

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร
กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชน
ที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORK-LIFE BALANCE,
ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND INTENTION TO STAY OF
EXPERIENCED NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED
BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL STANDARD,
BANGKOK METROPOLIS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2017

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวณมล นัยรัตน์

สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยดำเนินการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสม)

นฤมล นัยรัตน์ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORK-LIFE BALANCE, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND INTENTION TO STAY OF EXPERIENCED NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL STANDARD, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. กัญญาดา ประจุกุลป, 127 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ ซึ่งได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน วิเคราะห์ความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานกับการสนับสนุนจากองค์กรเท่ากับ .90 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด ภายในระยะ 1-3 ปี ร้อยละ 75.65 และมีความตั้งใจลาออกจากองค์กร ร้อยละ 24.35
2. ระดับเงินเดือน (Eta = .350) สมดุลชีวิตกับการทำงาน (Eta = .681) และการสนับสนุนจากองค์กร (Eta = .624) มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (Eta = .208) และภูมิฐานะ (r = .089) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2560

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5777344736 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: INTENTION TO STAY / WORK LIFE BALANCE / ORGANIZATIONAL SUPPORT / EXPERIENCED NURSES

NARUMON NUYRAT: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORK-LIFE BALANCE, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND INTENTION TO STAY OF EXPERIENCED NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL STANDARD, BANGKOK METROPOLIS. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D., 127 pp.

The purposes of this research were to explore the intention to stay and to examine the relationships between personal factors, work-life balance, organizational support, and intention to stay of experienced nurses, private hospitals accredited by joint commission international standard, Bangkok metropolis. The sample were 230 experienced nurses over 40 years of age and over 10 years of work experience in private hospitals accredited by joint commission international standard, Bangkok metropolis, selected by simple random sampling technique. Research instruments were personal factors, work-life balance, organizational support, and intention to stay of experienced nurse questionnaires which were confirmed content validity by experts. Cronbach's alpha coefficient was .90 of work-life balance and .93 of organizational support questionnaires. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Eta Coefficient and Chi-square.

The major findings were as follows:

1. Intention to stay of experienced nurses in private hospitals accredited by joint commission international standard, Bangkok metropolis; most of them intend to stay without turnover intention or early retirement within 1-3 years was 75.65 percent, and turnover intention 24.35 percent.

2. There were significant relationships between salary level, work-life balance, organizational support and intention to stay of experienced nurses at the moderate level (Eta = .350, .681, and .624 respectively). There were significant relationships between duration of work, hometown and intention to stay of experienced nurses at the low level (Eta = .208 and $r = .089$ respectively).

Field of Study: Nursing Science

Academic Year: 2017

Student's Signature

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีเนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา คำแนะนำที่มีประโยชน์ในทุกขั้นตอนจากการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความห่วงใยและคอยเอาใจใส่ผู้วิจัยด้วยดีเรื่อยมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความปรารถนาดีที่อาจารย์ได้มอบให้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อชี้แนะคำปรึกษาและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันมีค่าและประสบการณ์ต่างๆ ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่กรุณาสละเวลาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการ ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง ผู้ประสานงานวิจัย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่ให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณและระลึกถึงพระคุณบิดาและมารดา และครอบครัว นุ้ยรัตน์อันเป็นที่เคารพรักรักยิ่งที่ให้สติปัญญา ความรู้ และการปลุกฝัง อบรมสิ่งดีงามแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเพื่อนๆ ทุกคน ที่ให้กำลังใจและคอยช่วยเหลือ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความสะดวกและช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ทำให้งานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน.....	11
2. ความตั้งใจคงอยู่ในงาน.....	27
3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงาน.....	37
4. สมดุลชีวิตกับการทำงาน.....	38
5. การสนับสนุนจากองค์กร.....	43
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
7. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	60
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	61

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	61
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	64
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	67
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล	71
การวิเคราะห์ข้อมูล	71
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	73
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
สรุปผลการวิจัย	80
อภิปรายผลการวิจัย	81
ข้อเสนอแนะ	86
รายการอ้างอิง.....	88
ภาคผนวก	100
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	101
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	103
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ ผู้เข้าร่วมการวิจัย และใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	105
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัย.....	110
ภาคผนวก จ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	113
ภาคผนวก ฉ ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค- สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ	121
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	127

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ.....	23
ตารางที่ 2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล.....	63
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลา ค่าตอบแทน และภูมิลำเนา.....	63
ตารางที่ 4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมมูลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุน จากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ ...	70
ตารางที่ 5	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของ พยาบาล ผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาล มาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ระยะเวลา 1 – 3 ปี (n = 230)	74
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมมูลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มี ประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมและจำแนกตามรายชื่อ (n = 230).....	75
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลผู้มี ประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมและจำแนกตามรายชื่อ (n = 230).....	76
ตารางที่ 8	ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมมูลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจาก องค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร	77
ตารางที่ 9	ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความ ตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230).....	122

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจบริการสุขภาพที่ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังสูง ทั้งในด้านคุณภาพ การรักษาพยาบาล และการให้บริการที่รวดเร็ว เน้นการตอบสนองความต้องการการรักษาที่ซับซ้อนโดยใช้ความชำนาญของบุคลากรในโรงพยาบาล (พรเทพ เบญญาอภิกุล และวรรณวิภาศมานะโชติพงษ์, 2556) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล (Joint Commission International Standards) จึงเป็นกลไกควบคุมคุณภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั่วโลกนำมาเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน และส่งเสริมให้การดูแลสุขภาพได้ตามมาตรฐาน ปัจจุบันในกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนจดทะเบียนจำนวน 98 แห่ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2555) ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลจำนวน 23 แห่ง ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 14 แห่ง (จารุวรรณ ธาดาเดช, 2556) โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มุ่งเน้นผู้รับบริการต่างชาติเป็นหลัก

การบริหารจัดการที่มุ่งการให้บริการที่เป็นเลิศ บุคลากรสำคัญขององค์กรคือ พยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากเป็นบุคลากรจำนวนมากที่ต้องดูแลผู้ป่วยซึ่งต้องใช้ประสบการณ์ และความชำนาญสูง เพื่อให้บริการที่มีมาตรฐานระดับสากล และปัจจุบันโครงสร้างอายุของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยอายุเฉลี่ยของพยาบาลเท่ากับ 38.30 ปี และมีแนวโน้มเป็นกำลังคนสูงอายุ โดยร้อยละ 37.50 เป็นพยาบาลกลุ่มอายุ 40-59 ปี (กฤษดา แสงดี, 2553) และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีแนวโน้มลดลง โดยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 22 ปี (ประชาชาติ, 2558) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พยาบาลกลุ่มนี้อยู่ในรุ่นอายุ Baby boomers เกิดในปี ค.ศ. 1946-1964 ลักษณะเป็นคนที่มีความรักในองค์กรสูง มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และรุ่นอายุ Generation X เกิดในปี ค.ศ. 1965-1979 มีลักษณะเป็นคนที่ชอบพัฒนาทักษะการทำงานอย่างต่อเนื่อง เน้นที่คุณภาพของผลงาน (Bursch and Kelly, 2014) โดยพยาบาลกลุ่มนี้มักดำรงตำแหน่งในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย, ผู้จัดการแผนก ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลผู้ให้ความรู้ทางด้านพยาบาล (Nurse Educators) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญในวิชาชีพสูง เป็นบุคลากรหลักในการพัฒนาองค์กรในด้านต่างๆ ในการเชื่อมโยงการบริหารจัดการการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล ตลอดจนการเป็นบุคลากรหลักในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล จึงถือได้ว่าเป็นพยาบาลผู้มีประสบการณ์องค์กรจึงควรดำรงรักษาบุคลากรพยาบาลผู้มีประสบการณ์ให้คงอยู่ในงานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กร

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล ที่ต้องให้บริการผู้ป่วยตามความซับซ้อนของโรค นอกจากนั้นพยาบาลจะต้องถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานให้กับพยาบาลในหน่วยงาน ตามนโยบายขององค์กร จึงควรเป็นพยาบาลที่มีสมรรถนะการทำงานในระดับเชี่ยวชาญ (expert) ซึ่งหมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิม 5 ปี ขึ้นไป มีความเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำมาใช้คาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น โดยการบูรณาการความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และเจตคติ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการ คุณลักษณะของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ (ประชิด ศรราชพันธุ์, 2555)

จากการศึกษาของสุริย์ ท้าวคำลือ และพินิตา ดามาพงศ์ (2550) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานได้ร้อยละ 29.3 โดยพยาบาลวิชาชีพเอกชนที่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 58.82 ทำให้โรงพยาบาลภาคเอกชนขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในงานอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสังกัดภาครัฐ มีอัตราความตั้งใจคงอยู่ในงานร้อยละ 86.80 (อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงวงดี และดวงทิพย์ ธีระวิทย์, 2556) นอกจากนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีอัตราการลาออกสูงถึงร้อยละ 92 ซึ่งอยู่ในกลุ่มของพยาบาลผู้มีประสบการณ์จะส่งผลอย่างมากต่อองค์กร เพราะจะไม่มีพยาบาลที่จะบริหารและบริการในแต่ละระดับได้ (ผู้จัดการออนไลน์, 2559) เป็นผลเนื่องมาจากการปฏิบัติงานในระบบราชการมีความมั่นคงมากกว่าภาคเอกชน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการสามารถโอนย้ายได้ระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งสวัสดิการด้านรักษาพยาบาล และสวัสดิการอื่นๆ ที่ครอบคลุมทั้งของตนเองและครอบครัว ดังนั้นพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่อายุมากกว่า 40 ปี หรืออยู่ในรุ่นอายุ Baby boomers และ Generation X ในภาครัฐมีอัตราความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าภาคเอกชนถึงร้อยละ 60 (เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2559)

สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้น เกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามเวลาที่กำหนดส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน แต่ถ้าหากงานเข้าไปก้ำกายกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งมีบุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป (Dex and Bond, 2005) สมดุลชีวิตกับการทำงานจึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน ดังนั้นองค์กรควรเล็งเห็นความสำคัญ และสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพให้มีสมดุลชีวิตกับงาน เพื่อเพิ่มอัตราความตั้งใจคงอยู่ในงาน (ขนิญรัตน์ อินทุลักษณ์ แกละอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2556; อมรรรัตน์ แก้วทวี, 2555)

การสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพนักงาน ซึ่งจากงานวิจัยของ ศรีนัย พิมพ์ทอง (2557) พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ การสนับสนุนจากองค์การมีบทบาทอย่างมากในการสนับสนุนบุคลากรในองค์การ เพื่อผลักดันองค์การให้ไปสู่เป้าหมายความตั้งใจคงอยู่ในงานที่ตั้งไว้ แต่มีระเบียบ กฎบังคับใช้ที่แตกต่างกัน และอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเกิดความกังวลใจในสถานการณ์ความมั่นคงของพยาบาลวิชาชีพเอง ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมของพนักงาน ความมั่นคงในการจ้างงาน การจ่ายค่าตอบแทน และการลดความแตกต่างของสถานะของแต่ละบุคคลในองค์การ สิ่งเหล่านี้อาจเป็นเหตุให้พยาบาลวิชาชีพมีความลังเล และรู้สึกไม่มั่นคงในงานที่ทำ ส่งผลต่อการตัดสินใจคงอยู่ในองค์การ ซึ่งมีความแตกต่างจากภาครัฐที่มีสวัสดิการที่มั่นคง ดังนั้นอาจมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจย้ายงานของพยาบาลเอกชนได้ ทำให้ส่งผลเสียต่อการพัฒนางานขององค์การจากการที่ไม่สามารถรักษาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ความรู้ ความสามารถเหล่านี้ให้ทำงานตามเป้าหมายที่องค์การได้ตั้งไว้

จะเห็นได้ว่าความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลนั้นต้องมีระดับการให้บริการที่เป็นเลิศ พร้อมทั้งความคาดหวังของผู้รับบริการที่สูงขึ้น ทำให้พยาบาลมีความกดดัน และเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล แต่ยังมีพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ แสดงว่าต้องมีปัจจัยที่ทำให้พยาบาลผู้มีประสบการณ์กลุ่มนี้มีความตั้งใจคงอยู่ในงาน ซึ่งผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมทั้งใน และต่างประเทศพบว่า ปัจจัยที่สำคัญต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีหลายปัจจัยได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิสำเนา (Nogueras, 2006; สุธิดา โดพันธ์านนท์, 2549) สมดุลชีวิตกับการทำงาน (Dex and Bond, 2005; Nogueras, 2006) และการสนับสนุนจากองค์การ (Borawski, 2016, Palumbo and others, 2009; Eisenberger and other, 2001; ศรีนัย พิมพ์ทอง, 2557)

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในการพัฒนากลยุทธ์ในการธำรงรักษาพยาบาลผู้มีประสบการณ์ให้มีความตั้งใจคงอยู่ในงานต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง ความตั้งใจของพยาบาลที่จะทำงานอยู่ในองค์กรต่อไป (Boyle et al., 1999) จากการทบทวนแนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า แนวคิดส่วนใหญ่เป็นแนวคิดที่เกี่ยวกับการจงใจพยาบาลวิชาชีพให้รู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และเต็มใจปฏิบัติงานให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย โดยใช้ปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร (Mathis and Jackson, 2004; Nogueras, 2006; Dex and Bond, 2005; Kwon, Bae and Lawler, 2010; Scott, 2015; Borawski, 2016; Palumbo and others, 2009)

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความหลากหลายแตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (Nogueras, 2006 และสุธิตา โตพันธานนท์, 2549) สมดุลชีวิตกับการทำงาน (Dex and Bond, 2005 และ Nogueras, 2006) และการสนับสนุนจากองค์กร (Borawski, 2016, Palumbo and others, 2009, Eisenberger and other, 2001; ศรีนัย พิมพ์ทอง, 2557) มีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิฐานะ จากการศึกษาของ Pattaravanich (1995) และปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) พบว่า เป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลมีความตั้งใจคงอยู่ในงานและองค์กร ดังนี้

1) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กรนาน จะมีความรู้ความชำนาญในงานสูง มีทักษะในการแก้ไขปัญหา และมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Pattaravanich (1995) ที่พบว่า พนักงานหญิงที่มีระยะเวลาในการทำงานในองค์กรเป็นเวลานาน จะมีการคงอยู่ในงานและองค์กรนาน เพราะจะมีความมั่นคงในงาน มีตำแหน่งที่สูง รวมทั้งได้รับเงินค่าตอบแทน และผลประโยชน์สูง

2) ระดับเงินเดือน ผลประโยชน์ตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากการปฏิบัติงาน เป็นรายเดือน และเป็นปัจจัยที่เห็นได้ชัดเจนถึงปริมาณมากหรือน้อย บุคคลจึงมีความรู้สึกโดยตรงต่อจำนวนมากขึ้นที่แต่ละคนได้รับ โดยการเปรียบเทียบกับผลงานของตนเองกับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน รวมทั้งสาขาวิชาชีพเดียวกัน เมื่อรายได้ของผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นและเพียงพอต่อการดำรงชีวิต จะทำให้บุคคลไม่ต้องดิ้นรนในการที่จะเปลี่ยนงานหรือไปทำงานพิเศษเพิ่มเติม และต้องการคงอยู่ในองค์กรต่อไป (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547)

3) ภูมิฐานะ เป็นปัจจัยหรือเหตุผลอย่างหนึ่งในการสนับสนุนว่า พยาบาลจะคงอยู่ในองค์กรแห่งนั้นๆ ได้นานตลอดไปหรือไม่ พยาบาลที่มีสถานที่ปฏิบัติงานอยู่ในภูมิฐานะเดิมมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในองค์กรเป็นเวลานาน เพราะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นอย่างดี และมีเวลาดูแลครอบครัวมากขึ้น (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547)

สมดุลชีวิตกับการทำงาน จากแนวคิดของ Dex and Bond (2005) สมดุลชีวิตกับการทำงานมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต 2) เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน 3) เวลาสำหรับครอบครัว และ 4) เวลาพักผ่อนของตน เพราะทั้ง 4 องค์ประกอบสามารถวัดโดยรวมได้อย่างครอบคลุมเกี่ยวกับสมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน หากบุคคลไม่สามารถทำให้เกิดสมดุลระหว่างสองส่วนนี้ได้ บุคคลส่วนหนึ่งจะเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ ที่ทำให้งานกับชีวิตดำเนินควบคู่ไปได้อย่างสมดุลมากกว่าที่ทนทำงานต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ขนิญรัตน์ อินทุลักษณ์ (2557) พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีความผูกพันกับองค์กร และความตั้งใจคงอยู่ในงาน

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การที่พนักงานจะพิจารณาว่าองค์กรพร้อมที่จะให้คุณค่าต่อการทุ่มเททำงานและห่วงใยในสวัสดิภาพของพนักงานเพียงใด เป็นความเชื่อหรือความรู้สึกที่พนักงานมีต่อองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับจากองค์กรในแง่มุมต่างๆ การสนับสนุนจากองค์กรยังถูกมองว่าเป็นสิ่งรับรองว่าองค์กรพร้อมที่จะช่วยเหลือให้พนักงานได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และพร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหา รวมถึงช่วยแก้ไขสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในการทำงานของพนักงาน จากแนวคิดของ Eisenberger et al. (2001) การสนับสนุนจากองค์กรก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความพึงพอใจ และตอบสนององค์การด้วยการมีพฤติกรรมที่ดี มีความกระตือรือร้น เสียสละกับองค์กร สอดคล้องกับงานวิจัยของ Gizaw et al. (2018) พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรเป็นตัวทำนายการตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลชำนาญการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากข้อมูลที่กำลังกล่าวมาทั้งหมดพบว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการบริหารบุคลากร และอัตรากำลังใจในโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นทั้งคนและประสิทธิผลของงาน โดยเฉพาะในการมุ่งเน้นการสร้างสมดุลการทำงาน และปรับนโยบาย เพื่อการเพิ่มอัตราการคงอยู่ของบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความสุข ได้รับการสนับสนุน ได้รับกำลังใจ และช่วยเหลือสนับสนุนในการช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งในการทำงาน และการดูแลครอบครัว ซึ่งถ้าองค์กรให้การสนับสนุนจนทำให้บุคลากรเกิดความสมดุลในชีวิตแล้ว ย่อมส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และบรรลุตามเป้าหมายของวัตถุประสงค์องค์การเพิ่มขึ้น

จากแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยตั้งสมมติฐาน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

2. สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 14 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH) โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพระราม 9 โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลเซ็นทรัล เอ็นเนอร์จี โรงพยาบาลศิรินครินทร์ และโรงพยาบาลวิภาวดี มีจำนวนทั้งสิ้น 951 คน (ฐานข้อมูลฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เมื่อเดือน เมษายน พ.ศ. 2559)

2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลพระราม 9 โรงพยาบาลเจ้าพระยา และโรงพยาบาลวิภาวดี ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 230 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรต้น

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

3.1.1.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

3.1.1.2 ระดับเงินเดือน

3.1.1.3 ภูมิภาค

3.1.2 สมดุลชีวิตกับการทำงาน

3.1.3 การสนับสนุนจากองค์กร

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจคงอยู่ในงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความตั้งใจคงอยู่ในงาน** หมายถึง การรายงานตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลกรุงเทพมหานคร ถึงความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยไม่มีความคิดที่จะลาออก หรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) ในช่วง 1-3 ปีนับจากวันที่เก็บรวบรวมข้อมูล

2. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

2.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนตัวเลขที่แสดงถึงระยะเวลาเป็นคุณสมบัติ โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานครจนถึงปัจจุบัน โดยนับเป็นปี เศษของปีที่มีระยะเวลาเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

2.2 ระดับเงินเดือน หมายถึง ค่าจ้าง ค่าตอบแทนพิเศษอื่นนอกเหนือจากค่าจ้างรายเดือน ได้แก่ เงินค่าเวร เงินค่าวิชาชีพ เงินล่วงเวลา เงินค่าอาหาร เงินค่าที่พัก และรายได้ในแต่ละเดือน โดยแบ่งเป็นระดับคือ เพียงพอ-มีเหลือเก็บ เพียงพอ-ไม่มีเงินเหลือเก็บ และไม่เพียงพอ-มีหนี้สิน

2.3 ภูมิลำเนา หมายถึง จังหวัดเป็นที่ตั้งของครอบครัวของพยาบาลพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โดยแบ่งเป็น อยู่ในกรุงเทพมหานคร และอยู่จังหวัดอื่น

3. **สมดุลชีวิตกับการทำงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตและการทำงานอย่างสมดุลเกี่ยวกับการกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคม และตนเองอย่างมีความสุข วัดด้วยแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานที่ปรับจากแบบสอบถามของ Dex and Bond (2005) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาพักผ่อนของตน

4. **การสนับสนุนจากองค์กร** หมายถึง การที่พยาบาลผู้มีประสบการณ์รับรู้และได้รับการปฏิบัติจากองค์การพยาบาลรวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในเรื่องการดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน สวัสดิการ ค่าตอบแทนและการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม ตระหนักถึงคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนา งาน ความก้าวหน้าในงาน การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารงาน ความเป็นอยู่ปัจจุบันและการเตรียมการเกษียณอายุของพนักงาน ตลอดจนอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ซึ่งสามารถวัดได้จากการรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (2001)

ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาบุคลากรให้เพียงพอกับปริมาณงาน การได้รับการเอาใจใส่ ความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งเสริมสร้าง กำลังใจในการทำงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ นำไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุง พัฒนา กลยุทธ์บริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อธำรงรักษาพยาบาลผู้มีประสบการณ์ให้คงอยู่ในงาน
2. เป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายเพื่อสร้างสมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุน จากองค์กรของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ให้คงอยู่ในงาน



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวม ตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องนำมาสรุปสาระสำคัญดังนี้

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 การแบ่งขนาดโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 การรับรองมาตรฐานระดับสากล JCI (Joint Commission International)
 - 1.4 จำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI ในกรุงเทพมหานคร (Joint Commission International)
 - 1.5 องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.6 ลักษณะการปฏิบัติงานและแบบแผนการดำเนินชีวิตของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในโรงพยาบาลเอกชน
2. ความตั้งใจคงอยู่ในงาน
 - 2.1 ความหมายของความตั้งใจคงอยู่ในงาน
 - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
 - 2.3 การวัดความตั้งใจคงอยู่ในงาน
3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
 - 3.1 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
 - 3.2 ระดับเงินเดือน
 - 3.3 ภูมิลำเนา
4. สมดุลชีวิตกับการทำงาน
 - 4.1 ความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงาน
 - 4.2 แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
5. การสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร

- 5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ
- 5.3 การสนับสนุนจากองค์การของโรงพยาบาลเอกชน
- 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
- 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 7. กรอบแนวคิด

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน

1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

การแบ่งประเภทโรงพยาบาลเอกชน สามารถแบ่งได้หลายวิธี ได้แก่

1.1.1 การแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2544)

1) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภททั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยโรคทั่วไปไม่ได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง

2) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีความเฉพาะเจาะจงของโรค โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ในสาขาเฉพาะโรคทำการรักษาโรคเฉพาะนั้นๆ เช่น สาขาศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวช สูติ-นรีเวชวิทยา จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช และการผดุงครรภ์ เป็นต้น

1.1.2 การแบ่งตามรูปแบบการประกอบกิจการของโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1) โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิ (Non profit hospital) บางแห่งตั้งมานานเป็น 100 ปี เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งหวังเพื่อการแสวงหาผลกำไร โรงพยาบาลมีขนาดของที่แตกต่างกันตั้งแต่ 30-800เตียง ส่วนมากโรงพยาบาลประเภทนี้มักได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธาและกองทุนจากองค์การศาสนาในต่างประเทศ ระบบการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติร่วมบริหารด้วย โรงพยาบาลจึงมีการบริหารที่เป็นสัดส่วน ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิมีมูลนิธิคอยช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารด้านการเงินมักจะมีบริหารโดยองค์การศาสนา ด้านวิชาการมีการติดต่อประสานงานกับองค์การต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ด้านนโยบายการบริหาร มีการคำนึงถึงการอยู่รอดและเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบองค์การ เนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือจึงทำให้อัตราค่าบริการต่างๆ มีราคาที่

ต่ำกว่าราคาของโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินในรูปแบบองค์กรที่แสวงหาผลกำไร ประชาชนส่วนใหญ่จึงเข้ารับบริการในโรงพยาบาลประเภทนี้ แต่ในส่วนของเจ้าหน้าที่จะได้รับอัตราค่าตอบแทนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบองค์กรอยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ด้านรูปแบบขององค์กรจะมีการจัดองค์การและการบริหารงานแตกต่างกันตามลักษณะขององค์การศาสนาและมูลนิธิ แต่ยังคงมุ่งหวังถึงการบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน

2) โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบองค์กรที่แสวงหาผลกำไร (Profit hospital) เป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชน ดำเนินกิจการในรูปแบบขององค์กรที่แสวงหาผลกำไร ส่วนใหญ่โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบนี้ จะมีจำนวนเตียงไม่เกิน 50 เตียง และไม่แยกแผนก เน้นหนักไปในการรักษาพยาบาลอย่างเดียว และมีแพทย์ประจำไม่ครบทุกแขนงวิชาการรักษาโรค แต่บางโรงพยาบาลก็แบ่งตามแผนกหลักที่มีแพทย์รับผิดชอบ เช่น แผนกศัลยกรรม แผนกสูติรีเวช แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เป็นต้น สำหรับโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยจำนวนเตียงเกิน 50 เตียงขึ้นไป ส่วนมากจะแยกแผนกอย่างสมบูรณ์เหมือนกับโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วไป

1.2 การแบ่งขนาดโรงพยาบาลเอกชน

การแบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ขนาด ดังนี้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546 อ้างถึงใน โสภกา สันธูเสน, 2552)

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง จะมีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายงานด้านบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคลากรมีการทำงานที่ซ้ำซ้อน ในส่วนงานด้านบริหาร บุคลากรไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการ ในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคลากร พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ (Full time) เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ (Part time) ทำให้โรงพยาบาลขนาดเล็กนี้มีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากการบริการยังอยู่ในขอบเขตที่จำกัดทั้งด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ เป็นต้น

1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง มีจำนวนเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยระหว่าง 101-199 เตียง มีปริมาณงานมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก เนื่องจากมีการรองรับผู้ป่วยในจำนวนที่มากขึ้น รูปแบบองค์กรมีการจัดแบ่งตามขอบเขตงาน โดยแบ่งงานเป็นแผนกตามลักษณะงาน มีฝ่ายการพยาบาลที่คอยดูแลแต่ยังต้องขึ้นตรงต่อฝ่ายทรัพยากรบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก คือ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ แต่

เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ
พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี และมีอัตรา
การลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคงกว่า

