

ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจอยู่หรือออกจากอาชีพของพยาบาล ในประเทศไทย

FACTORS AFFECTED TO THE DECISION-MAKING PROCESS FOR WORKING OR LEAVING THE NURSE PROFESSIONAL IN THAILAND

มานิต คำเล็ก*

Manit Khamlek

ดร.สิทธิพร อินทุวงศ์**

Sittiporn Intuwonges

(Received: December 1, 2020 ; Revised : April 17, 2021 ; Accepted : June 28, 2021)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจอยู่-ย้าย หรือออกจากวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย ใช้กรอบแนวคิดของทฤษฎี สองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg 's Two Factor Theory) และใช้แนวคิดซึ่งเป็นบรรทัดฐานของสังคม โดยใช้วิธีวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-Depth Interview) กับพยาบาลที่ทำงานโรงพยาบาลที่อยู่ในส่วนของภาครัฐจำนวน 10 คน พยาบาลภาคเอกชน จำนวน 10 คน และพยาบาลที่ออกจากอาชีพ จำนวน 4 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลของครอบครัว และ ปัจจัยการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลของสังคม มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอยู่ของอาชีพพยาบาล โดย พยาบาลภาครัฐ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความก้าวหน้า ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความมั่นคงในการทำงาน และการปกครองบังคับบัญชา พยาบาลภาคเอกชน ได้แก่ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความก้าวหน้า สภาพการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน ค่าตอบแทน และนโยบาย และการบริหารงานขององค์กร ส่วนปัจจัยจิตใจ และปัจจัยสุขอนามัย ของพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชน ไม่เพียงพอที่จะส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจอยู่ในอาชีพ แต่เมื่อรวมเข้ากับปัจจัย

* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Ph.D. Student of Business Administration, College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin. e-mail: manitkhamlek@gmail.com

** อาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Instructor, College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin. e-mail: manitkhamlek@gmail.com

ความภาคภูมิใจของครอบครัว และปัจจัยการยอมรับจากสังคม จะส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจคงอยู่กับองค์กร และคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล โดยที่ในการออกจากอาชีพพยาบาลพบว่า มีสาเหตุมาจากครอบครัวพยาบาลไม่ยอมรับ และไม่มี ความภูมิใจในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมาจากการรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสังคม ส่วนการรับรู้ ที่มาจากการพัฒนาเทคโนโลยี ได้แก่ ภาระงานที่มาก ค่าตอบแทนในการทำงาน และเวลาทำงานที่ไม่แน่นอน สรุปว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อ กระบวนการตัดสินใจอยู่กับองค์กร ของพยาบาลที่ยังคงอยู่เกิดจาก ความภาคภูมิใจของครอบครัว และการยอมรับจากสังคม ที่มาจากแนวคิดซึ่งเป็นบรรทัดฐานของสังคม และกระบวนการตัดสินใจออกจากอาชีพเกิดจาก การไม่ยอมรับในการปฏิบัติงานของครอบครัวพยาบาลเอง และแนวคิดบรรทัดฐานของสังคมที่เปลี่ยนไปจากการพัฒนาประเทศ

ความสำคัญ : การตัดสินใจ ความภูมิใจในอาชีพของครอบครัว การยอมรับจากสังคม เฮอร์ซเบิร์ก ทฤษฎีสองปัจจัย แนวคิดบรรทัดฐานของสังคม

Abstract

This research aims to study the decision-making process for staying, moving or leaving the nursing profession in Thailand. Herzberg's Two Factor Theory conceptual framework uses in-depth interviews with 10 nurses working at hospitals in the public sector, 10 nurses working at hospitals in the private sector and 4 quited nurses. The results showed that the pride factors in the family's nursing profession and the acceptance factors in the nursing profession of society influence the decision to stay in the nursing profession. Government nurses include; job success, nature of work performed, progression, relationship with supervisor, career stability and governance supervision. Private nurses include; the nature of the work performed, the progression, the working conditions, career stability, the company's financial stability, remuneration and policies and management of the organization. Motivating factors and hygiene factors of both public and private nurses were not enough to affect the decision-making process in the profession, but when combined with family pride factors and social acceptance factors, it affects the decision-making process to remain with the organization and remain in the nursing profession. In leaving the nursing profession of both public and private nurses , caused by the nursing family not accepting it and had no pride in working in the nursing profession. The

perceptions that come from technological development include high workloads, work pay and uncertain working hours. Conclusion; the factors affecting the decision-making process with the organization of nurses that remain are due to family pride and social acceptance that comes from the concepts that are the norms of society, and the decision-making process from the career is due to the disapproval of the work of the nursing family itself and the concept of social norms that have changed from the development of the country.

