001) กับ คินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) ในการวัดการคงอยู่ในองค์กร โดยความคิดและความตั้งใจอยู่ในบุคลากรที่จะทำงานหรือวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่ง เกษียณอายุ และจะไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงานเมื่อพบว่าตนเองมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า รวมเป็นองค์ประกอบของ ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์กร

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาล และแนวคิดการวัดการคงอยู่ในองค์กรและการคงอยู่ในงาน จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่วัดจากความตั้งใจคงอยู่ในงานของบุคคลากร สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการวัดการคงอยู่ในองค์กรโดยวัดความตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์กรของบุคคลากร ตามแนวคิดของ คีนดท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) เนื่องจากเข้ากับบริบทของตัวแปรอิสระที่ศึกษาและข้อคำถามสอดคล้องกับลักษณะงานที่พยาบาลทำ แบบสอบถามเป็นชนิดเลือกตอบและแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตามแนวคิดของศรีธัญย์ พิมพ์ทอง (2555) ใช้ข้อคำถามที่วัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยวัดจากความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาล ความคิดที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลที่จะทำงาน หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ และการไม่คิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 5 ข้อ และข้อคำถามเชิงบวก 5 ข้อ

**การคงอยู่ในงานของพยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลเข้าทำงานในองค์กรด้วยความมั่นใจ และปรารถนาที่จะทำงานหรือประกอบอาชีพ ในองค์กรนั้น ๆ ต่อไปด้วยความสมัครใจ ไม่เปลี่ยนอาชีพด้วยเหตุผลใด ๆ จนเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความพึงพอใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลานานที่สุดและไม่คิดจะลาออก สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ คือ ความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาล ความคิดที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลที่จะทำงาน หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ และการไม่คิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลสามารถเขียนเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพ 1 แสดงตัวแปรการคงอยู่ในงานของพยาบาล

ที่มา: Kyndt et al., 2009

## แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการเกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาล

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล

#### 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์

##### 1.1.1 ความหมายของการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดต่อองค์กร องค์กรจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวก็ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ก็ตาม แต่ในขณะเดียวกันทรัพยากรมนุษย์ก็อาจจะถูกมองข้ามและไม่มีการเอาใจใส่เท่าที่ควร เช่น การขาดการฝึกอบรม หรือมีการคัดเลือก และสรรหาจากแหล่งที่ไม่มีคุณภาพ จึงก่อให้เกิดปัญหาขึ้นภายในองค์กร เพราะฉะนั้นผู้บริหารที่ดีจึงควรที่จะทำหน้าที่สรรหา และคัดเลือก “คน” ให้เหมาะสมกับ “งาน” และตำแหน่งหน้าที่ที่ต้องการ (Put the right man on the right job) พร้อมทั้งมีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดำเนินงาน การจัดการทรัพยากรมนุษย์หรือการบริหารงานบุคคล ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้ สมพงษ์ เกษมสิน (2544, น. 3) ให้ความหมายของการบริหารงานบุคคลว่าเป็นกระบวนการของการวางนโยบาย ระเบียบและกรรมวิธีในการดำเนินการเกี่ยวกับตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์กร ดังนั้นการการบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นการปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวบุคคลหรือตัวเจ้าหน้าที่ในองค์กรใดองค์กรหนึ่ง นับตั้งแต่การสรรหาคนเข้าทำงาน การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การโอน การย้าย การฝึกอบรมการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนเงินเดือน การปกครองบังคับบัญชา การดำเนินการทางวินัย การให้พ้นจากงานและการจ่ายบำเหน็จบำนาญเมื่อออกจากงาน เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและใช้บุคคลนั้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กรในด้านประสิทธิภาพของงานและเกิดผลงานมากที่สุด ในขณะที่ธงชัย สันติวงษ์ (2546, น. 3) กล่าวว่า การบริหารงานบุคคล (personnel management) หมายถึงภารกิจของผู้บริหารทุกคน และของผู้ชำนาญการด้านบุคลากรโดยเฉพาะ ที่มุ่งปฏิบัติในกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวกับบุคลากร เพื่อให้ปัจจัยด้านบุคคลขององค์กรเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตลอดเวลา ซึ่งจะส่งผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร ส่วนเสนาะ ติยาวั (2545, น. 7) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นการจัดระเบียบและดูแลบุคคลให้ทำงานเพื่อให้บุคคลใช้ประโยชน์จากความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลให้มากที่สุด อันเป็นผลทำให้องค์กรอยู่ในฐานะได้เปรียบทางด้านการแข่งขันและได้รับผลงานมากที่สุดรวมถึงสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน ระหว่างผู้บังคับบัญชาตั้งแต่ระดับสูงสุดและต่ำสุด รวมถึงการดำเนินการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับคนทุกคนในองค์กรนั้น พร้อมทั้งสรุปว่า การบริหารงานบุคคลหมายถึงกระบวนการที่ทำให้ได้คนใช้คนและบำรุงคนที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในจำนวนที่เพียงพอและเหมาะสม นั่นก็คือ



การรับสมัคร การคัดเลือก การฝึกอบรม การพัฒนาตัวบุคคล การรักษาระเบียบวินัย การให้สวัสดิการและการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงตำแหน่งงาน ดนัย เทียนพุม (2546, น. 17) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง การจัดการในเรื่องทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ เช่น เรื่องการสรรหา การพัฒนา การรักษา และการใช้ประโยชน์ทรัพยากรบุคคล ให้สามารถพัฒนาทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกธุรกิจและเทคโนโลยียุคใหม่ รวมถึงการตอบสนองของความต้องการเฉพาะ บุคลากรให้มากที่สุดด้วยเทคโนโลยีและวิทยาการด้านต่าง ๆ ขณะที่พยอม วงศ์สารศรี (2545, น. 5) ให้ความหมาย การจัดการทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริหารใช้ศิลปะ และกลยุทธ์ดำเนินการสรรหา คัดเลือก และบรรจุบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้าปฏิบัติงานในองค์การพร้อมทั้งใส่ใจพัฒนา บำรุงรักษาให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีในการปฏิบัติงาน และยังรวมถึงการแสวงหาวิธีการที่ทำให้บุคลากรในองค์การที่ต้องพ้นจากการปฏิบัติงานด้วยเหตุสุขภาพ เกษียณอายุ หรือเหตุอื่นใดในงานให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์ (2547, น. 9) ได้กล่าวถึงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นคำที่ใช้แทนคำว่า การจัดการงานบุคคลแต่มีความหมายและบทบาทที่กว้างกว่าเดิม โดยได้ให้ความหมายของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ว่า หมายถึง กระบวนการที่มุ่งหมายให้คนในองค์การปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัดและมีประสิทธิผล งานเสร็จรวดเร็วในกำหนด โดยพนักงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย และพอใจในผลประโยชน์การตอบแทนการทำงาน องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุดได้ โดยดำเนินงานเป็นลูกโซ่ ตั้งแต่การวางนโยบาย กำหนดแผนงานอัตรากำลังคน การสรรหาคัดเลือกคนดีมีความสามารถเข้ามาทำงานได้ ทำงานเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน การเลื่อนตำแหน่งโยกย้าย การพัฒนาศักยภาพให้พนักงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง มีขวัญกำลังใจและพฤติกรรมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมขององค์การ มีความจงรักภักดีจนกระทั่งพ้นสภาพจากการเป็นพนักงานขององค์การ ต่อมาวิชชุกร นาครชน (2550, น. 184) ได้ให้ความหมายของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ว่า หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการทั้งหมดเกี่ยวกับคนหรือบุคลากร ที่จะสามารถปฏิบัติงานให้กับองค์การอย่างพอเพียงในการทำภารกิจ และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดนับแต่เริ่มต้นเข้าสู่องค์การจนกระทั่งพ้นจากหน้าที่ ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์ (2552, น. 2) ได้แปลความหมายการจัดการทรัพยากรมนุษย์จากหนังสือของ กรอบความคิดสำหรับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ของแกรี่ เดสเลอร์ (Gary Dessler, 2009) ว่า หมายถึงนโยบายและการปฏิบัติที่เกี่ยวกับบุคคลในการทำงาน ที่ผู้จัดการจะต้องดำเนินการให้บรรลุสู่ความสำเร็จ โดยเฉพาะในเรื่องการสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรม การประเมินผลการ

ปฏิบัติงาน รางวัล ความปลอดภัย จริยธรรม และสภาพแวดล้อม ที่มีความเป็นธรรมต่อพนักงานนง  
 นุช วงษ์สุวรรณ (2553, น. 6) ได้สรุปความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ว่าเป็นกระบวนการ  
 ทางการบริหารที่จะสรรหาบุคคลมาปฏิบัติงานให้บุคคลากรได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ  
 ด้วยความเต็มใจ และสุดทำยอนันต์ชัย คงจันทร์ (2557, น. 48) ได้ให้ความเห็นว่า งานหลักของการ  
 จัดการทรัพยากรมนุษย์ อาจแบ่งออกเป็น 6 กิจกรรมหลัก ซึ่งองค์การสามารถเลือกใช้เพื่อให้  
 เหมาะสมกับแต่ละกลยุทธ์ได้ โดยแต่ละกิจกรรมคือหน้าที่แต่ละด้านของการจัดการทรัพยากร  
 มนุษย์ เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ออกแบบงานการสรรหาและคัดเลือก การอบรมและพัฒนา การ  
 ประเมินผลงาน โครงสร้างเงินเดือนและค่าตอบแทน และแรงงานสัมพันธ์

กล่าวโดยสรุป การจัดการทรัพยากรมนุษย์ หรือการบริหารงานบุคคล  
 หมายถึงกระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับบุคคลในหน่วยงาน เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้  
 ความสามารถเหมาะสมกับความต้องการขององค์การ มาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ  
 และมีประสิทธิภาพสูงสุดนับแต่เริ่มต้นเข้าสู่องค์การจนกระทั่งพ้นจากหน้าที่ รวมถึงการบำรุงรักษา  
 การพัฒนา เพื่อให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความพึงพอใจของบุคคลใน  
 หน่วยงาน อันประกอบด้วย การวางแผนทรัพยากรกำลังคน การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรม  
 การประเมินผลการปฏิบัติงาน การโอนย้าย การเลื่อนตำแหน่ง การบำรุงรักษาบุคลากร เงินเดือน  
 และค่าจ้าง และการพ้นจากงาน

#### 1.1.2 กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์

จัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นกระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรที่  
 เหมาะสมที่สุดกับงาน และใช้บุคลากรนั้นให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายของ  
 หน่วยงาน โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการสรรหาบุคลากรเข้าทำงาน กระบวนการคัดเลือก  
 กระบวนการพัฒนา และกระบวนการบำรุงรักษาบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลัง  
 ความสามารถ และรวมถึงการหาวิธีการให้บุคลากรในองค์การที่ต้องการพ้นจากการปฏิบัติงาน  
 สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงกระบวนการ  
 บริหารงานบุคคล (The personnel management process) ว่าเป็นขั้นตอนของกิจกรรมย่อย  
 ตามลำดับขั้นที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันอย่างเป็นระเบียบซึ่งแต่ละขั้นตอนมีเป้าหมายในการ  
 จัดการที่เกี่ยวกับบุคคลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด  
 ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1) การออกแบบงานและการวิเคราะห์เพื่อจัดแบ่งตำแหน่งงาน  
 (Job Analysis and Design / task specialization) เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากการกำหนด  
 เป้าหมายขององค์การที่จะมาถึงขั้นแรกของการบริหารงานบุคคล คือ การวางแผนองค์การ



(organization planning) และการออกแบบงาน (job design) ซึ่งต้องทำการวิเคราะห์งาน (job analysis) จะเป็นหัวใจสำคัญที่สุดของกิจกรรมที่ต้องทำในขั้นตอนนี้ การออกแบบ และการวิเคราะห์งาน โดยการหารายละเอียดของงานในแต่ละขั้นตอนในการดำเนินธุรกิจ จากนั้น ออกแบบโดยการระบุว่างานประเภทใดควรรวมไว้ด้วยกันหรือควรแยกออกจากกันเป็นหมวดหมู่ โดยวิธีออกแบบงานต้องเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ขององค์กร เนื่องจากการปฏิบัติงานสนับสนุนกลยุทธ์ อาจต้องมีงานใหม่หรือวิธีการทำงานใหม่ อาจมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการดำเนินงานตาม กลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นซึ่งอาจกระทบต่อวิธีการทำงานเดิม (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542, น. 41-42; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R.W., 2008; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013)

2) **การวางแผนกำลังคน (manpower planning)** เป็นการกำหนด ล่วงหน้าเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ ความต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่จะใช้ในงานต่าง ๆ ขององค์กรในอนาคต ทบทวนเงื่อนไขของความต้องการทรัพยากรมนุษย์ใน หน่วยงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มั่นใจว่าจะได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติและทักษะที่จำเป็นสำหรับ การปฏิบัติงานที่เพียงพอเมื่อถึงเวลาที่ต้องการ สอดคล้องกับตลาดแรงงานระดับท้องถิ่นและ ระดับชาติ เพื่อให้ทราบชนิดและจำนวนของตำแหน่งงาน และบุคคลที่ต้องการ ซึ่งจะนำไปสู่การ เริ่มต้นขั้นตอนแรกของการหาคนมาบรรจุ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; สุนันทา เลานันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H.J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013)

3) **การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (recruitment and selection)** การสรรหาบุคคลเพื่อให้ได้บุคคลที่พึงประสงค์ที่สุด และการคัดเลือกคน (selection) เพื่อให้ได้คนที่ ดีมีคุณสมบัติและจำนวนต้องตรงตามจำนวนตำแหน่งงานต่าง ๆ การสรรหาผู้สมัครสำหรับ ตำแหน่งงานนั้น ๆ โดยการชักจูงบุคคลที่มีคุณสมบัติและจำนวนที่เหมาะสมมาสมัครทำงานกับ องค์กร แล้วการคัดเลือกกว่าคนใดมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะที่จะช่วยให้องค์กร บรรลุเป้าหมายได้ซึ่งองค์กรจะทำการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติคุณลักษณะเหมาะสมที่สุดหรือ ใกล้เคียงกับที่ได้วิเคราะห์งานและจัดทำการพรรณาลักษณะงานเพื่อบรรจุในตำแหน่งที่ว่าง เข้าทำงานกับองค์กรต่อไป โดยกระบวนการเริ่มตั้งแต่ การรับสมัครคนเข้าทำงาน การสอบ คัดเลือก การทดสอบ การสอบสัมภาษณ์ การตรวจสอบประวัติและการตรวจสอบสุขภาพเพื่อให้ได้คนที่ มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน และการตกลงว่าจ้างงานในตำแหน่งนั้น ๆ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง,



2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; สุนันทา เลहनันท์, 2542, น. 15-18; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

#### 4) การปฐมนิเทศ การอบรมและพัฒนา (training and development)

การปฐมนิเทศหรือการแนะนำเพื่อบรรจุ (induction or orientation) เป็นกิจกรรมขั้นแรกสุดที่ต้องทำซึ่งพนักงานใหม่จะเริ่มเข้าทำงานในช่วงแรกของการทดลองงานและเรื่อยไปจนมีการบรรจุ (placement) จากนั้นติดตามกำกับให้แน่ใจว่าทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่นั้นมีประสิทธิภาพ โดยการประเมินผลการปฏิบัติงาน (performance evaluation) เพื่อการส่งเสริมและแก้ไขปัญหอันอาจเกิดขึ้นจากความแตกต่างของประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และขั้นตอนต่อไปคือการอบรมและพัฒนา โดยมุ่งที่จะให้มีการเสริมความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ในส่วนที่ขาดหรือจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา เพื่อให้บุคลากรเกิดความชำนาญเชี่ยวชาญในงานที่ตนเองทำ ทำให้บุคคล กลุ่มและองค์กรมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่าคุณภาพของบุคลากรจะไม่ตกต่ำลงเพราะผลจากสาเหตุต่าง ๆ การอบรมพัฒนาบุคลากรจะช่วยให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในงานอีกด้วย (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; สุนันทา เลहनันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H.J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

#### 5) การจ่ายค่าตอบแทน (compensation) และผลประโยชน์ที่

**เกื้อกูล (Benefits)** การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่าง ๆ จะเป็นการจูงใจรางวัล ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอมีประสิทธิภาพและเป็นธรรมตามผลงานที่ได้ปฏิบัติ ค่าตอบแทนจะกำหนดให้รูปของตัวเงิน เช่น เงินเดือน หรือค่าจ้าง และยังรวมถึงสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ซึ่งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน อันเป็นผลประโยชน์เพิ่มเติม มิใช่เกิดเนื่องมาจากการปฏิบัติงานโดยตรง แต่เป็นการให้เพื่อส่งเสริมความมั่นคงในการดำรงชีวิต เช่น การจัดการทางด้านการประกัน บำเหน็จบำนาญ การจ่ายเงินชดเชย การรักษาพยาบาล การเจ็บป่วย การสังคมสงเคราะห์ การศึกษาและการพักผ่อน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรได้รับความพอใจมากพอสมเหตุผล และพอเพียงในระดับที่จะสามารถ สร้างแรงจูงใจขึ้นในตัวบุคลากร สร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ทำให้บุคลากรเกิดกำลังใจที่ดีและเกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลทำให้ผลผลิตสูงขึ้น (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวณิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุันทา เลहनันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Bernardin, H.J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarov, M. B., 2014)

**6) การบริหารจัดการผลงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน** (Performance appraisal and Management) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (performance evaluation) สิ่งที่ทำต่อจากการรับเข้ามาทำงานและปฐมนิเทศ เป็นการติดตามกำกับผลงานของบุคลากรว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรหรือไม่ เพื่อให้แน่ใจว่าทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่นั้นมีประสิทธิภาพ เพื่อการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาอันอาจเกิดขึ้นจากความแตกต่างของประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน เป็นบทบาทสำคัญของผู้บังคับบัญชา การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ และต้องทำเป็นระยะตามเวลาต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลงานของทรัพยากรมนุษย์เป็นประโยชน์ต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่จะใช้คนให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการวัดผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์ในช่วงเวลาที่กำหนดไว้อย่างแน่นอนบนเส้นทางโดยการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ การประเมินผลการปฏิบัติงานจะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรและผู้บริหาร หากผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจ มีขวัญในการทำงาน ทำงานด้วยความตั้งใจและทำให้ผลงานมีคุณภาพ ในทางตรงกันข้าม หากผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานโดยขาดความยุติธรรม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550, ชำนาญ ปิยวณิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

**7) แรงงานและแรงงานสัมพันธ์ (Labor and Employee Relations)** เป็นเรื่องระหว่างฝ่ายบริหารกับฝ่ายผู้ใช้แรงงาน เป็นการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารและพนักงาน หรือระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เพื่อเป็นการลดความขัดแย้งระหว่างพนักงานกับนายจ้าง องค์กรควรสร้างแนวทางการปฏิบัติทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและผลงาน สร้างความเป็นเลิศของผลการดำเนินงานเช่นเดียวกับการเน้นเช่นเดียวกับกระบวนการ



บริหารงานบุคคลขั้นอื่น งานแรงงานสัมพันธ์นี้รวมถึงงานกิจกรรมด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นเรื่องที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ เช่น การทำสัญญา การจ้างงาน การตีความในสัญญา และการเจรจาต่อรอง การจ้างงานต้องทำในรูปสัญญาต้องทำให้ตามขั้นตอนของกฎหมาย ต้องอาศัยฝ่ายบริหารที่รู้กฎหมาย ในการทำหน้าที่ทำสัญญาจ้างงานตลอดจนการเจรจาข้อพิพาทต่าง ๆ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุนันทา เลาหนันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

**8) การไว้วินัย การควบคุม และการร้องทุกข์ (discipline, control and grievance)** การรักษาระเบียบวินัยเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องแจ้งให้บุคลากรทราบเพื่อนำไปใช้และติดตามผล ต้องระบุถึงข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติตามและการลงโทษเมื่อฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎ การกำหนดระเบียบวินัยหรือข้อบังคับต่าง ๆ เป็นนโยบายสำคัญของบริษัท ทั้งในเรื่องความเหมาะสม ติดตามดูว่าได้มีการบังคับใช้หรือไม่ ผลที่เกิดขึ้นหลังประกาศใช้ ปฏิกริยาของพนักงานต่อระเบียบวินัยนั้น มีการทบทวนปัญหาและแก้ไขให้เหมาะสม เพื่อป้องกันการเสียหายและให้ความเป็นธรรมแก่บุคลากร ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคลากรสามารถร้องทุกข์ในกรณีที่เกิดความไม่พอใจหรือรู้สึกว่าการไม่เป็นธรรมอันเกิดจากสภาพการทำงานได้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Cascio, W. F., 2010)

**9) การทะนุบำรุงรักษาทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงาน (health, safety maintenance)** ซึ่งเป็นงานอีกด้านที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึง และมีแผนงานและวิธีปฏิบัติทางด้านนี้ครบตามสมควร เพื่อเป็นการเสริมแรงจูงใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและบุคลากรเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจเกิดความรักและผูกพันต่อองค์การ การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย และการสนับสนุนด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยก็ตาม รวมถึงการรักษาพยาบาลในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมด้านการทำงานที่ปลอดภัยเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขใจ พอใจในการทำงาน ช่วยให้องค์กรได้รับประโยชน์เต็มที่ในระยะยาว ซึ่งอาจจะเตรียมป้องกันไว้ล่วงหน้า เพื่อให้มีความปลอดภัยในชีวิต ส่วนการดูแลสุขภาพ เริ่มตั้งแต่การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน งานใดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดหาหาไว้ การจัดแนะนำความรู้ด้านสุขภาพและการจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล การดูแลสุขภาพปลอดภัยจากเครื่องจักร อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกและการศึกษาอบรมวิธีใช้งานที่ปลอดภัย จัดให้มีการแสดงวิธีป้องกันภัยที่จะเกิดขึ้นจากการทำงาน



สอนให้รู้จักวิธีทำงานที่ถูกต้องและปลอดภัย ตลอดจนเสนอออกแบบเครื่องจักรอุปกรณ์ในการทำงานไม่ให้อันตรายหรือบกพร่องจนอาจเกิดอันตรายขึ้นได้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุันทา เลานันท์, 2542, น. 15-18; เสนาะ ตีเยาว์, 2543, น. 25-27; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008, Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

นอกจากนี้ยังมีกระบวนการอื่น ๆ ที่เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้การบริหารงานบุคคลมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น เช่น การวิจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมคนในองค์กร กับสิ่งแวดล้อมในองค์กร ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร เพราะผลการวิจัยมีคุณค่าในการสร้างสรรค์ ช่วยพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ทำให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; สุันทา เลานันท์, 2542, น. 15-18; เสนาะ ตีเยาว์, 2543, น. 25-27) การกำหนดนโยบาย (เสนาะ ตีเยาว์, 2543, น. 29) การวางแผนจัดองค์การ ฝ่ายบริหารงานบุคคลมีหน้าที่ร่วมวางแผนในการจัดองค์การกับผู้บริหารสูงสุดขององค์การ ในการจัดองค์การตามรายละเอียดของงาน ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแต่ละงาน การกำหนดตำแหน่งงาน การวิเคราะห์งานตามคำอธิบายรายละเอียดของตำแหน่งงาน การศึกษาความเหมาะสมของการจัดตำแหน่งงานสำหรับใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร (เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เป็นการปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารจัดการเพื่อให้องค์การเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน การแสวงหาแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีมุ่งหมายให้พนักงานเกิดแรงจูงใจและพอใจในการทำงาน การบริหารด้วยกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การมอบอำนาจให้พนักงานหรือบุคลากร มีส่วนร่วมในการบริหารอย่างเต็มที่เพื่อให้ผลิตภาพขององค์การเพิ่มสูงขึ้น เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์ (2547, น. 6-9) การโยกย้ายเลื่อนตำแหน่ง (ธงชัย สันติวงษ์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543, น. 25-27) การสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพ หลักการในการโยกย้าย หรือเลื่อนตำแหน่งบุคคลได้นอกจากดูจากความจำเป็นของงานและความต้องการของหน่วยงานนั้น ๆ แล้วฝ่ายบริหารงานบุคคลยังจะต้องพิจารณาว่าการโยกย้ายหรือการเลื่อนตำแหน่งมีความเหมาะสมเพียงใด ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลที่จะโยกย้ายหรือเลื่อนตำแหน่งนั้นมีคุณสมบัติตรงกับความต้องการของหน่วยงานและตรงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และเพื่อป้องกันผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการขาดขวัญและกำลังใจจากการโยกย้ายตำแหน่งที่ไม่ยุติธรรมต่อบุคลากรฝ่ายต่าง ๆ ที่มีสิทธิในการโยกย้ายหรือเลื่อนตำแหน่ง (Mathis, R. L., &

Jackson, J. H., 2004; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H.J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

### 1.1.3 การบริหารงานบุคคลภาครัฐ

การบริหารงานบุคคลของภาครัฐ หรือของข้าราชการ เป็นกระบวนการทางการบริหารรัฐกิจที่มีความสำคัญสูงสุดที่จะสามารถทำให้การบริหารงานของรัฐสามารถบรรลุผลเป้าหมายได้ ซึ่งหลักการของการบริหารงานบุคคลภาครัฐ คือ การจัดหาบุคลากรซึ่งมีความรู้ความสามารถที่ตรงและเหมาะสมกับภารกิจของหน่วยงานในอันที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และซื่อสัตย์สุจริต และคำนึงถึงการสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถของข้าราชการให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันทับความเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมและประเทศชาติอยู่เสมอ ซึ่งขอบเขตของการบริหารงานบุคคลภาครัฐ ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ตามแนวทางของกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (วิชชุกร นาถน, 2550, น. 186-210) ตั้งแต่ **การวางแผนกำลังคน** (manpower planning) ซึ่งต้องวางแผนให้ดีไม่ให้เกิดการขาดหรือเกิน จนเกิดปัญหาคนล้นงาน **การกำหนดตำแหน่ง** (classification of position) โดยการวิเคราะห์งานและเขียนคำอธิบายลักษณะงาน (Job description) กำหนดตำแหน่งให้เหมาะสมกับโครงสร้างที่กำหนด กำหนดขอบเขตและความรับผิดชอบของงาน กำหนดค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม ขอบเขตของการครอบคลุมถึงภารกิจและปริมาณงาน กำหนดชื่อ คุณสมบัติเฉพาะระดับ อัตราเงินเดือน จำนวนและประเภทของแต่ละตำแหน่ง ตำแหน่งของราชการไทยแบ่งออกเป็น 11 ระดับ เริ่มตั้งแต่ระดับ 1 ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานระดับล่างสุดมีหน้าที่และความรับผิดชอบน้อยที่สุด จนถึงระดับ 11 ซึ่งเป็นตำแหน่งของปลัดกระทรวงถือเป็นตำแหน่งสูงสุดของข้าราชการประจำ **การกำหนดค่าตอบแทน** (compensation) การกำหนดค่าตอบแทนต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักความยุติธรรมและเพียงพอ (equity and adequacy) หลักความมั่นคงในการยึดถือเป็นอาชีพ (security) หลักการจูงใจ (incentive) และหลักการควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่สามารถจ่ายได้ ภายใต้ระบบงบประมาณแผ่นดิน (control and ability to pay) **การสรรหาบุคลากร** (recruitment) การสรรหาบุคลากร หรือข้าราชการเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ หลักการในการสรรหาบุคลากร ต้องใช้ระบบคุณธรรม (merit system) และพิจารณาวัตถุประสงค์ขององค์การและภารกิจที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้ได้คนที่เหมาะสมกับงาน (put the right man on the right job) และเป็นไปตามนโยบาย ระเบียบกฎหมาย ข้อบังคับของทางราชการหรือกฎหมายหรือระเบียบว่าด้วยการสรรหาบุคลากร **การพัฒนาบุคลากร** (human resources development) เป็นการ



เสริมสร้าง เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ทักษะทัศนคติที่ดีตลอดจนการปลูกฝังและเพิ่มพูนคุณธรรมและจริยธรรมอันจะทำให้ปฏิบัติหน้าที่ราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงการปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ โดยการพัฒนาความรู้ (knowledge) พัฒนาทักษะ (skills) พัฒนาทัศนคติ (attitude) และเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอันพึงประสงค์ (behavior) ด้วยวิธีการในการพัฒนาบุคลากรที่หลากหลาย เช่น ฝึกอบรมในขณะที่ปฏิบัติงานจริง (on the job training) การศึกษาดูงาน การลาศึกษาต่อ การพัฒนาตนเองโดยการอ่าน ฟัง สังเกต สอบถามผู้รู้ ฯลฯ มีแผนการกำหนดแผนงานและวิธีการอย่างชัดเจน พัฒนาอย่างต่อเนื่องและพัฒนาอย่างทั่วถึง และต้องมีการประเมินผลการพัฒนาบุคลากร ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนา **การเสริมแรงจูงใจ (motivation)** เป็นการนำเอาความรู้ทางจิตวิทยาเข้ามาประยุกต์กับการบริหารงานบุคคล โดยอาศัยทฤษฎีการจูงใจข้างต้นเป็นแนวทางโดยกำหนดให้มีการเสริมสร้างแรงจูงใจทั้งในส่วนที่เป็นตัวเงิน เช่น การเลื่อนขั้นเงินเดือน และมีใช้ตัวเงิน เช่น รางวัลค่าชมเชย เครื่องเชิดชูเกียรติ เช่น เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นต่าง ๆ เข็มหรือโล่หรือประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติกรณีปฏิบัติหน้าที่เกิดผลดีแก่ทางราชการหรือได้รับการคัดเลือกเป็นข้าราชการดีเด่น ซึ่งนับเป็นความภาคภูมิใจแก่ตนเองและวงศ์ตระกูลสืบไป ค่าผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ นั้นจะพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนปีละ 2 ครั้ง หรือทุก 6 เดือน ผลการพิจารณาความดีความชอบ นอกจากเงินเดือนแล้วข้าราชการหรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอาจได้รับเงินอื่น ๆ เช่น เงินประจำตำแหน่ง เงินค่าวิทยฐานะ เงินค่าวิชาชีพ ค่าเบี้ยเลี้ยงกรณีปฏิบัติงานตามคำสั่งนอกพื้นที่ตั้งของหน่วยงาน

ส่วนแตกต่างและต้องเป็นไปตามกฎหมายของการบริหารงานบุคคล ภาครัฐนั้นคือ 1) **การรักษาวินัยและการดำเนินการทางวินัย (discipline)** เป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติ กำหนดไว้โดยกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง ซึ่งสั่งการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ให้ข้าราชการทุกคนปฏิบัติหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย หรือละเว้นการใช้อำนาจหน้าที่ที่ผิดกฎหมาย การควบคุมไม่ให้ข้าราชการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดไว้ จึงกำหนดเรื่องวินัยและการรักษา วินัย ต้องปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริตและเที่ยงธรรม ให้ความสะอาด ความเป็นธรรมและให้การ สงเคราะห์แก่ประชาชนผู้มาติดต่อราชการด้วยความสุภาพเรียบร้อย ห้ามมิให้ดูหมิ่นเหยียดหยาม กดขี่หรือข่มเหงประชาชนผู้มาติดต่อราชการ การไม่ปฏิบัติตามความในมาตรานี้เป็นความผิดวินัย ร้ายแรง โทษทางวินัย การที่ข้าราชการไม่ปฏิบัติตนอยู่ภายในกรอบแห่งวินัยที่กฎหมายกำหนดย่อม ได้รับโทษซึ่งมีระดับที่แตกต่างกันไปตามความร้ายแรงแห่งการละเมิดหรือไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด แห่งวินัยนั้น โทษทางวินัยสำหรับข้าราชการพลเรือนได้กำหนดไว้ 5 สถาน คือ ภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดขั้นเงินเดือน ปลดออก ไล่ออก 2) **การเลื่อนตำแหน่งและการโอนย้าย**



(promotion and transfer) การเลื่อนตำแหน่งและการโอนย้ายเป็นกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ โดย การเลื่อนตำแหน่งโดย คือ สอบแข่งขัน จากข้าราชการผู้มีคุณสมบัติ เท่าเทียมกัน ตามที่กฎหมายกำหนด สอบคัดเลือก คัดเลือก ส่วนการโอนย้าย วิธีการย้าย สามารถ กระทำภายในหน่วยงานเดียวกัน แต่ถ้าเป็นการเปลี่ยนหน่วยงานคนละกรมหรือกระทรวง เรียกว่า การโอน ซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ขอโอนและหน่วยงานที่จะรับ โอน การโอนนั้นมีเหตุผลหลักอยู่ 2 ประการ คือ เป็นการโอนเพื่อความเหมาะสมของหน่วยงาน หรือ เป็นการโอนตามความประสงค์ของตัวข้าราชการผู้ขอโอนนั่นเอง 3) **การประเมินผลการปฏิบัติงาน (performance appraisal)** การประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการเป็นส่วนหนึ่ง ของการเสริมสร้างแรงจูงใจ และเป็นกระบวนการที่มีความจำเป็นในการควบคุมการปฏิบัติงานของ ข้าราชการทุกระดับ ทั้งนี้เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานของข้าราชการทุกระดับมีมาตรฐานการ ปฏิบัติงานที่ดีภายใต้กรอบหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนการบรรจุวัตถุประสงค์ และ เป้าหมายของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ 4) **การพ้นจากราชการและการดำเนินการ เกี่ยวกับผลประโยชน์ทดแทน (separation and pension)** การพ้นจากราชการและ การดำเนินการเกี่ยวกับผลประโยชน์ทดแทนเป็นกระบวนการสุดท้ายของการบริหารงานบุคคลของ ระบบราชการ มีดังนี้ 4.1) การพ้นจากตำแหน่งอาจแยกพิจารณาได้เป็น 5 กรณี คือ ตาย พ้นจาก ราชการตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญ ลาออกจากราชการและได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจ บรรจุแต่งตั้ง ถูกสั่งให้ออกจากราชการ การถูกสั่งให้ออกจากราชการ 4.2) ผลประโยชน์ทดแทน หมายถึงเงินซึ่งทางราชการจ่ายให้แก่ข้าราชการซึ่งออกจากราชการกรณีที่มีได้มีความผิดเนื่องจาก ถูกปลดออกหรือไล่ออก ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ซึ่งมีอยู่ 4 ลักษณะ คือ **บำเหน็จ บำนาญ** ผู้มีสิทธิมี 4 กรณี ดังนี้ ก) เหตุทดแทน เกิดขึ้นเนื่องจากออกจากราชการ เนื่องจากมีการเลิกหรือยุบตำแหน่งหรือมีคำสั่งให้ออกจากราชการโดยไม่มีผิด ข) เหตุพทุพล ภาพ เกิดขึ้นเนื่องจากข้าราชการเจ็บป่วยทุพพลภาพและแพทย์ลงความเห็นว่าจะไม่สามารถรับ ราชการในตำแหน่งที่รับผิดชอบอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ค) เหตุสูงอายุ เกิดขึ้นเมื่อ ข้าราชการรับราชการมาจนอายุ 60 ปี สมบูรณ์ หรืออายุครบ 50 ปีบริบูรณ์และประสงค์จะลาออก จากราชการ ง) เหตุรับราชการมานาน เกิดขึ้นเนื่องจากข้าราชการซึ่งรับราชการติดต่อกันเป็น ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 ปี หรือกรณีต้องการลาออกจากราชการเนื่องจากรับราชการมาไม่ต่ำกว่า 25 ปี **บำเหน็จตกทอด** คือ เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่ทายาทเนื่องจากข้าราชการผู้มีสิทธิได้รับ บำเหน็จตายลงในขณะยังรับราชการอยู่และมีได้ตายเนื่องจากการประทุษร้ายอย่างร้ายแรงของ ตนเองเงินบำเหน็จบำนาญพิเศษ คือ เงิน ซึ่งทางราชการจ่ายให้แก่ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายจน

พิการ หรือเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่ซึ่งจะจ่ายให้กับทายาท **เงินช่วยเหลือพิเศษ** คือ เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่ทายาทของผู้รับบำนาญที่ถึงแก่ความตายเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการศพของผู้รับบำนาญนั้นเป็น จำนวน 3 เท่า ของเงินบำนาญที่รับอยู่ก่อนเสียชีวิต

จะเห็นได้ว่า กระบวนการสุดท้ายของระบบการบริหารงานบุคคลของรัฐ คือ การดำเนินการเกี่ยวกับผลประโยชน์ทดแทนนั้นเป็นการดูแลข้าราชการที่ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่รับราชการทำประโยชน์แก่ประเทศชาติมาเป็นระยะเวลานานรัฐบาลก็พยายามที่จะตอบแทนด้วยการดูแลในยามเกษียณอายุให้สามารถมีชีวิตที่มีความสุขตามแก่อัตภาพ ประเด็นนี้เป็นเรื่องสำคัญอย่างหนึ่งซึ่งเป็นการจูงใจให้คนเป็นข้าราชการ

## 1.2 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาล

อดุลย์ศักดิ์ ตีระจินดา (2527, น. 214-218) ได้กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นผลที่ผู้ป่วยควรจะได้รับจากการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเต็มความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาลและเป็นที่พอใจแก่ผู้มารับบริการ โดยต้องอาศัยนโยบายและหลักการบริหารงานบุคคลที่สร้างแรงจูงใจให้ได้บุคลากรที่มีความสำคัญและหาได้ยากมาร่วมงานอยู่ในโรงพยาบาลให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลเป็นองค์การการจัดการทรัพยากรมนุษย์โรงพยาบาล มีหน้าที่และบทบาทดำเนินงานบริหารบุคคลตามนโยบายของผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล หรือตามที่กฎหมายกำหนดไว้ รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ก็มีส่วนรับผิดชอบในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของตนด้วย โดยประสานงานและปรึกษาหารือร่วมกับฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาล

กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลเกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มต้นกิจการโรงพยาบาลโดยการนำนโยบายการจัดการทรัพยากรมนุษย์ตามที่กฎหมายกำหนดไว้มาผสมผสานกับนโยบายของโรงพยาบาล และปรับเปลี่ยนแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ความเจริญก้าวหน้าของโรงพยาบาล กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลประกอบด้วย การสรรหาและคัดเลือก การประเมินผลงานและค่าจ้าง การพัฒนาพนักงาน การกำหนดระเบียบวินัยพนักงาน การจัสต์สวิตติการ ตลอดจนจนถึงการฟื้นฟูสภาพการเป็นพนักงาน ดังภาพ 2





ภาพ 2 แสดงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาล

ที่มา: อดุลย์ศักดิ์ ธีระจินดา, 2527, น. 218

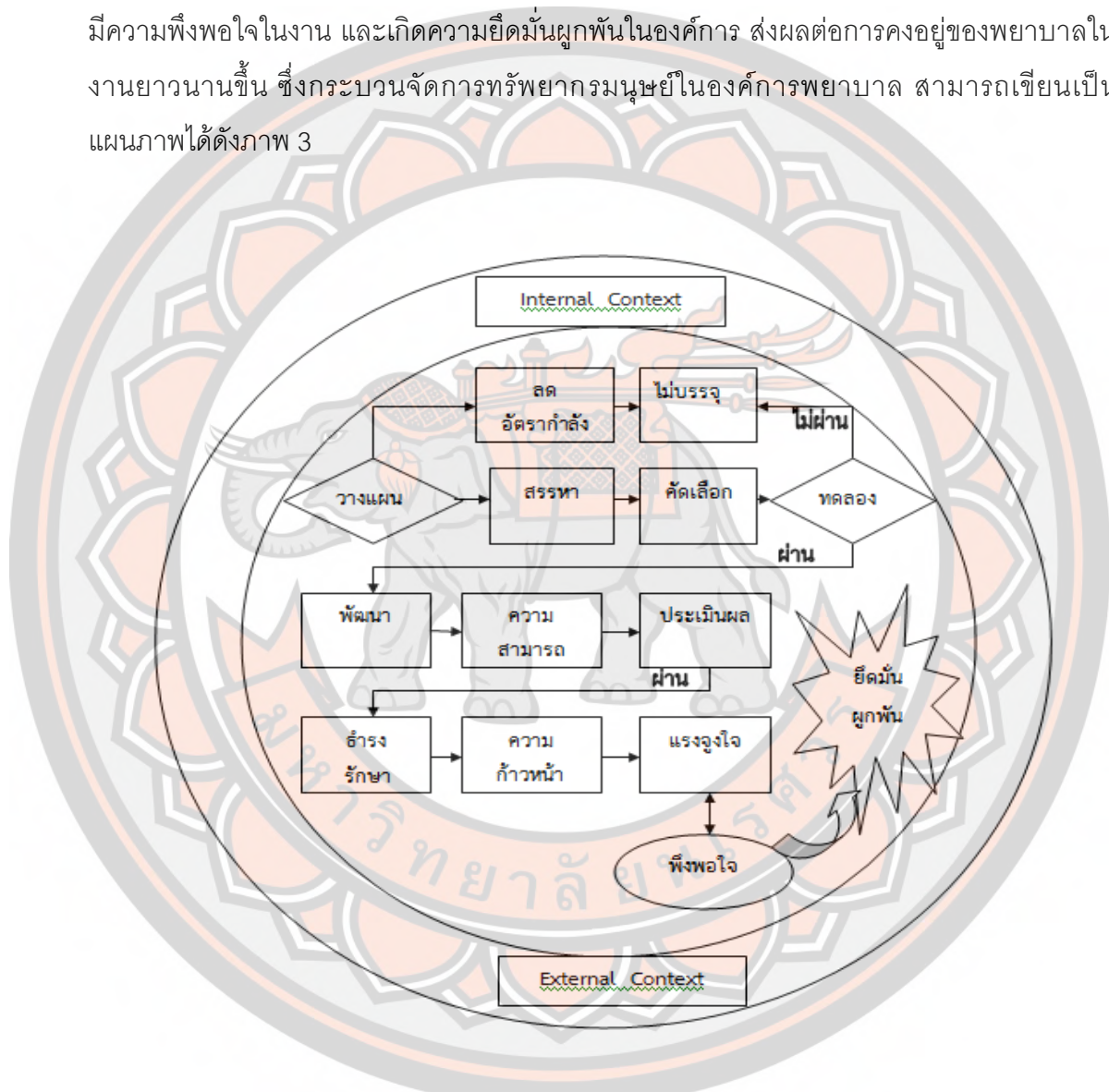
### 1.3 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล

#### 1.3.1 กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล

การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) มีความหมายเหมือนกับคำที่ใช้ในอดีต คือ การบริหารงานบุคคลหรือการจัดการงานบุคคล (Personnel management) ดังนั้นการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล จึงมีความหมายเดียวกับการจัดการงานบุคคลขององค์กรพยาบาล ซึ่งหมายถึง กระบวนการที่ประกอบด้วย การคาดการณ์แนวโน้มของบริบทสังคมที่กระทบต่อการจัดการบุคลากรพยาบาล การวางแผน การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรมและการพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่เป็นธรรม รวมทั้งการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานและทำให้บุคลากรพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตลอดจนสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพบรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาล (บุญใจศรีสถิตย์นรากร, 2550) กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน



ต่าง ๆ คือ การคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาบุคลากร การคัดเลือก การปฐมนิเทศ การทดลองปฏิบัติงาน การพัฒนา การประเมินผล การปฏิบัติงาน การธำรงรักษา ซึ่งกระบวนการจัดการทุกขั้นตอนมุ่งเน้นให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในงานยาวนานขึ้น ซึ่งกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล สามารถเขียนเป็นแผนภาพได้ดังภาพ 3



ภาพ 3 แสดงกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550, น. 151

จากภาพกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาลสามารถอธิบายได้ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550, น. 151)

### 1) การคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง (Anticipate Future Change)

เพื่อให้จัดการทรัพยากรมนุษย์ทันและเหมาะสมกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต จำเป็นต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การที่มีผลกระทบต่อการทำงานขององค์การ ทั้งในแง่ของโอกาส (Opportunity) และสิ่งคุกคาม (Threat) ในทุกด้านที่เกี่ยวข้อง คือ การเมือง (Political) เศรษฐกิจ (Economic) สังคม (Social) เทคโนโลยี (Technology) การแข่งขันทางการตลาด (Market competition) และจำนวนแรงงาน (Labor force)

### 2) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)

การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ เป็นการวิเคราะห์กำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบันเปรียบเทียบกับความต้องการคนในอนาคต เพื่อให้ทราบถึงจำนวนคนที่ต้องการ สามารถนำมาวางแผนและจัดเตรียมสรรหาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งให้เพียงพอกับความต้องการทั้งในปัจจุบันและอนาคต หากพบว่าจำนวนบุคลากรมีมากกว่าปริมาณงาน หรือเรียกว่าสภาพคนล้นงาน ก็วางแผนลดอัตรากำลังลง (Decruitment) เช่น การเปิดโอกาสให้ลาออกจากงานก่อนเกษียณอายุ (Early retirement) การลดชั่วโมงการทำงาน (Reduced workweek) การโยกย้าย (Transfer) เป็นต้น

### 3) การสรรหาบุคลากร (Recruitment)

การสรรหาบุคลากร เป็นการแสวงหาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่องานให้มาสมัครงาน เพื่อเพิ่มโอกาสให้แก่ผู้บริหารการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดเข้ามาทำงานในองค์การ โดยการกำหนดนโยบายในการสรรหา เริ่มจากการวิเคราะห์งาน (Job analysis) คำบรรยายลักษณะงาน (Job description) และลักษณะเฉพาะของงาน (Job specification) มากำหนดคุณสมบัติของบุคลากรพยาบาลที่ต้องการ รวมทั้งเงินเดือน หรือค่าจ้างของตำแหน่งงานนั้น ๆ จากนั้นกำหนดแหล่งสรรหาทั้งจากแหล่งภายนอก (Out sourcing) การสรรหาผ่านสื่อโฆษณา (Advertising) โดยใช้สื่อหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ การสรรหาผ่านอินเทอร์เน็ต (Internet) การสรรหาผ่านสถาบันการศึกษา (Educational institute) การสรรหาผ่านแหล่งจัดหางาน (Agencies) และการสรรหาผ่านสมาคมวิชาชีพ (Professional association) ส่วนการสรรหาจากแหล่งภายใน (In sourcing) จะเป็นการสรรหาจากบุคลากรพยาบาลในองค์การ เช่น ใช้ระบบอาวุโส (Seniority)

พิจารณาจากสมรรถนะที่เหมาะสม(Competency) และจากการโอนย้ายหรือเลื่อนตำแหน่ง (Transfer and promotion)

#### 4) การคัดเลือกบุคลากร (Selection)

การคัดเลือกเป็นกระบวนการพิจารณาคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของผู้สมัคร เพื่อคัดสรรบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน ทั้งนี้ คำนึงถึงหลักการคัดเลือกที่ดีคือ หลักความเท่าเทียมกัน (Equity) คัดเลือกโดยใช้ระบบคุณธรรม (Merit system) และระบบการคัดเลือกที่มีประสิทธิภาพ (Effective selecting) โดยการคัดเลือก ผู้สมัครที่มีความรู้ความสามารถตรงกับตำแหน่งงาน พิจารณาจากใบสมัคร การทดสอบ การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย และบุคลิกภาพ

#### 5) การปฐมนิเทศ (Orientation)

เมื่อคัดเลือกบุคลากรเข้ามาทำงานแล้วก่อนเริ่มปฏิบัติงานทุกคนต้อง ได้รับการปฐมนิเทศ (Orientation) เพื่อให้ทราบข้อมูลองค์การ เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม กฎระเบียบและสวัสดิการ โครงสร้างองค์การและหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งวิธีการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยให้บุคลากรพยาบาลใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบและสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้

#### 6) การทดลองปฏิบัติงาน (Probation)

ตามระบบของการบริหารงานบุคคล เมื่อรับเข้ามาทำงานต้องมี ระยะเวลาในการทดลองงาน ก่อนที่จะบรรจุเข้าในระบบขององค์การเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน ว่าผ่านเกณฑ์หรือไม่ หากผลการปฏิบัติงานไม่ผ่านเกณฑ์ให้ยุติการจ้างงานหรือไม่มีการบรรจุเข้าทำงาน ถ้าผลการปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์ ให้บรรจุเข้าทำงานและพัฒนาความรู้ความสามารถให้เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

#### 7) การพัฒนาบุคลากร (Development)

การพัฒนาเป็นการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติงาน ถือเป็นหัวใจของกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจและผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ การพัฒนาสามารถทำได้หลายวิธีตั้งแต่การฝึกอบรมในหน่วยงาน นอกหน่วยงาน การอบรมหลักสูตรระยะสั้น การศึกษาต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงาน เพิ่มพูน ความเชี่ยวชาญ วิธีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรมีทั้งพัฒนาความรู้ พัฒนาเจตคติ และพัฒนา ทักษะ



การพัฒนาความรู้ความสามารถพัฒนาได้โดยการบรรยาย (Lecture) การอภิปราย (Discussion) การสัมมนา (Seminar) การประชุมอภิปราย (Conference) การศึกษารายกรณี (Case study) และการเรียนจากบทเรียนออนไลน์ (E-learning) เป็นต้น ส่วนการพัฒนาเจตคติเป็นการปลูกฝังเจตคติให้แก่บุคลากรพยาบาล สามารถพัฒนาด้วยวิธีการที่คล้ายกับการพัฒนาความรู้ตามวิธีการที่กล่าวมาข้างต้น นอกจากนั้นยังสามารถพัฒนาด้วยวิธีที่ค่อนข้างเฉพาะคือ โดยการแสดงบทบาทสมมติ (Role playing) การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) การใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation) และกรณีอุบัติการณ์ (Incident case) เป็นต้น และสุดท้ายการพัฒนาทักษะ สามารถทำได้โดยการสาธิต (Demonstration) การฝึกปฏิบัติ (Workshop) และการเรียนจากสถานการณ์จำลอง (Simulation) การฝึกทักษะโดยใช้เวลาทำงาน (On the job training) การฝึกทักษะโดยใช้เวลานอกเหนือจากเวลาทำงาน (Off the job training) และการฝึกงานเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะ (Apprenticeship) เป็นต้น

#### 8) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Appraisal)

การประเมินผลงานมีประโยชน์มากในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เบื้องต้นนำมาใช้พิจารณาการบรรจุเข้าทำงานของบุคลากร นอกจากนั้นยังนำมาใช้ในเรื่องการปรับปรุงและพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานหากพบว่ามีข้อบกพร่องหรือหย่อนสมรรถภาพในเรื่องไหน ตลอดจนจนถึงการนำมาใช้ในการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ซึ่งหลักการจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์มีดังนี้คือ การจ่ายตามปริมาณงานและคุณภาพงาน การจ่ายตามอุปสงค์และอุปทานของแรงงานหรือระดับค่าจ้างทั่วไป การจ่ายตามค่าครองชีพ การจ่ายตามระเบียบข้าราชการและพลเรือน กฎหมายแรงงาน พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พระราชบัญญัติสภาพแรงงาน พระราชบัญญัติเงินทดแทนและพระราชบัญญัติประกันสังคม

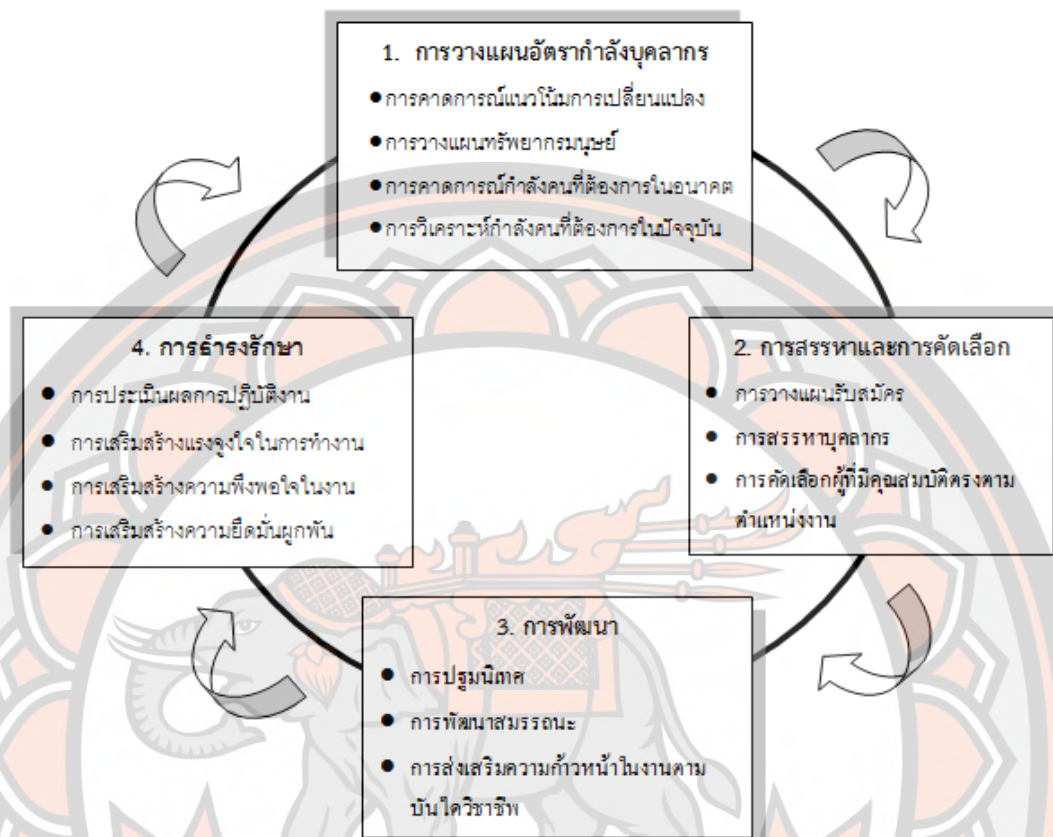
#### 9) การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance)

การจัดการทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นการลงทุนขององค์กรโดยเฉพาะ การพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถ ให้สามารถดำเนินพันธกิจขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และมีคุณภาพ นั้นต้องที่ใช้ต้นทุนที่สูง หากสามารถธำรงรักษาบุคลากรเหล่านี้ไว้ให้คงอยู่ในองค์กรได้นานที่สุด จนเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ จะเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าคุ้มทุนมาก วิธีการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพ สามารถทำได้ดังนี้ การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development) โดยการพัฒนาศักยภาพ ให้โอกาสศึกษาต่อเพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น ได้เลื่อนตำแหน่งและมีความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ การธำรงรักษาบุคลากรอีกวิธี คือการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Work motivation) ซึ่งเป็นแรงขับภายใน (Internal force) โดนดูจากพฤติกรรมและการกระทำของบุคคล

หากบุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงานจะมีความตั้งใจในการทำงาน คุณทัศนต่องานที่รับผิดชอบและพยายามทำงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

### 1.3.2 การจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบครบวงจร

การบริหารองค์การพยาบาลในสถานการณที่มีภาวะการขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาลผู้บริหารควรบริหารแบบเน้นคนเป็นศูนย์กลางให้ความสำคัญกับบุคลากร ดังนั้นการจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบครบวงจรสามารถที่จะแก้ปัญหาได้ โดยเริ่มตั้งแต่การวางแผนอัตรากำลังบุคลากร (Man Power Planning) การคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในปัจจุบันและอนาคต การวางแผนสรรหาและการคัดเลือก (Recruitment and Selection Plan) โดยวางแผนรับสมัคร และคัดเลือกบุคลากรพยาบาล รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่เหมาะสม การวางแผนพัฒนา (Development Plan) เมื่อแรกเข้ามาทำงานบุคลากรควรได้รับการปฐมนิเทศทุกคนเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับองค์การและแนวปฏิบัติที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน และเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความรู้ฝึกอบรม พัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีโอกาสก้าวหน้าในงานตามบันไดวิชาชีพ การวางแผนบำรุงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ (Maintenance Plan) ด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เช่น การกำหนดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม โปร่งใส ประเมินผลงานด้านปริมาณและด้านคุณภาพ ให้รางวัลและค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จัดสวัสดิการที่จูงใจให้คงอยู่ในองค์การให้ยาวนานที่สุด จัดระบบความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน เสริมสร้างความพึงพอใจในงาน และเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่งกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล ประกอบด้วย การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การพัฒนา (Development) และการบำรุงรักษา (Maintenance) ดังภาพ 4



ภาพ 4 แสดงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาลแบบครบวงจร

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎูร, 2550, น. 160

ซึ่งมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)

เป็นการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต (Demand) เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Supply) เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์กรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนเริ่มแรกคือวิเคราะห์องค์การ (Organization Analysis) เพื่อศึกษาสภาพการณ์ของบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันโดยสำรวจจำนวนบุคลากรพยาบาล จำแนกตามแผนงานที่ทำ อายุ ระดับการศึกษา วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลตามปริมาณงาน จากนั้นเปรียบเทียบอัตรากำลังในปัจจุบัน กับอัตรากำลังที่



คำนวณได้ตามปริมาณงาน หากอัตรากำลังในปัจจุบันน้อยกว่าอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงาน แล้วให้วางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับตำแหน่งงานและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ หากอัตรากำลังในปัจจุบันเท่ากับอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงานให้ดำรงรักษาบุคลากรไว้ หากอัตรากำลังในปัจจุบันมากกว่าอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงานให้วางแผนลดจำนวนการจ้างบุคลากรลง จากนั้นวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต โดยรวบรวมจำนวนบุคลากรพยาบาลที่จะเกษียณ ลาออก และโอนย้าย รวมทั้งจำนวนและประเภทบุคลากรที่ต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต สุดท้ายวางแผนสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต ซึ่งความต้องการอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลขึ้นอยู่กับบริบทของโรงพยาบาล นโยบายของโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล และระบบการบริหารหอผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วย ระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ประเภทผู้ป่วย และสมรรถนะของบุคลากรพยาบาล

## 2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)

การสรรหาบุคลากรพยาบาล เป็นการแสวงหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลให้สมัครเข้าทำงานในองค์การเพื่อคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงาน โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดนโยบายการสรรหา (Recruiting Policies) โดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์งาน (Job analysis) คำบรรยายลักษณะงาน (Job description) และลักษณะเฉพาะของงาน (Job specification) มากำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการ รวมทั้งกำหนดผลตอบแทน เงินเดือน และค่าจ้าง 2) กำหนดแหล่งสรรหาและวิธีสรรหา (Source and Method of Recruitment) โดยอาจสรรหาจากแหล่งภายนอก (out sourcing) ผ่านสื่อโฆษณา เช่น สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ ผ่านอินเทอร์เน็ต สรรหาจากสถาบันการศึกษา และสรรหาจากแหล่งจัดหางาน หรืออาจสรรหาจากแหล่งภายใน (in sourcing) โดยใช้ระบบอาวุโส วิธีโอนย้ายหรือเลื่อนตำแหน่งและพิจารณาจากสมรรถนะ 3) ประกาศรับสมัคร (Announcement) โดยประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่าง ๆ ระบุนโยบายคุณสมบัติผู้สมัคร วิธีการสมัครและรายละเอียดอื่น ๆ ที่จำเป็น 4) การคัดเลือก (Selection) โดยการคัดเลือกผู้สมัครที่เหมาะสมที่สุด พิจารณาจากภูมิหลัง การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพและเจตคติต่อวิชาชีพ ซึ่งกระบวนการคัดเลือกประกอบด้วย การพิจารณาใบสมัคร การทดสอบ การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย การทดลองปฏิบัติงาน และการบรรจุเข้าทำงานตามลำดับ

### 3) การพัฒนาบุคลากร (Development)

การพัฒนาบุคลากรพยาบาล เป็นกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบและมีความพึงพอใจในการทำงาน การพัฒนาบุคลากรพยาบาลควรเริ่มทำตั้งแต่แรกเข้าทำงานโดยการให้ความรู้ความเข้าใจในงานที่ทำด้วยการปฐมนิเทศเพื่อให้ทราบข้อมูลขององค์การ เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม กฎระเบียบและสวัสดิการ โครงสร้างองค์การและหน้าที่ รับผิดชอบ รวมทั้งวิธีปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรพยาบาลใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบ และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้ กิจกรรมในการพัฒนาความรู้ความสามารถและสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลประกอบด้วย

3.1) การฝึกอบรม (Training) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ประกอบด้วย

3.1.2) การฝึกอบรมภายในองค์การ (In-service training) เป็นโครงการฝึกอบรมที่จัดภายในหน่วยงาน ผู้ให้ความรู้อาจเป็นวิทยากรภายในองค์การหรือวิทยากรภายนอกองค์การ หรือผสมผสานระหว่างวิทยากรภายในองค์การและวิทยากรภายนอกองค์การ ซึ่งได้แก่ การฝึกอบรมก่อนเริ่มปฏิบัติงาน (Pre-service training) เป็นการจัดกิจกรรมเรียนรู้งานใหม่เพื่อสร้างเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เช่น โปรแกรมพี่เลี้ยง (Preceptor Program/Mentor program) การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน (Skill training) เป็นกิจกรรมพัฒนาทักษะการทำงานให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น รวมทั้งเพิ่มพูนทักษะการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ก้าวหน้ากับวิทยาการใหม่ ๆ เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น (Short course training) การฝึกทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้เวลาทำงาน (On the job training) การฝึกอบรมทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้เวลาที่นอกเหนือจากเวลาทำงาน (Off the job training) การฝึกงานเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะ (Apprenticeship training) และการสอนงานโดยการฝึกอบรม (Job instruction training) เป็นต้น การฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น (Pre-promotional training) เป็นการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญการปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นไป ได้แก่ โปรแกรมพี่เลี้ยง (Mentorship program) เพื่อเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วยและเตรียมความพร้อมแก่รองหัวหน้าหอผู้ป่วยสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นต้น

3.1.2) การฝึกอบรมจากแหล่งจัดฝึกอบรมภายนอก (Out-service training) การให้พยาบาลได้รับอบรมจากแหล่งจัดฝึกอบรมภายนอก ในกรณี เช่น หลักสูตรอบรมนั้น ๆ ทางหน่วยงานไม่มีความพร้อมในด้านทรัพยากรสำหรับจัดฝึกอบรม หรือ หลักสูตรนั้น ๆ มีพยาบาลที่จะเข้าร่วมหรือคนที่มีความจำเป็นต้องฝึกมีน้อย ไม่คุ้มค่าในการจัด

3.2) การศึกษา (Education) เป็นกิจกรรมเพิ่มศักยภาพทางปัญญา เพื่อนำความรู้มาใช้ปรับปรุงงานที่รับผิดชอบ และเตรียมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน ซึ่งกิจกรรมการศึกษามีดังนี้ การศึกษาต่อเนื่อง (Continuing education) โดยการสนับสนุนให้พยาบาลได้รับวุฒิปริญญาเฉพาะสาขาและ วุฒิกำหนดระดับที่สูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระยะสั้น (Short course) การศึกษาหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นสูงและหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพการบริหารและการจัดการทางการพยาบาล ฯลฯ และการบริการวิชาการในหน่วยงาน (In service education) เป็นการจัดการประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ การประชุมเพื่ออภิปรายและแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ หรือการแลกเปลี่ยนความรู้ในสโมสร หรือชมรมวิชาการ เป็นต้น

3.3) การกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) สำหรับบันไดวิชาชีพ สังกัดภาครัฐของประเทศไทยมีดังนี้

3.3.1) บันไดวิชาชีพพยาบาลสายวิชาชีพ ตามระบบการ ตำแหน่ง แบ่งตามลำดับขั้นดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพ 3 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี ทางการพยาบาลและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 2) พยาบาลวิชาชีพ 4 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาตรีทางการพยาบาลและปฏิบัติงานใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 ไม่น้อยกว่า 2 ปี 3) พยาบาลวิชาชีพ 5 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษา ปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาตรีทางการพยาบาลและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพ 4 ไม่น้อยกว่า 2 ปี 4) พยาบาลวิชาชีพ 6 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการ พยาบาล หรือปริญญาตรีทางการพยาบาลและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 ไม่น้อย กว่า 2 ปี 5) พยาบาลวิชาชีพ 7 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาตรีทางการพยาบาลและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ไม่น้อยกว่า 2 ปี 6) พยาบาลวิชาชีพ 8 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาตรี ทางการพยาบาลและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ไม่น้อยกว่า 1 ปี 7) พยาบาลวิชาชีพ



9 คุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาตรีทางการพยาบาล และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 8 ไม่น้อยกว่า 1 ปี

3.3.2) บัณฑิตวิชาชีพพยาบาลตามข้อกำหนดของสำนักคณะกรรมการข้าราชการและพลเรือน ได้ปรับปรุงระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนใหม่ ดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้ข้าราชการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยยึดหลักดังนี้

ก. หลักการบริหารตำแหน่งในระบบเปิด โดยคำนึงถึงสมรรถนะของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งควบคู่หลักค่างานที่ปฏิบัติเน้นความสำคัญของผู้ดำรงตำแหน่งลักษณะงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้ส่วนราชการสามารถสรรหาและแต่งตั้งข้าราชการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่สุดเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่งเสริมให้ข้าราชการมีความก้าวหน้าในอาชีพ มีโอกาสสร้างผลงาน ส่งเสริมการพัฒนาตนเองและให้โอกาสเรียนรู้งานที่หลากหลาย เพื่อเอื้อต่อการโยกย้ายกำลังคน

ข. หลักการกระจายอำนาจการบริหารงานบุคคล ส่วนราชการมีอำนาจและอิสระในการบริหาร “คน” อย่างยืดหยุ่นภายใต้กรอบโครงสร้างค่างานตำแหน่งหลัก โดยส่วนราชการมีอำนาจมีอำนาจในการกำหนดตำแหน่งและ ก.พ. มีหน้าที่ในการจัดทำมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา กำหนดกรอบ จำนวน บุคลากรหรือค่าใช้จ่ายภาพรวมเพื่อให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของส่วนราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่าเชิงภารกิจของรัฐ

ค. หลักการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ ออกแบบระบบตำแหน่งเพื่อให้ข้าราชการปฏิบัติราชการอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้คุณภาพกำลังคนอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิผล และออกแบบระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณผลงาน

ง. หลักอัตราตลาด เทียบเคียงค่าตอบแทนงานของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน โดยตระหนักถึงการแข่งขันเพื่อให้ได้ “คนดี คนเก่ง” จากตลาดแรงงาน

จ. หลักความสามารถในการจ่ายค่าตอบแทน ออกแบบระบบค่าตอบแทนให้มีข้อเสนอที่เป็นไปได้และคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายค่าตอบแทนของหน่วยงานภาครัฐ ประกอบกับภาวะค่าใช้จ่ายระยะยาว

การปรับปรุงระบบจำแนกตำแหน่งใหม่และค่าตอบแทนใหม่ โดยกำหนดกลุ่มงานในระบบราชการไทย 18 กลุ่มงาน ข้าราชการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขจัดอยู่ในงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ โดยในแต่ละกลุ่มงานจำแนกตำแหน่งงานเป็น 4 ประเภท คือ ประเภทบริการ ประเภทอำนวยการ ประเภทวิชาการ/วิชาชีพเฉพาะ และประเภททั่วไป ส่วนตำแหน่งงานวิชาชีพพยาบาลสังกัดภาครัฐ จัดอยู่ในประเภทวิชาชีพเฉพาะ จำแนกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิ

#### 1.4 การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance)

การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารควรคำนึงถึงเนื่องจากบุคลากรพยาบาลถือเป็นทรัพยากรหรือสินทรัพย์ที่มีค่ามากที่สุด เป็นปัจจัยนำเข้าที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาล การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงานและคงอยู่ในองค์กรนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร องค์กรใดสามารถธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถให้คงอยู่ในองค์กร และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร องค์กรนั้นย่อมประสบผลสำเร็จในการดำเนินพันธกิจ หากบุคลากรพยาบาลลาออกจางาน หน่วยงานต้องดำเนินการสรรหาบุคลากรพยาบาลใหม่มาทดแทนบุคลากรที่ลาออก ต้องใช้งบประมาณสำหรับพัฒนาพยาบาลใหม่ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก และค่าใช้จ่ายในการสรรหา ฝึกอบรมพัฒนานั้นมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลและคิดค้นกลวิธีธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลเพื่อจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน คงอยู่ในงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งยังทำให้การดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย

1.4.1 การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) เป็นบทบาทที่สำคัญของผู้บังคับบัญชาการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระบบ ก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรและผู้ปฏิบัติงาน หากผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจ มีขวัญในการทำงาน ทำงานด้วยความตั้งใจและทำให้ผลงานมีคุณภาพ ในทางตรงกันข้าม หากผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานโดยขาดความยุติธรรม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน

1.4.2 การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการจูงใจบุคลากรให้คงอยู่ในงาน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ เช่น การให้ค่าตอบแทน สวัสดิการและผลประโยชน์ต่าง ๆ การให้สิทธิต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในองค์กร การมอบอำนาจ เป็นต้น

1.4.3 การเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน (Job 's satisfaction) เป็นบทบาทที่สำคัญอีกบทบาทหนึ่งที่ผู้บริหารควรทำเพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้สึกหรือเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล รู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งจะทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสนองความคาดหวัง

1.4.4 การเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Organizational commitment) เป็นการทำให้สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กรอยากเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร หรืออยากเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กร รู้สึกผูกพันต่อองค์กร รักดีต่อองค์กร ต้องการอยู่ในองค์กร และต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร

## แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงาน

### 1. ทฤษฎีแรงจูงใจ

แรงจูงใจ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้หลายท่าน บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550, น. 269) กล่าวว่าแรงจูงใจ (Motivation) เป็นแรงขับภายใน (Internal force) หรือเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและการกระทำของบุคคล เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ปรารถนา ดังนั้นแรงจูงใจนี้จึงไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่สามารถประเมินได้โดยการสังเกตพฤติกรรมและการกระทำของบุคคล รวมทั้งแปลความหมายจากพฤติกรรมและการกระทำนั้น ๆ

อนุชา กอนพวง (2550, น. 89) ให้ความหมาย แรงจูงใจ ว่า เป็นลักษณะของบุคคลที่พร้อมจะปฏิบัติงานเพราะถูกกระตุ้นให้เกิดความเต็มใจและพร้อมที่จะปฏิบัติงานโดยนำเอาปัจจัยต่าง มาเป็นแรงผลักดันให้แสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) เป็นสภาวะภายในของบุคคลที่พร้อมจะเรียนรู้หรือแสดงพฤติกรรมโดยไม่ต้องมีใครมากระตุ้น หรือบังคับให้แสดงพฤติกรรม แรงจูงใจภายในของมนุษย์ที่สำคัญ คือ ความต้องการ (Need) ทักษะคติ (Attitude) ความสนใจพิเศษ (Special interest) ค่านิยม (Value) ส่วนแรงจูงใจภายนอก (External motivation) เป็นสภาวะของบุคคลที่ได้รับแรงกระตุ้นจากภายนอกให้แสดงพฤติกรรม แรงจูงใจภายนอกของมนุษย์ที่สำคัญ คือ เครื่องล่อใจ (incentives) ทั้งในรูปธรรมเช่นรางวัล วัตถุสิ่งของ และนามธรรม เช่น การยกย่องชมเชย การตำหนิ การลงโทษ



ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ที่สามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้เกิดขึ้นได้ในบุคคลได้มีดังนี้

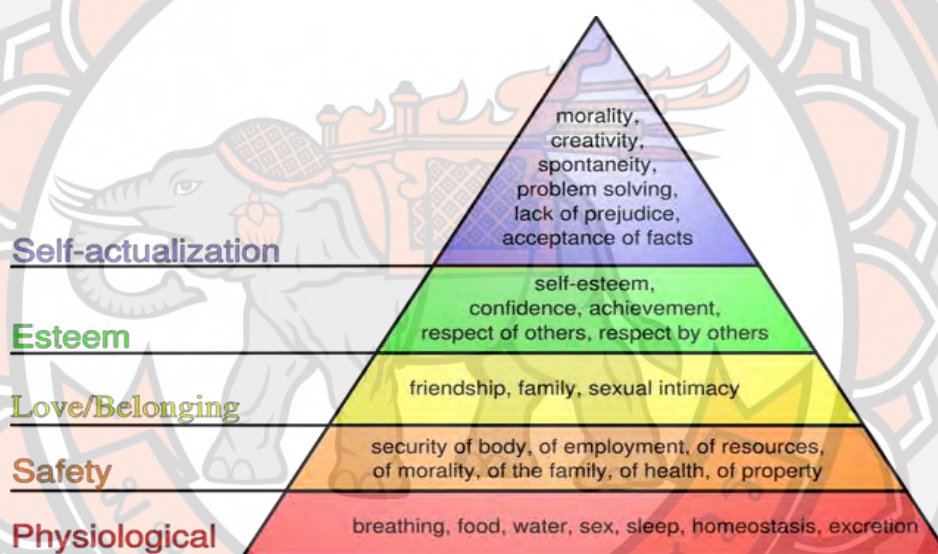
### ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs)

มาสโลว์ (Maslow, A. H., 1943, pp. 340-396) เป็นนักจิตวิทยาากลุ่มมนุษยนิยม เขาเชื่อว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เกิดมาดีและพร้อมที่จะทำสิ่งดี ถ้าความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มาสโลว์ (Maslow) อธิบายว่า มนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเองทั้งสิ้น ซึ่งความต้องการมนุษย์ มีมากมายหลายอย่างด้วยกัน แต่เขาเชื่อว่า มนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น ซึ่งพบว่าบุคคลมักดิ้นรนตอบสนองความต้องการขั้นต่ำสุดก่อน เมื่อได้รับการตอบสนองแล้ว จึงแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ เขาได้นำความต้องการเหล่านั้นมาจัดเรียงเป็นลำดับจากขั้นต่ำไปขั้นสูงสุดเป็น 5 ขั้น ด้วยกัน ดังนี้

- 1) ความต้องการด้านร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม อากาศ การพักผ่อน ความต้องการทางเพศ ความต้องการความอบอุ่น ต้องการกำจัดความเจ็บป่วย และต้องการรักษาความสมดุลของร่างกาย ทุกคนต้องการสิ่งเหล่านี้เหมือนกัน อาจแตกต่างกันเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย และสถานการณื ฯลฯ ความต้องการปัจจัย 4 ดังกล่าวข้างต้น หากเพียงพอแล้ว มนุษย์จะพัฒนาในขั้นต่อไป
- 2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety needs) เมื่อได้รับความพึงพอใจทางด้านร่างกายแล้ว มนุษย์จะพัฒนาไปสู่ขั้นที่สองคือ ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สิ่งที่แสดงถึงความต้องการขั้นนี้คือ การที่มนุษย์ชอบอยู่อย่างสงบ มีระเบียบวินัย ไม่รุกรานผู้อื่น ความต้องการระดับนี้อาจแยกย่อยได้ คือ ความมั่นคงในครอบครัว การมีบ้านแข็งแรงปลอดภัย มีความรักใคร่ปรองดองกันในครอบครัว ความมั่นคงปลอดภัยในอาชีพ มีรายได้ยุติธรรม ไม่ถูกไล่ออก งานไม่เสี่ยงอันตราย ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม ฯลฯ การมีหลักประกันชีวิต เช่น มีผู้ดูแลเอาใจใส่ยามชรา ยามเจ็บไข้
- 3) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (belongingness and love needs หรือ Social needs) เช่น ความต้องการมีเพื่อน ความต้องการการยอมรับจากกลุ่ม ต้องการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม ต้องการรักคนอื่นและได้รับความรักจากคนอื่น ต้องการความรู้สึกว่าสังคมเป็นของตนเอง
- 4) ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง และความภาคภูมิใจ (self-esteem need) ได้แก่ ต้องการยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอ ต้องการเกียรติยศชื่อเสียงจากสังคม ต้องการนับถือตนเอง มีความมั่นใจตนเอง ไม่ต้องพึ่งผู้อื่น ต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น ต้องการความมั่นใจในตนเอง และรู้สึกตนเองมีคุณค่า
- 5) ความต้องการตระหนักในตนเอง (self-actualization need) ได้แก่ ต้องการรู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง เปิดใจรับฟังคำวิจารณ์โดยไม่โกรธ ต้องการรู้จักแก้ไขตนเองในส่วนที่ยังบกพร่อง ต้องการพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งจะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเกี่ยวกับ

ตนเอง ต้องการค้นพบความจริง พร้อมทั้งจะเปิดเผยตนเองโดยไม่มีเกรงกลัว ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง เป็นความต้องการความสำเร็จสูงสุดแห่งตน

แนวคิดตามทฤษฎีของมาสโลว์ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาบุคคลให้เป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรม บุคคลที่พัฒนาถึงขั้นตระหนักรู้ในตนเอง (self-actualization) เป็นบุคคลที่มีจริยธรรม มีวินัยในตนเอง และมีบุคลิกภาพประชาธิปไตย การพัฒนาจากขั้นต้นไปสู่ขั้นต่อ ๆ ไปนั้น ต้องอาศัยความ “พอ” ซึ่งความพอนี้ขึ้นกับสภาพทางกายและความรู้สึกพอดีของบุคคลด้วยความต้องการพื้นฐานตามลำดับขั้นตามทฤษฎีของมาสโลว์ ดังภาพ 5

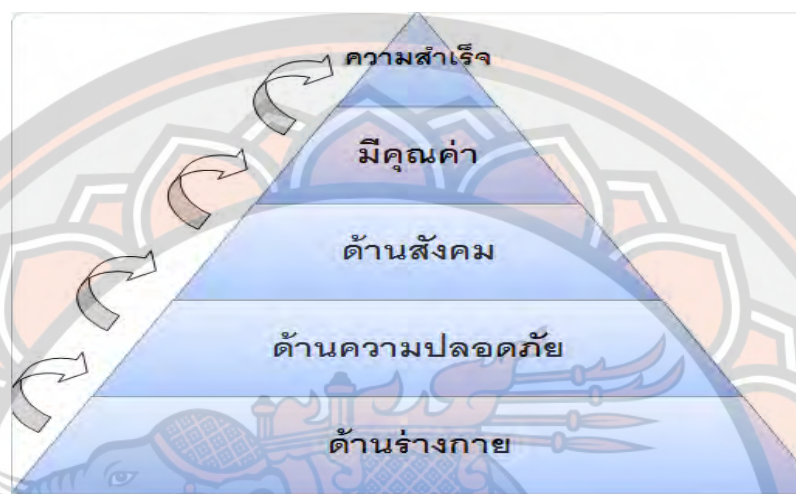


ภาพ 5 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

ที่มา: Maslow, A. H., 1943, p. 377

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550, น. 270) ได้สรุปแนวคิดของมาสโลว์ไว้ว่า มนุษย์มีความต้องการไม่สิ้นสุด และพยายามกระทำและหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้ตนเองได้รับสิ่งที่ต้องการ ซึ่งความต้องการทั้ง 5 ขั้น มีดังนี้ 1) ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ น้ำ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค 2) ความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง ได้แก่ ความต้องการเงินเดือนที่เพิ่มขึ้น ได้รับสวัสดิการ ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความมั่นคงและปราศจากการถูกข่มขู่ 3) ความต้องการสังคม ได้แก่ ความต้องการทำงานร่วมกับผู้อื่น ต้องการมีเพื่อนสนิท ได้สังสรรค์ และได้รับการยกย่องจากสังคม และครอบครัวที่อบอุ่น 4) ความต้องการมีคุณค่าแก่ ได้รับคำยกย่อง คำชมเชย และรางวัลที่มีชื่อเสียง ได้รับอิสระในการทำงาน

5) ความต้องการความสำเร็จ ได้แก่ ความก้าวหน้าในงาน ได้รับมอบหมายงานที่ท้าทาย ความสามารถและได้โอกาสให้ทำงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญ ดังภาพ 6



ภาพ 6 แสดงความต้องการตามลำดับชั้นของมาสโลว์ของพยาบาล

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 270

### ทฤษฎี ERG (ERG THEORY: Existence Relatedness Growth Theory)

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) ในปี ค.ศ. 1969 ได้เสนอทฤษฎีว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ขึ้นมาเรียกว่า ทฤษฎี อี อาร์ จี (ERG Theory) ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความต้องการของ Maslow โดย แอลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) สรุปว่า ความต้องการของมนุษย์สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการเพื่อดำรงชีพ (Existence needs: E) เป็นความต้องการที่จำเป็นในการอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า ยารักษาโรค ต้องการมีงานทำ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ ความต้องการเพื่อดำรงชีพนี้ เมื่อเทียบกับมาสโลว์ (Maslow) ก็คือ ความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการทางด้านความปลอดภัยนั่นเอง

2. ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Relatedness needs: R) เป็นบทบาทที่ซับซ้อนเกี่ยวกับคนและความพึงพอใจ การปฏิสัมพันธ์กันในสังคมนำมาสู่เรื่องเกี่ยวกับอารมณ์การเคารพนับถือ การยอมรับ และความต้องการเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดความพึงพอใจในบทบาทการทำงานกับตัวพนักงานเองรวมทั้งครอบครัวและเพื่อน เป็นความ



ต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับสังคมรอบด้าน เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา การได้รับการยอมรับยกย่องจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้า เป็นผู้ตาม ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคมนี้ถ้าเทียบกับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow) คือ ความต้องการสังคมและความรัก

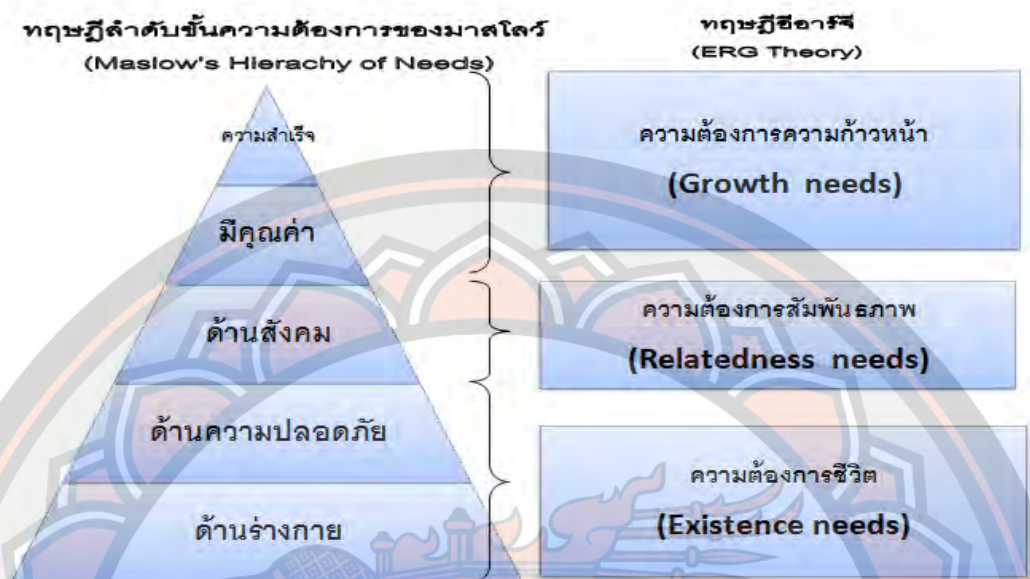
3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs: G) เป็นความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าต้องการเป็นผู้มีความคิดริเริ่ม นุกเบิก และใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุด เช่น ได้รับการยกย่อง, ประสบความสำเร็จในชีวิต, ความเจริญก้าวหน้าซึ่งต้องใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ความต้องการนี้ประกอบด้วย การทำทายอิสรภาพของตัวเองที่จะทำให้ความสามารถนั้นเกิดความเป็นจริงได้ ความต้องการประเภทนี้เหมือนกับความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิตของมาสโลว์ (Maslow)

ทฤษฎีอี-อาร์-จี (ERG Theory) นี้จะมีข้อสังเกตที่สำคัญ คือ ความต้องการใดที่ได้รับการตอบสนองน้อย หรือไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการประเภทนั้นจะยังคงมีอยู่ในระดับสูง เช่น ถ้าบุคลากรได้รับการตอบสนองด้านเงินเดือนน้อยเกินไป ความต้องการด้านเงินเดือนก็จะมีอยู่สูง และหากบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นต่ำแล้ว ย่อมมีความต้องการในขั้นสูงยิ่งขึ้นเหมือนแนวคิดของมาสโลว์ เช่น ถ้าหัวหน้ากลุ่มงานได้รับการตอบสนองด้านค่าจ้างแรงงานและอื่น ๆ ความต้องการเพื่อดำรงชีพมากพอแล้ว หัวหน้ากลุ่มงานคนนั้นก็จะต้องการความเจริญก้าวหน้าและต้องการการยอมรับและนับถือจากกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นความต้องการความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนที่แตกต่างจากแนวคิดของมาสโลว์ คือ หากความต้องการขั้นสูงของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองหรือมีอุปสรรค บุคคลย่อมหันไปหาความต้องการขั้นต่ำอีกทำให้ความต้องการประเภทที่อยู่ต่ำลงไปมีความสำคัญมากขึ้น เช่น ถ้าหัวหน้ากลุ่มงานไม่มีโอกาสได้เปลี่ยนไปทำงานใหม่ที่ท้าทายหรือรับตำแหน่งใหม่ หรือไม่มีความเจริญก้าวหน้า เมื่อเป็นเช่นนั้นหัวหน้ากลุ่มงานคนนี้ก็หันมาสนใจและต้องการที่จะได้รับความอบอุ่นสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเพื่อนร่วมงานและลูกน้อง หันไปหาความสัมพันธ์ทางสังคม

ถึงแม้ทฤษฎีอี-อาร์-จี (ERG Theory) จะมีพื้นฐานและความคล้ายคลึงกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow) จึงทำให้ทฤษฎีนี้มีทั้ง ส่วนเหมือนและส่วนต่างกับทฤษฎีความต้องการของ Maslow ความแตกต่างที่สำคัญคือ มาสโลว์ (Maslow) เชื่อว่า มนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น ซึ่งพบว่าบุคคลมักดิ้นรนตอบสนองความต้องการขั้นต่ำสุดก่อนเมื่อได้รับการตอบสนองแล้ว จึงแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะจูงใจบุคคล เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว

ความต้องการระดับต่ำจะมีความสำคัญน้อยลง ส่วนแอลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) มีความเห็นว่าบุคคลสามารถเกิดความต้องการได้มากกว่าหนึ่งในเวลาเดียวกัน ภายใต้สถานการณ์บางอย่างบุคคลอาจจะกลับมายังความต้องการระดับต่ำได้ เช่น บุคคลที่คับข้องใจภายใน การตอบสนองความต้องการการเจริญเติบโต อาจจะถูกใจให้ตอบสนองความต้องการ ความสัมพันธ์ที่ต่ำลงมา บุคคลเมื่อไม่สามารถบรรลุความต้องการ โดยหลักความต้องการ โดยหลักการความพอใจ-ความก้าวหน้า (Satisfaction - progression Principle) และ หลักการความไม่พอใจ-ถดถอย (Frustration-regression Principle) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าความต้องการของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนอง เขาก็จะให้ความสำคัญกับความต้องการอื่นแทน ตัวอย่างเช่น ถึงแม้บุคคลจะไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันกับงานที่ซ้ำซากและน่าเบื่อของเขา แต่เขาก็ยังปฏิบัติงานนั้นอยู่ เนื่องจากรายได้ที่ดีและความมั่นคงของงาน เป็นต้น ทำให้นักวิชาการหลายคนให้การยอมรับว่าทฤษฎีอี-อาร์-จี (ERG Theory) มีความเป็นจริงในการอธิบายความต้องการของมนุษย์มากกว่า ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

บุญใจ ศรีสถิตนราภรณ์ (2550, น. 272) ได้เปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ และทฤษฎีอีอาร์จี ในทฤษฎีของอีอาร์จี พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ โดยนำทฤษฎีของมาสโลว์ 5 ขั้น มารวมกันเหลือเพียง 3 ขั้น และความแตกต่าง คือ มาสโลว์ เชื่อว่าความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับขั้น โดยเริ่มจากขั้นที่ 1 ไปจนถึงขั้นที่ 5 ซึ่งความต้องการระดับต่ำกว่าต้องได้รับการตอบสนองเสียก่อน จึงจะต้องการขั้นสูงถัดไป ส่วนทฤษฎีอีอาร์จีนั้นความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับขั้น 3 ขั้น แต่มนุษย์อาจมีความต้องการในแต่ละขั้นควบคู่กันได้ ไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองในขั้นที่ต่ำกว่าจนครบถ้วนก่อน ถึงจะต้องการขั้นถัดไป ดังภาพ 7



ภาพ 7 แสดงการเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์และทฤษฎีฮิอาร์ทซ์

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 272

#### ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Two Factor Theory)

เฮอริชเบิร์ก (Herzberg, F., 1959) เป็นนักจิตวิทยาที่มุ่งมั่นศึกษาเรื่อง แรงจูงใจในการทำงาน ทฤษฎีที่เขาศึกษาคือ ทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) อยู่ในช่วงปี ค.ศ. 1950-1959 และในช่วงแรกเขาได้ศึกษาในเรื่อง ทำอย่างไรจะจูงใจคนในการทำงานได้เป็นอย่างดี เขาเห็นว่า การให้ค่าแรงต่ำทำให้คนงานไม่พอใจ แต่การให้ค่าแรงสูงก็ไม่ได้ทำให้คนงานอยากทำงานหนักขึ้น เงินไม่ใช่สิ่งจูงใจสูงสุดจะทำให้คนงานทำงานได้มากกว่าเดิม แม้เงินจะมีความสำคัญก็ตาม ขณะเดียวกันความมั่นคงและบรรยากาศที่ดีในองค์กรก็มีไม่ใช่สิ่งจูงใจสูงสุดอีกเช่นเดียวกัน เฮอริชเบิร์ก (Herzberg, F.) เสนอแนะว่าความพึงพอใจในการทำงานประกอบด้วย 2 แนวคิด คือ แนวคิดที่มีขอบเขตจากความพึงพอใจ (Satisfaction) ไปยังความไม่พึงพอใจ (No Satisfaction) และการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) และแนวคิดที่มีขอบเขตจากความไม่พึงพอใจ (Dissatisfaction) ไปยังความไม่มีความไม่พึงพอใจ (No Dissatisfaction) และได้รับอิทธิพลจากปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) หรือกล่าวได้ว่า ทฤษฎี 2 ปัจจัย ประกอบด้วย 1) ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน และ 2) ปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน เฮอริชเบิร์ก (Herzberg, F.)