1.2.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยตั้งแต่
200 เตียงขึ้นไป รูปแบบองค์การมีการจัดแบ่งตามขอบเขตงานที่ชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน
3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วย
ปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำ
หน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการ ประกอบด้วย
ผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน
ส่วนฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานด้านบริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่ได้รับมอบหมาย เช่น
ฝ่ายการพยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนมีอิสระในการบริหารบุคลากร
ทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการและจำนวนพยาบาลมีมากกว่าใน
โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

สำหรับการศึกษาคั้งนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยตั้งแต่
100 เตียงขึ้นไป เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ เนื่องจากการบริหารงานบุคคลต้องใช้
พยาบาลที่ปฏิบัติงานเต็มเวลามากกว่า ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนระดับนี้จะต้องมีเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า
และล้ำสมัยในการรักษาพยาบาล ความคาดหวังจากผู้รับบริการที่สูงขึ้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแรงกดดันที่
ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความเบื่อหน่ายในงาน ความพึงพอใจในงานลดลง และส่งผลต่อความ
ตั้งใจคงอยู่ในงานลดลงได้

1.3 การรับรองมาตรฐานระดับสากล JCI (Joint Commission International)

มาตรฐาน JCI (Joint Commission International) สหรัฐอเมริกาเป็นระบบมาตรฐานที่มี
การตรวจรับรองที่เป็นวัตถุประสงค์ (Objective) และอิงหลักฐาน (Evidence based) มากที่สุดมาตรฐาน
หนึ่งในโลก JCI เป็นงานส่วนหนึ่งของ The Joint Commission (USA) ที่ก่อตั้งขึ้นโดยมีพันธกิจเพื่อ
ส่งเสริมการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพการบริการในระดับนานาชาติ เพื่อความปลอดภัยของบริการ
สุขภาพ ปัจจุบันถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่ใหญ่ที่สุดในสหรัฐอเมริกาที่ทำหน้าที่ในการรับรององค์กรที่
ให้บริการสุขภาพ สำหรับในระดับนานาชาติ JCI ได้พิจารณารับรองคุณภาพการบริการไปแล้วกว่า
600 องค์กร ในกว่า 60 ประเทศทั่วโลก การรับรอง คือ กระบวนการประเมินสถานพยาบาลเพื่อ
พิจารณาว่ามีการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐาน เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการ และความ
ปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งการรับรองนี้ได้รับการยอมรับ และสนใจจากทั่วโลกว่าเป็นเครื่องมือการ
จัดการและประเมินที่มีประสิทธิภาพ โดยทีมเยี่ยมสำรวจจะมีลักษณะที่แตกต่างกันตามขนาดองค์กร

และประเภทของการจัดบริการ ซึ่งเป็นการรับรองที่มีความเป็นสากลและเชื่อถือได้ (สมพร คำผิง, 2553)

1.4 จำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI ในกรุงเทพมหานคร (Joint Commission International)

สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีจำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลจำนวน 43 แห่ง ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 26 แห่ง โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มุ่งเน้นผู้รับบริการต่างชาติเป็นหลัก โดยมีรายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน คือ (Joint Commission International, 2018)

- 1) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
- 2) โรงพยาบาลกรุงเทพ
- 3) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
- 4) โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
- 5) โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
- 6) โรงพยาบาลเวชธานี
- 7) โรงพยาบาลสินแพทย์
- 8) โรงพยาบาลรามคำแหง
- 9) โรงพยาบาลพระราม 9
- 10) โรงพยาบาลยันฮี
- 11) โรงพยาบาลวิภาวดี
- 12) โรงพยาบาลเจ้าพระยา
- 13) โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
- 14) โรงพยาบาลศิริราช
- 15) โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล
- 16) โรงพยาบาลศัลยกรรมตกแต่ง กมล
- 17) โรงพยาบาลผู้สูงอายุกล้วยน้ำไท 2
- 18) โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท
- 19) โรงพยาบาลลาดพร้าว
- 20) โรงพยาบาลสหวิทยาการมะลิ
- 21) โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์
- 22) โรงพยาบาลนวมินทร์ 9
- 23) โรงพยาบาลพญาไท 2

25) โรงพยาบาลปิยะเวท

26) โรงพยาบาลสุโขมวิท

1.5 องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีความใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด (อรรวรรณ แยมสรพลสกุล, 2551) เพื่อให้การพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน โรงพยาบาลเอกชนจึงได้มีการจัดตั้งองค์การพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลขึ้นเพื่อทำหน้าที่บริหารงาน และควบคุมการทำงานของพยาบาลให้บรรลุตามเป้าหมายที่โรงพยาบาลตั้งไว้ ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วย กลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่น ร่วมกันดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด เนื่องจากองค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีโครงสร้างการบริหารงานที่ซับซ้อนและบุคลากรมีจำนวนมาก ดังนั้นการที่จะดำเนินการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้นจำเป็นต้องมีการวางแผนในการจัดตั้งองค์การพยาบาล ทั้งรูปแบบและโครงสร้างขององค์การพยาบาลให้มีลักษณะที่หลากหลายแตกต่างกัน ตามความเหมาะสมกับขนาด และระดับการบริการของโรงพยาบาล หรือตามความจำเพาะเจาะจงของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

1.5.1 โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

องค์การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในองค์การบริการ (Service organization) ซึ่งมีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ เพื่อดำเนินตามพันธกิจด้านบริการทางการแพทย์พยาบาล เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมถึงทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็น ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหาร และวิธีการ เพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลที่ตั้งไว้

โครงสร้างองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน คือ ภาพรวมองค์การที่เป็นทางการซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงาน อำนาจการบังคับบัญชาตามตำแหน่งงาน ขอบเขตการควบคุม และช่องทางการติดต่อสื่อสาร โดยแบ่งเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2551)

1) โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่มีผู้บริหารตำแหน่งหลัก (Line position) และผู้บริหารตำแหน่งช่วย (Staff position)

2) โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์ (Matrix structure) บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลจะมีผู้บังคับบัญชา 2 คน คือ มีผู้บริหารโรงพยาบาลตามโครงสร้างเป็นแบบแนวตั้ง (Vertical) และผู้บริหารหน่วยงานเป็นแบบแนวนอน (Horizontal) ต่างมีอำนาจบังคับบัญชาบุคลากรพยาบาลภายใต้สายการบังคับบัญชาที่เท่าเทียมกัน

3) โครงสร้างองค์การแบบแบ่งตามหน้าที่รับผิดชอบ (Functional structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่กำหนดตามขอบเขตหน้าที่การทำงาน ผู้บริหารแต่ละระดับชั้นตามสายการบังคับบัญชาจะมีอำนาจในตำแหน่งงานที่เท่าเทียมกัน

สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดมาตรฐานการบริหารองค์การขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

1) การจัดองค์การและการบริหารองค์การพยาบาล ได้แก่ ผู้บริหารสูงสุดขององค์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยมีองค์การพยาบาลคอยบริหารจัดการพยาบาลโดยตรง องค์การพยาบาลมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการแพทย์พยาบาล เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่ดูแลด้านการพยาบาล มีการปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน องค์การพยาบาลต้องมีระบบกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีการประสานความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน และมีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน รวมทั้งมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพในการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลอย่างเป็นเอกสิทธิ์

2) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่ การมีระบบการคัดเลือกบุคลากรให้เหมาะสมกับงานพยาบาลในทุกๆระดับ มีประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการทางการแพทย์พยาบาลในทุกๆระดับตามหน้าที่งานที่รับผิดชอบ มีการจัดอัตรากำลังคนได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการและปริมาณงาน มีการจัดการ เติร์ยมการ ควบคุม ดูแล และประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการได้ และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถที่ทันสมัยให้กับบุคลากร

3) การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การบริการพยาบาลต้องคำนึงถึงคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการกำหนดนโยบาย วิธีการ และแนวทางปฏิบัติแก่การพยาบาล เพื่อใช้ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมในการให้บริการทางการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ มีการมอบหมายงานให้แก่ผู้ช่วยพยาบาล ในส่วนงานที่ผู้ช่วยพยาบาลนั้นพึงรับผิดชอบได้ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแลตามนโยบายขององค์กร สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล ชำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีการใช้ข้อมูลด้านสารสนเทศในการบริหารจัดการทางการพยาบาล ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการในทุกด้าน และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4) ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การมีนโยบายและแผนงานในการจัดการคุณภาพทางด้านพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้มีระบบ ทั้งในเรื่องการบริหารจัดการ ความเสี่ยง ระบบประกันคุณภาพการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องมีมาตรฐานการบริหารขององค์การพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ และมีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานสอดคล้องกับนโยบายขององค์การ ดังนั้นบทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจึงเด่นกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากต้องมียุทธศาสตร์การบริหารงานอย่างเป็นระบบ มียุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นผลกำไรและความคุ้มค่า คำนึงทุน เพราะเหตุนี้้องค์การพยาบาลจึงต้องพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (ธงชัย สันติวงษ์, 2545) เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด รู้สึกคุ้มค่ากับเงินที่ต้องจ่ายไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัครี จิตต์ภักดี (2536) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนตระหนักถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้ผู้รับบริการบอกต่อหรือกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดการบริการในเชิงรุก นอกจากนี้การที่พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำ เพราะได้รับการให้เกียรติจากองค์กร ส่งผลถึงการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับนั้นมีคุณภาพ และมาตรฐานมากขึ้น เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

1.6 ลักษณะการปฏิบัติงานและแบบแผนการดำเนินชีวิตของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาล หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานด้านการบริการพยาบาลในองค์การที่ประกอบการเชิงธุรกิจ ซึ่งมีการแข่งขันระหว่างองค์การสูงจากการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของบริการสุขภาพภาคเอกชน ปฏิบัติงานภายใต้นโยบายขององค์การซึ่งมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้พร้อมรับกับสถานการณ์ที่ผกผันทางเศรษฐกิจ และเพื่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันระหว่างองค์การ จึงส่งผลถึงภาระงานที่มากขึ้นของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนเป็นงานที่ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ต้องปฏิบัติงานอย่างรวดเร็วเพื่อให้ทันกับความต้องการของผู้รับบริการ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อการปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เข้าใจการบริหารงานเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า คุ่มทุน ต้องปรับเปลี่ยนตัวเอง เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีการพัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบ เพื่อปรับระดับตามบันไดวิชาชีพ (กฤษดา แสงวดี, 2553)

จากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ฉบับปรับปรุงเมื่อ พ.ศ. 2540 ได้กำหนดลักษณะพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2540)

1) พยาบาลต้องมีความสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเป็นที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพอนามัย อีกทั้งงานพยาบาลเป็นงานที่หนัก ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยของผู้รับบริการตลอดเวลา ก่อให้เกิดความเครียด ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ

2) พยาบาลควรมีภาวะผู้นำ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคม บางครั้งการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจะต้องมีการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ อาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำกันระหว่างกิจกรรมที่ให้แก่ผู้รับบริการ บางครั้งก่อให้เกิดปัญหาด้านความชัดเจนของขอบเขตวิชาชีพ การที่จะกำหนดขอบเขตของพยาบาลให้ชัดเจนจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการบริหารการพยาบาลให้มีความอิสระ มีหลักการ และเหตุผลที่สังคมยอมรับ จำเป็นต้องอาศัยความสามารถของพยาบาลจะต้องมีความเป็นผู้นำที่จะสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้า และความมั่นคงแก่วิชาชีพพยาบาลต่อไป

3) การมีขีดความสามารถในระดับสากล ได้แก่ ความรู้ความสามารถด้านภาษา พยาบาลจำเป็นจะต้องพูดภาษาอังกฤษได้ ซึ่งเป็นภาษาสากลที่ใช้กันทั่วโลก ความรู้ความสามารถด้าน คอมพิวเตอร์ เนื่องจากคอมพิวเตอร์เป็นตัวช่วยอำนวยความสะดวกและลดภาระงานของพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจะต้องเข้าใจ และสามารถใช้เทคโนโลยีได้อย่างถูกต้อง และพยาบาลจะต้องมีทักษะ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นคุณลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้สามารถทันต่อความ เจริญก้าวหน้า อีกทั้งพยาบาลจะต้องมีความรู้ด้านบริหารจัดการเพื่อให้สามารถดำเนินงานอย่างเป็น ระบบ ให้งานประสบความสำเร็จ

4) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จากลักษณะงานพยาบาลต้องมีการติดต่อกับทีมสหสาขา วิชาชีพ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรอื่น เป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพจะช่วยให้ ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

5) มีจริยธรรม และคุณธรรม เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ จึงจำเป็นต้องสามารถควบคุมอารมณ์และแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก ตรงต่อเวลา มีจิตใจเมตตาเอื้ออาทรต่อผู้อื่นและเสียสละ ไม่เห็นแก่ ประโยชน์ส่วนตน

1.6.1 การแบ่งระดับสมรรถนะตามประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

บันไดอาชีพการพยาบาล (Career Ladder in Nursing) เป็นกระบวนการจัดแบบ แผนการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลอย่างเป็นลำดับขั้นตอน เป็น ช่วงเวลาที่ต่อเนื่องกัน โดยเชื่อมโยงหน้าที่ความรับผิดชอบที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละระยะเวลา เป็น การกระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถด้วยความเต็มใจ โดยการประเมินศักยภาพ ของตนเอง วางแผนการฝึกอบรมและกำหนดความก้าวหน้าที่เหมาะสม (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549) ทั้งนี้การมีบันไดอาชีพการพยาบาลนั้นสามารถเพิ่มคุณค่าให้แก่พยาบาลได้ เพราะ เป็นการมอบรางวัลแก่ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และเพิ่มอัตราความตั้งใจคงอยู่ในงานให้แก่พยาบาลได้อีกทางหนึ่งด้วย จากการศึกษาของ Benner (1984) ไต่แบ่งระดับสมรรถนะในการแสวงหาพัฒนาทักษะเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1) ผู้เริ่มต้น (Novice) เป็นพยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ เริ่มปฏิบัติงานในวิชาชีพ 1-2 ปี ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ต้องอาศัยการชี้แนะ ความสนใจมีเฉพาะสิ่งที่มองเห็นหรือจับต้องได้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานได้อีกทั้งยังสามารถพบได้ในพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน แต่มีการเปลี่ยนแปลง หรือย้ายสถานที่ในการปฏิบัติงาน จึงมีสภาพเป็นผู้เริ่มต้นได้เช่นกัน

2) ผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) เป็นพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานทางการพยาบาลมา 3 - 4 ปี และปฏิบัติงานในสถานที่เดิมติดต่อกัน 2 - 3 ปี สามารถเรียนรู้และจดจำประสบการณ์ และมองประเด็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ ลักษณะการปฏิบัติงานยังไม่สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้ป่วย จะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้นิเทศ

3) ผู้ปฏิบัติ (Competent) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานทางการพยาบาลมา 5 - 7 ปี และปฏิบัติงานในที่เดิมติดต่อกัน 3- 4 ปี มีพัฒนาการมากขึ้น สามารถวางแผนให้การพยาบาลในระยะยาวและปฏิบัติงานตามแผน จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้แต่ยังขาดความยืดหยุ่นในการทำงาน และต้องการความช่วยเหลือในด้านการจัดการ เพื่อให้งานออกมาได้ผลดี และต้องการฝึกฝนในเรื่องการตัดสินใจ

4) ผู้ชำนาญ (Proficient) เป็นพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การพยาบาลติดต่อกัน 8 - 10 ปี สามารถมองสถานการณ์ได้กว้างไกล เข้าใจปัญหาต่างๆ จากประสบการณ์ได้ดีขึ้น มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง สามารถในการนำอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย โดยดึงเอาสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นประเด็นของปัญหามาใช้เป็นประโยชน์ได้ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้

5) ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี เป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับผู้ชำนาญ จากการมีประสบการณ์สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใดๆ ปรากฏให้เห็นชัดเจน สามารถเชื่อมโยงความคิดและคาดการณ์ได้ว่าอาจจะเกิดปัญหาอะไรตามมา สามารถตัดสินใจทางคลินิกได้ดีและรวดเร็ว ปองกัน และแก้ไขไม่ให้เกิดปัญหากับผู้ป่วยได้ สามารถเข้าใจและมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยและญาติแตกต่างจากพยาบาลอื่นๆ เพราะเป็นสัญชาตญาณซึ่งเกิดจากประสบการณ์ และเคยพบสถานการณ์ที่คล้ายคลึงมาก่อน สามารถบริหารจัดการ สอน ชี้แนะ รวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้เป็นอย่างดี

ดังนั้นในปัจจุบันจึงมีการกำหนดบันไดอาชีพการพยาบาลที่เป็นคู่ขนานกัน เพื่อให้เป็นความก้าวหน้าที่ยาบาลสามารถเลือกให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยต้องให้เกิดจากความสอดคล้องของความมานะพยายามของตัวยาบาลเอง และการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากองค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549)

มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ

มาตรฐานการกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 3 ตำแหน่งประเภทคือ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546)

1. ตำแหน่งปฏิบัติการ ลักษณะงานโดยทั่วไป สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่างๆที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติโดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งในสถานที่บริการสุขภาพและในชุมชนปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาบริการการพยาบาล ปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัยให้การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายวิชาชีพ และช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษาโรค โดยอาศัยหลักทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาการพยาบาลโดยในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่งดังนี้

1) ระดับปฏิบัติการ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติด้านพยาบาลวิชาชีพภายใต้การกำกับแนะนำตรวจสอบและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2) ระดับชำนาญการ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับแนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ระดับชำนาญการพิเศษ หน้าที่ความรับผิดชอบปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญงานสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมากและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

4) ระดับเชี่ยวชาญ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาของส่วนราชการระดับกระทรวง กรม ซึ่งใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในทางวิชาการที่ยากและซับซ้อนมาก มีผลกระทบในวงกว้างและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

5) ระดับทรงคุณวุฒิ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานที่ทรงคุณวุฒิ ซึ่งใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และผลงานด้านพยาบาลวิชาชีพ เป็นที่ประจักษ์ในความสามารถ เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหา ในทางวิชาการที่ยากและซับซ้อนมากเป็นพิเศษ มีผลกระทบในวงกว้างระดับนโยบายกระทรวงหรือ ระดับชาติ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2. ตำแหน่งงานนักวิชาการ สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่างๆที่ปฏิบัติงานทางวิชาการ ทางพยาบาลซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา การพัฒนา และการส่งเสริมกิจการพยาบาล ควบคุม ประสานงานการผลิตเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การจัดพัฒนาหลักสูตรและควบคุมมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานการบริการพยาบาล ตลอดจนการศึกษาและวิจัยด้านการพยาบาลและการปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องโดยในสายงานนี้มีชื่อ และระดับตำแหน่งดังนี้

1) ระดับปฏิบัติการ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านวิชาการ พยาบาล ภายใต้การกำกับแนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2) ระดับชำนาญการ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงในด้านวิชาการพยาบาลปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือ แก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ระดับชำนาญการพิเศษ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูง มากในด้านวิชาการพยาบาล ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่น ตามที่ได้รับมอบหมาย

4) ระดับเชี่ยวชาญ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาของส่วนราชการระดับกระทรวงกรม ซึ่งใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในด้านวิชาการพยาบาล ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหา ในทางวิชาการที่ยากและซับซ้อนมาก มีผลกระทบในวงกว้าง และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

3. ตำแหน่งทั่วไป สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่างๆที่ปฏิบัติงานการพยาบาลซึ่งมี ลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลขั้นมูลฐาน หรือการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาไม่ซับซ้อน ผู้ทุพพลภาพ หญิงมีครรภ์ ทารก คนปัญญาอ่อน คนชราหรือผู้ป่วยทางจิต ซึ่งเป็นลักษณะการ พยาบาลที่ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติโดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาการพยาบาล หรือสาขา การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตลอดจนปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และ

อุปกรณ์การพยาบาลในสถานพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องโดยในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่งดังนี้

1) ระดับปฏิบัติการ หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตามแนวทางแบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจนภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2) ระดับชำนาญงาน หน้าที่ความรับผิดชอบหลักปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านการพยาบาล ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาที่ค่อนข้างยาก ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายหรือปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างานซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านการพยาบาลปฏิบัติที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

ความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง จากลักษณะสายงานการปฏิบัติงานพยาบาลได้มีการกำหนดมาตรฐานตำแหน่งสายงาน พยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 3 ตำแหน่งสายงานและมีคุณสมบัติแต่ละสายงานพยาบาลตามตาราง ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546)

ตารางที่ 1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ

คุณสมบัติเฉพาะในตำแหน่งงานสายการทำงาน			
แต่ละตำแหน่งงาน	ตำแหน่งงานทั่วไป	ตำแหน่งงานนักวิชาการ	ตำแหน่งปฏิบัติงาน
1.ระดับปฏิบัติการ	1.ได้รับประกาศนียบัตรทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ไม่น้อยกว่า 2 ปี	1) ได้รับปริญญาโท หรือคุณวุฒิที่เทียบได้ในระดับเดียวกันสาขาการพยาบาลศาสตร์	1) ได้รับปริญญาตรีในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หรือเทียบเท่าและ
	2)ได้รับประกาศนียบัตรหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ.รับรอง	2) ได้รับปริญญาเอก หรือคุณวุฒิที่เทียบได้ในระดับเดียวกันสาขาการพยาบาลศาสตร์	ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

ตารางที่ 1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

คุณสมบัติเฉพาะใน แต่ละตำแหน่งงาน	ตำแหน่งงานสายการทำงาน		
	ตำแหน่งงานทั่วไป	ตำแหน่งงานนักวิชาการ	ตำแหน่งปฏิบัติงาน
2.ระดับชำนาญการ	1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล เทคนิคระดับปฏิบัติการ	1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการและ	1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพพระดปฏิบัติการ
	2) เคยดำรงตำแหน่ง ประเภททั่วไป ระดับ ปฏิบัติงานมาแล้วไม่ น้อยกว่า 5 ปี	ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ - ประเภทวิชาการ ระดับ ชำนาญการ - ประเภทวิชาการระดับ ปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า 4 ปี	และดำรง ตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ - ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญ - ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ
3.ระดับชำนาญการ พิเศษ		2)ปฏิบัติงานด้านวิชาการ พยาบาล ไม่น้อยกว่า 1 ปี	
		1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการและ ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ - ประเภทอำนวยการ ระดับต้น - ประเภทวิชาการระดับ ชำนาญการพิเศษ - ประเภทวิชาการระดับ ชำนาญการไม่น้อยกว่า 4 ปี	1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพพระด ปฏิบัติการและดำรง ตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ - ประเภทอำนวยการ ระดับต้น - ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ - ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการไม่
		2) ปฏิบัติงานวิชาการ พยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี	น้อยกว่า 4 ปี

ตารางที่ 1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

คุณสมบัติเฉพาะใน แต่ละตำแหน่งงาน	ตำแหน่งงานสายการทำงาน		
	ตำแหน่งงานทั่วไป	ตำแหน่งงานนักวิชาการ	ตำแหน่งปฏิบัติงาน
4. ระดับเชี่ยวชาญ	<p>1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการและ ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเภทอำนวยการ ระดับสูง - ประเภทอำนวยการ ระดับต้นไม่น้อยกว่า 1 ปี - ประเภทวิชาการระดับ เชี่ยวชาญ - ประเภทวิชาการระดับ ชำนาญการพิเศษ ไม่น้อย กว่า 3 ปี <p>2) ปฏิบัติงานด้าน วิชาการพยาบาล หรือ งานอื่นที่เกี่ยวข้อง ไม่น้อยกว่า 1 ปี</p>	<p>1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพพระดับ ปฏิบัติการและดำรง ตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเภทอำนวยการ ระดับสูง - ประเภทอำนวยการ ระดับต้นไม่น้อยกว่า 1 ปี - ประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ - ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ไม่น้อยกว่า 3 ปี 	<p>1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพพระดับ ปฏิบัติการและดำรง ตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเภทบริหาร ระดับสูง
5.ระดับทรงคุณวุฒิ			<p>1) มีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพพระดับ ปฏิบัติการและดำรง ตำแหน่งใดตำแหน่ง หนึ่งมาแล้วคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเภทบริหาร ระดับสูง

ตารางที่ 1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

คุณสมบัติเฉพาะใน แต่ละตำแหน่งงาน	ตำแหน่งงานสายการทำงาน		
	ตำแหน่งงานทั่วไป	ตำแหน่งงานนักวิชาการ	ตำแหน่งปฏิบัติงาน
			<ul style="list-style-type: none"> - ประเภทบริหารระดับต้นไม่น้อยกว่า 1 ปี - ประเภทอำนวยการระดับสูงไม่น้อยกว่า 2 ปี - ประเภทวิชาการระดับทรงคุณวุฒิ - ประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ ไม่น้อยกว่า 2 ปี

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งหน้าที่หลักและหน้าที่รอง ซึ่งเป็นภาระงานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้นของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลต้องทุ่มเทเวลาให้กับงานมากขึ้น รวมถึงลักษณะการทำงานที่ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง เวลาของการทำงานแตกต่างกับอาชีพอื่น และต้องดูแลผู้รับบริการที่มีความคาดหวังสูง ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องตระหนักถึงการให้บริการที่มีมาตรฐาน ความน่าเชื่อถือ และความเป็นเลิศ พยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถที่หลากหลายตลอดเวลา รวมทั้งต้องรอบรู้ในสิ่งต่างๆ รอบตัว เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีความคาดหวังในการพยาบาลสูง อาจทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในงานและไม่มีความสุขในชีวิต เกิดความเครียด และความไม่พึงพอใจในงาน ส่งผลให้ความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรลดลง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าว เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลมีความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรพยาบาลต่อไป

2. ความตั้งใจคงอยู่ในงาน

2.1 ความหมายของความตั้งใจคงอยู่ในงาน (Intention to stay)

พงศ์ ทรดาล (2540) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การตอบสนองความต้องการให้บุคลากรเกิดความรัก ความพึงพอใจ และมีความผูกพันกับสถานที่ทำงานหรือองค์การ ทำให้องค์การได้คนที่มีความรู้ความสามารถอยู่ได้นานและทำงานอย่างเต็มใจ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง กระบวนการที่จะรักษาบุคลากร ผู้ซึ่งผ่านการคัดเลือกเข้ามาในหน่วยงาน ให้มีความพึงพอใจที่จะทำงานกับหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพและอยู่ในงานได้นานที่สุด

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2551) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าทำงานในองค์การระยะหนึ่งและยังคงทำงานในองค์การนั้นจนถึงปัจจุบัน

นงนุช วงษ์สุวรรณ (2552) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์การทำงานให้สามารถปฏิบัติงานได้เต็มกำลังความสามารถ มีความผูกพันมั่นคง และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอยู่กับองค์การอย่างมีประสิทธิภาพและยาวนาน