Keywords: Decision, Social Value, Two Factor Theory.

บทนำ

การพัฒนาประเทศไทยต้องมีการเตรียมความพร้อมในทุก ๆ ด้าน และด้านสำคัญที่ต้องดูแลควบคู่กับการพัฒนาประเทศ คือ การดูแลสุขภาพด้านสาธารณสุขของประเทศ เพื่อเป็นการเตรียมการในพัฒนาประเทศในทิศทางต่าง ๆ จนกระทั่งรัฐบาลนำไปกำหนดเป็นนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9-12 เป็นเหตุให้ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2563 พร้อม ๆ กับการส่งเสริมจากทางภาครัฐในการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ด้วยเหตุนี้เองทำให้มีการขยายตัวของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งหมด 1,303 แห่ง อยู่ในภาครัฐมีจำนวน 904 แห่ง และภาคเอกชนจำนวน 398 แห่งทั่วประเทศ และหน่วยงานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 38,512 แห่ง ภาครัฐ 35% และภาคเอกชน 65% จากการสำรวจในปี 2562 มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นที่ 10.81% จากปี 2561 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560-2565) จะเห็นได้ว่าการขยายตัวการให้บริการทางการแพทย์ ส่งผลต่อบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอาชีพพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ และให้การดูแลผู้ป่วยต่อจากแพทย์ ให้คำแนะนำในการรักษา พยาบาลจึงมีความสำคัญในหน่วยงาน หรือองค์กรที่ดูแลด้านสุขภาพ เกิดปัญหาขาดแคลน หรือความต้องการพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัญหาระดับโลก โดยองค์การอนามัยโลกได้เรียกร้องให้แก้ปัญหานี้อย่างจริงจังเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2559 (World Health Organization, 2016) สำหรับประเทศไทย พบสัดส่วนพยาบาลตั้งแต่ ปี 2558 เป็น 1 : 436 , ปี 2559 เป็น 1 : 423 , ปี 2560 เป็น 1 : 405 , ปี 2561 เป็น 1 : 395(กองยุทธศาสตร์และแผนงาน : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

อาชีพพยาบาลในประเทศไทย พบปัญหาการขาดแคลน และความต้องการพยาบาลสะสมมาตั้งแต่อดีต โดยที่มาของการขาดแคลนพยาบาลมีหลายปัจจัย ได้แก่ การออกจากอาชีพ การเปลี่ยนอาชีพ การเกษียณอายุงาน การเสียชีวิต และจำนวนการผลิตกับความต้องการของอาชีพพยาบาล