กล่าวว่าสองปัจจัยนี้ มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของงานเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารองค์การควรนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารคนและบริหารงาน การจูงใจให้คนทำงานจนสุดความสามารถ ต้องเสริมสร้างปัจจัยแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม ขณะเดียวกันเสริมสร้างปัจจัยแรงจูงใจอย่างเต็มที่ ซึ่งทฤษฎีสองปัจจัย (two-factors motivation) ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors or Motivators) และปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Maintenance or Hygiene Factors) มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors or Motivators) เป็นปัจจัยภายในหรือความต้องการภายในของพนักงานที่มีอิทธิพลในการสร้างความพึงพอใจในการทำงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เป็นกลุ่มปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความพึงพอใจ และเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน ได้แก่

1.1 ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) คือ การที่สามารถทำงานได้สำเร็จทันตามเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเมื่องานสำเร็จก็เกิดความรู้สึกพอใจในความสำเร็จนั้น ได้แก่ การได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติตามเป้าหมายที่คาดไว้ การเปิดโอกาสให้ตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ตามความเหมาะสม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของงานและผลของงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

1.2 การได้รับการยอมรับ (Recognition) คือ การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใดที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ ได้แก่ การยกย่องชมเชยภายในองค์กร ความภาคภูมิใจในอาชีพ การได้รับการยอมรับจากองค์กร การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการมีเกียรติ ศักดิ์ศรีในอาชีพ เป็นต้น

1.3 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) หรือโอกาสในการเจริญเติบโต (Possibility of Growth) คือ การมีโอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้นเมื่อ ปฏิบัติงานสำเร็จ การมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม เป็นต้น ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรในองค์กรอยากทำงาน

1.4 ลักษณะงานที่ทำ (Work Itself) คือ ความน่าสนใจของงาน ต้องอาศัยความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสำคัญ มีคุณค่าเป็นงานที่ใช้ความคิด มีความท้าทาย ความสามารถในการ ทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ได้ศึกษามาเป็นต้น

1.5 ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ การได้มีโอกาสได้รับมอบหมายงาน หรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน ได้แก่ ความเหมาะสมของปริมาณงาน การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในงานที่รับผิดชอบ และได้รับมอบหมายงานสำคัญ เป็นต้น

2. ปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Maintenance or Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงเป็นเพียงสิ่งทีสกัดกั้นไม่ให้พนักงานเกิดความไม่พอใจแต่ไม่สามารถสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นที่พนักงานจะต้องได้รับการสนองตอบ เพราะถ้าไม่มีให้หรือให้ไม่เพียงพอ จะทำให้พนักงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า ถ้าให้ปัจจัยเหล่านี้แล้ว จะทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 10 ด้าน ได้แก่

2.1 นโยบายและการบริหารของบริษัท (Company Policy and Administration) คือ การจัดการและการบริหารงานขององค์การการติดต่อสื่อสารภายในองค์การ ได้แก่ นโยบายการควบคุมดูแลระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน การจัดการ วิธีการบริหารงานขององค์การ มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม มีการเขียนนโยบายที่ชัดเจน และมีการแจ้งนโยบายให้ทราบอย่างทั่วถึง พนักงานรู้สึกว่ามีฝ่ายจัดการมีการสื่อสารที่ดีเกี่ยวกับพนักงาน พนักงานก็มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ และนโยบายการบริหารงานบุคคล

2.2 การบังคับบัญชาและการควบคุมดูแล (Supervision) คือ ลักษณะการบังคับบัญชาของหัวหน้างาน ความยุติธรรมในการแบ่งและกระจายงานของผู้บังคับบัญชา ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารงาน การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน และความยุติธรรมในการมอบหมายงาน เป็นต้น พนักงานรู้สึกว่ามีผู้บริหารงานตั้งใจสอนและแจกจ่ายหน้าที่ความรับผิดชอบ

### 2.3 ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน (Interpersonal Relations with Supervision)

หมายถึงการติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกันเช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างาน หัวหน้างานมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา

### 2.4 ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relations with Peers)

หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน

### 2.5 ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal Relations with Subordinators)

หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใต้บังคับบัญชา พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหัวหน้างานของเขา

### 2.6 ตำแหน่งงาน (Status) คือ อาชีพนั้น ๆ ต้องเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม

มีเกียรติและศักดิ์ศรี มีความสำคัญของงานต่อบริษัท เป็นต้น พนักงานรู้สึกว่าการงานของเขามีตำแหน่งหน้าที่ดี

### 2.7 ความมั่นคงในการทำงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มี

ต่อความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของหน้าที่การงาน ความมั่นคง ภาพพจน์ ชื่อเสียงหรือขนาดของบริษัทหรือองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน พนักงานมีความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยในงานที่ปฏิบัติและงานมีความมั่นคง

### 2.8 ชีวิตส่วนตัว (Personal Life) คือ ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจาก

การทำงานหรือหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน พนักงานรู้สึกว่าการงานของเขาทั้งด้านชั่วโมงการทำงาน การย้ายงาน ฯลฯ ไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว

### 2.9 สภาพการทำงาน (Working Conditions) คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่

ทำงาน เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น บรรยากาศในการทำงาน ชั่วโมงในการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดลอมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อผู้ทำงานและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการทำงาน พนักงานรู้สึกดีต่องานที่ทำและสภาพการณ์ของที่ทำงาน



2.10 ค่าตอบแทน (Compensations) และสวัสดิการ (Welfares) คือ ผลตอบแทนที่องค์กรจ่ายให้แก่พนักงานสำหรับการทำงานในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของ เงินเดือน ค่าจ้าง รวมทั้งการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานเหมาะสมกับงานที่ทำ โดยการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นไปอย่างเหมาะสมเป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน รวมถึงรางวัลที่ให้กับพนักงานที่เป็น ผลมาจากการทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ ขององค์กรหรือเป็นผลตอบแทนชนิดใดชนิดหนึ่ง ซึ่งพนักงานได้รับเพิ่มเติมนอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้าง ได้แก่ สวัสดิการด้านสุขภาพและการประกันชีวิตวันหยุดพักผ่อน/พักร้อน บำเหน็จบำนาญ พนักงานรู้สึกว่าจะพอใจค่าตอบแทนการทำงาน มีความเหมาะสม

เมื่อใดปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ลดลงต่ำกว่าระดับที่ควรจะเป็น ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงานที่จะลดต่ำไปด้วย และในทางกลับกันถ้าเมื่อใดที่ปัจจัย ออนามัย (Hygiene Factors) ลดต่ำลงกว่าระดับที่ควรจะเป็นหรือขาดไป ก็จะทำให้พนักงานเกิด ความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน เกิดความเบื่อหน่าย ท้อถอย หหมดกำลังใจในการทำงาน จนอาจ เป็นสาเหตุทำให้พนักงานตัดสินใจลาออกจากงาน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหาร จะต้องจัดหาปัจจัยทั้งสองกลุ่มขึ้นมา เพื่อตอบสนองความต้องการของพนักงานอย่างเหมาะสมเป็น การสร้างแรงจูงใจและซัดความรู้สึก ไม่พอใจในการทำงานของพนักงานให้หมดไป ทำให้พนักงาน ในองค์กรมีความพึงพอใจ มีความรัก และผูกพันกับองค์กร เกิดการร่วมมือร่วมใจในการทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้องค์กร เติบโตและพัฒนาไปในทิศทางที่ดีในอนาคต

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550, น. 271) ได้สรุปแนวคิดของ เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F.) ในงานของพยาบาลได้ดังนี้ ปัจจัยที่ทำให้พยาบาลพึงพอใจในงาน มี 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การได้รับความนับถือ ยกย่อง ชมเชย ลักษณะงาน การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน 2) ปัจจัยอนามัย (Hygiene factor) ประกอบด้วย นโยบายขององค์กร การวิธีการนิเทศ เงินเดือน และสวัสดิการ สภาพการทำงาน และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังภาพ 8

ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor)	ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factor)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความสำเร็จในงาน</li> <li>• ได้รับความนับถือ ยกย่อง ชมเชย</li> <li>• ลักษณะงานที่ทำ</li> <li>• ได้รับความหมาย ความรับผิดชอบ</li> <li>• ความก้าวหน้าในงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• นโยบายขององค์กร</li> <li>• วิธีการเทศ</li> <li>• เงินเดือนและสวัสดิการ</li> <li>• สภาพการทำงาน</li> <li>• สัมพันธภาพระหว่างบุคคล</li> </ul>

ภาพ 8 แสดงทฤษฎีสองปัจจัยในพยาบาล

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 271

### ทฤษฎีความต้องการของแมคคลีแลนด์ (McClelland's Theory of Needs)

แมคคลีแลนด์ (McClelland, D.C., 1961) ได้จำแนกความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ความต้องการความสำเร็จ (Achievement needs) 2) ความต้องการด้านสังคม (Affiliate needs) 3) ความต้องการอำนาจ (Power needs) แมคคลีแลนด์เชื่อว่าความต้องการของมนุษย์ไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ชีวิตและความต้องการแต่ละด้านไม่ได้เป็นไปตามลำดับขั้น และความต้องการในแต่ละด้านก็ไม่เท่ากัน และเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ ดังรายละเอียด

1. ความต้องการความสำเร็จ (Achievement needs) เป็นความต้องการทำงานที่ทำให้ทนายความสามารถให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งผลงานมีคุณภาพและมาตรฐานที่เป็นเลิศ บุคคลที่ต้องการความสำเร็จส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร มีความรับผิดชอบสูงและต้องใช้ความสามารถ สติปัญญาและความเชี่ยวชาญ และความสำเร็จจะเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ต้องแข่งขันเพื่อชัยชนะ

2. ความต้องการด้านสังคม (Affiliate needs) เป็นความต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม มีเพื่อนสนิทที่มีความจริงใจต่อกัน ได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาชีพและสังคม บุคคลที่ต้องการสังคมส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบวิชาชีพที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและจำเป็นต้องใส่ใจเกี่ยวกับมุมมองของสังคมที่มีต่อภาพพจน์ของตน เช่น บุคลากรสาธารณสุข ครูหรือพนักงานขาย นักร้องและนักแสดง บุคคลจะต้องการด้านสังคมเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องการความร่วมมือและการสนับสนุนจากบุคคลแวดล้อม

3. ความต้องการอำนาจ (Power needs) เป็นความต้องการมีอิทธิพลในการควบคุมบุคคลอื่น ๆ แบ่งเป็น ความต้องการอำนาจส่วนบุคคล (Personal Power) ซึ่งเป็นความต้องการการเป็นใหญ่ในพรรคพวก มีอำนาจข่มขู่และควบคุมคนอื่นให้ทำตามคำสั่งเพื่อให้คนอื่นในสังคมมาภักดีต่อตนเอง และความต้องการอำนาจในสถาบันหรือในองค์การ (Institutional power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลในโน้มน้าวและจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การให้ร่วมมือทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550, น. 274) ได้เปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ทั้ง 4 ทฤษฎี ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันได้ดังภาพ 9

Maslow	Herzberg	Alderfer	McClelland
ด้านร่างกาย			
ด้านความปลอดภัย	ปัจจัยอนามัย	มีชีวิตรอด	
ด้านสังคม		สัมพันธ์ภาพ	ด้านสังคม
มีคุณค่า	ปัจจัยจูงใจ		อำนาจ
ความสำเร็จ		ความก้าวหน้า	ความสำเร็จ

ภาพ 9 แสดงการเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้น ทฤษฎี 2 ปัจจัย ทฤษฎีฮีอาร์จี และทฤษฎีความต้องการของแมคคลีแลนด์

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 274

จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ที่กล่าวมาข้างต้น สามารถนำมาใช้เป็นแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะทฤษฎีแรงจูงใจของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg, F.) ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน หากผู้บริหารองค์การใช้แรงจูงใจในงานเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรด้านต่าง ๆ ได้ จนเกิดความพึงพอใจในการทำงานก็จะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามมา จะสามารถทำให้บุคคลคงทำงานอยู่ในองค์การในที่สุด



## 2. ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

ความหมายของความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) มีนักวิชาการได้ให้ความหมายความพึงพอใจในงานไว้หลายท่านดังนี้ ธงชัย สันติวงษ์(2539,379) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมองเป็นช่องทาง หรือโอกาสที่ตนจะสามารถตอบสนอง แรงจูงใจที่ตนมีอยู่แล้ว ก็จะทำให้ความพึงพอใจของเขาดีขึ้นหรืออยู่ในระดับสูง หากฝ่ายบริหารจัดให้คนทำงานได้มีโอกาส ตอบสนองแรงจูงใจ ของตนแล้ว ความพึงพอใจของคนทำงานจะสูงและผลงานก็จะดีตามไปด้วย ส่วนบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ (Satisfaction) ว่า หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เมื่อบุคคลประสบความสำเร็จตามความคาดหวัง หรือเมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบในสิ่งที่ต้องการ หรือสิ่งที่ปรารถนา โดยเป็นความรู้สึกที่ดีและเป็นความรู้สึกทางบวก และความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมทำงานที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อมาปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในการทำงานเป็น ความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการ ปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทนคือผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึก กระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร และศรีธัญย์ พิมพิทอง (2555) ได้กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำรวมถึงเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้บุคคลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ความพึงพอใจในงานยังเกี่ยวข้องกับทัศนคติเกี่ยวกับงานของบุคคลากรนั้น คือ บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานในระดับสูง ย่อมจะต้องมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับงานของเขา ในขณะที่บุคคลซึ่งมีความพึงพอใจในงานต่ำหรือไม่มีความพึงพอใจในงานเลย ก็จะมีทัศนคติที่ตรงข้ามกัน ความพึงพอใจในงานมักจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อมในงาน เช่น ค่าตอบแทน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ความก้าวหน้า หัวหน้างาน ตลอดจนเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังเกิดขึ้นจากปัจจัยแวดล้อมของงานได้แก่ รูปแบบการบริหาร นโยบายและขั้นตอนการทำงาน กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องสภาพแวดล้อมการทำงาน ตลอดจนประโยชน์และผลตอบแทน

ดังนั้นจากความหมายของทีกล่าวมาจึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Nurses' Job Satisfaction) จึงหมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล

ในทางบวก ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำ เป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ แสดงพฤติกรรมในการทำงานที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ให้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสนองความคาดหวัง

**ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน** ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการปฏิบัติ งานให้สำเร็จ พฤติกรรมความพึงพอใจในงานของคนจะถูกกำหนดและควบคุมโดยแรงจูงใจต่าง ๆ การใช้วิธีจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารควรได้รับทราบว่าแรงจูงใจหรือความต้องการ (Motive or Wants) ของบุคลากรในองค์กรนั้นมีรูปแบบอย่างไร ซึ่งย่อมมีลักษณะแตกต่างกันไปสำหรับแต่ละคน หากผู้บริหารองค์การมีความเข้าใจในเรื่องการบริหารงานบุคคลเป็นอย่างดีประกอบกับมีปัจจัยเป็นเครื่องจูงใจมาก ย่อมทำให้พนักงานหรือบุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มากเช่นกัน ความพึงพอใจในงานของบุคคลในองค์กร ถือเป็นประเด็นหลักที่จะช่วยสร้างความสำเร็จและก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้กับองค์กร การสร้างความพึงพอใจในงานให้กับบุคลากรต้องสามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน นโยบาย/แผนและการบริหารงาน เงินเดือนและผลประโยชน์เกื้อกูล ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาสภาพการทำงาน และความมั่นคงในงาน (ศรีธัญย์ พิมพ์ทอง, 2555) เฉกเช่นเดียวกัน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลย่อมเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพมนุษย์ ตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่มีขอบเขตกว้างและซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ต้องก้าวทันวิทยาการพยาบาลต้องรับผิดชอบสูง ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาเร็วทันเหตุการณ์ เฉพาะหน้าในภาวะวิกฤติของผู้ป่วยและปัญหาอื่น ๆ ในทุกสถานการณ์ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว และเรื่องสุขภาพของมนุษย์เป็นเรื่องใหญ่และมีความสำคัญต่อความผาสุกและคุณภาพชีวิตของประชาชน พยาบาลต้องมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพเพื่อที่จะปฏิบัติการพยาบาลด้วยจิตใจที่เมตตาและเอื้ออาทร เต็มใจช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรเทาจากความเจ็บป่วยและกลับเข้าสู่ภาวะปกติทั้งร่างกายและจิตใจโดยเร็วที่สุด ดังนั้นหากพยาบาลมีความพึงพอใจในงานจะมีแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ รวมทั้งคงอยู่ในวิชาชีพและมีความยึดมั่นผู้พันต่อองค์กร



ตลอดจนทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานและสนองต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550)

**การวัดความพึงพอใจในงาน** วิธีวัดความพอใจในงานมีหลายวิธี ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรมการทำงาน การสัมภาษณ์เชิงลึก การวัดด้วยกลวิธีทางจิตวิทยา และการใช้แบบสอบถาม สำหรับวิธีที่นิยมแพร่หลายได้แก่ การใช้แบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale questionnaire) โดยให้ผู้ปฏิบัติงานตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกของตนเอง ตัวอย่างของแบบสอบถามวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาล ได้แก่ แบบวัดความพึงพอใจในงาน McCloskey-Mueller Satisfaction Scale = MMSS แบบวัดความพึงพอใจในงาน Index of Work Satisfaction Questionnaire (Stamps, 1997) แบบวัดความพึงพอใจในงาน Nurses and Work Satisfaction : An Index of Measurement และแบบวัดความพึงพอใจในงาน U.S. Health and Retirement Survey (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550) นอกจากนั้นแบบวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า ซึ่งไวซ์ และคณะ (Weiss et al., 1967) ได้พัฒนาขึ้น โดยใช้วัดระดับความรู้สึกพอใจในงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในการทำงาน (Intrinsic job satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกพอใจของบุคลากรที่มีต่อการทำงาน ได้แก่ การได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความสำเร็จในงาน โอกาสทำงานเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ มโนธรรม และความมั่นคง 2) ความพึงพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกพอใจของพนักงานที่มีต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่ นโยบายขององค์กร หัวหน้างาน ความก้าวหน้า และผลตอบแทน 3) ความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกพอใจของพนักงานที่มีต่อการทำงานทั่วไป ได้แก่ เงื่อนไขการทำงาน และเพื่อนร่วมงาน

### 3. ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment)

**ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment)** เมเยอร์ และอัลเลน (Meyer, & Allen, 1990, p. 14) ได้อธิบายว่าความผูกพันเป็นสภาพทางจิตใจที่ทำให้บุคคลยึดมั่นต่อองค์กร ความผูกพัน คือ การรับรู้ที่บุคคลจะไม่ละทิ้งองค์กรและความผูกพันเป็นจิตสำนึกที่จะคงอยู่กับองค์กรเพราะเป็นสิ่งที่เหมาะสมและควรกระทำ และเขาได้อธิบายความผูกพันว่าเป็นความเชื่อมโยงทางจิตใจระหว่างพนักงานกับองค์กร ของเขา และทำให้เกิดการลาออกจากองค์กรอย่างจงใจเกิดขึ้นได้น้อย (Meyer, & Allen, 1996, p. 252) ส่วนพอร์ทเตอร์ และคณะ (Porter et al., 1974, p. 604) กล่าวว่าความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลแสดงตนว่าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) มีความเชื่ออย่างแรงกล้าและยอมรับเป้าหมายขององค์กร 2) มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทพลัง



เพื่อปฏิบัติงานให้กับองค์กร 3) มีความปรารถนาที่จะคงความเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) ว่าเป็นทัศนคติที่สะท้อนความเกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับองค์กร ซึ่งตัวบุคคลากรมีความยินดีและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมเป็นสมาชิก รวมถึงการยอมรับเป้าหมายและคุณค่าขององค์กรและยินดีที่จะปฏิบัติงานในองค์กรให้บรรลุเป้าหมายนั้น ตลอดจนปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มความรู้ความสามารถ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรเป็นสำคัญ และไม่เต็มใจที่จะจากองค์กรไป ส่วนบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมกิจกรรม หรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลความรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กร รู้สึกผูกพันต่อองค์กร รักดีต่อองค์กร ต้องการอยู่ในองค์กรและต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร

**ความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กร** ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) เป็นทัศนคติที่ดีของบุคลากรที่แสดงออกด้วยความยินดีและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมยินดีที่จะปฏิบัติงานให้องค์กรอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ผลประโยชน์ขององค์กรเป็นสำคัญ และจะคงอยู่ในองค์กรไป ดังนั้นความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรจึงถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ได้มีการนำมาเชื่อมโยงกับการประเมินพฤติกรรมของบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งอัตราการเปลี่ยนและออกจากงาน (Employee turnover) เพราะบุคลากรที่มีความผูกพันสูงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนานกว่าและทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถมากกว่า ดังนั้นความผูกพันจึงเปรียบเสมือนกุญแจสำคัญอย่างหนึ่ง ในการรักษาคนเก่งให้คงอยู่ในองค์กร (Bhatnagar, 2007) ในทางกลับกันหากองค์กรใด มีอัตราการลาออกไต่ในลำดับที่สูงมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อในทางลบต่อองค์กร ทำให้เกิดการขาดแคลนอัตรากำลังขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องค่าใช้จ่ายที่องค์กรจะต้องเสียไปในการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานคนใหม่มาทดแทนผู้ที่ลาออกไป รวมถึงค่าใช้จ่ายในการอบรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานคนใหม่ อีกทั้งทำให้คนที่ยังคงอยู่ในองค์กรรู้สึกเสียขวัญและกำลังใจทำงานหนักเพิ่มขึ้น และเกิดความเหนื่อยล้าขึ้นใจช่วงที่มีคนขาดแคลน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ดังนั้นในปัจจุบันหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ จึงให้ความสำคัญในประเด็นความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าความผูกพันต่อองค์กร (Organization Commitment) เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้องค์กรมีขีดความสามารถในการดำเนินกิจการ หากองค์กรสามารถสรรหาบุคคลที่มีความสามารถ มีคุณภาพเข้ามาเป็นพนักงาน

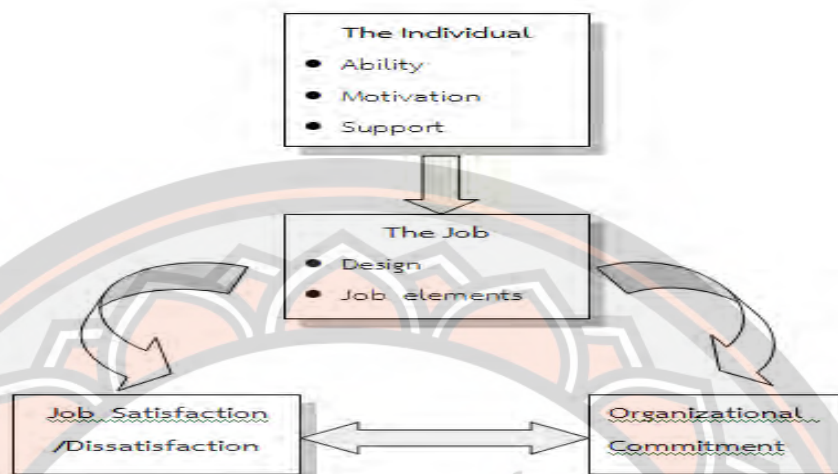
และรักษาบุคคลดังกล่าวให้อยู่กับองค์กรอย่างมีคุณค่า ก็สามารถนำพาให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้

**ลักษณะของความผูกพันต่อองค์กร** Steers, & Porter (1991) ได้แบ่งลักษณะของความผูกพันต่อองค์กร มีสองลักษณะ คือ 1) ความผูกพันทางด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment / Attitudinal Type) มองว่าความผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โดยมีทัศนคติมีความเชื่อมั่นและยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กร ความเต็มอกเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะทำงานเพื่อองค์กร และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาสมาชิกภาพขององค์กรไว้ การที่บุคลากรรับเอาค่านิยมขององค์กรมาเป็นค่านิยมของตนเอง และความผูกพันด้านจิตใจอารมณ์ความรู้สึกผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์กร ในแง่ที่พนักงานรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และการได้มีส่วนร่วมในองค์กรของพนักงาน 2) ความผูกพันที่มาจาก การคาดคะเนผลได้ผลเสีย (Calculative commitment/ Behavioral Type) มองว่า เพื่อผลประโยชน์ของตนเองมิใช่ เพื่อองค์กร กล่าวคือเมื่อบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรก็จะมี การแสดงออกในรูปของความคงเส้นคงวาในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงาน โดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน การที่คนผูกพันต่อองค์กรและพยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้ โดยไม่โยกย้ายไปไหนก็เนื่องจากได้เปรียบเทียบผลได้และผลเสียที่จะเกิดขึ้นอย่างถี่ถ้วนในลักษณะของต้นทุนที่จะเกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป เมื่อตนละทิ้งสมาชิกภาพหรือลาออกจากองค์กรไป การที่พนักงานจะมองว่า ถ้าหากเขาลาออกจากองค์กรไป เขาจะสูญเสียอะไรบ้าง การที่คน ๆ หนึ่งเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กรหรือหน่วยงานใดในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เขาก็ได้ลงทุนเวลากำลึงกาย กำลึงปัญญา กำลึงใจลงไปในช่วงเวลานั้นให้กับองค์กร และยอมเสียโอกาสบางอย่างไป เช่น โอกาสจะไปทำงานหรือเป็นสมาชิกขององค์กรอื่น บุคคลผู้นั้นย่อมหวังประโยชน์ที่จะได้รับตอบแทนจากองค์กร แต่ถ้าเขาลาออกไปก่อนที่จะครบกำหนดที่จะได้รับการพิจารณาบำเหน็จ บำนาญ หรือผลตอบแทนอื่นซึ่งต้องมีกำหนดเวลา ก็เท่ากับเขาลงทุนแรงกายสติปัญญาลงไป โดยได้ผลประโยชน์ไม่คุ้มค่า อีกแนวคิดหนึ่งมองความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความจงรักภักดี และเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากบรรทัดฐานขององค์กรและสังคม เมเยอร์ และอัลเลน (Meyer, & Allen, 1991, p. 67) ความผูกพันสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความผูกพันทางอารมณ์ การแสดงออกและการมีส่วนร่วมของพนักงานต่อองค์กร 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ในงาน (Continuance commitment) หมายถึง

การตระหนักถึงต้นทุน ค่าใช้จ่ายจากการที่จะต้องออกจากองค์กร 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง ความรู้สึกในหน้าที่ที่จะต้องทำงานต่อไป

ความผูกพันต่อองค์กรกับความพึงพอใจในงาน ถึงแม้ว่า ทั้งสองสิ่งนี้จะป็นทัศนคติของบุคลากร ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลเหมือนกัน แต่ความต่างกันคือ ความผูกพันต่อองค์กรที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลจะไม่เกิดขึ้นรวดเร็วเหมือนกับความพึงพอใจในงาน แต่จะเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และเมื่อบุคคลเกิดความผูกพันต่อองค์กรแล้ว ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะเปลี่ยนแปลงได้ยากกว่าความรู้สึกพึงพอใจในงาน นอกจากนี้ความผูกพันต่อองค์กรจะเกิดขึ้นภายหลังจากที่บุคคลมีความรู้สึกพึงพอใจในงาน หรือกล่าวได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นผลมาจากความพึงพอใจในงานบุญใจ ศรีสถิตย์นราภูร (2550) ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยของ อัลเลน และเมเยอร์ (Allen, N.J., & Meyer, J. P., 1990) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความผูกพันต่อองค์กร ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรในทางบวก หากบุคคลมีความพึงพอใจสูงก็มีความผูกพันต่อองค์กรมาก และเมื่อบุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรจะทำให้อัตราการลาออกจากงานลดลง ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่มีความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรก็เกิดขึ้นยาก โอกาสที่บุคคลจะลาออกจากงานก็มากขึ้น เช่นเดียวกับที่มาทิส และแจคสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า ความรู้สึกพึงพอใจเป็นความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจเมื่อบุคคลประสบความสำเร็จตามความคาดหวัง หรือเมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบในสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ปรารถนา ในทางกลับกันความรู้สึกไม่พึงพอใจก็เกิดขึ้นเมื่อความคาดหวังไม่ได้รับการตอบสนอง เมื่อบุคคลมีความสามารถทำงาน ประกอบกับการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในด้านต่าง ๆ รวมถึงการเสริมแรงจูงใจในการทำงาน บุคคลย่อมสามารถทำงานได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร เกิดความพึงพอใจในงานและผลงานของตน ส่งผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามมา ดังภาพ 10





ภาพ 10 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ที่มา: Mathis, & Jackson, 2004, p. 92

**การวัดความผูกพันต่อองค์กร** การวัดความผูกพันต่อองค์กร จากการใช้แนวคิดของพอร์เตอร์ และคณะ (Porter et al., 1974, p. 603) โดยการวัดความผูกพันต่อองค์กรจากลักษณะความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์กร 3 ประการ คือ 1) ความต้องการที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกภาพขององค์กรต่อไป 2) ความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานให้กับองค์กร 3) ความเชื่อมั่นและยอมรับในเป้าหมายขององค์กร

การวัดความผูกพันต่อองค์กร จากการใช้แนวคิดของมาวเดย์ พอร์เตอร์ และสตีเยร์ Mowday, Porter, & Steers (1982) โดยวัดความผูกพันต่อองค์กรจากองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) ความเชื่อและยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เป็นความรู้สึกจงรักภักดีของสมาชิกต่อองค์กร ที่มีความเชื่อและยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เชื่อมั่นยอมรับและพร้อมที่จะเต็มใจปฏิบัติงานอย่างมุ่งมั่นในทิศทางเดียวกับเป้าหมายขององค์กร เป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร กลมกลืนกับสมาชิกองค์กรคนอื่น ๆ 2) ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กรด้วยความเต็มใจ มีความพึงพอใจเป็นพื้นฐาน ทุ่มเทกำลังกายเพื่อทำงานให้กับองค์กร เพื่อช่วยพยุงดำรงให้องค์กรประสบความสำเร็จ และมีความก้าวหน้า และทุ่มเทที่จะปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร 3) ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติที่ต้องการจะอยู่ในองค์กรเพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ มีความปรารถนาอย่างยิ่งที่

ไม่ต้องการออกจากองค์กร และมีความปรารถนาที่จะอยู่กับองค์กรตลอดไป ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตาม

การวัดความผูกพันต่อองค์กร จากการใช้แนวคิดของเดลล์อบบ และแวนเดนเบิร์ก (Delobbe, & Vandenberghe, 2000) โดยการวัด 1) ความผูกพันทางด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment) โดยการวัดทัศนคติด้านการซึมซับค่านิยมในองค์กร (Internalization) คือ การที่บุคลากรรับเอาค่านิยมขององค์กรมาเป็นค่านิยมของตนเอง และวัดความผูกพันด้านจิตใจคือ อารมณ์ความรู้สึกผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์กร ในแง่ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และการได้มีส่วนร่วมในองค์กรของพนักงาน (Affective commitment) (Robbins, & Judge, 2010) โดยวัดความผูกพันต่อองค์กรโดยมีแนวคิดพื้นฐานจากมาวเดย์ พอร์ทเตอร์ และ สเตียร์ Mowday, Porter, & Steers (1982) กล่าวคือวัดจากความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรจาก 1) มีความเชื่อมั่น และยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กร 2) ความเต็มอกเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ ที่จะทำงานเพื่อองค์กร และ 3) ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาสมาชิกภาพขององค์กรไว้ และ 2) วัดความผูกพันที่มาจากการคาดคะเนผลได้ผลเสีย (Calculative commitment) วัดความผูกพันต่อองค์กรก็จะมี การแสดงออกในรูปของ ความคงเส้นคงวาในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงาน โดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เพื่อผลประโยชน์ของตนเองมิใช่เพื่อองค์กร การวัดจากแนวคิดนี้ วัดจากพฤติกรรม 2 พฤติกรรม คือ 1) พฤติกรรมการปฏิบัติตามด้วยความจำเป็น (Compliance) เป็นความผูกพันตามความจำเป็นของสภาวะแวดล้อมหรือเป็นการทำตามในสิ่งที่องค์กรต้องการ จากการที่พนักงานเล็งเห็นถึงผลตอบแทนจากการปฏิบัติตามในสิ่งที่องค์กรคาดหวัง และ 2) วัดจากพฤติกรรมความผูกพันด้านการคงอยู่กับองค์กร (Continuance commitment) คือการรับรู้ของพนักงานต่อมูลค่าของสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากการทำงานให้กับองค์กร ซึ่งเป็นความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานที่เกิดจากการจ่ายค่าตอบแทนแลกเปลี่ยนกับการคงอยู่ในองค์กรของพนักงาน แนวคิดนี้จะมองว่าการที่คน ๆ หนึ่งเข้ามาทำงาน หรือเป็นสมาชิกขององค์กรยาวนานเท่าไร ก็เหมือนกับเขาลงทุนอยู่ในกิจการหรือองค์กรนั้นมากขึ้นเท่านั้น ความผูกพันก็จะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลา และยากต่อการที่จะละทิ้งจากองค์กรไป เพราะหมายถึงประโยชน์ที่จะเสียไปมากขึ้นนั่นเอง

การวัดความผูกพันต่อองค์กร จากการใช้แนวคิดของแอลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1990, pp. 1-18) โดยวัดจากความผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ลักษณะ 1) ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากความรู้สึก เป็นความรู้สึกผูกพันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กรรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่ง

ขององค์กร 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการคิดคำนวณของบุคคล โดยมีพื้นฐานอยู่บนต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์การทางเลือกที่มีของบุคคลและผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กร โดยจะแสดงออกในรูปของพฤติกรรมต่อเนื่องในการทำงานของบุคคลว่าจะทำงานอยู่กับองค์กรนั้นต่อไปหรือโยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน

3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากค่านิยม วัฒนธรรม หรือบรรทัดฐานของสังคมเป็นความผูกพันเกิดขึ้นเพื่อตอบแทนในสิ่งที่บุคคลได้รับจากองค์กร แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร

#### 4. บรรยากาศขององค์กร (Organizational Climate)

##### 4.1 ความหมายบรรยากาศขององค์กร (Organizational Climate)

Litwin, & Stringer (1968) ได้ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์กรว่าเป็น การรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อมมีอิทธิพลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงานภายในองค์กร

บราวน์ และโมเบิร์ก (Brown, & Moberg, 1980) ให้ความหมายว่า บรรยากาศขององค์กรคือ กลุ่มของลักษณะต่าง ๆ ภายในองค์กร คือ กลุ่มลักษณะต่าง ๆ ภายในองค์กรที่สมาชิก รับรู้ โดยลักษณะดังกล่าวประกอบด้วย บรรยากาศถึงสภาพขององค์กร เป็นเครื่องชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างองค์กรหนึ่งกับอีกองค์กรหนึ่ง เป็นลักษณะที่คงทน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กร

Snow (2002) ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์กรว่า หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในงานปัจจุบันที่บุคคลเผชิญ ซึ่งบรรยากาศจะเป็นสิ่งที่มีพลังเหนือกว่าปัจจัยอื่น เมื่อดูจากผลประกอบการขององค์กร หรือทีมงาน

Lussier (2005) ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์กร ว่า หมายถึง คุณภาพของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ที่สมาชิกขององค์กรรับรู้ได้ หรือเป็นการ รับรู้ของพนักงานต่อบรรยากาศของสภาพแวดล้อมในองค์กร

จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์ (2541) ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์กรว่า หมายถึง การรับรู้ ความรู้สึก หรือความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อลักษณะขององค์กรในแง่ต่าง ๆ ที่แวดล้อมอยู่รอบ ๆ ตัวของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นลักษณะที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละองค์กรและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

นงคเยาวิ แก้วมรกต (2542) ให้ความหมายว่า การรับรู้ของพนักงานต่อสิ่งต่าง ๆ ภายในองค์กร ซึ่งเป็นสิ่งที่มีลักษณะเฉพาะในแต่ละองค์กรและมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในองค์กรของพนักงาน



อรุณี ไพบูลย์พาณิชย์กุล (2544) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง สภาพแวดล้อมของ องค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรทั้งทางตรง และทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการจูงใจในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในองค์การ

สมยศ นาวิการ (2546) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ คือ กลุ่มของคุณลักษณะ และ สภาพแวดล้อมของงานที่พนักงานรับรู้ทั้งทางตรง และทางอ้อม บรรยากาศองค์การจะเป็นแรงกดดันสำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในการทำงาน

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2550) ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การ ว่าหมายถึง การรับรู้และ ประสบการณ์ของสมาชิกเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การ และลักษณะเฉพาะขององค์การ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ

**บรรยากาศองค์การ (Organizational climate)** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของบุคคลในองค์การต่อคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมที่บุคคลเหล่านั้นปฏิบัติงานอยู่ ส่งผลต่อการทำงาน หรือการรับรู้ของบุคลากรภายในองค์การต่อสภาวะแวดล้อมในการทำงานทั้งแบบ ประสบการณ์ทางตรง และประสบการณ์ทางอ้อม แล้วมีอิทธิพลต่อทัศนคติ พฤติกรรมและแรงจูงใจของบุคลากรในการทำงานในองค์การ รวมถึงค่านิยมบรรทัดฐานความคาดหวัง การสนับสนุน ความเป็นอิสระ ความกดดันจากงาน นโยบายและกระบวนการต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

#### 4.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)

บรรยากาศองค์การ เป็นตัวแปรที่สำคัญในการศึกษาองค์การของมนุษย์ เป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การ เช่น โครงสร้างกฎเกณฑ์ แบบความเป็นผู้นำและขวัญกับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น บรรยากาศองค์การจะเป็นความรู้สึกของการปฏิบัติงานต่อลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การ จะมีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมต่อทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน (Litwin, & Stringer, 2002, p. 65; Steers, & Porter, 1983, p. 365) นอกจากบรรยากาศองค์การจะมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์การแล้ว บราวน์ และโมเบอร์ก (Brown, & Moberg, 1980, p. 420) ให้ความเห็นว่าบรรยากาศองค์การยังมีส่วนในการวางรูปแบบความคาดหวัง ของสมาชิกในองค์การต่อ องค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์การ ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้มีทัศนคติ ที่ดีต่อองค์การ และความพอใจที่จะอยู่ในองค์การ ดังนั้นหากต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาองค์การแล้ว สิ่งที่น่าพัฒนาองค์การจะต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงก่อนอื่นคือ บรรยากาศองค์การ เพราะบรรยากาศองค์การได้รับการสั่งสมมาจากความเป็นมาของวัฒนธรรมและกลยุทธ์ขององค์การตั้งแต่อดีต แนวความคิดของ บราวน์ และโมเบอร์ก สอดคล้องกับแนวความคิดของเฮลริเจล และสโลคัม (Hellrigele, & Slocum, 1974, p. 430) ที่มีความเห็นว่า

ผู้บริหาร ทุกคนควรให้ความสำคัญต่อบรรยากาศขององค์กร เพราะบรรยากาศขององค์กรจะช่วยให้  
 นักบริหาร วางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงได้ดีขึ้น นอกจากนี้จะเป็นการเสนอหรือสนองบรรยากาศที่  
 สร้างเสริมความพึงพอใจ ของผู้ปฏิบัติงานแล้ว จะช่วยให้องค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น  
 แล้วจะบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้เร็วขึ้น บรรยากาศขององค์กรยังมีความสำคัญต่อผู้บริหารและ  
 บุคคลอื่น ๆ ดังนี้

1. บรรยากาศบางอย่างทำให้ผลการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ  
 ดีกว่าบรรยากาศอื่น ๆ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของนิวเวล (Newell, 1978, p. 19) ที่พบว่า  
 บรรยากาศแบบปิด ซึ่งผู้บริหารไม่คำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจะบริหารโดยใช้  
 กฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมายมาก

2. ผู้บริหารองค์กรที่อิทธิพลต่อบรรยากาศภายในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
 แผนภายในองค์กร ดังนี้ ดูบริน (Dubrin , 1973, pp. 334-340) ได้สรุปไว้ว่าปัจจัยอย่างหนึ่งที่มี  
 อิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กร คือ แบบความเป็นผู้นำ ทักษะและวิธีการของการเป็น ผู้บริหารที่ใช้  
 กับผู้ใต้บังคับบัญชามีผลกระทบต่อบรรยากาศขององค์กร โดยเฉพาะแบบของความเป็นผู้นำของ  
 ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรและ ระดับรองลงมาที่มีความเข้าใจว่าเป็นแนวทางที่ถูกต้องในการ  
 ปฏิบัติ

3. ความเหมาะสมระหว่างบุคคลและองค์กร มีความสำคัญต่อการกำหนดผล  
 การปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคคลหนึ่งภายในองค์กรมาก สเตียร์ และพอร์เทอร์  
 (Steers, & Porter, 1983, p. 317) ได้สรุปผลการศึกษาของลิทวิน และสติงเกอร์ ที่พบว่าองค์กรที่มี  
 บรรยากาศในการบริหารแบบใช้อำนาจคือ อำนาจในการตัดสินใจอยู่กับส่วนกลาง บุคลากรใน  
 องค์กรต้องปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด บรรยากาศแบบนี้จะทำให้ผลผลิตต่ำ บุคลากรใน  
 องค์กรมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในงาน ไม่เกิดความคิด ริเริ่ม และมีทัศนคติที่ไม่พึงประสงค์ต่อกลุ่ม  
 ผู้ปฏิบัติงาน องค์กรที่มีบรรยากาศร่วมประสานสัมพันธ์ และเน้นความสัมพันธ์ที่ดี ต่อกันในหมู่  
 สมาชิกขององค์กร จะมีผลทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจในงาน มีทัศนคติที่ดีต่อบุคลากร  
 ในองค์กร เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แต่ผลงานยังอยู่ในระดับต่ำ และในองค์กรที่มีบรรยากาศ  
 ในองค์กรแบบนี้ จึงมีผลทำให้บุคลากรขององค์กรเกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้บรรลุผลสำเร็จ  
 นอกจากนั้น สเตียร์ และพอร์เทอร์ ยังได้กล่าวอ้างถึงแนวคิดของนักวิชาการอีกหลายคนที่กล่าวว่า  
 บรรยากาศขององค์กร มุ่งเน้นคนซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารชนิดเปิด การให้ความสนับสนุน  
 ร่วมกันและกระจายอำนาจการตัดสินใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากร ลดการออกจาก  
 งาน ลดต้นทุนการผลิต และลดเวลาในการฝึกอบรม

จะเห็นได้ว่า บรรยากาศองค์การจะมีความสำคัญด้านการบริหารจัดการ ทั้งต่อผู้บริหารและบุคคลอื่น ๆ ในองค์การเป็นอย่างมากนอกจากนั้นยังมีผลต่อการจูงใจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมายด้วย หากองค์การใดคำนึงถึงความสำคัญ และนำมาประยุกต์ใช้กับการบริหารจัดการที่มีการปรับเปลี่ยนให้ทันยุคทันสมัยแบบผสมผสานกลมกลืนตลอดเวลา ก็จะทำให้องค์การนั้นมีความยืดหยุ่น ทำให้เกิดผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานกับผู้บริหารที่ทำงานร่วมกัน โดยต่างฝ่ายต่างรู้ถึงความต้องการ และความพึงพอใจต่อกัน แล้วยอมทำให้เป้าหมายขององค์การสัมฤทธิ์ผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.3 องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)

การศึกษาบรรยากาศองค์การนั้น มีนักวิชาการจึงได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบ บรรยากาศองค์การไว้ดังนี้

แนวคิดบรรยากาศองค์การของ Litwin, & Stringer (1968; Steers, & Porter, 1976) มีความคล้ายคลึงกัน ต่อมา Stringer (2002) ได้พัฒนาแนวคิด บรรยากาศองค์การของ Litwin, & Stringer (1968; Tagiuri, & Litwin, 1968) และได้แบ่ง บรรยากาศองค์การเป็น 6 มิติ ดังนี้

1. โครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง องค์การมีการจัดการโครงสร้างของหน่วยงานที่ดี และมีคาอธิบายบทบาท และความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โครงสร้างที่ดีควรทำให้บุคลากรรู้สึกว่างานของทุกคนมีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนว่า ใครควรทำงานอะไร และใครมีอำนาจตัดสินใจ ความรู้สึกว่ามีโครงสร้างที่ดีมีผลอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2. มาตรฐานงาน (Standard) หมายถึง การมีแรงผลักดันในองค์การให้มีการปรับปรุงการ ปฏิบัติงาน และการปรับปรุงเพื่อเพิ่มระดับความภาคภูมิใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการทำงาน มีการ กำหนดขั้นตอน และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนแก่ผู้ปฏิบัติงาน มาตรฐานสูงหมายความว่า บุคคลหาทางปรับปรุงการปฏิบัติงานเสมอ มาตรฐานต่ำสะท้อนว่า ความคาดหวังต่อการปรับปรุงการ ปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

3. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรต่อการได้รับความ ไว้วางใจ และสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน ความรับผิดชอบในระดับสูง แสดงว่า ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีกำลังใจในการแก้ปัญหาทาง ด้วยตนเอง ความรับผิดชอบต่ำเป็นตัวบ่งชี้ที่ทำให้เกิดความเสถียร และไม่ก่อให้เกิดพัฒนาการ ปฏิบัติงานใหม่ ๆ



4. การยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่า ได้รับรางวัลเมื่อปฏิบัติงานได้ดี การได้รับการยอมรับนี้เป็นการมุ่งเน้นที่รางวัลหรือคำติชม และการลงโทษ การยอมรับในระดับต่ำ หมายความว่า เมื่อปฏิบัติงานได้ดีแต่ไม่ได้มีการให้รางวัลอย่างสม่ำเสมอ

5. การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่า องค์การให้การสนับสนุน ส่งเสริมกับบุคลากรในด้านต่าง ๆ การได้รับความไว้วางใจ และกำลังใจที่สมาชิกในทีมมีให้กัน การสนับสนุนในระดับสูง หมายถึง การที่บุคคลรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ได้รับ ความช่วยเหลือจากทีม และผู้บังคับบัญชา ส่วนการสนับสนุนในระดับต่ำ บุคคลจะรู้สึกโดดเดี่ยว และอ้างว้าง ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงานหรือผู้บังคับบัญชา

6. ข้อผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่ามีความภาคภูมิใจที่เป็น ส่วนหนึ่งขององค์การ และระดับความยึดมั่นผูกพันที่มีต่อจุดมุ่งหมายขององค์การ ความรู้สึกยึดมั่น ผูกพันในระดับสูง หมายถึง บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การ และทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ขององค์การ นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันในระดับสูงยังมีความสัมพันธ์กับระดับความจงรักภักดีใน ระดับสูงด้วย ความยึดมั่นผูกพันในระดับต่ำ หมายความว่าบุคลากรไม่รู้สึกยินดี ยินร้ายกับองค์การ และจุดมุ่งหมายขององค์การ

Likert (1976) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ (Communication Flow) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรู้ความเป็นไปภายในองค์การผู้บังคับบัญชาแสดงความใจกว้างที่จะติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยเพื่อให้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเพื่อการปฏิบัติงานที่ได้ผลดี

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-Making Practices) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายเช่นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากความถูกต้องแม่นยำของข้อมูลหรือบุคคลที่มีผลกระทบต่อการตัดสินใจต่าง ๆ นั้นโดยผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

3. การเอาใจใส่ต่อพนักงาน (Concern for Persons) หมายถึงการที่องค์การดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคลเช่นพยายามปรับปรุงสภาพการทำงานให้ดีขึ้น มีความคล่องตัวในการทำงาน

4. การใช้อำนาจและอิทธิพลในองค์การ (Influence on Department) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาและตัวพนักงานเองซึ่งมีผลต่อการทำงานและการบังคับบัญชาของผู้บริหารเช่นถ้าบรรยากาศองค์การที่ผู้บริหารและพนักงานมีความสัมพันธ์อันดีต่อกันพนักงานจะคล้อยตามได้ง่ายและไม่ต่อต้านการบริหาร

5. เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ (Technological Adequacy) หมายถึง เทคนิควิธีการทำงานที่ใช้ในองค์การมีการปรับปรุงอย่างรวดเร็วเป็นไปตามสภาพแวดล้อมเครื่องมือและทรัพยากรที่ใช้ในองค์การได้รับการจัดสรรเป็นอย่างดี

6. การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) หมายถึง ความแตกต่างที่มีอยู่ในองค์การรวมถึงความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันต้องได้รับการยอมรับเช่นต้องยอมรับในความต่างของคนในองค์การที่ว่าทุกคนทำงานหนักเพื่อผลตอบแทนความก้าวหน้าในตำแหน่งงานความพึงพอใจในตัวตนและให้บุคคลอื่น ๆ ในองค์การยอมรับ

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2543 อ้างถึงใน หัตยา ศรีวงษ์, 2554) ได้นำแนวคิดบรรยากาศองค์การของนักวิชาการ เช่น Litwin, & Stringer (1968; Steers, & Porter, 1976) มาปรับปรุงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ ซึ่งมีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างองค์การ และทิศทางการบริหาร เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่มีผลต่อ โครงสร้าง บทบาท ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการกระจายอำนาจ และการให้มีส่วนร่วมในการ วางเป้าหมาย และตัดสินใจในเรื่องงาน รวมทั้งกลไกการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
2. ด้านระบบงาน หรือกระบวนการให้บริการ เป็นการรับรู้เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน และความชัดเจนของมาตรฐานการพยาบาล การปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อยกระดับมาตรฐาน
3. ด้านประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา เป็นการรับรู้ถึงลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านความรับผิดชอบ มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน สามารถมอบหมายงานได้ตรง ตามความรู้ ความสามารถ ให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม อารมณ์มั่นคง รับฟัง ความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน
4. ด้านการให้รางวัล หรือผลตอบแทนการทำงาน เป็นการได้รับการตอบสนอง ความ ต้องการด้านสังคม สวัสดิการ และความยุติธรรม รวมทั้งความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
5. ด้านความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกพึงพอใจที่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการ ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย พึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่ได้รับ
6. ด้านความอบอุ่น หรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นการรับรู้ของพยาบาลต่อ สัมพันธภาพระหว่าง ผู้ปฏิบัติงานในองค์การ เป็นความรู้สึกว่า มีเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความสัมพันธ์ ใกล้ชิดกัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

7. ด้านความภาคีต่อองค์กร เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกของพยาบาลที่รู้สึกเป็นเจ้าของ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดขวัญ และกำลังใจ พร้อมที่จะปฏิบัติงาน เพื่อส่วนรวมอย่างเต็มที่

จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์ (2541, น. 18) ได้แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศขององค์กร เป็น 5 ด้าน คือ

1. โครงสร้างขององค์กรหมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อเป้าหมาย และนโยบายขององค์กร ลักษณะของการแบ่งสายการบังคับบัญชา กฎระเบียบต่าง ๆ ความซับซ้อนของระบบการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานและการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ รวมทั้งรูปแบบของการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

2. ลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ ความยากง่าย และความท้าทายของงาน ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ตลอดจนคุณค่าของงาน

3. การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อลักษณะการ บริหาร และการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา การให้การสนับสนุนไว้วางใจ การประเมินผลการปฏิบัติงาน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งการให้รางวัล และการลงโทษของผู้บังคับบัญชา

4. สัมพันธภาพภายในหน่วยงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา ความร่วมมือและช่วยเหลือกันในการทำงาน ความอบอุ่นเป็นมิตร ความสามัคคีและการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

5. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อเงินเดือนหรือผลตอบแทนต่าง ๆ ที่ได้รับการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ที่อำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดหาบ้านพัก รถรับส่ง รวมทั้งสิทธิในการลาประเภทต่าง ๆ

นงค์เยาว์ แก้วมรกต (2542, น. 15) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศขององค์กร ออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. โครงสร้างขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่อลักษณะโครงสร้างขององค์กร เช่น การแบ่งหน่วยงาน ความชัดเจนในการแบ่งสายการบังคับบัญชา เป้าหมายขององค์กร ความซับซ้อนของระบบงาน กฎระเบียบต่าง ๆ การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ รวมทั้งรูปแบบของการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร



2. นโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพนักงาน ต่อปรัชญา และแนวทางในการจัดการทรัพยากรบุคคลทั้งหมดขององค์กร ทั้งในด้านการสรรหา การรักษา และการพัฒนาบุคลากร

3. ลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ ความยากง่ายและความท้าทายของงาน ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน ตลอดจนคุณค่าของงาน

4. การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีลักษณะ การบริหาร และการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาทำให้การสนับสนุนไว้วางใจ การประเมินผล การปฏิบัติงาน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งการให้รางวัลและการลงโทษของผู้บังคับบัญชา

5. สัมพันธภาพของในหน่วยงาน หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่อ ความสัมพันธ์ ระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา ความร่วมมือและช่วยเหลือกัน ในการทำงาน ความอบอุ่นเป็นมิตร ความสามัคคี และการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

6. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อเงินเดือนหรือ ผลตอบแทนต่าง ๆ ที่ได้รับจากองค์กร

สิมาภา จันทรหอมกุล (2552) ได้แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรสามารถแสดง ความคิดเห็นหรือใช้อำนาจได้อย่างอิสระในการทำงาน โอกาสในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน

2. ด้านโครงสร้าง หมายถึง ความชัดเจนในการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและ ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ตลอดจนวิธีการในการสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์กร

3. ด้านการให้รางวัล หมายถึง องค์กรมีความชัดเจนและความเหมาะสมในการ ให้รางวัลตอบแทน มีนโยบายในการจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการที่มีความยุติธรรม ตลอดจน การที่บุคลากรรับรู้ว่าจะได้รับรางวัลตอบแทนเมื่อมีผลการปฏิบัติที่ดี

4. ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นมิตรภายในการ ยอมรับ ให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและ เพื่อนร่วมงาน

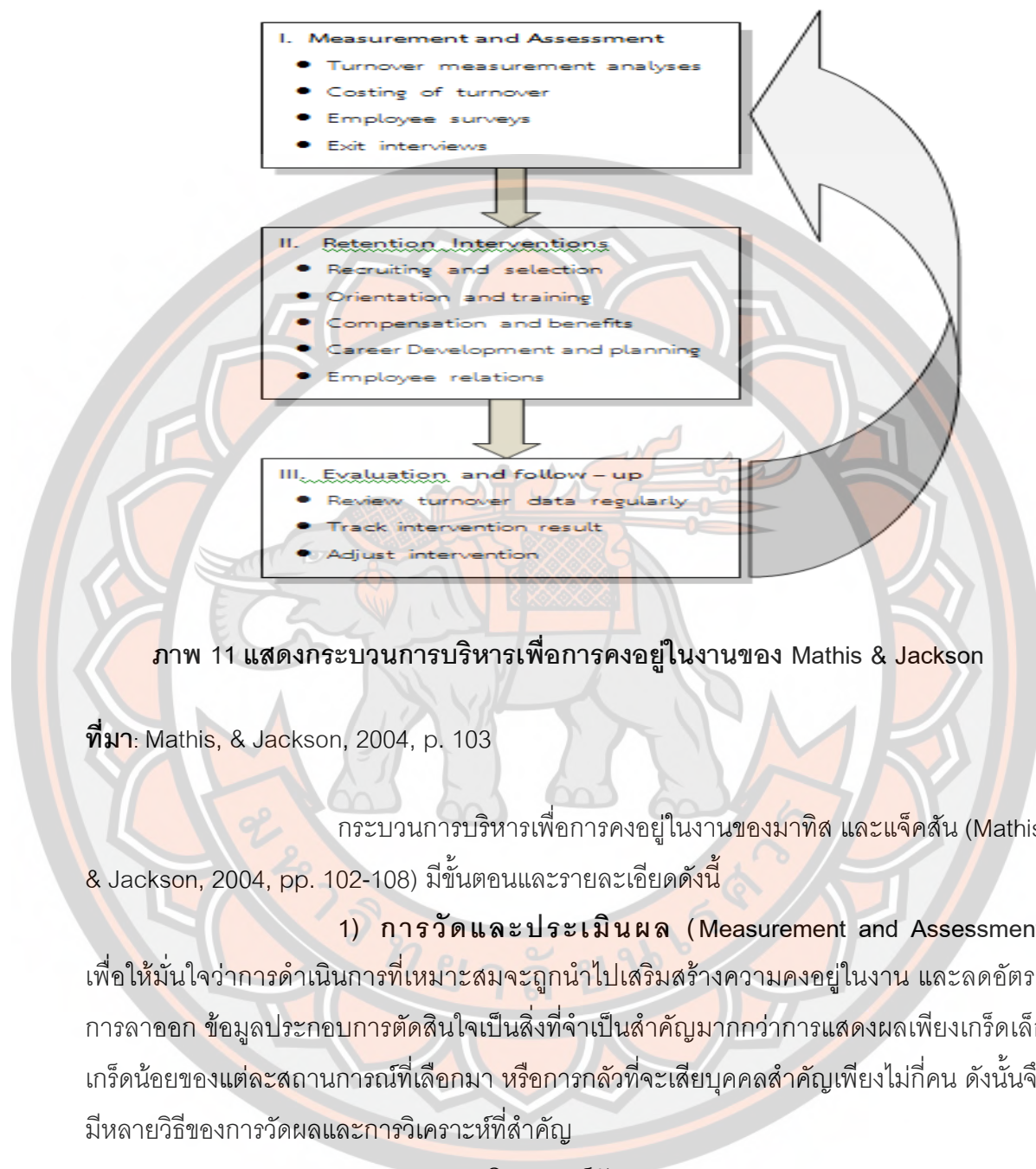
5. ด้านความเจริญก้าวหน้าและการพัฒนา หมายถึง การส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การจัดให้มีการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ความสามารถ รวมทั้งการสนับสนุนให้บุคลากรใช้แนวคิดและวิธีการใหม่ ๆ ในการทำงาน

จากแนวคิดของบรรยากาศองค์การ แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ เป็นสิ่งที่กำหนดความแตกต่างของแต่ละองค์การ การสร้างบรรยากาศองค์การที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในองค์การ จะส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ ลิเคิร์ต (Likert, R., & Likert., J. G., 1976) เนื่องจากแนวคิดตรงกับวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการวัด ในเรื่อง การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การใช้อำนาจและอิทธิพลในองค์การ การเอาใจใส่ต่อพนักงาน เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยเฉพาะองค์การพยาบาลในยุคปัจจุบันที่มีการประสบปัญหาการขาดแคลน จะต้องพัฒนาด้านการบริหารจัดการองค์การ และจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อการคงอยู่ต่อไป

### 3. แนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่

#### 3.1 แนวคิดการบริหารของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004)

3.1.1 กระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงาน ของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) มาทิส และแจ๊คสัน ได้กล่าวว่าในการบริหารบุคลากรเพื่อการธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพเป็นนโยบายขององค์การต่าง ๆ ที่ควรตระหนักและให้ความสำคัญ สิ่งที่นักบริหารทรัพยากรมืออาชีพและองค์การควรคำนึงถึงคือกระบวนการจัดการเพื่อการคงอยู่ในองค์การ ซึ่งโอกาสไม่บ่อยนักที่จะทำสำเร็จ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่นักบริหารควรคำนึงถึงซึ่งมาทิส และแจ๊คสันได้สร้างกระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานของมาทิส และแจ๊คสัน มีขั้นตอน (Mathis, & Jackson, 2004, pp. 102-108) ดังภาพ 11



ภาพ 11 แสดงกระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานของ Mathis & Jackson

ที่มา: Mathis, & Jackson, 2004, p. 103

กระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004, pp. 102-108) มีขั้นตอนและรายละเอียดดังนี้

### 1) การวัดและประเมินผล (Measurement and Assessment)

เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินการที่เหมาะสมจะถูกนำไปเสริมสร้างความคงอยู่ในงาน และลดอัตราการลาออก ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเป็นสิ่งที่จำเป็นสำคัญมากกว่าการแสดงผลเพียงเกรดเล็ก เกร็ดน้อยของแต่ละสถานการณ์ที่เลือกมา หรือการกลัวที่จะเสียบุคคลสำคัญเพียงไม่กี่คน ดังนั้นจึงมีหลายวิธีของการวัดผลและการวิเคราะห์ที่สำคัญ

1.1) การวิเคราะห์อัตราการลาออก (Turnover measurement analysis) การวิเคราะห์อัตราการลาออกของแต่ละองค์กรมีวิธีที่แตกต่างหลากหลายกันไป สูตรการคำนวณของ The U.S. Department of Labor เป็นที่รู้จักและใช้กันอย่างกว้างขวาง โดยวัดจากจำนวนบุคลากรที่ลาออกระหว่างเดือน หารด้วยจำนวนบุคลากรทั้งหมดตอนกลางเดือน คูณด้วย 100



### 1.2) การคำนวณต้นทุนของการลาออก (Costing of turnover)

การคำนวณต้นทุนค่าใช้จ่ายจากการลาออกของบุคลากร สามารถคำนวณได้ตามความต้องการ และการใช้ข้อมูล ส่วนรายละเอียดการคำนวณ พิจารณาจากปริมาณของปัจจัยที่ใช้ ตามปกติสิ่งที่นำมาใช้คำนวณ คือ ค่าใช้จ่ายจากการจ้างงานเริ่มตั้งแต่ การสรรหา การโฆษณา การสัมภาษณ์ ค่าจ้างเงินเดือนที่จ่ายไป ค่าทดสอบ ค่าตรวจร่างกาย ตลอดจนค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ที่ใช้ในการสรรหา และจ้างงาน ค่าใช้จ่ายจากการอบรมและพัฒนา ค่าเสียโอกาส ในการสร้างผลผลิตที่สูญเสียไป ระหว่างคนเก่าลาออก และรอว่าจ้างคนใหม่เข้ามา และค่าใช้จ่ายจากการออกจากงาน ค่าสัมภาษณ์ ค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินการลาออกของบุคลากร

### 1.3) การสำรวจบุคลากร (Employee surveys) การสำรวจบุคลากร

เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่เป็นสาเหตุของการลาออกหรือความต้องการของบุคลากร สิ่งที่ต้องการทำได้ดี หรือไม่ดีประเด็นไหน เช่นวิธีการประเมินผลงาน ทำอย่างไรบุคลากรถึงจะพึงพอใจในการกำหนดค่าตอบแทนหรือโปรแกรมผลประโยชน์ และที่สำคัญที่สุดคือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับของพนักงานให้แก่ผู้จัดการ ในเรื่องของการสร้างบรรยากาศเพื่อการคงอยู่ในงานขององค์การ

### 1.4) การสัมภาษณ์ผู้ที่ลาออก (Exit interview) การสัมภาษณ์ผู้ที่

ลาออกจากงานไปแล้ว ถึงเหตุผลของการลาออก การสัมภาษณ์ผู้ที่ลาออกจากงานไปแล้วเป็นสิ่งที่สามารถช่วยในเรื่องการคงอยู่ในงานของบุคลากรได้ดี

## 2) การดำเนินการเพื่อการคงอยู่ (Retention Interventions)

บนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากการวัดและประเมินผลสามารถนำมาใช้ในขั้นตอนที่ 2 เพื่อให้การคัดเลือก และการผลิตบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน รวมถึงการปฐมนิเทศก่อนการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรคิดที่จะอยู่ในงานมากขึ้น

### 2.1) การสรรหาและการคัดเลือก (Recruiting and selection)

การสรรหา คัดเลือก และว่าจ้างบุคลากรเพื่อเข้ามาทำงาน ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน พิจารณาตรวจสอบในคนที่มีความประพฤติการลาออกบ่อย คนที่มีปัญหาเกี่ยวกับผลงาน สิ่งเหล่านี้ผู้จ้างงานสามารถคัดเลือกคนเข้ามาทำงานได้โดยที่ลดปัญหาเรื่องการลาออกได้

### 2.2) การปฐมนิเทศและการอบรมพัฒนา (Orientation and training)

การปฐมนิเทศและการพัฒนาจะช่วยให้ลดอัตราการลาออกได้

### 2.3) การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ (Compensation and benefits)

การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์โดยการมีระบบการจ่ายตามผลงาน ที่เป็นธรรม และมีความยุติธรรม ผลประโยชน์ที่ไม่เพียงพออาจนำไปสู่การสมัครใจลาออกได้ โดยเฉพาะมีองค์การอื่นที่เสนอค่าจ้างที่แพงกว่าในตำแหน่งงานที่เหมือนกัน

2.4) การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development and planning) การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพสามารถช่วยให้องค์กรธำรงรักษาบุคลากรไว้ได้ ถ้าหากบุคลากรเชื่อว่าพวกเขามีโอกาสก้าวหน้าน้อยมาหรือไม่มีเลย พวกเขา ก็พร้อมที่จะออกจากองค์กรไปได้ง่าย ๆ

2.5) สัมพันธภาพของพนักงานในองค์กร (Employee relations) สัมพันธภาพของพนักงานในองค์กร รวมถึง ความยุติธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ การบังคับใช้นโยบาย สามารถช่วยส่งเสริมความคงอยู่ในงานของบุคลากรได้

3) การประเมินและการติดตาม (Evaluation and Follow-up) เป็นการติดตามประเมินผลเมื่อองค์กรได้ดำเนินการตามกระบวนการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานนี้ แล้วสิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไปคือ

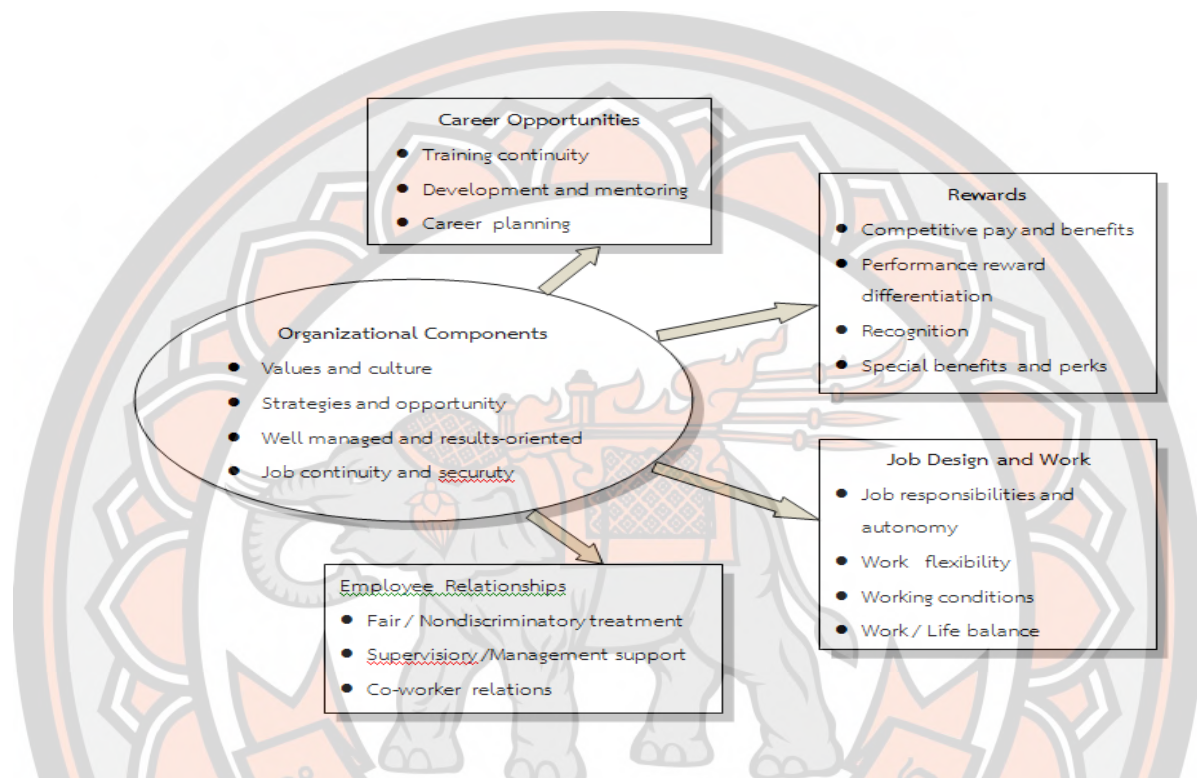
3.1) การทบทวนข้อมูลการลาออกอย่างสม่ำเสมอ (Review turnover data regularly) การทบทวนข้อมูลการลาออกเพื่อวินิจฉัยแยกแยะว่าสาเหตุการลาออก เกิดจากอะไร เพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร จัดแยกประเภทตามความแตกต่างของบุคลากรที่ลาออก โดยระยะเวลาของการให้บริการ ระดับการศึกษา แผนก เพศ หรือปัจจัยอื่น ๆ ที่สำคัญ

3.2) การติดตามผลการดำเนินการ (Track intervention results) การติดตามผลการดำเนินการ เป็นส่วนหนึ่งของการพยายามติดตามประเมินผล กลวิธีหนึ่งที่อาจนำมาใช้คือโครงการนำร่องเพื่อติดตามประเมินผลของการลาออก ว่าเป็นอย่างไรก่อนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งองค์กร ตัวอย่างเช่นการทดสอบโดยการใช่วิธียืดหยุ่นตารางการทำงานกับผู้ที่ลาออก และเพื่อเป็นการยืนยันให้หนักแน่นอาจทดลองใช้วิธีการยืดหยุ่นตารางการทำงานในหนึ่งแผนกก่อนแล้วเปรียบเทียบกับแผนกอื่น ๆ ที่ยังคงใช้ตารางการทำงานเดิม หากผลพบว่าอัตราการลาออกลดลงแสดงว่า การใช้วิธีการยืดหยุ่นตารางการทำงานสามารถลดอัตราการลาออกของบุคลากรได้ จากนั้นจึงขยายผลไปยังแผนกอื่น ๆ

3.3) การปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินการ (Adjust intervention efforts) เป็นการพยายามปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินการ เมื่อทดลองใช้วิธีต่าง ๆ แล้วไม่ได้ผลก็พยายามหาวิธีปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลพื้นฐานที่ได้มาจากการประเมินผล เป็นการปรับปรุงและพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อหาวิธีการที่จะสามารถทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน

**ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานตามแนวคิดของมาทิส และแจ๊คสัน** (Mathis, R., & Jackson, J. H., 2004, pp. 96-102) ในการบริหารองค์กรสิ่งที่สามารถทำให้พนักงานคงอยู่ในงาน คือ องค์ประกอบในด้านองค์กรหากผู้บริหารตระหนักและจัดให้มีขึ้นอย่างจริงจัง ทั้งในเรื่องของค่านิยม วัฒนธรรม นโยบาย โอกาสก้าวหน้า การบริหารจัดการที่ดี และมีความมั่นคงในงาน

ย่อมส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงาน หากสามารถบริหารจัดการด้านองค์การได้ดีแล้ว ปัจจัยอื่น ๆ ย่อมมีผลตามมา ตามแนวคิดของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, pp. 96-102) ดังภาพ 12



ภาพ 12 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน

ที่มา: Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, p. 97

**องค์ประกอบขององค์การ (Organizational Components)** เป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการองค์การให้บรรลุเป้าหมายได้ องค์การต้องมีวัฒนธรรมที่ดี มีการบริหารจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะบริหารแบบมุ่งเน้นผลงาน มีนโยบายการบริหารที่ดี มีความก้าวหน้าและมีความมั่นคงในงาน สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคลากรที่จะคงอยู่หรือจะไปจากองค์การ ซึ่งองค์ประกอบ เหล่านี้ คือ

1. ค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์การ (Values and Culture) หมายถึง แบบแผนและความเชื่อ ค่านิยมที่สมาชิกทุกคนในองค์การมองเห็นว่ามีคุณค่า และยึดถือปฏิบัติ เช่น หลักปฏิบัติที่ยึดผู้ช่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ให้มีสภาพเหมือนบ้านที่ตนเองเป็นเจ้าของ ผู้บริหารและบุคลากรรักในองค์การและพร้อมที่จะแก้ปัญหาไปด้วยกันไม่ว่าจะอยู่ในภาวะวิกฤตอย่างไร พร้อมที่จะร่วมมือกันตลอด มีความสามัคคี



ให้ความยืดหยุ่นในการบริหารงาน ตามสถานการณ์ และเหตุจำเป็น มีการบำรุงรักษาคนมีคุณภาพไว้ในองค์กร เพื่อเพิ่มผลผลิตของงานและทำให้บุคลากรคงอยู่ในงานตลอดไป

2. นโยบายและโอกาสก้าวหน้า (Strategies and opportunities) นโยบายขององค์กรต่างที่สนับสนุนและให้โอกาสความก้าวหน้าของบุคลากร เป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด สำคัญกว่าค่าตอบแทน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว หากองค์กรมองเห็นและให้ความสำคัญในเรื่องการเจริญก้าวหน้าของบุคลากรและมีนโยบายต่าง ๆ ที่ชัดเจนก็จะส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงานนั้น ๆ

3. การบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงาน (Well management and results-oriented) องค์กรมีระบบบริหารจัดการที่ดี บริหารแบบมุ่งเน้นผลงานมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานที่ปฏิบัติของแต่ละคน สนับสนุนให้ให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ระบบบริหารที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงาน

4. ความมั่นคงในงาน (Job continuity and security) องค์กรมีความมั่นคง มีชื่อเสียง และเชื่อถือได้ องค์กรไม่ทอดทิ้งผู้ปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นว่างานมีความมั่นคงและมีความต่อเนื่อง ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร

ซึ่งองค์ประกอบขององค์กร (Organizational Components) ดังที่กล่าวมาข้างต้น ช่วยส่งเสริมให้องค์กรสามารถบริหารจัดการบุคลากรให้คงอยู่ในงานได้ ซึ่งในการจัดการทรัพยากรมนุษย์องค์กรควรให้ความสำคัญในประเด็นต่อไปนี้คือ ลักษณะงานและการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ การให้รางวัล ความสัมพันธ์ของบุคลากร โดยแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

1. **ลักษณะงานและการทำงาน (Job design and Work)** เป็นลักษณะของงาน สภาพแวดล้อมของที่ทำงานและการทำงานในองค์กร การจัดสรรให้บุคลากรปฏิบัติงานได้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรมีความเต็มใจที่จะทำงานมากที่สุด ลักษณะของงานมีดังนี้

1.1 ความรับผิดชอบในงานและความเป็นอิสระ (Job responsibilities and autonomy) งานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบและความเป็นอิสระหรือเอกสิทธิ์ในการทำงาน ต้องอาศัยผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับตำแหน่งงานนั้น ๆ และความเป็นอิสระในการตัดสินใจในงาน จำเป็นต้องใช้บุคคลที่มีประสบการณ์และมีความรู้ความสามารถ มีวิสัยทัศน์และความคิดรวบยอด

ที่ดี ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีกระบวนการคัดเลือก การสรรหาที่ดีขององค์กร เพื่อให้สามารถเลือกคนที่มีความรู้ ความสามารถทักษะ และทัศนคติที่ดีเหมาะสมกับงาน

1.2 ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work flexibility) องค์กรให้โอกาสบุคลากรมีเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่นได้ ให้โอกาสเลือกและเปลี่ยนแปลงตารางการทำงานได้เพื่อลดความเครียดจากการมีภาระงานที่มากเกินไป ทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและทำงานได้ เช่นการใช้อินเทอร์เน็ต การประชุมผ่านสื่อทางไกล การกำหนดอายุที่ไม่ต้องขึ้นเวร เมื่อบุคลากรมีอายุมากขึ้น

1.3 สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions) บุคลากรทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี รวมถึงการมีบรรยากาศขององค์กรที่ดี ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) ที่ดี ได้แก่ แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ และสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่มีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานต่าง ๆ เหมาะสมเพียงพอต่อความต้องการ โดยที่องค์กรจัดสถานที่ทำงานให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย จัดสถานที่ทำงานให้แสงสว่างเพียงพอ เสียงที่พอดีไม่เป็นผลมลพิษ อุณหภูมิที่เหมาะสมพอดีผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ไม่มีความเสี่ยงต่ออันตราย มีระบบป้องกันอันตรายต่าง ๆ มีระบบป้องกันอัคคีภัย สิ่งแวดล้อมที่ต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลถึงการคงอยู่ของบุคลากร

1.4 ความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัว (Work/Life balancing) องค์กรมีการจัดโปรแกรมเพื่อให้บุคลากรมีความสะดวกในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงแข็งแรงในชีวิต มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว เพื่อทำให้บุคลากรอยู่ในงาน เช่น การยืดหยุ่นตารางการทำงาน การแบ่งงานกันทำ การประชุมผ่านสื่อทางไกล รวมทั้งยืดหยุ่นในเรื่องของเกณฑ์การให้ผลประโยชน์ เช่น การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การมีสถานที่เลี้ยงดูเด็กหรือสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายด้านการเจ็บป่วย การออกจากงานด้วยเงื่อนไขการเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ

2. ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Opportunities) เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในงาน และได้พัฒนาทักษะความสามารถในวิชาชีพโดยเฉพาะวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะ และพัฒนาบุคลากรที่มีอายุน้อย เพื่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร

2.1 การอบรมให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง (Training continuity) องค์กรสนับสนุนให้มีการอบรมและพัฒนาและให้ความรู้ ให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร

2.2 การพัฒนาความสามารถทักษะและมีระบบที่เลี้ยงให้คำปรึกษา (Development and Mentoring) องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรพัฒนาตนเองและนำความรู้ความสามารถที่ได้จากการพัฒนาตนเองมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองและองค์การให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ มีการจัดระบบที่เลี้ยงให้คำปรึกษาและสอนงานให้กับบุคลากรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นการให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองและเป็นการพัฒนาองค์การ เพิ่มโอกาสได้พบปะเครือข่ายอาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์การทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน

2.3 การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career planning) มีการวางแผนความก้าวหน้าให้แก่บุคลากรอย่างชัดเจน พร้อมทั้งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรทราบและปฏิบัติตามแผนนั้น เช่น การให้คำปรึกษาและการสอนงานจากผู้อาวุโสหรือผู้ที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อเพิ่มทักษะการทำงานให้ผู้ที่ยังมีประสบการณ์การทำงานน้อย เพื่อให้สร้างความเชี่ยวชาญและความก้าวหน้าในหน้าที่ของตนเองเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรอยากอยู่ในงานต่อไป

3. รางวัล/สิ่งตอบแทน (Rewards) เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรงานได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการ เช่น เงินเพิ่มพิเศษ เงินช่วยเหลือ การมีแผนจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งช่วยส่งเสริมพลังในการปฏิบัติงานและ ผลประโยชน์ที่หลากหลายที่สอดคล้องกับความสามารถ ประสบการณ์ และผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ประกอบด้วย

3.1 การแข่งขันในเรื่องค่าตอบแทนและผลประโยชน์ (Competitive pay and benefits) การจ่ายค่าตอบแทนผลประโยชน์ตามความสามารถของบุคลากรเพื่อกระตุ้นในบุคลากรเกิดการแข่งขันการทำงานกันเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น หรือการจ่ายค่าตอบแทนตามประสบการณ์ และผลการปฏิบัติงานของแต่ละคนอย่างเป็นรูปธรรมโดยเฉพาะค่าตอบแทนที่ได้ต้อง โดยเฉพาะค่าตอบแทนที่ได้ต้องพอใช้จ่ายกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน และสามารถแข่งขันกับองค์การอื่นได้ ดึงดูดให้บุคลากรคงอยู่ในงาน

3.2 การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน (Performance reward differentiation) การจ่ายค่าตอบแทนจากการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลด้วยความยุติธรรม เช่น การจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีเด่นกว่าคนอื่น อาจให้เป็นรางวัลพิเศษในรูปเงินโบนัสหรือเงินก้อน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานนั้นเกิดความพึงพอใจและรักผูกพันต่อในองค์การและคงอยู่ในองค์การ



3.3 การให้การยอมรับ (Recognition) การแสดงอย่างเปิดเผยว่าคุณค่ามีคุณค่าต่อองค์กร ให้การยอมรับนับถือ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ มีการยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำ ความดี หรือทำผลงานดีเด่น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำบุคลากรภูมิใจ และพึงพอใจในองค์กร เกิดความรักและความคงอยู่ตามมา

3.4 การจ่ายค่าตอบแทนพิเศษ (Special benefits and perk) การจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีเด่นกว่าคนอื่น อาจให้เป็นรางวัลพิเศษในรูปแบบเงินโบนัส หรือผลประโยชน์พิเศษ และสิทธิพิเศษ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานนั้นเกิดความพึงพอใจและรักผูกพันต่อใน องค์กรและคงอยู่ในองค์กร เช่น การมีสถานที่พักผ่อนในที่ทำงาน การมีศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวัน มีตู้เบิกเงินอัตโนมัติ มีสถานบันเทิงและนันทนาการในที่ทำงาน

4. ความสัมพันธ์ของผู้ปฏิบัติงาน (Employee Relationships) สัมพันธภาพที่ดีต่อกันของบุคลากรกับผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรอย่างจริงจัง มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล ไม่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล และการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา ที่มีความยุติธรรมมีเหตุผล และไม่เข้มงวด เปิดโอกาสให้ยืดหยุ่นในงานได้ ให้สนับสนุนและพัฒนาบุคลากรให้มีโอกาสก้าวหน้า ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการคงอยู่ทั้งสิ้น

4.1 ความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ (Fair/ Nondiscriminatory treatment) มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล

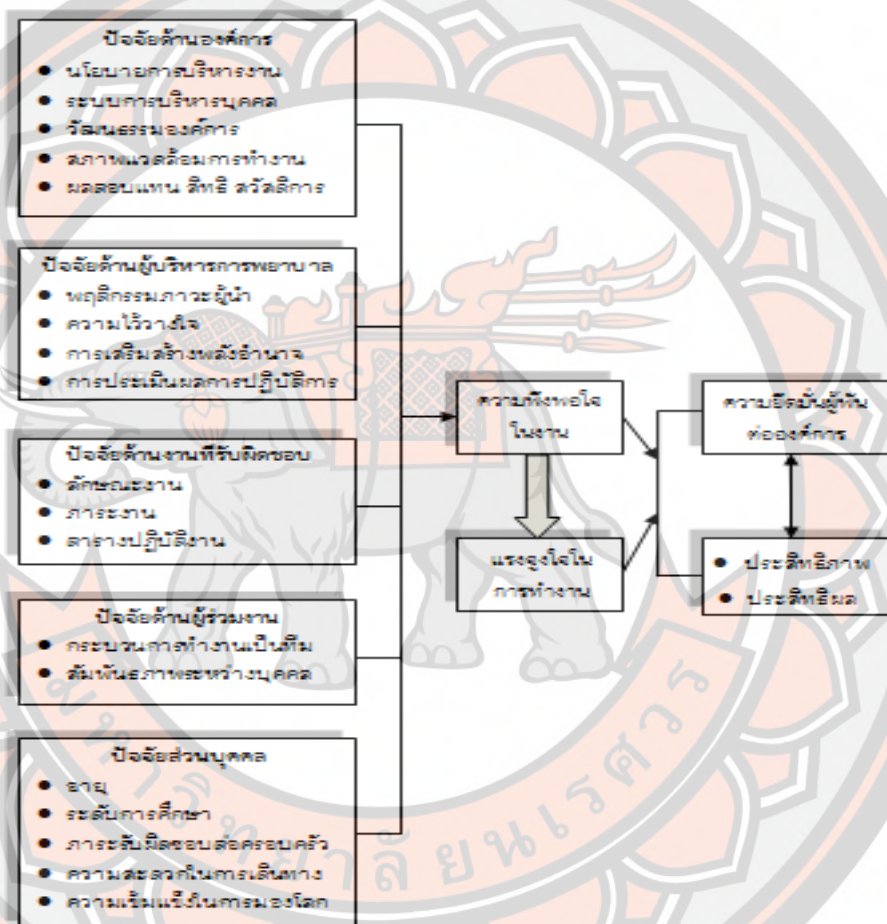
4.2 การกำกับดูแล/การสนับสนุน (Supervisory / Management support) มีการกำกับดูแลสนับสนุนการปฏิบัติงาน