Boyle et al. (1999) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง แนวโน้มความตั้งใจที่จะอยู่ในองค์การต่อไปตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

Muus, Stratton, Dunkin and Junl (1999) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง ระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มทำงานจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งระยะเวลาที่วางแผนจะทำงานอยู่ต่อไปในอนาคต โดยวัดเป็นจำนวนปี

Neubauser (2002) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การธำรงรักษาบุคลากร โดยการสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ทำให้เกิดจากการที่ทำให้เกิดการจงรักภักดี และความยึดมั่นผูกพัน

Mathis and Jackson (2004) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ และมีทักษะในการทำงานให้คงอยู่ในองค์การให้นานที่สุด เพื่อจะได้ไม่ต้องสรรหา คัดเลือก และอบรมบุคลากรใหม่ให้เข้ามาปฏิบัติงานในองค์การ

Heneman and Judge (2004) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง การธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของการบริหารบุคคล ซึ่งรวมถึงการพยายามรักษาทั้งจำนวน คุณภาพของบุคลากรที่เหมาะสม และเพียงพอกับการทำงานเพื่อประสิทธิผลขององค์การ

Taylor, Derek and Hall (2005) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง กลยุทธ์ที่ดีที่สุดในการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในองค์การ โดยองค์การต้องมีนโยบายในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลที่ดีที่สุด

จากความหมายของความตั้งใจคงอยู่ในงานที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน หมายถึง ความตั้งใจและความต้องการที่จะปฏิบัติงานอยู่ในองค์การเดิมนานที่สุดตลอดจนมีการวางแผนและความเป็นไปได้ที่จะตัดสินใจปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องด้วยความเต็มใจ โดยไม่มีความคิดที่จะลาออกเพื่อหางานใหม่

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นเรื่องที่สำคัญ เนื่องจากมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพและความอยู่รอดขององค์การ การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องทำให้มีความเข้าใจถึงเหตุผลพื้นฐานของความตั้งใจคงอยู่ในงาน ซึ่งต้องพิจารณานำไปใช้เป็นกรอบการศึกษาวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบแนวคิดที่เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2545) กล่าวว่า การบำรุงรักษาพนักงานเป็นการทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในองค์การ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรสามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและสมเหตุสมผล
- 2) การประเมินผลการทำงาน (Job evaluation) เพื่อกำหนดค่าตอบแทนจะต้องมีความถูกต้อง โปร่งใส สามารถชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของงานเปรียบเทียบกันได้
- 3) สภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิ ความปลอดภัย และความสะอาดของสถานที่ทำงาน
- 4) สวัสดิการที่มีให้แก่พนักงาน เช่น หอพัก ห้องอาหาร รถสวัสดิการ เป็นต้น
- 5) โอกาสและความยุติธรรมในการเลื่อนหรือโยกย้ายตำแหน่ง และการพัฒนาความก้าวหน้าในสายงาน
- 6) ความยุติธรรมในการสอบสวนข้อกล่าวหา และข้อเรียกร้อง
- 7) การให้ค่าตอบแทนแบบจูงใจโดยมีหลักเกณฑ์ และมีความเป็นธรรม
- 8) ผู้บังคับบัญชามีความเป็นผู้นำอย่างมีคุณภาพ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) กล่าวว่า การคงอยู่ในงานเป็นกระบวนการที่จะรักษาบุคลากร ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเข้ามาในหน่วยงาน มีความพึงพอใจที่จะทำงานในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความคงอยู่ในงานได้นานที่สุด ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor) เป็นลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับงาน ได้แก่ ประสบการณ์ เพศ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความรับผิดชอบ อายุ เวลาในการทำงาน เซอร์วิญญา การศึกษา บุคลิกภาพ ระดับเงินเดือน แรงจูงใจในการทำงาน และความสนใจในงาน เป็นต้น

2) ปัจจัยด้านการทำงาน (Factor in the job) ได้แก่ ลักษณะของงาน ทักษะในการทำงาน ระดับทางวิชาชีพ ขนาดของหน่วยงาน ความห่างไกลของที่อยู่อาศัย สภาพทางภูมิศาสตร์ และโครงสร้างของหน่วยงาน เป็นต้น

3) ปัจจัยด้านการจัดการ (Factor controllable by management) ได้แก่ ความมั่นคงในงาน รายรับ ผลประโยชน์ โอกาสก้าวหน้าในสายงาน อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ สภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความรับผิดชอบงาน การนิเทศงาน การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร และความเข้าใจระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน เป็นต้น

Wolf (1981) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่หรือออกจากงานมี 4 องค์ประกอบคือ

1) พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เมื่อเผชิญกับสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานพบว่าไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้ พยาบาลจะมองหางานใหม่ นอกจากนี้ภาวะครอบครัวก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลตัดสินใจลาออกจากงาน

2) ลักษณะการทำงานและความรับผิดชอบในงานที่มีมากเกินไป ทำให้พยาบาลไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามต้องการ ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ซึ่งมักส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการ อาจเป็นเหตุให้พยาบาลตัดสินใจลาออกจากงาน

3) การนิเทศและการประสานงาน เนื่องจากพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการนิเทศงานเป็นอย่างมากเพราะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีผู้ศึกษาวิจัยพบว่า การขาดซึ่งภาวะผู้นำและทักษะในการบริหาร เป็นเหตุให้พยาบาลไม่พึงพอใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน

4) ระบบการบริหาร ในด้านนโยบายและปรัชญาของฝ่ายบริหารมีส่วนสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการลาออกจากงาน การศึกษาในอดีตพบว่า เงินเดือนเป็นสิ่งแรกที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงาน ถึงแม้ผลการศึกษาในปัจจุบันจะพบว่า เงินเดือนไม่ใช่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดเหมือนอดีต แต่มีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและลาออกจากงานเช่นเดียวกัน

Taunton, Krampitz and Woods (1989) กล่าวถึง รูปแบบของทฤษฎีการคงอยู่ในงาน (Theoretical models of retention) มี 4 องค์ประกอบ คือ

1) ปัจจัยส่วนบุคคลของพนักงาน (Employ characteristics) ได้แก่ โอกาสที่ได้ไปทำงานที่อื่น การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การศึกษา ภาวะครอบครัว

2) ปัจจัยด้านภาระงาน (Task requirement) ได้แก่ การปฏิบัติงานประจำ การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสาร

3) ปัจจัยด้านองค์การ (Organization characteristics) ได้แก่ ค่าตอบแทนจากการทำงาน การได้รับความยุติธรรม โอกาสในการได้เลื่อนตำแหน่ง

4) ปัจจัยด้านผู้บริหาร (Manager Characteristics) ได้แก่ แรงจูงใจในการบริหาร อำนาจ อิทธิพล ลักษณะภาวะผู้นำ

Dibble (1999) กล่าวว่า การบริหารจัดการเกี่ยวกับการตั้งใจคงอยู่ในงานของบุคลากร ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

- 1) ค่าตอบแทน (Money) ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง และผลประโยชน์
- 2) การพัฒนาและโอกาสก้าวหน้าในอาชีพการงาน (Development and career opportunity) ได้แก่ โอกาสในการเรียนรู้เพื่อเพิ่มพูนทักษะและโอกาสในการได้เลื่อนตำแหน่งภายในองค์การ
- 3) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) ได้แก่ นโยบายขององค์การ การบริหารจัดการเกี่ยวกับระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการของผู้บริหาร และผลการปฏิบัติงาน
- 4) การทำงาน ครอบครัวและความยืดหยุ่นของเวลา (Work, family and flexitime) ได้แก่ ความยืดหยุ่นของเวลาในการทำงาน ความสมดุลในการทำงานและชีวิตครอบครัว

Mathis and Jackson (2004) กล่าวว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงาน คือ การธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ และมีทักษะในการทำงาน ให้คงอยู่กับองค์การได้นานที่สุด ถ้าองค์การใดที่ทำให้บุคลากรมองเห็นแบบแผนในการทำงานได้ชัดเจนจะเป็นสิ่งที่ช่วยดึงดูดให้บุคลากรมีความตั้งใจคงอยู่ในงานได้ในระดับสูง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานประกอบด้วย 5 ปัจจัยหลัก คือ

- 1) ปัจจัยด้านองค์ประกอบขององค์การ (Organizational components) หมายถึง สิ่งที่เป็นองค์ประกอบขององค์การทั้งในส่วนของนโยบาย และการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคลากรที่คงอยู่หรือลาออกจากองค์การ องค์การใดที่มีวัฒนธรรม ค่านิยมที่มีลักษณะเฉพาะ และมีจุดเด่นที่ชัดเจนจะสร้างบรรยากาศที่ดีต่อองค์การ ส่งผลต่ออัตราการคงอยู่เพิ่มขึ้นของพนักงาน โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1.1) วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์การ (Organizational culture and value) คือ แบบแผนความเชื่อ ค่านิยมร่วมกันที่สมาชิกขององค์การทุกคนเข้าใจ และยึดถือเป็นระเบียบปฏิบัติซึ่งถ้าองค์การใดทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกเชื่อมั่น มีวัฒนธรรมขององค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคลากร จะช่วยทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ก่อให้เกิดความรู้สึกการเป็นเจ้าของสูงขึ้น ส่งผลต่อการคงอยู่และความสำเร็จขององค์การเพิ่มขึ้น ซึ่งสิ่งสำคัญของค่านิยมองค์การที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์การ คือ ความไว้วางใจ ความเชื่อใจระหว่างสมาชิก เพราะบุคลากรที่มีความไว้วางใจ ความเชื่อมั่นในผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน และความยุติธรรมขององค์การ ส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์การสูงขึ้น

1.2) กลยุทธ์ โอกาส และการบริหารจัดการขององค์การ (Organizational strategies, opportunities and management) หมายถึง การเป็นองค์การที่มีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์การที่มีเป้าหมายชัดเจนจะช่วย

ให้พนักงานประสบผลสำเร็จและมีความก้าวหน้าทั้งการเงินและอาชีพ ทำให้พนักงานรู้สึกว่าเป็นองค์การที่น่าอยู่

1.3) ความต่อเนื่องและความมั่นคงในงาน (Job continuity and security) การลดขนาดองค์การ การให้คนออกจากงาน และการปรับโครงสร้างองค์การ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อความจงรักภักดี และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพนักงานทั้งสิ้น เนื่องจากพนักงานเกิดความเครียด และมีความคิดที่จะลาออกก่อนถูกไล่ออก ในทางตรงกันข้ามถ้าองค์การมีความมั่นคงอย่างต่อเนื่องในระดับที่สูง อัตราการคงอยู่ในงานของพนักงานจะสูงตามไปด้วย

2) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในอาชีพ (Organizational career opportunities) จากการสำรวจผู้ที่มีพฤติกรรมคงอยู่ในองค์การของ AON Loyalty Institute พบว่า องค์การที่มีการพัฒนาทางอาชีพ และเปิดโอกาสให้พนักงานมีโอกาสเจริญก้าวหน้า จะส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงานกับเรื่องความสมดุลของงานและชีวิตส่วนตัว โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี เป็นผู้ที่ต้องการการสนับสนุน และโอกาสในการพัฒนาทักษะการทำงาน เป็นเหตุผลในการพิจารณาถึงการคงอยู่ในงาน ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในอาชีพ ได้แก่

2.1) การพัฒนาทางอาชีพ (Career development) เป็นการสร้างความมั่นคงให้กับอาชีพ ก่อให้เกิดความก้าวหน้าทั้งในส่วนของผลงาน และประสบการณ์ของพนักงาน องค์การที่มีแผนงานในเรื่องของความก้าวหน้า และโอกาสในการพัฒนาของบุคลากรที่ชัดเจน ทั้งในเรื่องของการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อเนื่อง จะเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานให้สูงขึ้น องค์การควรให้โอกาสกับผู้ที่ผ่านการอบรมได้ใช้ความรู้และทักษะของตนเองภายในองค์การด้วย เพื่อให้พนักงานรู้สึกมีคุณค่า เป็นที่ยอมรับ และไม่มีความคิดที่จะลาออกเพื่อไปทำงานที่อื่น

2.2) การวางแผนด้านอาชีพ (Career planning) องค์การควรมีการวางแผนด้านการพัฒนาอาชีพแก่พนักงานไว้อย่างชัดเจน ผู้บริหารและพนักงานควรมีโอกาสรับรู้ถึงแนวทางที่จะใช้ในการพัฒนาอาชีพในอนาคต เพราะทำให้พนักงานมองเห็นถึงความมั่นคงในอาชีพ ความก้าวหน้าในงาน เมื่อเห็นแนวทางในอนาคตที่ดีพนักงานก็จะยินดีทุ่มเทให้กับงาน และเป็นการเพิ่มอัตราการคงอยู่ในองค์การให้สูงขึ้นอีกด้วย

3) ปัจจัยด้านการให้รางวัล และการคงอยู่ในงาน (Reward and retention) ต้องเป็นรางวัลที่จับต้องได้ในรูปของค่าตอบแทน สิ่งจูงใจ และผลประโยชน์ ปัจจัยที่สำคัญสำหรับการคงอยู่ในองค์การ ได้แก่ การแข่งขันจากผลการปฏิบัติงาน ผู้บริหารหลายคนเชื่อว่า เงินเป็นปัจจัยพื้นฐานของการคงอยู่ในองค์การ บุคลากรหลายคนต้องลาออกเพื่อไปหางานใหม่ที่ได้ค่าตอบแทนสูงกว่า ดังนั้นค่าตอบแทนและผลประโยชน์จึงเป็นเรื่องของการแข่งขัน องค์การจะต้องทำให้พนักงานแต่ละคนมีความตั้งใจคงอยู่ในองค์การด้วยความรู้สึกเชื่อมั่นในเรื่องของความสามารถ ประสบการณ์ และผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ปัจจัยด้านการให้รางวัลและการคงอยู่ในงาน ประกอบด้วย

3.1) ด้านการแข่งขันเรื่องค่าตอบแทน (Competitive benefits) เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กร คือ การจ่ายค่าตอบแทน ผู้บริหารต้องเรียนรู้ถึงความยืดหยุ่นในการจ่ายค่าตอบแทนและจัดสรรให้เหมาะสมกับความต้องการของพนักงาน รวมทั้งควรให้พนักงานมีทางเลือกในการจัดสรรค่าตอบแทนด้วย

3.2) ค่าตอบแทนพิเศษและสิทธิพิเศษ (Special benefits and perks) การเสนอค่าตอบแทนพิเศษและสิทธิพิเศษต่างๆ เช่น การอำนวยความสะดวกเรื่องสถานที่พักผ่อนในที่ทำงาน การมีศูนย์รับเลี้ยงเด็กตอนกลางวันสำหรับพนักงาน สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพนักงานได้นานขึ้น

3.3) ผลงานและค่าตอบแทน (Performance and compensation) พนักงานย่อมต้องการค่าตอบแทนที่แตกต่างกันตามผลงาน ถ้าพนักงานที่มีผลงานดีสูงกว่าได้รับค่าตอบแทนเท่ากับบุคคลที่มีผลงานมากกว่า ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกไม่ยุติธรรม อาจทำให้พนักงานแสวงหางานอื่นที่ให้ค่าตอบแทนตามผลงาน ควรมีการให้รางวัลพิเศษในรูปของเงินโบนัสหรือเงินก้อนเมื่อองค์กรประสบผลสำเร็จตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

3.4) การได้รับการยอมรับ (Recognition) เป็นทั้งรางวัลที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ คือ การได้รับการยอมรับแบบที่จับต้องได้อาจอยู่ในรูปแบบของการได้รับยกย่องเป็นพนักงานดีเด่นประจำเดือนหรือรางวัลพิเศษอื่นๆ สำหรับการได้รับการยอมรับในรูปแบบที่จับต้องไม่ได้หรือทางจิตวิทยา เช่น การได้รับการยอมรับจากผู้บริหาร

4) ปัจจัยด้านการออกแบบการทำงาน (Job design and work) มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพนักงาน เพราะแต่ละคนต้องใช้เวลาส่วนใหญ่งานกับการทำงาน ทุกคนต้องการความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเพียงพอในการทำงาน มีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานต้องปลอดภัยทั้งปัจจัยภายนอกและภายใน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการคงอยู่ในงานทั้งสิ้น ปัจจัยด้านการออกแบบการทำงานที่มีผลต่อการทำงาน ได้แก่

4.1) ความยืดหยุ่นในงาน (Work flexibility) คือ ความยืดหยุ่นของตารางการปฏิบัติงาน นโยบาย และวิธีการทำงาน มีความสำคัญต่อการคงอยู่ของพนักงานอย่างยิ่ง ความยืดหยุ่นในงานจะนำไปสู่การทำงานที่มีคุณภาพ ความยืดหยุ่นในงานนั้นเป็นหัวใจสำคัญขององค์กรที่ช่วยลดความกดดันจากสถานการณ์หรือภาระงานที่มาก วิธีหนึ่งที่จะทำให้เกิดความยืดหยุ่นของงานได้ คือ การให้บุคลากรมีโอกาสเลือกและเปลี่ยนแปลงตารางการทำงานได้

4.2) สมดุลชีวิตกับการทำงาน (Work life balancing) การมีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่สุด รูปแบบของสมดุลของชีวิตการทำงานของบุคลากรมีได้หลายแบบ เช่น ความยืดหยุ่นในงาน การร่วมมือกันในการทำงาน รวมทั้งความยืดหยุ่นในเรื่องของค่าตอบแทนพิเศษต่างๆ

4.3) ความรับผิดชอบและการมีอิสระในงาน (Job responsibilities and autonomy) ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ตามความรับผิดชอบในขอบเขตของวิชาชีพ โดยมีอำนาจในการบริหารสั่งการตามขอบเขตของตำแหน่งงาน โดยพิจารณาตามบทบาทและความเหมาะสมของพนักงานในระดับต่างๆ โดยไม่ต้องมีผู้บริหารควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด

5) สัมพันธภาพของพนักงานภายในองค์กร (Employee relationships) เป็นการบริหารจัดการเกี่ยวกับความแตกต่างของพนักงานแต่ละบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บริหารที่มีความยุติธรรม ไม่เข้มงวด มีความยืดหยุ่นในงาน และมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน การติชมพนักงาน การให้การยอมรับพนักงานในเรื่องผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้การสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และคอยพัฒนาพนักงานให้มีศักยภาพ มักทำให้เกิดผลทางบวกต่อการคงอยู่ในงานได้

Heneman and Judge (2004) ได้สรุปเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจและการคงอยู่ในองค์กรของพนักงาน ประกอบด้วย 10 วิธี ดังนี้

1) การจัดสรรค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับความต้องการของพนักงาน (Match reward to employee preferences)

2) การให้รางวัลควรมีความเฉพาะเจาะจง (Make rewards unique) องค์กรควรเสนอค่าตอบแทนให้มากกว่าตลาดแรงงานและคู่แข่งประมาณร้อยละ 10 จึงจะสามารถดึงดูดพนักงานให้อยู่กับองค์กรได้มากขึ้น

3) การให้รางวัลที่มีความหมายพิเศษ (Reward must be meaningful) เช่น ควรมีการปรับเพิ่มตามลำดับขั้น

4) การให้ค่าตอบแทนพิเศษสำหรับพนักงานที่มีการคงอยู่ในงานเป็นเวลานาน (Link reward to retention behaviors)

5) การมีความมั่นคงในการให้รางวัลตอบแทน (Deliver on rewards that are promised) ไม่ควรเพิ่มหรือลดการให้รางวัลอย่างรวดเร็วตามกระแสการเปลี่ยนแปลง จะทำให้พนักงานเกิดความไม่พึงพอใจ และมองหางานใหม่

6) ระเบียบบริหารเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่มั่นคงแน่นอน (Reward permanency is important) เพราะการเปลี่ยนแปลงระเบียบบริหารเกี่ยวกับค่าตอบแทนบ่อยๆ จะมีผลให้เกิดความสับสนแก่พนักงาน ซึ่งจะส่งผลถึงการปฏิบัติงานด้วย

7) การให้ค่าตอบแทนตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล (Remember intrinsic rewards) องค์กรต้องจัดให้พนักงานได้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และความต้องการของแต่ละบุคคล จึงจะสามารถดึงดูดใจให้พนักงานคงอยู่ในองค์กรได้นานขึ้น

8) ความเหมาะสม และความยุติธรรม (Fairness and justice are key) พนักงานทุกคนต้องการการบริหารจัดการที่เหมาะสม และกระบวนการบริหารที่ยุติธรรม ในเรื่องของค่าตอบแทน รางวัลพิเศษอย่างต่อเนื่อง เพราะสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการคงอยู่ในงานของพนักงาน

9) ความต่อเนื่องในการให้ข่าวสารแก่พนักงาน (Communicate continuously) ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้พนักงานได้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร และเป็นการส่งเสริมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้นของพนักงานอยู่ตลอดเวลา

10) ในส่วนของผู้บริหาร (manager matters) ผู้บริหารสามารถส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในองค์กรได้ในหลายๆ ประการ คือ ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจในการให้รางวัลหรือลงโทษพนักงานได้ ผู้บริหารที่มีพฤติกรรมในลักษณะข่มขู่ คุกคาม หรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของพนักงาน ย่อมก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ และผลทางลบต่อการคงอยู่ในงานได้

Taylor (2005) กล่าวว่า สิ่งที่ส่งผลทางบวกต่อการคงอยู่ในงานของพนักงานประกอบด้วย 6 ปัจจัย ดังนี้

1) การจ่ายค่าตอบแทน (Pay) ต้องจ่ายค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม เท่าเทียมกับคู่แข่งในตลาดแรงงาน รวมทั้งสวัสดิการ ผลประโยชน์อื่นๆ ที่พนักงานพึงได้รับ พนักงานสามารถเลือกลักษณะผลประโยชน์ตามความต้องการของตนเองได้ เพราะจะเป็นสิ่งที่สามารถดึงดูดให้พนักงานอยู่กับองค์กรได้นาน

2) การบริหารจัดการเกี่ยวกับความคาดหวังของพนักงาน (Managing expectations) พนักงานใหม่มักจะเข้าทำงานด้วยความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลด้วยความยุติธรรม เป็นงานที่สนุก ตื่นเต้น และมีความก้าวหน้า ซึ่งถ้าตอบสนองความคาดหวังนี้ได้เป็นอย่างดีก็จะเป็นสิ่งที่ช่วยดึงดูดใจให้พนักงานมีการคงอยู่ในงานได้มากขึ้น

3) การสร้างแรงดึงดูด (Induction) เป็นการเตรียมความพร้อมของพนักงานใหม่ ก่อนเริ่มการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรมการอบรมเกี่ยวกับเรื่องการควบคุมอารมณ์เพื่อรับมือสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในงาน เช่น เรื่องเกี่ยวกับองค์กร การรับรู้ถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้พนักงานเกิดแนวทางในการยึดถือและปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

4) การดูแลแบบเป็นครอบครัว (Family - friendly HR practices)

5) การฝึกอบรม และโอกาสในการพัฒนา (Training and development) เป็นสิ่งที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจ และมีการคงอยู่ในงานมากขึ้น

6) การปรับปรุงโครงสร้างของการบริหารจัดการ (Improving the quality of management) ควรคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมเพื่อแต่งตั้งเป็นผู้บริหาร เพราะมีผลต่อความพึงพอใจ และการคงอยู่ในงานของพนักงาน

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การที่จะทำให้พยาบาลตั้งใจคงอยู่ในงานได้นั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในงาน รวมไปถึงการให้พนักงานรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งในองค์การ รู้สึกถึงความเอาใจใส่ดูแลที่องค์การมอบให้แก่พนักงาน และครอบครัว การจ่ายค่าตอบแทนที่ยุติธรรมของผู้บริหาร นโยบายมีความเอื้อต่อการทำงานของพนักงาน ความยืดหยุ่นของตารางการทำงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกรักและผูกพันต่อองค์การ ส่งผลให้พยาบาลมีความตั้งใจและเต็มใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานต่อไป ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานมี 3 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ

2.3 การวัดความตั้งใจคงอยู่ในงาน

Dunkin, Juhl and Stratton (1996) กล่าวว่า ในการศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลควรวัดโดยวิธีอ้อม คือ วัดจากระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน และระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานต่อไปในองค์การ

Taunton, Krampitz and Woods (1989) ให้แนวคิดการวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน โดยวัดจากจำนวนวันในการปฏิบัติงานระหว่างช่วงที่ศึกษา หาดด้วยจำนวนวันทั้งหมดในช่วงที่ศึกษา คูณด้วย 100

Dibble (1999) ได้แสดงแนวคิดการวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานขององค์การด้วยการใช้ข้อความเกี่ยวกับระยะเวลาที่อยู่ในองค์การตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน และจากข้อความเกี่ยวกับระดับความมั่นใจในการเปลี่ยนงาน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ จากระดับน้อยที่สุดไปจนถึงมากที่สุด โดยสุริดา โตพันธานนท์ (2549) ได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ในการวัดความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โดยใช้การตั้งคำถามถึงระดับความมั่นใจที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ และยังไม่มีความคิดที่จะลาออกเพื่อหางานใหม่ โดยใช้มาตราวัดประมาณค่า 7 ระดับ ซึ่งระดับที่ 1 หมายถึง ไม่มีความมั่นใจอย่างยิ่งในการตั้งใจคงอยู่ในองค์การ เรียงลำดับจนถึงระดับที่ 7 หมายถึง มีความมั่นใจอย่างยิ่งในการคงอยู่ในองค์การ

Boyle et al. (1999) วัดการคงอยู่ในองค์การ โดยใช้การวัดความตั้งใจคงอยู่ในองค์การ (Intention to stay) เพื่อแสดงถึงเจตนาธรรมณ์ ความรู้สึก และความน่าจะเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่จะคงอยู่ในองค์การอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) เชื่อว่าพฤติกรรมส่วนใหญ่ของมนุษย์อยู่ภายใต้ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ของบุคคลที่พยายามตั้งใจทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นๆ (Fishbein and Ajzen, 1975)

ทั้งนี้ มีงานวิจัยที่กล่าวถึงความตั้งใจคงอยู่ในงาน (Intention to remain) เป็นสิ่งที่ใช้ทำนายการตั้งใจคงอยู่ในองค์กร (Retention) ผ่านปัจจัยด้านการบริหารต่างๆ (Torangeau et al., 2010; Ferron, 2013)

Mathis and Jackson (2004) ให้แนวคิดการวัดการตั้งใจคงอยู่ในองค์กร ด้วยวิธีการวัดอัตราการลาออก โดยใช้สูตรการคำนวณของ The U.S. Department of Labor คือ จำนวนบุคลากรที่ลาออกในระหว่างเดือนหารด้วยจำนวนบุคลากรทั้งหมดตอนกลางเดือน คูณด้วย 100