(สภาการพยาบาล. รายงานสถานภาพการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย. 2559) ได้มีความพยายามแก้ไขจากทางภาครัฐในทุกวิธี เช่น การส่งเสริมการศึกษาด้วยการขยาย ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนมหาวิทยาลัย หรือวิทยาลัยต่าง ๆ ที่ผลิตพยาบาลรวม 86 แห่ง แบ่งเป็นภาคเอกชน จำนวน 23 แห่ง ภาครัฐ จำนวน 63 แห่ง โดยภาครัฐสามารถผลิตพยาบาลได้ปีละ 8,200 คนต่อปี ภาคเอกชนสามารถผลิตพยาบาลได้ปีละ 2,500 คนต่อปี รวมทั้งสิ้นที่สามารถผลิตได้ 10,843 คน และได้มีการวางแผนการผลิตพยาบาลเพิ่มอีก 1,620 คน ภายใน ปี 2560 โดยมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพภาครัฐ และเอกชนมีความต้องการ กำลังพลร้อยละ 6.58 และ 4.65 ต่อปี ของจำนวนพยาบาลทั้งหมดในปัจจุบัน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่งปัจจุบันพยาบาลทั้งหมดในประเทศไทยมีจำนวน 204,478 คน สามารถจำแนกงานพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ดังนี้ พยาบาลที่ทำงานบริการมี ร้อยละ 79.46 พยาบาลที่ทำงานให้การสนับสนุนบริการมี ร้อยละ 8.98 พยาบาลที่ลาออกไปประกอบอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 4.51 พยาบาลที่ทำหน้าที่บริหารมี ร้อยละ 4.05 และทำหน้าที่เป็นอาจารย์อีก ร้อยละ 3 (สภาการพยาบาล, 2559) และอัตราการลาออกของพยาบาลภาครัฐมีจำนวน 600 คนต่อปี ภาคเอกชนมีจำนวน 1,071 คน อัตราการเกษียณ จำนวน 1,070 คน ต่อปี รวมพยาบาลที่ต้องสูญเสียไปต่อปี ภาครัฐ 1,670 คน และภาคเอกชน 1,071 คน ผลจากตารางชีพ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีอายุการทำงานเฉลี่ย 22.45 ปี เท่านั้น ซึ่งเป็นเหตุให้การเพิ่มอัตรากำลังที่มีอยู่ในระบบนั้นเป็นไปอย่างช้า ๆ และผลการคาดประมาณการอุปสงค์ และอุปทาน ในเรื่องกำลังพลพบว่า ภายใต้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคตใน 20 ปีข้างหน้าหากไม่สามารถดึงดูดคนรุ่นใหม่เข้าสู่งานบริการวิชาชีพรวมทั้ง อารังรักษาพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในภาคบริการสุขภาพได้ยาวขึ้นแล้วอาจมีผู้ทำงานวิชาชีพพลดลงจากร้อยละ 80 ในปัจจุบัน เหลือเพียงร้อยละ 60 เท่านั้น (กฤษฎา แสงดี, 2560)

การขาดแคลนพยาบาล และความต้องการพยาบาลวิชาชีพ ทำให้มีการศึกษาวิจัยที่ผ่านถึงปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในอาชีพ โดยใช้ปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจ และปัจจัยที่ไม่พึงพอใจ เช่น การศึกษาเรื่องความตั้งใจออกจากงาน Lillie Lum (1998) พบว่า มาจากความไม่พึงพอใจทางตรง ได้แก่ ค่าตอบแทน ทางอ้อมได้แก่ ลักษณะงานที่ทำ และทางตรงกับทางอ้อม ได้แก่ ความสัมพันธ์ในองค์กร การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจออก หรืออยู่ของพยาบาลในไต้หวัน Dolan, et al (1992) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจออกของพยาบาลมาจาก ความเครียดสูงจากการทำงาน และภาระงานที่มาก และการศึกษาเรื่อง อิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล ของ Chen Cbung Ma (2003). พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทน ความมั่นคงในการทำงาน และนโยบายของผู้บริหารองค์กร เป็นต้น จากการศึกษาที่ผ่านมาข้างต้นเป็นการศึกษาความไม่พึงพอใจ(Dissatisfaction) และพึงพอใจ(Satisfaction) ในมิติของ แรงจูงใจ (Motivations) และแรงสุขอนามัย(Hygiene factor) แต่การศึกษาของRobert Knoop. (1994) ที่