4.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (Co-worker relations) สัมพันธภาพที่ดีต่อกันของบุคลากรกับผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรอย่างจริงจัง

### 3.2 แนวคิดการบริหารงานบุคลากรพยาบาลของบุญใจ ศรีสถิตนราภุร

บุญใจ ศรีสถิตนราภุร (2550, น. 238) ได้กล่าวว่าบุคลากรพยาบาลเป็น ทรัพยากร หรือสินทรัพย์ที่มีค่ามากที่สุดขององค์กรพยาบาล เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการ พยาบาล กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เริ่มจากการสรรหาพยาบาลที่เหมาะสมกับตำแหน่ง เข้ามาทำงานในองค์กร พัฒนาให้มีความรู้ความสามารถแล้ว ขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการคือ การธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน และคงอยู่ในองค์กรให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ การที่จะทำให้นักการคงอยู่ในงานและคงอยู่ในองค์กรให้นานนั้น ต้องทำให้นักการเกิดความพึงพอใจในงาน จนเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เกิดความจงรักภักดีต่อ

องค์การ ซึ่งหากองค์การใดทำได้องค์การนั้นประสบผลสำเร็จในการดำเนินพันธกิจขององค์การ กลวิธีเบื้องต้นที่ผู้บริหารควรคำนึงถึงคือการทำให้นุคลากรพึงพอใจในงาน ปัจจัยที่ควรคำนึงถึงในการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ คือ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านผู้บริหาร การพยาบาล ปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ ปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ดังภาพ 13



ภาพ 13 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550, น. 245

การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล การให้ความสำคัญในเรื่องความพึงพอใจในงานของบุคลากร เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดหากบุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ย่อมส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล ทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานและสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ส่งผลให้พยาบาลมีความรักในองค์การและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ทำหน้าที่สุดการคงอยู่ในวิชาชีพ

จะยาวนานขึ้น (Greeneith, 1993; Kaldenberge, 1999; Strachota et al., 2003; Manojlovich, & Laschinger, 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550, น. 240) ซึ่งปัจจัยดังกล่าว มีดังนี้

1. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของบุคลากร มีดังนี้

1.1 นโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) นโยบายบริหาร เป็นข้อความด้านบริหารที่กำหนดขึ้นโดยเขียนลายลักษณ์อักษร สำหรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการบริหารและจัดการขององค์การ ผู้ที่กำหนดผู้ที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายจะเป็นผู้บริหารระดับสูงขององค์การ และเปลี่ยนแปลงไปตามผู้บริหารในเวลานั้น ๆ ส่วนโครงสร้างองค์การคือภาพรวมขององค์การที่เป็นทางการแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างงาน สายการบังคับบัญชาตามตำแหน่งงาน ขอบเขตการควบคุมและช่องทางการติดต่อสื่อสาร ในการกำหนดนโยบายบริหารของหน่วยงานต้องสอดคล้องกับนโยบายหลักของโรงพยาบาล นโยบายของฝ่ายการพยาบาลนอกจากให้ความสำคัญกับพันธกิจขององค์การแล้วต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของบุคลากรพยาบาลด้วย ส่วนโครงสร้างองค์การไม่ควรซับซ้อนควรเป็นโครงสร้างแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยต่าง ๆ สายการบังคับบัญชาเหมาะสมกับขนาดองค์การ ช่องการสื่อสารและการประสานงานที่มีความคล่องตัว สามารถควบคุมและประสานงานได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ

1.2 นโยบายการบริหารบุคลากรพยาบาล นโยบายการบริหารองค์การพยาบาลที่ดี นอกจากจะให้ความสำคัญกับการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ แล้วยังคำนึงถึงความก้าวหน้าและการเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรพยาบาลด้วย เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน นอกจากนี้ในเรื่องของการส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน การพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงานจะทำให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงานเกิดความรักความผูกพันกับองค์การและคงอยู่ในองค์การนานขึ้น

1.3 วัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรมเป็นความเชื่อ ค่านิยม แบบแผนพฤติกรรม วิถีชีวิต ของกลุ่มคน ที่ยึดเป็นแนวปฏิบัติสืบทอดกันมา เพื่อความเจริญงอกงาม วัฒนธรรมองค์การเป็นการสะท้อนถึงค่านิยม ความคิดและวิถีการดำเนินที่เป็นบรรทัดฐานขององค์การ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์จะมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ คือ มิติเน้นความสำเร็จ (Achievement) มิติเน้นการประสบผลสำเร็จในชีวิต (Self actualization) มิติเน้นมนุษยนิยม (Humanistic-encouraging) และมิติเน้น



สัมพันธ์ภาพ (Affiliate) วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและประสิทธิผลองค์การ ทำให้บุคลากรในองค์การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน ผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (Cooke, & Rousseau, 1998; Mathieu, & Zajaj, 1990) และจากผลงานวิจัยของอารีย์ คำนวนคักดิ์ (2545 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) พบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพ

1.4 สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working Environment) ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย ทำงานได้อย่างมีสมาธิ มีประสิทธิภาพ และพึงพอใจ ซึ่งสภาพแวดล้อมในที่นี้หมายถึงทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพเช่น แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ วัสดุและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงาน และหมายถึงความผาสุกและความปลอดภัยสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสามารถจูงใจผู้ปฏิบัติงานและทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้

1.5 ผลตอบแทน สิทธิ และสวัสดิการ (Compensation) บุคลากรพยาบาลควรได้รับสิทธิอันพึงมีพึงได้ สวัสดิการเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้คนมีชีวิตที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดี และมีความสะดวกสบาย ผลตอบแทนเป็นสิ่งที่บุคลากรได้รับเป็นการตอบแทนจากการทำงาน ซึ่งได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน รางวัล เงินปันผลกำไร เงินล่วงเวลา รวมถึงค่ายกย่องชมเชย และการประกาศให้ผู้อื่นรู้ในการเป็นเจ้าของผลงานต่าง ๆ การจ่ายค่าตอบแทนและการให้รางวัลที่ยุติธรรม เหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ ปริมาณงานและผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการที่เหมาะสมจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรพึงพอใจในงาน

2. ปัจจัยด้านผู้บริหารการพยาบาล (Nursing Administrator Factors) ปัจจัยทางด้านผู้บริหารการพยาบาลที่ส่งผลถึงความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาลมีดังต่อไปนี้

2.1 พฤติกรรมภาวะผู้นำ (Leadership Behaviors) พฤติกรรมของผู้บริหารการพยาบาลมีผลโดยตรงกับบุคลากรพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดพยาบาลมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารการพยาบาลมีส่วนร่วมสำคัญในการสร้างบรรยากาศในการทำงาน ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของบุคลากร และในทางกลับกันพฤติกรรมบริหารที่ไม่เหมาะสมก็มีความสัมพันธ์กับการลาออกของพยาบาลด้วยเช่นกัน สรุปว่าพฤติกรรมบริหารมีผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาล จากผลงานวิจัยพบว่าผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และพบว่าพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาล นอกจากนี้การบริหารแบบมีส่วนร่วม

(participative management) และบริหารแบบกระจายอำนาจ (decentralization) เชื่อมมั่นใน ความรู้ความสามารถของบุคลากร เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมตัดสินใจ จะทำให้บุคลากร มีความภูมิใจในคุณค่าของตนเองและพึงพอใจในงาน การนิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับ ชี้แนะและให้ การช่วยเหลือ การสอนงานการให้กำลังใจและการเสริมแรงในด้านต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรกระทำ

2.2 ความไว้วางใจ ผู้บริหารที่มีจริยธรรม มีความเสมอภาค และมีความยุติธรรม เชื่อมมั่นในความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน มอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ ให้อิสระในการ ทำงาน ให้เกียรติ รับฟังความคิดเห็นและยอมรับว่าผู้ปฏิบัติงานมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อ องค์การ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน มีความไว้วางใจผู้บริหาร ความไว้วางใจหัวหน้า หรือผู้ปวยเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารที่ประพฤติตนและวางตน อย่างเหมาะสม กระทำตามสัญญา ให้เกียรติ มีความน่าเชื่อถือ ห่วงใยและใส่ใจ สนับสนุน ความก้าวหน้า มีความยุติธรรม เสมอภาค จริงใจ เปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นของพยาบาล จะส่งผลให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงานและผูกพันกับองค์การ

2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) สามารถทำได้โดยการให้อำนาจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน (Power) เช่น ให้อำนาจตัดสินใจ (Authority) ให้อิสระในการทำงาน (Autonomy) สนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Resource allocation) และการส่งเสริมความก้าวหน้า ในวิชาชีพ (Career advancement) ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รู้สึกมี คุณค่าในตัวเองและมีความพึงพอใจในงาน

2.4 การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Evaluation) ระบบการ ประเมินผลงานที่มีความเป็นธรรมและผู้บังคับบัญชาประเมินผลอย่างยุติธรรม ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมี กำลังใจในการทำงานและพึงพอใจ ตั้งใจทำงานเพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ บรรลุผลตามเป้าหมาย

### 3. ปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ (Job Responsibility Factors)

ปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบมีดังนี้

3.1 ลักษณะงาน (Work Itself) ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึง พพอใจในงานและการคงอยู่ในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มี ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ซึ่งลักษณะงานดังกล่าวคือ งานที่มีความสำคัญ หรือมีความหมาย งานที่น่าสนใจ งานที่มีเกียรติ งานที่มีความก้าวหน้า งานที่มีความปลอดภัย มีความ มั่นคง และงานที่มีความอิสระ จากผลงานวิจัยของ Taunton, Krampitz, & Woods (1989) พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน และการส่งเสริมความก้าวหน้าในงานให้แก่พยาบาล สามารถพยากรณ์การคงอยู่ในงานของพยาบาล (Rambur et al., 2003) และความก้าวหน้าในงานเป็นตัว แปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (นิชนันท์ พุ่งลัดดา, 2548)



3.2 ภาระงาน (Workload) ภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากหลายๆสาเหตุ เช่นการลดอัตรากำลังงานลง ทำให้พยาบาลเหนื่อยล้า เครียด ความพึงพอใจลดลง ส่งผลให้พยาบาลลาออกจากงานเป็นจำนวนมาก ในทางกลับกัน หากภาระงานเหมาะสม บุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข และไม่คิดจะลาออกจากงาน การคงอยู่ก็จะยาวนานขึ้น

3.3 ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling) ตารางงานที่เหมาะสม ยืดหยุ่นให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน (Mathis, & Jackson, 2004) การทำงานที่ยืดหยุ่นเป็นที่ต้องการของบุคลากรที่มีข้อจำกัดในเรื่องครอบครัว มีภาระที่ต้องดูแล การยืดหยุ่น ไม่เข้มงวด สามารถบุคลากรคงอยู่ในงานมากขึ้น

#### 4. ปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน (Co-workers Factors)

ปัจจัยด้านผู้ร่วมงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การและการคงอยู่ มีดังนี้

4.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Interpersonal relationship) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สมาชิกในทีมการพยาบาลก่อให้เกิดความยึดเหนี่ยวของทีม สัมพันธภาพที่ดี การพึ่งพา การช่วยเหลือกันและกันระหว่างสมาชิกทีมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน และผู้ร่วมงานที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน

4.2 กระบวนการทำงานเป็นทีม (Team Process) กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพทำให้ผลงานออกมาดี เป็นผลให้พึงพอใจในงาน มีความรักและยึดเหนี่ยวกันในทีมงาน พึงพอใจในงานและทำให้อัตราลาออกจากงานลดลง และสามารถพัฒนาทักษะในการทำงานของบุคลากรได้เป็นอย่างดี

#### 5. ปัจจัยทางด้านบุคคล (Personal Factors)

ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานโดยตรง ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลเป็นคุณลักษณะหรือข้อเท็จจริงที่บ่งบอกถึงเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมลักษณะเฉพาะตน ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคล และมีผลต่อการเลือกสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเองชอบรวมถึงการเลือกงานของบุคคล รวมถึงการคงอยู่ในงานของคนในองค์การ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีดังนี้

5.1 อายุ (Age) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะของคน เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีทักษะความสามารถในการวางแผนมองการไกล และมีทักษะในการคิดแก้ไขปัญหา มีความสุขุมรอบคอบ และปรับตัวได้ดีขึ้น การทำงานในชีวิตประจำวันต้องเผชิญกับปัญหาที่ซับซ้อน ที่สำคัญอายุ (Age) อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของพยาบาล เนื่อง



พยาบาลที่มีอายุมากจะได้รับเงินเดือนสูง และจะได้รับบำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุราชการ และได้รับสิทธิพิเศษสำหรับพยาบาลอาวุโส และพยาบาลที่มีอายุมาก จะมีความรู้ ทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่ทำงานใหม่ ทำให้พึงพอใจในผลงานของตนเอง ผลการศึกษาของณิชนันท์ พึ่งลัดดา (2548) พบว่า อายุเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล เนื่องจากได้รับเงินบำเหน็จบำนาญและได้รับสิทธิพิเศษสำหรับพยาบาลอาวุโส นอกจากนี้การศึกษานี้ของณิชนันท์ เอี่ยมอ่อน (2550; กฤษณี ก้อนพิงค์, 2552; สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.2 ระดับการศึกษา (Level of Education) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นไป อัตราการลาออกจะลดลง ผลการศึกษาของแรมเบอร์ (Rambur et.al., 2003) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่สูงกว่ามีแรงจูงใจในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า เนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่สูงกว่ามีโอกาสก้าวหน้ามากกว่า ย่อมมีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรต่อไป ในขณะที่เดียวกัน หากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่สูงมาแต่ไม่ได้รับโอกาสก้าวหน้างานหรือไม่ได้มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถที่เรียนมาใช้ในการพัฒนางานในองค์กรก็จะทำให้พยาบาลรู้สึกตนว่าไม่มีคุณค่าต่อองค์กร และหาทางลาออกหรือโอนย้ายไปทำงานในแหล่งอื่น ๆ ได้

5.3 ภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว (Family Workload) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะเป็นอุปสรรคต่อการดูแลครอบครัว พยาบาลที่มีภาระรับผิดชอบบิดา มารดาและญาติพี่น้อง และมีครอบครัวหรือคู่สมรสรวมทั้งมีบุตรที่ต้องเลี้ยงดูด้วยตนเอง ภาระดังกล่าวทำให้พยาบาลต้องจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งเพื่อไปดูแลรับผิดชอบครอบครัว เช่น ทำงานบ้าน ดูแลบิดามารดา เลี้ยงดูบุตร และรับส่งลูกไปโรงเรียน หากไม่สามารถจัดสรรเวลาได้ ไม่สามารถแลกเวรหรือปรับตารางงานให้ยืดหยุ่นได้ ไม่สามารถจัดสรรเวลาสำหรับดูแลบุตรและปฏิบัติภารกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ขาดสมดุลระหว่างงาน และครอบครัว ซึ่งจะเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออกหรือโอนย้ายออกไป มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะอยู่ทำงานต่อไปหรือจะลาออกจากงานไปเพื่อดูแลครอบครัว ดังนั้นภาระความรับผิดชอบในครอบครัวจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

5.4 ความสะดวกในการเดินทาง (Convenience Commute) บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการทำงานองค์การที่ตั้งอยู่ในแหล่งที่มีการคมนาคมสะดวก การจราจรไม่ติดขัด และใกล้บ้าน เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายและสามารถย่นเวลาในการเดินทาง รวมถึงความเหนื่อยเนื่องจากการเดินทาง ความสะดวกในการเดินทางเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

5.5 ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สามารถเข้าใจสิ่งเร้าที่มากระทบต่อวิถีชีวิต สามารถคิดค้นวิธีการจัดการกับสิ่งเร้า และมีแรงจูงใจในการจัดการสิ่งเร้า ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและสามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดต่าง ๆ ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาหลากหลายรูปแบบ รวมถึงต้องรองรับอารมณ์ของแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ หากพยาบาลไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้สับสน เครียด เบื่อหน่ายและลาออกจากวิชาชีพ ในทางตรงกันข้าม หากพยาบาลมีความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถปรับตัวและจัดการกับสถานการณ์วิกฤติ สามารถแก้ปัญหาโดยวิธีที่เหมาะสมได้ รวมทั้งสามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว จะทำให้ชีวิตมีความมีความสุข มีอารมณ์มั่นคง และมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งองค์ประกอบของความเข้มแข็งในการมองโลก มี 3 องค์ประกอบ คือ ความสามารถเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility) ความสามารถในการบริหารจัดการ (Manageability) และความสามารถในการแปลความหมาย (Meaningfulness) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลในแต่ละคนจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ อายุ (Age) ประสบการณ์ชีวิต (Life experience) บุคลิกภาพ (Personality) และการสนับสนุนทางสังคม (Social support) (บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุณ, 2550)

### 3.3 แนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพของ นักวิชาการด้านการพยาบาล

จากสาเหตุปัญหาขาดแคลนอัตรากำลังด้านสาธารณสุข รัฐบาลในสมัยนางสาว ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรีได้มีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพประชาชน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงดี, 2555) โดยมีนโยบายลงทุนด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพบริการทั้งระบบ พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุขและเร่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลให้เพียงพอ กำหนดแผนงานแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากรให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรในพื้นที่ เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาคในชนบทเพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาคในชนบท สนับสนุนให้มีการเร่งผลิตแพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์โดยเมื่อคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้ดำเนินโครงการเพิ่มการผลิตและพัฒนาจัด



การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีการศึกษา 2557-2560 (อรุณรัตน์ คันธา, 2557) พร้อมกับการสร้างขวัญและกำลังใจในเรื่องความก้าวหน้าและค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม ซึ่งนโยบายดังกล่าวถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศที่จะทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม นอกจากนี้นโยบายด้านสาธารณสุข 16 ประการ ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวิทยา บุญศิริ (2555) ก็ได้สร้างความชัดเจนในแนวทางการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ และการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลที่ยังมีความขาดแคลน และปัญหาความก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ประชาชนต้องการบริการเพิ่ม-ข้อจำกัดการจ้าง สาเหตุปัญหาขาดแคลนพยาบาล นอกจากนี้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดมาตรการในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐบาลได้สนับสนุนโดยกำหนดนโยบายปรับระดับความก้าวหน้าในตำแหน่งวิชาการ เพื่อเพิ่มกรอบตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 8 และระดับ 9 โดยยุบตำแหน่งว่างมาบูรรวม ทางสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้อนุมัติให้ปรับตำแหน่งพยาบาลเทคนิคและเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีการขออนุมัติตำแหน่งข้าราชการพลเรือนเพื่อบรรจุนักเรียนทุนที่จบหลักสูตรพยาบาลและจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ให้ได้รับการบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพในเรื่องปัญหาค่าตอบแทนทางกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับค่าเบี้ยเลี้ยงให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยในถิ่นทุรกันดาร เป็นแบบเหมาจ่ายและปรับค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 20 มีการพัฒนาระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (P4P) การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของภาระงานหากมีภาระงานมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดให้ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มมากขึ้นตามภาระงาน

ศิริพร ทัศนนะ (2551) กล่าวว่า การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลเป็นหลักการบริหารทรัพยากรในมนุษย์ในโรงพยาบาล องค์การพยาบาลควรใช้กลวิธีในการจูงใจพยาบาลวิชาชีพด้วยการจัดค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ดีให้กับทุกคนและรักษาบุคลากรในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานดีให้อยู่กับองค์การให้นานที่สุด ส่วนสมจิตร หนูเจริญกุล (2551) ก็ได้กล่าวถึงการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลว่า สภาการพยาบาลได้มีมาตรการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยกำหนดให้มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ (Advance Practice Nurse) ซึ่งตำแหน่งพยาบาลเชี่ยวชาญและตำแหน่งผู้บริหารจะได้รับค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นตามภาระงาน เพื่อเป็นการจูงใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ คนดี คนเก่งไว้ในองค์การในนานขึ้น นอกจากนี้ ยังมี การปรับปรุงระบบบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลให้ใช้ตรงตามหน้าที่



รับผิดชอบ สนับสนุนให้มีการศึกษาและพัฒนาตนเองต่อเนื่อง รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมมีความปลอดภัย มีการนโยบายการจ้างงานบุคลากรอื่นมาทำงานด้านอื่นแทน พยายามเช่นงานธุรการ งานสำนักงาน งานบริหารสำนักงาน มีสนับสนุนให้มีการผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพื่อให้มาช่วยดูแลผู้ป่วยที่ไม่หนักหรือวิกฤติ เพื่อให้พยาบาลได้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องการ การดูแลได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ยังมีมาตรการดึงพยาบาลที่ออกจากระบบให้กลับเข้ามาทำงาน โดยมีการฝึกอบรมฟื้นฟูวิชาการให้ใหม่ การธำรงรักษามูลค่ากรโดยการใช้ทฤษฎีแรงจูงใจต่าง ๆ มาใช้ในการจูงใจบุคลากรจะช่วยให้พยาบาลคงอยู่ในระบบมากขึ้น ผู้บริหารควรมีความเข้าใจ ในระดับความต้องการของบุคลากรของแต่ละคนเป็นอย่างดีและสามารถเลือกตอบสนองความต้องการได้ถูกต้องความต้องการจะทำให้บุคลากรพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและคง อยู่ในงานได้นานขึ้นให้มากที่สุด

วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี (2555) ได้ศึกษาปัญหาเรื่องการขาดแคลน อัตรากำลังและข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่าสาเหตุของการขาดแคลนพยาบาลเกิดจากสาเหตุใหญ่ คือ ความต้องการด้านสุขภาพ ของประชาชนเพิ่มขึ้นมากอย่างรวดเร็วในขณะที่รัฐมีข้อจำกัดในการผลิต และการสูญเสียพยาบาล ออกจากระบบจากสาเหตุต่าง ๆ ที่พบมากที่สุดคือการลาออก โอนย้ายของพยาบาล ซึ่งเรื่องปัญหา ที่ทำให้เกิดการลาออก โอนย้ายของพยาบาลที่ผ่านมา พบว่าสาเหตุที่พบมาจากการที่วิชาชีพ พยาบาลขาดความมั่นคงจากการไม่ได้รับบรรจุเข้ารับราชการและความก้าวหน้าในอาชีพ ภาระงานที่หนักเกินกว่าที่จะให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับ ภาระงานและความรับผิดชอบ สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย และไม่เอื้อต่อการทำงาน ขาดการพัฒนาด้านความรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงได้มีข้อเสนอแนวปฏิบัติเพื่อการธำรง รักษาพยาบาลไว้ดังนี้ การเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพมากขึ้นโดย 1) การเพิ่มการผลิตพยาบาล ในสถาบันการศึกษาภาครัฐ เพิ่มจำนวนอาจารย์พยาบาล เพื่อสนับสนุนการผลิตพยาบาลตาม เป้าหมายและทดแทนอาจารย์ที่เกษียณอายุ โดยเพิ่มมาตรการจูงใจทั้งด้านค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในราชการและให้ทุนการศึกษาต่อเพื่อดึงดูดพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณวุฒิปริญญาโท หรือปริญญาเอกเข้าเป็นอาจารย์พยาบาล จัดสรรทุนการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทเพื่อการ ยกระดับคุณวุฒิจากปริญญาตรีในสถาบันการศึกษาของรัฐให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน การสร้างความ เข้มแข็งของหน่วยบริการให้มีขีดความสามารถที่จะร่วมผลิต 2) ลดการสูญเสียและเพิ่มการธำรง รักษาพยาบาลไว้ในระบบบริการสุขภาพ โดยการวางแผนและการบริหารจัดการกำลังคนสาขา พยาบาลศาสตร์ ปรับปรุงส่งเสริมเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในระบบราชการ

พยาบาลที่มีทักษะและความชำนาญสูงให้สามารถเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษได้ทุกตำแหน่ง และขยายกรอบอัตราตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับเชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิโดยไม่ยุบรวมตำแหน่ง เพื่อรักษากำลังคนที่มีความรู้ความสามารถสูงไว้ในระบบราชการ การปรับปรุงค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ในการปฏิบัติงานในชนบทพื้นที่ห่างไกล หรือพื้นที่เสี่ยงทั้งในเชิงพื้นที่ และเสี่ยงในด้านลักษณะงานด้านความปลอดภัย เช่น การปรับปรุงค่าตอบแทนการ มีค่าตอบแทนเวรป่า-ดึก มีค่าตอบแทนล่วงเวลา ค่าตอบแทนการทำงานในพื้นที่ทุรกันดารหรือห่างไกลและค่าตอบแทนเพิ่มตามผลการปฏิบัติงาน (P4P) สร้างความมั่นคงในอาชีพ โดยการบรรจุพยาบาลวิชาชีพเป็นข้าราชการ ความก้าวหน้าโอกาสในการศึกษาต่อ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ออกแบบเป็นชุดสิทธิประโยชน์สำหรับลูกจ้างของรัฐควรจะได้รับ การจ้างงานแบบบางเวลา (Part time) และพัฒนาระบบการจ้างงานหลังเกษียณ โดยขยายอายุการทำงานสำหรับพยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในบางตำแหน่ง ควรมีการพัฒนาระบบประเมินสมรรถนะและวิธีการจ้างงานอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพต่อภายหลังเกษียณอายุราชการ เพื่อทำหน้าที่อาจารย์พยาบาลหรือครูพี่เลี้ยงในการฝึกสอนเพื่อเตรียมพยาบาลใหม่ให้สามารถทำงานที่ ต้องการทักษะเฉพาะทาง พัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานและสถานที่ทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ปรับปรุงที่พักอาศัยเพื่ออำนวยความสะดวกแก่พยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) กระจายอัตรากำลังพยาบาลไปตามพื้นที่ตามความต้องการของประชาชน โดยการ จัดทุนให้คนจากพื้นที่และกำหนดข้อสัญญาเพื่อกลับไปทำงานในพื้นที่ สร้างแรงจูงใจในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่ความเสี่ยงสูง โดยการบรรจุเป็นข้าราชการ โอกาสศึกษาต่อ สวัสดิการต่าง ๆ ความปลอดภัย ทรัพยากร เทคโนโลยีต่าง ๆ สิ่งอำนวยความสะดวก ค่าตอบแทนพิเศษ ผลิตบุคลากรตามโครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เพื่อกลับไปปฏิบัติงานในเขตชายแดนไทย

อรุณรัตน์ คันทา (2557) ได้เสนอแนวคิดว่าแนวทางที่เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยที่วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงศ์ เป็นแนวทางที่ดี หากจะทำให้นโยบายหรือแนวทางที่สภาการพยาบาลเสนอนั้นประสบความสำเร็จได้นั้นผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเข้ามามีบทบาทอย่างมากทั้งในเรื่องบริการอัตราค่าจ้าง การจูงใจต่าง ๆ รวมถึงอาจารย์พยาบาลและตัวพยาบาลปฏิบัติการด้วย ซึ่งบทบาทดังกล่าวที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลมีดังนี้ 1) บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล ทั้งระดับบริหาร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีบทบาทในเรื่อง การวางแผนอัตราค่าจ้างพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอ การสร้าง

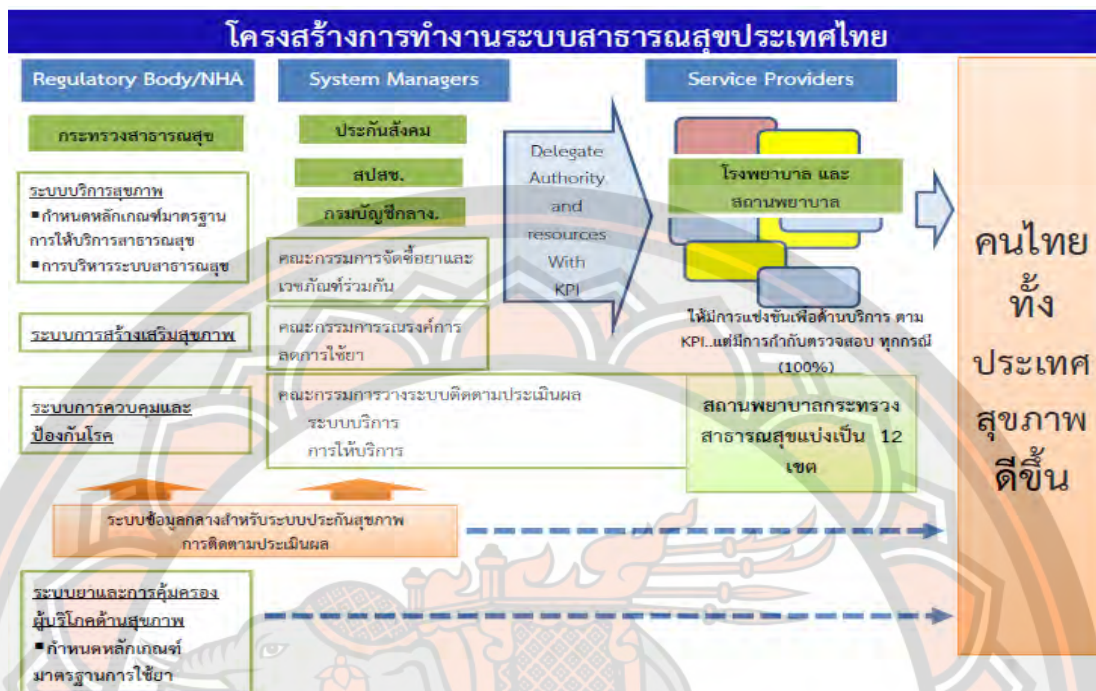
แรงจูงใจ เพื่ออํารงรักษาบุคลากรทางการแพทย์ทางพยาบาล เช่น ค่าตอบแทน เงินเดือน ค่าเวร ค่าล่วงเวลา การจ้างเวรเสริม การยืดหยุ่นตารางเวรให้สามารถแลกเวรกันได้ การยกย่องชมเชยให้ขวัญและกำลังใจ ให้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพมากขึ้น ให้ทุนศึกษาต่อ สร้างความก้าวหน้าในเส้นทางวิชาชีพ การจัดสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น จัดที่พักอาศัยเพื่อให้สะดวกในการเดินทาง จัดสิ่งแวดล้อมสถานที่ทำงานให้ปลอดภัยและน่าอยู่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกและน่าอยู่ กิจกรรมสันทนาการ เพื่อสร้างความสามัคคีในหน่วยงาน สร้างขวัญกำลังใจ สร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมถึงสวัสดิการสำหรับครอบครัว มีความยุติธรรมเสมอภาค เท่าเทียมกัน กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนมีส่วนร่วมกัน ทำงานเป็นทีม สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ และสุดท้ายสร้างเส้นทางความก้าวหน้าของวิชาชีพที่มีทักษะและความชำนาญสูงให้เข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษทุกตำแหน่ง และขยายกรอบอัตราตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับเชี่ยวชาญ และทรงคุณวุฒิ โดยไม่ยุบรวมตำแหน่งเพื่อรักษาคนที่มีความรู้ความสามารถสูงไว้ในองค์กร 2) บทบาทของอาจารย์พยาบาล ควรปฏิบัติดังนี้ ประชาสัมพันธ์หลักสูตรเพื่อสร้างความเข้าใจในผู้สนใจและสมัครใจเข้ามาเรียน สร้างและปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลในกับนักศึกษาพยาบาล ทำวิจัยเกี่ยวกับองค์การวิชาชีพ และการอํารงรักษาบุคลากรทางการแพทย์ ร่วมวางแผนในการผลิตพยาบาลเพิ่ม 3) บทบาทของพยาบาลปฏิบัติการ ควรปฏิบัติดังนี้ สร้างทัศนคติที่ดีต่องานมีความภาคภูมิใจในงานตนเอง กำหนดเป้าหมายในการทำงานของตนเองและเป้าหมายในชีวิตเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง กล่าวโดยสรุป การแก้ปัญหาดังกล่าวเป็นหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการ ต้องเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อบรรเทาและลดปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์พยาบาลดังกล่าวมา

## **การบริหารจัดการในโรงพยาบาลของรัฐ**

### **1. โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐ**

กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทภาระหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงกันถ้วนหน้า (Health For All) โดยโครงสร้างการทำงานระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ประกอบด้วยระบบโครงสร้างหลัก (Regulatory Body) ผู้จัดการระบบ (System Managers) และผู้ให้บริการ (Service Provider) ดังภาพ 14





ภาพ 14 แสดงโครงสร้างการทำงานระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

ที่มา: ณรงค์ สหเมธาพัฒน์, 2556

การทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในที่นี้ หมายถึง การทำงานในส่วนผู้ให้บริการ (Service Provider) ตามการทำงานระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 12 เขตบริการสาธารณสุขทั่วประเทศไทย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทภาระหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงกันถ้วนหน้า (Health For All) นั้นโดยได้มอบหมายภารกิจให้แก่หน่วยงาน สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขรับภาระนี้ให้แก่หน่วยงานสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่งจะมีการกำหนดขนาดสำหรับให้บริการผู้ป่วย โดยนับจากเตียงที่ให้บริการ ทั้งนี้จะเป็นไปตามปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการกำหนดจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการจะมีจำนวนมากน้อยตามปริมาณงานหรือภาระงานโดยใช้อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อจำนวนประชากรในพื้นที่และจำนวนบุคลากรอื่นตามความจำเป็น บุคลากรซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งสำหรับการบริหารจัดการขององค์กร เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าปัจจัยทางการบริหารซึ่ง ประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งของ ปัจจัยด้านการเงิน และปัจจัยด้านการจัดการนโยบายหรือภารกิจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการขับเคลื่อนไปได้มากน้อย

เพียงใด ปัจจัยด้านบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมในทุก ๆ ด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการมีอยู่หลายประเภท เช่น ข้าราชการลูกจ้างประจำมาจากการสรรหาและการบริหารบุคคลจากหน่วยงานกลางของประเทศ คือ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(ก.พ.) พนักงานราชการและ ลูกจ้างชั่วคราวมาจากการบริหารงานของสถานบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ในสถานบริการ สาธารณสุขจึงมีบุคลากรหลากหลายวิชาชีพมารวมกันเป็นผู้ให้บริการ บุคลากรแต่ละสาขาวิชาจบมาจากต่างสถาบันมีความรู้ความคิดทัศนคติและความเข้าใจในวิชาชีพของตนเองในการทำงานที่แตกต่างกันไป แต่บุคลากรส่วนใหญ่เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีจึงไม่ค่อย พบปัญหาในการบริหารงานบุคลากร เนื่องจากบุคลากรส่วนนั้นได้รับการสรรหาเข้ามาปฏิบัติงาน ตามระบบใหญ่ของการสรรหาบุคลากรภาครัฐ ซึ่งมีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) เป็นองค์กรกลางที่ทำหน้าที่ในการสรรหาบุคลากรให้แก่หน่วยงานภาครัฐเช่นเดียวกับ กระทรวงอื่น ๆ บุคลากรในสถานบริการสาธาณสุขกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวเป็นบุคลากรที่ไม่ได้เข้า ระบบการสรรหาโดยหน่วยงานกลางของประเทศ แต่ผ่านกระบวนการดำเนินการด้านบริหารบุคคลโดยองค์กรสถานบริการสาธารณสุขเอง จึงมักจะพบปัญหาด้านการสรรหา การพัฒนาบุคลากรการธำรงรักษาไว้และการให้พ้นจากการปฏิบัติงาน ซึ่งรวมถึงพยาบาลวิชาชีพกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวด้วยส่วนในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการยังประสบปัญหาการคงอยู่ในงานอยู่มากดังจะเห็นได้จากการศึกษาและสำรวจข้อมูลจากหน่วยงานเกี่ยวข้องอยู่เนือง ๆ กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) ได้กำหนดขนาดสถานบริการสุขภาพแบ่งออกเป็นระดับบริการไว้เพื่อรองรับกับการจัดสถานบริการตาม ระบบข้อมูลทางภูมิศาสตร์ (Geographic Information System: GIS) สำหรับใช้ในการวางแผนและการสนับสนุนการลงทุนด้านบุคลากรครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างการจัดระดับบริการสาธารณสุขใช้เกณฑ์มาตรฐานการบริหารจัดการเป็นเครือข่าย (Net Work) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบ่งระดับ สถานบริการออกเป็น 3 กลุ่ม

1. **หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care)** หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือสถานบริการสุขภาพระดับต้น (PCU) หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการสุขภาพระดับต้น (Primary Care Unit: PCU หรือ Primary Medical Care: PMC) ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย ศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่น ๆ เป็นลักษณะของระบบบริการสุขภาพระดับต้นที่มีภารกิจด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) เป็นการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งต่าง ๆ และ



แพทย์ทั่วไป ระดับตำบลหรือระดับหมู่บ้านทั่วไปที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน มากที่สุด (First Line Health Service) ครอบคลุมประชากรประมาณ 1,000 – 5,000 คน ให้บริการที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลางตำบลที่สุด และประชาชนในตำบลนั้นสามารถเดินทางเข้าถึงบริการสะดวกที่สุด โดยควรจัดแพทย์ให้บริการในหน่วยบริการใน ลักษณะหมุนเวียนหรือบริการประจำเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์หรือระบาดวิทยา การให้บริการจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่ดำเนินการจะอยู่ภายใต้การกำหนดมาตรฐานการนิเทศงาน และการสนับสนุนทางวิชาการจากโรงพยาบาลชุมชน

**2. หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care)** หมายถึง หน่วยบริการหรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ ที่ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอมีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียง ไปจนถึง 150 เตียง ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป มีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ปฏิบัติงานประจำ มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่ซับซ้อนและ/หรือต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการแพทย์มาก และมีหน้าที่รับภาระในการดูแลประชาชนในเขตอำเภอนั้น ๆ ดูแลสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไป ให้บริการครอบคลุม 4 มิติ คือ ให้บริการรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่จะเน้นหนักในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานบริการในระดับต้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

**2.1 หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น** โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์หรือหน่วยบริการอื่น ๆ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาพยาบาลมีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) ไม่ซับซ้อนมากนัก โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยาทำหน้าที่ดูแล

**2.2 หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์หรือหน่วยบริการอื่น ๆ ที่มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สาขาสุนัขศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์

**2.3 หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับสูง** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่น ๆ ซึ่งขยายขอบเขตการรักษาพยาบาล โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารอง นอกจากแพทย์



เฉพาะทางในสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาลิงซ์รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤติ

### 3. หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) แบ่งเป็น 2 ระดับดังนี้

**3.1 หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care)** หมายถึง หน่วยบริการหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงพยาบาลระดับอำเภอที่มีขนาดใหญ่และจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 – 500 เตียง (โรงพยาบาลทั่วไป) และเกิน 500 เตียงขึ้นไป (โรงพยาบาลศูนย์) โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่น ๆ ซึ่งภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์ เฉพาะทางสาขาต่อยอด (Sub-specialty) เช่น สาขาต่อยอดของอายุรศาสตร์ คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด จิตวิทยา โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น สาขาต่อยอด ศัลยศาสตร์ คือ ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมาร ศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก หลอดเลือดตกแต่ง เป็นต้น สาขาต่อยอดกุมารเวชศาสตร์ คือ ระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคไต โรคหลอดเลือด เป็นต้น สาขาอื่น เช่น พยาธิวิทยา พยาธิวิทยากายวิภาค รังสีรักษา รังสีวินิจฉัย เวชศาสตร์นิวเคลียร์ มะเร็งวิทยา เป็นต้น

**3.2 หน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง (Excellence Center)** หมายถึง หน่วยบริการหรือ โรงพยาบาลศูนย์บางแห่ง โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ซึ่งมีภารกิจนอกจากจะทำหน้าที่หน่วยบริการระดับตติยภูมิแล้ว ยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ ทรัพยากรระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ (เน้นแพทย์ในสาขา ศัลยศาสตร์โรคทรวงอก อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ) ศูนย์มะเร็ง (เน้นแพทย์ใน สาขา รังสีรักษา/รังสีวินิจฉัย/เวชศาสตร์นิวเคลียร์/สาขาพยาธิวิทยา /กายวิภาค อายุรศาสตร์โรคเลือด) ศูนย์อุบัติเหตุ (เน้นแพทย์ในสาขา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ นิติเวช กุมารศัลยศาสตร์) ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ

นอกจากนั้นกระทรวงสาธารณสุขยังมีแผนพัฒนาระบบบริการในส่วนภูมิภาคโดยดำเนินการให้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555-2559) โดยได้จัดให้มีเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) โดยแบ่งโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อ (Referral Hospital Cascade) ของระบบบริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง เพื่อให้ทรัพยากรในเครือข่ายที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด หลีกเลี่ยงการลงทุนซ้ำซ้อนและขจัดสภาพการแข่งขันการแบ่งระดับโรงพยาบาลมีการจัดระดับ ดังนี้

### 1. โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้น (First – level Hospital)

โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเพียง 30 เตียง ที่มีแพทย์ เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1-2 คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด มีเตียงผู้ป่วยในให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่ต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเพียง 30 – 90 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 2 – 5 คน ไม่มีแพทย์เฉพาะทางมีบริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด รองรับผู้ป่วยและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเพียง 90 – 120 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน (คงที่มีอยู่เดิมไม่เพิ่มจำนวน) รวม 3 – 10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

### 2. โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง (Middle – level Hospital)

โรงพยาบาลแม่ข่าย M2 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงขึ้นไปที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 – 5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญี) สาขาละอย่างน้อย 2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทาง รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก M1 มีขนาด 150-300 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการ การรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขาและสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง (ระดับ M1)

### 3. โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับสูง (High-Level Hospital)

โรงพยาบาลทั่วไป (Standard-level Hospital) มีขนาด 300-500 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน (ระดับ S)

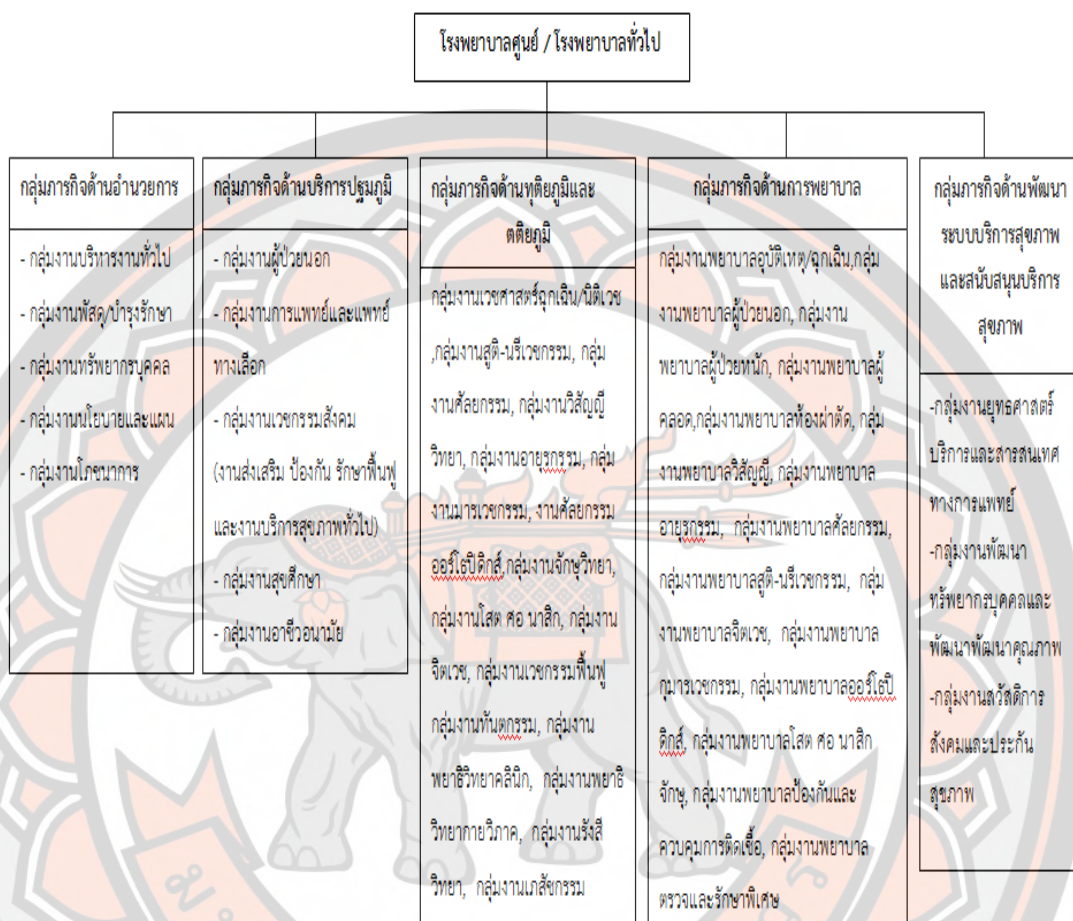
โรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital) มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง (ระดับ A)

สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มระดับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดจำนวน 891 แห่ง (ตามข้อมูลของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ 29 พฤษภาคม 2558) เป็น 3 ระดับตามที่กล่าวมาข้างต้นคือ โรงพยาบาลระดับต้น (First – level Hospital) จำนวน 675 แห่ง โรงพยาบาลระดับกลาง (Middle – level Hospital) จำนวน 134 แห่งและโรงพยาบาลระดับสูง (High-Level Hospital) ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป (Standard – level Hospital) และโรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital) จำนวน 82 แห่ง

### 2. การบริหารงานโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลระดับสูง (High-level Hospital) มีการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์โดยยึดหลักการของการบริหารงานบุคคลภาครัฐ คือ การจัดหาบุคลากรซึ่งมีความรู้ความสามารถที่ตรงและเหมาะสมกับภารกิจของหน่วยงานในอันที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และซื่อสัตย์สุจริต และคำนึงถึงการสร้างขวัญและกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถของข้าราชการให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันกับความเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมและประชาชาติอยู่เสมอ เพื่อการดำรงไว้ซึ่งบุคลากรทุกแผนกโดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการบริการ และมีการดำเนินการทางวินัยของข้าราชการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 มีโครงการองค์การโดยแบ่งงานภายในออกเป็น 5 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ดังภาพ 15





ภาพ 15 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2555

ซึ่งแต่ละกลุ่มภารกิจประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ 5 กลุ่มดังนี้ ดังนี้

**กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ** ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ ดังนี้ 1) กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักจัดการงานทั่วไป นิติกร เจ้าพนักงานธุรการ นายช่างเทคนิค นายช่างศิลป์ นักประชาสัมพันธ์ และเจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 2) กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักวิชาการพัสดุ เจ้าพนักงานพัสดุ และนายช่างเทคนิค 3) กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักทรัพยากรบุคคล และเจ้าพนักงานธุรการ 4) กลุ่มงานการเงินและบัญชี ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ

นักวิชาการการเงินและบัญชี และเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี 5) กลุ่มงานนโยบายและแผน ประกอบด้วย กลุ่มนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

### 2.1 กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ ดังนี้

1) กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ 2) กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ เกษัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักการแพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตร การแพทย์แผนไทย และอายุรเวท) 3) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ประกอบด้วยหน่วยงานย่อยดังนี้งาน เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานรักษาพยาบาลชุมชน งานป้องกันควบคุมโรคระบาด งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุน งานส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ งานคุ้มครองผู้บริโภค ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง (ศสม) 4) กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมประกอบด้วยหน่วยงานย่อยดังนี้ งานคลินิกอาชีวเวชกรรม งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพวัยทำงาน งานอาชีวป้องกันและควบคุมโรค งานพิษวิทยาและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม งานอาชีวอนามัยความปลอดภัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม กลุ่มงานสุขศึกษา

### 2.2 กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ

ดังนี้ 1) กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และนักนิติวิทยาศาสตร์ 2) กลุ่มงานอายุรกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ 3) กลุ่มงานศัลยกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ 4) กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ 5) กลุ่มงานกุมารเวชกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์และ พยาบาลวิชาชีพ 6) กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ 7) กลุ่มงานจักษุวิทยา ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และ พยาบาลวิชาชีพ 8) กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการศึกษาพิเศษ นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย เจ้าพนักงาน วิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์การแพทย์สาขาความผิดปกติของ การสื่อความหมาย) 9) กลุ่มงานจิตเวช ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ และพยาบาล วิชาชีพ และนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก 10) กลุ่มงานวิสัญญี ประกอบด้วย บุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์และ พยาบาลวิชาชีพ 11) กลุ่มงานโภชนศาสตร์ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักโภชนาการ และโภชนากร 12) กลุ่มงานพยาธิวิทยา ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 13) กลุ่มงานทันตกรรม

ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุข และช่างทันตกรรม 14) กลุ่มงานเภสัชกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ เภสัชกร และเจ้าพนักงานเภสัชกร 15) กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ช่างกายอุปกรณ์/นักกายอุปกรณ์ เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด และเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 16) กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 17) กลุ่มงานรังสีวิทยา ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้ คือ นายแพทย์ นักรังสีการแพทย์ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ และนักฟิสิกส์การแพทย์ 18) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์(วุฒิวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาวิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์)

**2.3 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล** ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ ดังนี้ 1) กลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2) กลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4) กลุ่มงาน การพยาบาลผู้คลอด ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 6) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 7) กลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 8) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม ประกอบด้วย บุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 9) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 11) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 12) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ประกอบด้วย บุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล



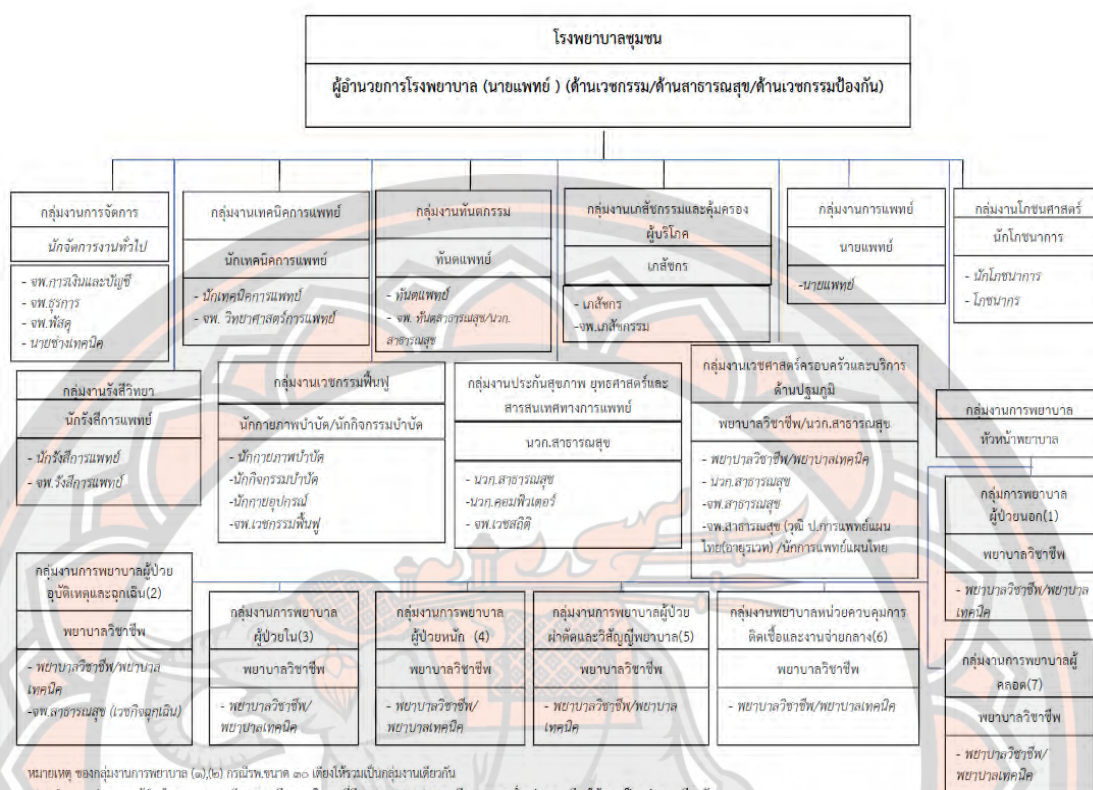
และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 13) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 14) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค หน่วยจ่ายกลาง คนงาน 15) กลุ่มงานการพยาบาลตรวจและรักษาพิเศษ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้

#### 2.4 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อย ๆ ดังนี้

1) กลุ่มงานยุทธศาสตร์บริการและสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้ คือนักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักสถิติ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ เจ้าหน้าที่งานธุรการงานระบาดวิทยาคลินิก และนักวิชาการสาธารณสุข 2) กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและพัฒนาพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ช่างภาพการแพทย์ นักวิชาการโสตทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่งานโสตทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่งานธุรการ นายช่างศิลป์ บรรณารักษ์ และเจ้าหน้าที่งานห้องสมุด 3) กลุ่มงานงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือนักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี และเจ้าหน้าที่งานธุรการ

### 3. การบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลระดับต้น (First – level Hospital) โรงพยาบาลระดับกลาง (Middle – level Hospital) มีการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์โดยยึดหลักการของการบริหารงานบุคคลภาครัฐ คือ การจัดหาบุคลากรซึ่งมีความรู้ความสามารถที่ตรงและเหมาะสมกับภารกิจของหน่วยงานในอันที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และซื่อสัตย์สุจริต และคำนึงถึงการสร้างขวัญและกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถของข้าราชการให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันทีกับความเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมและประเทศชาติอยู่เสมอ เพื่อการดำรงไว้ซึ่งบุคลากรทุกแผนก และมีการดำเนินการทางวินัยของข้าราชการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 เช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีโครงการองค์การโดยแบ่งงานภายนอกเป็น 11 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานการจัดการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล ดังภาพ 16



ภาพ 16 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2555

ซึ่งแต่ละกลุ่มงานประกอบด้วยบุคลากร ดังต่อไปนี้

3.1 กลุ่มงานการจัดการ ทำหน้าที่จัดการงานทั่วไปในโรงพยาบาล และเป็นหน่วยสนับสนุนบริการ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักทรัพยากรบุคคล เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่พัสดุ และนายช่างเทคนิค

3.2 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจชันสูตรสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้กับผู้รับบริการ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ นักเทคนิคการแพทย์ และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์

3.3 กลุ่มงานทันตกรรม ทำหน้าที่ตรวจรักษาและให้บริการผู้รับบริการที่มีปัญหาทางช่องปากและทันตกรรม ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตกรรม นักวิชาการสาธารณสุข และทันตภิบาล



3.4 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ทำหน้าที่ให้บริการเรื่องยา และคุ้มครองผู้บริโภคด้านต่าง ๆ ประกอบด้วยบุคลากรดังนี้ คือ เภสัชกร และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม

3.5 กลุ่มงานการแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจรักษาและให้บริการให้คำปรึกษาผู้รับบริการทั้งหมดที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ประกอบด้วย นายแพทย์

3.6 กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ทำหน้าที่ให้บริการด้านโภชนาการและให้คำปรึกษาด้านอาหารกับผู้รับบริการ ประกอบด้วย นักโภชนาการ และโภชนาการ

3.7 กลุ่มงานรังสีวิทยา ทำหน้าที่ให้บริการด้านรังสีวิทยา แก่ผู้รับบริการ ประกอบด้วย นักรังสีการแพทย์ และเจ้าพนักงานรังสีการแพทย์

3.8 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ทำหน้าที่ฟื้นฟูสภาพร่างกายให้แก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการที่มีปัญหาด้านร่างกาย ประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์ และเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู

3.9 กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ทำหน้าที่วางแผนยุทธศาสตร์ และข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล และงานด้านประกันสุขภาพ ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และเจ้าพนักงานเวชสถิติ

3.10 กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ ทำหน้าที่ให้บริการผู้รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่มีวุฒิป.การแพทย์แผนไทย (อายุรเวท)/ นักการแพทย์แผนไทย

3.11 กลุ่มการพยาบาล มีหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทำหน้าที่รับผิดชอบ แบ่งเป็นกลุ่มงานย่อย ๆ รับผิดชอบตามงานการพยาบาลด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ทำหน้าที่บริการผู้ป่วยนอกที่มารับบริการตรวจในเวลาราชการ 2) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำหน้าที่ให้บริการผู้รับบริการที่มาตรวจด้วยอาการฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่พักรับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล 4) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤติ 5) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ทำหน้าที่ดูแลและให้บริการผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดด้วยโรคทางศัลยกรรมหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ 6) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด ทำหน้าที่ทำคลอดในผู้ป่วยคลอดปกติหรือช่วยแพทย์ทำคลอดในรายที่มีภาวะผิดปกติ ซึ่งทั้ง 6 หน่วยนี้ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ส่วนหน่วยงานที่ 7) กลุ่มงานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานหน่วยจ่ายกลาง ทำหน้าที่ดูแลและควบคุม



การแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค ซึ่งมีความรู้ด้านการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล และช่างเทคนิคผู้ดูแลอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และคณงานทำหน้าที่ช่วยเหลือดูแลความเรียบร้อยในหน่วยงาน

#### 4. ขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลในโรงพยาบาล

บุคลากรพยาบาล ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการให้กับผู้ป่วยครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาล เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานของพยาบาล ถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยปฏิบัติตามดังต่อไปนี้ 1) การประเมินสภาพผู้ป่วย 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล 5) การประเมินผล จะเห็นได้ว่ากระบวนการพยาบาลมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกระบวนการบริหารงาน อันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การนำองค์การ และการนิเทศ/ติดตามผล ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวรจึงถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารจัดการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบให้ได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

##### 4.1 หน้าที่รับผิดชอบหลัก

รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ควบคุมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิคและผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสองโดยมีขอบเขตหน้าที่ทั้งหมดตามกิจกรรมในรายละเอียดของงานที่ทำดังนี้ (คณะอนุกรรมการจริยธรรม, 2540) 1) รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการของครอบครัว และชุมชนได้ทุกระดับ 2) กำหนดแผนเพื่อจัดบริการพยาบาล วางแผนงาน กำหนดระบบและกระบวนการดำเนินงานนิเทศและประเมินผลงาน รวมทั้งการบริหารงานบุคคลในสายงานพยาบาล ตลอดจนการบริหารทรัพยากรในการดำเนินการพยาบาล 3) ให้บริการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะโรคได้ทุกระดับปัญหา และทุกระดับความรุนแรงของโรค 4) สังเกต บันทึก สรุปรายงานอาการเปลี่ยนแปลงและปฏิกิริยาของผู้ป่วย ต่อการรักษาพยาบาลตลอดจนความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล 5) ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน ชั้น 1 6) ตัดสินแก้ปัญหาทางการพยาบาล 7) ให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดผลดีแก่การพยาบาลและ/หรือ แก่สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการได้ทุกระดับและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหา พยาธิสภาพการดำเนินของโรค

ตลอดจนแผนการรักษาพยาบาล 8) ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคขั้นต้นให้การพยาบาลกลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2518) 9) วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีม ร่วมกับวิชาชีพอื่นในด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การอนามัยครอบครัว อนามัยโรงเรียน การสุขศึกษา การวางแผนครอบครัวการโภชนาการและการบริการด้านสุขภาพจิต 10) วางแผนและมอบหมายงานให้ผู้อยู่ในความรับผิดชอบ และดำเนินการป้องกันโรคโดยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป การให้ภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังโรค ตลอดจนการร่วมมือในการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล 11) ประสานงานและดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพให้การควบคุมดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยการป้องกัน หรือยับยั้งภาวะทุพพลภาพ และพิจารณามอบหมายให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติ 12) ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่ พยาบาลในความรับผิดชอบ 13) วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้ 14) จัดระเบียบงาน แบ่งงาน และมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม 15) ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ รวมทั้งประเมินผลงานของตนเองได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ 16) วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานรับผิดชอบ 17) ร่วมวางแผนและกำหนดดำเนินการในงานสาธารณสุขมูลฐานกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้ 18) วางแผนการให้การศึกษาและอบรมฟื้นฟูด้านวิชาการ และดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ 19) จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอน เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานด้านการพยาบาล 20) สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น งานสังคมสงเคราะห์ งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ งานเภสัชกรรม

#### 4.2 หน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2544)

4.2.1 การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment) ประกอบด้วย 1) ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล 2) การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

4.2.2 การจัดการกับอาการรบกวนต่าง ๆ (Symptom Distress Management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ วิดกกังวล กลัว เป็นต้น



#### 4.2.3 การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) ประกอบด้วย

1) การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี แสง และเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น การพลัดตก หกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกมัด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2) การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย 3) การจัดการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4.2.4 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละรายหรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/อวัยวะด้วยวิธีต่าง ๆ เป็นต้น

4.2.5 การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

4.2.6 การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การใช้ยา การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต



4.2.7 การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสม สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า พยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการในโรงพยาบาลทุกระดับไม่ว่าจะเป็น ระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ หรือระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น และเกือบทุกหน่วยของโรงพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาฟื้นฟู ส่งเสริม และประสานความร่วมมือในทีมสุขภาพ อีกทั้งต้องทำหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยตามที่กฎหมายวิชาชีพ และสภาการพยาบาลกำหนดไว้ และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานของหน่วยงานหรือมาตรฐานของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่หนักและซับซ้อน และต้องรับผิดชอบสูงทั้ง รับผิดชอบต่องานในหน้าที่ และที่สำคัญที่สุดคือ รับผิดชอบต่อชีวิตผู้รับบริการ หากผู้บริหารขององค์กรตระหนักให้ความสำคัญและสามารถบริหารจัดการเพื่อธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในงาน มีความรัก ความผูกพันและเจตคติที่ดีต่องานการพยาบาล ทำให้บุคลากรเหล่านั้นเกิดความพึงพอใจในงานที่ตนเองทำ มีความพร้อมที่จะทุ่มเททำงาน นำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่มี มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานกับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน องค์กรย่อมประสบความสำเร็จในการดำเนินงานสามารถทำงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ และสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรได้

**กรอบแนวคิด ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

#### 1. กรอบแนวคิดที่นำมากำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้เสนอมาข้างต้นผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์และสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

##### 1.1 การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดการบุคลากรพยาบาล การจัดการ

ทรัพยากรมนุษย์และการจัดการบุคลากรพยาบาลที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในเรื่องของ ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ตั้งแต่เรื่องการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์กรพยาบาล ส่วนการสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การสรรหาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดี

ต่อวิชาชีพพยาบาลให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานจะเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรพยาบาลพึงพอใจในการทำงาน รวมถึงการพัฒนา (Development) เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบและมีความสุขในการทำงาน สูดท้ายในเรื่องของการธำรงรักษา (Maintenance) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่ควรคำนึงถึงเพราะบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุด มีความสำคัญต่อคุณภาพบริการพยาบาล การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลจึงเป็นปัจจัยที่จะทำให้พยาบาลให้คงอยู่ในงานและคงอยู่ในองค์การนานที่สุด เนื่องจากทำให้มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และมีความจงรักภักดีต่อองค์การ

## 1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation)

แรงจูงใจในการทำงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลมีดังนี้คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierachy of Needs) ทฤษฎี อี อาร์ จี (ERG Theory) ทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮร์ซเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) ทฤษฎีความต้องการของแมคคลีแลนด (McClelland's Thio Needs Theory) ตลอดจนบรรยากาศในองค์การ(Organizational Climate) ซึ่งแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว เป็นเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์เป็นพื้นฐาน ซึ่งสามารถจูงใจให้บุคคลสามารถทำงานได้บรรลุผลและทำให้บุคคลพึงพอใจในการทำงานและเกิดความผูกพันต่อองค์การขึ้นตามมาส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงานได้ในที่สุด ซึ่งความต้องการเหล่านั้นสามารถจูงใจให้บุคลากรพยาบาลคงอยู่ในงานด้วยเช่นกัน

## 1.3 แนวคิดการบริหารของมาทิสและแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004)

แนวคิดของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, pp. 96-102) ที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากมีความสอดคล้องกับบริบทการทำงานของโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐบาลในประเทศไทย และเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ปัจจัยดังกล่าว จัดเป็นปัจจัยด้านงาน และองค์การ ซึ่งประกอบด้วย 1) คุณลักษณะองค์การ (Organizational Components) เป็นบริบทของแต่ละองค์การที่มีวัฒนธรรมที่ดี การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในงาน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคลากรที่จะคงอยู่หรือจะไปจากองค์การ ลักษณะงานและการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ การให้รางวัล ความสัมพันธ์ของบุคลากร 2) ลักษณะงานและการทำงาน (Job design and Work) เป็นลักษณะของงาน สภาพแวดล้อมของที่ทำงานและการทำงานในองค์การ การจัดสรรให้บุคลากรปฏิบัติงานได้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรมีความเต็มใจที่จะทำงานมากที่สุด 3) ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Opportunities) เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในงาน และได้พัฒนาทักษะความสามารถในวิชาชีพโดยเฉพาะวิชาชีพที่ต้องใช้



ทักษะ และพัฒนาบุคลากรที่มีอายุน้อย เพื่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร 4) การให้รางวัล (Rewards) เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรงานได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการ 5) ความสัมพันธ์ของผู้ปฏิบัติงาน (Employee Relationships) สัมพันธภาพที่ดีต่อกันของบุคลากรกับผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร

#### 1.4 แนวคิดการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาลของบุญใจ ศรีสถิตนรากร

การบริหารองค์การพยาบาลในสถานการณืใช้หลักการจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบครบวงจร ตั้งแต่การวางแผนอัตรากำลังบุคลากร (Man Power Planning) การคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในปัจจุบันและอนาคต การวางแผนสรรหาและการคัดเลือก (Recruitment and Selection Plan) โดยวางแผนรับสมัคร และคัดเลือกบุคลากรพยาบาลรวมทั้งกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่เหมาะสม การวางแผนพัฒนา (Development Plan) เมื่อแรกเข้ามาทำงานบุคลากรควรได้รับการปฐมนิเทศทุกคนเพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับองค์การและแนวปฏิบัติต่างที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานและ เพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความรู้ ฝึกอบรม พัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีโอกาสก้าวหน้าในงานตามบันไดวิชาชีพ การวางแผนรักษามูลค่าบุคลากรที่มีคุณภาพ (Maintenance Plan) ด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เช่น การกำหนดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม โปร่งใส ประเมินผลงานด้านปริมาณและด้านคุณภาพ ให้รางวัลและค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จัดสวัสดิการที่จูงใจให้คงอยู่ในองค์กรให้ยาวนานที่สุด จัดระบบความปลอดภัยในสถานที่ทำงานและจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน เสริมสร้างความพึงพอใจในงาน และเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

#### 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลในระบบมีดังนี้ (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

##### 2.1 ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)

ปัจจัยด้านองค์การเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะขององค์การ นโยบายและการบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ตามแนวคิดของ มาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ดังนี้



**2.1.1 วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture) มาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่าค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง แบบแผนและความเชื่อ ค่านิยมร่วมที่สมาชิกทุกคนในองค์กรมองเห็นว่ามีคุณค่า และยึดถือปฏิบัติในการทำงานให้เป็นไปในแนวเดียวกัน เกิดความร่วมมือ การไว้วางใจผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่า ให้สนับสนุน ให้สร้างสรรคงานออกมาอย่างเต็มความรู้ความสามารถ บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร หรือมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) กล่าวว่าองค์กรที่มีวัฒนธรรมที่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนมีบรรยากาศองค์กรที่ดี มีวัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ให้ความสำคัญกับการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ และทำงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้าในงาน ประสบความสำเร็จในชีวิต มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ พัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะการทำงานแก่บุคลากร จูงใจให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์กร เคารพในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ใช้หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ ให้อิสระในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรในองค์กรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข เน้นการ สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ทุกระดับมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความจริงใจต่อกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน เปิดเผย แบ่งปันผลประโยชน์ สนับสนุน พึ่งพา ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน วัฒนธรรม องค์กรเชิงสร้างสรรค์เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ความรักความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กร จะมีความสัมพันธ์ต่ออัตราการคงอยู่ของบุคลากร (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, 2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย บุญทิพย์ สิริรังศรี สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต, 2554) พบว่า วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กรเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนรุจิรา พัทตร์ฉวี ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ และอัญชณา แจ่มแสงทอง (2557) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี**

**2.1.2 นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure) นโยบายการบริหาร (Administration Policy) ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์กร นโยบายการบริหารและการจัดโครงสร้างองค์กร ที่ดี ต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรหลัก บุญใจ ศรีสถิตนรากร กล่าวว่า นโยบาย ของฝ่ายการพยาบาลต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล นโยบายการบริหารของ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของกระทรวง**

สาธารณสุข และนโยบายการบริหารของฝ่ายการพยาบาลที่ดี ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการดำเนินพันธกิจให้บรรลุตามเป้าหมายควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพยาบาลระบุเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ กำหนดระดับชั้นการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์กร ควรมีช่องทางการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่มีความคล่องตัวในการทำงาน ไม่ควรจัดแบ่งแผนกงานมากเกินไป เพราะจะทำให้การควบคุมและการประสานงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ มาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า นโยบายและโอกาสก้าวหน้า (Strategies and opportunities) นโยบายขององค์กรต่างที่สนับสนุนและให้โอกาสความก้าวหน้าของบุคลากร เป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด หากองค์กรมองเห็นและให้ความสำคัญในเรื่องการเจริญก้าวหน้าของบุคลากรและมีนโยบายต่าง ๆ ที่ชัดเจนก็จะส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงานนั้น ๆ ส่วนเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่า นโยบายและการบริหารของบริษัท (Company Policy and Administration) คือ การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ได้แก่ นโยบายการ ควบคุมดูแลระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน การจัดการและวิธีการบริหารงานขององค์กร มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรมชาติ มีการเขียนนโยบายที่ชัดเจน และมีการแจ้งนโยบายให้ทราบอย่างทั่วถึง พนักงานรู้สึกว่าย้ายจัดการมีการสื่อสารที่ดียิ่งกว่าพนักงาน พนักงานก็มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร และนโยบายการบริหารงานบุคคล นโยบายการบริหารที่ดีจะเป็นปัจจัยจูงใจที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน โครงสร้างองค์กรแบบกระจายอำนาจมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของพยาบาล (Keuter et al., 2000) นโยบายการบริหารองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล (วาริ พูลทรัพย์, 2544; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) อัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่าโครงสร้างองค์กร (Organizational Structure) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ส่วนการศึกษาในประเทศไทยนั้น ละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าโครงสร้างองค์กรแบบแบนราบ เป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนี้วัชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านโครงสร้างองค์กร เป็นปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก

**2.1.3 สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions) ส่วนมาสโลว์ (Maslow, A. H., 1943) กล่าวว่าความต้องการความปลอดภัยเป็นความต้องการในขั้นที่ 2 ของทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Hierarchy of needs theory) สภาพการทำงานที่มี**



ความปลอดภัยต่อสุขภาพ เช่น ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ลักษณะงานที่ไม่มีความเสี่ยงต่ออันตราย สถานที่ทำงานมีระบบป้องกันอัคคีภัย และระบบป้องกันอันตรายต่าง ๆ การจัดสถานที่ทำงานให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพียงพอต่อความต้องการ ต่อมาเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) ได้กล่าวว่า สภาพการทำงาน (Working Conditions) คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ ทำงาน เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น บรรยากาศในการทำงาน ชั่วโมงในการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อผู้ทำงานและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการทำงาน พนักงานรู้สึกดีต่องานที่ทำและสภาพการณ์ของที่ทำงาน ส่วนมาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เป็นสิ่งที่บุคลากรทุกคนต้องการ รวมถึงการมีบรรยากาศองค์การที่ดี ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) ที่ดี ได้แก่ แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ และสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่มีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานต่าง ๆ เหมาะสม เพียงพอต่อความต้องการ โดยที่องค์การจัดสถานที่ทำงานให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย จัดสถานที่ทำงานให้แสงสว่างเพียงพอ เสียงที่พอดีไม่เป็นผลลบพิษ อุณหภูมิที่เหมาะสมพอดีผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตราย มีระบบป้องกันอันตรายต่าง ๆ มีระบบป้องกันอัคคีภัย สิ่งแวดล้อมที่ต่าง ๆ เหล่านี้เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลถึงการคงอยู่ของบุคลากร และบุญใจ ศรีสถิตยัณรรากุล (2550) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี (Physical environment) ได้แก่ แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ วัสดุและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงาน แสงสว่างเพียงพอ เสียงที่พอดีไม่เป็นผลลบพิษ อุณหภูมิที่เหมาะสมพอดีผู้ปฏิบัติงาน ทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์การที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี หากผู้ปฏิบัติงานทำงานในหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมาธิในการทำงาน ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บจากการทำงานต่าง ๆ เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลถึงการคงอยู่ของบุคลากร (เสนาะ ตีเขารวี, 2543) สำหรับวิชาชีพพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีและการมีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ก่อให้เกิดความผาสุกและความปลอดภัย (wellbeing and safety) มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและการคงอยู่ในงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงานและความพึงพอใจในงาน (Rambur, 2005) และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การศึกษาของเมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2008) พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการทำงาน จะช่วยให้การคงอยู่ในงานยาวนานขึ้น ส่วนลีนวิค และคณะ (Wieck, K. L. et al., 2010) พบว่าสภาพแวดล้อมในการ



ทำงาน และความปลอดภัยในการทำงาน มีผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลยุคเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และพยาบาลยุคศตวรรษที่ 20 ต่อมาฟรีดา ดีคีย์เซอร์แกนซ์ และโตรอน (DeKeyser, F. G., & Toren, 2014) พบว่าสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน การศึกษาของละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีตัวเป็นประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ และนิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) พบว่าสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน การศึกษาของนาดี สอนโพธิ์ (2553) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 มีการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับที่ดี สภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งระดับที่มการพยาบาลและระดับองค์การพยาบาลโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมด้านโครงสร้างและการบริหารการพยาบาล และด้านความมีอิสระในวิชาชีพพยาบาล ต่อมาจิรัชยา เจียวก๊ก (2555) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานส่งผลต่อการคงอยู่ในงาน นอกจากนี้ นงนพ พิมล นิมิตรอนันท์และทินกร จังหาร (2555) พบว่าการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านความปลอดภัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล

**2.1.4 บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)** บรรยากาศองค์การจะมีความสำคัญด้านการบริหารจัดการ ทั้งต่อผู้บริหารและบุคคลอื่น ๆ ในองค์การเป็นอย่างมาก มีผลต่อการจูงใจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล การศึกษาของชนิษฐา กุลกฤษฎา (2539) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับดวงจิตต์ เทพวงษ์ (2542) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาและโรงพยาบาลระยอง มัทนา อาคาศูวรรณ (2545) และปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานซึ่งเป็นบรรยากาศขององค์การด้านมิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงานของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลางมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง คือ

มิติตความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มิตีสัมพันธภาพ และมิตีการคงไว้และมิตีการเปลี่ยนแปลงระบบงาน โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 56 และจากผลการวิจัยของ วจี เกษสมยม (2552) พบว่าบรรยากาศการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่สนับสนุนความพึงพอใจในงาน (Brown, 1990 as cited in Mrayyan, 2008) บรรยากาศองค์การเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Snow, 2002; Tyson et al., 2002) เช่นเดียวกับอับดุล ลาทิฟ (Latif, A., 2010) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐในประเทศบังคลาเทศ พบว่า บรรยากาศขององค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กัน การกำหนดมิตีของบรรยากาศขององค์การมีส่วนทำให้ความพึงพอใจของผู้กำหนดนโยบายด้านการดูแลสุขภาพและผู้ดูแลพยาบาลควรเน้นการสร้างและรักษาสภาพแวดล้อมในเชิงบวกและดีขององค์การซึ่งจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงานของพยาบาลในประเทศบังคลาเทศ จะเห็นได้ว่าบรรยากาศองค์การก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น และส่งผลให้มีการคงอยู่ในองค์การนานมากขึ้น (Snow, 2002) และยังมีงานวิจัยที่อธิบายอิทธิพลทางลบของบรรยากาศองค์การต่อความพึงพอใจในงาน โดยผ่านการนำไปเกิดความเครียด ดังเช่นการศึกษาของ ฮาลา อาร์ โยเซฟ (Yousef, H. R., 2014) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การกับความตั้งใจที่จะออกจากงาน ในพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแอสซุต ประเทศอียิปต์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศขององค์การกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ เขาได้อธิบายว่า ให้ทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแอสซุต ควรสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์การ เช่น เพิ่มเงินเดือนหรือค่าตอบแทนของพยาบาล รักษาความสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและการตัดสินใจในการบริหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ Stone et al. (2007) พบว่า บรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะบ่งถึงความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยบรรยากาศองค์การที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะส่งผลให้บุคลากรเกิดการโยกย้ายงาน เช่นเดียวกับสุรีย ท้าวคำลือ (2549) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การที่ไม่ดี จะมีผลให้องค์การสูญเสียบุคลากรพยาบาลออกจากองค์การทำให้มีอัตรากำลังพยาบาลที่ไม่เพียงพอ ส่วนการศึกษาของ Mrayyan (2008) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศจอร์แดน นอกจากนี้ยัง



พบว่า คุณภาพการดูแลและความเป็นมืออาชีพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาล และแม้ว่างานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังพยาบาลก็จะไม่ออกจากงานใกล้เคียงกันกับมีการวางแผนที่จะอยู่ในงานนานเท่าที่จะเป็นไปได้ และบรรยากาศองค์การในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานโดยรวมในหอผู้ป่วยหนัก เช่นเดียวกับ เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจสูงสุด และคงอยู่ในองค์การนานขึ้น และจากการศึกษาของปิ่นฤทัย ประดิษฐ์ศิลป์ (2551) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจคงอยู่ในงานต่อไป ผลดีที่ตามมา คือ ช่วยลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนลดการสูญเสียงบประมาณในการผลิตพยาบาล การสรรหา การคัดเลือก ตลอดจนการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร ถ้าองค์การมีบรรยากาศที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจงาน มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน และจะส่งผลให้มีความตั้งใจคงอยู่ในงานตามมา ซึ่งจะส่งผลดีโดยทำให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลบรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับปิ่นฤทัย ประดิษฐ์ศิลป์ (2551) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่มีความตั้งใจคงอยู่ในงานต่อไป มากถึงร้อยละ 93.7 บรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ การศึกษาของวัชรมา ขาวผ่อง (2556) พบว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศองค์การและความพึงพอใจในงาน

จากเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยด้านองค์การที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions) และบรรยากาศองค์การ (Organizational Climate) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย เลือกปัจจัยด้านองค์การ คือ จากทั้ง 4 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** หมายถึง องค์ประกอบขององค์การที่สำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล เป็นเรื่องของลักษณะองค์การที่ประกอบด้วย นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของ



บุคลากรที่จะคงอยู่ในองค์กรหรือจะไปจากองค์กร ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังต่อไปนี้

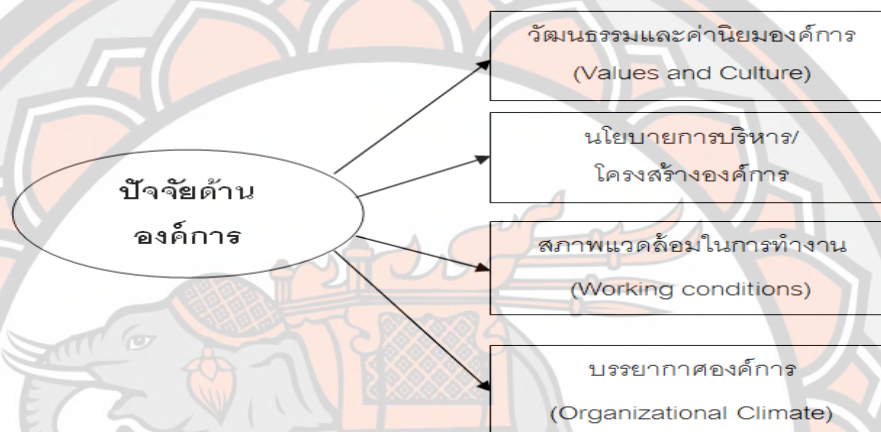
**วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture)** หมายถึง แบบแผนและความเชื่อ ค่านิยมร่วมที่สมาชิกทุกคนในองค์กรมองเห็นว่ามีคุณค่า และยึดถือปฏิบัติในการทำงานให้เป็นไปในแนวเดียวกัน เกิดความร่วมมือ การไว้วางใจผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่าให้การสนับสนุน ให้สร้างสรรค์งานออกมาอย่างเต็มความรู้ความสามารถ บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร หรือมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ใช้หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วม ตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไว้วางใจซึ่งกันและกัน สนับสนุน พึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

**นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure)** หมายถึง การกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายที่ชัดเจน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์กร นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน มีความสอดคล้องกันสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โครงสร้างองค์กรมีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์กร มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม

**สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions)** หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม มีแสงสว่างเพียงพอ กลิ่นและเสียงไม่เป็มลพิษ และอุณหภูมิที่พอเหมาะ มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยแลพร้อมใช้ มีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานต่าง ๆ เพียงพอต่อความต้องการ มีระบบป้องกันความเสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ รวมถึงระบบป้องกันอัคคีภัย และการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดต่อบุคลากรและผู้ใช้บริการ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

**บรรยากาศองค์กร (Organizational Climate)** หมายถึง องค์กรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครบถ้วนเพียงพอและหลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน บนพื้นฐานข้อมูลเพียงพอ โดยเฉพาะงานที่มีผลกระทบต่อบุคลากร ผู้บริหารองค์กรดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน มีการมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของ

บุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวกำยในการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรนำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน และมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงาน และมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน ปัจจัยองค์การสามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 17



ภาพ 17 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านองค์การ

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

## 2.2 ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)

ปัจจัยด้านลักษณะงานเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของงานที่รับผิดชอบ ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน และความมั่นคงในงาน ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาลตามแนวคิดของมาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ดังนี้

### 2.2.1 งานที่รับผิดชอบ (Work Itself) เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959)

กล่าวว่า ความน่าสนใจของงาน งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสำคัญ มีคุณค่า เป็นงานที่ใช้ความคิด มีความท้าทายความสามารถในการ ทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ได้ศึกษามา และการได้มีโอกาสได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบ (Responsibility) หรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน การได้รับความเชื่อถือไว้วางใจ และได้รับมอบหมายงานสำคัญจะเป็นสิ่งที่สามารถจูงใจในงานทำงานของบุคลากรได้ มาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า บุคคลต้องการทำงานงานที่

ต้องใช้ความรับผิดชอบและความเป็นอิสระหรือเอกสิทธิ์ในการทำงาน บัญญัติ ศรีสถิตยัณราภูล (2550) กล่าวว่า ลักษณะงานและการทำงาน (Work Itself) ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ลักษณะงานที่ทำให้พยาบาลพึงพอใจในงานได้แก่ งานที่มีความสำคัญหรือมีความหมาย (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีเกียรติและงานที่มีความก้าวหน้า (Recognition and advancement) งานที่มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง (Security) และงานที่มีอิสระ (Autonomy) (บัญญัติ ศรีสถิตยัณราภูล, 2550; Herzberg, F., 1959, Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; McConnell, C. R., 2006) แรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่าความมีอิสระในงานมีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนเอลเลนแบคเกอร์ (Ellenbecker, C. H., 2004) พบว่า ความเป็นอิสระในงานมีผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานผ่านความพึงพอใจในงาน เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าการได้รับมอบหมายงานที่สำคัญมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน นอกจากนี้แบคเกอร์ และคณะ (Bakker, D. et al., 2010) ยังพบว่า การได้รับการยอมรับว่าที่ทำมีความสำคัญ มีความท้าทาย มีความเป็นพิเศษและมีความเป็นมืออาชีพ จะเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจ และการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนลีนวิค และคณะ (Wieck, K. L. et al., 2010) พบว่าการถูกควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้พยาบาลความพึงพอใจในงานต่ำ เซอร์รี ปาล์มเมอร์ (Palmer, S. P., 2014) พบว่า การให้คุณค่าของพยาบาลในสายตาสถาพรณชนและทีมแพทย์ มีผลการคงอยู่ในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลในเอกภวตอร์ และการไม่มีอิสระในการทำงาน เป็นตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานลดลงและการลาออกจากงาน ฟรีดา ดีคีย์ เซอร์แกนซ์ และโตรอน (DeKeyser, G. F., & Toren, 2014) พบว่าสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน อัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การในด้านลักษณะของงาน (Job characteristics) คือ ความท้าทายในงาน (Job challenge) บทบาทชัดเจน (Role clarity) เป้าหมายชัดเจน (Goal clarity) ความยากของเป้าหมาย (Goal difficulty) ส่วนการศึกษาในประเทศไทยนั้น ละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าการมีอิสระในการทำงาน เป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน ปัญญา เกื้ออนด้วง และนันทนา น้าฝน (2546) พบว่าลักษณะงาน การได้รับมอบหมายงานที่สำคัญ มีความก้าวหน้าในงาน และความรู้สึกภูมิใจในงานมีความสัมพันธ์ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ



เช่นเดียวกับการศึกษาของวัชรวิ ขาวผ่อง (2556) นอกจากนั้นยังพบว่า ความสำคัญของงาน และ ความมีเอกลักษณ์ของงาน ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคง อยู่ในงานของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ส่วน วรธรรมา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดิษฐ์ และยุวดี ฤาชา (2549) ที่พบว่าได้รับอิสระในการทำงาน และความรู้สึกว่าได้ทำงานที่มีคุณค่ามีผล ต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และเพียงใจ เวชชวงศ์ (2555) ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าหรือ ภาควิชาภูมิใจ และลักษณะงานที่มีความเฉพาะ มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับการ ศึกษาของกฤษณี ก้อนพิงค์ (2552; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รังควัต, 2554; สุมาลี ออยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2554; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555; รวิศรา เผือกสิงห์, เรณูการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังคุไชติ, 2555) ที่พบว่า ลักษณะงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

**2.2.2 ภาระงาน (Workload)** การปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้จำนวนผู้ใช้บริการ ในสถานบริการสุขภาพในภาครัฐมากขึ้น ภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากนโยบายประกันคุณภาพ การรักษาพยาบาลซึ่งให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการ โดยไม่คำนึงถึงความเหน็ดเหนื่อยของ ผู้ให้บริการ ประกอบกับการปรับขอบเขตงานของพยาบาล โดยยุบหน่วยงาน ลดงบประมาณ ด้านสาธารณสุข ลดการจ้างพยาบาลและเพิ่มการจ้างผู้ช่วยพยาบาล ลดค่าทำงานล่วงเวลาของ พยาบาล ส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลลดลงและพยาบาลเกิดความเครียดจากปริมาณงานที่ เพิ่มขึ้น ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ความพึงพอใจลดลงและลาออกจากงานไปในที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2550) การศึกษาของแรมเบอร์ (Rambur et.al., 2003) พบว่า ชั่วโมง ทำงานต่อสัปดาห์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะออกจากงาน ในขณะที่เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าชั่วโมงการทำงานมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและการคงอยู่ใน งานของพยาบาล และยังพบว่าการลดภาระงานลงจะช่วยให้การคงอยู่ในงานยาวนานขึ้น (Mrayyan, M. T., 2008) ส่วนสวาซกี และอินนส์ (Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L., 2012) พบว่า ความเมื่อยล้าจากการทำงานความเหนื่อยหน่ายในงาน เป็นปัจจัยที่ร่วมทำนายความตั้งใจที่จะ ออกจากงานพยาบาลแผนกฉุกเฉิน มีบทบาทสำคัญต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล การศึกษาใน ประเทศไทยของแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่าภาระงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