Friese and Himes-Ferris (2013) วัดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยการตั้งคำถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยใช้ข้อคำถาม 1 ข้อ ท่านตั้งใจที่จะทำงานในตำแหน่งปัจจุบันหรือไม่ (Do you intent to stay in current position?) พร้อมกับให้ข้อเลือกคำตอบ 3 ข้อ ดังนี้ ข้อที่ 1 มีแผนจะลาออกภายใน 6 เดือน ข้อที่ 2 มีแผนจะลาออกภายใน 1 ปี และข้อที่ 3 ไม่มีแผนที่จะลาออก

แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) ทำการศึกษาการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ใช้วิธีการวัดการคงอยู่ในองค์กรตามแนวคิดของ Dunkin, Juhl and Stratton (1996) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ วัดจากระยะที่พยาบาลวิชาชีพเริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจนถึงปัจจุบัน และระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานต่อไปในโรงพยาบาลชุมชน

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ทำการศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โดยวิธีการวัดการคงอยู่ในองค์กรตามแนวคิดของ Dunkin, Juhl and Stratton (1996) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ วัดจากระยะเวลาตั้งแต่วันแรกที่เริ่มทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งระยะเวลาที่วางแผนว่าจะทำงานต่อไปในตำแหน่งนี้

นวลรัตน์ วรจิตติ (2558) ทำการศึกษาการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง 250 เตียงขึ้นไป โดยวิธีการวัดการคงอยู่ในองค์กรตามแนวคิดของ Boyle et al. (1999) วัดจากการที่พยาบาลวิชาชีพทำงานอยู่ในองค์กรเดิมโดยไม่คิดที่จะลาออกจากองค์กรที่ตนเองทำงานและวางแผนที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องด้วยความเต็มใจ ภายในระยะ 1 ถึง 3 ปี

งานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Boyle et al. (1999) เพื่อวัดความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร เนื่องจากความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานเป็นการแสดงเจตนาภรณ์ ความรู้สึก และความน่าจะเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

3.1 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กรนาน จะมีความรู้ความชำนาญในงานสูง มีทักษะในการแก้ไขปัญหา และมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Pattaravanich (1995) ที่พบว่า พนักงานหญิงที่มีระยะเวลาในการทำงานในองค์กรเป็นเวลานานจะมีการคงอยู่ในงาน เนื่องจากความมั่นคงในงาน การมีตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมทั้งการได้รับเงินค่าตอบแทน และผลประโยชน์ที่สูง ในทางกลับกันพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กรน้อยนั้น มีความเป็นไปได้ที่จะมีความตั้งใจออกจากงานเพิ่มมากขึ้น (Nogueras, 2006) และพยาบาลที่มีระดับอายุที่มากขึ้น จะมีการคงอยู่ในงานมากขึ้นเช่นกัน ดังนั้นระยะเวลาในการปฏิบัติงานน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานขององค์กร

3.2 ระดับเงินเดือน ผลประโยชน์ตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน และเป็นปัจจัยที่เห็นได้ชัดเจนถึงจำนวนที่มากหรือน้อย บุคคลจึงมีความรู้สึกโดยตรงต่อระดับเงินเดือนมากน้อยที่แต่ละคนได้รับ โดยมีการเปรียบเทียบผลงานของตนเองกับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน รวมถึงสาขาวิชาชีพเดียวกันอีกด้วย เมื่อรายได้ของผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นและเพียงพอต่อการดำรงชีวิต จะทำให้พนักงานไม่ต้องดิ้นรนในการที่จะเปลี่ยนงานหรือไปทำงานพิเศษเพิ่มเติม และมีความต้องการตั้งใจคงอยู่ในองค์กรต่อไป (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547) ดังนั้นระดับเงินเดือนน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานขององค์กร

3.3 ภูมิลำเนา เป็นปัจจัยหนึ่งในการสนับสนุนว่า พยาบาลมีความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรแห่งนั้นได้นานหรือไม่ พยาบาลที่มีสถานที่ปฏิบัติงานอยู่ในภูมิลำเนาเดิม มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจคงอยู่ในงานเป็นเวลานาน เพราะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นอย่างดีและมีเวลาดูแลครอบครัวมากขึ้น (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547) ดังนั้นภูมิลำเนาน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในงานขององค์กร

จากข้อมูลข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา ซึ่งจะส่งผลทั้งในส่วนของพนักงานและองค์กรโดยรวม นอกจากนี้ ยังเป็นการยืนยันถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความตั้งใจคงอยู่ในงานอีกด้วย

4. สมดุลชีวิตกับการทำงาน

4.1 ความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงาน

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548 อ้างถึงใน ภาณุภาคย์ พงศ์ดิชาติ, 2551) ให้นิยามสมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคม และตนเอง

Hymen and Summers (2004) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีการให้ความหมายที่มาจากคำ 3 คำ ได้แก่ คำว่า “งาน” “ชีวิต” และ “สมดุล” คำว่า “งาน” หมายถึง กิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับงานที่ครอบคลุมทั้งการทำงานตามเวลางานปกติ และกิจกรรมอื่นที่ต้องทำนอกเวลางาน เช่น กิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่องเกินเวลา และกิจกรรมในงานบางประเภทที่ไม่สามารถแบ่งแยกเวลางานจากชีวิตครอบครัวได้ คำว่า “ชีวิต” หมายถึง การใช้ชีวิตกับครอบครัว การมีอิสระในการใช้เวลาพักผ่อนส่วนตัว หรือการใช้เวลาสำหรับสานสัมพันธ์ในครอบครัว (Family friendly) ส่วนคำว่า “สมดุล” หมายถึง การแบ่งเวลาให้กับงาน ชีวิต และครอบครัวอย่างเหมาะสม ซึ่งความสมดุลนี้อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล หรือแต่ละสถานการณ์

Kalliath, Thomas, Brought and Paula (2007) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถจัดการกิจกรรมการทำงาน และกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต โดยสามารถบริหารจัดการตามลำดับความสำคัญในกิจกรรมของตน ส่งผลต่อความก้าวหน้า และความสำเร็จของทั้งการทำงาน และกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต

Dex and Bond (2005) กล่าวว่า เป็นการรักษาคุณภาพของการทำงาน และการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้จะทำให้การดำเนินชีวิต และการทำงานราบรื่น สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน แต่ถ้าวางเข้าไปก็ก้าวท้าวกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจจะต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งที่บุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป

Hutton (2005) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน คือ ความสามารถในการจัดการบทบาทและความต้องการด้านต่างๆ ของชีวิตให้มีความพอเหมาะพอดีกัน หรือมีดุลยภาพ (Equilibrium) โดยความสมดุลหมายถึง สมดุลใน 3 ด้านคือ สมดุลด้านเวลา ที่ให้ระหว่างงานกับชีวิต (Time balance) สมดุลด้านการมีส่วนร่วมในงานและชีวิต (Involvement balance) และสมดุลด้านระดับความพึงพอใจในงานและชีวิต (Satisfaction balance)

จากความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงาน ที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับงาน ครอบครัว

สังคม และตนเองอย่างมีความสุข ซึ่งปัจจัยสำคัญที่มีส่วนกำหนดการรับรู้ถึงระดับความสมดุลชีวิตกับการทำงานดังกล่าวของบุคคล คือ ความรู้สึกว่าคุณสามารถจัดการกับภาระงาน กิจกรรมการปฏิบัติงาน กิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมครอบครัวต่างๆ สำเร็จ ลุล่วง ตามระยะเวลาที่กำหนด

4.2 แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน

Clark (2001) เสนอองค์ประกอบของสมดุลชีวิตกับการทำงานไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1) ความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ (Role conflict) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติบทบาทต่างๆ ที่ตนต้องรับผิดชอบในหน้าที่การงาน และบทบาทในครอบครัว โดยให้ความสำคัญกับบทบาทใดบทบาทหนึ่งมากกว่ากัน ทำให้อีกบทบาทหนึ่งถูกลดความสำคัญลง ส่งผลให้บุคคลไม่สามารถรักษาคุณภาพของบทบาทหน้าที่เหล่านั้นได้

2) ความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกดีต่องานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่างานมีความหมายกับตนและมีความสุขกับการทำงาน

3) การช่วยเหลือสมาชิกอื่นภายในองค์การ (Employee citizenship) หมายถึง การที่บุคคลมีความเต็มใจที่จะช่วยเหลืองานของสมาชิกในองค์การ ยินดีปฏิบัติงานแทนหากสมาชิกในองค์การมีความจำเป็นต้องหยุดงาน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงาน

4) ความพึงพอใจในชีวิต (Home life satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความสุขกับการดำรงชีวิต พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ สามารถปฏิบัติบทบาทความรับผิดชอบในครอบครัวได้อย่างครบถ้วน และคิดว่าการทำกิจกรรมในครอบครัวเป็นรางวัลหนึ่งของชีวิต

5) สัมพันธภาพในครอบครัว (Family cohesion) หมายถึง การที่บุคคลดำรงไว้ซึ่งความรัก ความเข้าใจ ความห่วงใย ความเอาใจใส่ และคอยสนับสนุนซึ่งกันและกัน สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

Aryee, Srinivas and Tan (2005) ได้ศึกษาถึงสาเหตุแรกเริ่มและผลลัพธ์ที่ได้ของสมดุลชีวิตกับการทำงานแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงจากการทำงานสู่ครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงจากครอบครัวสู่การทำงาน ความขัดแย้ง และการสนับสนุนสาเหตุจากความขัดแย้ง ทั้งความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ ความขัดแย้งระหว่างบทบาทหน้าที่ และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว อธิบายความหมายไว้ดังนี้

1) ความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ (Role conflict) หมายถึง ภาวะความกดดันที่เกิดขึ้นจากสองแหล่ง ซึ่งการยอมรับความกดดันด้านหนึ่ง ทำให้บุคคลไม่สามารถยอมรับความกดดันอีกด้านหนึ่งได้อย่างเต็มที่

2) ความขัดแย้งระหว่างบทบาทหน้าที่ (Inter role conflict) คือ ภาวะความกดดันจากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทหน้าที่ต่างๆ ความขัดแย้งระหว่างบทบาท เกิดขึ้นจากภาระหน้าที่ในการเป็นสมาชิกของกลุ่มหนึ่งไม่สอดคล้องกับภาระหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกใน

กลุ่มอื่น เช่น บทบาทหน้าที่การทำงานอาจทำให้บุคคลต้องทำงานล่วงเวลา หรือนำงานกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งขัดแย้งกับความต้องการจากสมาชิกในครอบครัวที่ต้องการใช้เวลาด้วยกัน

3) ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (Work-family conflict) คือ ความขัดแย้งระหว่างบทบาทหน้าที่อีกรูปแบบหนึ่ง เกิดความกดดันจากบทบาทหน้าที่การทำงาน และเวลาที่ให้กับครอบครัวไม่สอดคล้องกันในแง่ใดแง่หนึ่ง ซึ่งการเข้าไปมีบทบาทหน้าที่ในการทำงานอาจทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกลำบากใจมากขึ้น แต่เมื่อพิจารณาถึงข้อดีในการเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทหน้าที่ด้านครอบครัว ก็อาจรู้สึกลำบากใจมากขึ้นเช่นกัน

Dex and Bond (2005) ได้นำเสนอแนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน โดยพัฒนาแบบสอบถามจากคู่มือสมดุลชีวิตกับการทำงานของสมาคมอุตสาหกรรม (The manual on work-life balance of the industrial society) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมตามการรับรู้ของลูกจ้างในบริษัทอุตสาหกรรมต่างๆ ในประเทศอังกฤษ ประกอบด้วยข้อถามจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการใช้เวลาในการทำงาน การสังสรรค์ การร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว การใช้เวลาในการพักผ่อนหย่อนใจ และการใช้เวลาสำหรับงานอดิเรกของตนเอง ต่อมา Dex and Bond ได้นำแบบสอบถามนี้ไปใช้อีกครั้งและลดข้อคำถามลงเหลือ 7 ข้อ เมื่อนำแบบสอบถามจำนวน 10 ข้อ กับ 7 ข้อมาทดสอบกับลูกจ้าง/พนักงานในองค์การเกี่ยวกับการเงิน ธุรกิจ อุตสาหกรรม บริการสังคม และบริการทางการแพทย์กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 819 คน แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแบบสอบถามพบว่า แบบสอบถามทั้งสองฉบับสามารถใช้แทนกันได้ เนื่องจากมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ($r=.96$)

Kalliath, Thomas, Brough and Paula (2007) ได้นำเสนอองค์ประกอบสมดุลชีวิตกับการทำงานไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1) การแสดงบทบาทหลายหน้าที่ (Multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณมีบทบาทหน้าที่ที่หลากหลาย มีการทุ่มเทในทุกบทบาทหน้าที่ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน บุคคลยอมรับว่าตนต้องใช้ชีวิตมากกว่าสองด้าน ทั้งด้านชีวิตส่วนตัวและด้านชีวิตการทำงาน

2) ความเสมอภาคในแต่ละบทบาทหน้าที่ (Equity across multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณใช้เวลาเท่าเทียมกัน พอดีกันสำหรับชีวิตส่วนตัว และชีวิตการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดความพึงพอใจในทุกบทบาทหน้าที่

3) ความพึงพอใจระหว่างบทบาทหน้าที่ (Satisfaction between multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกต่อการแสดงบทบาทหน้าที่ รู้สึกว่าทุกบทบาทหน้าที่มีความหมายกับตนและมีความสุขในทุกการทำบทบาทหน้าที่ทั้งชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทหน้าที่น้อย

4) ความสำเร็จในทุกบทบาทหน้าที่ (Fulfilment of role salience between multiple roles) หมายถึง ความสามารถปรับตัวที่สร้างความพึงพอใจให้สมาชิกในแต่ละบทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เช่น การได้รับหน้าที่ใหม่ การมีลูก การเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงชีวิตด้านต่างๆ กัน สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นความสามารถประสานบทบาทหน้าที่การทำงาน และบทบาทชีวิตส่วนตัวเข้าหากัน

5) ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งและสมดุล (Relationship between conflict and facilitation) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่ตนต้องรับผิดชอบทั้งในหน้าที่การงาน และบทบาทในชีวิตประจำวัน โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับบทบาทหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งมากกว่ากัน หรือทำให้อีกบทบาทหน้าที่หนึ่งลดความสำคัญลง ส่งผลให้บุคคลไม่สามารถรักษาสมดุลของบทบาทหน้าที่เหล่านั้นได้ ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทหน้าที่ที่มีความสำคัญน้อย และเกิดความสมดุลในบทบาทหน้าที่ที่มีความสำคัญมาก

6) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมในแต่ละบทบาทหน้าที่ (Perceived control between multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณสามารถควบคุมการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่ตนต้องรับผิดชอบได้เกินความคาดหวังของทุกบทบาทหน้าที่ ทำให้เกิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีชีวิตส่วนตัว และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการมีอิสระในบทบาทหน้าที่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือของสมาคมอุตสาหกรรมมีชื่อว่า The manual on work-life balance of the industrial society (Daniels and Mc Carraher, 2000) ซึ่งใช้แนวคิดของ Dex and Bond (2005) นำมาใช้วัดระดับสมดุลชีวิตกับการทำงาน โดยนำข้อคำถามที่เกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลในการทำงาน และการใช้เวลาส่วนตัว ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามให้เหมาะกับการประเมินสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมที่ครอบคลุมเกี่ยวกับสมดุลชีวิตกับการทำงาน

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลมีขอบเขตงานที่กว้าง และมีความซับซ้อน ภาระงานที่ได้รับมอบหมายนั้นมีปริมาณมาก ต้องมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ต่อเนื่องมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน สูญเสียสมดุลชีวิตกับการทำงาน เกิดทัศนคติทางลบ ทำให้พยาบาลมีความต้องการลาออกจากงาน หรือความตั้งใจคงอยู่ในงานลดลง การเกิดวิกฤตขาดแคลนพยาบาลทั่วประเทศ นับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดวิกฤตการให้บริการทางสุขภาพ ทำให้ฝ่ายการพยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างสมดุลชีวิตกับ

การทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข และมีความต้องการคงอยู่ในงานต่อไป

ปัจจุบันสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีการศึกษาในประเทศไทยค่อนข้างน้อย และมีการศึกษาบ้างในต่างประเทศ แต่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม พฤติกรรมทัศนคติ ลักษณะการทำงาน และค่านิยมในการดำเนินชีวิต จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจ และควรทำการศึกษาในกลุ่มพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่มีภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบที่สูง ทั้งด้านการทำงาน และการใช้ชีวิตที่เร่งรีบจากสังคมเมือง โดยเฉพาะสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับความเครียด อาจนำไปสู่ความไม่สมดุลชีวิตในการทำงานได้ จากการศึกษาของ Yildirim and Aycan (2007) ได้ศึกษาความต้องการในงาน และความขัดแย้งในคุณภาพการทำงานกับการใช้ชีวิต โดยกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการในประเทศตุรกี พบว่า ความต้องการในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ปริมาณชั่วโมงในการทำงานปกติ ปริมาณงานที่มากเกินไป และตารางการทำงานที่ไม่แน่นอนมีนัยสำคัญที่จะทำนายความขัดแย้งในคุณภาพการทำงานกับการใช้ชีวิตสอดคล้องกับการศึกษาของ Robert (2006) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีสมดุลชีวิตกับการทำงาน ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาให้กับการใช้ชีวิตด้านอื่นๆ เช่น การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซ่อมแซมบ้าน การทำงานฝีมือ การซื้อของใช้ การชำระหนี้สิน การเลี้ยงดูบุตร หรือการใช้เวลาร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และเมื่อชีวิตส่งผลกับการทำงานคือ พยาบาลที่มาทำงานสายและการทำงานให้เสร็จโดยไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลมีเวลาในการพัฒนาด้านวิชาการน้อยลง ส่งผลให้พยาบาลไม่ประสบความสำเร็จทั้งเรื่องชีวิตและการทำงาน เกิดความเบื่อหน่ายในงาน และลาออกจากวิชาชีพในที่สุด

หากพยาบาลมีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข ความพึงพอใจในงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทัศนคติของบุคคลและต่องาน เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรง และโดยอ้อมต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หากพยาบาลไม่มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้ความตั้งใจคงอยู่ในงานลดลง เช่น พยาบาลที่มีภาระงานมากหรือต้องใช้เวลาทำงานมาก จะมีเวลาให้แก่งิจกรรมในชีวิตลดลง หรือเกิดความเครียด มีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลขาดสมาธิในการทำงาน อาจมาทำงานสาย ต้องออกจากที่ทำงานก่อนเวลา ขาดความตั้งใจในการทำงาน รู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงาน รวมทั้งขาดความรับผิดชอบในการทำงานได้อีกด้วย (Bayraktar and Salman, 2003) ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญ และควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน เพราะจะส่งผลให้พยาบาลสามารถใช้ชีวิตส่วนตัว และชีวิตในการทำงานได้อย่างมีความสุข ประสบความสำเร็จทั้ง 2 ด้าน เกิดความตั้งใจคงอยู่ในองค์การต่อไป

5. การสนับสนุนจากองค์การ

5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

รชฎ ชยสดมภ์ (2550) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพนักงานว่า องค์การและหัวหน้างานในฐานะตัวแทนขององค์การได้มองเห็นคุณค่า และความสำคัญในสิ่งที่พนักงาน กระทำเพื่อองค์การ และตอบแทนพวกเขาด้วยการแสดงให้เห็นถึงความห่วงใยต่อความเป็นอยู่ของพวกเขา ด้วยการให้การสนับสนุน หรือการตอบสนองความต้องการของพวกเขา

ปานชนก โชติวิวัฒน์กุล (2560) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง ความเชื่อของพนักงานในองค์การว่าองค์การจะให้คุณค่าในความทุ่มเททำงาน ให้ความสนใจพร้อมที่จะช่วยเหลือ และตอบแทนพนักงานขององค์การด้วยผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ และทางด้านจิตใจ ซึ่งหากพนักงาน รับรู้ว่าองค์การให้การสนับสนุนตนเองจะทำให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อองค์การในระยะยาว

Blau (1964) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนที่มีประโยชน์และคุ้มค่า มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจและการตอบแทนซึ่งกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธ์ภาพที่มีคุณภาพ โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวข้องกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

George and Brief (1992 cited in Eisenberger et al., 2001) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง อารมณ์และความรู้สึกที่ดีของผู้ปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อผู้นำที่ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน เกิดเป็นความคิดสร้างสรรค์และมีอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

Hutchison and Garstka (1996) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การแสดงถึงความผูกพันขององค์การที่มีต่อพนักงาน

Yoon and Thye (2000) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การที่ผู้บริหาร องค์การและองค์การ ให้การสนับสนุน ดูแลเอาใจใส่ต่อความเป็นอยู่ของพนักงาน

Eisenberger et al. (2001) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพนักงานถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การ ภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความ สอดคล้องกับการสนับสนุนของพนักงานตามคาดหวังจากองค์การ รวมถึงการที่องค์การจะปฏิบัติต่อ พนักงานในอนาคตด้วย โดยใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงการให้ และการได้รับผลตอบแทนพิเศษจากผลการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่มาจากองค์การ

Allen et al. (2008) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง ทศนคติของพนักงานที่มี ต่อองค์การ เห็นถึงคุณค่าและมีการตอบแทนดูแลพนักงานที่ทุ่มเทในการทำงานเพื่อองค์การมากน้อย เพียงใด โดยพนักงานรับรู้ถึงการจ้างงานว่าเป็นความสัมพันธ์ที่มีการแลกเปลี่ยน ตอบแทนกัน และยัง รวมไปถึงการจ้างงานในรูปแบบอื่นอีกด้วย

จากความหมายของการสนับสนุนจากองค์การที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับนโยบาย แนวทางปฏิบัติจากโรงพยาบาลเพื่อให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้คล่องตัวมากขึ้น เช่น การดูแลเอาใจใส่พนักงาน ผลตอบแทน ความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในงาน ความเป็นอยู่ปัจจุบัน และการเตรียมการเกษียณอายุของพนักงาน ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ

5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ

แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ มีพื้นฐานมาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม ดังนี้

Blau (1964) ได้เสนอทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) โดยแบ่งการแลกเปลี่ยนออกเป็น 2 ประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ เช่น ค่าจ้าง และผลตอบแทนต่างๆ ที่พนักงานควรได้รับตามที่กฎหมายกำหนด และการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยที่การแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เป็นการกระทำด้วยความสมัครใจของพนักงาน ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดว่าจะได้รับ และจากการได้รับผลตอบแทนจากผู้อื่น โดยอาศัยพันธะความรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลประโยชน์ของอีกฝ่าย โดยภาระผูกพันที่มีอยู่ของอีกฝ่ายไม่ใช่ข้อมูลจำเพาะ เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของผู้ร่วมงาน การแสดงความเห็นอกเห็นใจ และการให้ความร่วมมือ (Blau, 1964) ส่วนการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจไม่ได้แตกต่างจากการแลกเปลี่ยนทางสังคม หากพิจารณาตามกิจกรรมที่สามารถสังเกตได้ ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือการแลกเปลี่ยนการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนการบริการ (Services) แทบจะไม่มี ความแตกต่างกัน Blau (1964) เชื่อว่าความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภทคือ การแลกเปลี่ยนทางสังคม พันธะที่ไม่ได้ถูกกำหนดไว้อย่างเฉพาะเจาะจง (Unspecified obligations) และเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust) การแลกเปลี่ยนทางสังคม จัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ (Trust) กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ฝ่ายที่ใหม่เชื่อใจว่าฝ่ายที่รับจะมีการตอบแทนกลับ จึงเห็นได้ว่าความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้ง 2 ประเภทนี้คือ พันธผูกพันเพื่อการตอบแทน (obligations) เนื่องจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมไม่ได้กำหนดการตอบแทนเอาไว้ อย่างเฉพาะเจาะจง เหมือนเช่นการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ แต่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) หรือมาตรฐานในการแลกเปลี่ยนทางสังคมของกลุ่มมาตรฐานดังกล่าว จัดเป็นความคิดที่กำหนดพันธผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อได้รับสิ่งของหรือผลประโยชน์ใดๆ จากบุคคลอื่นแล้ว บุคคลควรตอบแทนด้วยสิ่งต่างๆ แก่บุคคลนั้นตามความเหมาะสม กลไกที่สังคมสร้างขึ้นนั้นมีอำนาจต่อการกำหนดพฤติกรรมมาก ดังนั้นคนที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก่อน นอกจากจะตอบแทนคืนแก่ผู้ที่ให้ตนเองมาแล้ว ยังมีแนวโน้มสูงที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย

ในมิติทางสังคม องค์การ คือ สังคมขนาดย่อมที่มีการแลกเปลี่ยนทางสังคมและการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ นักวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์กร ได้นำแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม มาศึกษาพฤติกรรมและเจตคติของพนักงานในองค์การ ซึ่งรูปแบบของการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ชัดเจนที่สุด คือ การแลกเปลี่ยนขององค์การกับพนักงาน สิ่งที่ต้องการใช้แลกเปลี่ยนอาจได้แก่ ผลตอบแทนต่างๆ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ชื่อเสียง ความไว้วางใจ และการยอมรับจากพนักงาน เมื่อได้รับสิ่งแลกเปลี่ยนจากองค์การก็จะเกิดการรับรู้ในสิ่งที่ตนได้รับ และเป็นการรับรู้โดยรวมถึงการสนับสนุนจากองค์การ เนื่องจากองค์การให้การสนับสนุนผ่านทางตัวแทนขององค์การ พนักงานจึงรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่มีตัวตน ดังนั้นเมื่อพนักงานได้รับบางอย่างจากองค์การ พนักงานจึงตอบแทนโดยใช้พฤติกรรมและมีเจตคติตามความเหมาะสม เพื่อเป้าหมายขององค์การ ซึ่งตามทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น การให้และการรับ ถ้าจะให้ดีจะต้องมีความยุติธรรม และเหมาะสมตามบรรทัดฐาน

Levinson (1965, อ้างถึงใน Rhoades and Eisenberger, 2002) ได้กล่าวว่า พนักงานในองค์การมีแนวโน้มที่จะรับรู้การกระทำจากตัวแทนขององค์การ ซึ่งอาจจะพูดได้ว่า พฤติกรรมของผู้บริหารองค์การนั้นถือได้ว่าเป็นว่าเป็นภาพลักษณ์ขององค์การ หมายถึง พนักงานรับรู้ได้ว่าองค์การนั้นเสมือนว่าเป็นบุคคล อันเนื่องมาจากเงื่อนไขต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความรับผิดชอบทางด้านกฎหมาย จรรยาบรรณในอาชีพ และสถานะทางการเงินขององค์การ โดยผ่านผู้ที่ได้รับมอบหมายไว้ นอกจากนี้ธรรมเนียมปฏิบัติ นโยบาย และบรรทัดฐานขององค์การยังเป็นตัวช่วยกำหนดความต่อเนื่องทางพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ รวมถึงการใช้อำนาจสั่งการต่างๆ ของผู้บริหารกับพนักงานด้วย