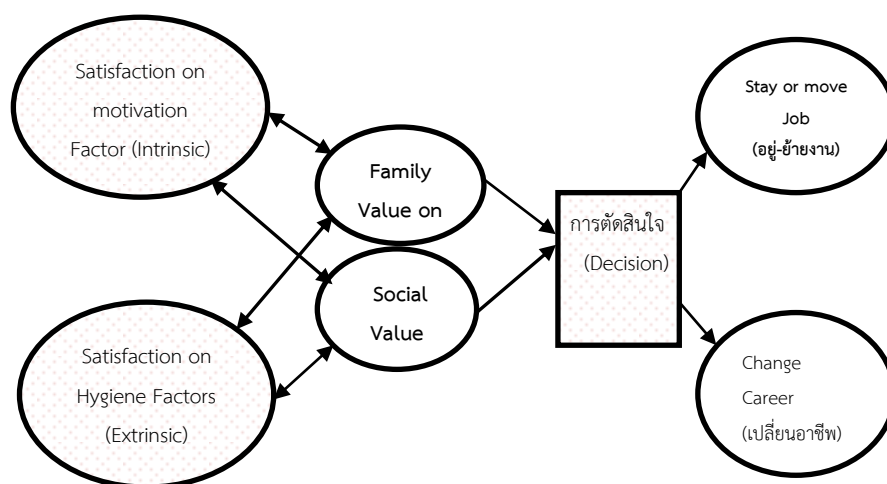
พูดถึงมิติอื่น ที่สามารถสร้างความพึงพอใจ เช่น การศึกษาของ Huey-Ming Tzeng, (2002) การสร้างความภูมิใจในอาชีพพยาบาล สามารถทำให้พยาบาลยังคงอยู่กับอาชีพ เพื่อการดำรงอยู่ของอาชีพพยาบาล ลดอัตราการออก และจากรายงานสถานการณ์การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล :วิกฤติที่เกิดขึ้น และการเยียวยา ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2557 นำเสนอ 10 ปัจจัยที่สามารถช่วยลดการอัตราการออกจากอาชีพ ซึ่งพบว่าปัจจัยความภูมิใจในอาชีพพยาบาล และการยอมรับในอาชีพของสังคม อยู่ใน 10 ปัจจัยนั้น และจากการศึกษาเรื่อง วิกฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข:ข้อเสนอเชิงนโยบาย ของ กฤษดา แสงวงศ์ (2560) ได้แนะนำให้ใช้ปัจจัยที่มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ในแต่ละประเทศ หรือปัจจัยที่สอดคล้องกับแนวคิดบรรทัดสังคมที่เพื่อสร้างแรงจูงใจ ในการเข้าสู่อาชีพพยาบาล ดังนั้นผู้ทำการศึกษาก็ใช้ปัจจัยที่เป็นแนวคิดบรรทัดฐานของสังคมไทย ได้แก่ ปัจจัยความภูมิใจในอาชีพ และปัจจัยการยอมรับของสังคม เพื่อนำมาวัดความพึงพอใจในการตัดสินใจอยู่ หรือออกจากอาชีพของพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งปัจจัยทั้งสองได้ถูกแนะนำให้ใช้ในการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของพยาบาล

งานวิจัยชิ้นนี้จึงมีประโยชน์ ด้วยการใช้อยู่ปัจจัยความภูมิใจในอาชีพ และปัจจัยการยอมรับของสังคม ที่เป็นแนวคิดบรรทัดฐานของสังคมไทย เพื่อนำไปปรับใช้ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเหล่านี้ยังคงทำงานกับโรงพยาบาล ภายใต้ปัจจัยที่จะเป็นตัวผลักดันให้ทำงานในระยะยาว ลดการลาออก และรวมถึงการเสนอแนวทางเหมาะสมในการปฏิบัติงานในอาชีพพยาบาลยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจที่จะอยู่-ย้าย หรือออกจากวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย

กรอบแนวคิดในงานวิจัย รูปแบบจำลอง (Model) ในเรื่องปัจจัยการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะอยู่-ย้าย หรือออกจากวิชาชีพพยาบาล



รูปที่ 1 กรอบแนวคิด ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจใน อยู่/ย้าย หรือออกจากอาชีพของพยาบาลในประเทศไทย

วิธีการวิจัย

วิธีศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงาน ในโรงพยาบาลที่อยู่ใน เขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยแยกออกเป็น กลุ่มพยาบาลที่ทำงานในภาครัฐ จำนวน 10 คน กลุ่มพยาบาลที่ทำงานภาคเอกชน จำนวน 10 คน และกลุ่มที่พยาบาลที่ออกจากอาชีพ,เปลี่ยนอาชีพ จำนวน 4 คน ดังตารางแสดงรายละเอียด