**2.2.3 ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)** ตาราง การปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงานและมีความยึดมั่นผูกพัน

ต่อองค์การ รวมทั้งงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน ในทางตรงข้ามการมีกฎระเบียบที่เคร่งเครียดไม่อนุญาตให้แลกเปลี่ยนระหว่างผู้ร่วมงาน จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าความ ต้องการของตนเองไม่ได้รับการตอบสนอง ซึ่งบางครั้งมีภาระกิจจำเป็นที่ต้องที่จะต้องไปทำในวันและเวลาที่ต้องขึ้นปฏิบัติงาน หากไม่สามารถแลกเปลี่ยนตารางงานได้ก็จะทำให้พลาดโอกาส หรือเกิดความเสียหายเกิดขึ้นได้ ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ หากเกิดบ่อยขึ้นก็จะทำให้เกิดความคิดที่จะลาออกจากงานได้ในที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล 2550, Robert L. Mathis, & Jackson, J. H., 2004) การศึกษาของเมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าตารางปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่นมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและการคงอยู่ในงานของพยาบาล สวาซกี และอินนส์ (Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L., 2012) พบว่า การยืดหยุ่นตารางงานเป็นปัจจัยที่ร่วมทำนายนความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะออกจากงานพยาบาล เช่นเดียวกับเซอร์รี ปาล์มเมอร์ (Palmer, S. P., 2014) ที่พบว่า การยืดหยุ่นในตารางงาน ตัวแปรที่มีผลต่อต่อความพึงพอใจในงานและการลาออกจากงาน การศึกษาในประเทศไทยของแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) การจัดตารางเวลาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) และบงกชพร ตั้งฉัตรชัย บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รั้งควิต (2554) พบว่า ความยืดหยุ่นของเวลาทำงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และอรุณรัตน์ คันธา (2557) พบว่า การยืดหยุ่นตารางเวลาการอนุญาตบุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนกันได้ เป็นสิ่งที่มุ่งใจในการทำงานและมีส่วนช่วยแก้ปัญหาลาออกพยาบาลวิชาชีพได้

#### 2.2.4 ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Job continuity and security)

เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่า ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน (Job Security) ความยั่งยืนของหน้าที่การงาน ความมั่นคง ภาพพจน์ ชื่อเสียงหรือขนาดของบริษัท หรือองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน พนักงานมีความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยในงานที่ปฏิบัติและงานมีความมั่นคง เป็นปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน หากองค์การใดที่ความมั่นคงและความต่อเนื่องของงานสูงก็จะส่งผลให้อัตราการคงอยู่สูงไปด้วยเนื่องจากว่าบุคลากรทุกคนย่อมต้องการงานที่มีความมั่นคง เพื่อที่จะได้ปฏิบัติในองค์กรนั้น ๆ ได้ตลอดไปทราบที่ตนเองต้องการ และมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ เพื่อที่จะสร้างความมั่นคงในชีวิต มาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า องค์การมีความมั่นคงและความมั่นคงในงาน (Job continuity and security) องค์การที่มีชื่อเสียง และเชื่อถือได้ องค์การไม่ทอดทิ้งผู้ปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นว่างานมีความมั่นคงและมีความต่อเนื่อง ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร ระบบงานของราชการเป็นระบบที่มีบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้จนถึงเกษียณอายุ



ราชการ มาทิส และแจคสัน กล่าวได้ว่าระบบราชการเดิมเป็นระบบการจ้างงานที่มีความมั่นคงที่สุด (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รัศวิต (2554) พบว่า ความมั่นคงในงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี (2555) พบว่า การการสร้างความมั่นคงในงานโดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ เป็นสิ่งที่จูงใจในการทำงานและมีผลช่วยให้แก้ปัญหาการลาออกพยาบาลวิชาชีพได้ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555) พบว่าความมั่นคงในการทำงาน มีผลต่อการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาล

จากเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยด้านลักษณะงานที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ งานที่รับผิดชอบ (Work Itself) ภาระงาน (Workload) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกปัจจัยด้านลักษณะงาน ทั้ง 4 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)** หมายถึง องค์ประกอบของงานที่ปฏิบัติประกอบด้วย ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself) ภาระงาน (Workload) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security) มีความหมาย มีความสำคัญ น่าสนใจ มีเกียรติ ทำทาย ความมีอิสระในการทำงาน มีความยืดหยุ่นของตารางงาน ชั่วโมงการทำงานหรือภาระงานเหมาะสมต่อการการทำงานให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังต่อไปนี้

**งานที่รับผิดชอบ (Work Itself)** หมายถึง ลักษณะงานและการทำงาน งานที่มีเกียรติเป็นที่ยอมรับของสังคม (Recognition) งานที่มีความก้าวหน้า (advancement) เป็นงานที่มีความท้าทาย (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง (Security) งานที่มีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ตามบทบาทและขอบเขตหน้าที่ รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้

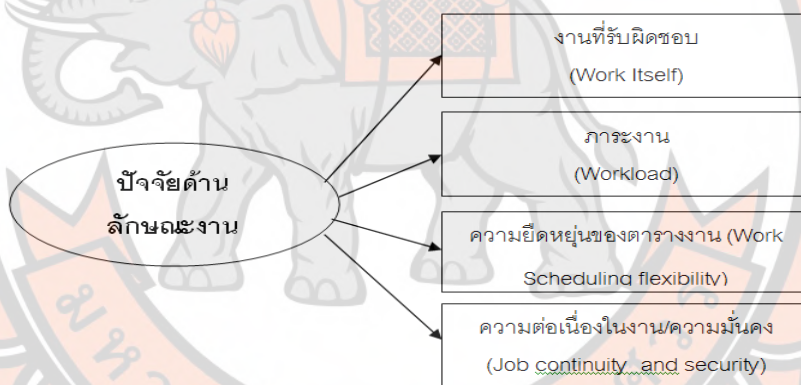
**ภาระงาน (Workload)** หมายถึง ลักษณะงานที่รับผิดชอบและงานมอบหมายพิเศษมีความเหมาะสม โดยที่จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ต่อสัปดาห์ และต่อเดือน มีความเหมาะสม และบุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่มีความเมื่อยล้าจากการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน



**ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)** หมายถึง ตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ องค์กรให้โอกาสเลือกและแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย เพื่อลดความเครียดจากการที่มีภาระงานมากเกินไป หรือให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรที่มีภารกิจจำเป็นเช่นเรื่องส่วนตัวหรือครอบครัว และสามารถชดเชยเมื่อภารกิจแล้วเสร็จ

**ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Job continuity and security)** หมายถึง งานที่ความมั่นคงและความต่อเนื่องของงานที่ทำ องค์กรมีความมั่นคงมีชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดี บุคคลสามารถปฏิบัติในองค์กรนั้น ๆ ได้ตลอดไปตราบที่ตนเองมีความสามารถ และต้องการปฏิบัติงานนั้นอยู่ งานที่สามารถสร้างความมั่นคงในชีวิตและวางแผนชีวิตตนเองได้

ปัจจัยด้านลักษณะงานสามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 18



ภาพ 18 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านลักษณะงาน

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

### 2.3 ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)

ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารงานบุคคล ที่องค์กรใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กร ตั้งแต่การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การพัฒนาบุคลากร (Development) และการบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance) ซึ่งกระบวนการบริหารงานบุคคลเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่จะทำให้พยาบาลให้คงอยู่ในงานและคงอยู่ในองค์กรนานที่สุด เนื่องจากทำให้มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพัน

ต่อองค์การ และมีความจงรักภักดีต่อองค์การ ซึ่งระบบบริหารงานบุคคลนี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ตามแนวคิดของ มาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ดังนี้

**2.3.1 การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550)** กล่าวว่า การวางแผนทรัพยากรมนุษย์เป็นการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต (Demand) เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Supply) เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์การพยาบาล เริ่มตั้งแต่ วิเคราะห์องค์การ (Organization Analysis) เปรียบเทียบอัตรากำลังในปัจจุบันกับอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงาน วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต และวางแผนสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต และการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ต้องเริ่มจากการวางแผนองค์การ (organization planning) และการออกแบบงาน (job design) ซึ่งต้องทำการวิเคราะห์งาน (job analysis) จะ เป็นหัวใจสำคัญที่สุด การออกแบบงานต้องเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ขององค์การ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542, น. 41-42; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, Mondy, R. W., 2008; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013) ส่วนการวางแผนกำลังคน (manpower planning) เป็นการกำหนดล่วงหน้าเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ ความต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่จะใช้ในงานต่าง ๆ ขององค์การในอนาคต ทบพวนเงื่อนไข ของความต้องการทรัพยากรมนุษย์ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มั่นใจว่าจะได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติและทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ และเพียงพอต่อความต้องการขององค์การ ซึ่งจะส่งผลทำให้บุคลากรคงอยู่ในงานนานขึ้น (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; สุนันทา เลาพันธ์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธิ์ไพโรจน์, 2547; Mathis, R. L., & Jackson, J. H. 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013)

**2.3.2 การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) มาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H. 2004)** กล่าวว่า การสรรหาและการคัดเลือก (Recruiting and selection) เป็นการว่าจ้างบุคลากรเพื่อเข้ามาทำงาน ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน พิจารณาตรวจสอบในคนที่มีความประพฤติการลาออกบ่อย คนที่มีปัญหาเกี่ยวกับผลงาน สิ่งเหล่านี้

ผู้จ้างงานสามารถคัดเลือกคนเข้ามาทำงานได้โดยที่ลดปัญหาเรื่องการลาออกได้ ส่วนบุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) กล่าวว่า การสรรหาบุคลากรพยายาม เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยายามให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานจะเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรพยายามพึงพอใจในการทำงาน ตั้งแต่กำหนดนโยบายการสรรหา (Recruiting Policies) กำหนดแหล่งสรรหาและวิธีสรรหา (Source and Method of Recruitment) ประกาศรับสมัคร (Announcement) การคัดเลือก (Selection) การชักจูงบุคคลที่มีคุณสมบัติและจำนวนที่เหมาะสมมาสมัครทำงานกับองค์การ แล้วการคัดเลือกว่าคนใดมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งองค์การจะทำการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติคุณลักษณะเหมาะสมที่สุดหรือใกล้เคียงกับที่ได้วิเคราะห์งานและจัดทำการพรรณนาลักษณะงานเพื่อบรรจุในตำแหน่งที่ว่างเข้าทำงานกับองค์การต่อไป จะช่วยทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีความสุข และมีความพึงพอใจในงานเนื่องจากสามารถผลงานให้องค์การบรรลุตามเป้าหมายได้ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; สุนันทา เลาพันธ์, 2542, น. 15-18; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010, Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

**2.3.3 การพัฒนาบุคลากร (Development) บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550)** กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรพยายาม เป็นกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยายามเพื่อให้บุคลากรพยายามมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบและมีความผูกพันในการทำงาน ซึ่งกิจกรรมพัฒนาได้แก่ การพัฒนาสมรรถนะโดยการฝึกอบรม (Training) การศึกษา (Education) และการกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) การพัฒนาบุคลากรพยายามควรเริ่มทำตั้งแต่แรกเข้าทำงานโดยการให้ความรู้ความเข้าใจในงานที่ทำด้วยการปฐมนิเทศเพื่อให้ทราบข้อมูลขององค์การ เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม กฎระเบียบ และสวัสดิการ โครงสร้างองค์การและหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งวิธีปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรพยายามใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบและสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้ ซึ่งมาธิสและแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า การปฐมนิเทศ และการอบรมพัฒนา (Orientation and training) การปฐมนิเทศและการพัฒนาจะช่วยให้ลดอัตราการลาออกได้ รวมถึงการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development and planning)



การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพสามารถช่วยให้องค์กรรักษามูลค่าบุคลากรไว้ได้ ถ้าหากบุคลากรเชื่อว่าพวกเขามีโอกาสก้าวหน้าขึ้นมาหรือไม่มีเลย พวกเขา ก็พร้อมที่จะออกจากองค์กรไปได้ง่าย ๆ การอบรมและพัฒนา โดยมุ่งที่จะให้มีการเสริมความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ในส่วนที่ขาดหรือจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา เพื่อให้บุคลากรเกิดความชำนาญ เชี่ยวชาญในงานที่ตนเองทำ ทำให้บุคคล กลุ่มและองค์กรมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่าคุณภาพของบุคลากรจะไม่ตกต่ำลงเพราะผลจากสาเหตุต่าง ๆ การอบรมพัฒนาบุคลากรจะช่วยให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในงานและคงอยู่ในงานได้นานขึ้น อีกด้วย (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; สุันทา เลหาพันธ์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H.J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

**2.3.4 การธำรงรักษามูลค่าบุคลากร (Maintenance)** ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่ควรคำนึงถึงเพราะบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุด มีความสำคัญต่อคุณภาพบริการพยาบาล การธำรงรักษามูลค่าบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน และคงอยู่ในองค์กรนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร ซึ่งกลวิธีธำรงรักษามูลค่าบุคลากรเพื่อจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ที่มีความยุติธรรม ปราศจากอคติ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาในการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนและให้รางวัล และใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้บังคับบัญชา การประเมินผลที่มีความเป็นธรรม ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการทำงาน และตั้งใจทำงานเพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กร การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ในเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ การมอบอำนาจและการให้มีส่วนร่วมในองค์กร สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน (Job 's satisfaction) และเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Organizational commitment) การธำรงรักษาเป็นการเสริมแรงจูงใจ และเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหาร และบุคลากรเป็นการสร้างขวัญ และกำลังใจเกิดความรัก และผูกพันต่อองค์กร การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย และการสนับสนุนด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน งานใดเป็นอันตราย

ต่อสุขภาพ การจัดหาไว้ การจัดแนะนำความรู้ด้านสุขภาพและการจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล การดูแลความปลอดภัยจากเครื่องจักร อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกและการศึกษาอบรมวิธีใช้ งานที่ปลอดภัย วิธีป้องกันภัยที่จะเกิดขึ้นจากการทำงาน ตลอดจนเสนอออกแบบเครื่องจักรอุปกรณ์ ในการทำงานไม่ให้อันตรายหรือบกร่อง จนอาจเกิดอันตรายขึ้นได้ รวมถึงเรื่องการจัด สภาพแวดล้อมด้านการทำงานที่ปลอดภัยเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขใจ พอใจในการ ทำงาน สิ่งเหล่านี้ต้องมีการเตรียมไว้ล่วงหน้า เพื่อให้มีความปลอดภัยในชีวิต ช่วยให้องค์การได้รับ ประโยชน์เต็มที่จากทรัพยากรมนุษย์ในระยะยาว ซึ่งนั่นหมายถึงบุคคลสามารถทำงานในองค์การ ได้นานขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุันททา เลาหนันท์, 2542; น. 15-18; เสนาะ ตีเยาว์, 2543, น. 25-27; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

**2.3.5 โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ** การทำงานของบุคคลสิ่งที่มีหวังอีกประการ คือความก้าวหน้าในอาชีพโดยเฉพาะคนเก่งหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านเทคนิค หากบุคคลเหล่านี้รู้สึกว่าองค์การที่ตนทำงานอยู่ไม่ได้ให้ความก้าวหน้าในอาชีพย่อมจะไม่คงอยู่ในองค์การนั้น ๆ โอกาส ก้าวหน้าในอาชีพเป็นสิ่งจำเป็นทั้งต่อตัวบุคลากรเองและต่อองค์การ เมื่อองค์การส่งเสริมสนับสนุน ให้บุคลากรก้าวหน้าในงาน บุคลากรย่อมมีความรับผิดชอบและมีความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานมากขึ้น เป็นเพิ่มแรงจูงใจและขวัญกำลังใจในงานทำให้บุคลากรรักที่จะอยู่ในงานนาน ขึ้น (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development and planning) การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพสามารถช่วยให้องค์การธำรง รักษาบุคลากรไว้ได้ ถ้าหากบุคลากรเชื่อว่าพวกเขามีโอกาสก้าวหน้าน้อยมาหรือไม่มีเลย พวกเขา ก็พร้อมที่จะออกจากองค์การไปได้ง่าย ๆ เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, C., 1969) กล่าวว่า บุคคลย่อมมีความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs: G) ส่วนเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่า ปัจจัยจูงใจในการทำงานอย่างหนึ่งที่บุคคลย่อมต้องการคือ ความก้าวหน้าใน หน้าที่การงาน (Advancement) หรือโอกาสในการเจริญเติบโต (Possibility of Growth) คือ การมี โอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้นเมื่อ ปฏิบัติงานสำเร็จ การมีโอกาสดู ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม เป็นต้น ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรในองค์การ ออยากทำงาน การศึกษาของแรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่า การนิเทศ บันไดวิชาชีพ การศึกษาต่อเนื่อง การส่งเสริมให้มีโอกาส เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ และ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ แบคเกอร์ และคณะ (Bakker D. et al., 2010) พบว่า



การได้รับโอกาสในการพัฒนาด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่องจะเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนวรรณภา ประไพพานิช, สุปรภาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤชา (2549) พบว่าการได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้า ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพของรัฐ ใน เขตเมืองและชนบท ส่วนแสงทอง บุระสุวรรณ (2541; ละออ อริยกุลนิมิต, 2546; ปัญญา เตือนด้วง, และนันทนา น้ำฝน, 2546; นิชนันท์ พึ่งลัดดา, 2548; สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2554; วัชรฯ ชาวผ่อง, 2556) พบว่าโอกาสก้าวหน้าในงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาล

**2.3.6 การให้รางวัล** ประกอบด้วยการจ่ายค่าตอบแทน และการให้การยอมรับ การจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นที่พึงพอใจของบุคลากร บุคคลรู้สึกถึงเป็นธรรมคุ้มค่าแรง บุคลากรสามารถดำรงชีพอยู่ได้ บุคลากรยอมทำงานอยู่นานไม่ดิ้นรนที่จะไปทำงานที่อื่นตราบที่ตนเองพึงพอใจ ส่วนเรื่องการให้การยอมรับ การได้รับการยกย่อง ชมเชยในผลงาน ผู้บริหารเห็นคุณค่า การได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการหรือลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน เป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน ซึ่งมาทิส, และแจคสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า การจ่ายค่าตอบแทน และผลประโยชน์ (Compensation and benefits) การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์โดยการมีระบบการจ่ายตามผลงาน ที่เป็นธรรม และมีความยุติธรรม ผลประโยชน์ที่ไม่เพียงพออาจนำไปสู่การสมัครใจลาออกได้ โดยเฉพาะมีองค์การอื่นที่เสนอค่าจ้างที่แพงกว่าในตำแหน่งงานที่เหมือนกันและการให้การยอมรับ (Recognition) การแสดงอย่างเปิดเผยว่าบุคลากรมีคุณค่าต่อองค์กร ให้การยอมรับนับถือ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ มีการยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำบุคลากรภูมิใจ พึงพอใจในองค์กร เกิดความรักและความคงอยู่ตามมา ส่วนเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่า การได้รับการยอมรับ (Recognition) คือ การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใดที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ นั้นหมายความว่า ให้ความไว้วางใจให้สามารถทำงานได้โดยอิสระ ในเรื่องของ การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่าง ๆ จะเป็นการจัดหารางวัลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอมีประสิทธิภาพและเป็นธรรมตามผลงานที่ได้ปฏิบัติ ค่าตอบแทนจะกำหนดให้รูปของตัวเงิน เช่น เงินเดือน หรือค่าจ้าง รวมถึงสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ซึ่งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดการทางด้านการประกัน บำเหน็จบำนาญ การจ่ายเงินชดเชย การรักษาพยาบาล การเจ็บป่วย การสังคมสงเคราะห์ การศึกษาและการพักผ่อน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรได้รับความพอใจมากพอสมควร และพอเพียงในระดับที่จะสามารถ



สร้างแรงจูงใจขึ้นในตัวบุคลากร สร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ทำให้บุคลากรเกิดกำลังใจที่ดี และเกิดความจงรักภักดีและยึดมั่นผู้พันต่อองค์กร เนื่องจากสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลทำให้ผลผลิตสูงขึ้น (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุนันทา เลาหนันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarov, M. B., 2014) จากการศึกษาของชาร์ล, และมอริสัน (Chan, & Morrison, 2002) พบว่า ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ไม่เพียงพอจะเป็นเหตุผลแรกที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน ส่วนเมย์ยั้น (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่า ค่าตอบแทน การได้รับการยอมรับนับถือ การได้รับมอบหมายงานที่สำคัญ และการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีผลต่อความพึงพอใจในงาน และการคงอยู่ในงานของพยาบาล แรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่า ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ และความพึงพอใจในงานของพยาบาล วิชาชีพ แบคเกอร์ และคณะ (Bakker D. et al., 2010) พบว่า การได้รับการยอมรับว่าสำคัญ การได้รับการยอมรับนับถือในความเป็นมืออาชีพ จะเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและมีผลต่อการคงอยู่ในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เมเยอร์ และคณะ (Meyer, J. P. et al., 2002) ที่พบว่า การยอมรับนับถือ และการมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุ มีความสัมพันธ์ และผลกระทบที่ตามมาของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เซอร์วีร์ ปาล์มเมอร์ (Palmer, S. P., 2014) พบว่าค่าตอบแทน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลในเอกภด์อร์, วรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดิษฐ์, และยุวดี ฤชา (2549) พบว่า การได้รับการยกย่องยอมรับจากรับบริการและผู้บริหาร มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพของรัฐในเขตเมืองและชนบท เช่นเดียวกับ ปัญญา เกื้อนดวง, และนันทนา น้ำฝน (2546) ที่พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541; ละออ อธิกุลนิมิต, 2546; นิชนันท์ พึ่งลัดดา, 2548; สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2554) พบว่า ค่าตอบแทน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ต่อมาจิรัชยา เจียวกิก (2555) พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา มีการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจากงาน ได้แก่ ผลประโยชน์ตอบแทน การได้รับการยอมรับนับถือ

### 2.3.7 สัมพันธภาพของบุคลากรในองค์กร (Employee relations)

ในกระบวนการบริหารงานบุคคลสัมพันธภาพของพนักงานในองค์กรเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญอีกเรื่องหนึ่งรวมถึง ความยุติธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ การบังคับใช้นโยบาย สามารถช่วยส่งเสริมความ

คงอยู่ในงานของบุคลากรได้ มาทิส, และแจคสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารและพนักงาน หรือระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เพื่อเป็นการลดความขัดแย้งระหว่างพนักงานกับนายจ้าง องค์การควรสร้างแนวทางการปฏิบัติทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและผลงาน และส่งเสริมความสามัคคี ช่วยให้เกิดความผูกพันในองค์การได้ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุนันทา เลहनันท์, 2542; เสนาะ ตีเยาว์, 2543; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

จากเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยระบบบริหารงานบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การพัฒนา (Development) การบำรุงรักษา (Maintenance) โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ (Career Opportunity) การให้รางวัล (Rewards) สัมพันธภาพของพนักงานในองค์การ (Employee relations) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย เลือกปัจจัยระบบบริหารบุคคล มา 4 องค์ประกอบดังนี้ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหา (Recruitment) และการคัดเลือกบุคลากร (Selection) การพัฒนาบุคลากร (Development) และการบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance) ซึ่งในเรื่องความก้าวหน้าในงานรวมอยู่ในตัวแปรการพัฒนา และการให้รางวัลและสัมพันธภาพของบุคลากรในองค์การรวมอยู่ในตัวแปรการบำรุงรักษา มีรายละเอียดดังนี้

**ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)** หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดกับตำแหน่งและลักษณะงาน และใช้บุคลากรพยาบาลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายของหน่วยงานประกอบด้วยการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การพัฒนาบุคลากร (Development) และการบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance) ซึ่งระบบบริหารงานบุคคลนี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังต่อไปนี้

**การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)** หมายถึง การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และ



พันธกิจขององค์การพยาบาล โดยการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต (Demand) เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Supply) เริ่มตั้งแต่วิเคราะห์องค์การเปรียบเทียบกับอัตรากำลังในปัจจุบันกับอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงาน วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต และวางแผนสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต

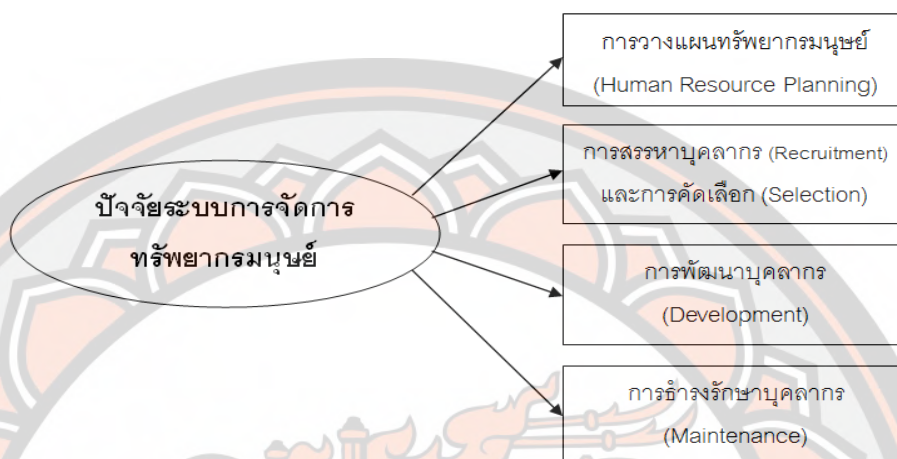
**การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)** หมายถึง การค้นหาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานอย่างเป็นระบบและเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ตั้งแต่กำหนดนโยบายการสรรหา (Recruiting Policies) กำหนดแหล่งสรรหาและวิธีสรรหา (Source and Method of Recruitment) ประกาศรับสมัคร (Announcement) การคัดเลือก (Selection)

**การพัฒนาบุคลากร (Development)** หมายถึง กิจกรรมที่สามารถเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนเจตคติ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ โดยมีแผนพัฒนาระบุเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาสมรรถนะโดยการฝึกอบรม (Training) การศึกษา (Education) การส่งเสริมให้พัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาสมรรถนะและมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองและการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development and planning) โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path)

**การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance)** หมายถึง กระบวนการทำนุบำรุงและรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน โดยการจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีความผูกพันกับองค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ เป็นไปด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ของผู้ใต้บังคับบัญชาประกอบการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม มีการประเมินแบบ 360 องศา โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น



ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์สามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 19



ภาพ 19 แสดงตัวแปรปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

## 2.4 ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมของผู้บริหารเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ตามแนวคิดของ มาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ดังนี้

### 2.4.1 พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) มาทิส, และแจ๊คสัน

(Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า ผู้นำที่มีการบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงาน (Well management and results-oriented) องค์การมีระบบบริหารจัดการที่ดี บริหารแบบมุ่งเน้นผลงานมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานที่ปฏิบัติของแต่ละคน สนับสนุนให้ให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ โดยมีความเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ระบบบริหารที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรคงอยู่ในงาน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่า พฤติกรรมการนำมีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างบรรยากาศการ

ทำงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยเฉพาะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้บริหารระดับต้น จะมีส่วนสำคัญเนื่องจากใกล้ชิดกับพยาบาลมากกว่า ผู้บริหารระดับสูง พฤติกรรมบริหารของผู้หน้าที่ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ มีการมอบอำนาจ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการวางแผนในองค์การ แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกภูมิใจในคุณค่าของตนเองและมีความพึงพอใจในงาน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงานมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ การศึกษาของทอนตัน, แครมพิทซ์, และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Wood, 1989, pp. 14-19) พบว่า แบบของภาวะผู้นำ แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจ และอิทธิพล มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การ การได้รับความยุติธรรม ส่วนอัลเลน, และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่าการตัดสินใจแบบกระจายอำนาจ การเปิดรับข้อมูลของผู้บริหาร ความยุติธรรม การให้ความสำคัญแต่ละบุคคล การมีส่วนร่วม การสะท้อนกลับ เป็นสาเหตุของความผูกพันด้านจิตใบบุคลากรในองค์การ นอกจากนี้ เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) ยังพบว่า การได้รับการยอมรับนับถือ การได้รับมอบหมายงานที่สำคัญ และการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จากผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน ความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล ต่อมาปี 2008 เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2008) พบว่า รูปแบบการตัดสินใจ ผู้นำที่ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมและการสนับสนุนของผู้นำ จะช่วยให้การคงอยู่ในงานยาวนานขึ้น ต่อมาแบคเกอร์ และคณะ (Bakker, D. et al., 2010) พบว่า ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ลินวิก และคณะ (Wieck, K. L. et al., 2010) พบว่าลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหาร มีผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลยุคเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และพยาบาลยุคศตวรรษที่ 20 ส่วนสวาซกี, และอีนนส์ (Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L., 2012) พบว่าการบริหารจัดการทางการพยาบาล ปัจจัยที่มีส่วนร่วมทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะออกจากงานพยาบาลแผนกฉุกเฉินในเรื่องการบริหารองค์การมีการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะทำให้บุคลากรคงอยู่ในงานมากที่สุด จะเห็นได้จากการศึกษาของปัญญา เกื้อนด้วง, และนันทนา น้าฝน (2546) พบว่าวิธีการบริหารของผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับละออ อริยกุลนิมิต (2546) และการศึกษาของวรรณภา ประไพพานิช, สุปรภาณี เสนาดีสัย, และยวดี ฤาชา (2549) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรคงอยู่ในงาน วิธีการบริหารของผู้บังคับบัญชาคือการให้การสนับสนุนและการบริหารแบบมีส่วนร่วม การให้อิสระในการทำงาน สุริย์ ท้าวคำลือ, และพนิดา ดามาพงศ์ (2550)

พบว่า การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รัศวัด, 2554) พบว่า การบริหารจัดการขององค์กร เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ราชสีมา เพ็ญสิงห์, เรณูการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาศ อังศุโชติ (2555) พบว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน นอกจากนั้น อรุณรัตน์ คันธา (2557) ยังพบว่าผู้บริหารทางการแพทย์มีความยุติธรรมเสมอภาค เท่าเทียมกัน เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมกัน ทำงานเป็นทีม สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ เพื่อให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงานและคงอยู่ในองค์กรได้

**2.4.2 ความไว้วางใจ (Trust)** ผู้บริหารที่มีจริยธรรม มีความเสมอภาคและมีความยุติธรรม ส่งเสริมความก้าวหน้าและเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน มอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ ให้อิสระในการทำงาน ให้เกียรติ รับฟังความคิดเห็นและยอมรับว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความสำคัญ มีคุณค่าต่อองค์กร รวมถึงการประเมินผลการทำงานที่สร้างสรรค์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานและมีความไว้วางใจผู้บริหาร ความไว้วางใจในหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการทำงานของบุคลากรทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน และทำให้ประสิทธิผลขององค์กรก็เพิ่มมากขึ้น (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2550; McConnell, C. R., 2006)

**2.4.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)** การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีการที่ผู้บริหารนิยมนำมาใช้พัฒนาความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (Power) ให้อำนาจตัดสินใจ (Authority) ให้อิสระในการทำงาน (Autonomy) สนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Resource allocation) และส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career advancement) ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและมีความพึงพอใจในงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2550, McConnell, C. R., 2006)

**2.4.4 การกำกับติดตามและสนับสนุน (Supervisory and Supporting)** เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่า การบังคับบัญชาและการควบคุมดูแล (Supervision) คือ ลักษณะการบังคับ บัญชาของหัวหน้างาน ความยุติธรรมในการแบ่งและกระจายงานของผู้บังคับบัญชา ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารงาน การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน และ



ความยุติธรรมในการมอบหมายงาน เป็นต้น พนักงานรู้สึกว่าคุณบริหารงานตั้งใจสอน และแจกจ่ายหน้าที่ความรับผิดชอบ มาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, pp. 96-102) กล่าวว่าการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา การกำกับดูแล/การสนับสนุน (Supervisory/ Management support) มีการกำกับดูแลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร จะช่วยให้บุคลากรมีการคงอยู่ในงานนานขึ้น ส่วนบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) พฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาล การนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพุดิตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สอนงาน ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ การศึกษาของวรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดีสัย, และยวดี ฤาชา (2549) พบว่าการได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าจากผู้บริหาร มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ส่วนจิรัชยา เจียวกิก (2555) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา มีการคงอยู่ในงาน นอกจากนี้ วิชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่า บรรยากาศองค์การด้านการสนับสนุนสามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกได้

จากเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยด้านผู้บริหาร (Administrator Factor) ที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) ความไว้วางใจ (Trust) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing & Controlling and Supporting) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย เลือปัจจัยองค์การ 2 องค์ประกอบ คือ พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และการกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing & Controlling and Supporting) โดยที่การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการนำ และพฤติกรรมของผู้บริหารสามารถสร้างความไว้วางใจได้ซึ่งกันและกันได้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### **ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)**

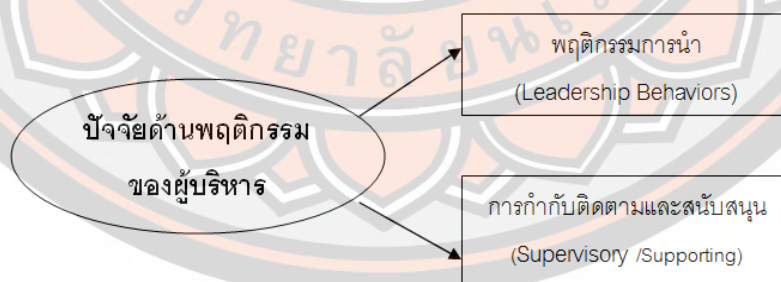
หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการนำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และ
- 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting) ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังต่อไปนี้

**พฤติกรรมการณ์นำ (Leadership Behaviors)** หมายถึง การแสดงออกของผู้บริหารในการนำองค์กร การบริหารจัดการองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ และมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์กร มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือไว้วางใจมอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ มีการมอบอำนาจให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างพลังอำนาจ และสนับสนุนให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน มีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล

**การกำกับติดตามและสนับสนุน (Supervisory and Supporting)** หมายถึง ความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหารที่มีสั่งการ การกำกับติดตามควบคุมดูแล และการสนับสนุนที่มีความยุติธรรมในการมอบหมายงานและกระจายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน ส่วนการสนับสนุนบุคลากรผู้ใต้บังคับบัญชา คือการนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ

ปัจจัยด้านพฤติกรรมของบริหารสามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 20



ภาพ 20 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

## 2.5 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors)

ปัจจัยด้านผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กร ผู้ร่วมงานและการทำงานเป็นทีม ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล ตามแนวคิดของมาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ดังนี้

### 2.5.1 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, C., 1969) กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Relatedness needs: R) การมีปฏิสัมพันธ์กันในสังคมเป็นเรื่องของอารมณ์การเคารพ นับถือ การยอมรับ และความต้องการเป็นเจ้าของ เป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับสังคมรอบด้าน เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา การได้รับการยอมรับยกย่องจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำ หัวหน้าหรือผู้ตาม และเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่าปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการทำงานของบุคคล คือ สัมพันธภาพที่ดีทั้งกับหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงาน ร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือ แมคคลีแลนด์แมคคลีแลนด์ (McClelland, D.C., 1961) กล่าวถึงความต้องการด้านสังคม (Affiliate needs) เป็นความต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม มีเพื่อนสนิทที่มีความจริงใจต่อกัน ได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาชีพและสังคม บุคคลที่ต้องการสังคมส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบวิชาชีพที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและจำเป็นต้องใส่ใจเกี่ยวกับมุมมองของสังคมที่มีต่อภาพพจน์ของตน เช่น บุคลากรสาธารณสุข ครูหรือพนักงานขาย นักร้องและนักแสดง บุคคลจะต้องการด้านสังคมเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องการความร่วมมือ และการสนับสนุนจากบุคคลแวดล้อม ส่วนมาธิส และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) กล่าวว่า สัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Employee Relationships) การมีสัมพันธภาพที่ดีของพยาบาลที่มีต่อผู้ร่วมงาน และการที่ผู้บังคับบัญชามีพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีและความสามัคคีในองค์กร โดยมีนโยบายบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล ไม่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล การบริหารงานของผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมมีเหตุผล และไม่เข้มงวด เปิดโอกาสให้ยืดหยุ่นในงานได้ ให้สนับสนุนและพัฒนามูลากรให้มีโอกาสก้าวหน้า จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับบุคลากร ว่าหากองค์กรมีนโยบาย ระเบียบวินัย มีการมอบหมายงาน มีการนิเทศงาน การให้โอกาสก้าวหน้าอย่างเหมาะสมและยุติธรรม โดยไม่เลือกปฏิบัติ ไม่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ในเรื่องอายุ เพศ สัมพันธภาพระหว่าง



ผู้เน็ตและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม จะทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผู้พันต่อองค์กรและพึงพอใจในงาน และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานจะทำให้บุคลากรมีความผูกพัน มีศรัทธา และมีความจงรักภักดีต่อองค์กร มีการคงอยู่ในองค์กรได้นานขึ้น (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อให้เกิดความยึดเหนี่ยวของทีมและความพอใจในงานของพยาบาล มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การแบ่งปันผลประโยชน์ การสนับสนุน การพึ่งพา การช่วยเหลือและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล และเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน (Chan et al., 2009; Mac Robert et al., 2009; Taunton, Krampitz, & Woods, 1989) การศึกษาของ เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล แพคเกอร์ และคณะ (Bakker, D. et al., 2010) พบว่า สัมพันธภาพในองค์กรจะเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและมีผลต่อการคงอยู่ในงาน ลีนวิกและคณะ (Wieck, K. L. et al., 2010) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับพยาบาล มีผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ของพยาบาลยุคเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และพยาบาลยุคศตวรรษที่ 20 ส่วนอัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่า ความผูกพันกับเพื่อนร่วมงาน เป็นความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน การศึกษาในประเทศไทยของแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ นิชนันท์ พึ่งลัดดา (2548) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน ปัญญา เกื้ออนงค์ และนันทนา น้าฝน (2546) พบว่าการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความสัมพันธ์ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี (2554) พบว่าสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร รวิศรา เผือกสิงห์, เรณุการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังศุโชติ (2555) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน จิรัชยา เจียวกิก (2555) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาล วรณี วิริยะกัษานนท์ (2556) พบว่าปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานในเรื่องความสัมพันธ์ด้านหน้าที่การงานที่ดีระหว่างพยาบาลกับหัวหน้างานและบุคลากรในหน่วยงานกันมีผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

**2.5.2 การทำงานเป็นทีม (Team work)** กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ผลผลิตมีคุณภาพ กระบวนการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีม (วาริ พูลทรัพย์, 2544) ทีมการพยาบาลที่มีความยืดหยุ่นภายในกลุ่มจะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และอัตราการลาออกจากงานลดลง กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของทีมสหสาขาจะเพิ่มคุณภาพการรักษาพยาบาล และลดจำนวนวันนอนลงรวมทั้งลดค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลลง (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2550; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; McConnell, C. R., 2006) การศึกษาของสวาซกี, และอินนส์ (Sawatzky, J. V., & ENNS, C. L., 2012) พบว่า การทำงานร่วมกับแพทย์ เป็นปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลแผนกฉุกเฉิน ส่วนอัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่า การทำงานร่วมกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใต้สำนึก การศึกษาในประเทศไทยนั้นวรรณิ วิริยะกัสนานนท์ (2556) พบว่าปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานในเรื่องบุคลากรในหน่วยงานให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การทำงานกับเพื่อนร่วมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย การทำงานร่วมกับทีมแพทย์โดยที่แพทย์กับพยาบาลทำงานร่วมทีมกันเป็นไปในทางที่ดี มีผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนศิริจันทร์ทิพย์ บุญด้วยลาน, และปรียาภมล ชำน (2557) พบว่าการทำงานเป็นทีมและการช่วยเหลือไว้วางใจกัน สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้

จากเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กร ผู้ร่วมงานและการทำงานเป็นทีมที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ของพยาบาล สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยเลือกปัจจัยด้านลักษณะงาน ทั้ง 2 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

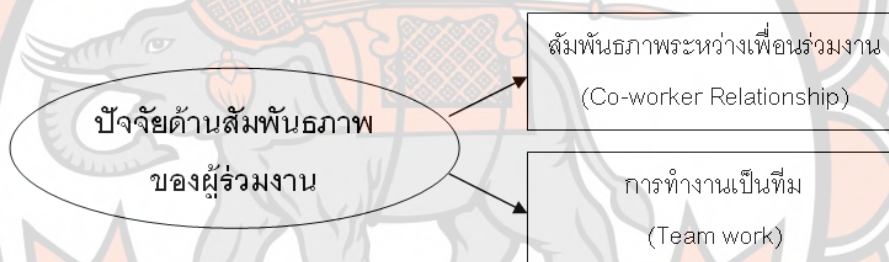
**ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors)** หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมงานรวมถึงผู้บริหารในองค์กรและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันระหว่างทีมการพยาบาลในหน่วยงานหรือกับทีมสหวิชาชีพนอกหน่วยงาน ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และ 2) การทำงานเป็นทีม (Team work)

**สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)** หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ติระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถทำงานร่วมกันได้ มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ

การยอมรับ การช่วยเหลือ การพึ่งพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความสนิทสนม ความจริงใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

**การทำงานเป็นทีม (Team work)** หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยและญาติ ร่วมกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ สมาชิกในหน่วยงานรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยที่ทีมประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ ทีมรังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด ทีมตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และทีมอื่นที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยด้านผู้ร่วมงานสามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 21



ภาพ 21 แสดงตัวแปรปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

## 2.5 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor)

ปัจจัยส่วนบุคคล มาทิส, และแจ๊คสัน กล่าวว่าปัจจัยเฉพาะบุคคลของผู้ปฏิบัติงานเป็นคุณลักษณะหรือข้อเท็จจริงที่บ่งบอกถึงเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมลักษณะเฉพาะตน ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคล และมีผลต่อการเลือกสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเองชอบรวมถึงการเลือกงานของบุคคล รวมถึงการคงอยู่ในงานของคนในองค์กรอีกด้วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ได้กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญมากของผู้ปฏิบัติงานอีกปัจจัยหนึ่ง ที่มีผลทำให้บุคลากรแต่ละคนอยู่หรือไม่ ซึ่งได้แก่

**2.5.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน(The period of performance)** ระยะเวลาในการปฏิบัติงานจะมีผลต่อความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยที่โควิน, และแม็คเนิสสมิธ (Cowin, 2002; Mc Neese-Smith, 2002) กล่าวว่า ผู้ที่มีระยะเวลา



ในการปฏิบัติงานในองค์การนั้นจะมีความรู้ความชำนาญในงานสูงมีทักษะในการแก้ไขปัญหาและมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในองค์การนานกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย การศึกษาของเมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และระยะเวลาที่เป็นพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ส่วนเอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker, C.H., 2004) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลในด้านระยะเวลาปฏิบัติงานมีผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานผ่านความเป็นอิสระในงานซึ่งเป็นปัจจัยภายในของบุคคลและผ่านความตั้งใจคงอยู่ในงาน ต่อมา เอลเลนเบคเกอร์, และคณะ (Ellenbecker, C.H. et al., 2008) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ของพยาบาลเยี่ยมบ้านพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และได้รับอิทธิพลมากที่สุด คือระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ส่วนอัลเลน, และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) กล่าวว่าระยะเวลาที่ทำงานกับระดับของความผูกพันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของบุคลากร และปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ได้กล่าวเกี่ยวกับระยะเวลาในการทำงานว่า ระยะเวลาในการทำงานหรืออายุงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน เนื่องจากระยะเวลาในการทำงานกับองค์กรยาวนานขึ้นและเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันมากขึ้นอีก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมิตร ชาวประชา (2550; นันทิ เอี่ยมอ่อน, 2550; กฤษณี ก้อนพิงค์, 2552; อรุณรัตน์ คันทา, รัชณี ศุภจันทร์รัตน์, วิไลวรรณ ทองเจริญ จันทนา นามเทพ และศรีสุดา คล้ายคล่องจิตตร, 2555)

**2.5.2 รายได้ของพยาบาล (Income)** ฐานะทางเศรษฐกิจหรือรายได้ของครอบครัวหรือของบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกเข้าทำงานของบุคคล ถ้ารายได้ต่ำไม่เพียงพอต่อรายจ่ายหรือค่าครองชีพ รายได้ที่ไม่เอื้อต่อการดำรงชีพที่ดี จะมีผลทำให้บุคคลแสวงหางานอื่น ๆ ที่ให้ค่าตอบแทนมากขึ้นเพื่อจุนเจือครอบครัวได้ ชาร์ล, และมอริสัน (Chan, & Morrison, 2002) กล่าวว่า การได้รับค่าตอบแทนทั้งเรื่องเงินเดือน ค่าล่วงเวลาหรือเบี้ยเลี้ยงที่สูงพอและสวัสดิการที่ดีจะเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรพยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ได้กล่าวว่า ผลตอบแทน สิทธิและสวัสดิการ (Compensation) ผลตอบแทนเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับตอบแทนจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน รางวัล เงินปันผลกำไร เงินล่วงเวลา สวัสดิการ เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้คนมีชีวิตที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดี ความสะดวกสบายเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในงานนานขึ้น (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550; ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; Chan, & Morrison, 2002; McConnell C. R., 2006; Mathis R. L., & Jackson, J. H., 2004; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013) ส่วนส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รั้งควัด, 2554)

พบว่า ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า รายได้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงาน หากรายได้ของผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น และเพียงพอต่อการดำรงชีพ จะทำให้บุคคลไม่ค้นคว้าที่จะเปลี่ยนงานและจะคงอยู่ในงานต่อไป แสงทอง ประสูวรรณ์ (2541) พบว่ารายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานจนถึงปัจจุบัน ได้ร้อยละ 63.96

**2.5.3 ภูมิลำเนา (domicile)** พยาบาลที่มีสถานที่ปฏิบัติงานอยู่ในภูมิลำเนาเดิม มีแนวโน้มว่าจะคงอยู่ในงานเป็นเวลานานขึ้นเนื่องจากการอยู่ในภูมิลำเนาเดิมมีโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและได้มีโอกาสได้อยู่ใกล้ชิดและดูแลครอบครัวได้มากขึ้น หมดกังวลในเรื่องครอบครัว ถือเป็นปัจจัยที่เอื้อให้คงอยู่ในงานนานขึ้น และจากการศึกษาของบงกชพร ตั้งฉัตร และวรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดีสัย, ยวดี ฤชาชัย (2549) พบว่า ภูมิลำเนาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาล (บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, 2550, น. 5; วรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดีสัย, และยวดีฤชา, 2549; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) ส่วนแสงทอง ประสูวรรณ์ (2541) พบว่าภูมิลำเนาสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปได้ร้อยละ 10.72 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 นอกจากนั้นรวิศรา เขื่อนสิงห์, เรณูการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังสุโชติ (2555) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ที่มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในพื้นที่โรงพยาบาล

**2.5.4 ความสะดวกในการเดินทาง (Convenience Commute)** ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่ตั้งอยู่ในแหล่งที่มีการคมนาคมสะดวก การจราจรไม่ติดขัด และใกล้บ้าน เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายและย่นเวลาในการเดินทาง รวมถึงความเหน็ดเหนื่อยจากการเดินทาง (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; Ellenbecker, 2004; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) ส่วนเอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker, 2004) พบว่า ความสะดวกในการเดินทางเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Nurse) และผลวิจัยของนิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) พบว่า ความสะดวกในการเดินทางเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานโรงพยาบาลเอกชน

**2.5.5 ภาระครอบครัว (family obligations)** ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะเป็นอุปสรรคต่อการดูแลครอบครัว พยาบาลที่มีภาระรับผิดชอบบิดา มารดา และญาติพี่น้อง และมีครอบครัวหรือคู่สมรสรวมทั้งมีบุตรที่ต้องเลี้ยงดูด้วยตนเอง ภาระดังกล่าวทำ



ให้พยาบาลต้องจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งเพื่อไปดูและรับผิดชอบครอบครัว เช่น ทำงานบ้าน ดูแลบิดา มารดา เลี้ยงดูบุตร และรับส่งลูกไปโรงเรียน หากไม่สามารถจัดสรรเวลาได้ ไม่สามารถแลกเวรหรือปรับตารางงานให้ยืดหยุ่นได้ ไม่สามารถจัดสรรเวลาสำหรับดูแลบุตรและปฏิบัติภารกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ขาดสมดุลระหว่างงานและครอบครัว ซึ่งจะเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออกหรือโอนย้ายออกไป มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะอยู่ทำงานต่อไปหรือจะลาออกจากงานไปเพื่อดูแลครอบครัว ดังนั้นภาระความรับผิดชอบต่อครอบครัวจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล (Ellenbecker, 2004; Taunton, R. L., Krampitz, S. D., Woods, C. Q., 1989)

**2.5.6 ภาวะสุขภาพ (Health Status)** จะเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง เนื่องจาก การที่บุคลากรมีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือมีโรคประจำตัวจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพ ซึ่งมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะอยู่ทำงานต่อไปหรือจะลาออกจากงานไปด้วยเช่นกัน จากการศึกษาของ กฤษดา แสงดี (2553) พบว่า การที่พยาบาลมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ไม่เอื้อต่อการทำงาน หรืออยู่ในภาวะที่เจ็บป่วยไม่สามารถทำงานได้ ทำให้พยาบาลลาออกจากงานหรือย้ายงานได้ โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 45.09 มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ

**2.5.7 อายุ (Age)** มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะของคน เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีทักษะความสามารถในการวางแผนมองการณ์ไกล และมีทักษะในการคิดแก้ไขปัญหา มีความสุขุมรอบคอบ และปรับตัวได้ดีขึ้น การทำงานในชีวิตประจำวันต้องเผชิญกับปัญหาที่ซับซ้อน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่า อายุ (Age) อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่มีอายุมากจะได้รับเงินเดือนสูง และจะได้รับบำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุราชการ และได้รับสิทธิพิเศษสำหรับพยาบาลอาวุโส และพยาบาลที่มีอายุมาก จะมีความรู้ ทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่ทำงานใหม่ ทำให้พึงพอใจในผลงานของตนเอง การศึกษาของเมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลและสามารถทำนายความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลได้ นอกจากนั้นลินวิค และคณะ (Wieck, K. L. et.al., 2010) พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปีจะมีความพึงพอใจในการทำงานและมีการคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย อัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่าอายุกับระดับของความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวก ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากรแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานจนถึง



ปัจจุบัน ได้ร้อยละ 63.96 ส่วนผลการศึกษาของนิชนันท์ ฟุ่งลัดดา (2548) พบว่า อายุเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล เนื่องจากได้รับเงินบำเหน็จบำนาญและได้รับสิทธิพิเศษสำหรับพยาบาลอาวุโส นอกจากนั้นการศึกษาของ นิชนันท์ ฟุ่งลัดดา (2548; นัทที เอี่ยมอ่อน, 2550; สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2550; กฤษฎณี ก้อนพิงค์, 2552; สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี, 2554) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

**2.5.8 ระดับการศึกษา (Level of Education)** ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นไป อัตราการลาออกจะลดลง (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) ส่วน ทอนตัน, แครมพิทซ์ และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Wood, 1989, pp. 14-19) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กร พบว่าปัจจัยด้านบุคลากร (Employee characteristics) ด้านการศึกษามีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กร ผลการศึกษาของ แรมเบอร์ (Rambur et al., 2003) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่สูงกว่ามีแรงจูงใจในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า เนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่สูงกว่ามีโอกาสก้าวหน้ามากกว่า เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล นอกจากนั้นเฮลเลนเบคเกอร์ และคณะ (Ellenbecker, C.H. et al., 2008) พบว่าการศึกษาเป็นปัจจัยทำนายการคงอยู่ของพยาบาลเยี่ยมบ้านได้ อัลเลน, และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) กล่าวว่าการศึกษา (Education) เป็นสาเหตุของความผูกพันด้านการคงอยู่ในงาน

**2.5.9 ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)** ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สามารถเข้าใจสิ่งเร้าที่มากกระทบต่อวิถีชีวิต สามารถอธิบายสาเหตุและผลของสิ่งเร้า สามารถคิดค้นวิธีการจัดการกับสิ่งเร้าและมีแรงจูงใจในการจัดการสิ่งเร้า ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและสามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง ขอบเขตงานของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติของผู้ป่วย และสถานการณ์จริงเครียดต่าง ๆ รวมถึงต้องรองรับอารมณ์ของแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาหลากหลายรูปแบบ หากพยาบาลไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้สับสน เครียด เบื่อหน่ายและลาออกจากวิชาชีพ (Krungman, 2001; Carroll, 2005 ช้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ในทางตรงกันข้าม หากพยาบาลมีความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถปรับตัว และจัดการกับสถานการณ์วิกฤติ สามารถแก้ปัญหาโดยวิธีที่เหมาะสมได้ รวมทั้งสามารถ

จัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว จะทำให้ชีวิตมีความสุข มีอารมณ์มั่นคงและมีคุณภาพชีวิตการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ส่วนแอนโทนอฟสกี (Antonovsky, A., 1979) ซึ่งเป็นนักสังคมวิทยา (Sociologist) ชาวอเมริกันอิสราเอล ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สุขภาพ และสุขภาวะ โดยเขานิยามความเข้มแข็งในการมองโลก ว่าหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษา พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก จะเป็นตัวทำนายว่า บุคคลจะสามารถจัดการกับปัญหาได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) ของแต่ละคน ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกมากกว่า จะสามารถจัดการกับปัญหาได้ดีกว่า ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกน้อยกว่า ซึ่งแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence Scale: SOC Scale) ที่แอนโทนอฟสกีสร้างขึ้น เป็นแบบวัดชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 7 ระดับ วัดใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเข้าใจในสถานการณ์ (Comprehensivity) 2) การให้ความหมาย (Meaningfulness) และ 3) ความสามารถในการจัดการ (Manageability) มีจำนวน 29 ข้อ (Mlonzi, & Strumpfer, 2011) ผลการศึกษา พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก จะเป็นตัวทำนายว่า บุคคลจะสามารถจัดการกับปัญหาได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) ของแต่ละคน ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกมากกว่า จะสามารถจัดการกับปัญหาได้ดีกว่า ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกน้อยกว่า จากการศึกษาของปีติมา ฉายโสภาส (2546) พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขสมบูรณ์โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.054 ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความสำคัญตามลำดับดังนี้ ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและผู้ร่วมงาน ส่วนการศึกษาของณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ, อรพินทร์ ชูชม, และอังคินันท์ อินทรกำแหง (2553) พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ และความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาท วิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

**2.5.10 ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) ลักษณะงาน** ของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีการหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ทำงานในเวลาที่คุณอื่นพักผ่อนกัน หรือทำงานในวันหยุดพักผ่อน ทำให้เกิดความคับข้องใจ และพลาดโอกาส



ที่จะทำกิจกรรมที่คนอื่นทำกันโดยเฉพาะคนในครอบครัว อาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานจนถึงขั้นเบื่อหน่ายและลาออกจากงานไป การจัดให้มีความยืดหยุ่นของตารางการทำงาน การช่วยกันทำงาน ความยืดหยุ่นของงาน สามารถช่วยเสริมสร้างความสมดุลของชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวได้ ในเรื่องความยืดหยุ่นของงาน กล่าวคือ บุคลากรสามารถเลือกและเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไปทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานได้ การที่พยาบาลสามารถเปลี่ยนแปลงตารางการทำงานของตนเองได้จะเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น รวมถึงชีวิตส่วนตัว (Personal Life) เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, F., 1959) กล่าวว่าชีวิตส่วนตัว คือความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจากการทำงานหรือหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน พนักงานรู้สึกว่างานของเขาทั้งด้านชั่วโมงการทำงาน ภาระงาน ไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว ต่อมา เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่าความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล ดังนั้นในเรื่องของความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว หากผู้บริหารจัดให้มีความยืดหยุ่นในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว โดยการยืดหยุ่นตารางการทำงาน การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ การประชุมสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยไม่จำเป็นต้องมาประชุมที่ทำงาน การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การมีสถานที่เลี้ยงเด็กหรือดูแลผู้สูงอายุและนโยบายลาป่วยของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรเห็นว่าองค์กรเห็นคุณค่าของตนเอง จะทำให้บุคลากรคงอยู่ในงานนานขึ้น มาทิส, และแจคสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; ละออ อริยกุลนิมิต, 2546) พบว่า ตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ คือ สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รั้งควัต, 2554) พบว่า ความสมดุลของชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนั้น วัชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล ได้แก่ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว/ ครอบครัว

**2.5.11 ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)** ความพึงพอใจในงาน ริงชัย สันติวงษ์ (2539, น. 379) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน คือ การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมองเป็นช่องทาง หรือโอกาสที่ตนจะสามารถ ตอบสนอง แรงจูงใจที่ตนมีอยู่แล้ว ก็จะทำให้ความพึงพอใจของเขาดีขึ้นหรืออยู่ในระดับสูง หากฝ่ายบริหารจัดการให้คนทำงานได้มีโอกาส



ตอบสนองแรงจูงใจของตนแล้ว ความพึงพอใจของคนทำงานจะสูงและผลงานก็จะดีตามไปด้วย ส่วนบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) เป็นเจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมทำงานที่ดี เช่นมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อมาปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงานเป็น ความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการ ปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทนคือผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความ รู้สึก กระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร และศรัณย์ พิมพิทอง (2555) ได้กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำรวมถึงเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้บุคคลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ความพึงพอใจในงานยังเกี่ยวข้องกับทัศนคติเกี่ยวกับงานของบุคลากรนั้น คือบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานในระดับสูง ย่อมจะต้องมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับงานของเขา ในขณะที่บุคคลซึ่งมีความพึงพอใจในงานต่ำหรือไม่มีความพึงพอใจในงานเลย ก็จะมีทัศนคติที่ตรงข้ามกัน ความพึงพอใจในงานมักจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อมในงาน เช่น ค่าตอบแทน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ความก้าวหน้า หัวหน้างาน ตลอดจนเพื่อนร่วมงาน นอกจากนั้นความพึงพอใจในงานยังเกิดขึ้นจากปัจจัยแวดล้อมของงาน ได้แก่ รูปแบบการบริหาร นโยบายและขั้นตอนการทำงาน กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องของสภาพแวดล้อมการทำงาน ตลอดจนประโยชน์และผลตอบแทน

ความพึงพอใจในงานนั้นสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล ซึ่งแบบวัดความพึงพอใจในงานนั้นได้มีผู้สร้างมาวัดหลากหลายแบบขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการวัด สำหรับแบบวัดความพึงพอใจในงานที่นิยมใช้กัน คือ แบบวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า ซึ่งไวซ์ และคณะ (Weiss et al., 1967) ได้พัฒนาขึ้น โดยใช้วัดระดับความรู้สึกพอใจในงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) **ความพึงพอใจในการทำงาน (Intrinsic job satisfaction)** เป็นระดับความรู้สึกพอใจของบุคลากรที่มีต่อการทำงาน ได้แก่ การได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความสำเร็จในงาน โอกาสทำงานเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ มโนธรรม และความมั่นคง มาสโลว์ (Maslow, A. H., 1943) กล่าวว่ามนุษย์มีความพึงพอใจและต้องการความสำเร็จในชีวิต และแมคคัลลีแลนด์ (McClelland,

D.C., 1961) กล่าวว่ามนุษย์ต้องการงานที่ทำทลายความสามารถให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ต้องการรับผิดชอบงานที่ต้องใช้ความสามารถ สติปัญญาและความเชี่ยวชาญสูง เช่นเดียวกับที่ เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการงานที่มั่นคง ได้รับผิดชอบในงานที่สำคัญ งานที่ทำทลายต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะสูง มีอิสระในการทำงาน ตัดสินใจได้ด้วยตนเองและได้ทำงานตามที่ตนเองถนัด และสุดท้ายต้องการงานให้สำเร็จที่ตนเองทำหรือเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จนั้นหากเป็นไปตามนี้แล้วมนุษย์ก็จะเกิดความพึงพอใจในงาน มาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004; บุญใจ ศรีสถิตนราภรณ์, 2550) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน คือ ลักษณะงานที่มีความมั่นคง และการทำงานที่ใช้ความรับผิดชอบสูงและมีอิสระในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนของ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงดี (2555) เรื่องความมั่นคงในงานโดยเสนอให้บรรจพยาบาลเป็นข้าราชการ การศึกษาของ อรุณรัตน์ คันธา (2557) เรื่องการสร้างความมั่นคงในงาน ซึ่งนโยบายของรัฐบาล ก็เห็นด้วยในเรื่องของการสร้างความมั่นคงในงานโดยการพยายามบรรจุให้เป็นข้าราชการให้ได้มากที่สุด จะช่วยจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น การศึกษาวิจัยของ แรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่า ความมีอิสระในงาน มีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาของละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าการมีอิสระในการทำงาน ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ปัญญา เกื้อนดวง, และนันทนา น้ำฝน (2546) พบว่าการได้รับมอบหมายงานที่สำคัญ การได้รับการยอมรับนับถือและความรู้สึกภูมิใจในงานมีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล วรธนา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤชา (2549) พบว่าการได้ทำงานในองค์การที่มีชื่อเสียงและได้รับอิสระในการทำงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) พบว่าความมั่นคงในงาน มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริธวัชศรี (2554) พบว่าลักษณะขององค์การ ลักษณะงานและการทำงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ รวิศรา เผือกสิงห์ และคณะ (2555) พบว่าคุณลักษณะของงานที่ดีมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน เพียงใจ เวชวงศ์ (2555) พบว่าลักษณะงานที่มีความเฉพาะงานที่มีคุณค่าหรือภาคภูมิใจมีผลการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555) พบว่าความรับผิดชอบในงาน ความมั่นคงในการทำงานมีผลต่อการคงอยู่ และการตั้งใจลาออกจากงาน ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานในด้านนี้ มีน้ำหนักองค์ประกอบของในการทำงานเท่ากับ .72 นอกจากนั้นการศึกษาของวัชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่า คุณลักษณะงานด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความสำคัญของงาน และด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน สามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน



ของพยาบาลวิชาชีพ 2) **ความพึงพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction)** เป็นระดับความรู้สึกพอใจของพนักงานที่มีต่อบรรยากาศที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่ นโยบายขององค์กร หัวหน้างาน ความก้าวหน้า และผลตอบแทน มาสโลว์ (Maslow, A. H., 1943) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการและจะพึงพอใจเมื่อมีความก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนเคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, C., 1969) กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการค่าตอบแทนที่ดีพอและต้องการความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เช่นเดียวกับที่เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการค่าตอบแทน (Compensations) และสวัสดิการ (Welfares) ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ รวมถึงรางวัลที่ได้รับ ต้องการความก้าวหน้าในอาชีพการงานได้ศึกษาเพิ่มเติม ได้งานในตำแหน่งที่สำคัญมีเกียรติ มีศักดิ์ศรีได้รับการยอมรับนับถือในองค์กร ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการทำงานในหน่วยงานหรือองค์กรที่มีนโยบายและระบบบริหาร รวมถึงผู้บริหารที่ดี มีการบังคับบัญชาและการควบคุมดูแล (Supervision) ที่ดี มีความยุติธรรม ผู้บังคับบัญชามีความสามารถในการบริหารงานให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ส่งงาน มอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน รับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา สอนงาน นิเทศงาน และมีความยุติธรรมในการมอบหมายงาน มาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานคือ นโยบายและโอกาสก้าวหน้า การบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงานที่ยุติธรรม ค่าตอบแทน ผลประโยชน์ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ในเรื่องการวางแผนความก้าวหน้า การอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถทักษะอย่างต่อเนื่อง สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนของ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี (2555) เรื่องการวางแผนการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอ การวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ และข้อเสนอของศิริพร ภัณฑุชนะ (2551) การบริหารจัดการที่ดี การจัดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ดี การสร้างความก้าวหน้าในอาชีพ การศึกษาพัฒนาอย่างต่อเนื่องและข้อเสนอของอรุณรัตน์ คันธา (2557) ในเรื่องการวางแผนการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอ การจัดสวัสดิการค่าตอบแทนที่เหมาะสม เส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ ให้ศึกษาอบรมพัฒนาในมีศักยภาพมากขึ้น ข้อเสนอเหล่านี้สามารถจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น ส่วนการศึกษาวิจัยของทอนตัน, แครมพิทซ์, และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Wood, 1989) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ คือ ปัจจัยด้านองค์กรในเรื่องก้าวหน้าในการได้เลื่อนตำแหน่ง การได้รับค่าตอบแทน และการได้รับความยุติธรรม ชาร์ล, และมอริสัน (Chan, & Morrison, 2002) พบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เพียงพอจะเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในเรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสม



ค่าตอบแทนในการทำงานวันหยุด แรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่าโอกาสก้าวหน้าในงาน การนิเทศ บัณฑิตวิชาชีพ การศึกษาต่อเนื่อง การส่งเสริมให้มีโอกาส และค่าตอบแทนและผลประโยชน์ มีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาของไทยนั้นแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่าค่าตอบแทนและ โอกาสก้าวหน้าในงานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ละออง อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้าในงานทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ปัญญา เกื้อนด้วง และนันทนา น้าฝน (2546) พบว่าวิธีการบริหารของผู้บังคับบัญชาและความก้าวหน้าในงาน มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล นิชนันท์ พึ่งลัดดา (2548) พบว่าค่าตอบแทน สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในงานเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน วรรณภา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดิสัย, และยวดี ฤชา (2549) พบว่าการได้รับการยกย่องยอมรับจากรับบริการและผู้บริหารและการได้รับการสนับสนุน ความก้าวหน้ามีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี (2554) พบว่าความก้าวหน้าในอาชีพและด้านการให้รางวัลมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล เพียงใจ เวชวงค์ (2555) พบว่า ผลตอบแทนที่มีคุณค่าทางจิตใจมีผลการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จิรัชยา เจียวกิก (2555) พบว่าผลประโยชน์ตอบแทนมีผลต่อการคงอยู่ และการตั้งใจลาออกจากงาน ศรัณย์ พิมพิทอง (2555) พบว่า ความพึงพอใจในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับงานด้านนี้ของพนักงานมหาวิทยาลัยมีมีน้ำหนักรองค์ประกอบมากที่สุดเท่ากับ .87 นอกจากนี้การศึกษาของวัชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่า การสนับสนุนของผู้บริหารในด้านโอกาสก้าวหน้าและผลการปฏิบัติงานสามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

**3) ความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction)** เป็นระดับความรู้สึกพอใจของพนักงานที่มีต่อการทำงานทั่ว ๆ ไป ได้แก่ เงื่อนไขการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวก จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับภาระงาน การติดต่อสื่อสาร และเพื่อนร่วมงาน มาสโลว์ (Maslow, A. H., 1943) กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการและพึงพอใจเมื่อได้รับการตอบสนองในด้านร่างกาย ความปลอดภัยและได้รับการยกย่องนับถือและรู้สึกมีคุณค่าในเพื่อนร่วมงาน ส่วนเคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, C., 1969) กล่าวว่ามนุษย์ต้องการสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และแมคเคลแลนด์ (McClelland, D.C., 1961) กล่าวว่ามนุษย์ต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม มีเพื่อนสนิทที่มีความจริงใจต่อกัน ได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาชีพและสังคม เช่นเดียวกับที่เฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ต้องการ

ยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง การยกย่องชมเชยในความสามารถ ให้กำลังใจหรือยอมรับในความสามารถ และการมีเกียรติ ศักดิ์ศรีในอาชีพ นอกจากนั้นยังต้องการมีชีวิตส่วนตัว (Personal Life) ที่ดี มีสมดุลระหว่างชีวิตและงาน และต้องการทำงานในสภาพการทำงาน (Working Conditions) ที่ดี รวมถึงมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ อำนวยความสะดวก มาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004; บุญใจ ศรีสถิตยัณรรูกร, 2550) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน คือ สภาพแวดล้อมการทำงาน ความยืดหยุ่นของตารางงาน ความสมดุลของชีวิตการทำงาน และครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและการให้การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนของ วิจิตร ศรีสุพรรณและกฤษฎา แสงวงดี (2555) ในเรื่องการพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยปรับปรุงที่พัก และอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ และข้อเสนอของ ศิริพร ภัณฑนะ (2551) และของอรุณรัตน์ คันธา (2557) ในเรื่องการยืดหยุ่นตารางเวลาให้สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ จัดที่พักให้สะดวกในการเดินทาง จัดสิ่งแวดล้อมสถานที่ทำงานให้ปลอดภัย/น่าอยู่ มีสิ่งอำนวยความสะดวก สร้างความสามัคคีในหน่วยงาน เพื่อนร่วมงาน ข้อเสนอเหล่านี้สามารถช่วยให้พยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น ส่วนการศึกษาวิจัยของทอนตัน, เครมพิทซ์, และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Wood, 1989) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่คือ ปัจจัยด้านภาระงานในเรื่องการปฏิบัติงานประจำ และการมีส่วนร่วมในการติดต่อสื่อสาร และด้านบุคลากรในเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ชาร์ล และมอริสัน (Chan, & Morrison, 2002) พบว่าความไม่พอใจของพยาบาล เป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน เมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในเรื่องการทำงานเป็นกะ ชั่วโมงการทำงาน การลดภาระงานลงความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงาน ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน จะช่วยให้การคงอยู่ในงานยาวนานขึ้น แรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) พบว่า ความปลอดภัยในงานและองค์การ มีผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาของไทยนั้น แสงทอง ประสูวรรณ์ (2541) พบว่าภาระงานและการมีปฏิสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงานทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ปัญญา เกื้อนด้วง, และนันทนา น้ำฝน (2546) พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) พบว่าความสะดวกในการเดินทาง และสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน วรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤชา (2549) พบว่าการทำงานใกล้บ้าน หรืออยู่ในภูมิลำเนาตนเอง และความสะดวกในการเดินทางมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล



บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) พบว่าการจัดสรรคนให้เหมาะกับงาน ความยืดหยุ่นของการทำงาน ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สุมาลี อยู่ผ่องและบุญทิพย์ สิริธรงค์ (2554) พบว่า สัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล วิชาสา รวีสรา เมื่อกสิงห์ และคณะ (2555) พบว่าการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการมีภูมิลาเนาในพื้นที่โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน เพียงใจ เวชชวงศ์ (2555) พบว่า ความสัมพันธ์ในที่มพยาบาลมีผลการคงอยู่ของพยาบาล วิชาชีพ จิรัชยา เจียวกิก (2555) พบว่าการได้รับการยอมรับนับถือ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานมีผลต่อการคงอยู่ และการตั้งใจลาออกจกงาน ศรัณย์ พิมพทอง (2555) พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานในด้านนี้ มีน้ำหนักองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานทั่วไปเท่ากับ .74 นอกจากนี้การศึกษาของวีชรา ชาวผ่อง (2556) พบว่า ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว/ครอบครัว สามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

**2.5.12 ความผูกพันต่อองค์การ (Organizational Commitment)** ความผูกพันพอร์ทเตอร์ และคณะ (Porter et al., 1974, p. 604) กล่าวว่าความผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกที่บุคคลแสดงตนว่าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับเป้าหมายขององค์การ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) มีความเชื่ออย่างแรงกล้าและยอมรับเป้าหมายขององค์การ 2) มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทพลังเพื่อปฏิบัติงานให้กับองค์การ 3) มีความปรารถนาที่จะคงความเป็นสมาชิกภาพขององค์การไว้ ซึ่ง สเตียร์, และพ็อทเตอร์ (Steers, & Porter, 1991) ได้แบ่งลักษณะของความผูกพันต่อองค์การ มีสองลักษณะ คือ 1) ความผูกพันทางด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment / Attitudinal Type) มองว่าความผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ โดยมีทัศนคติมีความเชื่อมั่นและยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์การ ความเต็มอกเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะทำงานเพื่อองค์การ และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาสมาชิกภาพขององค์การไว้ การที่บุคคลากรรับเอาค่านิยมขององค์การมาเป็นค่านิยมของตนเอง และความผูกพันด้านจิตใจอารมณ์ความรู้สึกผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์การ ในแง่ที่พนักงานรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ และการได้มีส่วนร่วมในองค์การของพนักงาน 2) ความผูกพันที่มาจากการคาดคะเนผลได้ผลเสีย (Calculative commitment/ Behavioral Type) มองว่าเพื่อผลประโยชน์ของตนเองมิใช่ เพื่อองค์การ กล่าวคือเมื่อบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การก็จะมี การแสดงออกในรูปของความคงเส้นคงวาในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงาน โดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน การที่คนผูกพันต่อองค์การและพยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้ โดยไม่โยกย้ายไปไหนก็เนื่องจากได้เปรียบเทียบผลได้และผลเสียที่จะเกิดขึ้นอย่างถ่วงใน



ลักษณะของต้นทุนที่จะเกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป เมื่อตัดสินใจสมาชิกภาพหรือลาออกจากองค์การไป การที่พนักงานจะมองว่า ถ้าหากเขาลาออกจากองค์การไป เขาจะสูญเสียอะไรบ้าง การที่คน ๆ หนึ่งเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์การ หรือหน่วยงานใดในช่วงระยะหนึ่ง เขาก็ได้ลงทุนเวลากำลึงกาย กำลึงปัญญา กำลึงใจลงไปในช่วงเวลานั้นให้กับองค์การ และยอมเสียโอกาสบางอย่างไป เช่น โอกาสจะไปทำงานหรือเป็นสมาชิกขององค์การอื่น บุคคลผู้นั้นย่อมหวังประโยชน์ที่จะได้รับตอบแทนจากองค์การ แต่ถ้าเขาลาออกไปก่อนที่จะครบกำหนดที่จะได้รับการพิจารณาบำเหน็จ บำนาญ หรือผลตอบแทนอื่นซึ่งต้องมีกำหนดเวลา ก็เท่ากับเขาลงทุนแรงกายสติปัญญาลงไป โดยได้ผลประโยชน์ไม่คุ้มค่า อีกแนวคิดหนึ่งมองความผูกพันต่อองค์การว่าเป็นความจริงรักภักดี และเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ ซึ่งเป็นผลมาจากบรรทัดฐานขององค์การและสังคม ส่วนเมเยอร์, และอัลเลน (Meyer, & Allen, 1990, p. 14) ได้อธิบายว่าความผูกพันเป็นสภาพทางจิตใจที่ทำให้บุคคลยึดมั่นต่อองค์การ ความผูกพัน คือ การรับรู้ที่บุคคลจะไม่ละทิ้งองค์การ และความผูกพันเป็นจิตสำนึกที่จะคงอยู่กับองค์การเพราะเป็นสิ่งที่เหมาะสมและควรกระทำ และเขาได้อธิบายความผูกพันว่าเป็นความเชื่อมโยงทางจิตใจระหว่างพนักงานกับองค์การ ของเขา และทำให้เกิดการลาออกจากองค์การอย่างจงใจเกิดขึ้นได้น้อย (Meyer, & Allen, 1996, p. 252) นอกจากนี้เมเยอร์, และอัลเลน กล่าวว่าความผูกพันสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความผูกพันทางอารมณ์ การแสดงออกและการมีส่วนร่วมของพนักงานต่อองค์การ 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ในงาน (Continuance commitment) หมายถึง การตระหนักถึงต้นทุน ค่าใช้จ่ายจากการที่จะต้องออกจากองค์การ 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง ความรู้สึกในหน้าที่ที่จะต้องทำงานต่อไป (Meyer, & Allen, 1991, p. 67) สำหรับการศึกษาในประเทศไทยนั้น บุญใจ ศรีสถิตยัธนากร (2550) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์การ ซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมกิจกรรม หรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลความรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์การ รู้สึกผูกพันต่อองค์การ รักดีต่อองค์การ ต้องการอยู่ในองค์การและต้องการเป็นสมาชิกขององค์การ รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์การ ส่วนศรีธัญย์ พิมพิทอง (2555) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) ว่าเป็นทัศนคติที่สะท้อนความเกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับองค์การ ซึ่งตัวบุคคลากรมีความยินดีและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมเป็นสมาชิก รวมถึงการยอมรับเป้าหมายและคุณค่าขององค์การและยินดีที่จะปฏิบัติงานในองค์การให้บรรลุเป้าหมายนั้น ตลอดจนปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มความรู้ความสามารถ

โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์การเป็นสำคัญ และไม่เต็มใจที่จะจากองค์การไป การศึกษาของ ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) พบว่า ตัวแปรความผูกพันต่อองค์การ มีน้ำหนักองค์ประกอบของการซึ่มซั้บค่านิยมในองค์การมากที่สุด รองลงมาคือ ความผูกพันด้านจิตใจ วรณัฏฐ์ วิริยะกัังสานนท์ (2556) พบว่า ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ใน กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง มีความผูกพันด้านการคงอยู่มากที่สุด รองลงมาความผูกพันด้านจิตใจและความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันต่อองค์การสามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครนนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) โดยความผูกพันต่อองค์การสามารถทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครนนได้ร้อยละ 24.3

จากเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ของพยาบาล ภูมิลำเนา ความสะดวกในการเดินทาง ภาระครอบครัว ภาวะสุขภาพ อายุ ระดับการศึกษา ความเข้มแข็งในการมองโลก ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์การ สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยมาบางปัจจัย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยคาดว่าจะส่งผลต่อการคงอยู่ในงานและสามารถปรับเปลี่ยนหรือสามารถบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลได้ ได้แก่ ตัวแปรรายได้ของพยาบาล ตัวแปรความเข้มแข็งในการมองโลก และตัวแปรความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน และตัวแปรความผูกพันต่อองค์การ ส่วนตัวแปรที่ปรับเปลี่ยนยากหรือไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา ภาระครอบครัว ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยไม่ได้เลือกมาเนื่องจากการควบคุมหรือการจัดการส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในงานเป็นไปได้ยาก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor)** หมายถึง กลุ่มตัวแปรร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยอื่นในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลซึ่งเป็นลักษณะคุณลักษณะส่วนบุคคล หรือ ข้อเท็จจริงที่แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลของพยาบาล รวมถึง แนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ เซาว์ปัญญา รวมถึงความสามารถในการบริหารจัดการชีวิตส่วนตัว ให้มีความสมดุลของชีวิตกับงานและชีวิตครอบครัวตลอดจนสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและสามารถจัดการกับความเครียดได้ทำให้ตนเองมีสุขภาพดีและมีความผาสุกในการทำงาน จนเกิดความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์การ เป็นคุณลักษณะที่แตกต่างกันไป อันจะนำมาซึ่งพฤติกรรมหรือการกระทำบางอย่างที่พยาบาลจะ



กระทำหรือไม่กระทำ ซึ่งลักษณะเหล่านี้ทำให้พยาบาลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ รายได้ของพยาบาล (Income) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Job Satisfaction) และความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment) โดยที่

**รายได้ของพยาบาล (Income)** หมายถึง ระดับรายได้ของพยาบาล และความพอเพียงของรายได้ตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อรายรับที่หน่วยงานจ่ายให้เพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของเงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ และเงินที่เป็นสวัสดิการที่เป็นสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน

**ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)** หมายถึง การที่พยาบาลบริหารจัดการสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว จัดการสภาพความเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เอื้อต่อการทำงาน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ตารางงานหรือชั่วโมงการทำงาน และภาระงานไม่กระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถยืดหยุ่นตารางการทำงาน เลือกลงและเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไป

**ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)** หมายถึง การที่พยาบาลสามารถเข้าใจสิ่งเร้าที่มากกระทบต่อวิถีชีวิต สามารถอธิบายสาเหตุและผลของสิ่งเร้า สามารถคิดค้นวิธีการจัดการกับสิ่งเร้าและมีแรงจูงใจในการจัดการสิ่งเร้า สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีสติและเหมาะสมได้ ทำให้ชีวิตในการทำงานมีความมีความสุข มีอารมณ์มั่นคงและมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

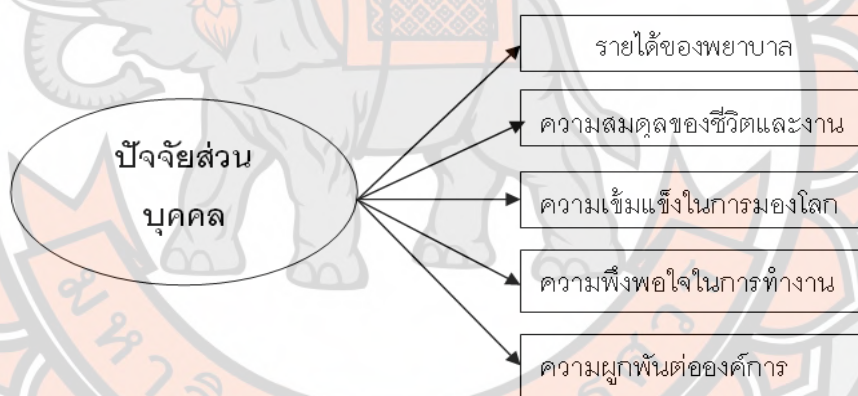
**ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)** หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลในทางบวกที่มีต่อปัจจัยด้านองค์การในเรื่องนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะงานในเรื่องลักษณะงานที่ทำ ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน และความต่อเนื่องและมั่นคงในงาน ปัจจัยด้านระบบบริหารงานบุคคลในเรื่องการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สรรหา คัดเลือก พัฒนา และรักษาระบบบุคลากร ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหารในเรื่องพฤติกรรมกรรมการ การกำกับติดตามและสนับสนุนของผู้บริหาร และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานในเรื่องสัมพันธภาพ



และการทำงานเป็นทีมระหว่างเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานและทีมสหวิชาชีพ ที่ส่งผลให้สามารถทำงานอย่างมีความสุข และคงอยู่ในองค์กรต่อไป

**ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment)** หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่รู้สึกความผูกพัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานขององค์กร และกฎ ระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลต้องการอยู่ในองค์กร และเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร และเป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์กร ทางเลือกที่มีของบุคคลและผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กรทำให้บุคคลทำงานอยู่กับองค์กรนั้นต่อไป

ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor) สามารถเขียนเป็นภาพได้ดังภาพ 22



ภาพ 22 แสดงตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004

### 3. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้เสนอมาชำงต้นผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ ตั้งแต่แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงาน แนวคิดการบริหารของมาทิส และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) แนวคิดการบริหารงานบุคลากรพยาบาลของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ แนวคิดบริหารของนักวิชาการด้านบริหารการพยาบาลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งงานวิจัยต่างประเทศและงานวิจัยในประเทศ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของ

พยาบาล สามารถนำมาเขียนเป็นแผนภาพที่แสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยเหล่านั้นได้ โดยลากเส้นอิทธิพลระหว่างปัจจัยเหล่านั้นที่มีความสัมพันธ์กันเชิงเหตุผลซึ่งกันและกัน ซึ่งเส้นอิทธิพลทุกเส้นต้องมีที่มาอย่างชัดเจนโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอนำเสนอที่มาของเส้นอิทธิพลในแต่ละเส้นก่อน โดยให้ปัจจัยแต่ละตัวเป็นหลักและเชื่อมโยงไปถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ซึ่งปัจจัยตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ที่ส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ก่อนที่นำไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ในขั้นตอนที่ 1.2 เพื่อเติมเต็มรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**ตาราง 1 แสดงแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล**

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
6. ปัจจัยบุคคล	✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)	✓ Chan, & Morrison (2002)	-
1. รายได้ของ พยาบาล	✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ (2554)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	
	✓ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541)	✓ McConnell, C. R. (2006)	
		✓ Lussier, R. N., & Hendon, J. R. (2013)	
		✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550)	
		✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
2. ความสมดุลของชีวิตและงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ วัชรวิภา ขาวผ่อง (2556)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> <li>✓ ละออ อริยกุลนิมิต (2546)</li> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)</li> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ (2554)</li> </ul>	-
3. ความเข้มแข็งในการมองโลก	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)</li> <li>✓ ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ, อรุณพันธ์ ชูชม, และ อังคินันท์ อินทรกำแหง (2553)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antonovsky, A. (1979)</li> <li>✓ Krungman (2001)</li> <li>✓ Carroll (2005)</li> <li>✓ ปิติมา ฉายไธมาส (2546)</li> <li>✓ ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ, อรุณพันธ์ ชูชม, และ อังคินันท์ อินทรกำแหง (2553)</li> </ul>
2. ปัจจัยองค์การ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)</li> </ul>	-
1. วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Thomas, D. C., &amp; Lazarova, M. B. (2014)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)</li> <li>✓ รุจิรา พัทธ์ธี และคณะ (2557)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ (2554)</li> </ul>	



## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
2. นโยบายบริหาร และโครงสร้าง องค์กร	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Keuter et al. (2000)</li> <li>✓ วารีย์ พูลทรัพย์ (2544)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ ละออ อริยกุลนิมิตร (2546)</li> <li>✓ วิชรา ชาวผ่อง (2556)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Allen, &amp; Meyer (1993)</li> </ul>
3. สภาพแวดล้อม การทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ละออ อริยกุลนิมิตร (2546)</li> <li>✓ นิชนันท์ พุ่งลดดา (2548)</li> <li>✓ นงพิมพ์ นิมิตร อานันท์และทินกร จังหาร (2555)</li> <li>✓ นาคี สอนโพธิ์ (2553)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2008)</li> <li>✓ K. Lynn Wieck, et.al.(2010)</li> <li>✓ เสนาะ ดีเยาว์ (2543)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> <li>✓ จิรัชยา เจียววกัก (2555)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow (1943)</li> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Rambur (2005)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> </ul>
3. ปัจจัยลักษณะงาน 1. งานที่รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ วิชรา ชาวผ่อง (2556)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Rambur et.al. (2005)</li> <li>✓ McConnell, C. R. (2006)</li> <li>✓ Bakker, D. et al. (2010)</li> <li>✓ Wieck, K. L. et al. (2010)</li> <li>✓ Palmer, S. P. (2014)</li> <li>✓ ละออ อริยกุลนิมิตร (2546)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Allen, &amp; Meyer (1993)</li> <li>✓ Ellenbecker, C. H. (2004)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ McConnell, C. R. (2006)</li> <li>✓ Bakker, D. et al. (2010)</li> <li>✓ Wieck, K. L. et al. (2010)</li> <li>✓ Palmer, S. P. (2014)</li> <li>✓ Wiecek, K. L. et al. (2010)</li> <li>✓ Palmer, S. P. (2014)</li> </ul>