เนื่องจากการสนับสนุนขององค์การ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ตามมีรากฐานมาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมเหมือนกัน และมีปัจจัยสำคัญร่วมกันคือ บรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) (Rhoades and Eisenberger, 2002) เมื่อบุคคลรับรู้ว่าจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลอื่นก็จะเกิดภาระผูกพัน (obligation) ในการที่จะพยายามตอบแทนบุคคลเหล่านั้นด้วยสิ่งที่ดี ดังนั้นเมื่อพนักงานรับรู้ว่าเป็นการสนับสนุนตนเอง หรือมีคุณภาพการแลกเปลี่ยนสูงกับผู้นำ (High-quality exchange) ก็จะรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณ จึงพยายามตอบแทนด้วยพฤติกรรมและทัศนคติที่เป็นประโยชน์กับองค์การ ผู้นำที่ต้องตอบแทนต่างกันจึงทำให้พฤติกรรมและทัศนคติแตกต่างกันไปด้วย

Eisenberger et al. (2001) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การว่าเป็นการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็น การสนับสนุนจากองค์การ เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในสิ่งตอบแทน ดังนั้นบรรทัดฐานของการตอบแทนด้วยการปฏิบัติงาน จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่พนักงานพึงได้รับจากการปฏิบัติงานของตนเองในองค์การ เช่น การสนับสนุนการทำงาน

เพื่อความปลอดภัย และสิ่งที่ทำให้พนักงานพึงพอใจ เช่น มอบหมายงานให้เหมาะสม โอกาสพัฒนางาน การช่วยเหลือจากองค์กรเมื่อเกิดปัญหา เป็นต้น ส่งผลถึงความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรจะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่การด้วย การสนับสนุนจากองค์กรเป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์ เพื่อตอบสนองความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานของการตอบแทน ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างพนักงานกับการทำงานในองค์กร เช่น ความพยายามในการทำงานเป็นความชอบในการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และบุคคลประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ความรู้สึกดีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทเป็นพื้นฐานการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่เพิ่มผลการดำเนินงานเป็นการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน มีความชื่นชอบในงานขององค์กร นอกเหนือจากหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการวางแผนงาน และออกแบบงาน อารมณ์ และความรู้สึกที่ดีมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่เกิดจากสัมพันธภาพ และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท มีความคิดสร้างสรรค์ และเป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

Rhoades and Eisenberger (2002) ได้กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์กรเป็นแนวคิดใหม่ที่ได้พัฒนามาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ด้วยความเชื่อว่าจะได้รับการตอบแทนจากฝ่ายรับ เปรียบได้กับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงการตอบแทนที่องค์กรให้การสนับสนุน ซึ่งสัมพันธ์กับทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมว่า ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับสิ่งที่องค์กรมอบให้ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดี ทรัพยากรที่ใช้ในการดำรงชีพ การตรวจสอบสุขภาพประจำปี และสิ่งที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจ เช่น มอบหมายงานที่เหมาะสมกับพนักงาน โอกาสก้าวหน้าในงานพนักงาน และคอยช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ตามบรรทัดฐานของการตอบแทนการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความซื่อสัตย์ ความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย และเกิดความพยายามในการทำงาน ซึ่งอาจได้การตอบแทนที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น ค่าตอบแทน การได้รับการยอมรับหรือการชมเชยจากผู้ร่วมงานในองค์กร ซึ่งการสนับสนุนจากองค์กรมีพื้นฐานมาจากความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบาย และสวัสดิการที่สนับสนุนความคงอยู่ในงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยฝ่ายทรัพยากรได้แก่ 1) ค่าตอบแทนด้านเงินเดือนของพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยไม่เกิน 36,000 บาทต่อเดือน (ไม่รวมค่าแรงแและค่าเงินพิเศษอื่น) 2) เงินตอบแทนพิเศษอื่น เช่น ค่าแรงแ, ค่าใบประกอบวิชาชีพ, ค่าทำงานล่วงเวลา, ค่าภาษา, ค่าตำแหน่งงาน เป็นต้น 3) สวัสดิการด้านรักษาพยาบาลสำหรับพนักงานตามวงเงินของแต่ละโรงพยาบาล และการให้ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลของครอบครัว, การตรวจสอบสุขภาพประจำปีของพนักงาน 4) สวัสดิการด้านเครื่องแบบพนักงานหรือให้

ค่าเครื่องแต่งกาย 5) สวัสดิการด้านการเดินทาง คือ ค่ายานพาหนะรับส่งพนักงานหรือจัดรถรับส่งพนักงาน 6) สวัสดิการด้านที่พักอาศัย คือ จัดที่พักให้หรือให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าที่พัก 7) สวัสดิการด้านอาหาร คือ ให้ค่าอาหารกลางวันหรือจัดอาหารกลางวันให้ 8) สวัสดิการการให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน เช่น การให้เงินกู้ยืม 9) การให้เงินช่วยเหลือค่าครองชีพ 10) การให้เงินช่วยเหลือบุตร เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นกระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลในองค์การ โดยการให้การสนับสนุนให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาของงานในองค์การ มีความเข้าใจถึงความต้องการของพนักงาน การเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการนำเสนอผลงานที่พนักงานได้ปฏิบัติต่อองค์การ สิ่งเหล่านี้จะทำให้พนักงานรับรู้ถึงความปรารถนาดีจากองค์การที่คอยให้การสนับสนุนพนักงานให้ทำงานได้อย่างราบรื่น ส่งผลให้พนักงานเกิดทัศนคติทางบวกต่อองค์การ เช่น เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น รู้สึกผูกพันกับองค์การมากขึ้น ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น และเกิดความตั้งใจคงอยู่ในงานมากขึ้น

5.3 การสนับสนุนจากองค์การของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนมีการสนับสนุนการทำงานของพยาบาลในองค์การ เพื่อความคล่องตัวในการทำงาน และเป็นปัจจัยให้พนักงานคงอยู่ในงาน โดยองค์กรเชื่อมั่นว่าพนักงานคือ ทรัพยากรที่มีคุณค่าสำคัญยิ่ง ดังนั้นจึงให้โอกาสในการทำงานที่เท่าเทียมกัน และมีการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมจัดให้มีคณะกรรมการสวัสดิการ เพื่อดูแลสวัสดิภาพและความปลอดภัยของพนักงาน รวมทั้งมีการพัฒนาบุคลากรโดยให้การฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ทักษะการบริหาร ตลอดจนทักษะทางเทคนิค เพื่อให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังได้จัดกิจกรรมให้พนักงานแสดงความคิดเห็น เสนอข้อร้องเรียนกับผู้บริหารโดยตรง และกิจกรรมเชิดชูเกียรติพนักงาน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงาน บริษัทเชื่อว่าเมื่อพนักงานมีความตั้งใจอยู่ในองค์การ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี โดยโรงพยาบาลเอกชนมีการสนับสนุนพนักงานดังนี้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2554)

1) เงินเดือนและสวัสดิการ ด้วยความเป็นผู้นำในธุรกิจการดูแลสุขภาพ จากการแข่งขันประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ และด้วยการบริหารจัดการที่ดี แน่ใจว่าผลประโยชน์ในแต่ละปีย่อมเป็นที่น่าพอใจทั้งกับผู้บริหาร และพนักงาน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ทั้งผลตอบแทนด้านเงินเดือนและสวัสดิการ ที่พนักงานได้รับนั้น ตัวอย่างเช่น สวัสดิการด้านที่พักสำหรับพยาบาล ซึ่งใกล้เคียงกับโรงพยาบาล เปรียบพร้อมด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกและเฟอร์นิเจอร์ ทำให้พนักงานสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพอยู่ ลดค่าครองชีพที่ค่อนข้างสูงได้ มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

ดูแลไปส่งถึงที่พัก รถรับส่งให้ตามกะการทำงาน ให้พนักงานที่บ้านอยู่ไกลประหยัดค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ พนักงานก็ยังได้รับสิทธิการตรวจสุขภาพประจำปี หากเจ็บไข้ได้ป่วยพนักงานก็จะได้รับวงเงินค่ารักษาพยาบาลในวงเงิน 150,000 บาทต่อปี โดยที่ครอบครัวพนักงานจะได้รับเป็นส่วนลดตามอายุงาน เป็นต้น

2) การฝึกอบรมและการพัฒนา มิติของการพัฒนาพนักงาน ก็จะช่วยทำให้พนักงานทำงานบรรลุผลสำเร็จ โดยเริ่มจากการเข้าเป็นพนักงานใหม่ ในส่วนของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือทางการแพทย์ ก็จะได้รับฝึกอบรมถึงระบบการทำงานวิธีการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีทันสมัย ก่อนที่จะไปปฏิบัติหน้าที่จริง มีแผนการศึกษา (Education) ผู้สอนเป็นพยาบาลวิชาชีพที่คัดสรรมาจากบุคคลที่มีความถนัด เชี่ยวชาญจากแผนกต่างๆ เพื่อให้ความรู้กับพนักงานใหม่ และมีการฝึกอบรมตลอดทั้งปี โดยการเรียนการสอนก็จะเป็นแบบองค์รวม เพื่อพนักงานจะเข้าใจภาพของการให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยงานอื่นด้วย นอกจากนี้ พนักงานสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจาก internal web เข้าไปแลกเปลี่ยนความรู้กันได้และมีระบบ Document ซึ่งเข้าไปเปิดหาความรู้ด้านนโยบาย มาตรฐานของโรงพยาบาล เช่น การจัดทำบันทึกย่อคำศัพท์ของแพทย์ ชื่อย่อของยาที่ใช้ภายในองค์กร นอกจากนี้ ก็มีในส่วนของ การสนับสนุนการเรียนรู้จากภายนอกองค์กร เช่น การศึกษาต่อระดับปริญญาโท พนักงานสามารถขอเวลาไปเรียน ยืดหยุ่นเวลาทำงานได้ ทำให้มีเวลาไปพัฒนาความก้าวหน้าของตัวเองได้ โรงพยาบาลมีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาด้วย เช่น เมื่อสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท และการสอบวัดระดับภาษาอังกฤษ จะเพิ่มในส่วนเงินเดือนให้กับพนักงาน เป็นต้น การมีระบบพี่เลี้ยง ก็ช่วยให้พนักงานใหม่ปรับตัวได้เป็นอย่างดี เพื่อสร้างความคุ้นเคย ลดความกดดัน ดูแลแนะนำสิ่งใหม่ เป็นความรู้สึกที่ส่งต่อ ซึ่งมีทั้งการสอนงาน สอนประสบการณ์ ทั้งการใช้เครื่องมือต่างๆ ช่วยให้ทำงานได้เร็วขึ้น มีการแลกเปลี่ยนพูดคุยปรึกษากันได้ ทั้งพี่เลี้ยงและน้องเลี้ยง ทั้งเรื่องการทำงานและเรื่องส่วนตัว ซึ่งส่วนนี้เองก็จะเป็นการสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบพี่น้องหรือแบบครอบครัว

3) ความก้าวหน้าในอาชีพ ด้านความก้าวหน้า มีการปรับขึ้นเงินเดือนประจำปี และการปรับระดับตำแหน่งด้านความสามารถเฉพาะทางก็มีทั้งหมด 5 ระดับ (Level) ใช้เกณฑ์จากประสบการณ์ทำงาน ระดับขีดความสามารถ (Competency) และระดับความยากของงาน และมีการประเมินแบบ 180 องศา คือ จากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และการประเมินตนเอง ในการปรับเงินเดือน ก็จะวัดที่ความชำนาญเฉพาะทาง ความสามารถ ทักษะ ขีดความสามารถ (Competency) และตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI) ในการปรับแต่ละระดับตำแหน่งก็มีการปรับเงินเดือนให้ เพราะองค์กรไม่ใช้การจ่ายค่าตอบแทนแบบโควตา หากใครมีความสามารถถึงเกณฑ์ที่กำหนดก็ได้รับการปรับ ดังนั้น พนักงานทุกคนก็ต้องพัฒนาตัวเองด้วยการแข่งกับตนเอง

4) ส่วนงานพนักงานสัมพันธ์ องค์กรจึงได้ค้นหาแรงจูงใจในส่วนอื่นๆ ที่ไม่ใช่ค่าตอบแทน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้ในมิติของการเพิ่มอัตราการคงอยู่ในองค์กร เป็นการสร้างความสุขให้กับพนักงานโดยตรง เพื่อให้พนักงานได้ผ่อนคลายจากความเหนื่อยล้า ความเครียดอันเกิดจากงาน ยกตัวอย่าง พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ต้อนรับผู้ป่วย โดยธรรมชาติของธุรกิจการรักษาสุขภาพก็จะเจอลูกค้าในสภาพที่ป่วย ทั้งสภาพร่างกายและจิตใจเต็มไปด้วยความวิตกกังวล ความเครียด หงุดหงิด ซึ่งพนักงานก็ต้องเผชิญกับความเครียดในแต่ละวัน ฉะนั้น ผู้บริหารก็ต้องจัดกิจกรรมที่สอดแทรกความสุขเพิ่มในระหว่างการทำงานด้วย ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้นมีมากมายและหลากหลาย อันได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีการจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายภายใน และภายนอกสถานประกอบการ เช่น การจัดห้องออกกำลังกายให้พนักงาน (Fitness) จัดสนามแบดมินตัน โต้ะปิงปอง การเล่นโยคะ การเดินแอโรบิค มีการจัดแข่งโบว์ลิ่ง ซึ่งพนักงานสามารถไปใช้ได้อย่างสะดวกสบาย มีการส่งนักกีฬาเข้าร่วมแข่งขันนอกสถานที่ ทั้งการแข่งขันกีฬา การแข่งขันกีฬา เชื่อมความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก ส่วนสุขภาพทางใจ คือ กิจกรรมสปาใจ ไปเพื่อบำบัดจิตใจ ให้ผ่อนคลายจากความเครียดในการทำงาน ไปนั่งสมาธิ ฝึกกรรมฐาน เดินจงกรม คนในฝ่ายหลังเข้าร่วมกิจกรรมก็ดี หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสไปหลายวัน พนักงานได้สิทธิ์ทุกคน Happy Club คือ การตั้งชมรมถักนิตติ้ง ชมรมวาดภาพสีน้ำมัน เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดี เพราะคนเราชอบและถนัดไม่เหมือนกัน จึงมีทางเลือกกิจกรรม การผ่อนคลายให้กับพนักงานที่หลากหลายมากขึ้น การจัดงานวันเกิดให้พนักงาน ซึ่งพนักงานที่เกิดในเดือนนั้นๆ องค์กรให้สิทธิ์พนักงานได้หยุดในวันเกิดตัวเองเพื่อไปฉลองกับครอบครัวและทำบุญในวันเกิดโดยไม่ต้องหยุดงาน เพราะถือเป็นวันสำคัญของพนักงาน ผู้บริหารก็มีส่วนร่วมด้วยการเขียนการ์ดอวยพรวันเกิด และมีงานจัดเลี้ยงเชิญพนักงานที่เกิดเดือนนั้นๆ มาร่วมกันรับประทานอาหาร โดยมีผู้บริหารมาร่วมอวยพร Hotline สบายใจ ถือเป็นโครงการช่วยเหลือทางด้านจิตใจให้กับพนักงาน โดยผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นหน่วยงานภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อให้พนักงานสามารถปรึกษาปัญหา ความอึดอัดคับข้องใจในการทำงาน โดยข้อมูลเหล่านี้ หน่วยงานภายนอกจะทำสรุปเป็นประเด็นส่งให้ผู้บริหารระดับสูงในองค์กรเพื่อให้รับทราบถึงปัญหาที่กำลังเกิดขึ้น โดยข้อมูลที่พนักงานนำไปปรึกษานั้น ก็จะได้เปิดเผยว่าเป็นพนักงานชื่ออะไร ให้พนักงานเกิดความไว้วางใจ และกล้าที่จะมาปรึกษา ส่วนมากพนักงานจะโทรมาปรึกษาเรื่องส่วนตัว เช่น ความรัก หรือมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน เมื่อประสบกับปัญหาเหล่านี้ พนักงานก็เปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งก็ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ดังนั้น หากองค์กรรู้ปัญหาและสามารถให้คำปรึกษาที่ดี สร้างความสบายใจให้กับพนักงานได้ ก็จะช่วยให้บรรยากาศในการทำงานดีขึ้น และช่วยลดปัญหาการลาออกได้วิธีหนึ่ง โครงการยกย่องชมเชยพนักงาน (Recognition program) ก็จะประกอบไปด้วยหลายโครงการย่อย ได้แก่ โครงการเชิดชูเกียรติผู้ปฏิบัติงานนาน โดยมอบรางวัลให้กับแพทย์และพนักงานที่ปฏิบัติงานมานาน 10 ปี 20 ปี และ 25 ปี โครงการดาวเด่นประจำเดือน

โครงการทำดี-ทันใจ (On-the-Spot Reward Program) คือ พนักงานที่ทำความดีแล้วได้รับผลจากการทำความดีนั้นในทันที เป็นโครงการที่พยายามจะตอบสนองพนักงานในด้านที่ว่า “ทำดี แต่ไม่มีคนชม หรือให้กำลังใจ และยังต้องเหนี่ยวกับการบริการลูกค้า” โดยผ่านการชมเชยของหัวหน้า และจะสะท้อนออกมาในรูปแบบของขวัญเล็กๆ น้อยๆ เช่น บัตรกำนัล และพนักงานเองก็สามารถเก็บคำชมเชยต่างๆ ไว้ได้เป็นความภาคภูมิใจอย่างหนึ่ง ซึ่งจะตอบโจทย์ทุกมิติของความต้องการของพนักงานให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม โครงการทางนวัตกรรม (Staff Innovation Program) ที่มีผลประสบความสำเร็จ ก็จะไม่เน้นที่ผลตอบแทนทางกำไร ซึ่งในการประกวดแต่ละครั้ง ทางทีมก็จะให้กรอบ (Theme) กับพนักงานในการคิด เช่น การบริการที่จะสร้างให้ลูกค้าพึงพอใจ ซึ่งไอเดียใดที่ได้รับการนำไปใช้ได้จริง ก็จะได้รับผลตอบแทน และถ้ายังไม่มีใครเคยทำมาก่อน ทางองค์กรก็จะเสนอจุดสิทธิบัตรต่อไป

สำหรับปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรนั้น มีดังต่อไปนี้ (Rhoades et al, 2001, อ้างถึงใน พนิดา อัมณรัญ, 2553)

- 1) การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เนื่องจากหัวหน้างานเป็นตำแหน่งที่ใกล้ชิดกับพนักงานมากที่สุด และทำหน้าที่เป็นตัวแทนขององค์กรที่จะรับผิดชอบในการทำงานพร้อมกับประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน และพนักงานจะเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติของหัวหน้างานเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนตนเอง
- 2) การยอมรับและเห็นความสำคัญ ค่าตอบแทน และการเลื่อนตำแหน่งเป็นการให้พนักงานมีโอกาสได้รับรางวัลที่น่าพอใจ และสื่อสารว่าองค์กรให้เล็งเห็นคุณค่าต่อการทำงานของพนักงาน
- 3) ความมั่นคงในการทำงาน เป็นการสร้างความเชื่อมั่นว่าองค์กรปรารถนาที่จะรักษาพนักงานให้ทำงานร่วมกับองค์กรต่อไป
- 4) การส่งเสริมให้พัฒนาตนเองหรือฝึกอบรม เป็นการสื่อสารกับพนักงานว่าองค์กรได้มีการลงทุนให้พนักงานในการที่จะเพิ่มพูนความรู้ และทักษะที่จำเป็น เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 5) ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ คือ การที่พนักงานได้รับรู้ว่าตนเองสามารถควบคุมการทำงานของตนเอง ได้แก่ การจัดตารางเวลางาน วิธีการทำงาน และการมอบหมายงานมีความหลากหลาย ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าองค์กรมีความเชื่อใจว่าพนักงานจะมีการตัดสินใจที่ดีในการทำงานของตนเองให้สำเร็จด้วยความสามารถของพนักงานเอง
- 6) การประเมินด้านผลตอบแทน หรือกล่าวได้ว่าเป็นการที่องค์กรแสดงความยุติธรรมในการตัดสินใจพิจารณาให้ผลตอบแทนจากการทำงาน หรือความยุติธรรมเชิงกระบวนการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์กรมีการคำนึงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงานด้วย

7) ความเครียดจากการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถจัดการกับสภาพการทำงานที่กดดัน ซึ่งอาจเกิดจากการควบคุมการทำงานขององค์กร หรือเป็นผลจากความกดดันภายนอก สิ่งเหล่านี้จะเป็นการลดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร โดยแหล่งที่มาของความเครียดเหล่านี้อาจมาจากหลายสาเหตุ เช่น ภาระงานมากเกินไป การต้องทำงานให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่ ความไม่เหมาะสมของหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบ เป็นต้น

8) ขนาดขององค์กร โดยหากเป็นองค์กรขนาดใหญ่ พนักงานอาจรับรู้ว่าคุณค่ามีคุณค่าน้อย เนื่องจากองค์กรขนาดใหญ่จะมีนโยบายและวิธีการทำงานที่เป็นทางการ ซึ่งลดความยืดหยุ่นในการตอบสนองความต้องการของพนักงาน ทำให้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรลดน้อยลงไปด้วย

ผลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เมื่อพนักงานเกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรแล้วพนักงานจะแสดงออก ทางพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ดังนี้ (ปิยวรรณ สุขดิษฐ์, 2555)

1) การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง พนักงานมีความสนใจในการทำงานตามหน้าที่ของตนมากขึ้นหรือกล่าวได้ว่าหากองค์กรตระหนักถึงความสามารถของพนักงาน ก็จะทำให้พนักงานเกิดความสนใจในการทำงานมากขึ้น

2) สภาวะอารมณ์ในการทำงาน โดยหากพนักงานรับรู้ว่าคุณค่าองค์กรให้การสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือในการทำงานพนักงานจะเกิดความพึงพอใจในการทำงานและเพิ่มความคาดหวังในการได้รับรางวัลจากการทำงานนั้น นอกจากนี้พนักงานจะมีอารมณ์ด้านบวกเพราะรู้สึกว่าตนมีความสามารถและมีคุณค่ากับองค์กร

3) ความรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณต่อองค์กรหรือกล่าวได้ว่าพนักงานจะมีความใส่ใจในความเป็นอยู่ขององค์กรมากขึ้น มีความผูกพันกับองค์กรทางจิตใจ ส่งผลให้พนักงานมีความตั้งใจคงอยู่ในงานด้วยความเต็มใจ

4) ผลการปฏิบัติงาน และการทำงานนอกเหนือจากหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน การกระทำเพื่อป้องกันองค์กรจากความเสียหาย การให้ข้อเสนอแนะในการทำงานอย่างสร้างสรรค์ และเสาะหาความรู้และทักษะที่มีประโยชน์ต่อองค์กร

5) การลดความเครียด โดยการสนับสนุนจากองค์กรจะช่วยลดปฏิกิริยาที่ไม่ดีทางด้านจิตใจและร่างกาย ความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวลของพนักงานลงได้

6) พฤติกรรมการผละจากงาน เมื่อพนักงานรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรก็จะทำให้ลดพฤติกรรมการผละจากงาน ถ้าพนักงานไม่รับรู้การสนับสนุนจากองค์กรก็จะทำให้รู้สึกขาดแรงจูงใจในการทำงานซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้ลาออกได้

จากข้อมูลข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งจะส่งผลในทางบวกทั้งในส่วนของพนักงานและองค์กรโดยภาพรวม นอกจากนี้ ยังเป็นการยืนยันถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรอีกด้วย

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

งานวิจัยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลกรุงเทพมหานคร จึงคาดว่า การสนับสนุนจากองค์กรจะมีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพนักงาน ผ่านความพึงพอใจในงาน เนื่องจากการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อาจส่งผลต่อทัศนคติโดยรวมที่พนักงานมีต่องานนั้น คือ สร้างความพึงพอใจในงานแก่พนักงานโดยการตอบสนองต่อความต้องการทางด้านอารมณ์ สังคม และการดำรงชีวิตของพนักงานจึงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานขององค์กรพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

Bluedorn (1982) ศึกษาแบบจำลองการลาออกจากองค์กร โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่เข้าใหม่ที่ปฏิบัติงานได้ 1 ปี มีจำนวน 141 คน ใช้แนวคิดการลาออกของ Price (1977) และความพึงพอใจในงานของ Mobley (1977) มาสร้างเป็นแบบจำลองใหม่เพื่อการคงอยู่ของพนักงาน ผลการวิจัยพบว่า อายุ และระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะค้นหางานใหม่ โดยที่ความตั้งใจที่จะค้นหางานใหม่นั้นมีอิทธิพลโดยตรงกับความคิดที่จะลาออกจากองค์กร

Nogueras (2006) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือพยาบาลที่เข้าดูเว็บไซต์ Nurse Spectrum และเลือกตอบแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์นี้ ในเวลา 4 สัปดาห์ จำนวน 908 คน โดยใช้แนวคิดความตั้งใจลาออกจากงานของ Mayer and Allen (1991) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทำนายการตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาล อธิบายได้ว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานขึ้น ส่งผลให้พยาบาลมีความผูกพันในวิชาชีพมากขึ้นจะทำให้พยาบาลมีความตั้งใจลาออกจากงานลดลง

Palumbo and others (2009) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการทำงาน เพื่อสร้างนโยบายในการทำนุบำรุงรักษาบุคลากรเหล่านี้ไว้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลอายุ ตั้งแต่ 40 ปี จนถึงอายุ 55 ปีขึ้นไป ใน 12 โรงพยาบาล จำนวน 583 คน ใช้แนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Meyer and others (2002) ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดของความตั้งใจคงอยู่ในงานตาม การรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ต่อนโยบายด้านทรัพยากรบุคคลของพยาบาลขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนจากองค์กรในระดับปานกลาง และยังพบว่าปัจจัยที่ให้องค์กรมีความต้องการพยาบาลที่มี ประสบการณ์มากคือ ตำแหน่งหน้าที่การทำงาน และความชำนาญในการทำงานมากกว่าพนักงานที่ยัง อายุน้อย

Scott (2016) ศึกษาปัจจัยการคงอยู่ของพนักงานในสหรัฐอเมริกาทั้ง 4 ปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คุณลักษณะผู้นำ กลยุทธ์ เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ของพนักงาน และการสนับสนุน จากองค์กร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หัวหน้าแผนกของ 3 โรงพยาบาลขนาดกลางในเมืองฟอริตต้า จำนวน 20 คน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของ Maslow (1943), ทฤษฎีแรงจูงใจของ Alderfer (1969) และทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) เพื่อใช้ปรับกลยุทธ์เพื่อเสริมสร้าง การคงอยู่ของพนักงาน และการสนับสนุนจากองค์กร ผลการวิจัยพบว่า ทั้ง 4 ปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ คุณลักษณะผู้นำ กลยุทธ์เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ของพนักงาน และการสนับสนุนจาก องค์กรช่วยเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพนักงาน ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย และผล ประกอบการที่มากขึ้น

แสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด พิษณุตร จำนวน 156 คน โดยใช้แนวคิดการคงอยู่ในงานของ Taunton, Krampitz และ Woods (1989) ผลการวิจัยพบว่า การคงอยู่ของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 5.87 ปี และในส่วนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปมีค่าเฉลี่ย 15.05 ปี ส่วนความสัมพันธ์ของตัวแปรกับการคงอยู่ พบว่า ภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ .001 กับระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน และมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ .01 กับระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป สำหรับตัวพยากรณ์การคงอยู่ พบว่า อายุ รายได้ และภาระงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงปัจจุบัน ได้ร้อยละ 63.96 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 และภูมิลาเนาสามารถ อธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปได้ร้อยละ 10.72 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมการคงอยู่ควรพิจารณาถึง ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรในเรื่อง อายุ ภูมิลาเนา และรายได้ของบุคลากร ร่วมกับการปรับปรุง ภาระงานให้มีความเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร

ละออ อริยกุณนิมิต (2546) วิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 951 คน ประกอบด้วย พยาบาลระดับผู้บริหาร จำนวน 240 คน พยาบาลประจำการจำนวน 711 คน จากโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำนวน 25 แห่ง โดยใช้แนวคิดพื้นฐานที่ได้จากการประมวลงานวิจัยและบูรณาการแนวคิดตัวประกอบที่เกิดจากการคงอยู่ในองค์การของ Tauniton, Krampitz and Woods (1989), Mary (1995), Dibble (1999), Branham (2001), Carter and other (2001), Finidwe and Graf (2001), Max (2001), Riggs and Rantz (2001), Harvard (2002), Taguchi (2002), Gunnar and Vaughn (2003), Mathis (2003) and Tang (2003) ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้ที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ 10 ตัวประกอบ ได้แก่ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม, การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล, การให้อิสระในงาน, การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม, การพัฒนาวิชาชีพและการวิจัย การสนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร, การมีสภาพแวดล้อมที่ดี การทำงาน, การมีสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน และการมีโครงสร้างองค์การแบบแบนราบ

สุธิตา โต้พันธานนท์ (2549) ศึกษาการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการมีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง จำนวน 356 คน โดยใช้แนวคิดการคงอยู่ในงานของ Dibble (1999) ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยด้านวัฒนธรรมและค่านิยมองค์การ มีขนาดอิทธิพลเป็น 1.22 เท่า (Odd ratio = 1.22) ส่วนตัวแปรที่ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล (ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลาเนา) ปัจจัยด้านครอบครัว และ ปัจจัยด้านองค์การ

ปฐมพงษ์ โดพานิชสุรีย์ (2553) ศึกษาเรื่องการรักษาผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงในองค์การ (Talent Retention) กรณีศึกษาข้าราชการพลเรือนสามัญที่เข้าร่วมโครงการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงทั้ง 5 รุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ข้าราชการพลเรือนสามัญในโครงการ จำนวน 199 คน โดยใช้แนวคิดการคงอยู่ในงานของ Berger and Berger (2004) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความผูกพันต่อองค์การทั้ง 8 ปัจจัย มีความสัมพันธ์กับระดับความผูกพันของผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากมากไปน้อย ได้แก่ ลักษณะงาน การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร รางวัลและผลตอบแทนระบบราชการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และโอกาสที่ได้รับจากการทำงาน รวมถึงค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน

ศรันย์ พิมพ์ทอง (2555) วิเคราะห์ปัจจัยเชิงเหตุที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการในมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 596 คน โดยใช้แนวคิดการคงอยู่ในงานของ Mak and Sockel (2001) และ Kyndt et al. (2009) และแนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (1986) และ Rhoades et al. (2001) ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในองค์กรของพนักงาน นอกจากนี้ โมเดลโครงสร้างความสัมพันธ์ยังแสดงให้เห็นว่า พนักงานที่มีการรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์กรและแนวทางปฏิบัติในด้านทรัพยากรมนุษย์อย่างเหมาะสม จะทำให้พนักงานมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้นด้วย ซึ่งส่งผลให้มีแนวโน้มที่จะคงอยู่ต่อในองค์กรต่อไป โดยตัวแปรเชิงเหตุในโมเดล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการคงอยู่ในองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการได้ร้อยละ 39

นวลรัตน์ วรจิตติ (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 305 คน โดยใช้แนวคิดความตั้งใจคงอยู่ในงานของ Boyle et al. (1999) ผลการวิจัยพบว่า อายุ ค่าตอบแทน จำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ด้านหลักบริหารการพยาบาลที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ด้านภาวะผู้นำและการสนับสนุนของหัวหน้าแผนกหรือหัวหน้าแผนก ด้านความเพียงพอของอัตรากำลังและทรัพยากร ด้านสัมพันธภาพในฐานะเพื่อนร่วมงานระหว่างพยาบาลกับแพทย์ และด้านความปลอดภัยในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรที่สามารถทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาล มีขนาดอิทธิพลเป็น 1.112 เท่า และด้านความเพียงพอของอัตรากำลังและทรัพยากร มีขนาดอิทธิพลเป็น 1.137 เท่า

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมดุลชีวิตกับการทำงาน

Dex and Bond (2005) ศึกษาสมดุลชีวิตกับการทำงานกับตัวแปรร่วม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือลูกจ้าง/พนักงานในองค์กรเกี่ยวกับการเงิน ธุรกิจ อุตสาหกรรม บริการสังคม และบริการทางการแพทย์กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 819 คน โดยใช้แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ

Hogarth et al. (2000), DTI (2000) และ Dex and Smith (2002) พบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ($r=.96$)

จุฑาภรณ์ หนูบุตร (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงานของโรงพยาบาลวิภาวดี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ บุคลากรในแผนกหรือฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาลวิภาวดี 39 หน่วยงาน จำนวน 479 คน โดยใช้แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ Hudson Highland Group (2005) ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลวิภาวดีมีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอายุ จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ฝ่าย/แผนก และจำนวนชั่วโมงในการทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ส่วนสาเหตุความไม่สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ได้แก่ วัฒนธรรมการทำงานที่เน้นปริมาณงานเวลาการปฏิบัติงาน และหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน ตามลำดับ ส่วนแนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่สำคัญที่สุด คือ การอำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งอายุ สถานภาพสมรส และที่มาของรายได้ที่นำมาเลี้ยงดูครอบครัว ฝ่าย/แผนก และระยะเวลาเดินทาง ระหว่างที่พักกับที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

อมรรัตน์ แก้วทวี (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำนวน 276 คน โดยใช้แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ Dex and Bond (2005) ผลการศึกษาพบว่า 1) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับมาก สมดุลชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง 2) สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = .47$)

ลภัสสรดา แก้วปัญญา (2556) ศึกษาแนวทางการส่งเสริมความสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน : กรณีศึกษาบุคลากรภาครัฐและเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ บุคลากรภาครัฐและเอกชน จำนวน 400 คน โดยใช้แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานจากความต้องการพื้นฐานของ Maslow (1943), ทฤษฎีการจูงใจ ERG ของ Alderfer (1969) และทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (1959) ผลการศึกษาพบว่า พนักงานรัฐบาลส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นแนวทางการส่งเสริมความสมดุลของชีวิตและการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีสวัสดิการที่ดีสำหรับพนักงานและครอบครัว อยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ การบริหาร ปริมาณภาระงาน พนักงานเอกชน ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นแนวทางการส่งเสริมความสมดุลของชีวิตและการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็น อยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ การจัดกิจกรรมระหว่างองค์กรและพนักงานในส่วน

การทดสอบสมมติฐานโมเดลพนักงานรัฐบาล พบว่า ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน สำหรับโมเดลพนักงานเอกชน พบว่า ด้านความยืดหยุ่นเวลาและการทำงานให้เหมาะสม ด้านการสร้างความสำเร็จและไว้วางใจซึ่งกันและกันในการทำงาน และด้านการจัดกิจกรรมระหว่างองค์กรและพนักงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน

ชนินทรนันท์ อินทุลักษณะ (2556) ศึกษาประสบการณ์การสร้างสมดุลชีวิตกับงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 9 คน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการบันทึกเทป ร่วมกับการสังเกตและการบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ Diekelman ใช้แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ Clark Clark (2001); Aryee, Srinivas and Tan (2005); Dex and Bond (2005); Voydanoff (2005) and Kalliath, Thomas, Brough and Paula (2008) ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสมดุลชีวิตกับงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความสุขในงาน สำหรับการมีความสุขในชีวิตส่วนตัว ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ การใช้ชีวิตให้มีความสุขด้วยตนเอง และการเอาใจใส่ซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัว ส่วนการมีความสุขในงานประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ ความสุขในงานที่เกิดจากตนเอง การจัดการความเครียดที่เกิดจากงาน การมีผู้ร่วมงานสนับสนุน และการได้รับสวัสดิการที่เพียงพอจากองค์กร จากผลการวิจัยนี้ทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์การสร้างสมดุลชีวิตกับงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ หรือพยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างสมดุลชีวิตกับงานได้ต่อไป

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์กร

Eisenberger, et al. (2001) ศึกษาเรื่องบทบาทของการตอบแทนกันและกันของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานไปรษณีย์จำนวน 400 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger, Huntington, Hutchison and Sowa (1986) ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระติดพันในความเอาใจใส่ขององค์กรเกี่ยวกับการที่องค์กรให้สวัสดิการ และให้ความช่วยเหลือแก่องค์กร เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์กรส่งผลต่อพฤติกรรมเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กร และการปฏิบัติตามบทบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

Allen, Shore, and Griffeth (2003) ศึกษาบทบาทของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และแนวปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์ต่อการลาออกของพนักงานชาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือพนักงานชายที่ต้องการลาออกจำนวนทั้งสิ้น 412 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger, Huntington, Hutchison and Sowa (1986) ผลจากการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง

พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานผ่านตัวแปรความพึงพอใจในงานอีกด้วย

Jawahar and Hemmasi (2006) ศึกษาถึงการสนับสนุนจากองค์การต่อโอกาสความก้าวหน้าของพนักงานหญิงและความตั้งใจลาออกจากงาน ในการศึกษาครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้บริหารระดับสูงเพศหญิงจำนวน 332 คน และการศึกษาครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้จัดการและผู้ชำนาญการเพศหญิงจำนวน 186 คน โดยใช้ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมของ Blau (1964) และบรรทัดฐานของการแลกเปลี่ยนของ Gouldner (1960) มาเป็นกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี การสนับสนุนจากองค์การ ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาทั้งสองครั้งมีความคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกจากงาน และความพึงพอใจต่อนายจ้าง มีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออกจากงานมากกว่าความพึงพอใจในงาน และยังเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การและความตั้งใจจะลาออกจากงานของพนักงาน

Eder and Eisenberger (2008) ศึกษาความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากองค์การที่มีต่อการลดผลกระทบทางลบต่อการออกจากงานของพนักงาน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานขายในร้านขายสินค้าขนาดใหญ่ (Superstore) จำนวน 702 คน ในสหรัฐอเมริกา โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Rhoades and Eisenberger (2002) ผลการวิจัยพบว่า การที่พนักงานมีระดับของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การที่เพิ่มขึ้นจะมีส่วนในการลดการออกจากงานของพนักงานได้ทั้งในระดับกลุ่ม และในรายบุคคล

Tumwesigye (2010) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การ และความตั้งใจคงอยู่ในองค์การในประเทศกำลังพัฒนา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชนในแอฟริกา จำนวน 297 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger et al. (1986) และความตั้งใจลาออกจากงานของ Hom and Griffeth's (1991) ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์การของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Gilleta, Gagneb, Sauvagea, and Fouquereau (2013) ศึกษาบทบาทของการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และการสนับสนุนจากองค์การ เพื่อทำนายความพึงพอใจ และความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานของพนักงานบริษัทเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 735 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger et al. (1986) ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การยังมีความสัมพันธ์ทางลบต่อความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานของกลุ่มตัวอย่างด้วยเช่นกัน

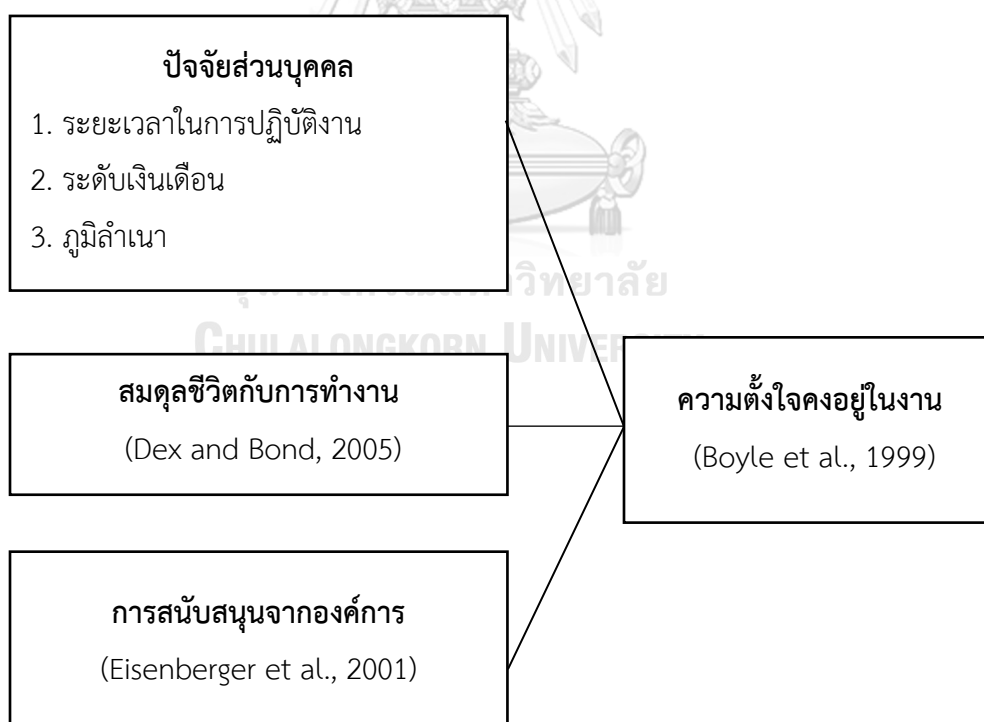
มณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าแผนก การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 446 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (1986) ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าแผนกกับการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .488$ และ $.715$ ตามลำดับ) และตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือ การสนับสนุนจากองค์กร และภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าแผนก โดยสามารถร่วมพยากรณ์ได้ร้อยละ 54.2 จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การสนับสนุนจากองค์กรและภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าแผนกเป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้

พชณี ธรรมาวัดนานุกูล (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาล ของหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในแผนกโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 373 คน โดยงานวิจัยนี้ใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (1986, 2001) ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน

สมนึก โสติกกิจกุล (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในแผนก โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (2001) ผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.31, 3.85$ และ 4.12 ตามลำดับ) และพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .64$ และ $.58$ ตามลำดับ)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ สรุปได้ว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานตามแนวคิดของ Boyle et al. (1999) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการแสดงเจตคติ ความรู้สึก และความน่าจะเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่จะอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา ปัจจัยด้านสมดุลชีวิตกับการทำงานตามแนวคิดของ Dex and Bond (2005) ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแต่ละบุคคล เป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (2001) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการรับรู้ถึงการตอบแทนระหว่างพยาบาลวิชาชีพและองค์กร โดยมีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงาน จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ของผู้วิจัยครั้งนี้ โดยสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

7. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 14 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH) โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพระราม 9 โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอ็นเนอร์จี โรงพยาบาลศิริรินทร์ และโรงพยาบาลวิภาวดี ซึ่งมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 951 คน (ผู้วิจัยทำการสำรวจเมื่อเดือน เมษายน พ.ศ. 2559 โดยผู้วิจัยได้ทำการสอบถามจากฐานข้อมูลฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปี ขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานครทั้งหมด 14 แห่ง ซึ่งมีพยาบาลที่มีประสบการณ์มากจำนวน 951 คน

2.2 กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Yamane (1973) เมื่อมีระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนี้

จากสูตร

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

n คือ ขนาดของตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.05

สามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{951}{1 + [951 \times (0.05)^2]} \\ &= 230 \text{ คน} \end{aligned}$$

2.3 เลือกโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ใช้อัตราส่วน 1:2 และทำการจับฉลาก ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลพระราม 9 และโรงพยาบาลวิภาวดี คำนวณกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร

$$n = \frac{n_x N_n}{N}$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล

n_x คือ จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N_n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด 5 โรงพยาบาล

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลใดน้อยกว่า 30 คน ปรับเพิ่มให้กลุ่มตัวอย่างเป็น 30 คน เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนของประชากร (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 230 คน

2.4 สุ่มพยาบาลวิชาชีพด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากในแต่ละแผนก จากแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับการสุ่มตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวน แบบสอบถาม ที่ส่ง (ฉบับ)	จำนวน แบบสอบถามที่ ได้รับคืน(ฉบับ)
1. บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	162	80	75
2. สมิติเวช สุขุมวิท	83	41	40
3. พระราม 9	55	30	30
4. วิภาวดี	90	45	45
5. เจ้าพระยา	80	40	40
รวม	470	236	230

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง
โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลา ค่าตอบแทน และภูมิภาค

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้		
10 – 15 ปี	65	28.26
16 – 20 ปี	67	29.13
21 – 25 ปี	41	17.83
26 – 30 ปี	49	21.30
> 30 ปี	8	3.48
รวม	230	100.00
	(\bar{x} = 20.11 SD = 6.07)	

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย = 20.11 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำสุด = 10 ปี
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสูงสุด = 36 ปี

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง
โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลา ค่าตอบแทน และภูมิลำเนา
(ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ค่าตอบแทน		
< 40,000 บาท	38	16.52
40,001 – 50,000 บาท	31	13.48
50,001 – 60,000 บาท	52	22.61
60,001 – 70,000 บาท	57	24.78
> 70,000 บาท	52	22.61
รวม	230	100.00
	(\bar{x} =59,752.18	SD=16,320.80)
ค่าตอบแทนเฉลี่ย = 59,752 บาท/เดือน	ค่าตอบแทนต่ำสุด = 22,000 บาท/เดือน	
ค่าตอบแทนสูงสุด = 122,000 บาท/เดือน		
ความพร้อมของค่าตอบแทน		
เพียงพอ – มีเงินเหลือเก็บ	129	56.09
เพียงพอ – ไม่มีเงินเหลือเก็บ	71	30.87
ไม่เพียงพอ – มีหนี้สิน	30	13.04
รวม	230	100.00
ภูมิลำเนา		
กรุงเทพมหานคร	100	43.48
จังหวัดอื่น	130	56.52
รวม	230	100.00

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา งานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมดุชีวิตกับการทำงานที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาการทบทวนแนวคิดสมดุชีวิตกับการทำงาน และความตั้งใจคงอยู่ในงานจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาตามแนวคิดของ Dex and Bond (2005) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาพักผ่อนของตน มาปรับใช้กับพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยข้อความเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 11 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนสมดุชีวิตกับการทำงานโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยสมดุชีวิตกับการทำงาน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	พยาบาลวิชาชีพมีสมดุชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลวิชาชีพมีสมดุชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับมาก
2.50 – 3.49	พยาบาลวิชาชีพมีสมดุชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลวิชาชีพมีสมดุชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	พยาบาลวิชาชีพมีสมดุชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาการทบทวนแนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร และความตั้งใจคงอยู่ในงาน จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (2001) ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาบุคลากรให้เพียงพอกับปริมาณงาน การได้รับการเอาใจใส่ ความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน มาปรับใช้กับพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 13 ข้อ ลักษณะ

แบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5 หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4 หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3 หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2 หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1 หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนจากองค์การโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคน รวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุน จากองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับมาก
2.50 – 3.49	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับน้อย
1.00 – 1.49	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลในองค์การของนวลรัตน์ วรจิตติ (2558) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Boyle et al. (1999) โดยใช้ข้อคำถาม 1 ข้อ มีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

การแปลผลคะแนนความตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยนำคะแนนผู้ตอบแบบสอบถามที่เลือกทำเครื่องหมายถูกในช่องภายในระยะเวลา 1 – 3 ปีจากนี้ไป มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์การนี้ต่อไป และไม่มีความคิดที่จะลาออกเพื่อหางานใหม่ ให้ 1 คะแนน และผู้ตอบแบบสอบถามที่เลือกทำเครื่องหมายถูกในช่องมีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์การ ให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนความสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	การแปลผลคะแนน
0.70 – 1.00	มีความสัมพันธ์กันสูง
0.30 – 0.69	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.01 – 0.29	มีความสัมพันธ์กันต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปจ่ายส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจอยู่ในงานที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาข้อความและความครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย การใช้ภาษา และความเหมาะสมของข้อความ พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน ที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ซึ่งมีคุณสมบัติคือเป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำวิจัยและมีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับเรื่องของผู้วิจัยศึกษา โดยมีหลักเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา คือ พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความกับนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการตามกรอบแนวคิด โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหาความรู้ความเข้าใจในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งข้อเสนอแนะ โดยใช้เกณฑ์ความคิดเห็นป้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อความ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ ซึ่งกำหนดระดับความเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (Polit and Hungler, 1999)

ระดับที่ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยาม

ระดับที่ 2 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับนิยามน้อย จำเป็นต้องได้รับการทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงสอดคล้องกับนิยาม

ระดับที่ 3 หมายถึง คำถามค่อนข้างสอดคล้องกับนิยาม จำเป็นต้องได้รับการทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับนิยาม

ระดับที่ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีมีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ได้จากสูตรดังนี้ คือ (Polit and Hungler, 1999)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญ (5 คน) เห็นว่าค่อนข้างสอดคล้อง/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.92, 1.0 และ 0.75 ตามลำดับ โดยค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ที่ยอมรับได้ คือ 0.75 (Polit and Hungler, 1999) แสดงว่าแบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 1 และ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาพิจารณาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็คงค่าคำถามนั้นไว้ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ นำมาปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา ไม่ได้ตัดหรือเพิ่มข้อคำถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน เป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาพักผ่อนของตนเอง นำมาปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาและตัดข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน	จำนวน 12 ข้อ
ปรับความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	จำนวน 8 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	จำนวน 1 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 3 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร เป็นการวัดการสนับสนุนจากองค์กร โดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาบุคลากรให้เพียงพอกับปริมาณงาน การได้รับการเอาใจใส่ความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน นำมาปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาและตัดข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร	จำนวน 12 ข้อ
ปรับความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	จำนวน 7 ข้อ
เพิ่มข้อคำถามให้ครอบคลุมค่านิยม	จำนวน 1 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 5 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน มีข้อคำถามทั้งหมด 1 ข้อ นำมาปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา ไม่ได้ตัดหรือเพิ่มข้อคำถาม

สรุป หลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยมีข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	มีข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมมติชีวิตกับการทำงาน	มีข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร	มีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน	มีข้อคำถามทั้งหมด 1 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้รับการปรับปรุงแก้ไขผ่านการตรวจจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการจับฉลากรายชื่อพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 30 คน

2.2 นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้มาวิเคราะห์ตรวจสอบหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ใช้เกณฑ์ความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป เป็นค่าที่ยอมรับได้ (DeVellis, 1991) ผลการทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามสมมติชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ได้ .90 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ได้ .93 เมื่อนำไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร พบว่าค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมมติชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ได้ .89 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ได้ .87 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมมูลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์

แบบทดสอบ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม
	ทดลองใช้ (n=30)
สมมูลชีวิตกับการทำงาน	.90
การสนับสนุนจากองค์กร	.93

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นมนุษย์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ เพื่อป้องกันผลกระทบทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ พร้อมเครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม โดยโครงร่างวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2560 จากนั้นผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ 1) ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยบอกวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติ หรือความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใดๆ และจะไม่มีผลต่อหน่วยงานที่ผู้เข้าร่วมวิจัยปฏิบัติงาน 2) ผู้เข้าร่วมวิจัยมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง 3) การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งแบบสอบถามทุกฉบับได้แนบเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย หนังสือแสดงความยินยอม โดยชี้แจงรายละเอียดการเก็บรักษาความลับ พร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยโดยไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่เก็บได้จะถูกเก็บเป็นความลับ เมื่อรวบรวมและทำการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้วแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที 4) การนำเสนอผลงานวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่สังกัด และไม่มีการนำเสนอข้อมูลไปเปรียบเทียบกับระหว่างโรงพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพระราม 9 และโรงพยาบาลวิภาวดี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งแนบรายละเอียดโครงการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณา

2. เมื่อได้รับอนุมัติให้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้ประสานงานด้านการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดเตรียมเอกสารเป็นชุด ประกอบด้วย แบบสอบถาม รายละเอียดการแจ้งสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ใส่ซองเอกสารเป็นชุด แนบซองเปล่าที่เตรียมไว้แล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่ซองหลังทำแบบสอบถามเสร็จและปิดผนึกซองด้วยตนเองเก็บรวบรวมข้อมูลส่งผ่านผู้รับผิดชอบประสานงาน

3. ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลคือ ตอบครบทุกตอนและทุกข้อ ตัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ทิ้ง เหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ จากนั้นคัดเฉพาะแบบสอบถามชุดที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล จากนั้นนำแบบสอบถามมาลงรหัส (Coding) และนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือนและภูมิลำเนา โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ข้อมูลสมดุลงานชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ดังนี้

3.1 ใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) วิเคราะห์ตัวแปร ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

3.2 ใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) วิเคราะห์ตัวแปรภูมิภำเนากับความตั้งใจคงอยู่ในงาน



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยมีการศึกษาข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 การศึกษาความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ผลดังตาราง

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ระยะ 1 – 3 ปี (n = 230)

ความตั้งใจคงอยู่ในงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. ตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire)	174	75.65
2. ตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กรนี้	56	24.35
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) ภายในระยะ 1 – 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.65 และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ตั้งใจลาออกจากองค์กรคิดเป็นร้อยละ 24.35

ก่อนการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร นำเสนอข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมและจำแนกตามรายชื่อ (n = 230)