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลผู้ให้ข้อมูล	จำนวน	อายุเฉลี่ย	การศึกษา โดยรวม	สถานภาพ สมรสโดยรวม	ปฏิบัติงาน
กลุ่มพยาบาลที่ทำงานในภาครัฐ	10 คน	26-45 ปี	ปริญญาตรี	สมรส และ โสด	พ ย า บ า ล ปฏิบัติการ
กลุ่มพยาบาลที่ทำงานภาคเอกชน	10 คน	26-40 ปี	ปริญญาตรี	สมรส และ โสด	พ ย า บ า ล ปฏิบัติการ
กลุ่มที่พยาบาลที่ออกจากอาชีพ	4 คน	26-55 ปี	ปริญญาตรี	สมรส	พ ย า บ า ล ปฏิบัติการ

โดยขอความร่วมมือกับทางพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลต่าง ๆ และพยาบาลที่เปลี่ยนอาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงแสน เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในส่วนภาครัฐ โรงพยาบาลวิภาวดีรังสิต โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในส่วนของภาคเอกชน และพยาบาลที่เปลี่ยนอาชีพ ผู้ทำการศึกษาต้องมีการจัดเรียงคำถามเพื่อความสอดคล้อง และประเด็นจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

ความภูมิใจของครอบครัว (Family Value on Job) เน้นคำถามเกี่ยวกับความชื่นชอบและความรู้สึกดี การปฏิบัติงานพยาบาล เหตุผลในการตัดสินใจเลือกเรียนพยาบาล และการตอบรับของครอบครัว

การยอมรับจากสังคม (Recognition From Social Value) เน้นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลได้รับการตอบรับอย่างไร จากคนในสังคมที่เราอยู่กับครอบครัว พ่อ แม่ พี่น้องและญาติของเรา มีความเปลี่ยนแปลงอย่างไร จากการที่เราได้มาเป็นพยาบาล กับตอนที่เรายังไม่ได้ทำหน้าที่พยาบาล

ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) โดยเน้นคำถามเกี่ยวกับ มีความคิดอย่างไรกับการเลือกเรียนเป็นพยาบาล แล้วงานของพยาบาลมีอะไรบ้าง แล้วรู้สึกอย่างไรกับหน้าที่ของพยาบาล และความฝันสูงสุดของการทำหน้าที่เป็นพยาบาล

ปัจจัยกระตุ้น (Hygiene Factors) โดยเน้นคำถามเกี่ยวกับ สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานเป็นอย่างไรบ้าง ได้เงินเดือน และสวัสดิการมีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร เวลาปฏิบัติงานผู้ป่วยมีการตอบรับอย่างไรบ้าง ในการทำหน้าที่พยาบาลในหน่วยงานที่ทำมีความมั่นคงอย่างไร ความสัมพันธ์ในที่ทำงานระหว่างหัวหน้า และเพื่อนร่วมงานตลอดจนความร่วมมือในการทำงาน และนโยบายกับการบริหารงาน ของหน่วยงานมีความเหมาะสมหรือไม่เป็นอย่างไร ในการดูแลช่วยเหลือในการทำงาน และการพิจารณาผลงานในการทำงานเป็นไปอย่างเหมาะสม และนำข้อมูลในการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ โดยใช้แบบการวิเคราะห์เนื้อหาแบบจับประเด็น (Content Analysis and Thematic Analysis) จากการไปสัมภาษณ์ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

โดยการวิจัยในครั้งนี้ได้ออกแบบการวิจัยที่รวบรวมข้อมูล 3 วิธี คือ การสัมภาษณ์เดี่ยวแบบเชิงลึก การวิจัยเอกสาร และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ดังนั้นในการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลเพื่อความแม่นยำและความเชื่อถือได้ คณะผู้วิจัยจะใช้หลักการในลักษณะการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) ที่วางหลักไว้ว่า ประเด็นเดียวกันที่ต้องการค้นหา หากรวบรวมข้อมูลจากต่างวิธี รวบรวมข้อมูลจากต่างเวลา รวบรวมข้อมูลจากต่างสถานที่ และรวบรวมข้อมูลจากต่างผู้รู้จริง