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
		✓ วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดิสัย, และยุวดี ฤาชา (2549) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)
2. ภาระงาน	✓ Sawatzky J.V.& ENNS C.L.,(2012)	✓ Rambur et al. (2003) ✓ Mrayyan, M. T. (2005), (2008) ✓ แสงทอง ประสูพรรณ (2541) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ Mrayyan, M. T. (2005), (2008)
3. ความยืดหยุ่นของ ตารางงาน	✓ Sawatzky J. V., & ENNS C. L. (2012)	✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ Mrayyan, M. T. (2005) ✓ Palmer, S. P. (2014) ✓ แสงทอง ประสูพรรณ (2541) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ Mrayyan, M. T. (2005)
4. ความต่อเนื่องและ ความมั่นคงในงาน	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี (2555)	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี (2555)

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ (2554)</li> <li>✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)</li> </ul>	
4. ระบบบริหารงานบุคคล	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> </ul>	-
1. การวางแผนทรัพยากรมนุษย์		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mondy, R. W. (2008)</li> <li>✓ Bernardin, H. J. (2010)</li> <li>✓ Cascio, W. F. (2010)</li> <li>✓ Lussier, R. N., &amp; Hendon J. R. (2013)</li> <li>✓ สุนันทา เลาहनันท์ (2542)</li> <li>✓ เสนาะ ตีเยาว์(2543)</li> <li>✓ เสถียรภาพ พันธุ์ไฟโรจน์ (2547)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)</li> <li>✓ เกียรติศักดิ์ เขียวยิ่ง (2550)</li> <li>✓ ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์ (2552)</li> <li>✓ นงนุช วงษ์สุวรรณ (2553)</li> <li>✓ อนันตชัย คงจันทร์ (2557)</li> </ul>	



## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
2. การสรรหาบุคลากร และการคัดเลือก	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Mondy, R. W. (2008)</li> <li>✓ Bernardin, H. J. (2010)</li> <li>✓ Cascio, W. F. (2010)</li> <li>✓ Lussier, R. N., &amp; Hendon, J. R. (2013)</li> <li>✓ David C. Thomas &amp; Mila B.Lazarova(2014)</li> <li>✓ ธงชัย สันติวงษ์(2542)</li> <li>✓ สุนันทา เลาहनันท์ (2542)</li> <li>✓ เสนาะ ตีเยาว์ (2543)</li> <li>✓ เสถียรภาพ พันธุ์ไฟโรจน์ (2547)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)</li> <li>✓ เกียรติศักดิ์ เขียวยิ่ง (2550)</li> <li>✓ ชำนาญ ปิยวนิตพงษ์ (2552)</li> <li>✓ นงนุช วงษ์สุวรรณ (2553)</li> <li>✓ อนันตชัย คงจันทร์ (2557)</li> </ul>	-

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. การพัฒนา	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Alderfer, C. (1969)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ Mondy R. W. (2008)</li> <li>✓ Bernardin, H. J. (2010)</li> <li>✓ Cascio, W. F. (2010)</li> <li>✓ Lussier, R. N., &amp; Hendon, J. R. (2013)</li> <li>✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2542)</li> <li>✓ สุนันทา เลานันท์ (2542)</li> <li>✓ เสนาะ ดิเยาว์ (2543)</li> <li>✓ เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์ (2547)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)</li> <li>✓ เกรียงศักดิ์ เขียวยี่ง (2550)</li> <li>✓ ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์ (2552)</li> <li>✓ นงนุช วงษ์สุวรรณ (2553)</li> <li>✓ อนันตชัย คงจันทร์ (2557)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ Bakker, D. et al. (2010)</li> </ul>

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
4. การดำรงรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ แสงทอง ประสูสุวรรณ (2541)</li> <li>✓ วรรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดิสัย, และยุวดี ฤาชา (2549)</li> <li>✓ ละออ อริยกุลนิมิต (2546)</li> <li>✓ นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา (2548)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Alderfer, C. (1969)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ Mondy, R. W. (2008)</li> <li>✓ Bernardin, H. J. (2010)</li> <li>✓ Cascio, W. F. (2010)</li> <li>✓ Lussier, R. N., &amp; Hendon, J. R. (2013)</li> <li>✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2542)</li> <li>✓ สุนันทา เลาหนันท์ (2542)</li> <li>✓ เสนาะ ตีเยาว์ (2543)</li> <li>✓ เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์ (2547)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)</li> <li>✓ เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง (2550)</li> <li>✓ ชำนาญ ปิยวณิชพงษ์ (2552)</li> <li>✓ นงนุช วงษ์สุวรรณ (2553)</li> <li>✓ อนันตชัย คงจันทร์ (2557)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bernardin, H. J. (2010)</li> <li>✓ Lussier, R. N., &amp; Hendon, J. R. (2013)</li> <li>✓ Thomas, D. C., &amp; Lazarova, M. B. (2014)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ สุนันทา เลาหนันท์ (2542)</li> <li>✓ เสนาะ ตีเยาว์ (2543)</li> <li>✓ ปัญญา เกื้อนดั่ง, และนันทนา น้ำฝน (2546)</li> </ul>



## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
5. ปัจจัยผู้บริหาร	✓ Mrayyan, M. T. (2005)	✓ Mathis, & Jackson (2004),	✓ Bakker, D. et al. (2010)
1. พฤติกรรมการนำ	✓ Mrayyan, M. T. (2008)	✓ Taunton, Krampitz, & Wood (1989)	✓ Allen, & Meyer (1993)
	✓ ละออง ขรียกุลนิมิต (2546)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)
	✓ ปัญญา เกื่อนด้วง, และนันทนา น้ำฝน (2546)	✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)	
	✓ สุรีย์ ทำคำลือ, และพนิดา ตามาพงศ์ (2550)	✓ วรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดิษฐ์, และยุวดี ฤาชา (2549)	
2. การกำกับติดตาม และสนับสนุน	✓ วิชา ชาวผ่อง (2556)	✓ Herzberg, F. (1959)	-
	✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	
		✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	
6. ปัจจัยผู้ร่วมงาน	✓ Allen & Meyer (1993)	✓ Herzberg, F. (1959)	✓ Taunton, Krampitz, & Woods (1989)
1. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	✓ วรณี วิริยะกัษานนท์ (2556)	✓ McClelland, D.C. (1961)	✓ Chan et al. (2009)
	✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)	✓ Alderfer, C. (1969)	✓ นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548)
	✓ สุมาลี อยู่ผ่อง, และ บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2554)	✓ Taunton, Krampitz, & Woods (1989)	
	✓ ปัญญา เกื่อนด้วง, และนันทนา น้ำฝน (2546)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	
	✓ แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541)	✓ Mrayyan, M. T., (2005)	
		✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
		✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูล (2550)	
2. การทำงานเป็นทีม	✓ Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L. (2012) ✓ วารีย์ พูลทรัพย์ (2544) ✓ วรรณิ วีริยะกัณสานนท์ (2556) ✓ ศรินทรทิพย์ บุญด้วยลาน, และปริยาภมล ข่าน (2557)	✓ Allen, & Meyer (1993) ✓ McConnell, C. R. (2006) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูล (2550) ✓ ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	✓ McConnell C. R. (2006) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูล (2550) ✓ ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)
<b>7. ความพึงพอใจ</b>			
ในงาน	✓ วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดิสัย, และยุวดี ฤาชา (2549) ✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) ✓ สุมาลี อยู่ฝ่อง, และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี (2554) ✓ เพียงใจ เวชชวงศ์ (2555) ✓ จิรัชยา เจียวัก (2555) ✓ อรุณรัตน์ คันธา (2557)	✓ Maslow, A. H. (1943) ✓ Herzberg, F. (1959) ✓ McClelland, D. C. (1961) ✓ Weiss et al. (1967) ✓ Mathis, & Jackson, (2004) ✓ Alderfer, C. (1969) ✓ Krampitz, T., & Wood (1989) ✓ Rambur et al. (2005) ✓ ปัญญา เกื้ออนดั่ง, และ นันทนา น้ำฝน (2546) ✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2539) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูล (2550)	✓ Maslow, A. H. (1943) ✓ Herzberg, F. (1959) ✓ McClelland, D.C. (1961) ✓ Weiss et al. (1967) ✓ Alderfer, C. (1969) ✓ Chan, & Morrison (2002) ✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2539) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูล (2550) ✓ ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)

## ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ปรียาพร</li> <li>วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)</li> <li>✓ ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555)</li> <li>✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ,</li> <li>และกฤษฎา แสงวงดี (2555)</li> </ul>	
2. ความพึงพอใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ งาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ วรรณภา ประไพพานิช,</li> <li>สุปาณี เสนาดิสัย,</li> <li>และยุวดี ฤาชา (2549)</li> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย</li> <li>(2553)</li> <li>✓ สุมาลี อยู่ฝ่อง, และ</li> <li>บุญทิพย์ สิริธรรังศรี</li> <li>(2554)</li> <li>✓ เพียงใจ เวชชวงศ์</li> <li>(2555)</li> <li>✓ จิรัชยา เจียวกัก</li> <li>(2555)</li> <li>✓ อรุณรัตน์ คันทา</li> <li>(2557)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow, A. H.</li> <li>(1943)</li> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ McClelland, D.C.</li> <li>(1961)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1961)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร</li> <li>(2550)</li> <li>✓ ปรียาพร</li> <li>วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)</li> <li>✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ,</li> <li>กฤษฎา แสงวงดี (2555)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow, A. H.</li> <li>(1943)</li> <li>✓ Herzberg, F.</li> <li>(1959)</li> <li>✓ McClelland, D.C.</li> <li>(1961)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1961)</li> <li>✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ,</li> <li>และกฤษฎา แสงวงดี</li> <li>(2555)</li> </ul>
3. ความพึงพอใจใน งานทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย</li> <li>(2553)</li> <li>✓ สุมาลี อยู่ฝ่องและ</li> <li>บุญทิพย์ สิริธรรังศรี</li> <li>(2554)</li> <li>✓ เพียงใจ เวชชวงศ์</li> <li>(2555)</li> <li>✓ วัชรนา ขาวฝ่อง (2556)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow, A. H. (1943)</li> <li>(1943)</li> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>(1943)</li> <li>✓ McClelland, D.C.</li> <li>(1961)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1961)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร</li> <li>(2550)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1961)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow, A. H.</li> <li>(1943)</li> <li>✓ Herzberg, F.</li> <li>(1959)</li> <li>✓ McClelland, D.C.</li> <li>(1961)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1961)</li> <li>✓ Weiss et al. (1967)</li> <li>(1967)</li> </ul>



ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
8. ความผูกพันต่อองค์กร	✓ Meyer, & Allen (1990;1991;1993;1996)	✓ Porter et al. (1974) ✓ Steers, & Porter (1991)	✓ Meyer, & Allen (1990;1991;1993;1996)
1. ความผูกพันด้านความรู้สึก	✓ Meyer, J.P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002) ✓ วรณีย์ วิริยะกังสานนท์ (2556)	✓ Meyer, & Allen (1990; (1991;1993;1996) ✓ Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง (2555)	✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง (2555)
2. ความผูกพันด้านการคงอยู่	✓ วรณีย์ วิริยะกังสานนท์ (2556)	✓ Porter et al. (1974) ✓ Steers, & Porter (1991) ✓ Meyer, & Allen (1990; (1991;1993;1996) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง (2555)	✓ Meyer, & Allen (1990;1991;1993;1996) ✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง (2555)
3. ความผูกพันด้านบัณฑิตฐาน	✓ วรณีย์ วิริยะกังสานนท์ (2556)	✓ Porter et al. (1974) ✓ Steers, & Porter (1991) ✓ Meyer, & Allen (1990; (1991;1993;1996) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง(2555)	✓ Meyer, & Allen (1990;1991;1993;1996) ✓ ศรัณย์ พิมพ็ทอง (2555)

จากตาราง 1 สามารถสรุปตัวแปรที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับความคงอยู่ในงานได้ ดังนี้

1. **ปัจจัยบุคคล** ด้านรายได้ของพยาบาล (Income) มีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work/Life balancing) มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ส่วนความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

2. **ปัจจัยองค์การ** ด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรง ส่วนนโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) และสภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

3. **ปัจจัยผู้บริหาร** ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ (Leadership Behaviors) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ส่วนการกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing & Controlling and Supporting) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

4. **ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล** ด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) และการสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) มีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ด้านการพัฒนา (Development) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ส่วนในด้านการบำรุงรักษา (Maintenance) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

5. **ปัจจัยลักษณะงาน** ประกอบด้วยด้านงานที่รับผิดชอบ (Job Responsibility / Work Itself) ภาระงาน (Workload) ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security) ซึ่งทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

6. **ปัจจัยผู้ร่วมงาน** ประกอบด้วยด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และการทำงานเป็นทีม (Team work) ซึ่งทั้ง 2 ด้าน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

7. ความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยด้านความพึงพอใจในการทำงาน (Intrinsic job satisfaction) ความพึงพอใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction) และ ความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction) ซึ่งทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพล ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

8. ความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วยด้านความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance Commitment) และ ความผูกพันด้าน บันทัดฐาน (Normative Commitment) ซึ่งทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและ ทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

**ตาราง 2 แสดงแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร**

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
1. ปัจจัยองค์การ	✓ Mathis, & Jackson (2004)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
1. วัฒนธรรมและค่านิยม องค์การ	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)	✓ Thomas, D. C. & Lazarova, M. B. (2014)	
	✓ รุจิรา พัทธ์ธีร์ และคณะ (2557)	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)	
2. นโยบายบริหารและ โครงสร้างองค์การ	✓ Mathis, & Jackson (2004)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	✓ Herzberg, F. (1959)
	✓ วิชา ขาวผ่อง (2556)	✓ Allen, & Meyer(1993)	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)
		✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)	
3. สภาพแวดล้อมการทำงาน	✓ Herzberg, F.(1959)	✓ Herzberg, F.(1959)	✓ Herzberg, F. (1959)
Rambur (2005)	✓ นงพิมล นิมิตร อานันท์และทินกร จังหาร (2555)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)
		✓ Rambur (2005)	ศรีสถิตนรากร (2550)



## ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
2. ปัจจัยลักษณะงาน	✓ Herzberg, F. (1959)	✓ Mathis, & Jackson	-
1. งานที่รับผิดชอบ	✓ McConnell, C. R. (2006) ✓ ปัญญา เกื้อองดั่ง, และนันทนา น้ำฝน (2546) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550) ✓ วรณีย์ วิริยะกัณสานนท์ (2556)	(2004) ✓ Allen, & Meyer(1993) ✓ McConnell, C. R. (2006) ✓ Bakker, D. et al. (2010) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	
2. ภาระงาน	-	✓ Mrayyan, M. T. (2005), (2008) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ Mrayyan, M. T. (2005), (2008)
3. ความยืดหยุ่นของ ตารางงาน	✓ Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L. (2012)	✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	✓ Mrayyan, M. T. (2005)
4. ความต่อเนื่องและ ความมั่นคงในงาน	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงศ์ (2555)	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ McConnell, C. R. (2006) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)	-

## ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. ระบบการบริหารงานบุคคล	✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2542)	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
3. การพัฒนาบุคลากร	✓ สุนันทา เลาหนันท์ (2542) ✓ เสนาะ ดีเยาว์ (2543)	(2004) ✓ Bakker, D. et al., (2010) ✓ Lussier, R. N., & Hendon, J. R. (2013) ✓ Thomas, D. C., & Lazarova, M. B. (2014)	
4. การบำรุงรักษาบุคลากร	✓ Sersic, D. M. (1999) ✓ Mrayyan, M. T. (2005) ✓ รุจิรา พัทธ์ธีร์วดี, และคณะ (2557) ✓ ลักษมี สุดดี, และยุพิน อังสุโวจน์ (2555) ✓ วรณี วิริยะกังสานนท์ (2556) ✓ ปัญญา เตือนด้วง, และนันทนา น้ำฝน (2546)	✓ Herzberg, F.(1959) ✓ Mathis & Jackson (2004) ✓ Wayne F.Cascio (2010) ✓ Robert N.Lussier & John R. Hendon(2013) ✓ David C.Thomas & Mila B. Lazarova(2014) ✓ H.JohnBernardin (2010)	-
4. ปัจจัยผู้บริหาร	วรณี วิริยะกังสานนท์ (2556)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
1. พฤติกรรมการนำ	ศิรินทร์ทิพย์ บุญด้วยลาน, และปรียากมล ชาน (2557)	✓ Bakker, D. et al. (2010) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล (2550)	

## ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
5. ปัจจัยผู้ร่วมงาน	Allen, & Meyer (1993)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
1. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน		✓ ปัญญา เกื้อองดั่ง, และ นันทนา น้าฝน (2546) ✓ วรณี วิริยะกังสานนท์ (2556) ✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550)	
2. การทำงานเป็นทีม	✓ ศรินทรทิพย์ บุญด้วย ลาน และปรียากมล ช่าน (2557)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550) ✓ วรณี วิริยะกังสานนท์ (2556)	-
6. ปัจจัยบุคคล	✓ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550)	✓ Chan, & Morrison (2002)	-
1. รายได้	✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550) ✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	
2. ความสมดุลของชีวิตและงาน	✓ วิชา ชาวผ่อง (2556)	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ Mrayyan, M. T. (2005) ✓ ละออง อริยกุลนิมิต (2546) ✓ บงกชพร ตั้งจันทรชัย (2553)	-



## ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. ความเข้มแข็งในการมองโลก	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550 ✓ ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัตติ, อรพินทร์ ชูชม, และ อังคินันท์ อินทรกำแหง (2553)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550	✓ Antonovsky, A. (1979) ✓ Krungman (2001) ✓ Carroll (2005) ✓ ปีติมา ฉายโสภาส (2546) ✓ ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัตติ, อรพินทร์ ชูชม, และอังคินันท์ อินทรกำแหง (2553)

จากตาราง 2 สามารถสรุปตัวแปรที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านความผูกพันต่อองค์กรได้ดังนี้

- ปัจจัยองค์การ** ตัวแปรทางด้านองค์การทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลของ ดังนี้ ด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลทางตรง นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ และสภาพแวดล้อมการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความผูกพันต่อองค์กร
- ปัจจัยลักษณะงาน** มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลของ ดังนี้ ด้านงานที่รับผิดชอบ งานที่มีความสำคัญมีความหมาย น่าสนใจมีความท้าทาย มีเกียรติ มีความก้าวหน้า มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง งานที่มีอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลทางตรง ภาระงาน ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ความยืดหยุ่นของตารางงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ให้โอกาสแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่วนความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กร
- ปัจจัยระบบการบริหารงานบุคคล** ในเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยในด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในด้านการพัฒนาบุคลากร การได้รับโอกาสในการพัฒนา ด้านการศึกษาต่อเนื่องและการธำรงรักษาบุคลากร การจูงใจและเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ความสัมพันธ์ที่ดี การประเมินผลงานที่มีความยุติธรรม ค่าตอบแทนผลประโยชน์ การมอบสิทธิ

อำนาจและมีส่วนร่วม, การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย การได้รับโอกาสในการพัฒนาด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง การได้รับการยอมรับว่าสำคัญ การได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การ

4. **ปัจจัยผู้บริหาร** ในด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ด้านมีภาวะผู้นำ ผู้นำที่มีคุณสมบัติที่พึงประสงค์ ผู้บังคับบัญชามีนโยบายบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การ

5. **ปัจจัยผู้ร่วมงาน** ในด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ในหน้าที่การงานที่ดีระหว่างพยาบาลกับทีม และการทำงานเป็นทีม การทำงานกับเพื่อนร่วมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การ

5. **ความพึงพอใจในงาน** ประกอบด้วยด้านความพึงพอใจในการทำงาน (Intrinsic job satisfaction) ความพึงพอใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction) และความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction) ซึ่งทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความผูกพันต่อองค์การ

ตาราง 3 แสดงแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
1. ปัจจัยองค์การ	✓ Mathis, & Jackson (2004)	✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
1.วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)	✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)	
2.นโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ Keuter et al. (2000) ✓ วารีย์ พูลทรัพย์ (2544) ✓ วิชรา ชาวผ่อง (2556)	✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) ✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) ✓ วิชรา ชาวผ่อง (2556)	✓ Herzberg, F. (1959) ✓ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550)

## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3.สภาพแวดล้อมการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Ganz, F. D., &amp; Toren (2014)</li> <li>✓ ละออง อริยกุลนิมิต (2546)</li> <li>✓ นิชนันท์ ฟุ่งลัดดา (2548)</li> <li>✓ นงพิมล นิมิตรอาพันธ์, และทินกร จักรหาร (2555)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F.(1959)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2008)</li> <li>✓ Wieck, K. L. et al. (2010)</li> <li>✓ เสนาะ ตีเขาว์ (2543)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> <li>✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maslow, A. H. (1943)</li> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Rambur (2005)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> </ul>
2. ปัจจัยลักษณะงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ McConnell, C. R. (2006)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ วิชา ชาวผ่อง (2556)</li> </ul>
1. งานที่รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ปัญญา เกื้อนดวง, และ นันทนา น้ำฝน (2546)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ellenbecker, C. H. (2004)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> <li>✓ McConnell, C. R. (2006)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> </ul>	
2. ภาระงาน	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mrayyan, M. T., (2005), (2008)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005), (2008)</li> </ul>



## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. ความยืดหยุ่น ของตารางงาน	✓ Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L. (2012)	✓ Mathis, & Jackson (2004)  ✓ Mrayyan, M. T. (2005)  ✓ Palmer, S. P. (2014)  ✓ บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล (2550)	✓ Mrayyan, M. T. (2005)
4. ความต่อเนื่อง และความมั่นคงใน งาน	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงวงดี (2555)	✓ Herzberg, F. (1959)  ✓ Mathis, & Jackson (2004)  ✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)  ✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)  ✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, และคณะ (2554)  ✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงดี (2555)
3. ระบบการ บริหารงานบุคคล	-	✓ Mathis, & Jackson (2004)	-
1. การวางแผน ทรัพยากรมนุษย์	-	✓ บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล (2550)	-
2. การสรรหา บุคลากร และการคัดเลือก	-	✓ Mathis, & Jackson (2004)  ✓ บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล (2550)	-

## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. การพัฒนา	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rambur et al. (2005)</li> </ul>
4. การบำรุงรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ปัญญา เกื้อองดั่ง และ นันทนา น้ำฝน (2546)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> <li>✓ Palmer, S. P. (2014)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> </ul>
4. ปัจจัยผู้บริหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sawatzky J.V.&amp; ENNS C.L.,(2012)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mathis, &amp; Jackson (2004)</li> </ul>	-
1. พฤติกรรมการนำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ปัญญา เกื้อองดั่งและ นันทนา น้ำฝน (2546)</li> <li>✓ วิชา ชาวผ่อง (2556)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mrayyan, M. T. (2005)</li> <li>✓ Bakker, D. et al. (2010)</li> <li>✓ Wieck, K. L. et al. (2010)</li> <li>✓ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550)</li> <li>✓ อรุณรัตน์ คันธา (2557)</li> </ul>	
2. การกำกับติดตามและสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ วิชา ชาวผ่อง (2556)</li> <li>✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Herzberg, F. (1959)</li> <li>✓ วรณภา ประไพ, พานิชสุปราณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤาชา (2549)</li> </ul>	-

## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
5. ปัจจัย ผู้ร่วมงาน	-	✓ Taunton, Krampitz, & Woods (1989)	✓ Chan et al. (2009)
1. สัมพันธภาพ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน		✓ Bakker, D. et al. (2010) ✓ วารีย์ พูลทรัพย์ (2544) ✓ ปัญญา เกื้อองด่าง และนันทนา น้ำฝน (2546) ✓ วรณี วิริยะกิงสา นนท์ (2556)	
2. การทำงานเป็น ทีม	✓ Sawatzky, J.V., & ENNS, C.L. (2012) ✓ วารีย์ พูลทรัพย์ (2544)	✓ Mrayyan, M. T. (2005) ✓ Wieck, K. L. et al. (2010) ✓ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล (2550)	-
6. ความพึงพอใจ ในงาน			
1. ความพึงพอใจ ในการทำงาน	✓ วรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤาชา (2549) ✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) ✓ สุมาลี อยู่ฝ่อง, และบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2554) ✓ เพียงใจ เวชวงศ์ (2555) ✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555) ✓ อรุณรัตน์ คันธา (2557)	✓ Maslow, A. H. (1943) ✓ Herzberg, F.(1959) ✓ McClelland, D.C. (1961) ✓ Weiss et al. (1967) ✓ Mathis, & Jackson (2004) ✓ Alderfer, C. (1969) ✓ Taunton, Krampitz, & Wood (1989)	✓ Maslow, A. H. (1943) ✓ Herzberg, F. (1959) ✓ McClelland, D.C. (1961) ✓ Weiss et al. (1967) ✓ Alderfer, C. (1969) ✓ Chan, & Morrison (2002) ✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2539)



## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
		✓ Rambur et.al.,(2005)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)
		✓ ปัญญา เกื้อองดั่ง, และนันทนา น้าฝน (2546)	✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)
		✓ ธงชัย สันติวงษ์ (2539)	
		✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)	
		✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	
		✓ ศรีธัญย์ พิมพิททอง (2555)	
		✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎดา แสงวงดี (2555)	
2. ความพึงพอใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน	✓ วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤาชา (2549)	✓ Maslow, A. H. (1943)	✓ Maslow, A. H. (1943)
	✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)	✓ Herzberg, F.(1959)	✓ Herzberg, F. (1959)
	✓ สุมาลี อยู่ฝ่อง, และบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2554)	✓ McClelland, D.C. (1961)	✓ McClelland, D.C. (1961)
	✓ เพียงใจ เวชวงศ์ (2555)	✓ Weiss et al. (1967)	✓ Weiss et al. (1967)
	✓ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550)	✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎดา แสงวงดี (2555)
	✓ อรุณรัตน์ คันธา (2557)	✓ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553)	
		✓ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎดา แสงวงดี (2555)	

## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม
3. ความพึงพอใจ ในงานทั่วไป	✓ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553)	✓ Maslow, A. H. (1943)	✓ Maslow, A. H. (1943)
	✓ สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี (2554)	✓ Herzberg, F. (1959)	✓ Herzberg, F. (1959)
	✓ เพียงใจ เวชชวงศ์ (2555)	✓ McClelland, D.C.(1961)	✓ McClelland, D.C. (1961)
	✓ วีรรา ชาวผ่อง (2556)	✓ Weiss et al.,(1967)	✓ Weiss et al. (1967)
		✓ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550)	✓ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (1961)

จากตาราง 3 สามารถสรุปตัวแปรที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานได้  
ดังนี้

1. **ปัจจัยองค์การ** ในด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การที่ดีมีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลทางตรง นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ ที่เอื้อต่อการทำงานมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม และสภาพแวดล้อมการทำงานสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

2. **ปัจจัยลักษณะงาน** ในด้านงานที่รับผิดชอบ (Work Itself) งานที่มีความสำคัญมีความหมาย น่าสนใจมีความท้าทาย มีความสำคัญ มีเกียรติ มีความก้าวหน้า มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง งานที่มีอิสระ มีเอกลักษณ์ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม ภาระงาน ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมมีอิทธิพลทางทั้งทางตรงและทางอ้อม ความยืดหยุ่นของตารางงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ให้โอกาสแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคงมีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

3. **ปัจจัยระบบการบริหารงานบุคคล** ในเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาบุคลากร และการคัดเลือก มีอิทธิพลทางตรง การพัฒนาบุคลากร มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล และการธำรงรักษาบุคลากร การจูงใจและเสริมสร้างขวัญกำลังใจ, ความสัมพันธ์ที่ดี การประเมินผลงานที่มีความยุติธรรม ค่าตอบแทนผลประโยชน์ การมอบสิทธิอำนาจและมีส่วนร่วม, การดูแลเรื่องสุขภาพ

อนามัยและความปลอดภัย การได้รับโอกาสในการพัฒนาด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง การได้รับการยอมรับว่าสำคัญ การได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

4. **ปัจจัยผู้บริหาร** ในด้านพฤติกรรมกรรมการนำมีภาวะผู้นำ ผู้นำที่มีคุณสมบัติที่พึงประสงค์ ผู้บังคับบัญชามีนโยบายบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติ มีการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่ดี พฤติกรรมการกระจายอำนาจ ให้การยอมรับนับถือ ผู้บริหารยุติธรรมเสมอภาค เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมกัน การกำกับติดตามและสนับสนุน วิธีการบริหารจัดการของผู้บริหาร ให้การสนับสนุนอย่างเสมอภาคและยุติธรรม พฤติกรรมการนำมีภาวะผู้นำและการกำกับติดตาม และสนับสนุนมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

5. **ปัจจัยผู้ร่วมงาน** ในด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ในหน้าที่การงานที่ดีระหว่างพยาบาลกับหัวหน้างานและทีมมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล และการทำงานเป็นทีม การทำงานกับเพื่อนร่วมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

6. **ปัจจัยบุคคล** ในด้าน รายได้ของพยาบาล (Income) มีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work/Life balancing) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล ส่วนความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

**แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อปัจจัยระบบการบริหารงานบุคคล มีดังนี้**

1. **ปัจจัยองค์การ** ซึ่งเป็นองค์ประกอบขององค์การที่สำคัญในการบริหารจัดการ องค์การให้บรรลุตามเป้าหมายได้ เป็นเรื่องของลักษณะขององค์การที่ประกอบด้วย นโยบายบริหาร และโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, pp. 96-102; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550, น. 246-257) ที่ส่งผลต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดกับตำแหน่งและลักษณะงาน และใช้บุคลากรพยาบาลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายของหน่วยงานประกอบด้วยการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การพัฒนาบุคลากร (Development) และการธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance) (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, น. 102-108; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550, น. 106)



2. **ปัจจัยผู้บริหาร** เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรนำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ผู้นำที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีภาวะผู้นำลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหาร มีความเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติ กระจายอำนาจ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมกัน ให้การยอมรับนับถือ สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ ที่ส่งผลต่อกระบวนการบริหารงานบุคคล ในเรื่องการจัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน การพัฒนาและการทำนุบำรุงบุคลากร มีระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยุติธรรม การค่าตอบแทนตามผลงานที่ปฏิบัติของแต่ละคน สนับสนุนให้ให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และมีการกำกับติดตามและสนับสนุน การได้รับการสนับสนุน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, น. 101-102; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 257-258)

**แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ หรือส่งผลต่อปัจจัยด้านลักษณะงาน มีดังนี้**

**ปัจจัยองค์การ** ซึ่งเป็นองค์ประกอบขององค์การที่สำคัญในการบริหารจัดการองค์การให้บรรลุตามเป้าหมายได้ เป็นเรื่องของลักษณะองค์การที่ประกอบด้วย นโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ส่งผลต่อลักษณะงาน ในการสร้างคุณค่าของงานให้มีคุณค่า งานที่สำคัญ น่าสนใจ มีเกียรติ มีความก้าวหน้า มีอิสระในการทำงาน มีความมั่นคง การบริหารภาระงานในหน่วยงาน การจัดตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ให้โอกาสแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, น. 96-102; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, น. 246-257)

**แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อปัจจัยผู้ร่วมงาน มีดังนี้**

**ปัจจัยผู้บริหาร** เป็นพฤติกรรมกรรนำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ผู้นำที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีภาวะผู้นำลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหาร มีความเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติ กระจายอำนาจ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมกัน ให้การยอมรับนับถือ สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีการจัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานที่ปฏิบัติของแต่ละคน สนับสนุนให้ให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และมีการ

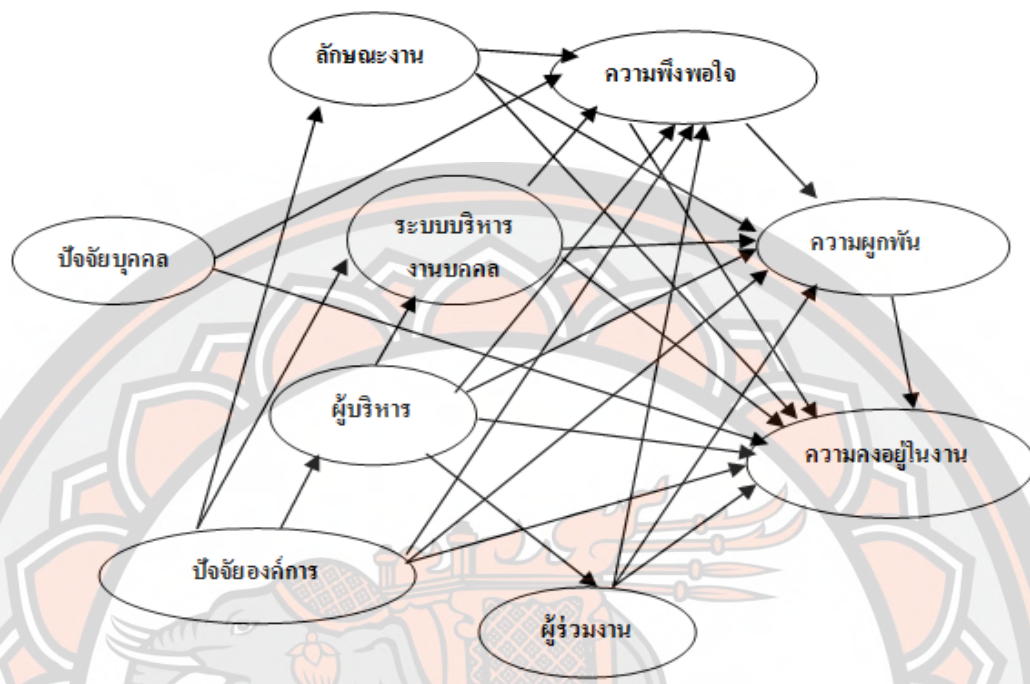
กำกับติดตามและสนับสนุน การได้รับการสนับสนุน ที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ความสัมพันธ์ในหน้าที่การงานที่ดีระหว่างพยาบาลกับหัวหน้างานและทีม และการทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกับแพทย์ การทำงานกับเพื่อนร่วมงาน และทีมสหสาขาวิชาชีพ (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, pp. 101-102; บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2550, น. 257-258)

**แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อปัจจัยผู้บริหาร มีดังนี้**

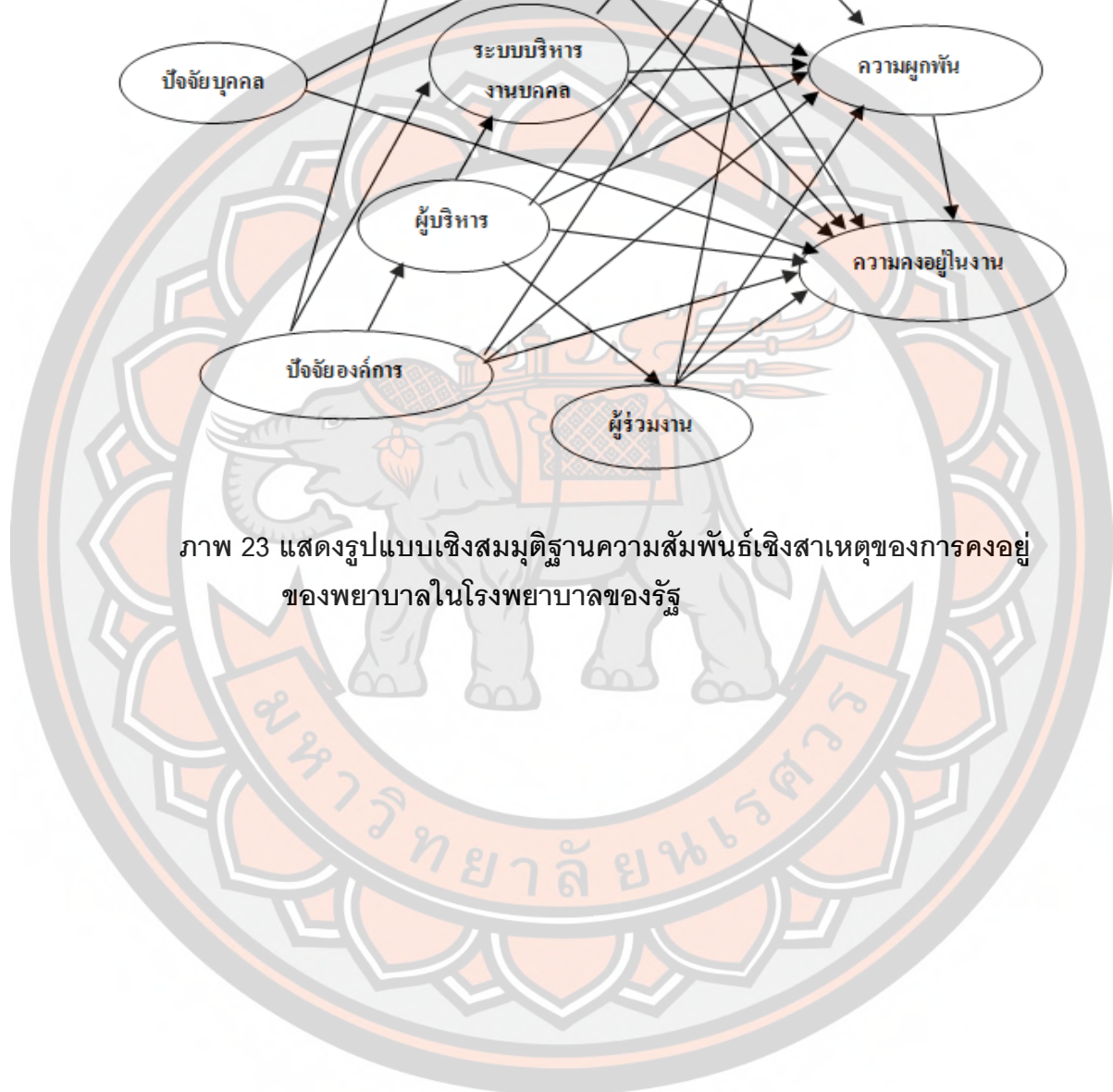
**ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** ซึ่งเป็นองค์ประกอบขององค์การที่สำคัญในการบริหารจัดการองค์การให้บรรลุตามเป้าหมายได้ เป็นเรื่องของลักษณะองค์การที่ประกอบด้วย นโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ส่งผลต่อบทบาทและพฤติกรรมของผู้บริหาร พฤติกรรมการนำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004, น. 96-102; บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2550, น. 246-257)

### **กรอบแนวคิดในการวิจัย**

การศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาลในงาน ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน และแนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่ของมาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2550) รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทำให้ได้ตัวแปรอิสระ ทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ก่อนที่นำไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเติมเต็มรูปแบบเชิงสมมุติฐานในชั้นที่ 1.2 การตรวจสอบและปรับปรุงร่างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งสามารถเขียนเป็นภาพแสดง รูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่แสดงถึงเส้นอิทธิพลระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ในข้างต้น ได้ดังภาพ 23



ภาพ 23 แสดงรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่  
ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

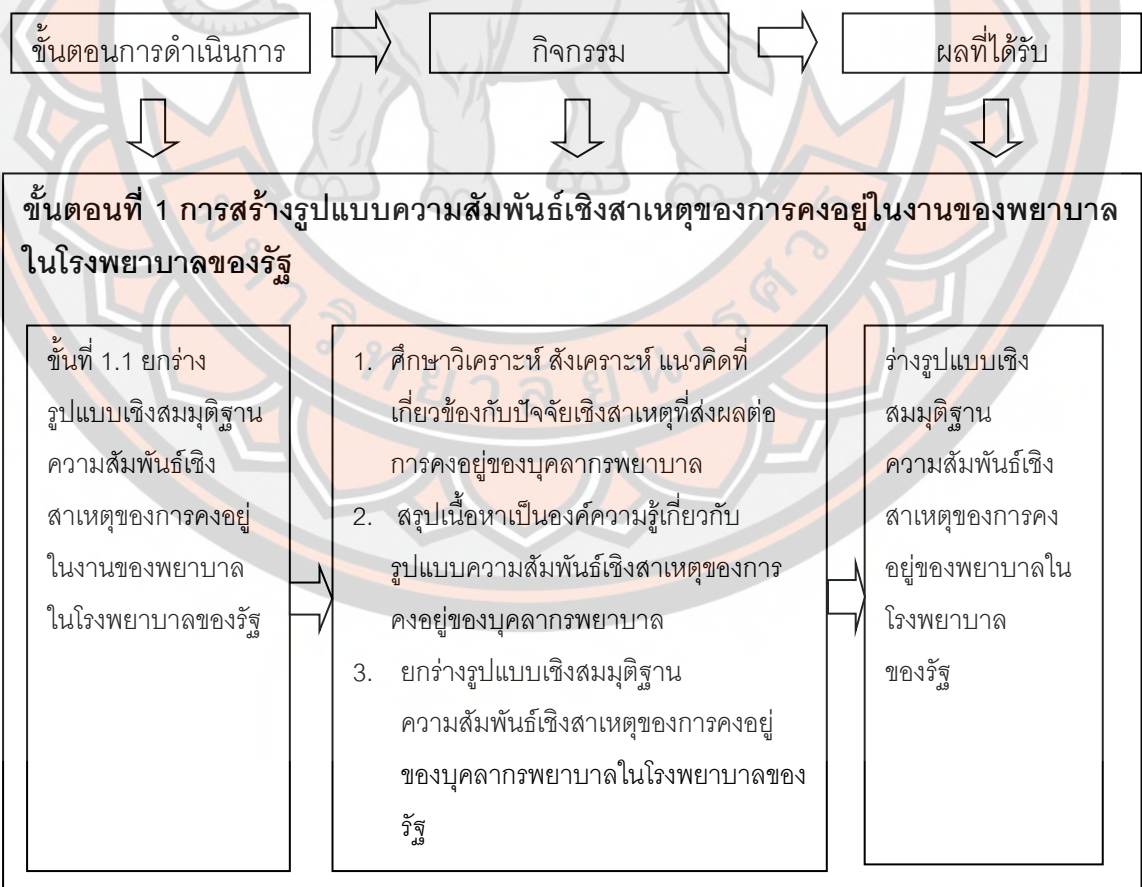




### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินงานวิจัย

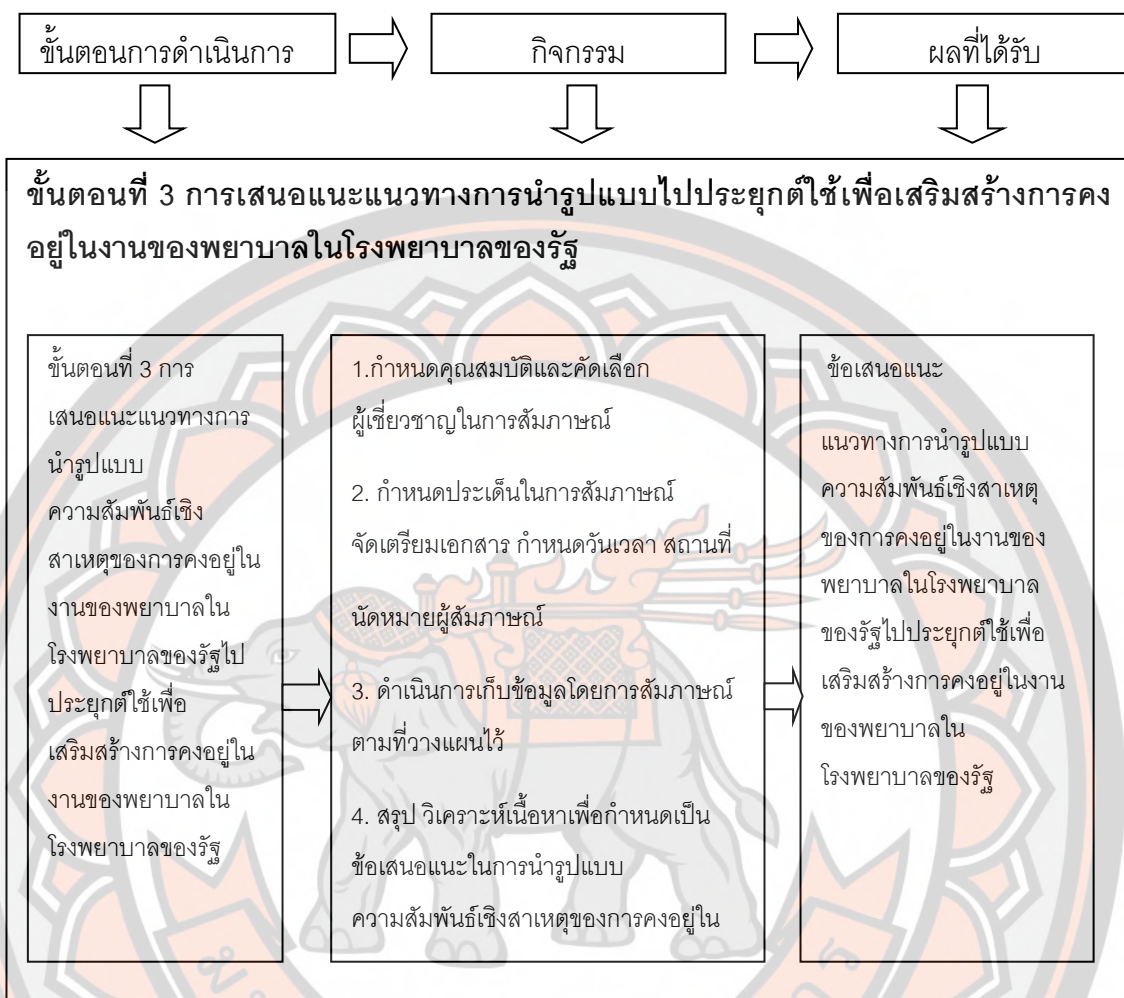
การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลักในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบไม่ทดลอง (Non-experimental research) เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีขั้นตอนการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ 1) สร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 2) ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) เสนอแนะแนวทางการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้ โดยมีรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังนี้



ภาพ 24 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



ภาพ 24 (ต่อ)



ภาพ 24 (ต่อ)

### ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

ในการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาล ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและบทความทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งสืบค้นจากฐานข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน และนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย ยกวางรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จากนั้นสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล เพื่อปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ



## ขั้นที่ 1.1 การยกย่องรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

### 1. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล ได้แก่ ตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและบทความทั้งในประเทศและต่างประเทศ และฐานข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ที่เกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งแนวคิดทฤษฎีที่ผู้วิจัยศึกษามีดังนี้

1.1 การคงอยู่ในงานของพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับตัวแปรที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ดังนี้ Ellenbecker, 2004; Neuhauser, 2002; Fisher et al., 1994; Mobley et al., 1978; Price, & Mueller, 1981; Taunton, Krampitz, & Woods, 1989; McCain McCloskey, 1990; Kyndt et al., 2009; Mathis, & Jackson, 2004; Yoder, 1995; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; นงนุช วงศ์สุวรรณ, 2553; นัทที เอี่ยมอ่อน, 2550; วรารัตน์ บุญณสะ, 2550; สุรีย์ ทำวคำลือ, 2549; สุรีย์ ทำวคำลือ, 2549; ศรีณย์ พิมพ์ทอง, 2555

1.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ แล้วสรุปเป็นปัจจัยหลักต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความเป็นการคงอยู่ในงานของพยาบาล ได้ดังนี้ ทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Chan, & Morrison, 2002; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B. 2014; Robert, D. C., Thomas, & Lazarova, M. B., 2014; Krungman, 2001; Carroll, 2005; Antonovsky, A, 1979; Herzberg, F., 1959; Allen, & Meyer, 1993; Maslow, A. H., 1943; Rambur, 2005; Mrayyan, M. T., 2008; Wieck, K. L. et al., 2010; Taunton, Krampitz, & Wood, 1989; Bakker, D. et al., 2010; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550; นงนุช วงศ์สุวรรณ, 2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, 2553; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ, 2554; ปิติมา ฉายโสภาส, 2546; ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ, อรพินทร์ ชูชม, และอังศินันท์ อินทรกำแหง, 2553; วัชรา ชาวฝ่อง, 2556; รุจิรา พักตร์ฉวี และคณะ, 2557; วารี พูลทรัพย์, 2544; ละออ อริยกุลนิมิต, 2546; วัชรา ชาวฝ่อง, 2556; นิพนธ์ พุ่งลัดดา, 2548; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555;

นงพิมล นิมิตรอาพันธ์ และทินกร จังหาร, 2555; ปัญญา เกื้อนดวง และนันทนา น้ำฝน, 2546; วรรรณภา ประไพพานิช, สุปรภาณี เสนาดีสัย และยุวดี ฤาชา, 2549; สุริย์ ทำวคำลือ และพนิดา ตามาพงศ์, 2550; รวิศรา เผือกสิงห์ และคณะ, 2555; อรุณรัตน์ คันธา, 2557; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตารางสังเคราะห์ตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลหรือความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ในงาน ทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และบทความทั้งในประเทศและต่างประเทศ และฐานข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต บันทึกในตารางสังเคราะห์ตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลหรือความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ในงาน

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากตารางสังเคราะห์ ซึ่งเกี่ยวกับตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงาน แล้วนำมาสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ และยกวางรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

### ขั้นที่ 1.2 การตรวจสอบและปรับปรุงร่างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

1. ผู้ให้ข้อมูล : ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการด้านการพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 5 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มนักวิชาการทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 2 คน กลุ่มผู้บริหารองค์การวิชาชีพพยาบาล จำนวน 3 คน

1.1 กำหนดคุณสมบัติหรือเกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่จะสัมภาษณ์ ดังนี้

- 1) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ หรือผู้บริหาร องค์การระดับสูงและ/หรือนักวิชาการด้านการพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง 2) มีความรู้ ความสามารถด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ
- 3) วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท และมีประสบการณ์การบริหารองค์การหรือหน่วยงาน

มาไม่น้อยกว่า 5 ปี 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการตรวจสอบร่างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

1.2 คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับเกณฑ์ที่ตั้งขึ้นดังนี้ 1) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง จำนวน 3 คน มีความรู้ ความสามารถด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์การบริหาร มากกว่า 5 ปี และ ยินดีให้ความร่วมมือในการตรวจสอบร่างรูปแบบการบริหารงานบุคคลเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 2) นักวิชาการด้านการพยาบาล จำนวน 2 คน มีองค์ความรู้ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาล วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาเอก มีวิทยฐานะ เป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ และ รองศาสตราจารย์ มีประสบการณ์สอนด้านการบริหารการพยาบาล 10 ปี ขึ้นไป และ ยินดีให้ความร่วมมือในการตรวจสอบร่างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยมีประเด็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยเพิ่มเติม โดยใช้ฐานข้อมูลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นไปที่ตัวแปร นิยามศัพท์เฉพาะ และเส้นอิทธิพลในรูปแบบที่ทำการศึกษา ประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์คือ 1) ปัจจัยเชิงสาเหตุต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด 2) ปัจจัยเชิงสาเหตุต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ทั้ง 8 ตัว คือ จัดเป็นตัวแปรแฝง โดยแต่ละ “ตัวแปรแฝง” จะวัดได้จาก “ตัวแปรสังเกต” ได้ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น มีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับผู้ทรงเพือนัดสัมภาษณ์พร้อมทั้งส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง คือ หนังสือรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยนเรศวร แบบสัมภาษณ์ และเอกสารประกอบการสัมภาษณ์ จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์ตามวันเวลา และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ทั้งที่เป็นถ้อยคำและการบันทึกเสียงแบบบันทึก และในเอกสารประกอบการสัมภาษณ์ โดยรายนามผู้เชี่ยวชาญและวันเวลาที่สัมภาษณ์ดังนี้



ตาราง 4 แสดงรายนามผู้เชี่ยวชาญและวันเวลาที่สัมภาษณ์

ลำดับ	รายนามผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่ง / ที่อยู่	วันเวลาที่สัมภาษณ์
1	ดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่ จังหวัดแพร่	6 ธันวาคม 2559
2	ผศ.ดร.ฐิติณัฐ อัครเดชอนันต์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7 ธันวาคม 2559
3	รศ.ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	15 ธันวาคม 2559
4	รศ.สุภาณี เสนาดิสัย	นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กรุงเทพฯ	16 ธันวาคม 2559
5	ดร.กาญจนา จันทร์ไทย	ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข	15 กุมภาพันธ์ 2560

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ตามประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาปรับปรุงรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ในขั้นตอนี้ผู้วิจัยได้ปรับกรอบแนวคิดในการวิจัยตามข้อเสนอแนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน จากตัวแปรอิสระที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ โดยปรับตัวแปรอิสระเหลือ 6 ตัว คือ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ตัวแปรอิสระทั้ง 6 นี้ส่งผลต่อตัวแปรตามคือ การคงอยู่ในงานของพยาบาล 1 ตัว รวมเป็นตัวแปร 7 ตัวซึ่ง ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ รวมทั้งหมด 22 ตัว หลังจากนั้นกำหนดนิยามของตัวแปรแล้วนำไปสร้างเป็นแบบสอบถามที่จะใช้ในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

## ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์

เป็นการเก็บข้อมูลจากการสอบถามความคิดเห็นที่เกี่ยวกับที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ ในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างรูปแบบเชิงสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรม M plus เพื่อสรุปเป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

### 1. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดกรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขรวมทั้ง 891 แห่ง ระดับทุติยภูมิ จำนวน 775 แห่ง และระดับตติยภูมิ จำนวน 116 แห่ง (กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 29 พฤษภาคม 2558) กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างจาก 4 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ แล้วสุ่มอย่างง่ายมาภาคละ 1 จังหวัด จากนั้น สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจังหวัดละ 3 โรงพยาบาลตามขนาดของโรงพยาบาลโดยแบ่งเป็นโรงพยาบาล 3 ระดับ คือโรงพยาบาลระดับตติยภูมิซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับสูงแล้วสุ่มเลือกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับกลางและโรงพยาบาลระดับต้น จากนั้นสุ่มเลือกมาระดับละ 1 แห่ง จากนั้นพยาบาลมาโดยสุ่มอย่างง่ายจากแต่ละแห่ง กำหนดขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมโดยหลักการกำหนดขนาดตัวอย่างของ การวิเคราะห์ Structural Equation Model ด้วยโปรแกรม M plus ใช้การวิเคราะห์สถิติประเภทพหุตัวแปร มีการกำหนดตัวอย่างประมาณ 20 เท่า ของตัวแปรสังเกตได้ (observed variable) ในโมเดลผู้วิจัยใช้สูตรของ Lindeman, Merenda, & Gold (1980, p. 163; Weiss, 1972 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, น. 54) ดังนั้น จากโมเดลเชิงสมมุติฐานมีตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้นจำนวน 22 ตัวแปร ต้องใช้ขนาดตัวอย่างโดยประมาณ (22 x 20) เท่ากับ 440 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 ภาค ๆ ละ 150 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 600 คน เพื่อให้เป็นตัวแทนของประชาชนที่เหมาะสมทั้ง 4 ภาค

ตาราง 5 แสดงกระบวนการได้มาของแหล่งข้อมูลงานวิจัย

แหล่งข้อมูล 12 แห่ง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาล จำนวน 600 คน					
วิธีการสุ่ม	สุ่มเลือกจังหวัดมาจาก 4 ภูมิภาค				
สุ่มอย่างง่าย	ภาคเหนือ1 จังหวัด	ภาคกลาง 1 จังหวัด	ภาคใต้ 1 จังหวัด	ภาคตะวันออก เชียงใหม่ 1 จังหวัด	รวม 4 จังหวัด
	สุ่มเลือกมา จังหวัดละ 3 แห่ง เป็นโรงพยาบาลระดับสูง ระดับกลางและระดับต้น				
สุ่มอย่างง่าย	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	12 แห่ง
	สูง 1	สูง 1	สูง 1	สูง 1	สูง 4
	กลาง 1	กลาง 1	กลาง 1	กลาง 1	กลาง 4
	ต้น 1	ต้น 1	ต้น 1	ต้น 1	ต้น 4
	สุ่มเลือกพยาบาลมาจากหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง				
สุ่มอย่างง่าย	150 คน	150 คน	150 คน	150 คน	600 คน
	สูง 50	สูง 50	สูง 50	สูง 50	สูง 200
	กลาง 50	กลาง 50	กลาง 50	กลาง 50	กลาง 200
	ต้น 50	ต้น 50	ต้น 50	ต้น 50	ต้น 200

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมในขั้นนี้ ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบและแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับตามแนวคิดของศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) เพื่อให้สามารถวัดได้ละเอียดเหมาะสมและได้ค่าความเที่ยงมากกว่าจำนวนช่องเลขสี่ (สุพัตร์ พิบูลย์, 2552) ตั้งแต่ “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้างจริง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงเลย” โดยมีคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม แบบสอบถามนี้ใช้สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรายละเอียดในการสร้าง ดังนี้



**2.1.1 ตัวแปรการคงอยู่ในงานของพยาบาล** ผู้วิจัยสร้างจากแบบวัด ซึ่งมีพื้นฐานมาจากแบบวัดในงานวิจัยของคินด์ท์ และคณะ (Kynndt et al., 2009) จำนวน 10 ข้อ โดยจะทำการวัดจาก 1 องค์ประกอบ คือ ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์การ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 5 ข้อ และข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 5 ข้อ

**2.1.2 ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้คือ 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture) 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) 3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions) และ 4) บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate) จำนวน 21 ข้อ

**2.1.3 ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้คือ 1) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself) 2) ภาระงาน (Workload) 3) ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling) และ 4) ความต่อเนื่องในงาน และความมั่นคง (Job continuity and security) จำนวน 20 ข้อ

**2.1.4 ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้คือ 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) 2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) 3) การพัฒนาบุคลากร (Development) และ 4) การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance) จำนวน 20 ข้อ

**2.1.5 ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้ คือ 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และ 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting) จำนวน 10 ข้อ

**2.1.6 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้ คือ 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และ 2) การทำงานเป็นทีม (Team work) จำนวน 10 ข้อ

**2.1.7 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อวัดตัวแปรสังเกตได้คือ 1) รายได้ของพยาบาล (Income) 2) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) และ 3) ความเข้มแข็งในการมองโลก

(Sense of Coherence) 4) ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) และ 5) ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment) จำนวน 27 ข้อ

การให้ความหมายของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตามแนวคิดของครีธน์ พิมพ์ทอง (2555) และใช้เกณฑ์การแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของสุพัคตร์ พิบุญ (2552) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 5.01- 6.00 หมายถึง จริงที่สุด

ค่าเฉลี่ย 4.21- 5.00 หมายถึง จริง

ค่าเฉลี่ย 3.41- 4.20 หมายถึง ค่อนข้างจริง

ค่าเฉลี่ย 2.61- 3.40 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง

ค่าเฉลี่ย 1.81- 2.60 หมายถึง ไม่จริง

ค่าเฉลี่ย 1.00- 1.80 หมายถึง ไม่จริงที่สุด

## 2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยศึกษาแนวทางการสร้างเครื่องมือเพื่อตรวจสอบรูปแบบ โดยนำข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ มาสร้างแบบสอบถามโดยกำหนดประเด็นคำถามที่สอดคล้องกับตัวแปรสังเกตได้ ตามนิยามศัพท์ของแต่ละตัวแปร แล้วให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น

2.2.2 นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของประเด็นเนื้อหาของเครื่องมือและขอคำแนะนำอื่น ๆ

2.2.3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.2.4 ดำเนินการจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อจัดเก็บข้อมูลต่อไป

2.3 การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานบุคคล รวมจำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงของแบบสำรวจความต้องการ ประเมินความเหมาะสมของข้อคำถามและภาษาที่ใช้ คัดเลือกข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเหมาะสม โดยประยุกต์ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item Objective Congruence) ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทคล้ายกันในจังหวัดแพร่ โดยทดลองใช้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับ ทุติยภูมิจำนวน 15 คน และโรงพยาบาลตติยภูมิอีกจำนวน 15 คน รวมจำนวน 30 คน นำมา

หาวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราคได้เท่ากับ .965 ซึ่งรายละเอียดคุณภาพของเครื่องมือ ตามตัวแปรสังเกตได้มีดังนี้

ตาราง 6 แสดงคุณภาพของเครื่องมือ ตามตัวแปรสังเกตได้

ตัวแปรสังเกตได้	ค่าดัชนี IOC	ค่าความเที่ยง
<b>ปัจจัยด้านองค์กร</b>		.913
วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร	0.8-1.0	.883
นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร	0.6-1.0	.913
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	0.8-1.0	.855
บรรยากาศองค์กร	0.8-1.0	.941
<b>ปัจจัยด้านลักษณะงาน</b>		.955
งานที่รับผิดชอบ	0.8-1.0	.825
ภาระงาน	0.6-0.8	.787
ความยืดหยุ่นของตารางงาน	0.4-1.0	.712
ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน	0.6-1.0	.922
<b>ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์</b>		.963
การวางแผนทรัพยากรมนุษย์	1.0	.946
การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร	0.6-1.0	.923
การพัฒนาบุคลากร	0.6-1.0	.931
การบำรุงรักษาบุคลากร	1.0	.887
<b>ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร</b>		.972
พฤติกรรมกรนำ	0.8-1.0	.945
การกำกับติดตามและสนับสนุน	0.8-1.0	.958
<b>ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงาน</b>		.956
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	1.0	.956
การทำงานเป็นทีม	1.0	.932
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>		.955
รายได้ของพยาบาล	0.6-0.8	.902
ความสมดุลของชีวิตและงาน	0.8-1.0	.871
ความเข้มแข็งในการมองโลก	0.8-1.0	.972
ด้านความพึงพอใจในการทำงาน	0.6-0.8	.907
ความผูกพันต่อองค์กร	0.8-1.0	.882



## ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปรสังเกตได้	ค่าดัชนี IOC	ค่าความเที่ยง
การคงอยู่ในงานของพยาบาล		.879
ความตั้งใจคงอยู่ในงาน	0.4-1.0	.879
ค่าความเที่ยง (Reliability) ทั้งฉบับ		.965

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับแหล่งข้อมูลเพื่อขอพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการของโรงพยาบาลและขอเก็บข้อมูล พร้อมทั้งส่งแบบสอบถามและเอกสารชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม รายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิ์ก่อนเขียนยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่างและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ด้วยบริการไปรษณีย์ โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมแนบซองติดแสตมป์ เพื่อให้ผู้ตอบส่งแบบสอบถามกลับมาถึงผู้วิจัย ผู้วิจัยติดตามโดยการโทรศัพท์ ประสานกับแหล่งข้อมูล เป็นระยะจนได้รับแบบสอบถามตอบกลับครบ

3.3 คัดเลือกแบบสอบถามฉบับที่มีความสมบูรณ์ในการตอบเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่ง ไปทุกภาคจำนวน 600 ฉบับ และได้รับตอบกลับ เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์จำนวน 588 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 98

3.4 นำข้อมูลมาจำแนกตามตัวแปรเพื่อนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทำการทดสอบสมมติฐาน โดยมี 2 ลักษณะ คือ

4.1.1 วิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

4.1.2 วิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ในด้านลักษณะการแจกแจงของข้อมูลในแต่ละตัวแปร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง เพื่อพิจารณาลักษณะการแจกแจงข้อมูลของตัวแปร สังเกตได้ว่ามีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติหรือไม่

4.1.3 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor analysis: CFA) เพื่อหา Construct Validity ของรูปแบบ

4.1.4 วิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของทฤษฎี กับข้อมูลเชิงประจักษ์ วิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models: SEM) โดยใช้โปรแกรม M plus ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยตัวใดส่งผลในทางตรง ทางอ้อมไปยังตัวแปรตาม วิเคราะห์หาความสอดคล้องของรูปแบบโดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Statistics) ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-square) เป็นอัตราส่วนระหว่างค่าไคสแควร์กับจำนวนองศาอิสระ (Chi-square/df) ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Tucker Lewis Index: TLI) ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือในรูปแบบคะแนน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ 0.01

4.2 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยคำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง และใช้ประกอบในการพิจารณาแยกกลุ่มย่อย

4.3 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้ จากข้อคำถามปลายเปิด

### ขั้นตอนที่ 3 การเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

การศึกษาข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

#### 1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้

โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารทางการแพทย์ในองค์การวิชาชีพระดับประเทศ จำนวน 3 คน คือ ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และกรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยที่ได้จากการเลือกตั้งของสมาชิกสภาการพยาบาล ซึ่งใช้เกณฑ์คัดเลือกคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ หรือผู้บริหาร องค์การระดับสูงและ/หรือนักวิชาการด้านบริหาร ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง 2) มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารงานบุคคลและการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 3) วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท และมีประสบการณ์การบริหารองค์การหรือหน่วยงานมาไม่น้อยกว่า 5 ปี 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการตรวจสอบร่างรูปแบบการบริหารงานบุคคลเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมในการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างประกอบด้วย แบบบันทึกการสัมภาษณ์ เอกสารประกอบการสัมภาษณ์ และประเด็นการสัมภาษณ์ โดยแบบบันทึกเป็นชนิดปลายเปิดตามประเด็นการสัมภาษณ์ ซึ่งประเด็นสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาล มีดังนี้ 1) ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์การ นโยบายการบริหารและโครงสร้างขององค์การ สภาพแวดล้อมการทำงาน บรรยากาศขององค์การ ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร 2) ปัจจัยด้านลักษณะงาน ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ งานที่รับผิดชอบ ภาระงาน ความยืดหยุ่นของตารางงาน ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร 3) ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาบุคลากรและการคัดเลือก การพัฒนาบุคลากร การธำรงรักษามูลค่าบุคลากร ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร 4) ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ พฤติกรรมการนำ การกำกับติดตามและสนับสนุน ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร 5) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน นโยบายการบริหารและโครงสร้างขององค์การ สภาพแวดล้อมการทำงาน บรรยากาศขององค์การ ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร 6) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้คือ รายได้ของพยาบาล ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ความเข้มแข็งในการ



มองโลก ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันในองค์กร ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร

**2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นตามประเด็นที่ต้องการพิจารณาโดยใช้เส้นอิทธิพลและเส้นความสัมพันธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 2 จากนั้นนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของประเด็นเนื้อหาของเครื่องมือ และขอคำแนะนำอื่น ๆ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดำเนินการจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อจัดเก็บข้อมูลต่อไป

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ ในการนำรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปใช้ จากบัณฑิตวิทยาลัยส่งถึงผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ และขอความอนุเคราะห์ในการขอสัมภาษณ์

3.2 จัดส่งเอกสารประกอบการสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิล่วงหน้า เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิศึกษาข้อมูลล่วงหน้า และติดต่อนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์

3.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวันเวลาที่กำหนด

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อดำเนินการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งที่เป็นข้อมูลถ้อยคำและการเขียนลงในเอกสารประกอบการสัมภาษณ์ มาทำการสังเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำมาสรุปเป็นข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ COA No. 345/2016 IRB No. 585/59 ให้การรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การของวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมวิจัยก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามจะเก็บเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์การศึกษาวิจัยเท่านั้น

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์และเพื่อเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 3 ส่วนดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ

1. ผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ผลการตรวจสอบรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และการปรับปรุงรูปแบบที่พร้อมจะนำไปตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

#### ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ในด้านลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ในแต่ละปัจจัย

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของรูปแบบ

ตอนที่ 5 ผลการศึกษาในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์

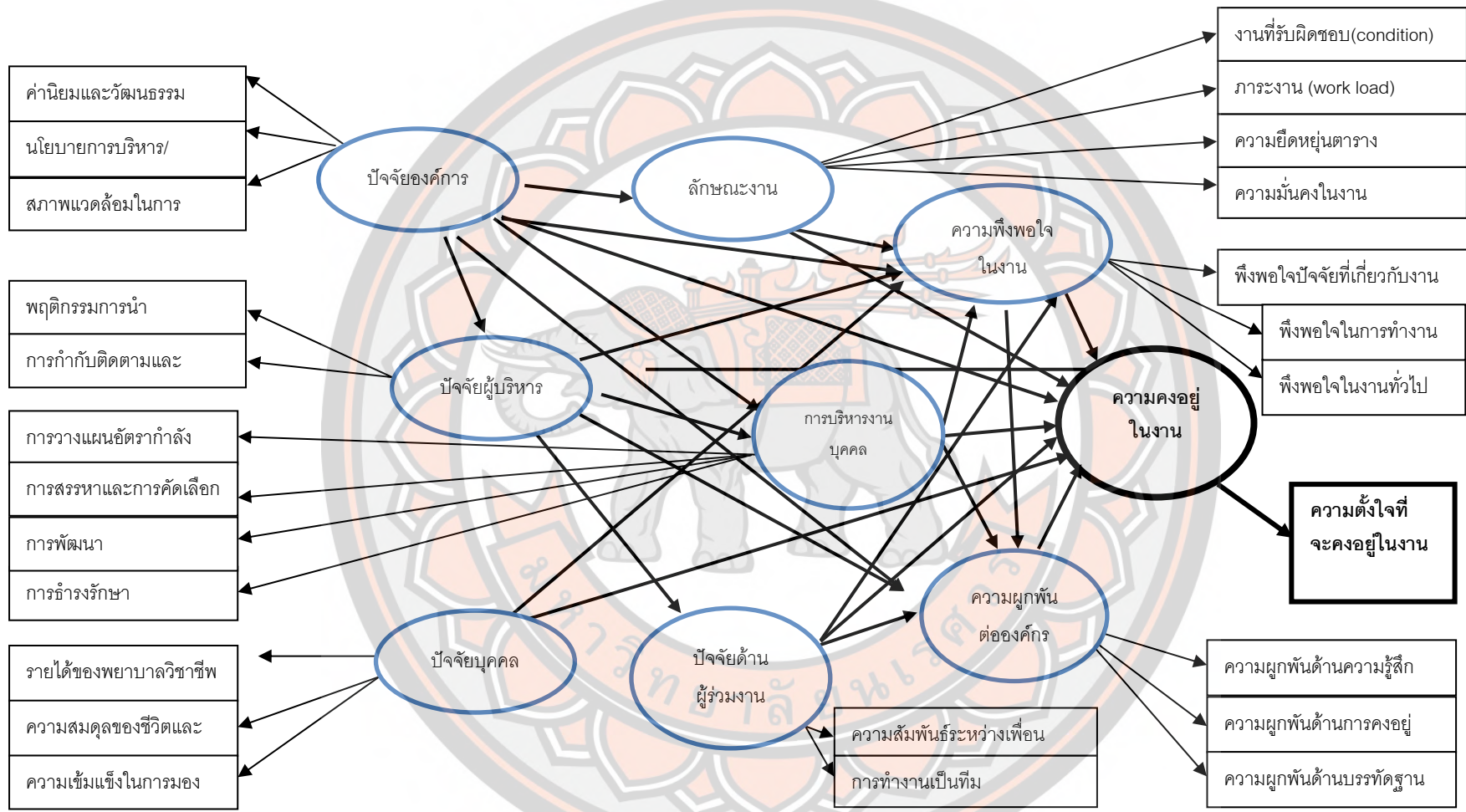
### ส่วนที่ 3 ผลการเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาล

#### ส่วนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

##### 1. ผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ อันเป็นที่มาของตัวแปรการคงอยู่ในงานของพยาบาล และตัวแปรอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน และแนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่ของมาธิส, และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2550) รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทำให้ได้ตัวแปรอิสระ ทั้ง 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ตัวแปรตาม 1 ตัว คือการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยมีตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้น 25 ตัวแปร รวมถึงที่มาของเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรเหล่านั้น ก่อนที่นำไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเติมเต็มรูปแบบเชิงสมมุติฐานในขั้นที่ 1.2 การตรวจสอบและปรับปรุงร่างรูปแบบเชิงสมมุติฐาน ซึ่งสามารถเขียนเป็นภาพแสดง รูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่แสดงถึงเส้นอิทธิพลระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ในข้างต้น ดังภาพ 24





ภาพ 25 แสดงรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ  
ที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1.1 ผลการตรวจสอบรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และการปรับปรุงรูปแบบที่พร้อมจะนำไปตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความครอบคลุมและความเหมาะสมของตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ที่ชี้วัดตัวแปรแฝง รวมไปถึงความสมเหตุสมผลของเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้จากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปรากฏผลดังนี้

### 1.1.1 ผลการพิจารณา ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความครอบคลุมและความเหมาะสมของตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ที่ชี้วัดตัวแปรแฝง ทั้ง 9 ตัวในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

#### 1) ตัวแปรแฝง “การคงอยู่ในงาน”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 1 ตัว คือ ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญถามว่า ตัวแปร “การคงอยู่ในงาน” จะวัดจากอะไรและจะวัดได้อย่างไร จะวัดจากบุคคลที่ลาออกไปแล้วหรือวัดอัตราการลาออกไอน์ย่าย หรือจะวัดเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎี ตำราและงานวิจัยของนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน พบว่า การวัดการคงอยู่สามารถวัดได้หลายแบบ ดังนี้ การวัดอัตราการลาออก โดยใช้สูตรการคำนวณของ The U.S. Department of Labor ซึ่งเป็นการวัดของมาทิส, และแจ๊คสัน (Mathis, & Jackson, 2004) การวัดจากระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน โดยวัดจากจำนวนวันในการปฏิบัติงานในช่วงที่ศึกษา หารด้วยจำนวนวันทั้งหมดในช่วงที่ศึกษาคูณด้วย 100 ซึ่งเป็นการวัดของทอร์ตัน แครมพิทซ์, และวูดส์ (Taunton, Krampitz, & Woods, 1989) แต่ส่วนใหญ่แล้ววัดจากความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ซึ่งจะเห็นได้จากงานวิจัยของไพร์ช, และมุลเลอร์ Price, & Mueller, 1981) งานวิจัยของแม็คเคน McCain (McCloskey, 1990) งานวิจัยของฟิชเชอร์ และคณะ (Fisher et al., 1994) งานวิจัยของโควิน (Cowin, 2002) งานวิจัยของคินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) งานวิจัยของโยเดอร์ (Yoder, 1995) และงานวิจัยของศรีธัญย์ พิมพ์ทอง (2555) โดยได้ใช้แนวคิดพื้นฐานของ แม็ค, และซ็อกเกิล (Mak, & Sockel, 2001) กับ คินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) ดังนั้นผู้วิจัยจึงวัดความคงอยู่ในงานโดยการวัดความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งที่เป็นข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ ผู้เชี่ยวชาญจึงให้

ข้อเสนอแนะในเรื่องข้อคำถาม ว่าควรทำแบบสอบถามที่สามารถวัดได้จริง มีความน่าเชื่อถือและควรใช้แบบสอบถามที่เขาวัดแล้วหาค่าความตรงและความเที่ยงแล้ว ที่ดีที่สุดควรทำหนังสือของไปทางนักวิจัยต่างประเทศที่เป็นเจ้าของแบบสอบถามนั้น ๆ เพื่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัยที่ได้ แต่ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีของ คินด์ท์ และคณะ (Kyndt et al., 2009) เพื่อให้เข้ากับบริบทของคนไทย โดยใช้ข้อคำถามที่วัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลโดยวัดจากความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาล ความคิดที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลที่จะทำงาน หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ และการไม่คิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงลบจำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 ข้อ

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “การคงอยู่ในงาน” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 7

**ตาราง 7 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝงการคงอยู่ในงาน จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน”	สร้างข้อคำถามให้สามารถวัดได้จริงโดยใช้ข้อคำถามที่วัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลโดยวัดจาก ความคิดที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลที่จะทำงาน หรือการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในงานจนกระทั่งเกษียณอายุ และ ไม่คิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงานถึงแม้ว่าจะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ซึ่งเป็นข้อคำถามเป็นมาตรวัด 6 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงลบจำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 ข้อ

ส่วนตัวแปรที่เป็นสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะว่า ตัวแปรแฝงที่เป็นสาเหตุ ควรจัดหมวดหมู่ใหม่ ตัวแปรทั้ง 8 ตัวนั้นเป็นตัวแปรที่มากเกินไปสำหรับการสร้างโมเดล และขนาดของตัวแปรบางตัวแปรเป็นตัวแปรที่มีขนาดใหญ่ บางตัวแปรขนาดเล็ก และบางตัวแปรเป็นค่าที่แสดงถึงกริยากริยา



บางตัวแปรเป็นกลุ่มค่านาม ซึ่งควรใช้คำที่เป็นกลุ่มค่านามทั้งหมด ดังนั้นจึงสามารถจัดหมวดหมู่ใหม่ ได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านบุคคล คือ ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านผู้บริหาร ปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน 2) ปัจจัยด้านองค์การ เป็นสิ่งแวดล้อม โครงสร้างองค์การ วัฒนธรรมองค์การ 3) ปัจจัยด้านระบบบริหารงานบุคคล 4) ลักษณะงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

## 2) ตัวแปรแฝง “ปัจจัยบุคคล”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 3 ตัว ได้แก่ รายได้ของพยาบาล (Income) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

ตัวแปรปัจจัยบุคคล เป็นคำที่สื่อความหมายได้หลายความหมาย ถ้าหากจะหมายถึง ด้านผู้ปฏิบัติงานควรใช้คำว่า “ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติงาน” หรือจะใช้คำว่า “ปัจจัยส่วนบุคคล” เพราะถ้าพิจารณาคำว่า “ปัจจัยบุคคล” น่าจะหมายถึง 1) ผู้บริหาร 2) ผู้ร่วมงาน 3) ผู้ปฏิบัติงาน ส่วนตัวแปรสังเกตได้ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยทั้ง 3 ตัวแปร คือ รายได้ของพยาบาล (Income) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญยังให้คำแนะนำว่า “ปัจจัยความพึงพอใจ” กับ “ปัจจัยความผูกพันต่อองค์การ” ควรจะไปอยู่ภายใต้ปัจจัยผู้ปฏิบัติงาน เพราะว่าถือเป็นความรู้สึกนึกคิดของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจัดเป็นเจตคติของผู้ปฏิบัติงาน อาจเพิ่มในเรื่องของปัจจัยเจตคติของผู้ปฏิบัติงาน และ ความสามารถในการทำงาน (work ability) เข้าไปในปัจจัยส่วนบุคคลนี้ด้วย ผู้วิจัยเห็นว่าหากเพิ่มตัวแปรด้านเจตคติ มันอาจทำให้ตัวแปรเกิดความซ้ำซ้อนกับตัวแปรความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ดังนั้นจึงได้ใช้ชื่อตัวแปรแฝงเป็น “ปัจจัยส่วนบุคคล” ที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยอื่นในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ ดังนี้ 1) รายได้ของพยาบาล (Income ) 2) ความสมดุลของชีวิต และงาน (Work/Life balancing) 3) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) 4) ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) 5) ความผูกพันต่อองค์การ (Organizational Commitment)

ตัวแปรสังเกตได้ “รายได้ของพยาบาล” ผู้เชี่ยวชาญสอบถามว่าจะวัดอย่างไร วัดที่จำนวนรายรับที่ได้ต่อเดือนหรือวัดความพอเพียงของการใช้จ่ายต่อเดือนของแต่ละคน ผู้วิจัยได้ชี้แจงว่าเป็น ระดับรายได้ของพยาบาล และความพอเพียงของรายได้ตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อรายรับที่หน่วยงานจ่ายให้เพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของเงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ และเงินที่เป็น

สวัสดิการที่เป็นสิทธิอันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน ซึ่งความพอเพียงนั้นมีข้อคำถาม คือ ความพอเพียงกับหนี้สินที่พยาบาลในแต่ละคนมี ซึ่งตัวแปรนี้จะส่งผลถึงการคงอยู่ในงานของแต่ละคน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเปลี่ยนนิยามปฏิบัติการเพื่อให้สามารถวัดตัวแปรดังกล่าวได้ จากเดิม หมายถึง “จำนวนตัวเลขที่แสดงถึงระดับรายได้ของพยาบาลที่หน่วยงานจ่ายให้พยาบาลเพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษต่าง ๆ และเงินที่เป็นสวัสดิการที่เป็นสิทธิอันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน” เปลี่ยนเป็น หมายถึง “ระดับรายได้ของพยาบาล และความพอเพียงของรายได้ตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อรายรับที่หน่วยงานจ่ายให้เพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของเงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ และเงินที่เป็นสวัสดิการที่เป็นสิทธิอันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน” ซึ่งรายผู้เชี่ยวชาญให้แนวคิดที่ วรรณคดีเรื่องของความพอเพียงแบบเศรษฐกิจพอเพียงด้วยจะดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ชี้แจงว่า ความรู้จักพอเพียงมันเป็นการบริหารจัดการตนเองเพื่อให้เป็นอยู่ได้ในภาวะเศรษฐกิจ และภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัวของตนเองซึ่งจำกัดความในเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้จัดเข้าเป็นตัวแปรสังเกตได้ “**ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)**” แล้วซึ่งถ้าหากเพิ่มตัวแปรในเรื่องความพอเพียงอาจทับซ้อนกันได้

ตัวแปรสังเกตได้ “**ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)**” ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะว่าควรดูให้ว่าไม่ซ้ำซ้อนกับตัวแปรอื่น โดยเฉพาะเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน และเครื่องมือในการวัดควรสามารถวัดได้จริง และคุณภาพของเครื่องมือควรเป็นค่าที่ยอมรับได้หากสร้างเครื่องมือเอง ผู้วิจัยชี้แจงว่าวัดจาก การที่พยาบาลบริหารจัดการสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน กับชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว จัดการสภาพความเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เอื้อต่อการทำงาน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ตารางงานหรือชั่วโมงการทำงาน และภาระงานไม่กระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถยืดหยุ่นตารางการทำงาน เลือกลงและเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไป

ตัวแปรสังเกตได้ “**ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)**” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะว่า ยึดตามแนวคิดทฤษฎีอาจใช้แบบสอบถามของเขา หรือสร้างพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพน่าเชื่อถือได้ ผู้วิจัยชี้แจงว่ายึดและสร้างแบบสอบถามตามแนวคิดทฤษฎีของแอนโทโนฟสกี (Antonovsky, A., 1979) โดยวัดใน

3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเข้าใจในสถานการณ์ (Comprehensively) 2) การให้ความหมาย (Meaningfulness) และ 3) ความสามารถในการจัดการ (Manageability) มีจำนวน 6 ข้อ

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ปัจจัยบุคคล” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 8

**ตาราง 8 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยบุคคล” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ปัจจัยบุคคล”	เปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ปัจจัยส่วนบุคคล” ซึ่งนิยามปฏิบัติการหมายถึง กลุ่มตัวแปรร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยอื่นในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล รวมถึงแนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคิด เชี่ยวชาญ รวมถึงความสามารถในการบริหารจัดการชีวิตส่วนตัว ให้มีความสมดุลของชีวิตกับงานและชีวิตครอบครัว สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญและสามารถจัดการกับความเครียดได้ทำให้ตนเองมีสุขภาพดีและมีความสุขในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจ ความผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ในงานของพยาบาล
ตัวแปรสังเกตได้ “รายได้ของพยาบาล”	เปลี่ยนนิยามปฏิบัติการเพื่อให้สามารถวัดตัวแปร “รายได้ของพยาบาล” เป็นหมายถึง “ระดับรายได้ของพยาบาล และความพอใจของรายได้ตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อรายรับที่หน่วยงานจ่ายให้เพื่อเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน ในรูปของเงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ และเงินที่เป็นสวัสดิการที่เป็นสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ของพยาบาลในแต่ละเดือน” จากนั้นสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัด จินมีคุณภาพเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป



ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)”	สร้างเครื่องมือให้สามารถวัดตัวแปรได้ โดยวัดจากการที่พยาบาลบริหารจัดการสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน กับชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว การเดินทางมาทำงาน ชั่วโมงการทำงาน สามารถยืดหยุ่นได้ ในช่วงเวลาจำเป็น และจากนั้นพัฒนาเครื่องมือจนมีคุณภาพแล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป
ตัวแปรสังเกตได้ “ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)”	สร้างเครื่องมือ โดยยึดตามแนวคิดทฤษฎีของแอนโทนอนอฟสกี (Antonovsky, A., 1979) โดยวัดใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเข้าใจในสถานการณ์ (Comprehensively) 2) การให้ความหมาย (Meaningfulness) และ 3) ความสามารถในการจัดการ (Manageability) มีจำนวน 6 ข้อ และจากนั้นพัฒนาเครื่องมือจนมีคุณภาพแล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

### 3) ตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์กร”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 3 ตัว ได้แก่ 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture) 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure) และ 3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง ดังนี้

ตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์กร” ให้เปลี่ยนชื่อเป็น “ปัจจัยด้านองค์กร” และเห็นด้วยกับตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 3 ตัว ทั้งนี้ให้ข้อคิดว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายความรวมถึง สภาพแวดล้อมทางสังคมด้วยหรือไม่ พยายามดูไม่ให้ทับซ้อนกับตัวอื่น นอกจากนั้นควรดูในเรื่องบรรยากาศขององค์กรเพิ่มเป็นตัวแปรสังเกตได้ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการคงอยู่ที่สำคัญอีกตัวหนึ่งที่ไม่ควรมองข้ามไปซึ่งถ้าเปรียบไปก็คือ เป็นสภาพแวดล้อมทางสังคม ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีในเรื่องบรรยากาศขององค์กรเพื่อเพิ่มตัวแปรสังเกตได้โดย

ใช้แนวคิดของลิเคิร์ต (Likert, R., & Likert, J., 1976) เพื่อไม่ให้ทับซ้อนกับตัวแปรอื่น ดังนั้น ตัวแปรแฝง “**ปัจจัยด้านองค์การ**” จึงวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 4 ตัว ได้แก่ 1) วัฒนธรรม และค่านิยมองค์การ (Values and Culture) 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure) และ 3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions) 4) บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)

ตัวแปรสังเกตได้ “**วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture)**” ให้ปรับค่านิยมปฏิบัติการให้ระดับที่เฉพาะไม่ทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นอื่นและสามารถวัดได้ โดยหมายถึง “แบบแผนและความเชื่อ ค่านิยมร่วมที่สมาชิกทุกคนในองค์การ มองเห็นว่ามีคุณค่า และยึดถือปฏิบัติในการทำงานให้เป็นไปในแนวเดียวกัน เกิดความร่วมมือ การไว้วางใจผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่าให้การสนับสนุน ให้สร้างสรรค์งานออกมาอย่างเต็ม ความรู้ความสามารถ บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ หรือมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ องค์การ ใช้หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วม ตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน วางแผนการทำงาน อย่างเป็นระบบ เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไว้วางใจซึ่งกันและกัน สนับสนุน พึงพาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน”

ตัวแปรสังเกตได้ “**นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure)**” ให้ปรับค่านิยมปฏิบัติการให้ระดับที่เฉพาะไม่ทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นอื่นและสามารถวัดได้ โดยหมายถึง “การกำหนด วิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายที่ชัดเจน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการ ขององค์การ นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้ เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนมีความสอดคล้องกันสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โครงสร้างองค์การมี สายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม”

ตัวแปรสังเกตได้ “**สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions)**” ให้ปรับค่านิยมปฏิบัติการให้ระดับที่เฉพาะไม่ทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นอื่นและสามารถวัดได้ โดยหมายถึง “สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ปลอดภัย จากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม มีแสงสว่างเพียงพอ กลิ่นและเสียงไม่เป็นมลพิษ และอุณหภูมิที่พอเหมาะ มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยพร้อมใช้ มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานต่าง ๆ เพียงพอต่อ ความต้องการ มีระบบป้องกันความเสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ รวมถึงระบบป้องกันอัคคีภัย

และการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดต่อบุคลากรและผู้ให้บริการ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ”

นอกจากนั้น ผู้เชี่ยวชาญ ยังให้ข้อเสนอแนะว่าตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์การ” ควรวัดจาก “บรรยากาศองค์การ” เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรลาออกจากการได้เช่นกัน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีในเรื่องบรรยากาศองค์การเพื่อเพิ่มตัวแปรสังเกตได้จากหลายแนวคิดทฤษฎี ซึ่งส่วนใหญ่จะทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ที่มีได้ศึกษามาก่อนแล้ว ดังนั้นเพื่อไม่ให้ข้อคำถามทับซ้อนผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดของลิเคิร์ต (Likert, R., & Likert, J., 1976) ซึ่งมีประเด็นที่แตกต่างไปจากตัวแปรข้างต้น ทำให้ได้คำนิยามปฏิบัติการของตัวแปรสังเกตได้ “บรรยากาศองค์การ” หมายถึง “องค์การมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครอบคลุมเพียงพอและหลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน บนพื้นฐานข้อมูลเพียงพอ โดยเฉพาะงานที่มีผลกระทบต่อบุคลากร ผู้บริหารองค์การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน มีการมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวร้าวในการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรนำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน และมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน”

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์การ” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 9



ตาราง 9 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์กร”  
จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ปัจจัยองค์กร”	เปลี่ยนชื่อตัวแปรแฝงเป็น “ปัจจัยด้านองค์กร” และเพิ่มตัวแปรสังเกตได้ เป็น 4 ตัวแปร ได้แก่ 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture) 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure) และ 3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน(Working conditions) 4) บรรยากาศองค์กร (Organizational Climate)
ตัวแปรสังเกตได้ “วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (Values and Culture)”	ให้ปรับค่านิยมปฏิบัติการให้กระชับชี้เฉพาะไม่ทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นอื่นและสามารถวัดได้จากค่านิยมร่วมที่ทุกคนยึดถือปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน การมีส่วนร่วม รู้สึกเป็นเจ้าของ ช่วยเหลือกัน การสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดได้
ตัวแปรสังเกตได้ “นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร (Administration Policy and Organizational Structure)”	ปรับค่านิยมเป็นพร้อมทั้งการสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้สามารถวัดได้จาก วิสัยทัศน์ เป้าหมาย นโยบายชัดเจน มีแนวปฏิบัติ การควบคุมดูแล ระบบขั้นตอน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน นำไปปฏิบัติได้ มีโครงสร้างองค์กรเหมาะสมกับขนาดองค์กร กระจายอำนาจ ไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม
ตัวแปรสังเกตได้ “สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working conditions)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้สามารถวัดได้จาก “ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน มีแสงสว่างเพียงพอ กลิ่นและเสียงไม่เป็นมลพิษ อุณหภูมิที่พอเหมาะ มีอุปกรณ์พร้อมใช้ มีสิ่งเอื้ออำนวยเพียงพอต่อความต้องการ มีระบบจัดการความเสี่ยง ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ”

## ตาราง 9 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)”	ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเพิ่ม โดยใช้ แนวคิดของลิเคิร์ต (Likert, R., & Likert, J., 1976) สร้างและพัฒนา เครื่องมือให้สามารถวัดได้จาก “มีช่องทางสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ ผู้บริหารดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ มีสิ่งอำนวยความสะดวก มอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ไม่ใช่อิทธิพลและ ก้าวกำยในการทำงาน สนับสนุน/ส่งเสริมให้นำเอาเทคนิค วิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน มีนโยบายในการส่งเสริมขวัญกำลังใจ มีระบบการจ่าย ค่าตอบแทนตามผลงาน”

## 4) ตัวแปรแฝง “ลักษณะงาน”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 4 ตัว ได้แก่ 1) งานที่รับผิดชอบ (Job Responsibility / Work Itself) 2) ภาระงาน (Workload) 3) ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling) และ 4) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

ตัวแปรสังเกตได้ “งานที่รับผิดชอบ (Job Responsibility/Work Itself)” ให้เปลี่ยนเป็นใช้ คำว่า “ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself)” พร้อมทั้งปรับคำนิยามให้กระชับสามารถวัดได้ ดังนี้ “ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself)” หมายถึง “ลักษณะงานและการทำงานที่มีเกียรติเป็นที่ยอมรับของสังคม (Recognition) งานที่มีความก้าวหน้า (advancement) เป็นงานที่มีความท้าทาย (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีความปลอดภัยและมีความมั่นคง (Security) งานที่มีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ตามบทบาทและขอบเขตหน้าที่ รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้”

ตัวแปรสังเกตได้ “ภาระงาน (Workload)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร แต่ได้เสนอแนะให้เปลี่ยนคำนิยามปฏิบัติการ จากเดิม หมายถึง จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ต่อสัปดาห์ และต่อเดือน ที่เหมาะสม บุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่มีความเมื่อยล้าจากการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานและไม่คิดจะลาออกจากราชการ เปลี่ยนเป็น หมายถึง ลักษณะงานที่รับผิดชอบและงานมอบหมายพิเศษมีความเหมาะสม โดยที่จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ต่อสัปดาห์ และต่อเดือน มีความเหมาะสม และบุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่มีความเมื่อยล้าจากการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน

ตัวแปรสังเกตได้ “ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling)” ผู้เชี่ยวชาญ เสนอแนะให้เปลี่ยนชื่อเป็น “ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)” เพื่อให้มีความชัดเจน พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนนิยามศัพท์ เป็นหมายถึง ตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ องค์กรให้โอกาสเลือกและแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย เพื่อลดความเครียดจากการที่มีภาระงานมากเกินไป หรือให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรที่มีภารกิจจำเป็นเช่นเรื่องส่วนตัวหรือครอบครัว และสามารถชดเชยเมื่อภารกิจแล้วเสร็จ

ตัวแปรสังเกตได้ “ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และคำนิยามปฏิบัติการ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการสร้างและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือเหมือนตัวแปรอื่นที่กล่าวมาข้างต้น

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ลักษณะงาน” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของ การปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 10



ตาราง 10 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ลักษณะงาน” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “งานที่รับผิดชอบ(Job Responsibility /Work Itself)”	ให้เปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Work Itself)” และปรับค่านิยามปฏิบัติการให้กระชับขึ้นเฉพาะไม่ทับซ้อนกับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นอื่นและสามารถวัดได้ โดยการสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้
ตัวแปรสังเกตได้ “ภาระงาน (Workload)”	เปลี่ยนค่านิยามปฏิบัติการเป็น หมายถึง ลักษณะงานที่รับผิดชอบและงานมอบหมายพิเศษมีความเหมาะสม โดยที่จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ต่อสัปดาห์ และต่อเดือน มีความเหมาะสม และบุคลากรสามารถจัดสมดุลระหว่างงานกับคุณภาพชีวิตได้ บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่มีความเมื่อยล้าจากการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้
ตัวแปรสังเกตได้ “ตารางปฏิบัติงาน (Work Scheduling)”	เปลี่ยนชื่อเป็น “ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)” สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จาก “ตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ โอกาสเลือกและแลกเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานเมื่อมีเหตุการณ์จำเป็น และสามารถชดเชยเมื่อภารกิจแล้วเสร็จ”
ตัวแปรสังเกตได้ “ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จากงานที่ความมั่นคงและต่อเนื่อง องค์การมีความมั่นคงมีชื่อเสียง ภาพลักษณ์ที่ดี บุคคลสามารถปฏิบัติในองค์การนั้น ๆ ได้ตลอดไปตราบที่ตนเองมีความสามารถและต้องการปฏิบัติงานนั้นอยู่

### 5) ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกต ได้จำนวน 2 ตัว ได้แก่ 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และ 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะว่า ควรเปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator’s Behavior Factors)” เนื่องจากคำว่า “ผู้บริหาร” เป็นตัวบุคคลไม่ใช่ตัวแปร ซึ่งพฤติกรรมของผู้บริหารถือว่าเป็นสาเหตุสำคัญสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล การวัดพฤติกรรมผู้บริหารหรือผู้นำสามารถวัดได้หลายด้าน เช่น แบบของผู้นำ หรือบทบาทในการบริหารของผู้นำ ซึ่งการวัดควรใช้เครื่องมือของการวัดนั้น ๆ ซึ่งคำนิยามปฏิบัติการ หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการนำและพฤติกรรมบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้ในการบริหารองค์การ หรือหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

ตัวแปรสังเกตได้ “พฤติกรรมกรรมการนำ (Leadership Behaviors)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และคำนิยามปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของผู้บริหารในการนำองค์การ การบริหารจัดการองค์การ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ และมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์การ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ไว้วางใจ มอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ มีการมอบอำนาจให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างพลังอำนาจ และสนับสนุนให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน มีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการสร้างและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือเหมือนตัวแปรอื่นที่กล่าวมาข้างต้น

ตัวแปรสังเกตได้ “การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และคำนิยามปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหาร ที่มีสั่งการ การกำกับติดตามควบคุมดูแล และการสนับสนุนที่มีความยุติธรรมในการมอบหมายงานและกระจายงานมีความชัดเจน วิธีการ

ดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน ส่วนการสนับสนุนบุคลากรผู้ใต้บังคับบัญชา คือการนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพัตติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการสร้างและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือเหมือนตัวแปรอื่นที่กล่าวมาข้างต้น

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 11

**ตาราง 11 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” จาก ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร”	เปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator’s Behavior Factors)” ซึ่งสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors) และ 2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting)
ตัวแปรสังเกตได้ “พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จาก การแสดงออกของผู้บริหารในการนำองค์การ เป้าหมายชัดเจน ใช้หลักการกระจายอำนาจมีส่วนร่วม วางแผน ตัดสินใจ มีความเชื่อมั่นในตัวผู้ปฏิบัติงาน ยอมรับนับถือ ไว้วางใจ ให้อิสระ เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้โอกาส ก้าวหน้า ยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติ



ตาราง 11 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “การกำกับ ติดตามและสนับสนุน (Directing Controlling and Supporting)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปร ได้จาก การกำกับติดตามควบคุมดูแล สนับสนุนที่ยุติธรรม ชัดเจน รับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของ ผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน การนิเทศ ติดตามงานของบุคลากร เป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่ เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ

#### 6) ตัวแปรแฝง “ระบบบริหารงานบุคคล”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่  
เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 4 ตัว  
ได้แก่ 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) 2) การสรรหาบุคลากร  
(Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) 3) การพัฒนา (Development) และ 4) การบำรุง  
รักษา (Maintenance) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

ตัวแปรแฝง “ระบบบริหารงานบุคคล” ผู้เชี่ยวชาญได้ให้  
ข้อเสนอแนะให้เปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์” เนื่องจากเป็นคำสากล  
ที่นิยมใช้กันและเป็นคำที่กว้างกว่าคำว่า การบริหารงานบุคคล และระบบการบริหารงานบุคคลของ  
ราชการไทย มันเป็นระบบใหญ่ ที่ละสางอย่างก็ไม่ลงตัว ถูกปรับเปลี่ยนถ่ายเท ด้วยวิชาชีพข้างเคียง  
การบริหารก็ต้องให้ครบกระบวนการบริหาร และครอบคลุมทั้งระบบ เช่นเดียวกับการวัดตัวแปร  
สังเกตได้ควรให้ครอบคลุม

ตัวแปรสังเกตได้ “การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human  
Resource Planning)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และคำนิยามปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึง  
การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต  
รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และ  
พันธกิจขององค์การพยาบาล โดยการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต  
เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่ วิเคราะห์องค์การ  
เปรียบเทียบกับอัตรากำลังในปัจจุบันกับอัตรากำลังที่คำนวณได้ตามปริมาณงาน วิเคราะห์อัตรากำลัง

บุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต และวางแผนสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความ ต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต

ตัวแปรสังเกตได้ “การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)” ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และคำนิยามปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึง การค้นหาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ พยาบาลให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานอย่างเป็น ระบบและเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ตั้งแต่กำหนดนโยบายการสรรหา กำหนดแหล่งสรรหาและ วิธีสรรหา ประกาศรับสมัคร และการคัดเลือก

ตัวแปรสังเกตได้ “การพัฒนา (Development)” ผู้เชี่ยวชาญ เสนอแนะให้เพิ่มคำว่า “บุคลากร” เป็น “การพัฒนาบุคลากร (Development)” เพื่อเป็นการชี้ เฉพาะเป็นการพัฒนาบุคลากร โดยที่คำนิยามปฏิบัติการหมายถึง กิจกรรมที่สามารถเพิ่มศักยภาพ และสมรรถนะของบุคลากรทั้งในด้านความรู้ ความ สามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนถึงเจตคติ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่ รับผิดชอบ โดยมีแผนพัฒนาระบุเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนา สมรรถนะโดยการฝึกอบรม การศึกษา การส่งเสริมให้พัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง การ พัฒนาสมรรถนะและมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร ให้โอกาสก้าวหน้าในงาน ช่วยเหลือบุคลากรได้พัฒนาตนเองและการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันได วิชาชีพ

ตัวแปรสังเกตได้ “การธำรงรักษา (Maintenance)” ผู้เชี่ยวชาญ เสนอแนะให้เพิ่มคำว่า “บุคลากร” เป็น “การธำรงรักษาบุคลากร(Maintenance)” โดยที่คำนิยาม ปฏิบัติการ หมายถึง กระบวนการทำนุบำรุงและรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้ คงอยู่ในงาน โดยการจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีความผูกพันกับองค์การ มีความ จงรักภักดีต่อองค์การ เป็นไปด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ มีระบบ การประเมินผล การปฏิบัติงาน ของผู้ใต้บังคับบัญชาประกอบการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม มีการประเมินแบบ 360 องศา โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิ ต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ระบบบริหารงานบุคคล” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 12

**ตาราง 12 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง“ระบบบริหารงานบุคคล” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ระบบบริหารงานบุคคล”	เปลี่ยนชื่อตัวแปรเป็น “ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์” นิยามศัพท์ยังคงเดิม สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1)การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) 2) การสรรหาคูคณากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) 3) การพัฒนาคูคณากร (Development) และ 4) การบำรุงรักษาคูคณากร (Maintenance)
ตัวแปรสังเกตได้ “การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จากการ วิเคราะห์ข้อดีข้อด้อยของคณากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต และวางแผนสรรหาคูคณากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการสำหรับรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต
ตัวแปรสังเกตได้ “การสรรหาคูคณากร (Recruitment) และการคัดเลือก(Selection)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จาก ระบบการค้นหาคูคณากรพยาบาล ที่มีความรู้ความสามารถ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสม ที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ตั้งแต่กำหนดนโยบายการสรรหา แหล่งสรรหาและวิธีสรรหา ประกาศรับสมัคร การคัดเลือก



## ตาราง 12 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “การพัฒนา (Development)”	เพิ่มคำว่า “บุคลากร” เป็น “การพัฒนาบุคลากร (Development)” พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จากการเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ เจตคติของพยาบาล ให้มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ มีแผนพัฒนาเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ต่อเนื่อง มีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงาน ให้โอกาสก้าวหน้าในงาน มีการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ
ตัวแปรสังเกตได้ “การธำรงรักษา (Maintenance)”	เพิ่มคำว่า “บุคลากร” เป็น “การธำรงรักษาบุคลากร (Maintenance)” พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จากการรักษาบุคลากรที่มีศักยภาพให้คงอยู่ในงาน จูงใจให้มีความพึงพอใจในงาน มีความผูกพันกับองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร ด้วยความยุติธรรม มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน เลื่อนตำแหน่งงาน ที่ความเป็นธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์กร ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น

## 7) ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 2 ตัว ได้แก่ 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และ 2) การทำงานเป็นทีม (Team work) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

**ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน”** ผู้เชี่ยวชาญให้แง่คิดเช่นเดียวกับ ปัจจัยผู้บริหารว่า “ผู้ร่วมงาน” ไม่ใช่ตัวแปรแต่เป็นตัวบุคคล ดังนั้นจึงเสนอให้เปลี่ยนชื่อเป็น **“ปัจจัย ด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน”** และเนื่องจากเดิม จากการวิเคราะห์สังเคราะห์จากเอกสารได้ กำหนดนิยามตัวแปรนี้ว่า หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องเพื่อนร่วมงานรวมถึงผู้บริหารในองค์กรและการ มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันระหว่างทีมการพยาบาลในหน่วยงานหรือกับ ทีมสหวิชาชีพนอกหน่วยงาน ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ ผู้เชี่ยวชาญ จึงเสนอแนะว่า ถ้ารวมถึงผู้บริหาร มันจะทับซ้อนกับตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” เดิม ดังนั้นผู้วิจัย จึงเปลี่ยนชื่อตัวแปรแฝง และกำหนดนิยามปฏิบัติการใหม่เป็น หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ เพื่อนร่วมงานในองค์กรและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันระหว่างทีมการ พยาบาลในหน่วยงานหรือกับทีมสหวิชาชีพนอกหน่วยงาน ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแล ช่วยเหลือผู้รับบริการ

ตัวแปรสังเกตได้ **“สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)”** ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ ให้ตัดคำว่า “ผู้บังคับบัญชา” ออกเพื่อไม่ให้ทับ ซ้อนกับตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้บริหาร” จากนิยามปฏิบัติการเดิม หมายถึง “ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง เพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถทำงาน ร่วมกันได้ มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ การ ยอมรับ การช่วยเหลือ การฟังพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความสนิท สนม ความจริงใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน” เปลี่ยนเป็น หมายถึง “ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง เพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถทำงานร่วมกันได้ มีพฤติกรรม ที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การ ฟังพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความสนิทสนม ความจริงใจ ความ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน”

ตัวแปรสังเกตได้ **“การทำงานเป็นทีม (Team work)”** ผู้เชี่ยวชาญ เห็นด้วยกับชื่อตัวแปร และค่านิยามปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วย และญาติ ร่วมกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมี คุณภาพ สมาชิกในหน่วยงานรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยที่ ทีมประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และการทำงานร่วมกับทีมสห วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ ทีมรังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด ทีมตรวจทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และทีมอื่นที่เกี่ยวข้อง

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ปัจจัยผู้ร่วมงาน”	เปลี่ยนชื่อเป็น “ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน” และตัดคำว่า “ผู้บริหารออก” พร้อมทั้งกำหนดนิยามปฏิบัติการใหม่เป็น หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมงานในองค์การและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันระหว่างทีมการพยาบาลในหน่วยงานหรือกับทีมสหวิชาชีพนอกหน่วยงาน ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 2 ตัว ได้แก่ 1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) และ 2) การทำงานเป็นทีม (Team work)
ตัวแปรสังเกตได้ “สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)”	ตัดคำว่า “ผู้บังคับบัญชา” และกำหนดนิยามปฏิบัติการใหม่พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จาก “ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถทำงานร่วมกันได้ มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติการยอมรับ การช่วยเหลือ การพึ่งพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความสนิทสนม ความจริงใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน”



ตาราง 13 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรสังเกตได้ “การทำงานเป็นทีม (Team work)”	สร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรได้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยและญาติ ร่วมกับทีมการพยาบาลที่มีคุณภาพ สมาชิกในหน่วยงานรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยที่ทีมหมายถึงทีมงานในหน่วยงานพยาบาล และทีมสหวิชาชีพ

### 8) ตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 3 ตัว ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในการทำงาน (Intrinsic job satisfaction) 2) ความพึงพอใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction) และ 3) ความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

ตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน” นี้เองเดิมจากการวิเคราะห์สังเคราะห์จากเอกสารได้กำหนดนิยามตัวแปรนี้ว่า หมายถึง ระดับความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีต่อการทำงาน ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำ เป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ แสดงพฤติกรรมในการทำงานที่ดี สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) ความพึงพอใจในการทำงานซึ่งเป็นระดับความรู้สึกพอใจของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อการทำงาน ได้แก่ การได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความสำเร็จในงาน โอกาสทำงานเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ มโนธรรม และความมั่นคง 2) ความพึงพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานซึ่งเป็นระดับความรู้สึกพอใจของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่ นโยบายขององค์กร หัวหน้างาน ความก้าวหน้า และผลตอบแทน และ 3) ความพึงพอใจในงานทั่วไป ซึ่งเป็นระดับความรู้สึกพอใจของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อการทำงานทั่ว ๆ ไป ได้แก่ เงื่อนไขการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวก จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับภาระงาน การติดต่อสื่อสาร และเพื่อนร่วมงาน ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดว่าเป็นตัวแปรที่ซ้ำซ้อนกันในเนื้อหาทุกตัวแปรที่กล่าวมา

ข้างต้น ถ้าหากทดสอบด้วย multiple regression ยังพอบอกว่าสามารถร่วมกันทำนายตัวแปรการคงอยู่ได้ แต่ของผู้วิจัยที่เลือกมา มันร่วมกันในเนื้อหา การเลือกดูตัวแปรไหนบ้างที่มันทับซ้อนกัน ดูว่ามันจำเป็นต้องเลือกทุกตัวหรือไม่ และถ้าหากเครื่องมือวัดนี้มันไม่มี reliability, validity ยิ่งไม่สมควรเลือกมา และความพึงพอใจที่เป็นทัศนคติ เป็นความรู้สึก เป็นการรับรู้ของตัวพยาบาลเองที่มีต่อสิ่งเร้า ที่กระทำต่อตนเอง ซึ่งควรจะจัดเข้าไปอยู่ใน “ปัจจัยส่วนบุคคล” ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัด “ปัจจัยความพึงพอใจในงาน” ให้เป็นตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “ปัจจัยส่วนบุคคล” โดยกำหนดนิยามตัวแปรว่า หมายถึงเจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลในทางบวกที่มีต่อปัจจัยด้านองค์การในเรื่องนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะงานในเรื่องลักษณะงานที่ทำ ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน และความต่อเนื่องและมั่นคงในงาน ปัจจัยด้านระบบบริหารงานบุคคลในเรื่องการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากร ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหารในเรื่องพฤติกรรมก้าวนำ การกำกับติดตามและสนับสนุนของผู้บริหาร และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานในเรื่องสัมพันธภาพและการทำงานเป็นทีมระหว่างเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานและทีมสหวิชาชีพ

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 14

**ตาราง 14 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

ตัวแปร	สาระสำคัญ
ตัวแปรแฝง “ความพึงพอใจในงาน”	จัด “ปัจจัยความพึงพอใจในงาน” ให้เป็นตัวแปรสังเกตได้ของปัจจัยแฝง “ปัจจัยส่วนบุคคล” โดยกำหนดนิยามตัวแปรว่า หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลในทางบวกที่มีต่อปัจจัยด้านองค์การในเรื่องนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะงานในเรื่องลักษณะงานที่ทำ ภาระงาน ตารางปฏิบัติงาน และความต่อเนื่องและมั่นคงในงาน

## ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
	<p>ปัจจัยด้านระบบบริหารงานบุคคลในเรื่องการวางแผน ทรัพยากรมนุษย์ สรรหา คัดเลือก พัฒนา และบำรุงรักษา บุคลากร ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหารในเรื่อง พฤติกรรมการนำ การกำกับติดตามและสนับสนุนของผู้บริหาร และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานในเรื่อง สัมพันธภาพและการทำงานเป็นทีมระหว่างเพื่อนร่วมงาน ในหน่วยงานและทีมสหวิชาชีพ พร้อมทั้งสร้างและพัฒนา เครื่องมือให้มีคุณภาพพร้อมที่จะนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป</p>

## 9) ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร”

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเดิมได้กำหนดนิยามของตัวแปร โดยสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 3 ตัว ได้แก่ 1) ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance Commitment) และ 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative Commitment) ซึ่งหลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้

**ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร”** เดิมจากการวิเคราะห์สังเคราะห์จากเอกสารได้กำหนดนิยามตัวแปรนี้ว่า หมายถึง ระดับของเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมกิจกรรม หรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลความรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กร รู้สึกผูกพันต่อองค์กร รักดีต่อองค์กร ต้องการอยู่ในองค์กรและต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ดังนี้ 1) ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) ซึ่งเป็นระดับของความผูกพันที่เกิดขึ้นจากรู้สึกเป็นความรู้สึกผูกพัน และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance Commitment) ซึ่งเป็นระดับของความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการคิดคำนวณของบุคคล โดยมีพื้นฐานอยู่บนต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์กรทางเลือกที่มีของบุคคลและ



ผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กร โดยจะแสดงออกในรูปของพฤติกรรมต่อเนื่องในการทำงานของบุคคล การทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการทำงานอยู่กับองค์กรนั้นต่อไปหรือโยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน และ 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative Commitment) ซึ่งเป็นระดับของความผูกพันที่เกิดขึ้นจากค่านิยม วัฒนธรรม หรือบรรทัดฐานของสังคมเป็นความผูกพันเกิดขึ้นเพื่อตอบแทนในสิ่งที่บุคคลได้รับจากองค์กร แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดว่าเป็นตัวแปรที่ซ้ำซ้อนกันในเนื้อหาทุกตัวแปรที่กล่าวมาข้างต้น และด้วยเหตุผลเหมือนกับตัวแปรความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้น ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร” ระดับของเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมกิจกรรม หรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน ซึ่งควรจะจัดเข้าไปอยู่ใน “ปัจจัยส่วนบุคคล” ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดให้เป็นตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “ปัจจัยส่วนบุคคล” โดยยึดตามแนวคิดของเมเยอร์, และอัลเลน (Meyer, & Allen, 1996, p. 252) กำหนดนิยามตัวแปรว่า หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่ รู้สึกความผูกพัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานขององค์กร และกฎ ระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคล ต้องการอยู่ในองค์กร และเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร และเป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์กร ทางเลือกที่มีของบุคคลและผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กรทำให้บุคคลทำงานอยู่กับองค์กรนั้นต่อไป

จากการนำเสนอผลการให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร” และตัวแปรสังเกตได้ จากผู้เชี่ยวชาญในข้างต้นสามารถสรุปเป็นสาระสำคัญของการปรับปรุงตัวแปรเหล่านี้ แสดงดังตาราง 15

**ตาราง 15 แสดงสาระสำคัญของการปรับปรุง ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร” จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ**

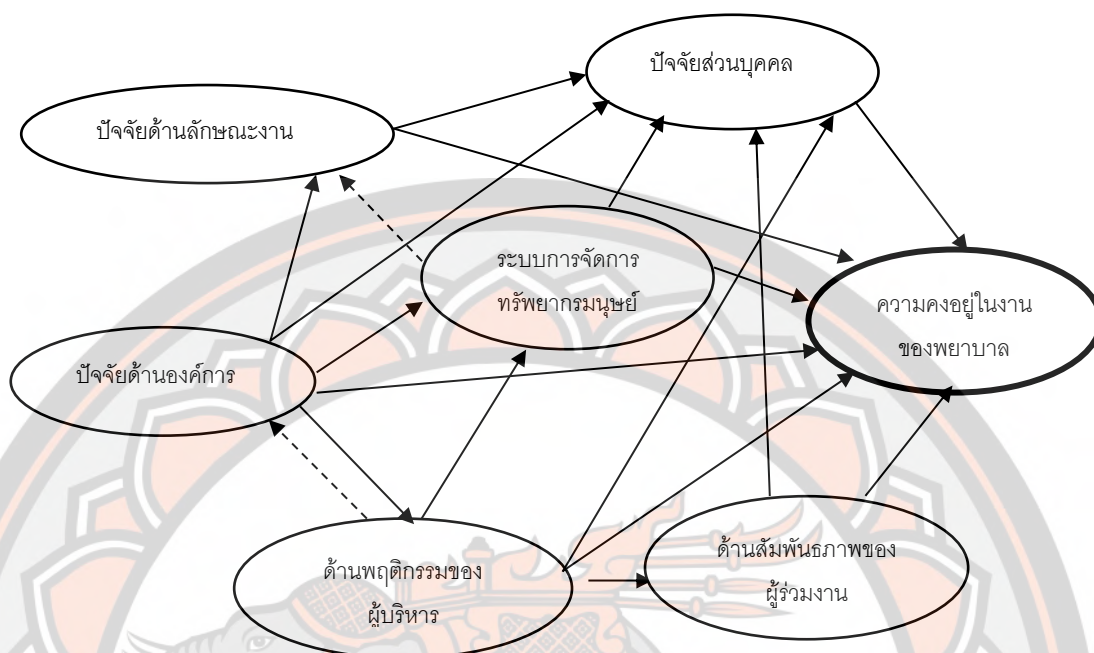
ตัวแปร	สาระสำคัญ
1) ตัวแปรแฝง “ความผูกพันต่อองค์กร”	จัดให้เป็นตัวแปรสังเกตได้ ของปัจจัยแฝง “ปัจจัยส่วนบุคคล” โดยกำหนดนิยามตัวแปรว่า หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลที่ รู้สึกความผูกพัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานขององค์กร และกฎ ระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคล

## ตาราง 15 (ต่อ)

ตัวแปร	สาระสำคัญ
	<p>ต้องการอยู่ในองค์กร และเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร และเป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์กร ทางเลือกที่มีของบุคคลและผลตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กร ทำให้บุคคลทำงานอยู่กับองค์กรนั้นต่อไป พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพพร้อมที่จะนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป</p>

**1.1.2 ผลการพิจารณา ตรวจสอบความสมเหตุสมผลของเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงทั้ง 9 ตัว ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนตัวแปรแฝงจาก 9 ตัว เหลือตัวแปรแฝง 7 ตัวและการปรับเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปร ได้ดังนี้



ภาพ 26 แสดงการปรับเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝง ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

- หมายเหตุ: → 1. เส้นแสดงอิทธิพลลักษณะ แสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรแฝงที่อยู่ต้นลูกศรไปยังตัวแปรแฝงที่อยู่ปลายลูกศร ที่ผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 2. เส้นแสดงอิทธิพลลักษณะ แสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรแฝงที่อยู่ต้นลูกศรไปยังตัวแปรแฝงที่อยู่ปลายลูกศร ที่เกิดจากการเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

จากภาพ 26 พบว่าผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝง ดังนี้

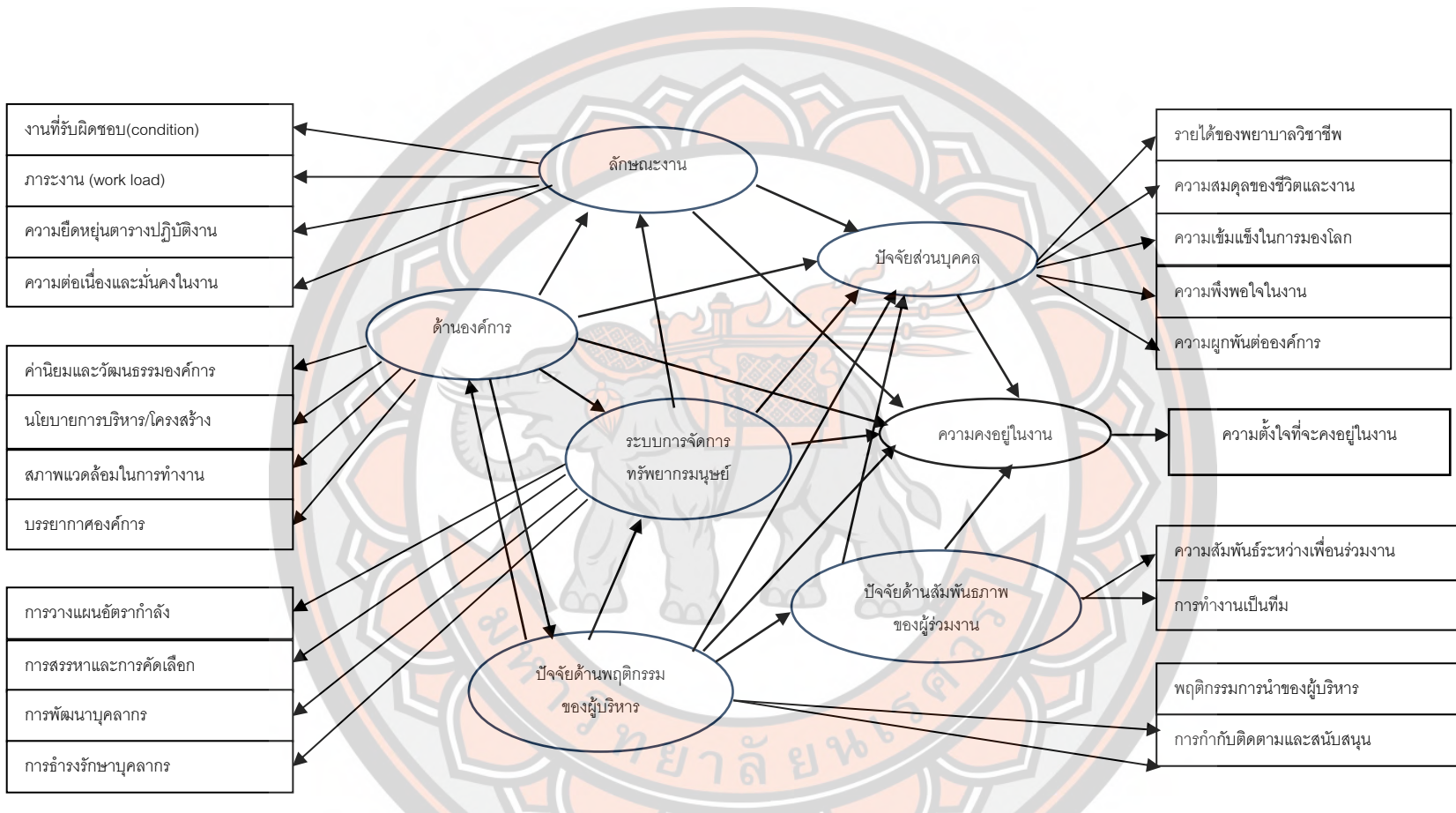
1. ตัวแปรแฝงระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ส่งผลต่อ ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านลักษณะงาน เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ในการวางแผน การสรรหาและการคัดเลือกเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดกับตำแหน่งและลักษณะงาน และใช้บุคลากรพยาบาลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายของหน่วยงาน หากวางแผนไม่ดี จะทำให้ได้คนมาไม่เหมาะสมกับงาน หรืองานออกมาไม่มีประสิทธิภาพที่เพียงพอ ย่อมส่งผลต่อ



ภาระงาน ความยืดหยุ่นของตารางงาน และความต่อเนื่องของงานและความรู้สึกที่มีต่อลักษณะงานที่รับผิดชอบได้

2. ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ส่งผลต่อ ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านองค์การ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า พฤติกรรมการนำของผู้บริหารและการกำกับติดตามและการสนับสนุนของผู้บริหารส่งผลถึง ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์การ ในการสร้างค่านิยมร่วมที่สมาชิกทุกคนในองค์การยึดถือปฏิบัติในการทำงานให้เป็นไปในแนวเดียวกัน นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การในการกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ นโยบายที่ชัดเจน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์การ การกำหนดนโยบายเพื่อจัดการกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมของผู้บริหารนั้นย่อมส่งผลต่อบรรยากาศองค์การ

จากการนำเสนอผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญทั้งในแง่ความครอบคลุมและความเหมาะสมของตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ รวมทั้งความสมเหตุสมผลระหว่างเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงตามหัวข้อ 1.1 และ 1.2 ทำให้ได้รูปแบบเชิงสมมุติฐานที่แสดงเส้นอิทธิพลที่เปลี่ยนไป เนื่องจากปัจจัยทุกตัวส่งผลต่อความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยได้จัดให้เป็นปัจจัยส่วนบุคคลตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แต่ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสรุปผลรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ได้แสดงดังภาพ 27



ภาพ 27 แสดงรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐที่จะนำไปตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากภาพ 27 สามารถสรุปเป็นขอบข่ายของตัวแปรในการวิจัยที่พร้อมจะนำไปทดสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ดังนี้

ตัวแปรทั้งหมดเป็นตัวแปรแฝงทั้ง 7 ตัว แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ตัวแปรอิสระ 6 ตัว และตัวแปรตาม 1 ตัว คือ การคงอยู่ในงานของพยาบาล ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว จัดเป็นตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัว คือ ปัจจัยด้านลักษณะองค์การ และตัวแปรแฝงใน 5 ตัว คือ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **ตัวแปรอิสระ** ประกอบด้วยตัวแปรแฝงนอก 1 ตัวแปร และตัวแปรแฝงใน 5 ตัวแปร ดังนี้

### 1.1 ตัวแปรแฝงภายนอก

1.1.1 **ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (Values and Culture)
- 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (Administration Policy and Organizational Structure)
- 3) สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions)
- 4) บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate)

### 1.2 ตัวแปรแฝงใน

1.2.1 **ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)** สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) งานที่รับผิดชอบ (Work Itself)
- 2) ภาระงาน (Workload)
- 3) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Work Scheduling flexibility)
- 4) ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง (Job continuity and security)

1.2.2 **ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)** สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 4 ตัวได้ดังนี้

- 1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning)



2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection)

3) การพัฒนาบุคลากร (Development)

4) การบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance)

1.2.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 2 ตัวได้ดังนี้

1) พฤติกรรมการนำ (Leadership Behaviors)

2) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Directing & Controlling and Supporting)

1.2.4 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกตจำนวน 2 ตัวได้ดังนี้

1) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship)

2) การทำงานเป็นทีม (Team work)

1.2.5 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) สามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกต จำนวน 5 ตัว ได้ดังนี้

1) รายได้ของพยาบาล (Income)

2) ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work/Life balancing)

3) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence)

4) ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)

5) ความผูกพันในองค์กร (Organizational Commitment)

## 2. ตัวแปรตาม 1 ตัว คือ

ความคงอยู่ในงาน (Job Retention) เป็นตัวแปรตามซึ่งวัดจากตัวแปรแฝง 1 ตัว คือ ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน

## ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์

ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติบรรยายเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามกลับมาจำนวน 588 คน คิดเป็นร้อยละ 98 เมื่อเทียบกับแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 600 ฉบับ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐานปรากฏผลดังต่อไปนี้

### ตาราง 16 แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย และร้อยละของข้อมูลทั่วไป

ลำดับ	ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป</b>			
1.	อายุ		
	ช่วงอายุ 20-30 ปี	206	35
	ช่วงอายุ 31-40 ปี	147	25
	ช่วงอายุ 41-50 ปี	179	30.4
	ช่วงอายุ 51-60 ปี	56	9.6
2.	เพศ		
	ชาย	15	2.6
	หญิง	573	97.4
3.	สถานภาพสมรส		
	โสด	230	39.1
	คู่	326	55.4
	หม้าย หย่า แยก	32	5.5
4.	ระดับการศึกษา		
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	526	89.5
	ปริญญาโท	62	10.5
	ปริญญาเอก	-	-

ตาราง 16 (ต่อ)

ลำดับ	ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
5.	ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
	ข้าราชการ	434	73.8
	พนักงานของรัฐ	64	10.9
	พยาบาลอัตราจ้าง	90	15.3
6.	ขนาดของโรงพยาบาล		
	30 เตียง	49	8.3
	60 เตียง	49	8.3
	90 เตียง		
	120 เตียง	244	41.5
	150 เตียง		
	300 เตียง	48	8.2
	500 เตียง	49	8.3
	500 เตียง ขึ้นไป	149	25.3
7.	แผนกที่ปฏิบัติงาน		
	หอผู้ป่วยนอก	70	11.9
	ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	96	16.3
	ห้องผ่าตัด	21	3.6
	หอผู้ป่วยใน	189	32.1
	หอผู้ป่วยพิเศษ	27	4.6
	หอผู้ป่วยหนัก	34	5.8
	หอผู้ป่วยศัลยกรรม	11	1.9
	หอผู้ป่วยอายุรกรรม	9	1.5
	หอผู้ป่วยสูตินารีเวชกรรม	71	12.1
	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	8	1.4
	หอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	7	1.2
	อื่น ๆ	45	7.7



ตาราง 16 (ต่อ)

ลำดับ	ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
8.	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
8.1	ปฏิบัติในโรงพยาบาล		
	1-10 ปี	393	66.8
	11-20 ปี	137	23.3
	21-30 ปี	54	9.2
	31-40 ปี	4	0.7
8.2	ปฏิบัติในแผนก		
	1-10 ปี	305	51.9
	11-20 ปี	140	23.8
	21-30 ปี	128	21.8
	31-40 ปี	15	2.6
9.	รายได้สุทธิต่อเดือน		
	1-20,000 บาท	57	9.7
	20,001-30,000 บาท	219	37.2
	30,001-40,000 บาท	190	32.3
	40,001-50,000 บาท	116	19.7
	50,000 บาทขึ้นไป	6	1.0
10.	ความเพียงพอของรายได้และหนี้สิน		
	ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	193	32.8
	ไม่เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน	11	1.9
	เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	224	38.1
	เพียงพอมีเหลือเก็บ	160	27.2

จากตาราง 16 แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย และร้อยละของข้อมูลพื้นฐาน พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่อยูในช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 35 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 และช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 25 น้อยที่สุด คือ ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6

เมื่อพิจารณาเรื่องเพศ พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 573 คน คิดเป็นร้อยละ 97.4 และ เพศชายจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

สถานภาพสมรส พบว่า เป็นโสด จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 สถานภาพคู่ จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4 และเป็นหม้าย หย่า แยก จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5

สำหรับการศึกษา พบว่า สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 526 คน คิดเป็นร้อยละ 89.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 แต่ไม่พบผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก

ส่วนตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพบว่า ได้รับการบรรจุให้เป็นข้าราชการ จำนวน 434 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 เป็นพนักงานของรัฐจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ที่เหลือเป็นพยาบาลอัตราจ้าง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

เมื่อพิจารณาขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานพบว่า ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มากที่สุด มีจำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดมากกว่า 500 เตียง มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 นอกจากนั้นคือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง 60 เตียง และ 300 เตียง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3

ส่วนแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ พบว่าเป็น หอผู้ป่วยในมากที่สุด จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 32.1 รองลงมาเป็นห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจำนวน 96 คน และหอผู้ป่วยนอก จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 และ 11.9 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอโรบิคส์ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพบว่า ปฏิบัติในช่วงเวลา 1-10 ปี มากที่สุด จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 66.8 รองลงมาเป็นช่วงเวลา 11-20 ปีจำนวน 137 คน และช่วงเวลา 21-30 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 และ 9.2 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ ช่วงเวลา 31-40 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ พบว่า ปฏิบัติในช่วงเวลา 1-10 ปี มากที่สุด จำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมาเป็นช่วงเวลา 11-20 ปี จำนวน 140 คน และช่วงเวลา 21-30 ปี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และ 21.8 ตามลำดับ น้อยที่สุด คือ ช่วงเวลา 31-40 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

เมื่อพิจารณาถึงรายได้สุทธิต่อเดือนของพยาบาลพบว่า รายได้ต่อเดือนระหว่าง 20,001 ถึง 30,000 บาท มากที่สุด จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2 รองลงมาคือรายได้ต่อเดือนระหว่าง 30,001 ถึง 40,000 บาท จำนวน 190 คน และรายได้ต่อเดือนระหว่าง 40,001 ถึง 50,000 บาทจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 และ 19.7 ตามลำดับ น้อยที่สุด คือ มากกว่า 50,000 บาท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

ส่วนข้อมูลสุดท้ายเป็นระดับความเพียงพอของรายได้และหนี้สิน พบว่า เพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บ มากที่สุด จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมาเป็นไม่เพียงพอมีหนี้สิน จำนวน 193 คน และเพียงพอมีเหลือเก็บ จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8 และ 27.2 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ ไม่เพียงพอและไม่มีความหนี้สิน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ในด้านลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ในแต่ละปัจจัย

การวิเคราะห์องค์ประกอบและการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของตัวแปรในโมเดลการวัดและโมเดลโครงสร้างของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จำเป็นต้องทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ในด้านลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ในแต่ละปัจจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เช่น ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง เพื่อพิจารณาลักษณะการแจกแจงข้อมูลของตัวแปรสังเกตได้ว่ามีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติหรือไม่ ผลการวิเคราะห์แสดงดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ความโด่ง ของตัวแปรสังเกตได้

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	Skewness	Kurtosis
วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (X1)	4.880	.588	-.633	2.079
นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร(X2)	4.969	.596	-.370	.060
สภาพแวดล้อมในการทำงาน (X3)	4.750	.707	-.530	.599
บรรยากาศองค์กร (X4)	4.676	.679	-.732	1.712
งานที่รับผิดชอบ (Y1)	5.101	.541	-.424	1.016
ภาระงาน (Y2)	4.388	.856	-.713	.975
ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Y3)	4.771	.728	-.712	.455
ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4)	5.003	.610	-.416	.874



ตาราง 17 (ต่อ)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	Skewness	Kurtosis
การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5)	4.730	.727	-.547	.774
การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Y6)	4.801	.704	-.870	2.430
การพัฒนาบุคลากร (Y7)	4.868	.658	-.726	1.824
การบำรุงรักษาบุคลากร (Y8)	4.649	.733	-.776	2.132
พฤติกรรมกรรมการนำ (Y9)	4.776	.665	-.565	1.318
การกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10)	4.775	.683	-.805	2.168
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11)	5.112	.620	-.394	.508
การทำงานเป็นทีม (Y12)	5.101	.569	-.739	2.813
รายได้ของพยาบาล (Y13)	4.346	.896	-.704	.988
ความสมดุลของชีวิตและงาน (Y14)	4.625	.744	-.461	.629
ความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15)	5.022	.539	.034	.130
ด้านความพึงพอใจในการทำงาน (Y16)	4.823	.620	-.585	1.431
ความผูกพันต่อองค์กร (Y17)	4.457	.595	-.257	.751
การคงอยู่ในงาน (Y18)	4.369	.856	-.420	-.365

จากตาราง 17 แสดงว่า ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 22 ตัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.346 ถึง 5.112 หมายถึงอยู่ระดับจริงถึงจริงที่สุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในช่วง 0.539 ถึง 0.896 ตัวแปรที่มีค่าพิสัยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุดคือ รายได้ของพยาบาล (Y13) ภาระงาน (Y2) และการคงอยู่ในงาน (Y18) เนื่องจากเป็นการทำให้ความคิดเห็นในแต่ละบริบทของตนเอง ขึ้นอยู่กับการรับรู้และประสบการณ์ที่ตนเองได้รับผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ

หากพิจารณาค่าเฉลี่ย ค่าพิสัยเท่ากับ 0.766 หากเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดไปน้อยที่สุดดังนี้ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11) งานที่รับผิดชอบ (Y1) การทำงานเป็นทีม (Y12) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15) ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กร(X2) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร (X1) การพัฒนาบุคลากร (Y7) ด้านความพึงพอใจในการทำงาน (Y16) การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Y6) พฤติกรรมกรรมการนำ (Y9) การกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10) ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Y3) สภาพแวดล้อมในการ

ทำงาน (X3) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5) บรรยากาศองค์การ (X4) การบำรุงรักษาบุคลากร (Y8) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Y14) ความผูกพันต่อองค์การ (Y17) ภาระงาน (Y2) การคงอยู่ในงาน (Y18) และสุดท้าย รายได้ของพยาบาล (Y13)

เมื่อพิจารณาค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) พบว่าอยู่ในช่วง -0.87 ถึง 0.034 และ -.365 ถึง 2.813 ตามลำดับ ซึ่งค่าที่ปรากฏส่วนใหญ่มีค่าข้อมูลที่แจกแจงในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ < 2 (ฐิติรัฐ วงศ์สายเชื้อ, 2559) จึงมีนัยหมายถึง ข้อมูลตัวแปรส่วนใหญ่มีการแจกแจงข้อมูลที่ใกล้เคียงโค้งปกติและเป็นค่าที่ยอมรับได้

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ผู้วิจัยขอเสนอ ชื่อตัวแปรและสัญลักษณ์ เพื่อให้เข้าใจในความหมายของตัวแปรแต่ละตัว ดังนี้

→ แทน ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยตัวแปรที่อยู่ต้นลูกศรเป็นตัวแปรสาเหตุ และตัวแปรที่อยู่หัวลูกศรเป็นตัวแปรผล



แทน ตัวแปรแฝง



แทน ตัวแปรสังเกตได้

Organ	แทน	ตัวแปรแฝงนอกข้อปัจจัยด้านองค์การ
Job	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อปัจจัยด้านลักษณะงาน
HRM	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์
Behavior	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร
Relate	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน
Personal	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อปัจจัยส่วนบุคคล
Retention	แทน	ตัวแปรแฝงในข้อความคงอยู่ในงาน
X1	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ
X2	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อนโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ
X3	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน
X4	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อบรรยากาศองค์การ
Y1	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่องานที่รับผิดชอบ
Y2	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อภาระงาน
Y3	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อความยืดหยุ่นของตารางงาน

Y4	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน
Y5	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการวางแผนทรัพยากรมนุษย์
Y6	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร
Y7	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการพัฒนาบุคลากร
Y8	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการบำรุงรักษาบุคลากร
Y9	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อพฤติกรรมกรรมการนำ
Y10	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการกำกับติดตามและสนับสนุน
Y11	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน
Y12	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการทำงานเป็นทีม
Y13	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อรายได้ของพยาบาล
Y14	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อความสมดุลของชีวิตและงาน
Y15	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อความเข้มแข็งในการมองโลก
Y16	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อด้านความพึงพอใจในการทำงาน
Y17	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อความผูกพันต่อองค์กร
Y18	แทน	ตัวแปรสังเกตได้ชื่อการคงอยู่ในงาน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ แสดงดังตาราง 18



ตาราง 18 แสดงค่าแสดงค่าสัมประสิทธิ์ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกต

ตัวแปร แฝง	ปัจจัยองค์การ (Organ)				ปัจจัยลักษณะงาน (Job)				ระบบการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ (HRM )				พฤติกรรม ผู้บริหาร (Behavior)		สัมพันธภาพ ผู้ร่วมงาน (Relation)		ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal)				การคงอยู่ Retention	
	x1	x2	x3	x4	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18
x1	1																					
x2	.763 <sup>**</sup>	1																				
x3	.517 <sup>**</sup>	.624 <sup>**</sup>	1																			
x4	.679 <sup>**</sup>	.727 <sup>**</sup>	.671 <sup>**</sup>	1																		
y1	.540 <sup>**</sup>	.617 <sup>**</sup>	.466 <sup>**</sup>	.572 <sup>**</sup>	1																	
y2	.398 <sup>**</sup>	.519 <sup>**</sup>	.603 <sup>**</sup>	.570 <sup>**</sup>	.489 <sup>**</sup>	1																
y3	.438 <sup>**</sup>	.498 <sup>**</sup>	.534 <sup>**</sup>	.543 <sup>**</sup>	.492 <sup>**</sup>	.660 <sup>**</sup>	1															
y4	.501 <sup>**</sup>	.594 <sup>**</sup>	.515 <sup>**</sup>	.538 <sup>**</sup>	.670 <sup>**</sup>	.543 <sup>**</sup>	.538 <sup>**</sup>	1														
y5	.627 <sup>**</sup>	.627 <sup>**</sup>	.549 <sup>**</sup>	.655 <sup>**</sup>	.488 <sup>**</sup>	.533 <sup>**</sup>	.632 <sup>**</sup>	.501 <sup>**</sup>	1													
y6	.562 <sup>**</sup>	.610 <sup>**</sup>	.514 <sup>**</sup>	.644 <sup>**</sup>	.509 <sup>**</sup>	.504 <sup>**</sup>	.530 <sup>**</sup>	.534 <sup>**</sup>	.754 <sup>**</sup>	1												
y7	.641 <sup>**</sup>	.692 <sup>**</sup>	.547 <sup>**</sup>	.696 <sup>**</sup>	.558 <sup>**</sup>	.480 <sup>**</sup>	.557 <sup>**</sup>	.612 <sup>**</sup>	.659 <sup>**</sup>	.732 <sup>**</sup>	1											
y8	.580 <sup>**</sup>	.608 <sup>**</sup>	.521 <sup>**</sup>	.689 <sup>**</sup>	.482 <sup>**</sup>	.542 <sup>**</sup>	.577 <sup>**</sup>	.549 <sup>**</sup>	.659 <sup>**</sup>	.701 <sup>**</sup>	.789 <sup>**</sup>	1										

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวแปร แฝง	ปัจจัยองค์การ (Organ)				ปัจจัยลักษณะงาน (Job)				ระบบการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ (HRM )				พฤติกรรม ผู้บริหาร (Behavior)		สัมพันธภาพ ผู้ร่วมงาน (Relation)		ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal)		การคงอยู่ Retention			
y9	.635"	.665"	.552"	.746"	.534"	.466"	.483"	.559"	.677"	.707"	.817"	.792"	1									
y10	.642"	.667"	.539"	.749"	.491"	.443"	.492"	.516"	.653"	.689"	.781"	.730"	.910"	1								
y11	.510"	.457"	.435"	.456"	.433"	.378"	.546"	.489"	.465"	.518"	.599"	.545"	.558"	.556"	1							
y12	.398"	.390"	.304"	.376"	.479"	.280"	.407"	.408"	.416"	.509"	.546"	.486"	.498"	.469"	.667"	1						
y13	.377"	.443"	.460"	.527"	.441"	.549"	.485"	.495"	.477"	.445"	.512"	.601"	.550"	.492"	.395"	.426"	1					
y14	.473"	.513"	.577"	.529"	.487"	.664"	.656"	.589"	.577"	.532"	.579"	.656"	.610"	.596"	.531"	.434"	.694"	1				
y15	.475"	.466"	.419"	.461"	.466"	.436"	.450"	.555"	.481"	.493"	.579"	.531"	.570"	.541"	.502"	.452"	.490"	.635"	1			
y16	.645"	.664"	.587"	.712"	.572"	.580"	.567"	.592"	.623"	.675"	.736"	.740"	.796"	.765"	.621"	.484"	.610"	.676"	.605"	1		
y17	.448"	.475"	.516"	.541"	.508"	.575"	.493"	.570"	.507"	.489"	.561"	.591"	.562"	.524"	.393"	.348"	.641"	.674"	.522"	.662"	1	
y18	.412"	.428"	.395"	.422"	.421"	.488"	.448"	.483"	.381"	.390"	.425"	.455"	.420"	.436"	.282"	.216"	.494"	.484"	.364"	.515"	.548"	1

จากตาราง 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 22 ตัว พบว่า ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง .216 ถึง .910

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในแต่ละตัวแปรแฝง มีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยด้านองค์การอยู่ในช่วง .517 ถึง .763 โดยพบว่า ตัวแปรวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (X1) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับตัวแปรนโยบายการบริหาร และโครงสร้างองค์การ (X2) ส่วนตัวแปรวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (X1) กับตัวแปรสภาพแวดล้อมในการทำงาน (X3) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยด้านลักษณะงานอยู่ในช่วง .489 ถึง .670 โดยพบว่า ตัวแปรงานที่รับผิดชอบ (Y1) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับตัวแปรความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4) ส่วนตัวแปรงานที่รับผิดชอบ (Y1) กับตัวแปรภาระงาน (Y2) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์อยู่ในช่วง .659 ถึง .789 โดยพบว่าตัวแปรการพัฒนาบุคลากร (Y7) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับตัวแปรการรักษาบุคลากร (Y8) ส่วนตัวแปรการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5) กับตัวแปรการพัฒนาบุคลากร (Y7) และตัวแปรการรักษาบุคลากร (Y8) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร โดยพบว่าตัวแปรพฤติกรรมผู้นำ (Y9) กับตัวแปรการกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10) มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงเท่ากับ .910

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยด้านสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงาน โดยพบว่า ตัวแปรสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11) กับตัวแปรการทำงานเป็นทีม (Y12) มีความสัมพันธ์กันในระดับ .667

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงปัจจัยส่วนบุคคล อยู่ในช่วง .490 ถึง .694 โดยพบว่า ตัวแปรรายได้ของพยาบาล (Y13) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับตัวแปรความสุขของชีวิตและงาน (Y14) ส่วนตัวแปรรายได้ของพยาบาล (Y13) กับตัวแปรความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด

ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงอิสระ ที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับตัวแปรแฝงการคงอยู่ในงานที่สูงที่สุดคือ ความผูกพันต่อองค์การ (Y17) ของปัจจัยแฝงด้าน และต่ำที่สุดคือ การทำงานเป็นทีม (Y12) ของปัจจัยแฝงด้านสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงาน



ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของรูปแบบ

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรแฝงแต่ละตัว ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 1

องค์ประกอบที่ ปัจจัยด้านองค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ	S.E.	R <sup>2</sup>
วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (X1)	0.723**	0.025	0.523
นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ(X2)	0.775**	0.024	0.601
สภาพแวดล้อมในการทำงาน (X3)	0.715**	0.025	0.511
บรรยากาศองค์การ (X4)	0.939**	0.021	0.881

จากตาราง 19 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ บรรยากาศองค์การ (X4) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ(X2) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (X1) และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (X3) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.939, 0.775, 0.723 และ 0.715 ตามลำดับ

ตาราง 20 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 2

องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
งานที่รับผิดชอบ (Y1)	0.723**	0.025	0.523
ภาระงาน (Y2)	0.775**	0.024	0.601
ความยืดหยุ่นของตารางงาน (Y3)	0.715**	0.025	0.511
ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4)	0.939**	0.021	0.881

จากตาราง 20 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ซึ่งเป็นปัจจัยด้านลักษณะงาน(Job Responsibility Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยคือ ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4) ภาระงาน (Y2) งานที่รับผิดชอบ (Y1) และความยืดหยุ่นของตารางงาน (Y3) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.939, 0.775, 0.723 และ 0.715 ตามลำดับ

ตาราง 21 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 3

องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยระบบการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5)	0.723**	0.025	0.543
การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Y6)	0.775**	0.024	0.622
การพัฒนาบุคลากร (Y7)	0.715**	0.025	0.785
การบำรุงรักษาบุคลากร (Y8)	0.939**	0.021	0.779

จากตาราง 21 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ การบำรุงรักษาบุคลากร (Y8) การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Y6) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5) และการพัฒนาบุคลากร (Y7) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.939, 0.775, 0.723 และ 0.715 ตามลำดับ

ตาราง 22 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 4

องค์ประกอบที่ 4 ปัจจัยด้านพฤติกรรม ของผู้บริหาร	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
พฤติกรรมการนำ (Y9)	0.958**	0.015	0.918
การกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10)	0.797**	0.016	0.635

จากตาราง 22 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้พฤติกรรมการนำ (Y9) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.958 และการกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.797



ตาราง 23 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 5

องค์ประกอบที่ 5 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ ของผู้ร่วมงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11)	0.958**	0.021	0.918
การทำงานเป็นทีม (Y12)	0.797**	0.024	0.635

จากตาราง 23 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.958 และตัวแปรสังเกตได้การทำงานเป็นทีม (Y12) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.797

ตาราง 24 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 6

องค์ประกอบที่ 6 ปัจจัยส่วนบุคคล	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
รายได้ของพยาบาล (Y13)	0.809**	0.018	0.654
ความสมดุลของชีวิตและงาน (Y14)	0.941**	0.014	0.885
ความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15)	0.662**	0.026	0.439
ความพึงพอใจในการทำงาน (Y16)	0.847**	0.020	0.717
ความผูกพันต่อองค์กร (Y17)	0.663**	0.025	0.439

จากตาราง 24 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ องค์ประกอบที่ 6 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ

ความสมดุลของชีวิตและงาน (Y14) ความพึงพอใจในการทำงาน (Y16) รายได้ของพยาบาล (Y13) ความผูกพันต่อองค์กร (Y17) และความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.941, 0.847, 0.809, 0.663 และ 0.662 ตามลำดับ

**ตาราง 25 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของการคงอยู่ในงานของพยาบาลใน  
โรงพยาบาลของรัฐ**

องค์ประกอบที่ 7 การคงอยู่ในงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	S.E.	R <sup>2</sup>
การคงอยู่ในงาน (Y18)	0.925**	0.005	0.855

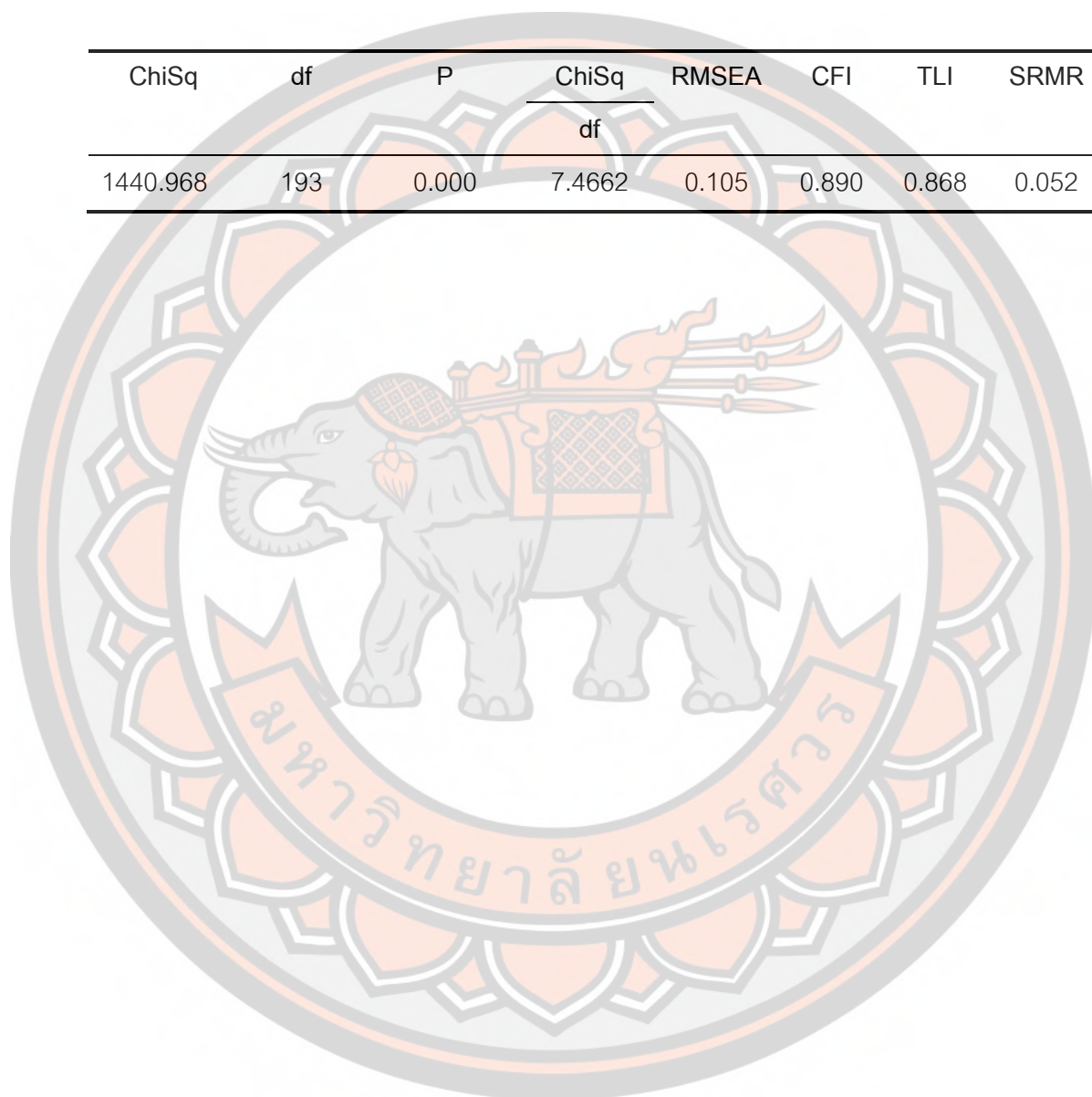
จากตาราง 25 แสดงค่าผลการวัดองค์ประกอบเชิงยืนยันของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ความตั้งใจคงอยู่ในงานมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.925

**ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models: SEM) รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

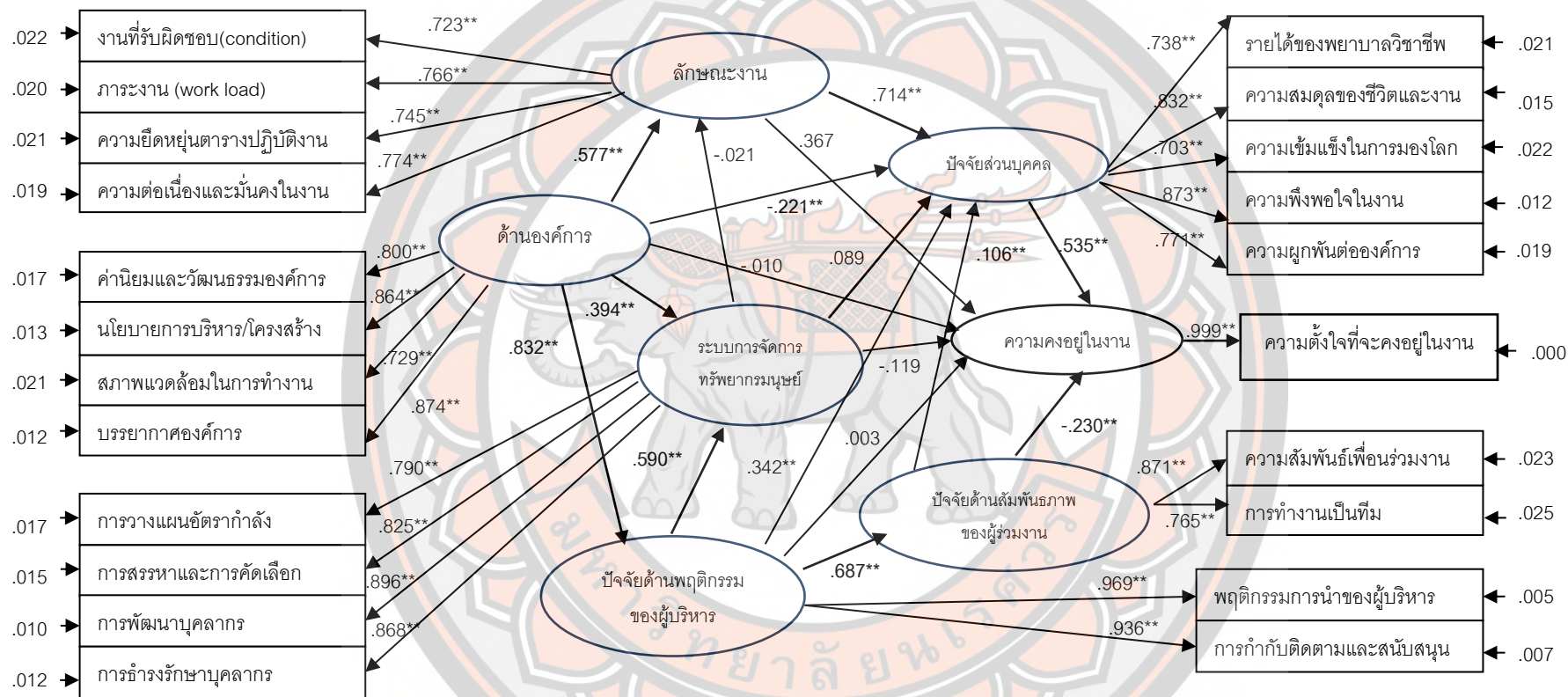
จากผลการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models: SEM) รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป M plus พบว่า เส้นอิทธิพลจากตัวแปรปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารไปยังตัวแปรปัจจัยด้านองค์การ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงไม่สามารวิเคราะห์ให้รูปแบบสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ และเมื่อพิจารณาตามเนื้อหาของแนวคิดทฤษฎีและข้อคำถามในตัวแปรสังเกตได้แล้ว ปัจจัยทั้งสองไม่สอดคล้องกันตามเหตุและผล ผู้วิจัยจึงตัดเส้นอิทธิพลดังกล่าวออกไป และทำการวิเคราะห์ใหม่จึงได้รูปแบบที่สอดคล้องดังปรากฏผลแสดงในภาพ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์รอบที่หนึ่งและปรากฏผลแสดงดังตารางผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ดังต่อไปนี้

ตาราง 26 แสดงผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์รอบที่หนึ่ง

ChiSq	df	P	ChiSq	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
			df				
1440.968	193	0.000	7.4662	0.105	0.890	0.868	0.052







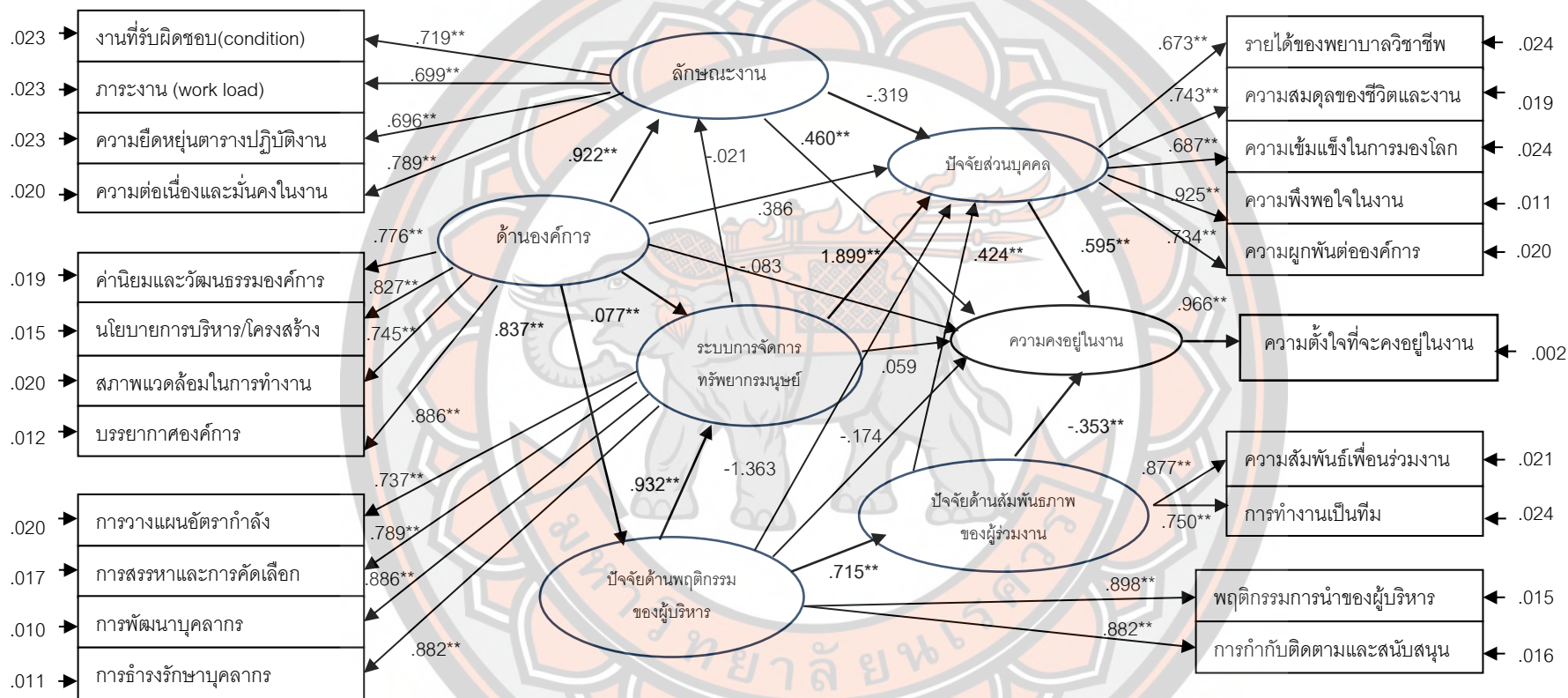
ภาพ 28 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ รอบที่หนึ่ง

จากตาราง 26 และภาพ 28 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงประจักษ์แล้ว พบว่ายังไม่สอดคล้องกันโดยพิจารณาจากค่าไคสแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 1440.968 ที่องศาอิสระ (Degree of Freedom) 193 และระดับนัยสำคัญ (P-value) เท่ากับ 0.000 ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีระดับนัยสำคัญมากกว่า 0.05 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-square เป็นอัตราส่วนระหว่างค่าไคสแควร์กับจำนวนองศาอิสระ (Chi-square/df) มีค่าเท่ากับ 7.4662 ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีค่าไม่เกิน 2 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.105 ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.07 ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) เท่ากับ 0.890 ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีค่ามากกว่า 0.95 ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Tucker Lewis Index: TLI) เท่ากับ 0.868 ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีค่ามากกว่า 0.95 ส่วนค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือในรูปคะแนน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR เท่ากับ 0.052 ซึ่งได้ตามเกณฑ์คือต้องมีค่าน้อยกว่า 0.08 ซึ่งเมื่อพิจารณาค่าดัชนีต่าง ๆ ข้างต้นจะเห็นว่าค่าสถิติทุกตัวยังไม่เข้าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องปรับค่าโมเดลใหม่เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

เมื่อปรับโมเดลโดยพยายามปรับค่าพารามิเตอร์ จำนวนทั้งสิ้น 83 เส้น พบว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลในเกณฑ์ดี โดยพิจารณาจากดัชนีสำคัญดังตาราง 27

**ตาราง 27 แสดงผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับข้อมูลเชิงประจักษ์**

ChiSq	df	P	ChiSq df	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
132.390	110	0.0719	1.2035	0.019	0.998	0.996	0.017



ภาพ 29 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



เมื่อประเมินความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์และพบว่า มีความสอดคล้องกันเป็นอย่างดี โดยพิจารณาจากดัชนีสำคัญดังนี้

1. ค่าไคสแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 132.390 มีระดับนัยสำคัญ (P-value) 0.0719 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2. ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-square) เป็นอัตราส่วนระหว่างค่าไคสแควร์กับจำนวนองศาอิสระ (Chi-square/df) เท่ากับ 1.2035 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์ คือ ต้องมีค่าไม่มากกว่า 2 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3. ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) เท่ากับ 0.998 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.95 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4. ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Tucker Lewis Index: TLI) เท่ากับ 0.996 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.95 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

5. ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.019 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์ คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.07 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

6. ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือในรูปคะแนน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) เท่ากับ 0.017 ซึ่งได้ผลตามเกณฑ์คือต้องมีค่าน้อยกว่า 0.08 แสดงว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากภาพ 29 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อธิบายได้ว่า เส้นทางอิทธิพลตามหลักนัยสำคัญ ที่ใช้ในการนำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ส่งอิทธิพลโดยตรงกับการคงอยู่ของพยาบาลประกอบด้วยตัวแปร

แฝงปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีค่าเท่ากับ 0.595, 0.460 และ 0.353 ตามลำดับ ปัจจัยด้านองค์การส่งอิทธิพลต่อปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร เท่ากับ 0.922 และ 0.873 ตามลำดับ ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารส่งอิทธิพลต่อปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.932 และ 0.715 ตามลำดับ และปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ส่งอิทธิพลต่อปัจจัยส่วนบุคคล เท่ากับ 1.899 นอกจากนี้ยังพบว่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรแฝงบนตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด สามารถนำเสนอเป็นรายแต่ละตัวแปรแฝงดังนี้

ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ บรรยากาศองค์การ (X4) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ (X2) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ (X1) และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (X3) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.886, 0.827, 0.776 และ 0.745 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยคือ ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Y4) งานที่รับผิดชอบ (Y1) ภาระงาน (Y2) และความยืดหยุ่นของตารางงาน (Y3) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.789, 0.719, 0.699 และ 0.696 ตามลำดับ

ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้พฤติกรรม การนำ (Y9) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.898 และการกำกับติดตามและสนับสนุน (Y10) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.882

ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ การพัฒนาบุคลากร (Y7) การรักษารักษาบุคลากร (Y8) การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Y6) และการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Y5) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.886, 0.882, 0.789 และ 0.737 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Y11) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.877 และตัวแปรสังเกตได้การทำงานเป็นทีม (Y12) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.750

ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ จากมากไปหาน้อย คือ ด้านความพึงพอใจในการทำงาน (Y16) ความสมดุลของชีวิตและงาน (Y14) ความผูกพันต่อองค์กร (Y17) ความเข้มแข็งในการมองโลก (Y15) และรายได้ของพยาบาล (Y13) ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.925, 0.743, 0.734, 0.687 และ 0.673 ตามลำดับ

ข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า

1. เส้นอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาลประกอบด้วยตัวแปรแฝง ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors) และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) มีค่าเท่ากับ 0.595, 0.460 และ -0.353 ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านลักษณะงาน (Job Responsibility Factors) และปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors) เท่ากับ 0.922 และ 0.873 ตามลำดับ

3. ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors) ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.932 และ 0.715 ตามลำดับ

4. ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยส่วนบุคคล เท่ากับ 1.899

5. ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship) ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ 0.624

6. ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.814

เมื่อพิจารณาอิทธิพลรวม (Total Effects: TE) ค่าอิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effects: IE) ค่าอิทธิพลทางตรง (Direct Effects: DE) ของรูปแบบตัวแปรแฝงที่ส่งผ่านปรากฏผลดังนี้



ตาราง 28 แสดงค่าอิทธิพลรวม (TE) ค่าอิทธิพลทางอ้อม (IE) ค่าอิทธิพลทางตรง (DE) ของรูปแบบ

ตัวแปร	องค์การ (Organ)			ลักษณะงาน (Job)			ส่วนบุคคล (Person)			พฤติกรรมผู้บริหาร (Behavior)			การจัดการทรัพยากร มนุษย์ (HRM)			สัมพันธภาพผู้ร่วมงาน (relate)			การคงอยู่ในงาน (Retention)		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
	องค์การ (Organ)	-	-	-	0.92*	-	0.92*	0.39	-	0.39	0.87*	-	0.87*	0.89*	0.81*	0.08*	0.63*	0.63*	-	-0.08	-
ลักษณะงาน (Job)	-	-	-	-	-	-	-0.32	-	-0.32	-	-	-	-	-	-	0.41*	-	0.41*	0.46*	-	0.46*
พฤติกรรมผู้บริหาร (Behavior)	-	-	-	-	-	-	-1.36	-	-1.36	-	-	-	0.93*	-	0.93*	0.72*	-	0.72*	-0.17	-	0.17
การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (HRM)	-	-	-	-0.02	-	-0.02	1.90*	-	1.90*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.6	-	0.6
สัมพันธภาพผู้ร่วมงาน (relate)	-	-	-	0.41*	-	0.41*	0.42*	-	0.42*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-0.35*	-	-0.35*
ส่วนบุคคล (Person)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.6*	-	0.6*

จากตาราง 28 พบว่า ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship) ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารและส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์โดยผ่านทางพฤติกรรมของผู้บริหาร นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)

### ส่วนที่ 3 การเสนอแนะเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

จากการศึกษาและการตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เห็นได้ว่า เส้นทางการอิทธิพลตามหลักนัยสำคัญ ที่ใช้ในการนำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ตัวแปรแฝงที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลนั้นมีอยู่ 3 ปัจจัยคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.595\*\*, 0.460\*\* และ -0.353\*\* นอกจากนี้ยังพบว่าเส้นอิทธิพลของปัจจัยด้านองค์การ ไปยังปัจจัยลักษณะงาน มีค่าเท่ากับ 0.922\*\* เส้นอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยด้านองค์การ ไปยังปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารมีค่าเท่ากับ 0.873\*\* เส้นอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารไปยังปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีค่าเท่ากับ 0.932\*\* และ 0.715\*\* ตามลำดับ เส้นอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ไปยังปัจจัยส่วนบุคคลมีค่าเท่ากับ 1.899\*\* เมื่อพิจารณา ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรแฝงบนตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดที่ส่งผลถึงปัจจัยส่วนบุคคลทำให้บุคคลตัดสินใจที่จะคงอยู่ในงานหรือลาออกจางาน ดังนั้นอาศัยเส้นอิทธิพลและเส้นความสัมพันธ์ดังที่กล่าวมาข้างต้น ร่วมกับการสัมภาษณ์แนวนโยบายการบริหารอัตรากำลังของผู้บริหารองค์การวิชาชีพระดับประเทศ คือผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล นายกสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย และกรรมการสภาการพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยสามารถนำมาเป็นข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการเพื่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีความเป็นไปได้ด้วยปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

#### 1. แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางตรงของรูปแบบ

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านลักษณะงาน ส่งอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานด้วยค่าอิทธิพลเท่ากับ .595\*\* และ .460\*\* ตามลำดับ

**ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลและความสมดุลของชีวิตและงานมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.925\*\* และ 0.743\*\* ตามลำดับ ดังนั้นการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลจึงจำเป็นต้องครอบคลุมทั้ง ความพึงพอใจในงาน และการสร้างความสมดุลของชีวิตและงาน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาล ได้ดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่พยาบาลทุกระดับ มีช่องทางสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับพยาบาลสามารถเข้าถึงได้ง่าย
2. ผู้บริหารควรกำหนดโครงสร้างขององค์การให้เหมาะสมและกำหนดกรอบตำแหน่งที่เป็นไปได้ตามกรอบโครงสร้างงานของกระทรวงสาธารณสุข และกำหนดนโยบายการบริหาร ด้านการพัฒนาบุคลากร และการธำรงรักษาเป็นลายลักษณ์อักษรและมีความยุติธรรมกับทุกฝ่ายทุกคน
3. ผู้บริหารควรเสริมสร้างพลังอำนาจให้อิสระในการทำงาน ให้ความสำคัญเอกสิทธิ์หรืออิสระเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมการทำงาน โดยให้สิทธิในการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยตามเสียงส่วนใหญ่
4. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ และการทำงานเป็นทีม เสริมสร้างความสามัคคีในองค์การ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสันทนาการหลังเลิกงาน จัดงานสังสรรค์ในโอกาสพิเศษ
5. สร้างความพึงพอใจด้านรายได้ของพยาบาลจัดให้พยาบาลได้รับค่าตอบแทน เช่น เงินเดือน ค่าตอบแทนล่วงเวลา และค่าตอบแทนพิเศษต่าง ๆ ตามสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ และจ่ายค่าตอบแทนตรงตามที่กระทรวงกำหนดไว้ ตลอดจนปลูกจิตสำนึกของพยาบาลให้รู้จักพอโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง ตามนโยบายของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช

ในขณะที่แนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและงาน ให้กับพยาบาลควรทำดังนี้

1. ผู้บริหารควรจัดหาบ้านพักสำหรับพยาบาลที่อยู่ไกลจากที่ทำงานหรือห้องพักรวมให้พักก่อนขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วยดึก โดยจัดหางบประมาณในการสร้างบ้านพักให้พยาบาลที่มีภูมิลำเนาอื่น ให้สามารถพักอาศัยกับครอบครัวได้ รวมถึงจัดทำห้องพักให้พยาบาลที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วยดึก เพื่อให้พยาบาลได้พักผ่อนก่อนการทำงาน อีกทั้งยังลดการเกิดอุบัติเหตุในการเดินทางได้



2. ผู้บริหารควรจัดให้มีบริการรถรับส่งพยาบาลตามเส้นทาง สำหรับพยาบาลที่พักอยู่บ้านของตัวเองหรือไม่มีรถส่วนตัวและ/หรือไม่มีรถโดยสารประจำทาง เพื่อให้พยาบาลสามารถเดินทางมาทำงานได้สะดวกและตามกำหนดเวลาปฏิบัติงาน

3. ผู้บริหารควรจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ สำหรับการดำเนินชีวิตทั้งในบ้านพัก ห้องพัก หรือห้องปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลเกิดความสะดวกรบาย รู้สึกเหมือนได้ดำเนินชีวิตอย่างปกติ นอกจากนี้ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ในที่ทำงาน เพื่อให้พยาบาลได้ใช้ในวันทำงาน เช่น มุมกาแฟ มุมสนทนาสำหรับพยาบาลได้พักผ่อนอิริยาบถขณะทำงานหรือเวลาพักเพื่อลดความตึงเครียด จัดห้องพักสำหรับที่มีบุตรที่ต้องให้นมในระยะหลังคลอดเพื่อให้แม่ได้ใกล้ชิดกับลูก

4. หัวหน้าหรือผู้ปวยควรจัดตารางปฏิบัติงาน และกำหนดเกณฑ์ในการแลกเปลี่ยนตารางงานโดยที่ภาระงานหรือจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ / ต่อเดือนไม่เกินตามเกณฑ์ที่สภากำหนด พร้อมทั้งให้โอกาสสับเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานได้เมื่อมีเหตุจำเป็น แล้วให้กลับมาปฏิบัติงานทดแทนภายหลังได้

5. ผู้บริหารควรจัดสถานที่ออกกำลังกายเพื่อให้พยาบาลที่อยู่ในบ้านพักได้ออกกำลังกาย เช่น โตะบึงปอง สนามเทนนิส สนามเปตอง สนามบาสเก็ตบอล หรือเท่าที่พื้นที่โรงพยาบาลจะสามารถทำได้ หรือกิจกรรมที่ให้ทำร่วมกัน

**ปัจจัยลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)** ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน และ งานที่รับผิดชอบ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ มีค่าเท่ากับ .789\*\* และ .719\*\* ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการสร้างความต่อเนื่องและความมั่นคงในงานของพยาบาล ได้ดังนี้

1. การสร้างความมั่นคงในงานสามารถทำได้โดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ โดยการสำรวจและกำหนดกรอบอัตราการบรรจุพยาบาลที่จบใหม่ รวมถึงพยาบาลที่จ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวหรือพยาบาลอัตราจ้าง ให้เป็นข้าราชการ จนครบเพื่อให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าอาชีพของตนเองมีความมั่นคงในอาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจให้พยาบาลทำงานในระบบโดยไม่คิดจะลาออกไปทำงานด้านอื่น

2. จัดสรรอัตราตำแหน่งข้าราชการเพิ่ม เพื่อบรรจุพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ไปปฏิบัติงานในเขตจังหวัดชายแดน เขตทุรกันดาร หรือเขตที่ราบสูงเพื่อจูงใจให้พยาบาลเข้าไปปฏิบัติงาน

3. จัดสรรทุนการศึกษาแบบผูกมัดอย่างต่อเนื่องโดยกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มนักเรียนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตที่ราบสูงหรือจังหวัดชายแดน เพื่อให้ที่สำเร็จการศึกษามาปฏิบัติงานใช้ทุน และกำหนดระยะเวลาใช้ทุนให้นานจนสามารถทำงานจนเกิดทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน ในขณะที่แนวทางการกำหนดงานที่รับผิดชอบ ควรเป็นดังนี้

1. กำหนดขอบเขตของงานที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานทั้งงานประจำและงานมอบหมายพิเศษที่ชัดเจน โดยเขียนคำพรรณนาลักษณะงาน ตลอดจนคุณสมบัติของคนให้เหมาะสมกับงาน ตลอดจนมีแนวทางปฏิบัติในงานนั้น ๆ โดยเฉพาะงานที่ยากและท้าทายเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้จนบรรลุเป้าหมาย

2. ผู้บริหารควรให้อิสระในการทำงานโดยมอบอำนาจในการตัดสินใจตามบทบาทอย่างอิสระในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลสามารถมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ตามความรู้ความสามารถที่เรียนมา