สมดุลชีวิตกับการทำงาน	\bar{x}	SD	ระดับ
1. สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจ และสนับสนุนการทำงาน	4.02	0.76	มาก
2. สามารถบริหารเวลาในการทำงาน และใช้ชีวิตส่วนตัวได้	3.85	0.82	มาก
3. สามารถทำงานเข้ากับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี	3.81	0.77	มาก
4. บทบาทหรือการปฏิบัติงานไม่มีผลกระทบต่อบทบาท หน้าที่ ในครอบครัว	3.76	0.90	มาก
5. จำนวนวันหยุดในแต่ละเดือนมีความเหมาะสม	3.72	0.98	มาก
6. สามารถจัดการงานให้เสร็จภายในเวลางาน โดยไม่ต้องนำงานกลับไปทำที่บ้าน	3.62	0.96	มาก
7. มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ	3.62	0.88	มาก
8. มีความสุขกับการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว	3.60	0.82	มาก
9. มีเวลาสำหรับสังสรรค์กับเพื่อน	3.58	0.92	มาก
10. สามารถทำงานควบคู่กับการดูแลครอบครัวได้	3.56	0.89	มาก
11. มีเวลาสำหรับทำงานอดิเรก ออกกำลังกาย หรือกิจกรรมส่วนตัวเพียงพอ	3.50	0.88	มาก
รวม	3.69	0.61	มาก

ตารางที่ 6 สมดุลชีวิตกับการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.69$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อรายการทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจ และสนับสนุนการทำงาน ($\bar{x} = 4.02$) และข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดแต่อยู่ในระดับมาก คือ มีเวลาสำหรับทำงานอดิเรก ออกกำลังกาย หรือกิจกรรมส่วนตัวเพียงพอ ($\bar{x} = 3.50$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมและ จำแนกตามรายชื่อ (n = 230)

การสนับสนุนจากองค์การ	\bar{x}	SD	ระดับ
1. องค์การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	4.14	0.69	มาก
2. องค์การยกย่องและเชิดชูพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น	3.90	0.77	มาก
3. องค์การมีการประชุมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานระหว่างพนักงานเป็นประจำ	3.63	0.77	มาก
4. องค์การสนับสนุนการพัฒนาตนเอง เช่น การเข้าประชุมอบรม การลาศึกษาต่อ หรือการศึกษาดูงานต่างประเทศ	3.61	0.92	มาก
5. องค์การปรับเปลี่ยนข้อกำหนดบางอย่าง ถ้าหากเป็นการสนับสนุนให้พนักงานได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่	3.59	0.87	มาก
6. องค์การมีทีมงานที่ให้คำปรึกษาและคอยช่วยเหลือเมื่อพนักงานประสบปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน	3.59	0.68	มาก
7. องค์การมีนโยบายหรือบันไดวิชาชีพที่ชัดเจนต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของพนักงาน	3.55	1.03	มาก
8. องค์การยกย่องชมเชยและให้รางวัลกับพนักงานที่ทุ่มเทในการทำงาน	3.55	0.94	มาก
9. องค์การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้กับพนักงานและครอบครัวอย่างเหมาะสม	3.55	0.83	มาก
10. องค์การสนับสนุนให้มีการถ่ายทอดประสบการณ์จากพยาบาลผู้มีประสบการณ์	3.50	0.75	มาก
11. องค์การมีสวัสดิการอย่างเหมาะสมแก่พนักงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และเมื่อการเกษียณอายุ	3.36	0.94	ปานกลาง
12. องค์การให้ค่าตอบแทนพิเศษ สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น	3.28	1.03	ปานกลาง
13. อัตรากำลังมีความเหมาะสม และเพียงพอกับภาระงานในหน่วยงาน	3.24	0.90	ปานกลาง
รวม	3.58	0.55	มาก

ตารางที่ 7 การสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.58$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อรายการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ องค์การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ($\bar{x} = 4.14$) และข้อรายการที่ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดโดยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ อัตรากำลังมีความเหมาะสม และเพียงพอกับภาระงานในหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.24$)

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	χ^2	ความสัมพันธ์	ระดับ
ปัจจัยส่วนบุคคล			
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	-	.208*	ต่ำ
- ค่าตอบแทน	-	.350*	ปานกลาง
- ภูมิลำเนา	1.816	.089*	ต่ำ
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	-	.681*	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์การ	-	.624*	ปานกลาง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 8 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับต่ำ (Eta = .208) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ปัจจัยด้านค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Eta = .350) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ปัจจัยด้านภูมิลำเนา มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาล

ผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับต่ำ ($\chi^2 = 1.816$, Sig = .178, $r = .089$, p-value > .05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Eta = .681) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Eta = .624) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิต การทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และตอนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยด้วยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานคือ 0.83 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรคือ 0.92 และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงานคือ 0.75 หลังจากนั้นทำการหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานคือ .90 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรคือ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยทำโดยหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน ผู้วิจัยได้ประสานกับตัวแทนของฝ่ายการพยาบาลและผู้ประสานงานด้านการวิจัยในแต่ละโรงพยาบาลเพื่อแนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการแจก

แบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 236 คน โดยผู้วิจัยจัดทำชุดแบบสอบถามใส่ซองพร้อมเอกสารชี้แจงการวิจัย และหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่ซองหลังทำแบบสอบถามเสร็จและปิดผนึกซองด้วยตนเองเก็บรวบรวมข้อมูลส่งผ่านผู้รับผิดชอบประสานงานโดยผู้วิจัยติดต่อรับคืนเอกสารด้วยตนเอง แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาและมีข้อมูลที่ต้องการศึกษาครบถ้วนมีจำนวน 230 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรต้น และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. การศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) ภายในระยะ 1 – 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.65 และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ตั้งใจลาออกจากองค์กรคิดเป็นร้อยละ 24.35

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ อยู่ในระดับต่ำ (Eta = .208) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ปัจจัยด้านค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง

(Eta = .350) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ปัจจัยด้านภูมิลาเนา มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับต่ำ ($\chi^2 = 1.816$, Sig = .178, $r = .089$, $p\text{-value} < .05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Eta = .681) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Eta = .624) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. การศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) ภายในระยะเวลา 1-3 ปี ถึงร้อยละ 75.65 และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ตั้งใจลาออกจากองค์กรคิดเป็นร้อยละ 24.35 อภิปรายได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จึงทำให้พยาบาลผู้มีประสบการณ์ส่วนใหญ่มีความตั้งใจคงอยู่ในงานต่อไปโดยไม่คิดลาออก จากงานวิจัยของ Bluedorn (1982) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะค้นหางานใหม่ โดยที่ความตั้งใจที่จะค้นหางานใหม่นั้นมีอิทธิพลโดยตรงกับความคิดที่จะลาออกจากองค์กร จากงานวิจัยของ Dex and Bond (2005) พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงาน จากการทำแบบทดสอบกับลูกจ้าง/พนักงานในองค์กรเกี่ยวกับการเงิน ธุรกิจ อุตสาหกรรม บริการสังคม และบริการทางการแพทย์กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 819 คน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ($r = .96$) และจากงานวิจัยของ Eisenberger et al. (2001) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรว่าเป็นการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็นการสนับสนุนจาก

องค์การ เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในสิ่งตอบแทน ดังนั้นบรรทัดฐานของการตอบแทนด้วยการปฏิบัติงาน จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่พนักงานพึงได้รับการปฏิบัติงานของตนเองในองค์การ ส่งผลถึงความรู้สึกที่ดีต่อองค์การส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการปรับปรุง พัฒนาปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีการปรับปรุงค่าตอบแทนและผลประโยชน์อื่นเพื่อตอบสนองความพึงพอใจ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลให้ความสำคัญกับความยืดหยุ่น ผูกพันต่อองค์การของบุคลากร ทำให้พยาบาลผู้มีประสบการณ์มีความตั้งใจคงอยู่ในงาน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ได้แก่

1) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($\text{Eta} = .208$) กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานในองค์การเป็นระยะเวลานานจะมีความรู้ ความชำนาญในการทำงานสูง มีทักษะในการแก้ปัญหา และมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้ได้รับประสบการณ์ชีวิต ได้เผชิญปัญหาที่หลากหลาย มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาขององค์การสามารถจัดการปัญหาต่างๆได้ดี ทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น พยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ปฏิบัติงาน และจากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่าพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่นานกว่ารายงานถึงความตั้งใจคงอยู่ในงานที่ลดลงตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์การ โดยกลุ่มที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า 30 ปี มีความตั้งใจคงอยู่ในงานร้อยละ 4.6 กลุ่มที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในช่วง 21-25 ปี (ร้อยละ 14.94) กลุ่มที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในช่วง 26-30 ปี (ร้อยละ 18.97) กลุ่มที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในช่วง 10-15 ปี (ร้อยละ 29.89) และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในช่วง 16-20 ปี มีความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงสุดคือร้อยละ 31.61 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Pattaravanich (1995) และ นวลรัตน์ วรจิตติ (2558) พบว่าพนักงาน

หรือพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี จะมีการคงอยู่ในงานสูง เพราะบุคลากรเหล่านั้นได้สั่งสมความเชี่ยวชาญในงาน ได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมทั้งค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่สูงตามมา แต่ในขณะเดียวกันถ้าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 30 ปี จะมีความคงอยู่ในงานที่น้อยลง อาจเป็นผลมาจากภาระงานที่มากขึ้น เกิดความเบื่อหน่ายในงาน เนื่องจากความท้าทายในการทำงานน้อยลงเพราะเป็นผู้มีประสบการณ์มากในการทำงาน

2) ระดับเงินเดือน จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับเงินเดือน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($\text{Eta} = .350$) กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า ผลประโยชน์ตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน และเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต เป็นปัจจัยที่เห็นได้ชัดเจนเป็นจำนวนมากหรือน้อย บุคคลจึงมีความรู้สึกโดยตรงต่อเงินเดือนที่ได้รับ รวมถึงค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินก็มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่มีระดับเงินเดือน 60,001–70,000 บาทต่อเดือน ซึ่งอยู่ในระดับสูงรายงานถึงความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 28.16 โดยรองลงมาคือ กลุ่มที่มีระดับเงินเดือนมากกว่า 70,000 บาทต่อเดือน คิดเป็น ร้อยละ 23.56 และเมื่อพยาบาลผู้มีประสบการณ์ที่มีระดับเงินเดือนที่ต่ำลงมีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ ลดน้อยลงด้วยดังนี้ กลุ่มที่มีระดับเงินเดือน 50,001–60,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 22.99) กลุ่มที่มีระดับเงินเดือนน้อยกว่า 40,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 18.39) และกลุ่มที่มีระดับเงินเดือน 40,001–50,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 6.90) ระดับเงินเดือนที่เหมาะสมส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) พบว่า การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นตัวปัจจัยที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปี ในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และงานวิจัยของ ปฐมพงษ์ โดพานิชสุรีย์ (2553) พบว่า ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับระดับความผูกพันและการคงอยู่ในงานของข้าราชการพลเรือนสามัญที่เข้าร่วมโครงการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง

3) ภูมิลำเนา จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านภูมิลำเนา มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($\chi^2 = 1.816$, Sig = .178, $r = .089$) กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นซึ่งมีร้อยละ 56.52 แต่ยังคงมีความตั้งใจคงอยู่ในงานถึงร้อยละ 72.31 แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญกับความเป็นอยู่ของพนักงาน โดยจัดสวัสดิการด้านที่พักสำหรับพยาบาล ซึ่งใกล้กับโรงพยาบาล เพียบพร้อมด้วยสิ่ง

อำนวยความสะดวกและเฟอร์นิเจอร์ ทำให้พนักงานสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ ลดค่าครองชีพที่ค่อนข้างสูงในสังคมเมืองได้ มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยดูแลไปส่งถึงที่พัก มีรถรับส่งให้ตามกะการทำงาน ช่วยให้พนักงานที่อยู่บ้านไกลประหยัดค่าใช้จ่าย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2554) ทำให้พยาบาลผู้มีประสบการณ์ มีความตั้งใจอยู่ในงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ แสงทอง ประสุวรรณ (2541) พบว่าภูมิลาเนาสามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปได้ร้อยละ 10.72 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมการคงอยู่ควรพิจารณาถึงลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรในเรื่องภูมิลาเนา

2.2 สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงานในระดับปานกลาง ($\text{Eta} = .681$) ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแผนการดำเนินชีวิต เนื่องจากงานพยาบาลมีขอบเขตงานที่กว้างและซับซ้อน และภาระงานที่ได้รับมอบหมายนั้นมาปริมาณมาก ต้องมีการผลัดเปลี่ยนเวรตลอด 24 ชั่วโมง มีผลต่อชีวิตประจำวันของตนเองและครอบครัว รวมไปถึงความเร่งรีบของสังคมเมือง หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน การที่พยาบาลผู้มีประสบการณ์สามารถบริหารจัดการเรื่องชีวิต และการทำงานอย่างสมดุล มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว เวลาพักผ่อน และเวลาที่ให้กับสังคม โดยมีความสอดคล้องกันระหว่างการกำหนดเวลาในบทบาทการทำงาน และบทบาทการใช้ชีวิตด้านอื่น ภาระจากที่ทำงานไม่เข้าไปก้าวร้าวกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป ทำให้พยาบาลผู้มีประสบการณ์เกิดความสมดุลตามบทบาทหน้าที่ ทำให้มีความสุขและส่งผลให้เกิดความตั้งใจอยู่ในงาน หากพยาบาลมีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข ความพึงพอใจในงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทัศนคติของบุคคลและต่องาน เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรง และโดยอ้อมต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ หากพยาบาลไม่มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้ความตั้งใจอยู่ในงานลดลง เช่น พยาบาลที่มีภาระงานมากหรือต้องใช้เวลาทำงานมาก จะมีเวลาให้แก่กิจกรรมในชีวิตลดลงหรือเกิดความเครียด มีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลขาดสมาธิในการทำงาน อาจทำให้มาทำงานสาย ต้องออกจากที่ทำงานก่อนเวลา ขาดความตั้งใจในการทำงาน รู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงาน รวมทั้งขาดความรับผิดชอบในการทำงานได้อีกด้วย (Bayraktar and Salman, 2003) สอดคล้องกับงานวิจัยของจุฑาภรณ์ หนูบุตร (2554) พบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลวิภาวดีมีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

ซึ่งจำนวนบุคคลที่อยู่ในแผนก และจำนวนชั่วโมงในการทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์กับสภาพความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ส่วนแนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่สำคัญที่สุด คือ การอำนวยความสะดวกในการทำงาน อายุ สถานภาพสมรส และที่มาของรายได้ที่นำมาเลี้ยงดูครอบครัว ฝ่าย/แผนก และระยะเวลาเดินทางระหว่างที่พักกับที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับแนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .47$) ด้านความยืดหยุ่นเวลาและการทำงานให้เหมาะสม สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน (ลภัสรดา แก้วปัญญา, 2556) และสอดคล้องกับงานวิจัยของภาวิณี แสนวัน (2557) พบว่า ปัจจัยการทำงานโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตกับการทำงาน และอิทธิพลของปัจจัยด้านสังคมโดยภาพรวม มีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตกับการทำงาน การสร้างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การมีความสุขในชีวิตส่วนตัว และการมีความสุขในงานสำหรับการมีความสุขในชีวิตส่วนตัว ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ การใช้ชีวิตให้มีความสุขด้วยตนเอง และการเอาใจใส่ซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัว ส่วนการมีความสุขในงานประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ ความสุขในงานที่เกิดจากตนเอง การจัดการความเครียดที่เกิดจากงาน การมีส่วนร่วมสนับสนุน และการได้รับสวัสดิการที่เพียงพอจากองค์การ (ชนิษฐ์นัสท์ อินทุลักษณะ, 2556)

2.3 การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานในระดับปานกลาง ($\text{Eta} = .624$) ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า พยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านต่างๆ โดยมีพฤติกรรมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การดูแลเอาใจใส่ต่อสวัสดิการและสุขภาพ การเห็นคุณค่าของผลงาน และการได้รับการจัดสรรทรัพยากรให้พร้อมใช้และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การมาก ย่อมจะมีความตั้งใจคงอยู่ในงานมากด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน (Eisenberger et al., 2001) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Palumbo and others (2009) พบว่า พยาบาลผู้มีประสบการณ์มีตัวชี้วัดของความตั้งใจคงอยู่ในงานขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนจากองค์การ และยังพบว่า การสนับสนุนจากองค์การช่วยเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพนักงาน ซึ่งเป็น 1 ใน 4 ปัจจัยของความตั้งใจคงอยู่ในงาน (Scott, 2016) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jawahar and Hemmasi (2006) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกจากงาน และความพึงพอใจต่อนายจ้างมีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออกจากงานมากกว่าความพึงพอใจในงาน และยังเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างการ

สนับสนุนจากองค์การและความตั้งใจจะลาออกจากงานของพนักงาน และการที่พนักงานมีระดับของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การที่เพิ่มขึ้นจะมีส่วนในการลดการออกจากงานของพนักงานได้ทั้งในระดับกลุ่ม และในรายบุคคล (Eder and Eisenberger, 2008) และสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชนี ธรรมาวัดมานุกูล (2549) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ พยาบาลผู้มีประสบการณ์ยังต้องการการสนับสนุนจากองค์การที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Allen, Shore, and Griffeth (2003) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานผ่านตัวแปรความพึงพอใจในงานอีกด้วย การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การยังมีความสัมพันธ์ทางลบต่อความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงาน (Gilletta, Gagneb, Sauvagerea, and Fouquereau, 2013)

สรุป ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ โดยปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับเงินเดือน และภูมิลำเนา สมดุลชีวิตกับการทำงานและการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในการทำงานในทุกข้อ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์มากให้มีความตั้งใจคงอยู่ในองค์การได้นานที่สุด เพื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยให้กับพยาบาลรุ่นต่อไป ส่งผลต่อสมรรถนะและความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในเรื่องนี้เนื่องจากพนักงานมีความต้องการเวลาที่อยู่ครอบครัวและเวลาที่ใช้ในการทำงานให้เท่าเทียมกัน ผู้บริหารจึงควรจัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมร่วมกับพนักงานในองค์การ เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพโดยให้พนักงานและครอบครัวมีส่วนร่วมกัน เป็นต้น

2. จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหารควรพัฒนากลยุทธ์ในการธำรงรักษาพยาบาลผู้มีประสบการณ์ให้มีการคงอยู่ในงานมากขึ้น โดยควรจัดโครงการเพื่อยกย่องชมเชยและให้รางวัลกับพนักงานที่ทุ่มเทในการทำงาน, มีสวัสดิการอย่างเหมาะสมแก่พนักงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และเมื่อ

การเกษียณอายุ, สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้กับพนักงาน และครอบครัวอย่างเหมาะสม และควรจัดอบรมเพื่อสนับสนุนให้มีการถ่ายทอดประสบการณ์จากพยาบาลผู้มีประสบการณ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาทดลองสร้างรูปแบบนวัตกรรม โดยใช้ข้อมูลสมมติชีวิตกับการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร ที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ เช่น ความก้าวหน้าทางสายอาชีพ การสนับสนุนทางวิชาชีพ การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษดา แสงวดี. (2553). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสุขภาพ, 2(1): 40-46.
- กนกอร ยศไพบุลย์. (2539). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชนิญ์นันธ์ อินทุลักษณ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2556). การสร้างสมดุลชีวิตกับงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาลทหารบก 15(3): 382-389.
- จารุวรรณ ชาติเดช. (2556). การรับรองมาตรฐานสากลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 43(3).
- จิรัชญา เจียวักก. (2556). การคงอยู่และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จุฑาภรณ์ หนูบุตร. (2554). ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน กรณีศึกษา: โรงพยาบาลวิภาวดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เจาะลึกระบบสุขภาพ, ผู้รวบรวม. (2559). สพตท.หนุนสภาการพยาบาล ออกแนวทางกำหนดภาระงานพยาบาล. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.hfocus.org/content/2016/04/12008> [13 พฤษภาคม 2559]
- เจาะลึกระบบสุขภาพ, ผู้รวบรวม. (2559). รพ.เอกชนปี'59 ตลาดคนไข้ในประเทศแข่งขันสูง เน้นเพิ่มลูกค้ากลุ่มประกันสุขภาพ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.hfocus.org/content/2016/02/11787> [13 พฤษภาคม 2559]
- เจริญขวัญ เส็นสด. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธงชัย สันติวงษ์. (2545). การจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช วงษ์สุวรรณ. (2552). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- นวลรัตน์ วรจิตติ. (2558). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสุขภาพพยาบาล 26 (4): 43-120.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2551). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธการพิมพ์.
- ประชิด ศราทพันธุ์. (2555). สมรรถนะพยาบาล. เอกสารประกอบการเรียน. สาขาการบริหารมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (อัดสำเนา)
- ประสิทธิ์ วัฒนาภา. (2556). สถานการณ์การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล: วิถีชีวิตที่เกิดขึ้นและการเยียวยา[สไลด์]. มหาวิทยาลัยมหิดล: คณะพยาบาลศาสตร์.
- ปิยวรรณ สุขดิษฐ์. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร การรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการ คุณลักษณะงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานบริษัท พานาโซนิค ออโต้โมทีฟ ซิสเต็มส์ เอเชีย แปซิฟิก (ประเทศไทย) จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ สาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2547). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ปฐมพงษ์ โตพานิชสุรีย์. (2553). การศึกษาผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงในองค์การ: กรณีศึกษาข้าราชการพลเรือนสามัญ. บริหารธุรกิจ 33: 35-49.
- ผู้จัดการออนไลน์, ผู้รวบรวม. (2559). พยาบาลชำนาญการแห่ลาออกเพียบ เหตุไร้ความก้าวหน้า. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.manager.co.th/QOL/viewnews.aspx?NewsID=9590000014010> [30 เมษายน 2561]
- พงศ์ หรดาล. (2540). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: พรานนกการพิมพ์.

- พรเทพ เบญญาอภิกุล และวรรณวิภากรค์ มานะโชติพงษ์. (2556). การแข่งขันทางการค้าที่เป็นธรรมในประเทศไทย รายงานการวิเคราะห์สภาพการแข่งขัน ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน และอุตสาหกรรมโรงภาพยนตร์. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พวงรัตน์ บุญญานุกักรักษ์. (2544). ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล 6. กรุงเทพมหานคร: ว่างใหม่บลูพรีน.
- พวงรัตน์ บุญญานุกักรักษ์. (2546). ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- พนิดา อิมณรัญ. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน : กรณีศึกษาพนักงานของบริษัท โดนัลด์สัน (ประเทศไทย) จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- พีชนี ธรรมมาวัฒนานุกุล. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2549). การจัดการทางพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พาริตา อิบราฮิม. (2542). สาระการบริหารพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.
- ภาณุภาคย์ พงศ์อดิชาติ. (2551). ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.ocsc.go.th/ocscms/uploads/File/WLB%20_1.pdf. [15 พฤษภาคม 2556].
- ภาวิณี แสนวัน. (2559). การศึกษาปัจจัยด้านส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสังคม ที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของพนักงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- มณี ภาณุวัฒน์สุข. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลภัสสรดา แก้วปัญญา. (2555). แนวทางการส่งเสริมความสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน: กรณีศึกษาบุคลากรภาครัฐและเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- ละออ อริยกุลนิมิตร. (2546). การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรภรณ์ กุประดิษฐ์. (2557). การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งดูใจ. [โสตทัศนวัสดุประเภทสไลด์]. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 27 (1): 5-12.
- วรรณิ วิริยะก้านานนท์. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วัชรพงษ์ อินทรวงศ์. (2552). อิทธิพลของวิธีปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์ต่อผลการปฏิบัติงานบุคลากรสายผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะรัฐประศาสนศาสตร์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศยามล เอกะกุลนันต์. (2554). การศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมดุลระหว่างงานและชีวิตที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพของพนักงานโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์.
- ศรัณย์ พิมพ์ทอง. (2557). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการในประเทศไทย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สภาการพยาบาล. (2545). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.tnc.or.th:81/files/2010/06/act_of_parliament_211/_16892.pdf [15 กุมภาพันธ์ 2558].
- สมนึก โสติกกิจกุล. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพร คำผิง. (2553). คุณภาพโรงพยาบาลเอกชนไทยสู้เขาได้. หนังสือครบรอบ 30 ปี สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. กรุงเทพมหานคร:30-40.

- สถิติแห่งชาติกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, สำนักงาน. (2556). การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุธิตา โตพันธานนท์. (2549). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัตรา มะปรางหวาน. (2546). อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช ปี 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี อยู่ผ่อง และบุญทิพย์ สิริธรรังศรี. (2557). ปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. การจัดการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4: 1-13.
- สุรีย์ ท้าวคำลือ และพนิดา ดามาพงศ์. (2550). ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร 1(1): 92-105.
- สุรัสวดี สุวรรณเวช. (2549). Employee engagement ความผูกพันของพนักงานต่อองค์การ. กรุงเทพมหานคร: Personnel management association of Thailand (PMAT).
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, ผู้รวบรวม. (2556). ผลการประชุม ก.พ.ครั้งที่ 7/2552 ผลการศึกษาโครงการกำหนดยุทธศาสตร์กำลังคนภาครัฐ กรณีแพทย์และพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/index.php?option=com_content&view=article&id=1085:--72552---&catid=549:2013-08-29-06-40-53 [13 พฤษภาคม 2556]
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2544). ค่านิยมและการจำแนกข้อมูลที่สำคัญ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://service.nso.go.th/nso/knowledge/knowledge09/hospital.pdf> [20 พฤษภาคม 2556]
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2554). ความสุขหลากหลายมุมมองด้วย Home โมเดล. ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพองค์กร. กรุงเทพมหานคร. สองขาคลีเอชั่น จำกัด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). สรุปข้อมูลเบื้องต้นการสำรวจค่าตอบแทนภาคเอกชน พ.ศ. 2556. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=12006 [1 มีนาคม 2560]

- แสงทอง ประสุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โสภา สิ้นธุเสน. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับอัตมโนทัศน์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรวรรณ แยมสรवलสกุล. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ 20(1): 67-80.
- อมรัตน์ แก้วทวี. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างสมคูลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์ 32(1): 81-90.
- อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงวดี และดวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 28 (3): 19-31.
- อลิสา สุขนครรัตน์. (2542). ความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2553). การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา)
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2558). การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. เอกสารคำสอนหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา)
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อัชรี จิตต์ภักดี. (2536). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Allen, D. G., Shore, L. M, and Griffeth, R. W. (2003). The role of perceived organizational support and supportive human resource practices in the turnover process. Journal of Management 29(1): 99-118.
- Allen, M. W., Armstrong, D. J., Reid, M. F., and Riemenschneider, C. K. (2008). Factors impacting the perceived organizational support of IT employee. Information and Management, 45(8): 556-563.
- ANCC. (Producer). (2014). 2014 MAGNET Application manual. American Nurses Credentialing Center Revision 3.0-updated. American Nurses Association.
- Arthur, J. B. (1994). Effect of human resource systems on manufacturing performance and turnover. The Academy of Management Journal 37(3): 670-687.
- Aryee, S., and Luk, V. (2005). Work and non work influences on the career satisfaction of dual-earner couples. Journal of Vocational Behavior 49(1): 38-52.
- Bartram, T. Joiner, T. A, and Stanton, P. (2004) Factor affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurse: Implications for recruitment and retention. Contemporary Nurse 17(3): 293-304.
- Bayraktar, M., and Salman, M. (2003). The impact of family life on work efficiency: A study of employed from different occupational statuses in a metropolitan area in Turkey. International Journal of Consumer Studies 27 (1): 80-86.
- Benner, P. (1984). From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park. Addison-Wesley: 13-34.
- Blau, P. M. (1964). Exchange and power in social life. New York. John Wiley.
- Bluedorn, A.C. (1982). A unified model of turnover form organizations. Human Relations 35(2): 135-153.