3. เน้นย้ำให้พยาบาลทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนได้ และอยู่ขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้ โดยไม่ก้าวล่วงขอบเขตงานของวิชาชีพอื่น เพื่อป้องกันการเกิดประเด็นปัญหาทางจริยธรรมหรือปัญหาอื่นตามมาเนื่องจากปัญหานั้น ๆ อาจทำให้เกิดการเสียขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

4. มอบหมายงานให้รับผิดชอบโดยกำหนดโครงการหรือแผนที่สำคัญ งานน่าสนใจของงาน ทำท่างานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใช้ความรับผิดชอบสูง ให้พยาบาลที่มีความรู้ ความถนัด ความสามารถเหมาะสมกับงานนั้น ๆ และให้อำนาจในการตัดสินใจ ในการปฏิบัติงานจนเสร็จสิ้น ขณะเดียวกันก็คอยสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอยู่เสมอ เพื่อให้พยาบาลเกิดความรู้สึกภูมิใจในงาน

## 2. แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางอ้อมของรูปแบบ

ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 2 อันดับ แรก คือ บรรยากาศองค์การ และ นโยบายการบริหารและโครงสร้าง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ มีค่าเท่ากับ .886\*\* และ .827\*\* ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการสร้างบรรยากาศองค์การ ได้ดังนี้

1. ควรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครบถ้วนเพียงพอและหลากหลาย ทั้งที่เป็นระบบหนังสือเวียนหรือระบบอินเตอร์เน็ต และอินทราเน็ต และควรเป็นระบบโต้ตอบสองทาง รวมถึงการร้องทุกข์ที่เป็นความลับ ควรจัดให้มีระบบรักษาความลับของข้อมูล

2. ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาล มีส่วนร่วมกันในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ และเป้าหมายขององค์กร โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อระดมสมองเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ขององค์กรในทุกปี เพื่อให้ได้ทราบถึงปัญหาในระดับปฏิบัติเพื่อนำไปสู่แผนการแก้ไขให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นรวมถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหาร โดยเฉพาะงานที่มีผลกระทบต่อตัวบุคคลนั้น

3. ผู้บริหารองค์กรดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน โดยจัดให้มีทีมการตรวจเยี่ยมหน่วยงานในแต่ละแผนกในโรงพยาบาล เพื่อสำรวจตรวจเยี่ยมและดูแลความเป็นอยู่ของบุคลากรรวมถึงค้นหาความเสี่ยงต่าง ๆ ในเชิงรุกเพื่อป้องกันการเกิดความเสี่ยงนั้นๆ

4. ผู้บริหารองค์กรควรมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวก่ายในการทำงาน โดยมอบหมายงานให้พยาบาลตามความถนัด ความรู้ความสามารถเฉพาะคน เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจนพร้อมทั้งมอบอำนาจการตัดสินใจเพื่อให้สามารถตัดสินใจได้โดยอิสระ และติดตามประเมินผลงานตามเวลาเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน

5. ผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยควรสร้างบรรยากาศขององค์กรที่ดีในการทำงาน เอื้อต่อการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกตลอดจนอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัยพร้อมใช้งาน สนับสนุน/ส่งเสริมให้นำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน โดยจัดให้มีอุปกรณ์ขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในหน่วยงานให้ครบถ้วนพร้อมใช้ และอุปกรณ์เทคโนโลยีขั้นสูงที่จำเป็นต้องใช้ตามขอบเขตหน้าที่ของหน่วยงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

6. จัดให้มีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน เพื่อจูงใจพยาบาลให้คงอยู่ในงาน เช่น การให้ค่าตอบแทน สวัสดิการและผลประโยชน์ต่าง ๆ การให้สิทธิต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในองค์กร การมอบอำนาจ

ในขณะที่แนวทางการดำเนินการด้านนโยบายการบริหารและโครงสร้าง ควรเป็นดังนี้

1. ผู้บริหารควรมีกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และมีนโยบายการพัฒนาและการบำรุงรักษาบุคลากรที่ชัดเจน โดยจัดให้มีธรรมเนียมขององค์กรไว้เป็นร่วมใหญ่และหน่วยงานย่อย แผนกต่าง ๆ กำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบาย ให้สอดคล้องกัน และมีแผนงานดำเนินการตามนโยบายของโรงพยาบาล นโยบายของฝ่ายการพยาบาลต้องมีความสอดคล้องกับ



นโยบายของโรงพยาบาล และนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องที่มีความสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของกระทรวงสาธารณสุขด้วย

2. องค์การและหน่วยงานย่อยควรมีนโยบายการบริหารและการจัดโครงสร้างองค์การที่ดี ต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายขององค์การหลัก และโครงสร้างงานควรกำหนดให้ตรงตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข และการกำหนดกรอบตำแหน่งของพยาบาลให้สอดคล้องกันเพื่อความก้าวหน้าของพยาบาลที่อยู่ในโครงสร้างงานนั้นๆ

3. ผู้บริหารองค์การและหัวหน้าหน่วยงานควรกำหนดแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์การ นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

4. นโยบายการบริหารของฝ่ายการพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการดำเนินพันธกิจให้บรรลุตามเป้าหมายควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพยาบาล กล่าวคือต้องดูแลความเป็นอยู่พยาบาลไม่ให้บริการงานที่หนักเกินไป เพราะจะเกิดความเหนื่อยล้าในการดูแลรับบริการ และส่งผลทำให้คุณภาพการบริการลดลง

5. จัดให้มีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ กำหนดระดับชั้นการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ และควรมีช่องทางการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่มีความคล่องตัวในการทำงาน ไม่ควรจัดแบ่งแผนกงานมากเกินไป เพราะจะทำให้การควบคุมและการประสานงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ และมีการแบ่งงานที่ไม่ซับซ้อน ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของมีความยุติธรรม ปราศจากความลำเอียง

#### ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)

ประกอบด้วยพฤติกรรมการนำ ซึ่งมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .898\*\* และ การกำกับติดตามและสนับสนุน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ มีค่าเท่ากับ .882\*\* จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการสร้างพฤติกรรมการนำที่ดี มีดังนี้

1. ผู้บริหารองค์การควรมีการบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงาน มีระบบบริหารจัดการที่ดี บริหารแบบมุ่งเน้นผลงาน มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานที่ปฏิบัติของแต่ละคน สนับสนุนให้ให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความู้ความสามารถ

2. ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ มีการมอบอำนาจ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการวางแผนในองค์การ แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ไว้วางใจมอบหมายงานที่สำคัญให้

ทำ ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกรักภูมิใจในคุณค่าของตนเองและมีความพึงพอใจในงาน เพื่อให้พยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงานมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ

3. ผู้บริหารควรเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่พยาบาล โดยให้อำนาจแก่พยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน (Power) ให้อำนาจตัดสินใจ (Authority) ให้อิสระในการทำงาน (Autonomy) สนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งสนับสนุนให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ

4. มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลทำให้ผลผลิตสูงขึ้น และจัดหารางวัลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอมีประสิทธิภาพ และเป็นธรรมตามผลงานที่ได้ปฏิบัติ

5. ผู้บริหารควรมีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล ให้ความสำคัญแต่ละบุคคลเท่าเทียมกัน มีการสะท้อนกลับ และสร้างความผูกพันด้านจิตใจ ให้แก่พยาบาลต่อองค์กร

ในขณะที่แนวทางการการกำกับติดตามและสนับสนุน ควรเป็นดังนี้

1. การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา

2. การนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แบบเป็นกัลยามิตรแสดงบทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สอนงาน ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่างๆ

3. ผู้บริหารทุกระดับควรติดตามให้ความเอาใจใส่พยาบาลในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นระดับผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลใต้บังคับบัญชา

**ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)**

ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 2 อันดับ แรก คือ การพัฒนาบุคลากร (Development) และการบำรุงรักษาบุคลากร (Maintenance) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ มีค่าเท่ากับ .886\*\* และ .882\*\* ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการพัฒนาบุคลากร ได้ดังนี้

1. มีแผนพัฒนาบุคลากรระบุเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ อย่างทั่วถึงเป็นไปโดยโปร่งใส และเป็นธรรมกับทุกฝ่าย

2. จัดให้มีการประชุมนิเทศเพื่อให้ทราบข้อมูลขององค์กร เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม กฎระเบียบและสวัสดิการ โครงสร้างองค์กรและหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งวิธี

ปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรพยาบาลใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบและสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้

3. ส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ทักษะ และสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง โดยการฝึกอบรม (Training) หรือจัดให้มีการศึกษา (Education) ต่อเนื่อง โดยมุ่งที่จะให้มีการเสริมความรู้ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ในส่วนที่ขาดหรือจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา เพื่อให้บุคลากรเกิดความชำนาญเชี่ยวชาญในงานที่ตนเองทำ ทำให้บุคคล กลุ่มและองค์กรมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

4. มีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร โดยจัดให้พยาบาลอาวุโสทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงฝึกประสบการณ์และทักษะปฏิบัติให้แก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษามาใหม่ สอนให้มีความรู้ความสามารถและทักษะปฏิบัติ ตลอดจนถึงเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและการดำเนินชีวิตในขณะปฏิบัติงาน

5. ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้นักบุคลากรได้พัฒนาตนเองโดยการสำรวจความต้องการจำเป็น (Training Need) ในพยาบาลแต่ละคน และจัดทำแผนพัฒนาในส่วนที่ขาดหรือส่วนที่หน่วยงานต้องการ และให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองโดยการส่งไปอบรมนอกสถานที่ หรือจัดฝึกอบรมในหน่วยงานโดยผู้มีความรู้ความสามารถ ในเรื่องนั้น ๆ หรือจัดส่งให้ศึกษาต่อเนื่องในสถาบันการศึกษา

6. การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) ให้กับพยาบาลทุกตำแหน่ง โดยการสำรวจตำแหน่งงานทุกตำแหน่งที่จะมีบุคลากรเกษียณและจัดทำแผนเพื่อเตรียมพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งขึ้นแทนตำแหน่งนั้น ๆ

ในขณะที่แนวทางการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน ควรเป็นดังนี้

1. มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ที่มีความยุติธรรม ปราศจากอคติ การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาในการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนและให้รางวัล และใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การประเมินผลที่มีความเป็นธรรม ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม จะทำให้นักบุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการทำงานและตั้งใจทำงานเพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กร



2. เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ในเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ รวมถึงสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ซึ่งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดการทางการเงินการประกัน บำเหน็จบำนาญ การจ่ายเงินชดเชย การรักษาพยาบาล การเจ็บป่วย การสังคมสงเคราะห์ การศึกษาและการพักผ่อน สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน (Job 's satisfaction) และเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

3. ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใดที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ นั้นหมายความว่า ให้ความไว้วางใจให้สามารถทำงานได้โดยอิสระ

4. การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย และการสนับสนุนด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน งานใดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดหาไว้ การจัดแนะนำความรู้ด้านสุขภาพและการจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล

5. การดูแลความปลอดภัยจากเครื่องจักร อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกและการศึกษาอบรมวิธีใช้งานที่ปลอดภัย วิธีป้องกันภัยที่จะเกิดขึ้นจากการทำงาน ตลอดจนเสนอออกแบบเครื่องจักรอุปกรณ์ในการทำงานไม่ให้อันตรายหรือบกพร่อง จนอาจเกิดอันตรายขึ้นได้ รวมถึงเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมด้านการทำงานที่ปลอดภัยเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขใจ พพอใจในการทำงาน

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors) ประกอบด้วยสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Co-worker Relationship) ซึ่งมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .877\*\* และ การทำงานเป็นทีม (Team work) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมีค่าเท่ากับ .750\*\* จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สามารถสรุปแนวทางการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ได้ดังนี้

1. ผู้บริหารส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ ส่งเสริมให้มีการติดต่อประสานงานกันอย่างมีประสิทธิภาพ และทำงานอย่างเชื่อมโยงและสอดคล้องกัน ตามนโยบายของหน่วยงาน

2. ผู้บริหารควรเสริมสร้างความสามัคคีในองค์การ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา การหลังเลิกงาน จัดงานสังสรรค์ในโอกาสพิเศษ เช่น จัดงานวันเกิดให้บุคลากรที่เกิดในเดือนนั้น ๆ จัดงานกีฬาสามัคคีระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ประจำปี

3. การจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารและพนักงาน หรือระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เพื่อเป็นการลดความขัดแย้งระหว่างพยาบาลกับผู้บริหาร องค์การ และส่งเสริมความสามัคคี ช่วยให้เกิดความผูกพันในองค์การได้

ในขณะที่แนวทางสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ควรเป็นดังนี้

1. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีม และแข่งขันกันระหว่างทีม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในทีมให้เหนียวแน่น และมีรางวัลตอบแทน แก่ทีมผู้ชนะ และรางวัลชมเชยต่าง ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานในทีม

2. มอบหมายงานแบบทำงานเป็นทีม ให้ใช้กระบวนการทำงานเป็นทีม จัดให้มีหน้ารับมอบหมายกันในทีม และประสานงานกันอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารเพียงแต่ให้การสนับสนุน เมื่อทีมต้องการความช่วยเหลือ

3. จัดให้มีการฝึกอบรมเรื่องการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรรู้จักการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบต่างของสมาชิกในทีมงาน ตั้งแต่หัวหน้าทีมและสมาชิกตำแหน่งต่าง ๆ

## บทที่ 5

### บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีขั้นตอนการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยการศึกษาเอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วร่างรูปแบบ ต่อจากนั้นตรวจสอบรูปแบบโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 2) การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) การเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยการนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 4 ภาค แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS FOR WINDOW วิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของรูปแบบฯ และวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models: SEM) โดยใช้โปรแกรม M plus ส่วนการเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กระทำโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การวิชาชีพระดับประเทศ ร่วมกับการวิเคราะห์เส้นอิทธิพลและน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

ข้อสรุปที่ได้จากงานวิจัยเป็นข้อค้นพบที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายวิจัยและขั้นตอนของการวิจัย โดยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### 1. ผลการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

1.1 ผลการสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน และแนวคิดการบริหารเพื่อการคงอยู่ของมาธิส, และแฉ็คสัน (Mathis, R. L.,



& Jackson, J. H., 2004; บุญใจ ศรีสถิตนราภุจร, 2550) รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทำให้ได้มีตัวแปรแฝงทั้งหมด 9 ตัว เป็นตัวแปรอิสระ 8 ตัว คือ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยองค์การ ปัจจัยผู้บริหาร ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และตัวแปรตาม 1 ตัว คือการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยมีตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้น 25 ตัวแปร

1.2 ผลการตรวจสอบรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และการปรับปรุงรูปแบบที่พร้อมจะนำไปตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ปัจจัยบุคคลควรเปลี่ยนเป็นตัวพยาบาลดังนั้นให้เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยส่วนบุคคล” ส่วน “ความพึงพอใจในงาน” กับ “ความผูกพันต่อองค์การ” เป็นเจตคติ หรือเป็นความรู้สึกละเอียดส่วนบุคคล เป็นการรับรู้ของตัวพยาบาลเองที่มีต่อสิ่งเร้าที่กระทำต่อตนเอง ซึ่งควรจะจัดเข้าไปอยู่ใน “ปัจจัยส่วนบุคคล” “ปัจจัยผู้บริหาร” เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร” “ปัจจัยระบบบริหารงานบุคคล” เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์” “ปัจจัยลักษณะงาน” เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยด้านลักษณะงาน” “ปัจจัยผู้ร่วมงาน” เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน” “ปัจจัยองค์การ” เปลี่ยนเป็น “ปัจจัยด้านองค์การ” สรุปจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ทำให้ได้กรอบแนวคิดในการวิจัยใหม่ คือ มีตัวแปรแฝงทั้งหมด 7 ตัว เป็นตัวแปรอิสระ 6 ตัว คือ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และตัวแปรตาม 1 ตัว คือการคงอยู่ในงานของพยาบาล โดยมีตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้น 22 ตัวแปร

## 2. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับ ข้อมูลเชิงประจักษ์

### 2.1 ข้อมูลทั่วไป

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 588 คนพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 35 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 30.4 และช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 25 ช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 9.6 เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.4 และเพศชายร้อยละ 2.6 เป็นโสดร้อยละ 39.1 สมรสร้อยละ 55.4 และเป็นหม้าย หย่า แยกร้อยละ 5.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 89.5 ระดับปริญญาโทร้อยละ 10.5 เป็นข้าราชการร้อยละ 73.8 เป็นพนักงานของรัฐร้อยละ 10.9 พยาบาลอัตราจ้างร้อยละ 15.3 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ช่วงเวลา 1-10 ปี มากที่สุดร้อยละ 66.8 เวลา 11-20 ปีร้อยละ 23.3 และช่วงเวลา 21-30 ปี ร้อยละ 9.2 ช่วงเวลา 31-40 ปี ร้อยละ 0.7 รายได้ต่อเดือนของพยาบาลระหว่าง 20,001 ถึง 30,000 บาท

ร้อยละ 37.2 ระหว่าง 30,001 ถึง 40,000 บาทร้อยละ 32.3 และระหว่าง 40,001 ถึง 50,000 บาท ร้อยละ 19.7 มากกว่า 50,000 บาทร้อยละ 1.0 ระดับความเพียงพอของรายได้และหนี้สิน พบว่าเพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บร้อยละ 38.1 ไม่เพียงพอมีหนี้สินร้อยละ 32.8 และเพียงพอมีเหลือเก็บ ร้อยละ 27.2 ไม่เพียงพอและไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 1.9

## 2.2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

### 2.2.1 ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย

( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 22 ตัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.346 ถึง 5.112 หมายถึงอยู่ระดับจริงถึงจริงที่สุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในช่วง 0.539 ถึง 0.896 ค่าพิสัยของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.766 ค่าเฉลี่ยที่มากที่สุดคือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และค่าเฉลี่ยที่มากที่สุดคือ รายได้ของพยาบาล ค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) พบว่าอยู่ในช่วง -0.87 ถึง 0.034 และ -0.365 ถึง 2.813 ตามลำดับ ซึ่งค่าที่ปรากฏส่วนใหญ่มีค่าข้อมูลที่แจกแจงในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ  $< 2$  (ฐิติรัฐ วงศ์สายเชื้อ, 2559) จึงมีนัยหมายถึง ข้อมูลตัวแปรส่วนใหญ่มีการแจกแจงข้อมูลที่ใกล้เคียงโค้งปกติและเป็นค่าที่ยอมรับได้

2.2.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง .216 ถึง .910 พฤติกรรมการนำกับการกำกับติดตามและสนับสนุน ของตัวแปรแฝงปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กันสูงที่สุดเท่ากับ .910 และการทำงานเป็นทีมของปัจจัยแฝงด้านสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงาน กับความตั้งใจคงอยู่ในงานมีความสัมพันธ์กันต่ำที่สุดเท่ากับ .216

2.2.3 การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Models :SEM) รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป M plus ผลสรุปได้ว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี โดยดูได้จากค่าไคสแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 132.390 ที่องศาอิสระ (Degree of Freedom) 110 และระดับนัยสำคัญ (P-value) เท่ากับ 0.0719 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-square) ซึ่งเป็นอัตราส่วนระหว่างค่าไคสแควร์กับจำนวนองศาอิสระ (Chi-square/df) มีค่าเท่ากับ 1.2035 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.019 ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) เท่ากับ 0.998 ค่าดัชนีความกลมกลืนเปรียบเทียบ



(Tucker Lewis Index: TLI) เท่ากับ 0.996 ส่วนค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือในรูปคะแนน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR เท่ากับ 0.017 รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อธิบายด้วย เส้นทางอิทธิพลตามหลักนัยสำคัญ ที่ใช้ในการนำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า

1) เส้นอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาลประกอบด้วยตัวแปรแฝง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีค่าเท่ากับ 0.595, 0.460 และ -0.353 ตามลำดับ

2) ปัจจัยด้านองค์การส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร เท่ากับ 0.922 และ 0.873 ตามลำดับ

3) ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.932 และ 0.715 ตามลำดับ

4) ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยส่วนบุคคล เท่ากับ 1.899

5) ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship) ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.624

6) ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.814

3. การศึกษาข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้ สรุปได้ดังนี้

3.1 แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางตรงของรูปแบบ

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านลักษณะงาน ส่งอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงาน ด้วยค่าอิทธิพลเท่ากับ .595\*\* และ .460\*\* ตามลำดับ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความคงอยู่ในงานควรมีแนวทางดำเนินงานเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านลักษณะงาน ดังนี้



**3.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** มีองค์ประกอบที่สำคัญคือความพึงพอใจในงานของพยาบาลและความสมดุลของชีวิตและงาน ดังนั้นสิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

**3.2.1 แนวทางการสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาล** ควรดำเนินการคือ 1) ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่พยาบาลทุกระดับ 2) ควรกำหนดโครงสร้างขององค์การให้เหมาะสมและกำหนดกรอบตำแหน่งที่เป็นไปได้ตามกรอบโครงสร้างงานของกระทรวงสาธารณสุข 3) ควรเสริมสร้างพลังอำนาจให้อิสระในการทำงาน ให้ความสำคัญหรืออิสระเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมการทำงาน 4) ควรส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ และการทำงานเป็นทีม เสริมสร้างความสามัคคีในองค์การ 5) สร้างความพึงพอใจด้านรายได้ของพยาบาลจัดให้พยาบาลได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม

**3.2.2 แนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและงาน** ควรดำเนินการคือ 1) ควรจัดหาบ้านพักสำหรับพยาบาลที่อยู่ไกลจากที่ทำงานหรือห้องพักรั่วให้พักก่อนขึ้นปฏิบัติงานเวรบายดึก 2) จัดให้มีบริการรถรับส่งพยาบาลตามเส้นทาง สำหรับพยาบาลที่พักอยู่บ้านของตัวเองหรือไม่มีรถส่วนตัวและ/หรือไม่มีรถโดยสารประจำทาง 3) จัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ สำหรับการดำเนินชีวิตทั้งในบ้านพัก ห้องพัก หรือห้องปฏิบัติงาน 4) จัดตารางปฏิบัติงาน และกำหนดเกณฑ์ในการแลกเปลี่ยนตารางงานโดยที่ภาระงานหรือจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ / ต่อเดือนไม่เกินตามเกณฑ์ที่สภากำหนด พร้อมทั้งให้โอกาสสลับเปลี่ยนตารางปฏิบัติงานได้เมื่อมีเหตุจำเป็น 5) จัดสถานที่ออกกำลังกายเพื่อให้พยาบาลที่อยู่ในบ้านพักได้ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมที่ให้ทำร่วมกัน

**1.2 ปัจจัยลักษณะงาน (Job Responsibility Factors)** มีองค์ประกอบที่สำคัญคือความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน และ งานที่รับผิดชอบ สิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

**1.2.1 แนวทางการสร้างความต่อเนื่องและความมั่นคงในงานของพยาบาล** ควรดำเนินการ คือ 1) การสร้างความมั่นคงในงานสามารถทำได้โดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ 2) มีจัดสรรอัตราตำแหน่งข้าราชการเพิ่ม เพื่อบรรจุพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ไปปฏิบัติงานในเขตจังหวัดชายแดน เขตทุรกันดาร หรือเขตที่ราบสูงเพื่อจูงใจให้พยาบาลเข้าไป

ปฏิบัติงาน 3) จัดสรรทุนการศึกษาแบบผูกมัดอย่างต่อเนื่องโดยกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มนักเรียนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตที่ราบสูงหรือจังหวัดชายแดน

**1.2.2 แนวทางการกำหนดงานที่รับผิดชอบ** ควรดำเนินการ คือ 1) กำหนดขอบเขตของงานที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานทั้งงานประจำและงานมอบหมายพิเศษที่ชัดเจน 2) ให้อิสระในการทำงานโดยมอบอำนาจในการตัดสินใจตามบทบาทอย่างอิสระในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลสามารถมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ตามความรู้ความสามารถที่เรียนมา 3) ให้พยาบาลทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนได้ และอยู่ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้ 4) มอบหมายงานให้รับผิดชอบโดยกำหนดโครงการหรือแผนที่สำคัญ งานน่าสนใจของงาน ทำทายงานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใช้ความรับผิดชอบสูงให้พยาบาลที่มีความรู้ ความถนัด ความสามารถเหมาะกับงานนั้น ๆ และให้อำนาจในการตัดสินใจ ในการปฏิบัติงานจนเสร็จสิ้น ขณะเดียวกันก็คอยสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอยู่เสมอ เพื่อให้พยาบาลเกิดความรู้สึกภูมิใจในงาน

#### 4. แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางอ้อม ของรูปแบบ

**4.1 ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)** มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ บรรยากาศองค์การ และนโยบายการบริหารและโครงสร้าง ดังนั้น สิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

**4.1.1 แนวทางการสร้างบรรยากาศองค์การ** ควรดำเนินการ คือ 1) ควรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร 2) เปิดโอกาสให้พยาบาล มีส่วนร่วมกันในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์การ 3) ควรดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน 4) ควรมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวก่ายในการทำงาน 5) จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกตลอดจนอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัยพร้อมใช้งาน 6) จัดให้มีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน

**4.1.2 แนวทางการดำเนินการด้านนโยบายการบริหารและโครงสร้าง** ควรดำเนินการ คือ 1) ควรมีกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายการพัฒนาและการธำรงรักษาบุคลากรที่ชัดเจนกำหนด ให้สอดคล้องกัน และมีแผนงานดำเนินการตามนโยบาย



ของโรงพยาบาล และกระทรวงสาธารณสุข 2) การจัดโครงสร้างองค์การที่ดี ต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายขององค์การหลัก และโครงสร้างงานควรกำหนดให้ตรงตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข และการกำหนดกรอบตำแหน่งของพยาบาลให้สอดคล้องกันเพื่อความก้าวหน้าของพยาบาลที่อยู่ในโครงสร้างงานนั้น ๆ 3) กำหนดแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์การ นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง 4) ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการดำเนินพันธกิจให้บรรลุตามเป้าหมายควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพยาบาล 5) มีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ กำหนดระดับชั้นการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ และควรมีช่องทางการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่มีความคล่องตัวในการทำงาน

#### 4.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior Factors)

มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ พฤติกรรมการนำ และการกำกับติดตามและสนับสนุน ดังนั้นสิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

##### 4.2.1 แนวทางการสร้างพฤติกรรมกรรมการนำที่ดี ควรดำเนินการ คือ

1) ควรมีการบริหารจัดการที่ดี/มุ่งเน้นผลงาน มีระบบบริหารจัดการที่ดี บริหารแบบมุ่งเน้นผลงาน  
2) ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ มีการมอบอำนาจ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการวางแผนในองค์การ แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ใ่วางใจมอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ 3) เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่พยาบาล โดยให้อำนาจแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน (Power) ให้อำนาจตัดสินใจ (Authority) ให้อิสระในการทำงาน (Autonomy) สนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งสนับสนุนให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ 4) มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) ผู้บริหารควรมีมีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล ให้ความสำคัญแต่ละบุคคลเท่าเทียมกัน มีการสะท้อนกลับ และสร้างความผูกพันด้านจิตใจให้แก่พยาบาลต่อองค์การ

##### 4.2.2 แนวทางการกำกับติดตามและสนับสนุน ควรดำเนินการ คือ

1) การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา 2) การนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แบบเป็นกัลยามิตรแสดงบทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สอนงาน



ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ 3) ผู้บริหารทุกระดับควรติดตามให้ความเอาใจใส่พยาบาลในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลได้บังคับบัญชา

#### 4.3 ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)

มีองค์ประกอบที่สำคัญคือการพัฒนาบุคลากร และการธำรงรักษาบุคลากร ดังนั้นสิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

**4.3.1 แนวทางการพัฒนาบุคลากร** ควรดำเนินการ คือ 1) มีแผนพัฒนาบุคลากรระบุเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ อย่างทั่วถึงเป็นไปโดยโปร่งใส และเป็นธรรมกับทุกฝ่าย 2) จัดให้มีการปฐมนิเทศเพื่อให้ทราบข้อมูลขององค์กร เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม กฎระเบียบ และสวัสดิการ โครงสร้างองค์กรและหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งวิธีปฏิบัติงานซึ่งจะช่วยให้บุคลากรพยาบาลใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบและสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้ 3) ส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ทักษะ และสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง โดยการฝึกอบรม (Training) หรือจัดให้มีการศึกษา (Education) ต่อเนื่อง โดยมุ่งที่จะให้มีการเสริมความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ในส่วนที่ขาดหรือจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา 4) มีระบบที่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร โดยจัดให้พยาบาลอาวุโสทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงฝึกประสบการณ์และทักษะปฏิบัติให้แก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ สอนให้มีความรู้ความสามารถและทักษะปฏิบัติ ตลอดจนเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและการดำเนินชีวิตในขณะปฏิบัติงาน 5) ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองโดยการสำรวจความต้องการจำเป็น (Training Need) ในพยาบาลแต่ละคน และจัดทำแผนพัฒนาในส่วนที่ขาด หรือส่วนที่หน่วยงานต้องการ และให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองโดยการส่งไปอบรมนอกสถานที่ หรือจัดฝึกอบรมในหน่วยงานโดยผู้มีความรู้ความสามารถ ในเรื่องนั้น ๆ หรือจัดส่งให้ศึกษาต่อเนื่องในสถาบันการศึกษา 6) การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) ให้กับพยาบาลทุกตำแหน่ง โดยการสำรวจตำแหน่งงานทุกตำแหน่งที่จะมีบุคลากรเกษียณและจัดทำแผนเพื่อเตรียมพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งขึ้นแทนตำแหน่งนั้น ๆ

#### 4.3.2 แนวทางการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน

ควรดำเนินการ คือ 1) มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม 2) เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน

ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ 3) ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจ และมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ 4) การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย และการสนับสนุนด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน งานใดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดหาไว้ การจัดแนะนำความรู้ด้านสุขภาพ และการจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล 5) การดูแลความปลอดภัยจากเครื่องจักร อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกและการศึกษาอบรมวิธีใช้งานที่ปลอดภัย วิธีป้องกันภัยที่จะเกิดขึ้นจากการทำงาน ตลอดจนเสนอออกแบบเครื่องจักรอุปกรณ์ในการทำงานไม่ให้อันตรายหรือบกพร่อง จนอาจเกิดอันตรายขึ้นได้

#### 4.4 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship Factors)

มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและการทำงานเป็นทีม ดังนั้นดั่งนั้น สิ่งผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้

##### 4.4.1 แนวทางการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ควรดำเนินการ

คือ 1) ส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ ส่งเสริมให้มีการติดต่อประสานงานกันอย่างมีประสิทธิภาพ และทำงานอย่างเชื่อมโยงและสอดคล้องกันตามนโยบายของหน่วยงาน 2) เสริมสร้างความสามัคคีในองค์การ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสันทนาการหลังเลิกงาน จัดงานสังสรรค์ในโอกาสพิเศษ เช่น จัดงานวันเกิดให้บุคลากรที่เกิดในเดือนนั้น ๆ จัดงานกีฬาสามัคคีระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ประจำปี 3) การจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารและพนักงาน หรือระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เพื่อเป็นการลดความขัดแย้งระหว่างพยาบาลกับผู้บริหารองค์การ และส่งเสริมความสามัคคี ช่วยให้เกิดความผูกพันในองค์การได้

##### 4.4.2 แนวทางสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ควรดำเนินการ คือ

1) จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีม และแข่งขันกันระหว่างทีมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในทีมให้เหนียวแน่น และมีรางวัลตอบแทน แก่ทีมผู้ชนะ และรางวัลชมเชยต่าง ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานในทีม 2) มอบหมายงานแบบทำงานเป็นทีม ให้ใช้กระบวนการทำงานเป็นทีม จัดให้มีหน้ารับมอบหมายกันในทีม และประสานงานกันอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารเพียงแต่ให้การสนับสนุนเมื่อทีมต้องการความช่วยเหลือ 3) จัดให้มีการฝึกอบรมเรื่องการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรรู้จักการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบต่างของสมาชิกในทีมงาน ตั้งแต่หัวหน้าทีมและสมาชิกตำแหน่งต่าง ๆ



## อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า พยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 ของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยการคงอยู่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ซึ่งจะน้อยกว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานคือพยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี ที่มีค่าเฉลี่ยการคงอยู่เท่ากับ 4.76 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความมั่นคงในงานมีน้อยเนื่องจากพยาบาลในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการบรรจุให้เป็นข้าราชการ ทำให้พยาบาลในกลุ่มนี้ มีแนวโน้มที่จะลาออกจากงานเมื่อมีโอกาส หรือรับข้อเสนอที่ดีกว่า ถ้าหากว่าพยาบาลกลุ่มนี้ได้รับการบรรจุให้เป็นข้าราชการ พยาบาลกลุ่มนี้ ก็จะคงอยู่ในงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับมาทิส, และแจคสัน กล่าวได้ว่าระบบราชการเดิมเป็นระบบการจ้างงานที่มีความมั่นคงที่สุด (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2553, Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) และบงกชพร ตั้งฉัตรชัย บุญทิพย์ สิริรังศรี สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล และวิไลพร รั้งควิต (2554) พบว่า ความมั่นคงในงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล วิจิตร์ ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงดี (2555) กฤษฎา แสงวงดี (2560) พบว่า การสร้างความมั่นคงในงานโดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ เป็นสิ่งที่มุ่งใจในการทำงานและมีส่วนช่วยให้แก้ปัญหาการลาออกพยาบาลวิชาชีพได้ จิรัชยา เจียวก๊ก (2555) พบว่าความมั่นคงในการทำงาน มีผลต่อการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาล

รูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ประกอบด้วยตัวแปรแฝงทั้งหมด 9 ตัว เป็นตัวแปรอิสระ 8 ตัว และตัวแปรตาม 1 ตัว หลังจากสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้พิจารณาตัวแปรต่าง ๆ รวมถึงเส้นอิทธิพล จึงได้กรอบแนวคิดใหม่เป็น ตัวแปรแฝงทั้งหมด 7 ตัว เป็นตัวแปรอิสระ 6 ตัว ดังนี้ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน และตัวแปรตาม 1 ตัว คือการคงอยู่ในงาน ซึ่งเมื่อตรวจสอบความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ของรูปแบบความสัมพันธ์ของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ได้ข้อค้นพบ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. เส้นอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงต่อการคงอยู่ของพยาบาลประกอบด้วยตัวแปรแฝง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีค่าเท่ากับ 0.595, 0.460 และ -0.353 ตามลำดับ

**ปัจจัยส่วนบุคคล** ด้านความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ทั้งในด้านลักษณะของงานที่ทำ งานที่มั่นคง ในงานที่สำคัญ งานที่ทำทนายต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะสูง มีอิสระในการทำงานตัดสินใจได้ด้วยตนเองและได้ทำงานตามที่ตนเองถนัด มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน Maslow, A. H. (1943; McClelland, D.C., 1961; Herzberg, F., 1959; Rambur



et al., 2005; ละออง อริยกุลนิมิต, 2546; ปัญญา เกื้อณดั่ง, และนันทนา น้ำฝน, 2546; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, 2553; สุมาลี อยู่ผ่อง และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2554; รัชรา เผือกสิงห์, และคณะ, 2555; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555; รัชรา ชาวผ่อง, 2556) พบว่า คุณลักษณะงานด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความสำคัญของงาน และด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน สามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ความพึงพอใจอีกด้านที่ Weiss et al. (1967) ได้กำหนดไว้คือความพึงพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Extrinsic job satisfaction) เช่น นโยบายขององค์กร หัวหน้างาน ความก้าวหน้า ผลตอบแทน และสวัสดิการ (Welfares) ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ รวมถึงรางวัลที่ได้รับ ต้องการความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ได้ศึกษาเพิ่มเติม ได้งานในตำแหน่งที่สำคัญมีเกียรติ มีศักดิ์ศรีได้รับการยอมรับนับถือในองค์กร ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการทำงานในหน่วยงานหรือองค์กรที่มีนโยบายและระบบบริหาร รวมถึงผู้บริหารที่ดี มีการบังคับบัญชาและการควบคุมดูแล (Supervision) ที่ดี มีความยุติธรรม ผู้บังคับบัญชามีความสามารถในการบริหารงาน ให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ส่งงานมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน รับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา สอนงาน นิเทศงาน และมีความยุติธรรมในการมอบหมายงาน ตามที่ Mathis, & Jackson (2004; Taunton, Krampitz, & Wood, 1989; Mrayyan, M. T., 2005; Rambur et al., 2005; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550; วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี, 2555; ศิริพร กัญชนะ, 2551; อรุณรัตน์ คันธา, 2557) กล่าวไว้สอดคล้องกับการศึกษาของ เพียงใจ เวชชวงศ์ (2555; ศรัณย์ พิมพทอง, 2555; รัชรา ชาวผ่อง, 2556) และสุดท้ายเป็นความพึงพอใจในด้านความพึงพอใจในงานทั่วไป (General job satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกพอใจของพนักงานที่มีต่อการทำงานทั่ว ๆ ไป ได้แก่ เงื่อนไขการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวก จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับภาระงาน การติดต่อสื่อสาร และเพื่อนร่วมงาน ตามที่ Mathis, & Jackson (2004; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานคือ สภาพแวดล้อมการทำงาน ความยืดหยุ่นของตารางงาน ความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและการให้การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวงดี (2555) ในเรื่องการพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยปรับปรุงที่พัก และอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ และวรรณภา ประไพพานิช สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ฤชา (2549; ศิริพร กัญชนะ, 2551; อรุณรัตน์ คันธา, 2557; เพียงใจ เวชชวงศ์, 2555; ศรัณย์ พิมพทอง, 2555; รัชรา ชาวผ่อง, 2556)

**ความสมดุลของชีวิตและงาน (Work/Life balancing)** การจัดให้ชั่วโมงการทำงาน ภาระงาน ไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว การสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงานเป็น ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล Mrayyan, M. T. (2005) เนื่องจากงานของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีการหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ทำงานในเวลาที่คุณอื่นพักผ่อนกัน หรือทำงานในวันหยุดพักผ่อน ทำให้เกิดความคับข้องใจ และพลาดโอกาสที่จะทำกิจกรรมที่คนอื่นทำกันโดยเฉพาะคนในครอบครัว อาจทำให้เกิด ความไม่พึงพอใจในการทำงานจนถึงขั้นเบื่อหน่ายและลาออกจากงานได้ การจัดให้มีการยืดหยุ่น ของตารางการทำงาน การช่วยกันทำงาน ความยืดหยุ่นของงาน ให้อุบลการสามารถเลือกและ เปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไปทำให้เกิดความ เหนื่อยล้าจากการทำงานได้ การที่พยาบาลสามารถเปลี่ยนแปลงตารางการทำงานของตนเองได้จะ เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานมากขึ้น รวมถึงชีวิตส่วนตัว (Personal Life) สามารถช่วย เสริมสร้างความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวได้ ตามที่ Herzberg, F. (1959) กล่าวว่า ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจาก การทำงานหรือหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน นอกจากนั้น ยังรวมถึงการจัด ให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ การประชุมสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยไม่จำเป็นต้องมา ประชุมที่ทำงาน การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การมีสถานที่เลี้ยงเด็กหรือดูแลผู้สูงอายุและนโยบาย ลาป่วยของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรเห็นว่าองค์กรเห็นคุณค่าของตนเอง จะทำให้บุคลากรคงอยู่ ในงานนานขึ้น ตามที่ Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2004) กล่าวไว้ซึ่งสอดคล้องกับละอ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่า ตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน คือ สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัว และงาน ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย(2553) และบงกชพร ตั้งฉัตรชัย บุญทิพย์ สิริรังศรี สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต (2554) พบว่า ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนั้น วัชรรา ขาวผ่อง (2556) พบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล ได้แก่ ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว/ ครอบครัว

**ปัจจัยด้านลักษณะงาน** ความต่อเนื่องและความมั่นคง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุด ต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล หากองค์กรใดที่ความมั่นคงและความต่อเนื่องของงานสูงก็จะ ส่งผลให้อัตราการคงอยู่สูงไปด้วยเนื่องจากว่าบุคลากรทุกคนย่อมต้องการงานที่มีความมั่นคง เพื่อที่จะได้ปฏิบัติในองค์กรนั้น ๆ ได้ตลอดไปตราบที่ตนเองต้องการ และมีความสามารถในการ ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อที่จะสร้างความมั่นคงในชีวิต ซึ่งเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) มาธิส,



และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H. 2004) ได้กล่าวว่า องค์การมีความมั่นคงและความมั่นคงในงาน มีชื่อเสียง และเชื่อถือได้ ไม่ทอดทิ้งผู้ปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นว่างานมีความมั่นคงและมีความต่อเนื่อง ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร นอกจากนี้ระบบงานของราชการเป็นระบบที่มีบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้จนถึงเกษียณอายุราชการ เพราะเป็นระบบการจ้างงานที่มีความมั่นคงที่สุด สอดคล้องกับปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ส่วนบงกชพร ตั้งฉัตรชัย (2553) และบงกชพร ตั้งฉัตรชัย บุญทิพย์ สิริรังศรี สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รั้งควัต (2554) ที่พบว่า ความมั่นคงในงานมีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล และวิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงวงดี (2555) ที่พบว่า การการสร้าง ความมั่นคงในงานโดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ เป็นสิ่งที่มุ่งใจในการทำงานและมีส่วนช่วยให้แก้ปัญหาลาออกของพยาบาลวิชาชีพได้

นอกจากนี้งานที่รับผิดชอบ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของลงมาเป็นอันดับ 2 เนื่องจากงานที่มีความสำคัญต่อพยาบาล มีคุณค่าใช้ความคิด ทำท่าย ความมีอิสระ ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ได้ศึกษามา ตามที่เมย์ยัน Mrayyan (2008) พบว่างานที่มีเอกสิทธิ์ หรืออิสระเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมการทำงาน และได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสามารถจูงใจในงานทำงานของบุคลากรได้ ซึ่งสอดคล้องกับ มาธิส, และแจ๊คสัน (Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004) แบคเกอร์ และคณะ (Bakker, D. et al., 2010) และเมย์ยัน (Mrayyan, M. T., 2005) และบุญใจ ศรีสถิตยีนรากุล (2550) ที่พบว่า การได้มีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจ มีผลต่อความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เช่นเดียวกับแรมเบอร์ (Rambur et al., 2005) และเอลเลนเบคเกอร์ (Ellenbecker, C.H., 2004) ส่วนอัลเลน และเมเยอร์ (Allen, & Meyer, 1993) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การในด้านลักษณะของงาน คือ ความท้าทายในงาน มีบทบาทชัดเจน มีเป้าหมายชัดเจน มีความยากของเป้าหมาย สอดคล้องกับละออ อริยกุลนิมิต (2546) ที่พบว่า การมีอิสระในการทำงานเป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน และปัญญา เกื้อนด้วง, และนันทนา น้ำฝน (2546) ที่พบว่าลักษณะงาน ได้รับมอบหมายงานที่สำคัญ มีความก้าวหน้าในงาน และความรู้สึกรักภูมิใจในงานมีความสัมพันธ์ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกับการศึกษาของวัชรา ชาวผ่อง (2556; วรรณภา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดีสัย, และยวดี ฤชา, 2549; เพียงใจ เวชวงศ์, 2555; กฤษณี ก้อนพิงค์, 2552; บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รั้งควัต, 2554; สุมาลี อยู่ผ่อง,



และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2554; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555; รัชชรา เผือกสิงห์, เรณุการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังคุโชติ, 2555) ที่พบว่าลักษณะงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

ส่วนในด้านปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานนั้น ในทางทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการทำงานเป็นทีม เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อประสิทธิผลของการทำงานที่จะส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล มีแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยหลายงานที่สนับสนุนทฤษฎีนี้ เช่นเฮอริชเบอร์ก (Herzberg, F., 1959) เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer, 1969) แมคคลีแลนด์แมคคลีแลนด์ (McClelland, D.C., 1961) บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล (2550) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ที่เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และมีการศึกษาวิจัยหลายชิ้น เช่น Chan et al. (2009; Mac Robert et al.; Taunton, Krampitz, & Woods, 1989; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mrayyan, M. T., 2005; Bakker, D. et al., 2010) และการศึกษาในประเทศไทยของแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541; นิชนันท์ พุ่งลัดดา, 2548; ปัญญา เกื้อนดวง, และนันทนา น้ำฝน, 2546; สุมาลี อยู่ผ่อง, และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2554; รัชชรา เผือกสิงห์, เรณุการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังคุโชติ, 2555; จิรัชยา เจียวก๊ก, 2555; วรณี วิริยะกังสานนท์, 2556) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาล นอกจากนั้นด้านการทำงานเป็นทีมยังเป็นปัจจัยที่สำคัญ มีงานวิจัยหลายงานเช่นกันที่พบว่าการทำงานเป็นทีมที่ดีทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และอัตราการลาออกจากงานลดลง ตามที่ Sawatzky, J. V., & ENNS, C.L., (2012; Allen, & Meyer, 1993) พบว่า การทำงานร่วมกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นความผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทยที่วรณ์ วิริยะกังสานนท์ (2556) พบว่าปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานในเรื่องบุคลากรในหน่วยงานให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การทำงานกับเพื่อนร่วมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย การทำงานร่วมกับทีมแพทย์ โดยที่แพทย์กับพยาบาลทำงานร่วมทีมกันเป็นไปในทางที่ดี มีผลต่อความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับ ศิรินทร์ทิพย์ บุญด้วยลาน, และปรียากมล ชำน (2557) พบว่าการทำงานเป็นทีมและการช่วยเหลือไว้ใจกันสามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพได้

แต่เนื่องจากงานวิจัยนี้พบว่าสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ในงานของพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม M plus อาจเนื่องมาจากสาเหตุบางประการ ดังนี้ 1) อาจเกิดขึ้นจากการปรับรูปแบบเชิงสมมุติฐาน

ซึ่งมีปัจจัยสังเกตได้ที่น่าเข้าไปโปรแกรมมีความเกี่ยวเนื่องกัน และตัวแปรแฝงบางตัวที่ผลในแง่การวิเคราะห์หรือการวิเคราะห์เส้นทางในโปรแกรมมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวพันกัน

2) ความสัมพันธ์ในองค์การอาจเป็นสัมพันธภาพเทียมที่มีปัจจัยอื่นแอบแฝงอยู่ เช่น ความเครียดในการทำงานหรือการถูกระงับจากผู้บริหารผ่านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3) สัมพันธภาพในองค์การนั้นไม่สามารถส่งอิทธิพลใด ๆ ต่อการคงอยู่ในงานได้โดยตรง จำเป็นต้องส่งผ่านตัวบุคคลในด้านความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ความพึงพอใจตลอดจนความผูกพันต่อเพื่อนร่วมงานหรือความผูกพันต่อองค์การ ก่อนถึงจะแปรผลออกมาในด้านความรู้สึกอยากปฏิบัติงานต่อเนื่องยาวนานเท่าที่ตราบที่ตัวเองสามารถปฏิบัติงานได้หรือการตั้งในจะลาออกจากองค์การไป

2. ปัจจัยด้านองค์การส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร เท่ากับ 0.922 และ 0.873 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านองค์การ ที่เป็นปัจจัยสำคัญคือ บรรยากาศองค์การ กับนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ ส่งผลต่อโดยตรงต่อลักษณะงาน โดยเฉพาะในเรื่อง ความมั่นคงและความต่อเนื่องในงาน และ ลักษณะของงานที่รับผิดชอบ และมีผลต่อโดยตรงต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร นั้นย่อมแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการนำและการกำกับติดตามตลอดจนการสนับสนุนของผู้บริหารที่มีต่อตัวพยาบาลมีความสำคัญต่อการคงอยู่ในงาน กล่าวคือ หากพฤติกรรมของผู้บริหารเหมาะสม มีความยุติธรรมเสมอภาค เท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมกัน ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ มีการมอบอำนาจ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการวางแผนในองค์การ แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ เพื่อให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงานและคงอยู่ในองค์การได้ ตลอดจนมีการติดตามการนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤตินั้นเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สนองาน ให้กำลังใจเสริมแรงย่อมส่งผลให้พยาบาลพึงพอใจเกิดความผูกพันต่อองค์การ และคงอยู่ในงานมากขึ้น

3. ปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหารส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.932 และ 0.715 ตามลำดับ

พฤติกรรมของผู้บริหารในด้านการนำและการกำกับติดตามตลอดจนการสนับสนุนของผู้บริหารที่มีอิทธิพลต่อระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาและการดำรงรักษาพยาบาลไว้ในองค์การ หากผู้บริหารกำหนดนโยบายในด้านการพัฒนาบุคลากรไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และวางระบบการดำรงรักษาพยาบาลไว้อย่างดีเยี่ยมและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การส่งผลให้พยาบาลอยู่ใน



งานได้ในที่สุด มีความสำคัญต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล นอกจากนั้นการเสริมสร้างและส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานมีการทำงานเป็นทีม มีความรักความผูกพัน สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของจะทำให้พยาบาลมีความรักความสามัคคีในหน่วยงาน และไม่คิดจะลาออกจางาน ดังเช่น จีรัชยา เจียวัก (2555) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการคงอยู่ และตั้งใจลาออกจางานของพยาบาล และวรรณิ วิริยะกั้งสานนท์ (2556) ที่พบว่าปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานในเรื่องความสัมพันธ์ด้านหน้าที่การงานที่ีระหว่างพยาบาลกับหัวหน้างานและบุคลากรในหน่วยงานกันมีผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

4. ปัจจัยด้านระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ส่งอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยส่วนบุคคลเท่ากับ 1.899

ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์มีอิทธิพลโดยตรงต่อพยาบาลในด้าน ความสมดุลของชีวิตและงาน ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร โดยเฉพาะด้านการพัฒนาพยาบาล การพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้านความรู้ความสามารถและทักษะตลอดจน เจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ การกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) การปฐมนิเทศ ซึ่ง Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2004) กล่าวว่า การปฐมนิเทศและการอบรมพัฒนาจะช่วยให้ลดอัตราการลาออกได้ รวมถึงการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ สามารถช่วยให้องค์การธำรงรักษาบุคลากรไว้ได้ องค์การมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง (2550; ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, 2552; ธงชัย สันติวงษ์, 2542; นงนุช วงษ์สุวรรณ, 2553; สุนันทา เลาหนันท์, 2542; เสนาะ ติเยวาร์, 2543; เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์, 2547; อนันตชัย คงจันทร์, 2557; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010, Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014) ได้กล่าวไว้ และ การธำรงรักษาบุคลากร การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน และคงอยู่ในองค์การนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ ซึ่งกลวิธีธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลเพื่อจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม ปราศจากอคติ ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาในการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนและให้รางวัล และใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การประเมินผลที่มีความยุติธรรม จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการทำงานและตั้งใจทำงาน



เพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมถึงการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ในเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ตลอดจน การมอบอำนาจ และการให้มีส่วนร่วมในองค์การ รวมถึงเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมด้านการทำงานที่ปลอดภัย เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขใจ พอใจในการทำงาน การจัดอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน และเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ช่วยให้องค์การได้รับประโยชน์เต็มที่จากพยาบาลในระยะยาว เพราะสามารถทำงานในองค์การได้ยาวนานขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2542; สุภัณฑา เลหาพันธ์, 2542, น. 15-18; เสนาะ ตีแยว, 2543, น. 25-27; Mathis, R. L., & Jackson, J. H., 2004; Mondy, R. W., 2008; Cascio, W. F., 2010; Bernardin, H. J., 2010; Lussier, R. N., & Hendon, J. R., 2013; Thomas, D. C., & Lazarova, M. B., 2014)

5. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน (Co-workers' Relationship) ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.624

นั่นหมายถึง พฤติกรรมของผู้บริหารมีบทบาทและส่งผลต่อสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะการกำหนดนโยบายการบริหาร และโครงสร้างองค์การที่เหมาะสม การจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับตำแหน่งและโครงสร้างองค์การ การปฏิบัติต่อพยาบาลที่มีความยุติธรรม ปราศจากความลำเอียง หรือเลือกที่รักมักที่ชัง พยาบาลย่อมรู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติที่เหมือนกัน ไม่เกิดความรู้สึกน้อยใจในการกระทำของผู้บริหาร และไม่รู้สึกลำบากกับเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ผู้บริหารที่เสริมสร้างบรรยากาศองค์การที่ดี เชื้อต่อการปฏิบัติงานเสริมสร้างความรักความสามัคคีในองค์การ เกิดความสามัคคีพร้อมแรงร่วมใจในการทำงาน พยาบาลย่อมมีความผูกพันในการปฏิบัติงาน โดยไม่คิดจะลาออกจากองค์การ ส่งผลทำให้เกิดความผูกพันในองค์การ การคงอยู่ในงานกันนานขึ้น

6. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารโดยที่ค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.814

ปัจจัยด้านองค์การส่งอิทธิพลต่อระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ผ่านทางพฤติกรรมของผู้บริหาร เช่นเดียวกัน ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายการบริหาร และโครงสร้างองค์การที่เหมาะสม และมีบทบาทในการสร้างบรรยากาศองค์การ ดังนั้นจึงต้องมีบทบาทในการกำหนดนโยบายการพัฒนาพยาบาล และวางระบบการทำนุบำรุง และรักษาพยาบาลไว้ในองค์การ

**สำหรับข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้** ในภาพรวมของรูปแบบสามารถอภิปรายเส้นอิทธิพลที่ส่งผลต่อตัวแปรต่าง ๆ ได้ดังนี้ ปัจจัยด้านองค์การส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร และพฤติกรรมของผู้บริหารส่งอิทธิพลต่อระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ส่วนระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ส่งอิทธิพลต่อปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล ส่งผลทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานได้ในที่สุด ปัจจัยด้านองค์การมีองค์ประกอบที่สำคัญคือนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ และบรรยากาศองค์การ และปัจจัยด้านองค์การนี้ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริหารในด้านพฤติกรรมการนำ และการกำกับติดตามและสนับสนุน ดังนั้นผู้บริหารจึงควรกำหนดนโยบายและโครงสร้างขององค์การ ในเรื่องระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาบุคลากร และการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ตลอดจนสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีในการทำงาน หากผู้บริหารสามารถจัดระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้ดีมีระบบการวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรและมีระบบการทำงานบำรุงมีการจูงใจในการทำงานเพื่อธำรงรักษาบุคลากรไว้บุคลากรพยาบาลก็เกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานในองค์การ ผู้บริหารกำหนดนโยบายและโครงสร้างงานที่เอื้อต่อการทำงานจนพยาบาลสามารถสร้างสมดุลชีวิตและงานได้เกิดความรักความผูกพันในองค์การส่งผลให้พยาบาลอยู่ในงานยาวนานขึ้น

แนวทางที่ควรดำเนินการด้านองค์การ คือการกำหนดนโยบายบริหารและโครงสร้างองค์การ และบรรยากาศองค์การ ส่วนพฤติกรรมของผู้บริหาร สิ่งที่ควรตระหนักคือพฤติกรรมการนำและการกำกับติดตามและสนับสนุน ดังนั้นผู้บริหารจึงควรกำหนดนโยบายและโครงสร้างขององค์การ ในเรื่องระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในด้านการพัฒนาบุคลากร และการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ตลอดจนสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีในการทำงาน หากผู้บริหารสามารถจัดระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้ดีมีระบบการวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรและมีระบบการทำงานบำรุงมีการจูงใจในการทำงานเพื่อธำรงรักษาบุคลากรไว้บุคลากรพยาบาลก็เกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานในองค์การ ผู้บริหารกำหนดนโยบายและโครงสร้างงานที่เอื้อต่อการทำงานจนพยาบาลสามารถสร้างสมดุลชีวิตและงานได้ เกิดความรักความผูกพันในองค์การ ส่งผลให้พยาบาลอยู่ในงานยาวนานขึ้น

**แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางตรงของรูปแบบ**

**ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล** บริหารจัดการเพื่อให้พยาบาลสามารถสร้างสมดุลของชีวิตและงานได้ จัดการสภาพความเป็นอยู่ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เอื้อต่อการทำงาน



ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน อาจจัดหาบ้านพักให้พยาบาลที่อยู่ไกล หรือมีห้องพักเวรให้พักผ่อนก่อนขึ้นปฏิบัติงานเวรบายดึก การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ตารางงานหรือชั่วโมงการทำงาน และภาระงานไม่กระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถยืดหยุ่นตารางการทำงาน เลือกลงและเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานได้โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ภาระงานมากเกินไป การที่พยาบาลสามารถจัดสมดุลชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวได้ จะสามารถสร้างความสุขในการทำงานได้ ซึ่งผู้อำนวยการสำนักงานพยาบาลกล่าวว่า ภาระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้จึงได้จัดทำดัชนีชี้วัดความสุขของพยาบาลและบุคคลากรทุกคนในกระทรวง ตามวิสัยทัศน์ ที่กำหนดไว้คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” อีกทั้งต้องเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาล เพื่อให้มีเจตคติที่ดีหรือความรู้สึกของพยาบาลในทางบวกที่มีต่อองค์กร ลักษณะงานระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พฤติกรรมของผู้บริหาร ในเรื่องพฤติกรรมกานำ การกำกับติดตามและสนับสนุนของผู้บริหาร ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความเอาใจใส่พยาบาลในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นระดับผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษาหารือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการเพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่พยาบาลทุกระดับ ดังจะเห็นได้จากความพึงพอใจในพฤติกรรมกานำของผู้บริหารระดับสูงซึ่งหมายถึงผู้อำนวยการ ผู้บริหารระดับกลางซึ่งหมายถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 และ 4.77 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าความพึงพอใจในพฤติกรรมกานำของผู้บริหารระดับต้นซึ่งหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 หากผู้บริหารสามารถบริหารจัดการปัจจัยเหล่านี้ได้ ก็จะมีส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานสามารถทำงานอย่างมีความสุข และคงอยู่ในองค์กรต่อไป พร้อมกันนั้นต้องสร้างความพึงพอใจในเรื่องของรายได้และค่าตอบแทน ซึ่งหมายรวมถึง เงินเดือน ค่าตอบแทนล่วงเวลา และค่าตอบแทนพิเศษต่าง ๆ ตามสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ และจ่ายตามกำหนดเวลา เพื่อดึงดูดใจให้พยาบาลทำงานต่อไปในองค์กรโดยไม่แสวงหางานใหม่ที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า โดยเฉพาะพยาบาลกลุ่มช่วงอายุ 20-30 ปี ซึ่งต่ำกว่าพยาบาลในกลุ่มช่วงอายุ 31-40 ปี, 41-50 ปี และกลุ่มช่วงอายุ 31-40 ปี อย่างไรก็ตาม ความพึงพอใจในเรื่องของรายได้ ดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่ ซึ่งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล ได้กล่าวว่า “คำว่า เพียงพอของคน มันขึ้นอยู่กับความรู้จักพอของแต่ละบุคคล ว่าพอเพียงแค่ไหน ดังนั้นควรปลูกจิตสำนึกของพยาบาลให้รู้จักพอโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง ตามนโยบายของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช



**ปัจจัยด้านลักษณะงาน** การเพิ่มคุณค่าในงานที่รับผิดชอบ ให้เป็นที่ยอมรับของสังคม (Recognition) และเป็นงานที่มีความท้าทาย (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) ซึ่งสามารถดึงดูดพยาบาลให้ทำงานต่อไปได้ หากผู้บริหารตระหนักถึงความเป็นอิสระในงาน โดยให้พยาบาลสามารถมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ให้อำนาจใจการตัดสินใจตามบทบาท จะทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนได้ ทั้งนี้งานนั้นต้องอยู่ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้ โดยไม่ก้าวล่วงขอบเขตงานของวิชาชีพอื่น ซึ่งผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลและกรรมการสภาการพยาบาลท่านหนึ่ง ได้ให้สัมภาษณ์ว่า ยังมีพยาบาลอีกมากที่ทำงานไม่ตรงกับตำแหน่งของตนเองที่ไม่ใช่การบริการพยาบาล เช่น ทำงานด้านการเงิน การประกันสังคม เป็นต้น และทำงานแทนผู้อื่นโดยเฉพาะแพทย์ ทำให้สูญเสียพยาบาลไปกับประเด็นดังกล่าว ดังนั้นงานที่รับผิดชอบของพยาบาลควรเป็นงานด้านการบริการพยาบาลโดยตรงและอยู่ในขอบเขตตามที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้ ส่วนการสร้าง ความมั่นคงและความต่อเนื่องในงาน การสร้างความมั่นคงและความต่อเนื่องของงานที่ทำ สร้างองค์การให้มีความมั่นคงมีชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดี จะส่งผลทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติในองค์การนั้น ๆ ได้ตลอดไปตราบที่ตนเองมีความสามารถและต้องการปฏิบัติงานนั้นอยู่ ถ้าหากงานที่สามารถสร้างความมั่นคงในชีวิตและวางแผนชีวิตตนเองได้ การสร้างความมั่นคงในงานสามารถทำได้โดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการ เป็นสิ่งที่จูงใจในการทำงานและมีส่วนช่วยให้แก้ปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพได้ ทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้จนถึงเกษียณอายุราชการ ซึ่งจากคำให้สัมภาษณ์ของผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลได้มีแผนเพิ่มความก้าวหน้าให้กับ การพยาบาลโดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการเฉลี่ยปีละ 5000 ตำแหน่ง และยกเลิกนโยบายการยุบรวมตำแหน่ง โดยมีแผนไม่ยุบรวมตำแหน่งจำนวน 727 ตำแหน่งเพื่อให้พยาบาลในระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ปรับเป็นตำแหน่งชำนาญการพิเศษ

### **แนวทางการเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่เกิดจากอิทธิพลทางอ้อมของรูปแบบ**

**ปัจจัยด้านองค์การ** ในเรื่องกำหนดนโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ การกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายที่ชัดเจน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์การ นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนมีความสอดคล้องกันสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โครงสร้างองค์การมีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์การ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม ดังที่ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลให้สัมภาษณ์ว่า โครงสร้างองค์การที่เกยซ้อนกับงานอื่น หรือโครงสร้างไม่ชัดเจน หากจะไปสร้าง

หน่วยงานขึ้นมา โดยที่ไม่มีตำแหน่งรองรับตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข ก็ไม่สามารถทำได้ เพราะพยาบาลก็จะมีโอกาสก้าวหน้าในงานเลย ทั้ง ๆ ที่เป็นงานที่พยาบาลทำอยู่และกระทรวงเห็นความสำคัญ เช่น งานการดูแลระยะสุดท้าย (Palliative Care) ดังนั้นการจัดโครงสร้างองค์การควรดูความเหมาะสมและเป็นไปได้ด้วย ส่วนเรื่องบรรยากาศองค์การ ผู้อำนวยการสำนักงานพยาบาลกล่าวว่า บรรยากาศองค์การมีส่วนสำคัญต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า บรรยากาศองค์การที่ไม่ดีทำให้พยาบาลลาออกจำนวนมาก ดังนั้นผู้บริหารองค์การควรเสริมสร้างบรรยากาศองค์การที่ดี ควรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครอบคลุมเพียงพอและหลากหลาย บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของหน่วยงานบนพื้นฐานข้อมูลที่เพียงพอ โดยเฉพาะงานที่มีผลกระทบต่อบุคลากร ผู้บริหารองค์การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน มีการมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวร้าวในการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรนำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์เทคโนโลยีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน และมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน ซึ่งปัจจัยที่สามารถควบคุมและบริหารได้คือ พฤติกรรมของผู้นำ (Leadership Practices) ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อบรรยากาศขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมและทัศนคติของที่ผู้บริหารที่บุคลากรรับรู้ได้ การจัดการภายในองค์กร (Organizational Managements) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญรองลงมาจากปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งครอบคลุมทุกอย่างเกี่ยวข้องกับการบริหาร การจัดการภายในองค์กร การออกแบบงาน ระบบการให้รางวัลและผลตอบแทน นโยบายและวิธีการในการทำงานต่าง ๆ การกำหนดออกมาเป็นมาตรฐาน และการกำหนดกลยุทธ์ บรรยากาศในการทำงาน (Organization Climate) จะได้รับผลกระทบจากกลยุทธ์ขององค์กรกลยุทธ์นั้นควรมีความชัดเจนและการมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของบุคลากรพยาบาลได้รับทราบต่อกลยุทธ์นั้น และการขาดกลยุทธ์หรือนโยบายที่ชัดเจนก็ส่งผลต่อบรรยากาศในการทำงาน

**ด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร** พฤติกรรมการนำของผู้บริหารในการนำองค์การ การบริหารจัดการองค์การ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน จัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ และมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์การ



มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ใ่วางใจมอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ มีการมอบอำนาจให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างพลังอำนาจ และสนับสนุนให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน มีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล ซึ่งท่านผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง กล่าวว่า พฤติกรรมบริหาร มีผลต่อผู้ใต้บังคับบัญชามาก ผู้นำต้องเป็นที่พึ่งได้ ถ้าผู้นำสามารถเป็นที่พึ่งได้ จะมีผลต่อบุคลากรมาก สามารถปกป้องคุ้มครองหรือแก้ต่างแทนผู้ใต้บังคับบัญชาและได้กล้าที่จะเป็นตัวแทนยอมต่อผู้บางสิ่งอย่าง ยอมเจ็บตัว ยอมเปลืองตัวในบางครั้ง เพื่อผู้ใต้บังคับบัญชา กล้าเปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ ๆ สร้างทีมใหม่ ๆ ให้เป็นแบบคิดบวก ต้องไม่ก้าวร้าว ผู้นำต้องไม่ใช่ผู้นำพันธุ์เดิม ที่เป็นประเภทที่ยอมเสียสละอดทน ยอมตามผู้ใหญ่สั่ง ผู้นำควรทำเพื่อพัฒนาวิชาชีพทำเพื่อให้น้อง ๆ มีขวัญและกำลังใจที่ดี ตลอดจนการกำกับติดตามและสนับสนุน การกำกับติดตามและสนับสนุนที่เป็นไปอย่างทั่วถึงและยุติธรรม ความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหาร ที่มีสั่งการ การกำกับติดตามควบคุมดูแล และการสนับสนุนที่มีความยุติธรรมในการมอบหมายงานและกระจายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน การนิเทศงาน ส่วนการสนับสนุนบุคลากรผู้ใต้บังคับบัญชา คือการนิเทศติดตามงานของบุคลากร ลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงบทบาทที่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ ผู้บริหารผู้บริหารทุกระดับควรให้ความเอาใจใส่พยาบาลในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นระดับผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการเพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่พยาบาลทุกระดับ ในเรื่องนี้ ท่านผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง กล่าวว่า การกำกับดูแลและสนับสนุน ต้องเป็นแบบ collaboration ต้องไม่ negative Approach ต้อง empowerment ถ้าเราต้องการให้น้องทำงานต้อง empowerment เป็นผู้นำที่เป็นกัลยาณมิตร ต้องพัฒนาและส่งเสริมน้อง ต้องไม่ใช่กำกับติดตามมากเกินไปจนเหมือนเป็นการจับผิด

**การจัดการทรัพยากรมนุษย์** ด้านการพัฒนาบุคลากร กิจกรรมที่สามารถเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนถึงเจตคติ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ โดยมีแผนพัฒนาระบบเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาสมรรถนะโดยการฝึกอบรม (Training) การศึกษา (Education) การส่งเสริมให้พัฒนาความรู้และ



ทักษะอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาสมรรถนะและมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองและการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career development and planning) โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลกล่าวไว้ว่า ขั้นตอนนี้เป็นภารกิจของกรมการพัฒนา (Human Resource Development) การกำหนดบันไดวิชาชีพ (Career path) ต้องมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาล และต้องสอดคล้องกับ Success Plan ของกระทรวง การพัฒนาพยาบาลต้องเชื่อมโยงกันทั้งหมดของกระทรวง ตั้งแต่ทบทวนการจัดการศึกษาของพยาบาลใน 4 ปี ซึ่งวางแผนไว้ 4 ประเด็นหลัก ในปีที่ 1 ปีที่ 2 และปีที่ 3 พยาบาลควรเรียนรู้ถึงศาสตร์ของวิชาชีพทั้งหมด ทักษะปฏิบัติ ทักษะพิเศษที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพ และระบบการบริการ (service plan) ของกระทรวงซึ่งขณะนี้กระทรวงตั้งไว้ 18 ระบบการบริการ พยาบาลที่จะจบมาต้องการอยู่ระบบบริการไหนต้องเตรียมพัฒนาองค์ความรู้ในด้านนั้น ส่วนปีสุดท้าย พยาบาลต้องเรียนศาสตร์ของการเป็นผู้บริหาร การเป็นผู้นำองค์กร และเมื่อจบมาทำงาน ก็ต้องจัดให้ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลจังหวัดก่อน และมีระบบปฐมนิเทศ ระบบพี่สอนน้อง เพื่อให้พยาบาลจบใหม่ฝึกทักษะและมีประสบการณ์การทำงานที่ดีก่อนที่จะส่งไปทำงานรอบนอก หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ต้องทำงานคนเดียว ต้องตัดสินใจคนเดียว ซึ่งอาจมีความผิดพลาดได้ มีความเสี่ยงตลอดเวลา ทำให้พยาบาลคิดว่าตนเองต้องรับผิดชอบงานหนัก รับผิดชอบชีวิตคน ซึ่งเกินความสามารถของพยาบาลจบใหม่ ทำให้ตัดสินใจลาออกไป ถึงแม้ว่าจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการก็ตาม ซึ่งที่ผ่านมาพยาบาลลาออกมาก เพราะส่งพยาบาลจบใหม่ไปอยู่รอบนอกชายขอบ แล้วย้ายพยาบาลที่อยู่รอบนอกนานเข้ามาในตัวจังหวัดเพื่ออยู่ใกล้บ้าน ซึ่งถือว่าระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกระทรวงหรือจังหวัดนั้นไม่ดี ส่วนเรื่องการธำรงรักษาบุคลากร ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญของการบำรุงและรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในงาน โดยการจูงใจให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีความผูกพันกับองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร เป็นไปด้วยความยุติธรรม ปราศจากอคติ มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ของผู้ใต้บังคับบัญชาประกอบการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม มีการประเมินแบบ 360 องศา โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์กร ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น จากการ

สัมพันธภาพผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลกระทรวงเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานโดยมีแผนเพิ่มความก้าวหน้าให้กับการพยาบาลโดยการบรรจุให้เป็นข้าราชการเฉลี่ยปีละ 5000 ตำแหน่ง จนกว่าจะครบทุกคน และยกเลิกการยุบรวมตำแหน่ง โดยมีแผนไม่ยุบรวมตำแหน่งจำนวน 727 ตำแหน่ง เพื่อให้พยาบาลในระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความก้าวหน้าได้ปรับเป็นตำแหน่งชำนาญการพิเศษ นอกจากนั้น สำนักการพยาบาลยังมีแผนเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ เป็นค่าตอบแทนวิชาชีพพิเศษ ในอัตราที่สูงขึ้นจากเดิม คือจากเดิม 1,000 บาท เพิ่มเป็น 3,000 บาท จาก 1,500 บาท เพิ่มเป็น 4,000 บาท และจาก 2,000 บาท เพิ่มเป็น 5,000 บาท นอกจากนั้น ยังเพิ่มค่าตอบแทนในกลุ่มพยาบาลที่ไม่ได้ให้บริการพยาบาล กลุ่มบริการวิชาการที่อยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ เทศบาล โดยยกเว้นบทบาทหน้าที่ให้สอดคล้องกับค่าตอบแทนพิเศษที่จะได้รับ

**ด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน** การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานให้คงอยู่ตลอดไปผู้บริหารควรมุ่งเน้นให้เกิดความสัมพันธที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การโดยที่พฤติกรรมของผู้บริหารเป็นเรื่องสำคัญในเรื่องการนำ การกำกับติดตามและสนับสนุน มีผลต่อความสัมพันธที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล หากเป็นไปในทางที่ดี มีความยุติธรรมซึ่งนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กล่าวว่า ผู้บริหารควรเสริมสร้างความสามัคคีในองค์การ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสันทนาการหลังเลิกงาน จัดงานสังสรรค์ในบางโอกาส เช่น จัดงานฉลองวันเกิดในบุคลากรพยาบาลในแต่ละเดือน เพื่อสร้างความสนิทสนมกลมเกลียวกัน เป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจ สร้างความรักความสามัคคี และความผูกพันในองค์การ ความสัมพันธที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน สามารถทำงานร่วมกันได้ ทำให้งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งพฤติกรรมที่บ่งชี้ความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เช่น การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การฟังพา การแบ่งปันผลประโยชน์ ความร่วมมือ การสนับสนุน ความจริงใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน นอกจากนั้นยังต้องสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมในองค์การ ผู้บริหารควรตระหนักถึงการสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีความสำคัญการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อดูแลผู้ป่วยและญาติ การร่วมกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ สมาชิกในหน่วยงานรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การฟังพา ให้ความร่วมมือ ความไว้วางใจการสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยทีมประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ ทีมรังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด ทีมตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และทีมอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยจัดกิจกรรม



เพื่อส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีม มอบหมายงานแบบทำงานเป็นทีม ฝึกอบรมเรื่องการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐดังนี้ ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย ผู้บริหารองค์การระดับชาติ ในกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารองค์การวิชาชีพ ควรตระหนักถึงความสำคัญและกำหนดนโยบาย ดังนี้

1.1.1 กำหนดนโยบายเพื่อสร้างความมั่นคงและในงงานของพยาบาลโดยการบรรจุให้พยาบาลเป็นข้าราชการจนครบ เพื่อรองรับพยาบาลวิชาชีพที่จบไปจากสถาบันการศึกษา ทั้งของกระทรวงสาธารณสุขที่ผลิตเอง และสถาบันอื่น ตามกรอบอัตราที่กำหนดไว้ ควรวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาวในการกำหนดอัตราข้าราชการให้พยาบาลที่จบใหม่เพื่อไม่ให้เกิดวิกฤติการขาดแคลนอัตรากำลัง

1.1.2 กำหนดนโยบายเพื่อสร้างความก้าวหน้าให้พยาบาล โดยไม่ยุบรวมตำแหน่ง ให้พยาบาลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สามารถเลื่อนไหล เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เพื่อป้องกันพยาบาลกลุ่มอายุ 50-60 ปี ลาออกจากงาน เพราะพยาบาลกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะตลอดจนประสบการณ์ในการทำงานสูง

1.1.3 กำหนดให้มีระบบการใช้ทุน โดยให้ทุนเรียนพยาบาลแก่ผู้ที่อยู่ในเขตทุรกันดาร หรือขาดแคลนพยาบาล และใช้การผูกมัดทุนโดยกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้ทุนเรียนจบมาทำงานใช้ทุนตามกำหนดเวลาเพื่อป้องกันการลาออกจากงาน

1.1.4 มีระบบเสริมสร้างและดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพที่ลาออกไป กลับเข้ามาทำงานได้ และกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสมสามารถจูงใจให้พยาบาลกลับเข้ามาทำงานในระบบบริการของสาธารณสุขได้

1.1.5 กำหนดนโยบายและระเบียบในการจ้างงานให้สามารถจ้างงานแบบบางเวลาที่พยาบาลสามารถเลือกเวลาทำงานเองได้ เพื่อให้พยาบาลเลือกเวลาในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างสมดุลชีวิตและงานได้ และเกิดความผูกพันในงานได้

1.1.6 กำหนดนโยบายของระบบบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้น “การสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ” ตามนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้เห็นเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง โดยบุคลากรสาธารณสุขมุ่งสร้างเสริมสุขภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพ



ตนเองของประชาชนและครอบครัวให้ได้ เพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษาของประชาชนในโรงพยาบาลลง เป็นการลดภาระงานและภาระค่าใช้จ่ายของกระทรวงลงได้

**1.2 ข้อเสนอสำหรับผู้บริหารหน่วยงาน** อาทิเช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน นำไปปฏิบัติ มีดังนี้

1.2.1 กำหนดนโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน กำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายกลยุทธ์ และนโยบายที่ชัดเจน กำหนดแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารและการจัดการขององค์กร นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง กำหนดโครงสร้างองค์กรมีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมกับขนาดองค์กร และมีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม

1.2.2 เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์กร ควรมีช่องทางติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรอย่างเปิดเผย ครอบคลุมเพียงพอและหลากหลาย ให้บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของหน่วยงาน บนพื้นฐานข้อมูลที่เพียงพอ โดยเฉพาะงานที่มีผล กระทบต่อบุคลากร ผู้บริหารองค์กรควรดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เอื้อต่อการทำงาน มีการมอบอำนาจ หน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โดยปราศจากการใช้อิทธิพลและก้าวก่ายในการทำงาน พร้อมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรนำเอาเทคนิควิธีการทำงานและอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน ตลอดจนมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานและมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน

1.2.3 การบริหารองค์กร ควรใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ และมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์กร มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้การยอมรับนับถือ ใ้วางใจมอบหมายงานที่สำคัญให้ทำ มอบอำนาจให้อิสระในการทำงาน เสริมสร้างพลังอำนาจ สนับสนุนให้โอกาสบุคลากรได้ก้าวหน้า ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและ มีนโยบายและพฤติกรรมบริหารที่มีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติกับบุคคล

1.2.4 การกำกับติดตามและสนับสนุนที่ทั่วถึงและยุติธรรม มีวิธีการดูแลควบคุม การปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน มีการนิเทศ ติดตามงานของบุคลากร ซึ่งลักษณะของการนิเทศของผู้บริหารประพุดิตนเป็นแบบอย่างที่ดี แสดง บทบาทที่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ ให้ความเอาใจใส่พยาบาลในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารระดับสูงควรจัดเวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ ของพยาบาลใต้บังคับบัญชา

1.2.5 การวางแผนการพัฒนามุคลากรอย่างต่อเนื่อง มีแผนพัฒนามุคลากรระบุ เป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาสมรรถนะโดยการฝึกอบรม การศึกษา ส่งเสริมให้พัฒนาความรู้และทักษะ พัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง มีระบบที่เลี้ยงให้ คำปรึกษาสอนงานให้กับบุคลากร ให้โอกาสก้าวหน้าในงานช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาตนเอง และมี การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยการกำหนดบันไดวิชาชีพ ให้กับพยาบาลทุกตำแหน่ง

1.2.6 จัดระบบการจรรงรักษาบุคลากรที่เหมาะสม โดยมีระบบการประเมินผล การปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนตำแหน่งงาน เลื่อนขั้นเงินเดือนให้ข้อมูลย้อนกลับ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความเป็นธรรม เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้โอกาสก้าวหน้าใน อาชีพ ให้รางวัลทั้งในด้านค่าตอบแทน ตามผลงาน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการ ผลประโยชน์ การให้สิทธิต่าง ๆ ให้การยอมรับนับถือ มอบอำนาจและมีส่วนร่วมในองค์การ ให้เกียรติ ให้ ความสำคัญ ยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรทำความดี หรือทำผลงานดีเด่น

1.2.7 เสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงควรจัด เวลาพบปะให้คำปรึกษา หรือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการเพื่อเป็นการ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่พยาบาลทุกระดับ ให้พยาบาลมีส่วนร่วมกันในการกำหนดนโยบาย และการตัดสินใจทางการบริหาร มีความยุติธรรมกับทุกฝ่ายทุกคน ให้ความเป็นเอกสิทธิ์ หรืออิสระ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมการทำงาน รวมถึงเสริมสร้างความพึงพอใจในรายได้ ของพยาบาลควรให้พยาบาลได้รับค่าตอบแทนเช่น เงินเดือน ค่าตอบแทนล่วงเวลา และ ค่าตอบแทนพิเศษต่าง ๆ ตามสิทธิ์อันพึงมีพึงได้ และจ่ายค่าตอบแทนตรงตามที่กระทรวงกำหนดไว้ ตลอดจนปลูกจิตสำนึกของพยาบาลให้รู้จักรู้จักพอ โดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง ตามนโยบายของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช

1.2.8 บริหารจัดการเพื่อให้พยาบาลสามารถสร้างสมดุลของชีวิตและงานได้ โดยจัดบ้านพักสำหรับพยาบาลที่อยู่ไกลจากที่ทำงานหรือห้องพักรอให้พักก่อนขึ้นปฏิบัติงาน มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ สำหรับการดำเนินชีวิต การจัดตารางปฏิบัติงานโดยตามเกณฑ์ที่สำนักการพยาบาลและสภาการพยาบาลกำหนด อนุโลมให้สามารถสลับตารางปฏิบัติงานได้เมื่อจำเป็นหรือมีเหตุฉุกเฉิน

1.2.9 เสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ควร จัดกิจกรรม การเสริมสร้างความผูกพัน เช่น กิจกรรมพัฒนาองค์กร (Organization Development) กิจกรรม Team Building เพื่อเสริมสร้างสภาวะด้านจิตใจหรือเจตคติของบุคคลให้ รู้สึกความผูกพัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร

1.2.10 การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ควรส่งเสริมให้เกิด ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์กร ควรเสริมสร้างความสามัคคีในองค์กร โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสั้นทางการหลังเลิกงาน จัดงานสังสรรค์ในโอกาสพิเศษ

1.2.11 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ เกิดการทำงานเป็นทีม มอบหมายงานแบบทำงานเป็นทีม ฝึกอบรมเรื่องการสร้างทีมงานที่มี ประสิทธิภาพ

#### **ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการบริหารเพื่อการคงอยู่ โดยการนำปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานไปเป็นองค์ประกอบ
2. ควรศึกษาความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน
3. ควรศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาล ในแต่ละภาคโดยลงรายละเอียดในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน เช่น เขตจังหวัดชายแดน เขตที่ราบสูง หรือเขตทุรกันดาร





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยพระนคร

## บรรณานุกรม

- กนกนุช ชาติภักตร์. (2556). การเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียนมิติด้านการศึกษาพยาบาล. ใน เอกสารประกอบการสอน. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). สถิติสาธารณสุขฉบับเต็มปี พ.ศ. 2550. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
- กฤษดา แสงดี, เตือนเพ็ญ ธีรวรรณวิวัฒน์, วิจิต หล่อจิระชุมท์กุล, และจิราวัลย์ จิตรถเวช. (2552). ตารางชีพ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารประชากร, 1(1), 73-93.
- กฤษดา แสงดี, ทินกร โนรี, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล, และนงลักษณ์ พะไก่อยะ. (2552). สุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษดา แสงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(1), 40 - 46.
- กฤษดา แสงดี. (2552, 2-4 พฤศจิกายน). วิฤตการณ์ของบุคลากรการพยาบาลสถานการณ์ในประเทศไทย เอกสารการนำเสนอในการวิจัยการพยาบาล: ผ่านวิกฤติเศรษฐกิจเพื่อสังคมเพื่อสุขภาพ ใน การประชุมการวิจัยการพยาบาลเจนเนอเรชั่นที่ 4. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษดา แสงดี. (2560). วิฤตติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษดา แสงดี. (2557). เจาะลึกระบบสุขภาพ: วอนแก้เกณฑ์ความก้าวหน้าพยาบาล สธ. ซึ่งจะได้ซึ่งเพิ่มต้องยุบรวมตำแหน่ง. นนทบุรี: สำนักข่าวเจาะลึกระบบสุขภาพ บางใหญ่.
- กฤษณีย์ ก้อนพิงค์. (2552). ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง. (2550). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองรัตน์พริ้นติ้ง.
- จิรัชยา เจียวีก. (2555). การคงอยู่และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชมพูนุท ทับทิมชัย. (2557, 2 กรกฎาคม). ศูนย์กลางการแพทย์ความร่วมมือหลังเปิด ACE. มติชน, สืบค้น 15 มกราคม 2558, จาก <http://m.matichon.co.th/readnews.php?newsid=1404317000>

ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์. (2552). *กรอบความคิดสำหรับการจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.

ฐิติรัฐ วงศ์สายเชื้อ. (2559). *สถิติพรรณนา: เคล็ดลับในการดูความเบ้ของข้อมูล*. สืบค้น

2 มิถุนายน 2560, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=pYgRVH8OgVM>

ฐิติรัฐยาน์ พงษ์ประวัตติ, อรุณพันธ์ ชูชม, และอังคินันท์ อินทรกำแหง. (2553). ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 2(1), 29-42.

दनัย เทียนพุด. (2545). *การบริหารทรัพยากรบุคคลสู่ศตวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: นาโกต้า.

ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล. (2549). *สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)*. กรุงเทพฯ:

เนชั่นบรอดแคสต์ติ้งคอร์ปอเรชั่น.

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชีวพูนผล, และวรรณิ สัตยวิวัฒน์. (2553).

ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการกับความเครียดในพยาบาล.

*วารสารวิทยาศาสตร์การพยาบาล*, 28(1), 67-75.

ดรุณี รุจกรกานต์, สมจิต หนูเจริญกุล, อารณีย์ ดีนาน, ประภาพร จินันทุยา, อมร สุวรรณนิมิต,

พิกุล นันทชัยพันธ์, และอภิญา วงศ์พิริยโยธา. (2555). *ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดการ*

*การศึกษา คณะกรรมการเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 2*.

กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ดรุณี รุจกรกานต์. (2557, 12-13 กุมภาพันธ์). *การจัดการศึกษาพยาบาลสำหรับศตวรรษที่ 21*

ใน *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปีงบประมาณ 2556*. นนทบุรี:

สภาการพยาบาล.

เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). *ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า*

(Rating Scale) เพื่องานวิจัย. สืบค้น 1 กรกฎาคม, 2560 จาก

<http://www.ms.src.ku.ac.th>

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS* (พิมพ์ครั้งที่ 9).

กรุงเทพฯ: บิสนิเนสอาร์แอนด์ดี.

ธงชัย สันติวงษ์. (2545). *การจัดการ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธงชัย สันติวงษ์. (2546). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.



- นาดี สอนโพธิ์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความตั้งใจคงอยู่  
ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข  
ที่ 11*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นงนุช วงษ์สุวรรณ. (2553). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักส์.
- นงพิมล นิมิตรอนันท์, และทินกร จักร. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพัน  
ต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยคริสเตียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(2), 60-71.
- นงลักษณ์ พะโกยะ. (2552, 2 – 4 พฤศจิกายน). *สถานการณ์และองค์ความรู้ด้านกำลังคนด้าน  
สุขภาพ*. ใน *เอกสารประกอบการประชุมวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ ครั้งที่ 4*.  
กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นัทธี เขียมอ่อน. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร  
และการรับรู้เกี่ยวกับภาระงานที่ได้รับมอบหมายกับการคงอยู่ในงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลย่นฮี (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต)*.  
นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นิชนันท์ พุ่งลัดดา. (2548). *การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน  
โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นุศรา ทองรอด. (2557). *บริหารคน Generation Y*. นนทบุรี: ฝ่ายบริการเผยแพร่ทางไกล  
สำนักการศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2545). *ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ภาวะผู้นำ และกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21*  
(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญพิชชา จิตต์ภักดี, เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, และอรอนงค์ วิชัยคำ. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ความสุขในการทำงาน และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ*. *พยาบาลสาร*,  
40(ฉบับพิเศษ), 33-44.

- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล, และวิไลพร รังควัต. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26(4), 43-54.
- ปัญญา เตือนดวง, และนันทนา น้ำฝน. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล*, 18(1), 36-43.
- ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประชิด ศราภพันธุ์, วราพร หาญคุณะเศรษฐ์, และจารุพันธ์ ศรีจันทร์ดี. (2552). สาระสำคัญที่ดึงดูดใจให้พยาบาลคงปฏิบัติงานอยู่ใน ไอ.ซี. ยู. องค์กรพยาบาลที่ดี...มี ดีไซท์ ใน *โครงการประชุมวิชาการ ประจำปี 2552*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช.
- ประสิทธิ์ วัฒนภา. (2556, 18-20 ธันวาคม). สถานการณ์ลาออกจากวิชาชีพพยาบาล: วิฤติที่เกิดขึ้นและการเยียวยา. ใน *เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมวิชาการประจำปี สหสมาคมพยาบาลโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: สหสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- ประเวศ วะสี. (2546). *การปฏิวัติเงียบ: การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ*. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- ปราโมทย์ นิลเปรม. (2557, 2 กรกฎาคม). ศูนย์กลางการแพทย์ความร่วมมือหลังเปิด ACE. *มติชน*, 2-5.
- ปริญญา สิริธัตตะกุล. (2550). การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาระดับปริญญาตรี: การประยุกต์ใช้โมเดลสมการโครงสร้างกลุ่มพหุ. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 13(1), 30-43.
- ปิ่นฤทัย ประดิษฐ์ศิลป์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ปริญดา เนตรหาญ, อารี ชิวเกษมสุข, และอารีย์วรรณ ช่อมตानी. (2557). ค่านิยมในงาน  
และความมั่นคงผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุในโรงพยาบาลเอกชน  
กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 320-330.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- ปิติมา ฉายโสภาส. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก  
การสนับสนุนทางสังคม กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ  
กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงศ์ หวดาล. (2548). *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- พจณี สุธอสุวรรณ. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การ การรับรู้ความสามารถ  
ของตนเอง ความเครียด และคุณภาพชีวิต ในการทำงานของพนักงาน ในโรงงาน  
อุตสาหกรรมผลิตเสื้อผ้าแห่งหนึ่ง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พยอมน วงศ์สารศรี. (2545). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สุภา.
- พวงรัตน์ บุญญานันท์. (2545). กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อประกัน  
คุณภาพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 10(2), 32-48.
- เพียงใจ เวชขวงศ์. (2555). *การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2541). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ:  
สามเจริญพาณิชย์.
- มานิต นพอมรบดี. (2552, 19 มกราคม). *วิกฤตพยาบาล! แห่ลาออกปีละ 3 พันคน เด็กจบใหม่ไหล  
ไปภาคเอกชน เหตุเครียด-ภาระหนัก ใน การประชุมวิชาการชมรมพยาบาลชุมชนแห่ง  
ประเทศไทย ประจำปี 2551*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตะวันออก.
- มัทนา อากาศสุวรรณ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระยอง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ชลบุรี:  
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รวีสรา เผือกสิงห์, เรณูการ์ ทองคำรอด, พูลสุข หิงคานนท์, และสุภมาส อังศุโชติ. (2555).  
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนตามแนว  
ชายแดนภาคเหนือ ประเทศไทย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 6(3), 107-118.
- รุจิรา พัทธรัตน์, ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ, และอัญชณา แจ่มแสงทอง. (2557). ปัจจัยที่มี  
ความสัมพันธ์และทำนายความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัด  
จันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 25(1), 64-77.



- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, วิภาดา คุณาวิกติกุล, ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา, กุลวดี อภิชาติบุตร,  
และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2551). การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ของ  
สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 23(4), 41-55.
- ละออง อริยกุลนิมิต. (2546). *การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการ  
พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักษมี สุดดี, และยุพิน อังสุโรจน์. (2555). แรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม  
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง. *วารสารเกื้อการุณย์*, 19(2), 42-58.
- วจี เกษสม. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร คุณค่าในงาน  
พยาบาลกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชรา ชาวผ่อง (2556). *ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงาน ของ  
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*.  
ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ภาษา. (2550, 3-5 ตุลาคม). การคงอยู่ของ  
พยาบาลในสถานบริการสุขภาพของรัฐในวิกฤตการขาดแคลนพยาบาล. ใน *การประชุม  
วิชาการ*. กรุงเทพฯ: สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ  
สำนักการพยาบาลและกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี.
- วรรัตน์ บุญธนะ. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลใหม่กับ  
การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและความผูกพันต่อเป้าหมาย: กรณีศึกษาโรงพยาบาล  
แห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วารี พูลทรัพย์. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างที่มงานกับประสิทธิผลของที่มการพยาบาลตามการ  
รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณ วิริยะกัษานนท์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล  
เอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหการขาดแคลน  
พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2551). สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย.

ใน เอกสารการประชุมสภาการพยาบาล. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.

วิจิตร กุสุมภ์. (2555). *ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.

วิษุกร นาคน. (2550). ระบบบริหารราชการไทย. ใน *เอกสารประกอบการสอนรายวิชา*.

พระนครศรีอยุธยา: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

วิทยา ดำนังารกุล. (2546). *การบริหาร*. กรุงเทพฯ: เวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น.

ศิรินทรทิพย์ บุญด้วยลาน, และปรียากมล ชาน. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมกับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพฯ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 28(3), 56-69.

ศิริพร กัญชนะ. (2551, 24-26 ธันวาคม). มาตรการแก้ไขวิกฤติขาดแคลนพยาบาล: ทางออกวิกฤติพยาบาล. ใน *การประชุมวิชาการ สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ สำนักการพยาบาลและกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลราชวิถี.

ศรีณย์ พิมพ์ทอง. (2557). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพนักงาน มหาวิทยาลัยสายวิชาการในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจ*, 37(142), 16-32.

สภาการพยาบาล. (2552). *มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2540*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.

สมพงษ์ เกษมสิน. (2544). *การบริหารงานบุคคลแผนใหม่ = Modern personnel management* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สิมาภา จันทร์หอมกุล. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การความผูกพันในงาน และความพึงพอใจในชีวิตของบุคลากร สังกัดกรมสารบรรณทหารบก* (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุจิตา ไตพันธานนท์, และกัญญาดา ประจุศิลป์. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 22(4), 101-113.

- สุพักตร์ พิบูลย์. (2552). การพัฒนาเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ในงานวิจัย. ใน *เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการประเมิน การศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*. สงขลา: หาดใหญ่.
- สุมาลี อยู่ฝ่อง, และบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี. (2554). ปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงาน พยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ. ใน *เอกสารประกอบการ ประชุมเสวนางานวิจัยระดับบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สุมิตร ชาวประชา. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์การกับประสิทธิผลของ โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกจนคร เขต 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริย์ ท้าวคำลือ, และพนิดา ตามาพงศ์. (2549). ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 1(1), 92-105.
- สุทธาทิพย์ วรรณกุล. (2550). ความเข้มแข็งในการมองโลกและการปรับตัวของนักศึกษาที่พักอาศัย ในหอพักนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญา มหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนันทา เลานันน์. (2542). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จ เจ้าพระยา.
- สุรัสวดี สุวรรณเวช. (2549). การสร้างรูปแบบความผูกพันของพนักงานต่อองค์การ. *วารสาร ข้าราชการ*, 51(3), 9-12.
- สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์. (2550). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งในการมองโลก ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นนทบุรี เขต 2 จังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เสกสรรค์ สนวา. (2554). *การพัฒนาบุคลากรแนวใหม่: ผลลัพธ์ที่มีต่อองค์กร*. สืบค้น 8 กันยายน 2557, จาก [http://www.stou.ac.th/study/sumrit/4-55\(500\) page1-4-55\(500\).html](http://www.stou.ac.th/study/sumrit/4-55(500) page1-4-55(500).html)
- เสถียรภาพ พันธุ์ไฟโรจน์. (2547). *ปรัชญาและแนวความคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์*. ใน *ประมวล สารชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 8*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



- เสนาะ ตีเยาว์. (2543). การบริหารงานบุคคล (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แสงทอง ปุระสุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักการพยาบาล. (2558). *ฐานข้อมูลพยาบาลสำนักการพยาบาล ปีงบประมาณ 2558*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- หัตถยา ศรีวงษ์ (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงานและบรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อดุลย์ศักดิ์ ตีระจินดา. (2527). การบริหารงานบุคคลในโรงพยาบาล. ใน *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาลหน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อนันต์ชัย คงจันทร์. (2557). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32(1), 81-90.
- อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงดี, และดวงทิพย์ วีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(3), 19-31.
- อรุณรัตน์ คันธา, รัชนี ศุภจินทรรัตน์, วิไลวรรณ ทองเจริญ, จันทนา นามเทพ, และศรีสุดา คล้ายคล่องจิตร. (2555). ปัจจัยทำนายการความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 30(4), 7-17.
- อุไรพร จันทะอุ่มเม้า, ดนุลดา จามจวี, และศิริมา ลีละวงศ์. (2554). *การประเมินความพึงพอใจในงานความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

อลิสสา สุขคนธรัตน์. (2542). *โอกาสในการสูญเสียกำลังคนของพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

AChew, J., Girardi, A., & Entekin, L. (2005). Retaining core staff: The impact of human resource practices on organizational commitment. *Journal of Comparative International Management*, 8, 23-42.

Allen, N.J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.

Allen, N.J., & Meyer, J. P. (1996). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational of Vocational Behavior*, 49, 252-276.

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med*, 36, 725-33.

Bakker, D., Butler, L., Fitch, M., Green, E., Olson, K., & Cummings, G. (2010). Canadian cancer nurses' views on recruitment and retention. *Journal of Nursing Management*, 18, 205-214.

Bernadin, H. J. (2010). *Human resource management: An experiential approach*. Singapore: SAGE publications Asia-Pacific.

Bhatnagar, J. (2007). *Talent management strategy of employee engagement in Indian ITES employees: Key to retention*. Retrieved October 3, 2012, from <http://dx.doi.org/10.1108/01425450710826122>

Cascio, W. F. (2010). *Human resource management: Productivity, quality of work life, profits*. USA.: New York.

Chan, E. Y., & Morrison. (2000). Factor influencing the retention and turn over intentions of registered nurses in Singapore Hospital. *Nursing and Health Sciences*, 2, 113-121.

- Chan, M. F., Luk, A. L., Leong, S. M., Yeung, S. M., & Van, I. K. (2009). Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. *J Clin Nurs*, 18(6), 893-901.
- Charles, R.M cConnell. (2006). *Umiker's management skills for the new health care supervisor*. USA.: Malloy.
- Cowin, L.S. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: Australian perspective. *Journal Nurse Administration*, 32, 283-291.
- Colosi, M. L. (2002). Rules of engagement for the nursing shortage: More RNs on staff leads to lower hospital costs. *Journal of Nursing Administration*, 4(3), 50-51.
- Ellenbecker, C.H. (2004). Nursing theory and concept development or analysis: A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 47(2), 303-310.
- Ellenbecker, C. H., Porell, F. W., Samia, L., Bylecie, J. J., & Miburn, M. (2008). Predictors of Home Healthcare Nurse Retention. *Journal of Nursing Schorship*, 40(2), 151-160.
- Fisher, M., Hinson, N., & Deets, C..(1994). Selected predictors of registered nurses' intention to stay. *Journal of Advanced Nursing*, 20(3), 950-957.
- Flinkman, M., Bouret, U., & Salantera, S. (2013). Young Registered Nurses' Intention to Leave the profession and professional turnover in early career: A qualitative case study . *ISRN Nursing*, 6, 1-12.
- Ganz, F. D., & Toren. (2014). Israeli nurse practice environment characteristics, retention, and job satisfaction. *Israel Journal of Health Policy Research*, 3, 7.
- Gawel, J. E. (1997). Herzberg's theory of motivation and Maslow's Hierarchy of needs. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 5, 11.
- Gifford, B. D, Zammuto, R. F., & Goodman, E. A. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life/Practitioner application. *J Health care Management*, 47(1), 13-26.
- Gillespie, B. M, Wallis, M., & Chaboyer, W. (2008). Operating theater culture: Implications for nurse retention. *West J Nurs Res.*, 30(2), 259-277.



- Heede, K. Florquin, M. Bruyneel, L. Aiken, L. Diya, L. Lesaffre, E., & Sermeus, W. (2013). Strategies for nurse retention in acute hospitals: A mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 185-94.
- Herzberg, F. (1968). One more time: How do you motivate employees?(PDF). *Harvard Business Review*, 46(1), 53 - 62.
- Herzberg, F. (1987). One more time: How do you motivate employees?. *Harvard Business Review*, 65(5), 109–120.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.). New York: John Wiley and Sons.
- Irvine, D.M., & Evans, M.G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. *Nursing Research*, 44(4), 246-253.
- Jones, C. (2005). The cost of nurse turnover: Application of the nursing turnover cost methodology. *Journal of Nursing Administration*, 35(1), 41-49.
- Keuter, K., Byrne, E., Voel., J., & Larson, E. (2000). Nurses' job satisfaction and organizational climate in a dynamic work environment. *Applied Nursing Research*, 13(1), 46-49.
- Kooker, M., & Kamikawa, C. (2010). Successful strategies to improve RN retention and patient outcomes in a large medical centre in Hawaii. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 34-39.
- Kuhar, P. A., Miller, D., Spear, B. T., Ulrich, S., & Mion, L. C. (2004). The meaningful retention strategy inventory: A targeted approach to implementing retention strategies. *J. Nurs. Adm.*, 34(1), 10-18.
- Kyndt, E., Dochy, F., Michielsen, M., & Moeyaert, B. (2009). Employee Retention: Organizational and Personal Perspectives. *Vocations and Learning*, 2(3), 195-215.
- Latif, A. (2010). *Relationship between organizational climate and nurses' job satisfaction in Bangladesh* (master' s thesis). Songkla: Prince of Songkla University.
- Likert, R., & Likert, J. (1976). *New ways of management conflict*. New York: McGraw-Hill.

- Likert, R. (1976). *The human organization: Its management and value*. New York: McGraw- Hill.
- Liou, S. R., & Grobe, S. J. (2008). Perception of practice environment, organizational commitment, and intention to leave among Asian nurses working in U.S. hospitals. *J Nurses Staff Dev*, 24(6), 276-282.
- Lussier, R. N., & Hendon, J. R. (2013). *Human resource management: Function, applications, skill development*. Singapore: SAGE publications Asia-Pacific.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). New York: Harper & Row.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2004). *Human resource management* (10th ed.). Singapore: Seng Lee Press.
- McClelland, D. C. (1961). *The achieving society*. Princeton: Van Nostrand.
- McCloskey, J. (1990). Two requirements for job contentment: Autonomy and social integration. *Journal of Nursing Scholarship*, 22(3), 140-143.
- McNeese-Smith, D. K. (2000). Job stages of entry, mastery, and disengagement among nurses. *Journal Nurse Administration*, 30(3), 140-147.
- Meyer, J. P., & Herscovitch, L. (2001). Commitment in workplace Toward a general model. *Human Resource Management Review*, 11, 299-326.
- Meyer, J. P., & Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61, 20–52.
- Mlonzi, E. N., & Strumpfer, D. J. W. (2011). *Antonovsky's sense of coherence scale and 16PF second-order factors*. Retrieved October 6 2015, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563977/>
- Mobley, W. H., Honor, S. O., & Holling, W. A.T. (1978). An evaluation of precursors of hospital employee turn over. *Journal of Applied Psychology August*, 63(4), 404-414.

- Mobley, W. H. (1982). *Employee turnover: Causes, consequences and control*. Texas: Addison Wesley.
- Mondy, R. W. (2008) . *Human resource management* (10th ed.). Malaysia: Prentice Hall.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-organizational linkage: The psychological of commitment absenteeism and turnover*. New York: Academic.
- Mrayyan, M. T. (2005). Nurse job satisfaction and retention: Comparing public to private hospitals in Jordan. *Journal of Research in Nursing Management*, 13, 40-50.
- Mrayyan, M. T. (2008). Hospital organizational climates and nurses' intent to stay: Differences between units and wards. *Contemp Nurse*, 27(2), 223-236.
- Mrayyan, M. T. (2008). Predictors of hospitals' organizational climates and nurses' intent to stay in Jordanian hospitals. *Journal of Research in Nursing*, 13(3), 220-233.
- Mueller, C. W., & McCloskey, J. C. (1990). Nurse' job satisfaction: A proposed measure. *Nursing Research*, 39(2), 113-117.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2010). *Mplus user's guide* (6th ed.). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Neuhauser, P.C. (2002). Building a high retention culture in health care. *Journal of Nursing Administration*, 32(10), 470-478.
- Palmer, S. P. (2014). Nurse retention and satisfaction in Ecuador: Implications for nursing administration. *Journal of Nursing Management*, 22, 89-96.
- Parsons, M. L., & Stone, S. J. (2004). Staff nurse retention. *Nurs Leadersh Forum Spring*, 8(3), 107-113.
- Porter, L. W., & Parsom, T. (1974). Organizational commitment job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*, 59, 603-609.
- Porter, L. W., & Steers, R. M. (1979). *Motivation and work behavior*. New York: Mcgraw-Hill.
- Price, J. R., & Mueller, C. W. (1981). A causal model of turnover for nurse. *Academy of Management Journal*, 24, 543-565.



- Rambur, B., Palumbo, M. V., McIntosh, B., & Mongeon, J. (2003). A statewide analysis of RN's intention leave their position. *Nursing outlook*, 51, 182-188.
- Rambur, B., McIntosh, B., Palumbo, M. V., & Reinier, K. (2005). Education as a determinant of career retention and job satisfaction among registered nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(2), 185-192.
- Robbins, S. P., & Judge, T. (2010). *Essentials of organizational behavior* (10th ed.). N.J.: Pearson/Prentice Hall.
- Salminen, H. (2012). Turning the tide: Registered nurses' job withdrawal intentions in a finnish university hospital. *SA Journal of Human Resource Management*, 10(2), 1–11.
- Sawatzky, J. V., & ENNS, C. L. (2012). Exploring the key predictors of retention in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*, 20, 696–707.
- Sersic, D. M. (1999). An empirical test of Meyer and Allen's three-component model of organizational commitment in a Croatian context. *Review of Psychology*, 6(1-2), 17-24.
- Stamps, P. L. (1997). *Nurses and work satisfaction: An index for measurement* (2nd ed.). Chicago: Health Administration press.
- Steers, R. M., & Porter, L. W. (1991). *Motivation and work behavior* (5th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Steers, R. M., & Porter, L. W. (1983). *Motivation and work behavior* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill press.
- Stone. (2007). Hospital organizational climates and nurses' intent to stay: Differences between units and wards. *HSR: Health Services Research*, 42, 3.
- Taunton, R. L. (1997). Manager leadership and retention of hospital staff nurses. *Western Journal of Nursing research*, 19, 205-226.
- Taunton, R. L., Krampitz, S. D., & Woods, C. Q. (1989). Manager impact on retention of hospital staff: Part 1. *J Nurs Adm. Mar*, 19(3), 14-19.
- Taunton, R. L., Krampitz, S. D., & Woods, C. Q. (1989). Manager impact on retention of hospital staff: Part 2. *J Nurs Adm. Apr*, 19(4), 15-19.

Thomas, D. C., & Lazarova, M. B. (2014). *Essentials of international human resource management*. Singapore: SAGE publications Asia-Pacific.

Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the minnesota satisfaction questionnaire*. Minnesota: The University Computer Center, University of Minnesota.

Wieck, K. L., Dols, J., & Landrum, P. (2010). Priorities for the intergenerational nurse. *Nursing Forum*, 45(1), 7-17.

Yoder, L.H. (1995). Staff nurses' career development relationships and self-reports of professionalism, job satisfaction, and intent to stay. *Nurs Res*, 44, 290–297.

Yousef, H. R., El-Maged, N. S. A., & El-Houfey, A. A. (2014). Organizational climate correlates nurses' intention to leave work. *Public Policy and Administration Research*, 4(4), 14-21.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยพระนคร



## ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ

### รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

#### 1. รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ 1.2

- 1.1 รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- 1.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลีตินันท์ อัครเดชอนันต์  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 1.3 รองศาสตราจารย์ สุปาณี เสนาดีสัย  
นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- 1.4 ดร.กาญจนา จันทร์ไทย  
ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล
- 1.5 ดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรค์

#### 2. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- 2.1 รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- 2.2 รองศาสตราจารย์ ดร.ปกรณีย์ ประจันบาน  
อาจารย์ประจำ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2.3 รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2.4 รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช ไอบะ  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2.5 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลีติอาภา ตั้งคำวานิช  
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### 3. รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ขั้นตอน 3

3.1 รองศาสตราจารย์ สุปาณี เสนาดีสัย

นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

3.2 ดร.กาญจนา จันตรีไทย

ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

3.3 ดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่



ภาคผนวก ข รายนามแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล

1. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
(สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 039 ถนนสถานพยาบาล ตำบลรอบเวียง อำเภอเมืองเชียงราย  
จังหวัดเชียงราย 57000
2. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 516 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย  
57120
3. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 274 หมู่ 5 ถนนพหลโยธิน ตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน เชียงราย 57110
4. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช  
(สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 950 ถนน ม้าสีหมอก ตำบลท่าพี่เลี้ยง อำเภอเมืองสุพรรณบุรี  
จังหวัดสุพรรณบุรี 72000
5. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช  
(สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 153 ตำบลเขาพระ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี 72120
6. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชที่ 17  
(สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 165 ถนนบางลี่-หนองวัลย์ไครย์ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง  
จังหวัดสุพรรณบุรี 72110
7. ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
สถานที่ทำงาน 56 หมู่ 2 ถนนศรีวิชัย ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000.



8. **ชื่อ-สกุล** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาสาร (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
**สถานที่ทำงาน** 83/4 ถนนนาสาร-คลองหา ตำบลนาสาร อำเภอบ้านนาสาร  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84120
9. **ชื่อ-สกุล** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
**สถานที่ทำงาน** 42 หมู่ 1 ตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84210.
10. **ชื่อ-สกุล** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
**สถานที่ทำงาน** 87 ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ 46120
11. **ชื่อ-สกุล** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการ  
พยาบาล)  
**สถานที่ทำงาน** 283 ถนนกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000
12. **ชื่อ-สกุล** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกมลาไสย (สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล)  
**สถานที่ทำงาน** 111 หมู่ 11 ถนนกมลาไสย-มหาสารคาม ตำบลกมลาไสย  
อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ 46130

ภาคผนวก ค หนังสือราชการขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๖/ว ๔๐๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิจิตร ๖๕๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ จำนวน.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัญญ์ สาธกรณธันย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนท่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่าน ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะดำเนินการประสานงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.ชานัญ ปาลางวงษ์)  
รองคณบดีฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย  
โทร ๐-๕๕๕๖-๘๘๒๘-๓๖  
โทรสาร ๐-๕๕๕๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัญญ์ สาธกรณธันย์  
โทร ๐๘-๕๗๐๔-๗๓๗๓

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๔๐๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติณัฐ อัครเดเดชนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ จำนวน.....๑.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัฐ สารกรณ์อินย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๕๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่านในกรณี บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัยซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะดำเนินการประสานงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ชำนาญ ปามาวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๘-๓๒

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัฐ สารกรณ์อินย์

โทร ๐๘-๔๗๐๔-๗๓๗๓





ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๔๐๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๒๕๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

เรียน รองศาสตราจารย์สุภาณี เสนาคัสัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ จำนวน.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัฐ สารภรณ์อินย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่าน ในกรณี บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะดำเนินการประสานงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ชานาญ กอนพวง)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๕๖-๘๘๒๘-๓๒

โทรสาร ๐-๕๕๕๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัฐ สารภรณ์อินย์

โทร ๐๘-๔๗๐๔-๗๓๗๓

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๔๐๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิจิตร ๖๕๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

เรียน ดร.กาญจนา จันทร์ไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ จำนวน.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สารภรณ์ธัญย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่าน ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้บัณฑิตดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้อิงประกอบกรวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะดำเนินการประสานงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.จัญญา ปานาวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๘-๓๒

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัฐ์ สารภรณ์ธัญย์

โทร ๐๘-๔๗๐๔-๗๓๗๓



ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๔๐๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๒๓ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

เรียน ดร.ปิ่นเรศ กาศอุดม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ จำนวน.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัญญ์ สาธกรณอินย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๕๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่าน ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้บัณฑิตวิทยาลัยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะดำเนินการประสานงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ชานัญ ปานาวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา รักษาราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๘-๓๒

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัญญ์ สาธกรณอินย์

โทร ๐๘-๕๗๐๔-๗๓๗๓



ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/๐๓๕๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตให้บุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกธณัณย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๘๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุุฎิบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออนุญาตให้ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนิสิตดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๘-๓๒

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัฐ์ สาธกธณัณย์

โทร ๐๘-๙๗๐๕-๗๓๗๓

สำเนาถึง รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๐

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/๐๓๕๗

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตให้บุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกรณอินย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาตุษฏ์บัณฑิต โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนท่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช และรองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างดี ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขออนุญาตให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช และรองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนิสิตดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

- สำเนาถึง
๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร
  ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช
  ๓. รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๐

ที่ ทธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๐๓๕๓

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกธณัณย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา การศึกษาดุษฎีบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้อย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๘๓๐

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๐๓๕๓

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกรณธันย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๐

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๐๓๕๓

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติธาดา ตั้งคำวานิช

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกธรณ์อินย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศุกค์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๐

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/๐๓๕๖

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตให้บุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สาธกรณธัญย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๙๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรปริญญาการศึกษาพิเศษ ภู่บัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.ปรกรณ์ ประจันบาน ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างดียิ่ง ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขออนุญาตให้ รองศาสตราจารย์ ดร.ปรกรณ์ ประจันบาน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนิสิตดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)  
รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำเนาถึง รองศาสตราจารย์ ดร.ปรกรณ์ ประจันบาน





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๐

ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๐๓๕๓

วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ปรกรณ์ ประจันบาน

ด้วย นางกัญญาณัฐ์ สารภรณ์ธัญย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๘๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิปบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร



ที่ ศธ ๐๕๒๗.๐๒/ว ๐๘๒๔

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย  
เรียน


สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน.....ฉบับ

ด้วย นางกัญญาณัญฐ์ สารภรณ์ธัญย์ รหัสประจำตัว ๕๖๐๓๐๔๕๗ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพ่วง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคคลากรในหน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัยซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอื่อมพร พลินเจริญ)  
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๘-๓๖

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นางกัญญาณัญฐ์ สารภรณ์ธัญย์

โทร ๐๘ ๔๗๐๔ ๗๓๗๓

สำเนาถึง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

COA No. 345/2016  
IRB No. 585/59



**คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8637

**หนังสือรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย**

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ดำเนินการให้การรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ  
Study Title : The Development of Causal Relationship Model of Job Retention of Nurses Government Hospitals

ผู้วิจัยหลัก : นางกัญญาณัญญู สาธรณธันย์  
สังกัดหน่วยงาน : คณะศึกษาศาสตร์

**เอกสารที่ได้รับการรับรอง**

1. แบบรายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย (AF 01-13) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 10 มีนาคม 2560
2. ตารางสรุปการเปลี่ยนแปลง (AF 02-13) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 10 มีนาคม 2560
3. โครงร่างวิทยานิพนธ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 23 มีนาคม 2560
4. เครื่องมือขึ้นตอนที่ 2 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 23 มีนาคม 2560

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรวิทย์ คำดี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันที่รับรอง : 5 เมษายน 2560  
Date of Approval : April 5, 2017

หมายเหตุ ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



COA No. 345/2016  
IRB No. 585/59



**คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8637

หนังสือรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ดำเนินการให้การรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ  
Study Title : The Development of Causal Relationship Model of Job Retention of Nurses Government Hospitals

ผู้วิจัยหลัก : นางกัญญาณัฐ สาทกรณอินทร์  
สังกัดหน่วยงาน : คณะศึกษาศาสตร์

เอกสารที่ได้รับการรับรอง

1. แบบรายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย (AF 01-13) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 10 มีนาคม 2560
2. ตารางสรุปการเปลี่ยนแปลง (AF 02-13) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 10 มีนาคม 2560
3. โครงร่างวิทยานิพนธ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 23 มีนาคม 2560
4. เครื่องมือขั้นตอนที่ 2 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 23 มีนาคม 2560

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วนาวัลย์ คาคี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันที่รับรอง : 5 เมษายน 2560

Date of Approval : April 5, 2017

หมายเหตุ ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

COA No. 345/2016  
IRB No. 585/59



**คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

**มหาวิทยาลัยนครสวรรค์**

99 หมู่ 9 ตำบลหัวโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8642

**เอกสารรับรองโครงการวิจัย**

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ  
Study Title : The Delopment of Causal Relationship Model of Job Retention of Nurses Government Hospitals  
ผู้วิจัยหลัก : นางกัญญาณัฐ์ สาธกธรมธัญย์  
สังกัดหน่วยงาน : คณะศึกษาศาสตร์  
วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด (Expedited Review)  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

**เอกสารรับรอง**

1. AF 01-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
2. AF 02-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
3. AF 03-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
4. AF 04-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 16 กันยายน 2559
5. AF 05-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
6. สรุปรูปโครงการเพื่อการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
7. โครงการวิจัยฉบับเต็ม เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
8. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
9. เอกสารประกอบการสัมภาษณ์ สำหรับผู้เชี่ยวชาญ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
10. เครื่องมือการวิจัยขั้นตอนที่ 1 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 16 กันยายน 2559
11. เครื่องมือการวิจัยขั้นตอนที่ 2 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
12. เครื่องมือวิจัยขั้นตอนที่ 3 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559
13. รายละเอียดงบประมาณอย่างย่อ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 07 กันยายน 2559

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จนาวัลย์ คำดี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

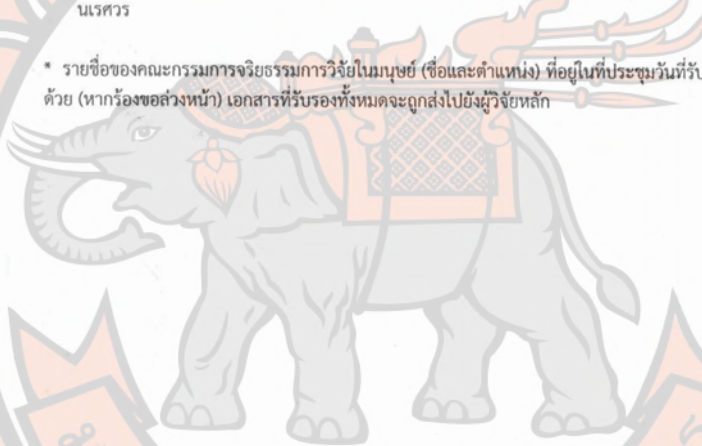
วันที่รับรอง : 22 กันยายน 2559  
Date of Approval : September 22, 2016  
วันหมดอายุ : 22 กันยายน 2560  
Approval Expire Date : September 22, 2017

ทั้งนี้ การรับรองมีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือแบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เท่านั้น
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในวิธีดำเนินการมาตรฐาน (SOPs)
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน ก่อนใบรับรองหมดอายุ
6. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร

\* รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ชื่อและตำแหน่ง) ที่อยู่ในที่ประชุมวันที่รับรองโครงการวิจัยได้แนบมาด้วย (หากร้องขอล่วงหน้า) เอกสารที่รับรองทั้งหมดจะถูกส่งไปยังผู้วิจัยหลัก





ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



### เครื่องมือขั้นตอนที่ 1

การสร้างรูปแบบเชิงสมมุติฐานปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่  
ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

ผู้สนใจต้องการศึกษาหรือต้องการใช้เครื่องมือตอนที่ 1  
กรุณาติดต่อผู้วิจัยโดยตรง

## เอกสารประกอบการสัมมนา

สำหรับผู้เชี่ยวชาญ

เพื่อประกอบการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่  
ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

การสัมมนานี้เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการวิจัย  
ในการดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต  
ของ  
กัญญาณัฐ สาทกธณัณย์

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุชา กอนพวง

จัดสัมมนาในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม 2559

### วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

1. เพื่อพิจารณา ตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับ ความครอบคลุม และความเหมาะสมของตัวแปรสังเกตได้ที่ชี้วัด ตัวแปรแฝงทั้ง 9 ตัว ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. เพื่อพิจารณา ตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสมเหตุสมผลของเส้นอิทธิพลระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม (ตัวแปรแฝง) ทั้ง 9 ตัว ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### องค์ประกอบของเอกสาร

เอกสารประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ข้อเสนอแนะ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐนี้ ประกอบด้วย เนื้อหาสำคัญ 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ 1) ส่วนนำ เป็นข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับงานวิจัยชิ้นนี้ และ 2) ส่วนเนื้อหา ประกอบด้วย ที่มาของแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นิยามเชิงปฏิบัติการ และแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่แสดงถึงที่มาของเส้นอิทธิพลในรูปแบบ เพื่อประกอบการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ และ 3) ประเด็นการวิพากษ์ ตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ส่วนนำ ประกอบด้วย

- 1.1 ความเป็นมาของการวิจัย
- 1.2 คำถามการวิจัย
- 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 1.4 ความสำคัญของการวิจัย
- 1.5 การดำเนินการวิจัยในภาพรวม
- 1.6 คำพื้นฐานในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

#### 2. ส่วนเนื้อหา ประกอบด้วย

2.1 ที่มาของแนวคิดและทฤษฎี รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ตัวนั้น ๆ

2.2 นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้



**แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อ  
การคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

**วัตถุประสงค์การสัมภาษณ์**

1. เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของ**โมเดลโครงสร้าง**ปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม
2. เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของ**โมเดลการวัด**ของปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม
3. เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของ**เส้นอิทธิพล**ในโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

**ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์**

เลขรหัส.....

วุฒิการศึกษา (ระดับการศึกษา/สาขา

การศึกษา).....

ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี.....

เดือน

วันเวลาที่สัมภาษณ์

.....

สถานที่สัมภาษณ์

.....

## ประเด็นสัมภาษณ์ที่ 1

โมเดลเชิงโครงสร้างปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ  
ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

### ข้อมูลประกอบการสัมภาษณ์

กรอบแนวคิด ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. กรอบแนวคิดที่นำมากำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้เสนอมาชำงต้นผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์และสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

##### 1) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดการบุคลากรพยาบาล

การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดการบุคลากรพยาบาลที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในเรื่องของ ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ตั้งแต่เรื่อง การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) เพื่อให้เพียงพอับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์การพยาบาล ส่วนการสรรหาบุคลากร (Recruitment) และการคัดเลือก (Selection) การสรรหาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลให้สมัครเข้าทำงานในองค์การโดยการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานจะเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรพยาบาลพึงพอใจในการทำงาน รวมถึงการพัฒนา (Development) เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบและมีความสุขในการทำงาน สุดท้ายในเรื่องของการธำรงรักษา (Maintenance) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่ควรคำนึงถึงเพราะบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุด มีความสำคัญต่อคุณภาพบริการพยาบาล การธำรงรักษานักบุคลากรพยาบาลจึงเป็นปัจจัยที่จะทำให้พยาบาลให้คงอยู่ในงานและคงอยู่ในองค์การนานที่สุด เนื่องจากทำให้มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และมีความจงรักภักดีต่อองค์การ

## 2) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation)

แรงจูงใจในการทำงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลมีดังนี้คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierachy of Needs) ทฤษฎี อี อาร์ จี (ERG Theory) ทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) และทฤษฎี







## เครื่องมือขั้นตอนที่ 2

การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุของการคงอยู่  
ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กับ ข้อมูลเชิงประจักษ์

ผู้สนใจต้องการศึกษาหรือต้องการใช้เครื่องมือตอนที่ 2  
กรุณาติดต่อผู้วิจัยโดยตรง

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**  
**รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ**  
**การคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อเก็บข้อมูลจาก **พยาบาลวิชาชีพ** ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรายละเอียดของแบบสอบถามมีดังนี้
  - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
  - 1.2 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ
  - 1.3 แบบสอบถามปัจจัยด้านลักษณะงาน
  - 1.4 แบบสอบถามปัจจัยการจัดการทรัพยากรมนุษย์
  - 1.5 แบบสอบถามปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร
  - 1.6 แบบสอบถามปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน
  - 1.7 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล
  - 1.8 แบบสอบถามการคงอยู่ในงาน
2. โปรดอ่านคำชี้แจง ของแบบสอบถามในแต่ละตอนให้ละเอียดและขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ หรือเขียนตอบ (กรณีให้เขียนตอบ) ที่ตรงกับความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบที่มาจากความคิดเห็นของท่านนั้นจะไม่มีถูกหรือผิด แต่จะเป็นข้อมูลที่มีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัยในครั้งนี้ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่แน่นอน เพราะเป็นการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม โดยมีได้เสนอความคิดเห็นของคนใดคนหนึ่งเป็นการเฉพาะแต่ประการใด
3. เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งคืนที่ผู้ประสานงานในการวิจัยครั้งนี้ด้วย หรือช่วยรวบรวมแบบสอบถามส่งมาตามที่อยู่ดังข้างล่างนี้

นางกัญญาณัฐ์ สาทรธรรณีย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทรศัพท์ 055-966728

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1. อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)
  2. เพศ  1.ชาย  2. หญิง
  3. สถานภาพสมรส  1. โสด  2. คู่  3. หม้าย หย่า แยก
  4. ระดับการศึกษา  1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  2. ปริญญาโท  3. ปริญญาเอก
  5. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน  1.ข้าราชการ  2. พนักงานของรัฐ  3. พยาบาลอัตราจ้าง
  6. ขนาดของโรงพยาบาลที่ท่านทำงานอยู่  
 30 เตียง  60 เตียง  90 เตียง  120 เตียง  
 150 เตียง  300 เตียง  500 เตียง  500 เตียง ขึ้นไป
  7. หน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม  
 หอผู้ป่วยนอก  ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน  ห้องผ่าตัด  
 หอผู้ป่วยใน  หอผู้ป่วยพิเศษ  หอผู้ป่วยหนัก  
 หอผู้ป่วยศัลยกรรม  หอผู้ป่วยอายุรกรรม  หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม  
 หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม  หอผู้ป่วยศัลยกรรมอโศปิติกส์  
 อื่นๆ ระบุ.....
  8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในแผนกนี้.....ปีและโรงพยาบาลแห่งนี้ .....ปี
  9. รายได้สุทธิต่อเดือนของท่าน (เงินเดือนรวมทั้งรายได้พิเศษ เช่น เงินค่าเวร เงินค่าวิชาชีพ เงินค่าล่วงเวลา เงินค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เงินค่าที่พัก เงินโบนัส) .....บาท
  10. ความเพียงพอของรายได้และหนี้สิน  
 ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน  
 ไม่เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน  
 เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ  
 เพียงพอ มีเหลือเก็บ
- .....



**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาว่าข้อความต่อไปนี้ เป็น “จริง” หรือ “ไม่จริง” สำหรับตัวท่านเอง แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างซึ่งท่านคิดว่าตรงกับความเป็นมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
<b>2.1 วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์การ</b>							
1.	หน่วยงานของท่านมีแบบแผนความเชื่อ.....						
2.	หน่วยงานของท่านมีเป้าหมายและแนว.....						
3.	ท่านรู้สึกเหมือนเป็นเจ้าของและ.....						
4.	หน่วยงานของท่านมีความสามัคคีไว้วาง.....						
5.	หน่วยงานของท่านมีการทำงานอย่างเป็น.....						
<b>2.2 นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ</b>							
1.	หน่วยงานของท่านมีวิสัยทัศน์ กลยุทธ์.....						
2.	หน่วยงานของท่านมีกำหนดนโยบายและ.....						
3.	หน่วยงานของท่านให้โอกาสบุคลากรใช้.....						
4.	หน่วยงานของท่านมีสายการบังคับ.....						



### เครื่องมือขั้นตอนที่ 3

ข้อเสนอแนะในการนำผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการ  
คงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้

ผู้สนใจต้องการศึกษาหรือต้องการใช้เครื่องมือตอนที่ 3  
กรุณาติดต่อผู้วิจัยโดยตรง

เอกสารประกอบการสัมมนา เพื่อการแสดงความคิดเห็นในการนำผลการวิจัย (เรื่อง การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐ) ไปใช้ประโยชน์



สัมมนาในช่วงเดือน เมษายน 2560



## วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการวิจัย เรื่อง “เรื่อง การพัฒนารูปแบบ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ”

การสัมภาษณ์ครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อ ศึกษาความคิดเห็นที่เป็นข้อเสนอแนะในการนำ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปใช้ หลังจากตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์แล้ว ซึ่งให้ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้ที่ เกี่ยวข้องกับการนำรูปแบบไปใช้พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล เพื่อ แก้ไขปัญหาความขาดแคลนของอัตรากำลังในประเทศไทย

การสัมภาษณ์ครั้งนี้ ดำเนินการโดยอาศัยข้อสรุปที่เป็นผลจากการวิจัยนี้เป็นข้อมูล พื้นฐานสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ ในการแสดงความคิดเห็น

### องค์ประกอบของเอกสาร

เอกสารประกอบการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ 1) ข้อมูล สร้างความเข้าใจในพื้นฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับงานวิจัยชิ้นนี้ 2) ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผลการวิจัย เพื่อ การนำไปสู่การกำหนดประเด็นคำถาม และการให้ข้อคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และ 3) ประเด็นการ สัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

## ข้อมูลสร้างความเข้าใจพื้นฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับงานวิจัย

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายทั่วไป เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีจุดมุ่งหมายเฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐกับข้อมูลเชิงประจักษ์และเสนอแนะแนวทางการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้  
ขอบเขตและขั้นตอนการทำวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

**ขั้นที่ 1.1 การยกร่างรูปแบบเชิงสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**

ขอบเขตด้านเนื้อหา : เป็นการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จากเอกสารตำรา แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล : เอกสารตำรา แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา : ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ตัวแปรตามคือ การคงอยู่ในงานของพยาบาลและตัวแปรอิสระคือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล คือ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้บริหาร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ปัจจัยส่วนบุคคล และรูปแบบเชิงสมมุติปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ

แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการนำไปรูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุของ

การคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐไปประยุกต์ใช้

สัมภาษณ์วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2560

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

### ข้อมูลทั่วไป

เลขรหัส.....

วุฒิการศึกษา (ระดับการศึกษา และสาขาการศึกษา).....

อายุราชการ.....ปี ประสบการณ์ในการทำงานด้านการบริหาร .....ปี.....

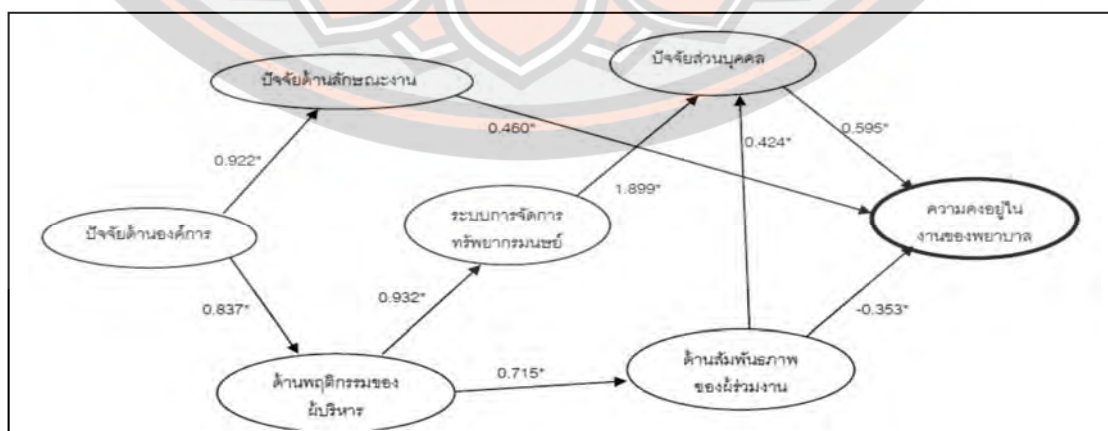
เดือนประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งนี้.....ปี.....เดือน

### คำชี้แจง

ขอให้ท่านพิจารณาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ แล้วกรุณาให้ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

### ข้อมูลประกอบการให้ข้อเสนอแนะ

1. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ



ภาพแสดง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



## 2. อิทธิพลทางตรงและอิทธิพลรวมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีรายละเอียดดังนี้

### 2.1 อิทธิพลทางตรงที่มีน้ำหนักมากที่สุด เรียงลำดับ 3 อันดับแรก คือ

1) เส้นอิทธิพลจากระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ไปปัจจัยส่วนบุคคล เท่ากับ 1.899

2) เส้นอิทธิพลจากปัจจัยพฤติกรรมของผู้บริหาร ไปปัจจัยระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์เท่ากับ 0.932

3) เส้นอิทธิพลจากปัจจัยด้านองค์การ ไปปัจจัยด้านลักษณะงานเท่ากับ 0.922

### 2.2 อิทธิพลรวมที่มีน้ำหนักมากที่สุด เรียงลำดับ 2 อันดับแรก คือ

1) เส้นอิทธิพลจากปัจจัยด้านองค์การ ไประบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เท่ากับ 0.891

2) เส้นอิทธิพลจากปัจจัยด้านองค์การ ไปปัจจัยสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.624

### ประเด็นสัมภาษณ์

1. ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ คือ 1) วัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ
- 2) นโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ 3) สภาพแวดล้อมการทำงาน
- 4) บรรยากาศองค์การ ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างไร

#### 1.1 แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ

.....

แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาด้านนโยบายการบริหารและโครงสร้างองค์การ

.....

#### 1.2 แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน

.....

#### 1.3 แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาด้านบรรยากาศองค์การ

.....

## ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ รูปแบบความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Mplus VERSION 7.11

MUTHEN & MUTHEN

07/09/2017 10:02 PM

INPUT INSTRUCTIONS

TITLE: Sem new edit 4

DATA:

FILE IS "C:\Users\CoM\Desktop\ข้อมูลวิเคราะห์ 588 คน\data for Mplus 2.dat";

VARIABLE:

NAMES ARE x1 x2 x3 x4 y1 y2 y3 y4 y5 y6 y7 y8 y9 y10 y11 y12 y13 y14  
y15 y16 y17 y18;

USEVARIABLES ARE x1 x2 x3 x4 y1 y2 y3 y4 y5 y6 y7 y8 y9 y10 y11 y12  
y13 y14 y15 y16 y17 y18;

ANALYSIS:

TYPE IS GENERAL;

ESTIMATOR IS ML;

ITERATIONS = 1000;

CONVERGENCE = 0.00005;

MODEL:

Retention BY y18;

Person BY y13-y17;

Behavior BY y9-y10;

Relate BY y11-y12;

HRM BY y5- y8;

Job BY y1-y4;

Organ BY x1-x4;

Retention ON Person Relate HRM Behavior Job Organ;

Person ON Job HRM Relate Behavior Organ ;

Relate ON Behavior;

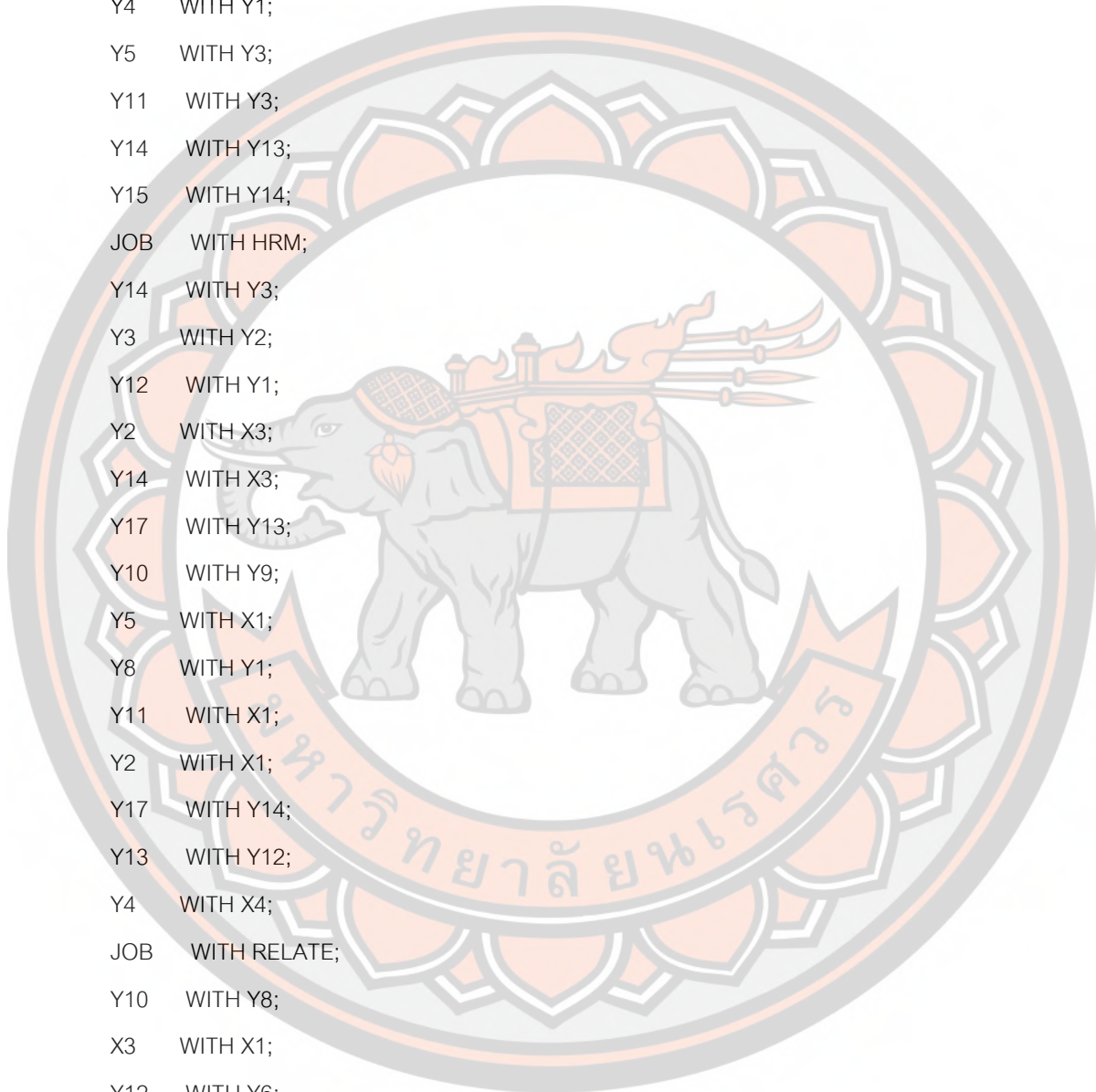
Job ON HRM Organ;

HRM ON Behavior Organ;

Behavior ON Organ;

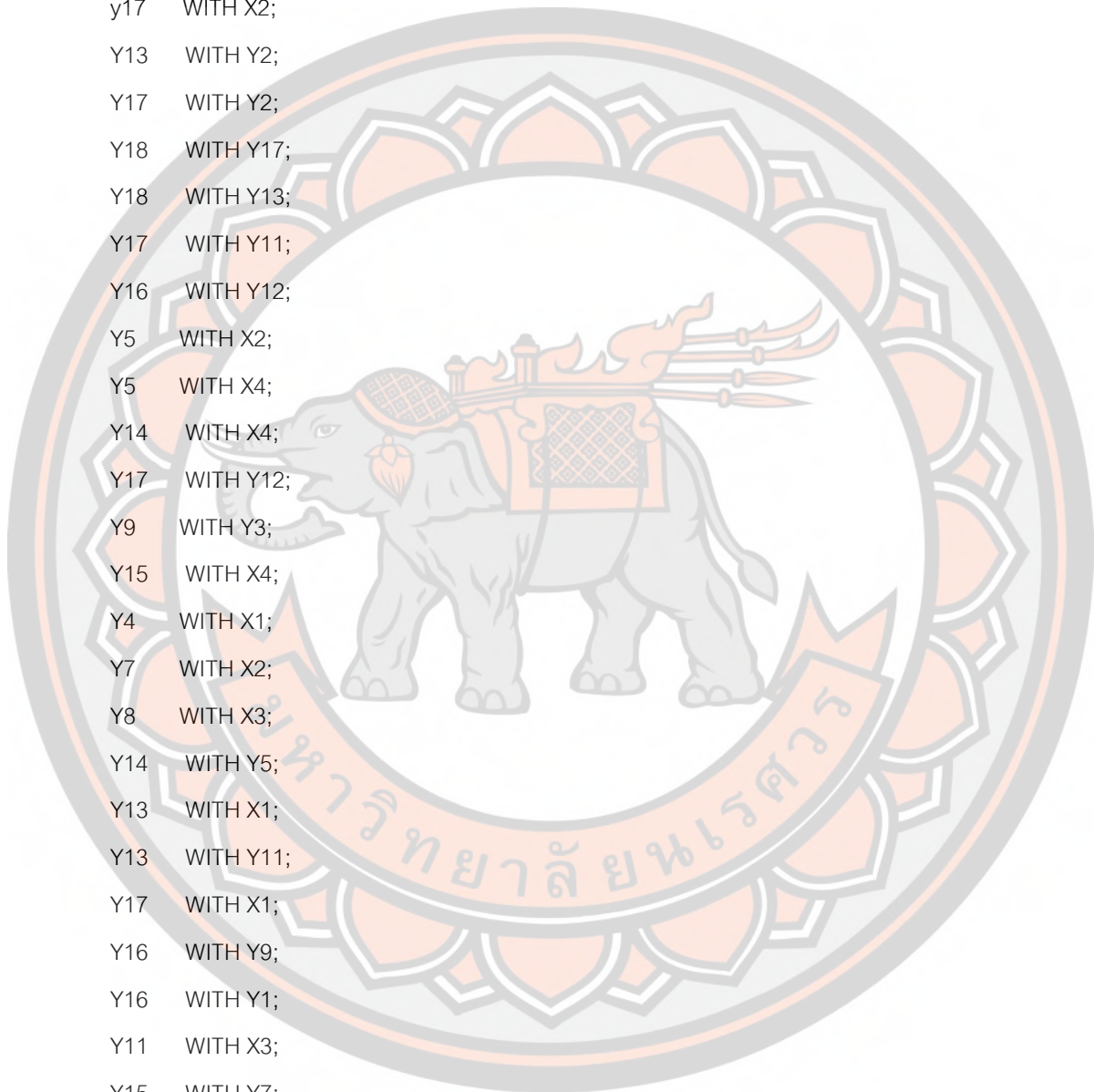
y18@0.05;

Y14 WITH Y2;  
 X2 WITH X1;  
 Y6 WITH Y5;  
 Y4 WITH Y1;  
 Y5 WITH Y3;  
 Y11 WITH Y3;  
 Y14 WITH Y13;  
 Y15 WITH Y14;  
 JOB WITH HRM;  
 Y14 WITH Y3;  
 Y3 WITH Y2;  
 Y12 WITH Y1;  
 Y2 WITH X3;  
 Y14 WITH X3;  
 Y17 WITH Y13;  
 Y10 WITH Y9;  
 Y5 WITH X1;  
 Y8 WITH Y1;  
 Y11 WITH X1;  
 Y2 WITH X1;  
 Y17 WITH Y14;  
 Y13 WITH Y12;  
 Y4 WITH X4;  
 JOB WITH RELATE;  
 Y10 WITH Y8;  
 X3 WITH X1;  
 Y12 WITH Y6;  
 Y16 WITH Y4;  
 Y7 WITH Y2;  
 Y10 WITH X4;  
 Y18 WITH Y10;  
 Y14 WITH Y8;  
 Y8 WITH Y4;  
 Y9 WITH X4;





Y13 WITH Y8;  
 Y13 WITH Y10;  
 Y1 WITH X2;  
 y17 WITH X2;  
 Y13 WITH Y2;  
 Y17 WITH Y2;  
 Y18 WITH Y17;  
 Y18 WITH Y13;  
 Y17 WITH Y11;  
 Y16 WITH Y12;  
 Y5 WITH X2;  
 Y5 WITH X4;  
 Y14 WITH X4;  
 Y17 WITH Y12;  
 Y9 WITH Y3;  
 Y15 WITH X4;  
 Y4 WITH X1;  
 Y7 WITH X2;  
 Y8 WITH X3;  
 Y14 WITH Y5;  
 Y13 WITH X1;  
 Y13 WITH Y11;  
 Y17 WITH X1;  
 Y16 WITH Y9;  
 Y16 WITH Y1;  
 Y11 WITH X3;  
 Y15 WITH Y7;  
 Y5 WITH Y2;  
 Y12 WITH Y3;  
 Y5 WITH X3;  
 Y12 WITH Y7;  
 Y3 WITH X3;  
 Y18 WITH Y14;  
 Y17 WITH X3;



Y7 WITH Y6;

Y18 WITH Y2;

Y11 WITH Y7;

Y16 WITH Y3;

Y18 WITH X4;

Y16 WITH Y11;

Y17 WITH Y5;

Y9 WITH Y7;

Y13 WITH Y6;

Y14 WITH Y4;

Y15 WITH Y4;

Y8 WITH X2;

Y16 WITH Y15;

Y17 WITH Y10;

Y17 WITH Y9;

MODEL INDIRECT:

Retention IND Job Organ HRM Behavior;

Person IND Organ Behavior HRM;

Relate IND Organ;

HRM IND Organ;

OUTPUT: SMPSTAT MODINDICES(0) STANDARDIZED;

SAVEDATA:

RESULTS IS Sem new edit 4;

\*\*\* WARNING in MODEL INDIRECT command

There is an indirect effect involving a path between the following variables, but no indirect or direct path exists in the model.

Indirect effect: ORGAN IND HRM

\*\*\* WARNING in MODEL INDIRECT command

There is an indirect effect involving a path between the following variables, but no indirect or direct path exists in the model.

Indirect effect: ORGAN IND BEHAVIOR

\*\*\* WARNING in MODEL INDIRECT command

There is an indirect effect involving a path between the following variables, but no indirect or direct path exists in the model.

Indirect effect: BEHAVIOR IND HRM

\*\*\* WARNING in MODEL INDIRECT command

There is an indirect effect involving a path between the following variables, but no indirect or direct path exists in the model.

Indirect effect: RELATE IND ORGAN

4 WARNING(S) FOUND IN THE INPUT INSTRUCTIONS

Sem new edit 4

#### SUMMARY OF ANALYSIS

Number of groups	1
Number of observations	588
Number of dependent variables	22
Number of independent variables	0
Number of continuous latent variables	7
Observed dependent variables	
Continuous	
X1	X2
X3	X4
Y1	Y2
Y3	Y4
Y5	Y6
Y7	Y8
Y9	Y10
Y11	Y12
Y13	Y14
Y15	Y16
Y17	Y18
Continuous latent variables	
RETENTIO	PERSON
BEHAVIOR	RELATE
HRM	JOB
ORGAN	
Estimator	ML
Information matrix	OBSERVED
Maximum number of iterations	1000
Convergence criterion	0.500D-04
Maximum number of steepest descent iterations	20

Input data file(s)

C:\Users\CoM\Desktop\ข้อมูลวิเคราะห์ 588 คน\data for Mplus 2.dat

Input data format FREE



## SAMPLE STATISTICS

## SAMPLE STATISTICS

## Means

	X1	X2	X3	X4	Y1
1	4.880	4.969	4.747	4.676	5.101

1	4.880	4.969	4.747	4.676	5.101
---	-------	-------	-------	-------	-------

## Means

	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
1	4.388	4.771	5.003	4.730	4.807

1	4.388	4.771	5.003	4.730	4.807
---	-------	-------	-------	-------	-------

## Means

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11
1	4.868	4.650	4.776	4.775	5.112

1	4.868	4.650	4.776	4.775	5.112
---	-------	-------	-------	-------	-------

## Means

	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16
1	5.101	4.346	4.624	5.022	4.824

1	5.101	4.346	4.624	5.022	4.824
---	-------	-------	-------	-------	-------

## Means

	Y17	Y18
1	4.459	4.369

1	4.459	4.369
---	-------	-------

## Covariances

	X1	X2	X3	X4	Y1
X1	0.345				
X2	0.267	0.355			
X3	0.215	0.263	0.499		
X4	0.271	0.294	0.322	0.461	
Y1	0.172	0.199	0.178	0.210	0.293
Y2	0.200	0.265	0.365	0.331	0.226
Y3	0.187	0.216	0.275	0.268	0.194
Y4	0.179	0.216	0.222	0.223	0.221
Y5	0.268	0.271	0.282	0.323	0.192

X1	0.345				
X2	0.267	0.355			
X3	0.215	0.263	0.499		
X4	0.271	0.294	0.322	0.461	
Y1	0.172	0.199	0.178	0.210	0.293
Y2	0.200	0.265	0.365	0.331	0.226
Y3	0.187	0.216	0.275	0.268	0.194
Y4	0.179	0.216	0.222	0.223	0.221
Y5	0.268	0.271	0.282	0.323	0.192

Y6	0.232	0.256	0.255	0.308	0.194
Y7	0.247	0.271	0.254	0.311	0.198
Y8	0.250	0.266	0.270	0.343	0.191
Y9	0.248	0.263	0.259	0.336	0.192
Y10	0.257	0.271	0.260	0.347	0.181
Y11	0.186	0.169	0.191	0.192	0.145
Y12	0.133	0.132	0.122	0.145	0.147
Y13	0.198	0.236	0.291	0.320	0.214
Y14	0.206	0.227	0.303	0.267	0.196
Y15	0.150	0.149	0.159	0.168	0.136
Y16	0.234	0.245	0.257	0.299	0.191
Y17	0.156	0.168	0.217	0.218	0.163
Y18	0.207	0.218	0.239	0.245	0.195

## Covariances

	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y2	0.731				
Y3	0.411	0.530			
Y4	0.283	0.239	0.372		
Y5	0.331	0.334	0.222	0.528	
Y6	0.303	0.271	0.229	0.385	0.495
Y7	0.270	0.267	0.246	0.315	0.338
Y8	0.340	0.308	0.245	0.351	0.361
Y9	0.265	0.233	0.226	0.327	0.330
Y10	0.258	0.244	0.215	0.324	0.330
Y11	0.200	0.246	0.185	0.209	0.226
Y12	0.136	0.168	0.142	0.172	0.204
Y13	0.420	0.316	0.271	0.311	0.280
Y14	0.422	0.355	0.267	0.311	0.278
Y15	0.201	0.176	0.182	0.188	0.187
Y16	0.307	0.255	0.223	0.280	0.293
Y17	0.292	0.213	0.207	0.219	0.204
Y18	0.357	0.279	0.252	0.237	0.235

## Covariances

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11
Y7	0.432				
Y8	0.380	0.537			
Y9	0.357	0.385	0.441		
Y10	0.350	0.365	0.412	0.465	
Y11	0.244	0.247	0.230	0.235	0.384
Y12	0.204	0.203	0.188	0.182	0.235
Y13	0.301	0.394	0.327	0.300	0.219
Y14	0.283	0.357	0.301	0.302	0.245
Y15	0.205	0.210	0.204	0.199	0.168
Y16	0.300	0.335	0.327	0.319	0.238
Y17	0.219	0.257	0.222	0.212	0.145
Y18	0.239	0.285	0.238	0.255	0.149

## Covariances

	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16
Y12	0.324				
Y13	0.217	0.802			
Y14	0.183	0.462	0.552		
Y15	0.138	0.236	0.254	0.290	
Y16	0.170	0.338	0.311	0.201	0.383
Y17	0.118	0.341	0.297	0.167	0.243
Y18	0.105	0.379	0.308	0.168	0.273

## Covariances

	Y17	Y18
Y17	0.353	
Y18	0.278	0.732



## Correlations

	X1	X2	X3	X4	Y1
X1	1.000				
X2	0.763	1.000			
X3	0.517	0.624	1.000		
X4	0.679	0.727	0.671	1.000	
Y1	0.540	0.617	0.466	0.572	1.000
Y2	0.398	0.519	0.603	0.570	0.489
Y3	0.438	0.498	0.534	0.543	0.492
Y4	0.501	0.594	0.515	0.538	0.670
Y5	0.627	0.627	0.549	0.654	0.488
Y6	0.562	0.610	0.514	0.644	0.509
Y7	0.641	0.692	0.547	0.696	0.558
Y8	0.580	0.608	0.521	0.690	0.482
Y9	0.635	0.665	0.552	0.746	0.534
Y10	0.642	0.667	0.539	0.749	0.491
Y11	0.510	0.457	0.435	0.456	0.433
Y12	0.398	0.390	0.304	0.376	0.479
Y13	0.377	0.443	0.460	0.527	0.441
Y14	0.473	0.513	0.577	0.529	0.487
Y15	0.475	0.466	0.419	0.461	0.465
Y16	0.645	0.665	0.587	0.712	0.572
Y17	0.448	0.475	0.516	0.541	0.508
Y18	0.412	0.428	0.395	0.422	0.421

## Correlations

	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y2	1.000				
Y3	0.660	1.000			
Y4	0.543	0.538	1.000		
Y5	0.533	0.632	0.501	1.000	
Y6	0.504	0.530	0.534	0.754	1.000
Y7	0.480	0.557	0.612	0.659	0.732

Y8	0.542	0.577	0.549	0.659	0.701
Y9	0.466	0.483	0.559	0.677	0.707
Y10	0.443	0.492	0.516	0.653	0.689
Y11	0.378	0.546	0.489	0.465	0.518
Y12	0.280	0.407	0.408	0.416	0.509
Y13	0.549	0.485	0.495	0.477	0.445
Y14	0.664	0.656	0.589	0.577	0.532
Y15	0.436	0.450	0.555	0.481	0.493
Y16	0.580	0.567	0.592	0.623	0.674
Y17	0.575	0.493	0.570	0.507	0.489
Y18	0.488	0.448	0.483	0.381	0.390

Correlations

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11
Y7	1.000				
Y8	0.789	1.000			
Y9	0.817	0.792	1.000		
Y10	0.781	0.730	0.910	1.000	
Y11	0.599	0.545	0.558	0.556	1.000
Y12	0.546	0.486	0.498	0.469	0.667
Y13	0.512	0.601	0.550	0.492	0.395
Y14	0.579	0.656	0.610	0.596	0.531
Y15	0.579	0.531	0.570	0.541	0.502
Y16	0.736	0.740	0.796	0.755	0.621
Y17	0.561	0.591	0.561	0.523	0.393
Y18	0.425	0.455	0.420	0.436	0.282

Correlations

	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16
Y12	1.000				
Y13	0.426	1.000			
Y14	0.434	0.694	1.000		
Y15	0.452	0.490	0.635	1.000	
Y16	0.484	0.610	0.676	0.605	1.000

Y17	0.348	0.641	0.674	0.522	0.661
Y18	0.216	0.494	0.484	0.364	0.515

## Correlations

	Y17	Y18
Y17	1.000	
Y18	0.548	1.000

THE MODEL ESTIMATION TERMINATED NORMALLY

WARNING: THE RESIDUAL COVARIANCE MATRIX (THETA) IS NOT POSITIVE DEFINITE. THIS COULD INDICATE A NEGATIVE VARIANCE/RESIDUAL VARIANCE FOR AN OBSERVED VARIABLE, A CORRELATION GREATER OR EQUAL TO ONE BETWEEN TWO OBSERVED VARIABLES, OR A LINEAR DEPENDENCY AMONG MORE THAN TWO OBSERVED VARIABLES. CHECK THE RESULTS SECTION FOR MORE INFORMATION.

PROBLEM INVOLVING VARIABLE Y18.

WARNING: THE LATENT VARIABLE COVARIANCE MATRIX (PSI) IS NOT POSITIVE DEFINITE. THIS COULD INDICATE A NEGATIVE VARIANCE/RESIDUAL VARIANCE FOR A LATENT VARIABLE, A CORRELATION GREATER OR EQUAL TO ONE BETWEEN TWO LATENT VARIABLES, OR A LINEAR DEPENDENCY AMONG MORE THAN TWO LATENT VARIABLES. CHECK THE TECH4 OUTPUT FOR MORE INFORMATION.

PROBLEM INVOLVING VARIABLE JOB.

## MODEL FIT INFORMATION

Number of Free Parameters	165
Loglikelihood	
H0 Value	-7484.991
H1 Value	-7418.796
Information Criteria	
Akaike (AIC)	15299.982
Bayesian (BIC)	16022.142
Sample-Size Adjusted BIC	15498.323

$$(n^* = (n + 2) / 24)$$

## Chi-Square Test of Model Fit

Value	132.390
Degrees of Freedom	110
P-Value	0.0719



## RMSEA (Root Mean Square Error Of Approximation)

Estimate	0.019
90 Percent C.I.	0.000 0.029
Probability RMSEA <= .05	1.000

## CFI/TLI

CFI	0.998
TLI	0.996

## Chi-Square Test of Model Fit for the Baseline Model

Value	11538.764
Degrees of Freedom	231
P-Value	0.0000

## SRMR (Standardized Root Mean Square Residual)

Value	0.017
-------	-------

## MODEL RESULTS

## STANDARDIZED MODEL RESULTS

## STDYX Standardization

Two-Tailed

	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
--	----------	------	-----------	---------

## RETENTIO BY

Y18	0.966	0.002	47.464	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

## PERSON BY

Y13	0.673	0.024	28.310	0.000
Y14	0.743	0.019	38.686	0.000
Y15	0.687	0.024	28.656	0.000
Y16	0.925	0.011	85.390	0.000
Y17	0.734	0.020	36.077	0.000

## BEHAVIOR BY

Y9	0.898	0.015	59.414	0.000
Y10	0.882	0.016	54.361	0.000

## RELATE BY

Y11	0.877	0.021	41.186	0.000
Y12	0.750	0.024	31.034	0.000

HRM	BY				
Y5		0.737	0.020	37.754	0.000
Y6		0.789	0.017	47.345	0.000
Y7		0.886	0.010	85.772	0.000
Y8		0.882	0.011	78.853	0.000
JOB	BY				
Y1		0.719	0.023	30.861	0.000
Y2		0.699	0.023	30.874	0.000
Y3		0.696	0.023	30.060	0.000
Y4		0.789	0.020	38.799	0.000
ORGAN	BY				
X1		0.776	0.019	40.519	0.000
X2		0.827	0.015	53.977	0.000
X3		0.745	0.020	36.551	0.000
X4		0.886	0.012	74.454	0.000
RETENTIO	ON				
PERSON		0.595	0.254	2.346	0.019
RELATE		-0.353	0.119	-2.962	0.003
HRM		0.059	0.287	0.206	0.837
BEHAVIOR		-0.174	0.249	-0.699	0.484
JOB		0.460	0.172	2.682	0.007
ORGAN		-0.083	0.152	-0.550	0.582
PERSON	ON				
JOB		-0.319	0.436	-0.731	0.465
HRM		1.899	0.925	2.052	0.040
RELATE		0.424	0.131	3.228	0.001
BEHAVIOR		-1.363	0.824	-1.654	0.098
ORGAN		0.386	0.266	1.451	0.147
RELATE	ON				
BEHAVIOR		0.715	0.027	26.285	0.000
JOB	ON				
HRM		-0.021	0.099	-0.208	0.835
ORGAN		0.922	0.094	9.790	0.000

HRM ON

BEHAVIOR	0.932	0.099	9.387	0.000
ORGAN	0.077	0.101	0.760	0.447

BEHAVIOR ON

ORGAN	0.873	0.019	47.143	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

JOB WITH

HRM	16.433	1390.268	0.012	0.991
RELATE	0.409	0.079	5.176	0.000

Y14 WITH

Y2	0.396	0.035	11.244	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y13	0.364	0.032	11.389	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y3	0.324	0.034	9.647	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X3	0.233	0.038	6.196	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Y8	0.200	0.039	5.188	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X4	-0.108	0.041	-2.630	0.009
----	--------	-------	--------	-------

Y5	0.163	0.032	5.135	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Y4	0.106	0.038	2.776	0.005
----	-------	-------	-------	-------

X2 WITH

X1	0.323	0.043	7.515	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Y6 WITH

Y5	0.390	0.032	12.123	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y4 WITH

Y1	0.239	0.047	5.083	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X4	-0.301	0.056	-5.373	0.000
----	--------	-------	--------	-------

X1	-0.167	0.043	-3.839	0.000
----	--------	-------	--------	-------

Y5 WITH

Y3	0.348	0.033	10.526	0.000
----	-------	-------	--------	-------

X1	0.307	0.039	7.855	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X2	0.202	0.042	4.813	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X4	0.217	0.048	4.529	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Y2	0.137	0.037	3.691	0.000
----	-------	-------	-------	-------

X3	0.151	0.041	3.638	0.000
----	-------	-------	-------	-------



Y11	WITH				
Y3		0.395	0.063	6.251	0.000
X1		0.251	0.052	4.851	0.000
X3		0.184	0.059	3.141	0.002
Y7		0.177	0.072	2.475	0.013
Y15	WITH				
Y14		0.246	0.033	7.352	0.000
X4		-0.148	0.049	-3.039	0.002
Y7		0.123	0.042	2.945	0.003
Y4		0.104	0.045	2.285	0.022
Y3	WITH				
Y2		0.326	0.037	8.848	0.000
X3		0.148	0.044	3.362	0.001
Y12	WITH				
Y1		0.274	0.040	6.775	0.000
Y6		0.164	0.040	4.054	0.000
Y3		0.129	0.046	2.786	0.005
Y7		0.207	0.055	3.799	0.000
Y2	WITH				
X3		0.257	0.041	6.280	0.000
X1		-0.159	0.036	-4.418	0.000
Y17	WITH				
Y13		0.271	0.040	6.852	0.000
Y14		0.265	0.036	7.358	0.000
X2		-0.085	0.043	-2.004	0.045
Y2		0.201	0.039	5.127	0.000
Y11		-0.399	0.078	-5.111	0.000
Y12		-0.185	0.056	-3.291	0.001
X1		-0.080	0.043	-1.842	0.065
X3		0.115	0.042	2.774	0.006
Y5		0.069	0.035	1.981	0.048
Y10		-0.129	0.046	-2.786	0.005
Y9		-0.095	0.045	-2.127	0.033

Y10	WITH				
Y9		0.568	0.054	10.520	0.000
Y8		-0.219	0.046	-4.752	0.000
X4		0.284	0.057	4.979	0.000

Y8	WITH				
Y1		-0.281	0.048	-5.919	0.000
Y4		-0.246	0.056	-4.409	0.000
X3		-0.154	0.049	-3.147	0.002
X2		-0.100	0.048	-2.081	0.037

Y13	WITH				
Y12		0.066	0.048	1.373	0.170
Y8		0.162	0.044	3.690	0.000
Y10		-0.125	0.033	-3.773	0.000
Y2		0.196	0.037	5.319	0.000
X1		-0.135	0.036	-3.728	0.000
Y11		-0.253	0.065	-3.919	0.000
Y6		-0.077	0.034	-2.236	0.025

X3	WITH				
X1		-0.134	0.044	-3.069	0.002

Y16	WITH				
Y4		-0.428	0.082	-5.235	0.000
Y12		-0.344	0.098	-3.509	0.000
Y9		0.160	0.052	3.100	0.002
Y1		-0.241	0.068	-3.543	0.000
Y3		-0.165	0.059	-2.777	0.005
Y11		-0.272	0.145	-1.880	0.060
Y15		-0.108	0.062	-1.744	0.081

Y7	WITH				
Y2		-0.117	0.039	-3.010	0.003
X2		0.125	0.043	2.909	0.004
Y6		0.112	0.040	2.797	0.005

Y18 WITH

Y10	999.000	999.000	999.000	999.000
Y17	999.000	999.000	999.000	999.000
Y13	999.000	999.000	999.000	999.000
Y14	999.000	999.000	999.000	999.000
Y2	999.000	999.000	999.000	999.000
X4	999.000	999.000	999.000	999.000

Y9 WITH

X4	0.221	0.056	3.968	0.000
Y3	-0.092	0.030	-3.082	0.002
Y7	0.089	0.038	2.339	0.019

Y1 WITH

X2	0.181	0.038	4.764	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Intercepts

X1	8.302	0.244	33.968	0.000
X2	8.368	0.246	33.949	0.000
X3	6.728	0.200	33.718	0.000
X4	6.907	0.205	33.704	0.000
Y1	9.405	0.276	34.101	0.000
Y2	5.172	0.154	33.522	0.000
Y3	6.536	0.193	33.851	0.000
Y4	8.183	0.242	33.860	0.000
Y5	6.521	0.193	33.827	0.000
Y6	6.840	0.203	33.653	0.000
Y7	7.422	0.220	33.737	0.000
Y8	6.360	0.189	33.582	0.000
Y9	7.191	0.213	33.688	0.000
Y10	7.015	0.208	33.694	0.000
Y11	8.279	0.242	34.182	0.000
Y12	8.987	0.262	34.261	0.000
Y13	4.844	0.147	33.062	0.000
Y14	6.250	0.185	33.871	0.000
Y15	9.334	0.275	33.952	0.000
Y16	7.781	0.231	33.749	0.000



Y17	7.503	0.222	33.753	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y18	5.101	0.154	33.054	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

VariANCES

ORGAN	1.000	0.000	999.000	999.000
-------	-------	-------	---------	---------

Residual VariANCES

X1	0.398	0.030	13.407	0.000
----	-------	-------	--------	-------

X2	0.315	0.025	12.438	0.000
----	-------	-------	--------	-------

X3	0.446	0.030	14.689	0.000
----	-------	-------	--------	-------

X4	0.214	0.021	10.163	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y1	0.483	0.034	14.409	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y2	0.511	0.032	16.121	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y3	0.516	0.032	16.011	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y4	0.377	0.032	11.749	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y5	0.457	0.029	15.859	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y6	0.378	0.026	14.391	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y7	0.215	0.018	11.712	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y8	0.221	0.020	11.209	0.000
----	-------	-------	--------	-------

Y9	0.193	0.027	7.110	0.000
----	-------	-------	-------	-------

Y10	0.223	0.029	7.788	0.000
-----	-------	-------	-------	-------

Y11	0.230	0.037	6.168	0.000
-----	-------	-------	-------	-------

Y12	0.437	0.036	12.037	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y13	0.548	0.032	17.133	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y14	0.448	0.029	15.681	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y15	0.528	0.033	16.013	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y16	0.145	0.020	7.215	0.000
-----	-------	-------	-------	-------

Y17	0.462	0.030	15.486	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

Y18	0.068	0.004	17.079	0.000
-----	-------	-------	--------	-------

RETENTION	0.595	0.039	15.338	0.000
-----------	-------	-------	--------	-------

PERSON	0.164	0.076	2.168	0.030
--------	-------	-------	-------	-------

BEHAVIOR	0.238	0.032	7.345	0.000
----------	-------	-------	-------	-------

RELATE	0.489	0.039	12.569	0.000
--------	-------	-------	--------	-------

HRM	0.000	0.026	0.006	0.995
-----	-------	-------	-------	-------

JOB	0.188	0.033	5.618	0.000
-----	-------	-------	-------	-------

## R-SQUARE

Observed		Two-Tailed		
Variable	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
X1	0.602	0.030	20.259	0.000
X2	0.685	0.025	26.988	0.000
X3	0.554	0.030	18.276	0.000
X4	0.786	0.021	37.227	0.000
Y1	0.517	0.034	15.430	0.000
Y2	0.489	0.032	15.437	0.000
Y3	0.484	0.032	15.030	0.000
Y4	0.623	0.032	19.399	0.000
Y5	0.543	0.029	18.877	0.000
Y6	0.622	0.026	23.672	0.000
Y7	0.785	0.018	42.886	0.000
Y8	0.779	0.020	39.426	0.000
Y9	0.807	0.027	29.707	0.000
Y10	0.777	0.029	27.181	0.000
Y11	0.770	0.037	20.593	0.000
Y12	0.563	0.036	15.517	0.000
Y13	0.452	0.032	14.155	0.000
Y14	0.552	0.029	19.343	0.000
Y15	0.472	0.033	14.328	0.000
Y16	0.855	0.020	42.695	0.000
Y17	0.538	0.030	18.039	0.000
Y18	0.932	0.004	35.732	0.000
Latent		Two-Tailed		
Variable	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
RETENTIO	0.421	0.039	10.451	0.000
PERSON	0.836	0.076	11.021	0.000
BEHAVIOR	0.762	0.032	23.572	0.000
RELATE	0.511	0.039	13.142	0.000
HRM	0.967	0.026	38.115	0.000
JOB	0.812	0.033	24.325	0.000

## QUALITY OF NUMERICAL RESULTS

Condition Number for the Information Matrix 0.154E-06

(ratio of smallest to largest eigenvalue)

## TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
Two-Tailed				
<b>Effects from ORGAN to RELATE</b>				
Total	0.742	0.049	15.274	0.000
Total indirect	0.742	0.049	15.274	0.000
<b>Specific indirect</b>				
RELATE				
BEHAVIOR				
ORGAN	0.742	0.049	15.274	0.000
<b>Effects from ORGAN to HRM</b>				
Total	1.044	0.055	19.023	0.000
Total indirect	0.955	0.124	7.694	0.000
<b>Specific indirect</b>				
HRM				
BEHAVIOR				
ORGAN	0.955	0.124	7.694	0.000
<b>Direct</b>				
HRM				
ORGAN	0.090	0.118	0.759	0.448
<b>Effects from BEHAVIOR to RETENTIO</b>				
Sum of indirect	0.000	0.000	999.000	0.000
<b>Specific indirect</b>				
RETENTIO				
JOB				
ORGAN				
HRM				
BEHAVIOR	0.000	0.000	999.000	0.000



Effects from HRM to PERSON

Sum of indirect 0.000 0.000 999.000 0.000

Specific indirect

PERSON

ORGAN

BEHAVIOR

HRM 0.000 0.000 999.000 0.000

STANDARDIZED TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

STDYX Standardization

Two-Tailed

	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
--	----------	------	-----------	---------

Effects from ORGAN to RELATE

Total	0.624	0.028	22.444	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

Total indirect	0.624	0.028	22.444	0.000
----------------	-------	-------	--------	-------

Specific indirect

RELATE

BEHAVIOR

ORGAN	0.624	0.028	22.444	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

Effects from ORGAN to HRM

Total	0.891	0.014	62.139	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

Total indirect	0.814	0.098	8.272	0.000
----------------	-------	-------	-------	-------

Specific indirect

HRM

BEHAVIOR

ORGAN	0.814	0.098	8.272	0.000
-------	-------	-------	-------	-------

Direct

HRM

ORGAN	0.077	0.101	0.760	0.447
-------	-------	-------	-------	-------

Effects from BEHAVIOR to RETENTIO

Sum of indirect 0.000 0.000 0.000 1.000

Specific indirect

RETENTIO				
JOB				
ORGAN				
HRM				
BEHAVIOR	0.000	0.000	0.000	1.000
Effects from HRM to PERSON				
Sum of indirect	0.000	0.000	0.000	1.000
Specific indirect				
PERSON				
ORGAN				
BEHAVIOR				
HRM	0.000	0.000	0.000	1.000
STDY Standardization				
			Two-Tailed	
	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
Effects from ORGAN to RELATE				
Total	0.624	0.028	22.444	0.000
Total indirect	0.624	0.028	22.444	0.000
Specific indirect				
RELATE				
BEHAVIOR				
ORGAN	0.624	0.028	22.444	0.000
Effects from ORGAN to HRM				
Total	0.891	0.014	62.139	0.000
Total indirect	0.814	0.098	8.272	0.000
Specific indirect				
HRM				
BEHAVIOR				
ORGAN	0.814	0.098	8.272	0.000
Direct				
HRM				
ORGAN	0.077	0.101	0.760	0.447

## Effects from BEHAVIOR to RETENTIO

Sum of indirect	0.000	0.000	0.000	1.000
-----------------	-------	-------	-------	-------

Specific indirect

RETENTIO

JOB

ORGAN

HRM

BEHAVIOR	0.000	0.000	0.000	1.000
----------	-------	-------	-------	-------

## Effects from HRM to PERSON

Sum of indirect	0.000	0.000	0.000	1.000
-----------------	-------	-------	-------	-------

Specific indirect

PERSON

ORGAN

BEHAVIOR

HRM	0.000	0.000	0.000	1.000
-----	-------	-------	-------	-------

## STD Standardization

Two-Tailed

	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
--	----------	------	-----------	---------

## Effects from ORGAN to RELATE

Total	0.624	0.028	22.444	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

Total indirect	0.624	0.028	22.444	0.000
----------------	-------	-------	--------	-------

Specific indirect

RELATE

BEHAVIOR

ORGAN	0.624	0.028	22.444	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

## Effects from ORGAN to HRM

Total	0.891	0.014	62.139	0.000
-------	-------	-------	--------	-------

Total indirect	0.814	0.098	8.272	0.000
----------------	-------	-------	-------	-------

Specific indirect

HRM

BEHAVIOR

ORGAN	0.814	0.098	8.272	0.000
-------	-------	-------	-------	-------



Direct

HRM

ORGAN      0.077    0.101    0.760    0.447

Effects from BEHAVIOR to RETENTIO

Sum of indirect    0.000    0.000    0.000    1.000

Specific indirect

RETENTIO

JOB

ORGAN

HRM

BEHAVIOR      0.000    0.000    0.000    1.000

Effects from HRM to PERSON

Sum of indirect    0.000    0.000    0.000    1.000

Specific indirect

PERSON

ORGAN

BEHAVIOR

HRM      0.000    0.000    0.000    1.000

MODEL MODIFICATION INDICES

NOTE: Modification indices for direct effects of observed dependent variables regressed on covariates may not be included. To include these, request MODINDICES (ALL).

Minimum M.I. value for printing the modification index    0.000

RESULTS SAVING INFORMATION

Order of data

Parameter estimates

(saved in order shown in Technical 1 output)

Standard errors

(saved in order shown in Technical 1 output)

StdYX standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

Standard errors for StdYX standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

StdY standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

Standard errors for StdY standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

Std standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

Standard errors for Std standardized coefficients

(saved in order shown in Technical 1 output)

Chi-square : Value

Chi-square : Degrees of Freedom

Chi-square : P-Value

CFI

TLI

H0 Loglikelihood

H1 Loglikelihood

Number of Free Parameters

Akaike (AIC)

Bayesian (BIC)

Sample-Size Adjusted BIC

RMSEA : Estimate

RMSEA : Low CI

RMSEA : High CI

RMSEA : Probability

SRMR

Save file

Sem new edit 4

Save file format      Free

#### DIAGRAM INFORMATION

Use View Diagram under the Diagram menu in the Mplus Editor to view the diagram.

If running Mplus from the Mplus Diagrammer, the diagram opens automatically.

Diagram output

c:\users\com\Desktop\ข้อมูลวิเคราะห์ 588 คน\sem new edit 4.dgm

Beginning Time: 22:02:35

Ending Time: 22:02:36

Elapsed Time: 00:00:01

MUTHEN & MUTHEN

3463 Stoner Ave.

Los Angeles, CA 90066

Tel: (310) 391-9971

Fax: (310) 391-8971

Web: [www.StatModel.com](http://www.StatModel.com)

Support: [Support@StatModel.com](mailto:Support@StatModel.com)

Copyright (c) 1998-2013 Muthen & Muthen







ประวัติผู้วิจัย