- Borawski Jr. T. J. (2016) Health factors and the to-work, at-work, and to-retire goals of older works. Master degree, Psychology: Industrial/Organizational, Faculty of California State University, San Bernardino.
- Boyle, D. K., Bott, M. J., Hason, H. E., Wood, C. Q., and Tuanton, R. L. (1999). Manager's leadership and critical care intent to stay. American Journal of Critical Care 8(6): 361-371.
- Buffington, A. Zwink, J. Fink, R. Devine, D. and Sanders, C. (2012). Factors affecting nurse retention at an academic magnet hospital. The Journal of Nursing Administration 42(5): 273-281.
- Bursch, D. and Kelly, K. (2014). Managing the multigenerational workplace. UNC Executive Development 2(1): 1-19.
- Chen, L. C., Perng, S. J., Chang, F. M., and Lai, H. L. (2016). Influence to work values and personality traits on intent to stay among nurses at various types of hospital in Taiwan. Journal of Management 24(2): 30-38.
- Chen, M. F., and others. (2016). Organisation-based self-esteem mediates the effect of social support and job satisfaction on intention to stay in nurses. Journal of Nursing Management 24(1): 88-96.
- Chew, J., Girardi, A. and Entrekin, L. (2005). Retaining core staff: The impact of human resource practices on organizational commitment. Journal of Comparative International Management 8(2): 23-42.
- Clark, S. C. (2001). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. Human Relations 53(6): 747-770.
- Delery, J. E. (1998). Issues of fit in strategic human resource management: Implications for research. Human resource management review 8(3): 289-309.
- DeVellis, R. F. (1991). Scale development: Theory and applications. Newbury Park: Sage.
- Dex, S., and Bond, S. (2005). Measuring work-life balance and its covariates. Work Employment Society 19(9): 627-636.
- Dibble, S. (1999). Keeping your valuable employees. New York: John Wiley and Sons.
- Dunkin, J. W., Juhl, N., and Straton, T. (1996). Why rural practice?. Nursing Management 27(12): 26-28.

- Eder, P., and Eisenberger, R. (2008). Perceived organizational support: Reducing the negative influence of coworker withdrawal behavior. Journal of Management 34(1): 55-68.
- Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., and Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. Journal of Applied Psychology 86(1): 42-51.
- Evans, J. D. (2013). Factors influencing recruitment and retention of nurse educators reported by current nurse faculty. Journal of Professional Nursing 29(1): 11-20.
- Ferron, E. H., et. al. (2013). Part-time nurse faculty intention to remain employed in the academic organization. A thesis for the degree of doctor of philosophy graduate department of nursing: University of Toronto.
- Fishbein, M., and Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Reading : Addison-Wesley.
- Friese, R., C., and Himes-Ferris, L. (2013). Nursing practice environments and job outcomes in ambulatory oncology settings. Journal of Nursing Administration 43(3): 149-154.
- Gilletta, N., Gagneb, M., Sauvagerea, S., and Fouquereau, E. (2013). The role of supervisor autonomy support, organizational support, and autonomous and controlled motivation in predicting employees' satisfaction and turnover intentions. European Journal of Work and Organizational Psychology. 22(4): 450-460.
- Grzywacz, J., Frone, M., Brewer, C., and Kovner, C. (2006). Work-family conflict common among registered nurses. Research in Nursing and Health 29(5): 414-426.
- Heneman, G., and Judge, A. (2004). Staffing organizations. 5th ed. Singapore: Mendota House, Inc.
- Hutchison, S., and Garstka, M. L. (1996). Sources of perceived organizational support: Goal setting and feedback. Journal of Applied Social Psychology 26(15): 248-251.
- Hutton, A. (2005). The case for work/life balance: Closing the gap between policy and practice. New Zealand: Hudson Highland Group.

- Hymen, J., and Summers, J. (2004). Lacking balance? Work-life employment practices in the modern economy. Personnel Review 33(4): 418-429.
- Jawahar, I. M., and Hemmasi, P. (2006). Perceived organizational support for women's advancement and turnover intentions: The mediating role of job and employer satisfaction. Women in Management Review 21(6): 643-666.
- JCI – Accredited Organizations. (2018). About the joint commission. [online]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organization/c=Thailand>. [2018, May 8]
- Juhdi, N., Pa'wan, F., Hansaram, R. M., and Othman, N. A. (2011). HR Practices, Organizational commitment and turnover Intention: A study on employees in Klang Valley, Malaysia. Recent Researches in Applied Economics. [Online]. Available form: <http://www.wseas.us/e-library/conferences/2011/lasi/AEBD/AEBD-04.pdf>. [2016, September 20].
- Kalliath, T., and Brought, P. (2008). Work-life balance: A review of the meaning of the balance construct. Journal of Management an Organization 14(3): 323-327.
- Kwok, C. Bates, K. A. and Ng, E. S. (2016). Managing and sustaining an aging nursing workforce: Identifying opportunities and best practices with collective agreements in Canada. Journal of Nursing Management 24(4): 1-12.
- Kwon, K., Bae, J., and Lawler, J. J. (2010). High commitment HR practices and top performers impacts on organizational commitment. Management International Review 50(2): 57-80.
- Leineweber, C., and other. (2016). Nurses practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multilevel study. International Journal of Nursing Studies 58(1): 47-58.
- Luna-Arocas, R., and Camps, J. (2008). A model of high performance work practices and turnover intentions. Personnel Review 37(1): 26-46.
- Marchington, M., and Wilkinson, A. (2005). Human resource management at work: People management and development. 3rd ed. London: Chartered institute of personnel and development.

- Martin, M. J. (2005). Influence of human resource practices on employee intention to quit. Doctoral Dissertation thesis. Virginia Polytechnic Institute and State University. Faculty of Agricultural and Extension Education.
- Mathis, R. L., and Jackson, L. H. (2004). Human resource management. 10th ed. Singapore: Seng Lee Press.
- Muus, K. J., Stratton, T. D., Dunkin J. W., and Junl N. (1999). Retaining registered nurse in rural community hospitals. Journal of Nursing Administration 27(4): 38-43.
- Neubauser, P. C. (2002). Building a high-retention culture in healthcare. Journal of Nursing Administration 32(9): 470-478.
- Nogueras, D. J. (2006). Occupational commitment, education and experience as a predictor of intent to leave the nursing profession. Nursing Economic 24(3): 86-93.
- Palumbo, M. V., Mcintosh, B., Ramber, B., and Naud, S. (2009). Retaining and aging nurse workforce: Perception of human resource practices. Nursing Economic 27(4): 221-232.
- Pattaravanich, U. (1995). The influence of family and employment on career planning of married female workers in a society without sex preference. Asia-Pacific Population Journal 10(3): 63-74.
- Polit, D. F., and Hungler, B. P. (1995). Nursing Research: Principles and method. 5th ed. J.B. Lippicott. United Kingdom.
- Rhoades, L., and Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. Journal of Applied Psychology 87(4): 698-714.
- Riggs, C. J. and Rantz, M. J. (2001). A model of staff support to improve retention in long-term care. Nursing Administration Quarterly. 25(1): 43-45.
- Scott, M. E. (2016). Strategies for retaining employees in the hospitality industry. Doctoral dissertation, Department of business administration, Doctor of business administration faculty, Walden University.
- Taunton, R. L, Krampitz, S.D and Woods, C. Q. (1989). Manager impact on retention of hospital staff. Journal of Nursing Administration 19(3): 14-19.

- Taylor, S., Derek, T., and Hall, L. (2005). Human resource management. 6th ed. England Pearson education limited.
- Tumwesigye, G. (2010). The Relationship between perceived organizational support and turnover intentions in a developing country: The mediating role of organizational commitment. African Journal of Business Management 4(6): 942-952.
- Whitener, E. M. (2001). Do “High commitment” human resource practices affect employee commitment? A cross-level analysis using hierarchical linear modeling. Journal of Management 27(3): 515-535.
- Wolf, G. A. (1981). Nursing turnover: Some cause and solution. Nursing Outlook 29(4): 233-236.
- Yildirim, D., and Aycan, Z. (2007). Nurses’ work demands and work-family conflict: A questionnaire survey [Online]. Available from: www.sciencedirect.com. [2016, June 12]
- Yoon, J., and Thye, S. (2000). Supervisor support in the work place: Legitimacy and positive affectivity. The Journal of Social Psychology 140(3): 295-316.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร. รุ่งอรุณ เกศวหงส์	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล รอยัล พนมเปญ
2. นางพจนิษฐ์ บุญประสิทธิ์	หัวหน้าอาวุโสฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
3. ผศ.นท.ดร. ชมสุภัค ครุฑทกะ	รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
4. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ	รองประธานเจ้าหน้าที่บริหารกลุ่มปฏิบัติการ KPN Healthcare จำกัด (มหาชน)
5. นางอัจฉรา คงกิตติมากุล	ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายพัฒนาทางคลินิก โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท





ที่ กส 0512 11/ 0434

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

17 มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

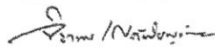
เรียน ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาว นฤมล น้อยรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิต การทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นาง พจนีย์ บุญประสิทธิ์ หัวหน้าอาวุโสฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

นาง พจนีย์ บุญประสิทธิ์
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป โทร. 06-2460-6396
นางสาว นฤมล น้อยรัตน์ โทร. 08-9815-9904



AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 150/2560

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 115.1/60 : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวณมล นุ้ยรัตน์

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักนประดิษฐ)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 31 กรกฎาคม 2560

วันหมดอายุ : 30 กรกฎาคม 2561

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
 - 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 - 3) ผู้วิจัย เลขที่โครงการวิจัย..... 115.1/60
 - 4) แบบสอบถาม วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
- เมื่อใบ..... วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุกรณีไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Patient/Participant information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนฤมล นัยรัตน์
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยในชั้น 9A โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เลขที่ 33 สุขุมวิท 3 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-6672901 โทรศัพท์มือถือ 089-815-9904
E-mail: Narumon.meme@gmail.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยคำอธิบายดังนี้

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่าวิจัยทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

3. การวิจัยนี้เป็นแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานครจำนวน 14 แห่ง สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้โรงพยาบาลจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพระราม 9 และโรงพยาบาลวิภาวดี

4. เมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว โปรดลงชื่อในหนังสือแสดงความยินยอม และกรุณาตอบแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด รวมทั้งสิ้น 29 ข้อ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ 2) แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน จำนวน 11 ข้อ 3) แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร จำนวน 13 ข้อ และ 4) แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน จำนวน 1 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยใช้เวลาตอบประมาณ 30-45 นาที เมื่อท่านตอบเสร็จแล้ว ขอความกรุณาท่านใส่ซองเอกสารสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกซองให้เรียบร้อย พร้อมนำส่งแบบสอบถามคืนที่ผู้ประสานงาน ในแต่ละโรงพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยเป็นผู้



เลขที่โครงการวิจัย..... 115-1/60
วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

นิตยา ปิยะกุล

ไปปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองจากผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์
หลังแจกแบบสอบถาม

5. การวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงทางร่างกาย แต่อาจมีความไม่สะดวกและรบกวนท่านในการสละ
เวลาตอบแบบสอบถาม

6. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้จะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรง แต่ผลการวิจัยจะนำไปเป็น
แนวทางให้ผู้บริหารทางการแพทย์นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการอำนวยการรักษาบุคลากรพยาบาลผู้มี
ประสบการณ์มากในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล
กรุงเทพมหานคร

7. การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัว
จากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

8. หากท่านมีข้อสงสัย สามารถสอบถามเพิ่มเติมโดยการติดต่อที่ผู้วิจัยคือ นางสาวนฤมล
นัยรัตน์ ทางโทรศัพท์หมายเลข 089-8159904 ได้ตลอดเวลา

9. ท่านไม่ต้องระบุชื่อ - นามสกุลลงในแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อของท่าน
คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะ
นำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น และจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมดทันทีหลังการ
วิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าชดเชยการเสียเวลาแก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย แต่ผู้วิจัยได้
เตรียมของที่ระลึกเป็นปากกาสีน้ำเงินมอบให้ โดยใส่ของเอกสารสีน้ำตาลไปพร้อมกับแบบสอบถาม
เพื่อเป็นการขอบคุณที่ท่านเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถแจ้งคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในคน อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ห้อง 211 ถ.พญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th



ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ชื่อผู้วิจัย..... 115.1/60
วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

กวีดา ป.ช.ช.

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจาก
องค์กรกับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มากโรงพยาบาล
เอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้วิจัย นางสาวณมล นัยรัตน์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย 300/693 คอนโด ศุภาลัยซีทีวีส์ รัชส 6 แขวงห้วยขวาง
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

โทรศัพท์มือถือ 089-8159904 E-mail: Narumon.meme@gmail.com

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดโครงการศึกษาวิจัย จากผู้วิจัยเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์
ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ โดยได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอดและได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้า
รับทราบว่าต้องสละเวลาส่วนตัวในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจและอาจปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย
ในเวลาใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัยเพื่อเป็น
ประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลของข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผย
เฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า
สามารถร้องเรียนได้ที่ “สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารจามจุรี 1
ชั้น 2 ห้อง 211 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202
E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....
(นางสาวณมล นัยรัตน์)
ผู้วิจัยหลัก



เลขที่โครงการวิจัย 115.1/60
วันที่รับรอง 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ 30 ก.ค. 2561

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน

กิตติ วิชาญ

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/ 1827

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศิตพระรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๑ ตุลาคม 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนฤมล นัยรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิต การทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลระดับมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนฤมล นัยรัตน์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
นางสาวนฤมล นัยรัตน์ โทร. 08-9815-9904

ที่ ศธ 0512.11/1246



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

21 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณมล นัยรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลระดับมาตรฐานสากล กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 34 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวณมล นัยรัตน์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล โทร. 0-2218-1160

นางสาวณมล นัยรัตน์ โทร. 08-9815-9904



เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลวิชาชีพ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวนฤมล นัยรัตน์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวนฤมล นัยรัตน์

นิสิตปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน

ภายหลังการตอบแบบสอบถามแล้วเสร็จกรุณาใส่ซองปิดผนึกที่ผู้วิจัยเตรียมมาพร้อมแบบสอบถามนี้และขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

ชุดที่

--	--	--

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน คือ

- | | | |
|----------|---|--------------|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล
ลักษณะแบบสอบถามเป็นเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง | จำนวน 4 ข้อ |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน
ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ | จำนวน 11 ข้อ |
| ตอนที่ 3 | แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร
ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ | จำนวน 13 ข้อ |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน
ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ | จำนวน 1 ข้อ |

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน หน้าคำตอบและเติมค่าลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ปัจจุบันอายุ ปี เดือน
2. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปี เดือน
3. ค่าตอบแทน ประกอบด้วย เงินเดือน และค่าตอบแทนอื่นๆ เช่น เงินค่าเวร เงินค่าวิชาชีพ เงินค่าทำงานล่วงเวลา เงินค่าอาหาร เงินค่าที่พัก ค่าตอบแทนตำแหน่งเฉพาะ เป็นต้น

รวมรายได้ที่ได้รับจากโรงพยาบาลแห่งนี้ประมาณ.....บาทต่อเดือน

- รายได้ เพียงพอ - มีเหลือเก็บ
 เพียงพอ - ไม่มีเงินเหลือเก็บ
 ไม่เพียงพอ - มีหนี้สิน

4. ภูมิลำเนา

- กรุงเทพมหานคร
 จังหวัด ระบุ



เลขที่โครงการวิจัย..... 115-1160
 วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
 วันหมดอายุ..... 31.0.ค.ศ. 2561

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมมูลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก
โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่าน
ว่าข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหน่วยงานของท่านจากเป็นจริงมากที่สุดจนถึงจริงน้อยที่สุด โดยแต่ละช่อง
มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	สามารถบริหารเวลาในการทำงาน และใช้ชีวิตส่วนตัวได้					
2	มีเวลาสำหรับสังสรรค์กับเพื่อน					
3	มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ					
4	สามารถจัดการงานให้เสร็จภายในเวลาดังกล่าว โดยไม่ต้อง นำงานกลับไปทำที่บ้าน					
5	จำนวนวันหยุดในแต่ละเดือนมีความเหมาะสม					
6	สามารถทำงานควบคู่กับการดูแลครอบครัวได้					
7	สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจ และสนับสนุนการ ทำงาน					
8	มีเวลาสำหรับทำงานอดิเรก ออกกำลังกาย หรือกิจกรรม ส่วนตัวเพียงพอ					
9	มีความสุขกับการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว					
10	สามารถทำงานเข้ากับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และ ผู้ใต้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี					
11	บทบาทหรือการปฏิบัติงานไม่มีผลกระทบต่อบทบาท หน้าที่ในครอบครัว					



เลขที่โครงการวิจัย..... 115.1/10
วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก
โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่าน
ว่าข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหน่วยงานของท่านจากเป็นจริงมากที่สุดจนถึงจริงน้อยที่สุด โดยแต่ละช่อง
มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	องค์กรส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน					
2	องค์กรยกย่องและเชิดชูพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น					
3	องค์กรสนับสนุนการพัฒนาตนเอง เช่น การเข้าประชุมอบรม การลาศึกษาต่อ หรือการศึกษาดูงานต่างประเทศ					
4	องค์กรให้ค่าตอบแทนพิเศษ สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น					
5	องค์กรมีนโยบายหรือบันไดวิชาชีพที่ชัดเจนต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของพนักงาน					
6	องค์กรยกย่องชมเชยและให้รางวัลกับพนักงานที่ทุ่มเทในการทำงาน					
7	องค์กรมีทีมงานที่ให้การปรึกษาและคอยช่วยเหลือ เมื่อพนักงานประสบปัญหาที่ขัดขวางผลการปฏิบัติงาน					



เลขที่โครงการวิจัย..... 115.1/60
วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
8	องค์การมีการประชุมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานระหว่างพนักงานเป็นประจำ					
9	องค์การปรับเปลี่ยนข้อกำหนดบางอย่าง ถ้าหากเป็นการสนับสนุนให้พนักงานได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่					
10	อัตราค่าจ้างมีความเหมาะสม และเพียงพอกับภาระงานในหน่วยงาน					
11	องค์การมีสวัสดิการอย่างเหมาะสมแก่พนักงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และเมื่อการเกษียณอายุ					
12	องค์การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้กับพนักงานและครอบครัวอย่างเหมาะสม					
13	องค์การสนับสนุนให้มีการถ่ายทอดประสบการณ์จากพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์มาก					



เลขที่โครงการวิจัย..... 115.1/60

วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560

วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มาก
โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องคำตอบ ตามความเป็นจริงที่ตรงกับความตั้งใจของท่านมากที่สุด (โปรดเลือกเพียงคำตอบเดียว)

1. ภายในระยะ 1 – 3 ปีจากนี้ไป ท่านมีความตั้งใจที่จะ

- ทำงานในองค์การนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire)
- ลาออกจากองค์การนี้

*** ข้อมูลทั้งหมดถือเป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล


*** ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อของผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

*** คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับโดยผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

*** ผู้วิจัยจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมดทันทีหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น

เลขที่โครงการวิจัย..... 115.1/60
วันที่รับรอง..... 31 ก.ค. 2560
วันหมดอายุ..... 30 ก.ค. 2561





ภาคผนวก ฉ
ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient)
และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 9 ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์มาก โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีความตั้งใจ คงอยู่ในองค์กร		กลุ่มที่มีความตั้งใจ ลาออกจากองค์กร		χ^2	Eta	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ปัจจัยส่วนบุคคล							
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล							
10 – 15 ปี	52	29.89	13	23.21	-	.208*	ต่ำ
16 – 20 ปี	55	31.61	12	21.43			
21 – 25 ปี	26	14.94	15	26.79			
26 – 30 ปี	33	18.97	16	28.57			
> 30 ปี	8	4.60	0	0			
ค่าตอบแทน							
< 40,000 บาท	32	18.39	6	10.71	-	.350*	ปานกลาง
40,001 – 50,000 บาท	12	6.90	19	33.93			
50,001 – 60,000 บาท	40	22.99	12	21.43			
60,001 – 70,000 บาท	49	28.16	8	14.29			
> 70,000 บาท	41	23.56	11	19.64			
ความพอเพียงของค่าตอบแทน							
เพียงพอ-มีเงินเหลือเก็บ	105	45.65	24	10.43	5.843	-	-
เพียงพอ-ไม่มีเงินเหลือเก็บ	47	20.43	24	10.43			
ไม่เพียงพอ-มีหนี้สิน	22	9.57	8	3.48			

ตารางที่ 9 ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่ได้คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230) (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีความตั้งใจ คงอยู่ในองค์กร		กลุ่มที่มีความตั้งใจ ลาออกจากองค์กร		χ^2	Eta	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ภูมิภาค							
กรุงเทพมหานคร	80	80.00	20	20.00	1.816	-	-
จังหวัดอื่น	94	72.31	36	27.69			
สมมติชีวิตกับการทำงาน							
1. จำนวนวันหยุดในแต่ละเดือนมีความเหมาะสม	174	75.65	56	24.35	-	.400*	ปานกลาง
2. บทบาทหรือการปฏิบัติงานไม่มีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ในครอบครัว	174	75.65	56	24.35	-	.377*	ปานกลาง
3. มีความสุขกับการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว	174	75.65	56	24.35	-	.350*	ปานกลาง
4. สามารถบริหารเวลาในการทำงาน และใช้ชีวิตส่วนตัวได้	174	75.65	56	24.35	-	.345*	ปานกลาง
5. มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ	174	75.65	56	24.35	-	.316*	ปานกลาง
6. สามารถทำงานควบคู่กับการดูแลครอบครัวได้	174	75.65	56	24.35	-	.307*	ปานกลาง
7. สามารถทำงานเข้ากับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี	174	75.65	56	24.35	-	.247*	ต่ำ

ตารางที่ 9 ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่ได้คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230) (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีความตั้งใจ คงอยู่ในองค์กร		กลุ่มที่มีความตั้งใจ ลาออกจากองค์กร		χ^2	Eta	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
	สมดุลชีวิตกับการทำงาน (ต่อ)						
8. สามารถจัดการงานให้เสร็จ ภายในเวลายาน โดยไม่ต้องนำ งานกลับไปทำที่บ้าน	174	75.65	56	24.35	-	.221*	ต่ำ
9. สมาชิกในครอบครัวมีความ เข้าใจ และสนับสนุนการ ทำงาน	174	75.65	56	24.35	-	.219*	ต่ำ
10. มีเวลาสำหรับสังสรรค์กับ เพื่อน	174	75.65	56	24.35	-	.195*	ต่ำ
11. มีเวลาสำหรับทำงานอดิเรก ออกกำลังกาย หรือกิจกรรม ส่วนตัวเพียงพอ	174	75.65	56	24.35	-	.118*	ต่ำ
				รวม		Eta =.681*	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์กร							
1. องค์กรยกย่องชมเชยและให้ รางวัลกับพนักงานที่ทุ่มเทใน การทำงาน	174	75.65	56	24.35	-	.392*	ปานกลาง
2. องค์กรสนับสนุนการส่งเสริม สุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านการ รักษาพยาบาลให้กับพนักงาน และครอบครัวอย่างเหมาะสม	174	75.65	56	24.35	-	.349*	ปานกลาง
3. องค์กรปรับเปลี่ยนข้อกำหนด บางอย่าง ถ้าหากเป็นการ สนับสนุนให้พนักงานได้ใช้ ความสามารถอย่างเต็มที่	174	75.65	56	24.35	-	.348*	ปานกลาง

ตารางที่ 9 ตารางวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230) (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีความตั้งใจ คงอยู่ในองค์กร		กลุ่มที่มีความตั้งใจ ลาออกจากองค์กร		χ^2	Eta	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
	การสนับสนุนจากองค์กร (ต่อ)						
4. องค์กรสนับสนุนให้มีการ ถ่ายทอดประสบการณ์จาก พยาบาลผู้มีประสบการณ์ มาก	174	75.65	56	24.35	-	.314*	ปานกลาง
5. องค์กรมีสวัสดิการอย่าง เหมาะสมแก่พนักงานที่ ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และ เมื่อการเกษียณอายุ	174	75.65	56	24.35	-	.303*	ปานกลาง
6. องค์กรมีทีมงานที่ให้ คำปรึกษาและคอยช่วยเหลือ เมื่อพนักงานประสบปัญหาที่ ส่งผลกระทบต่อการทำงาน	174	75.65	56	24.35	-	.284*	ต่ำ
7. องค์กรสนับสนุนการพัฒนา ตนเอง เช่น การเข้าประชุม อบรม การลาศึกษาต่อ หรือ การศึกษาดูงานต่างประเทศ	174	75.65	56	24.35	-	.260*	ต่ำ
8. อัตราค่าจ้างมีความเหมาะสม และเพียงพอกับภาระงานใน หน่วยงาน	174	75.65	56	24.35	-	.259*	ต่ำ
9. องค์กรมีการประชุมถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน ระหว่างพนักงานเป็นประจำ	174	75.65	56	24.35	-	.256*	ต่ำ

ตารางที่ 9 ตารางวิเคราะห์ที่ใช้สถิติสัมประสิทธิ์อีต้า (Eta Coefficient) และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) จำแนกตามรายชื่อ ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะทำงานในองค์กรนี้โดยไม่ได้คิดที่จะลาออกหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retire) และกลุ่มที่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร (n = 230) (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีความตั้งใจ คงอยู่ในองค์กร		กลุ่มที่มีความตั้งใจ ลาออกจากองค์กร		χ^2	Eta	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การสนับสนุนจากองค์กร							
(ต่อ)							
10. องค์กรให้ค่าตอบแทนพิเศษ สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น	174	75.65	56	24.35	-	.221*	ต่ำ
11. องค์กรส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	174	75.65	56	24.35	-	.212*	ต่ำ
12. องค์กรมีนโยบายหรือบ้านโดวิชาชีพที่ชัดเจนต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของพนักงาน	174	75.65	56	24.35	-	.174*	ต่ำ
13. องค์กรยกย่องและเชิดชูพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น	174	75.65	56	24.35	-	.112*	ต่ำ
				รวม		Eta = .624*	ปานกลาง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวณมล นุ้ยรัตน์ เกิดเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2530 ที่จังหวัดจันทบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เมื่อ พ.ศ. 2548 เริ่มทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพแผนกศัลยกรรมผู้ป่วยในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548

ในปี พ.ศ. 2557 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบัน ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหน่วย และพยาบาลผู้นิเทศงานในคลินิก แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยชั้น 9A โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