ผลการศึกษา

1. ความภูมิใจของครอบครัว (Family Value on Job) ผลการศึกษา ความภูมิใจของครอบครัว ทั้งพยาบาลที่อยู่ในภาครัฐ และเอกชน พบว่า เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลการคงอยู่ในอาชีพพยาบาลโดยตรง เพราะในการเข้าสู่อาชีพ และการประกอบอาชีพพยาบาล จะได้รับการยอมรับ และเชื่อถือจากคนในครอบครัว ซึ่งมาจากลักษณะของงานพยาบาล ความมั่นคงของงาน ความก้าวหน้าในงาน และเป็นค่านิยมของสังคมไทย โดยลักษณะงานมีความแตกต่างในการทำงานโดยเฉพาะภาครัฐกับเอกชน การเลื่อนตำแหน่ง เงินเดือน โอกาสในการเติบโตในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้เป็นความภาคภูมิใจสำหรับครอบครัว ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“พี่มีความรู้สึกภูมิใจในหน้าที่นะ ที่เราได้เข้ามาเป็นพยาบาลได้ดูแลผู้ป่วย ที่สำคัญการได้เป็นข้าราชการ พอทำไปนาน ๆ มันกลายเป็น หน้าที่ที่เราต้องทำด้วยใจค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 2)

“ก็ใช่ แต่สิ่งหนึ่งเลยที่สำคัญสำหรับพี่คือการทำงานกับการเป็นข้าราชการมีความมั่นคงในการทำงานและเราก็มีความพอเพียงกับการได้รับค่าตอบแทนค่ะ และที่สำคัญยังทำงานนาน ๆ มันก็ทำให้ไม่อยากย้ายไปไหนค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 4)

“ครอบครัวเป็นผู้ให้การสนับสนุนและเรื่องที่สำคัญอีกอย่างคือการมีงานทำที่แน่นอนเลยไม่ตกงานแน่ ๆ แต่มันไม่ใช่อาชีพในฝันค่ะ คือเราเป็นเด็กต่างจังหวัด เราก็ทำตามพ่อแม่ที่อยากให้เราเรียน (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 8)

“พอสอบติดพ่อกับแม่ก็อยากให้เรียนพยาบาลค่ะ พอเรียนพยาบาลมันก็เรียนไปได้เรื่อย ๆ ค่อย ๆ ซึมซับไปค่ะ กับการทำงานในอาชีพพยาบาล ก็เลยมีความรู้สึกภูมิใจในอาชีพพยาบาลค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 1)

“มีความภูมิใจในการทำงานในหน้าที่พยาบาลค่ะ ด้วย 1. เป็นอาชีพที่เราใช้ทำงานเลี้ยงครอบครัว 2. มีความภาคภูมิใจที่เราได้ช่วยคน 3. ทำให้ครอบครัวภูมิใจในการทำงานของเราค่ะ เราก็มีความภาคภูมิใจในอาชีพของพยาบาลค่ะ จึงทำให้เราอยู่กับมันได้จนถึงเวลานี้ค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 5)

2. การยอมรับจากสังคม (Recognition from social Value) ผลการศึกษาจากปัจจัยการยอมรับจากสังคม พบว่า เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอยู่ในอาชีพพยาบาล ในการประกอบอาชีพพยาบาล การยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความก้าวหน้า สภาพการทำงาน ค่าตอบแทน และการเป็นข้าราชการกับการเป็นพยาบาล ซึ่งเป็นค่านิยมของสังคมไทย ทั้งภาครัฐ และเอกชน เนื่องจากการทำงานวิชาชีพพยาบาลเป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม เช่น ความต้องการได้รับความเคารพนับถือ ความต้องการมีความรู้ความสามารถดังจะเห็นจากข้อมูลการสัมภาษณ์ ดังนี้

“ตั้งแต่วันแรกของการเข้าเรียนพยาบาลเลย ตลอดเวลาของเราจนเรียนจบทำงานเป็นเหมือนการใช้ชีวิตของเรา แล้วเราก็ภูมิใจในการเป็นพยาบาลของเราเวลาเราไปไหนก็ ชาวบ้านก็จะเรียกคุณหมอบ้าง คุณพยาบาลบ้าง เราารู้สึกว่าเขาให้การต้อนรับเราดี เคารพเรา เกรงใจเรา คือเขาต้อนรับเราดีมากค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 1)

“ค่ะสิ่งแรก ๆ เลยคือภูมิใจในตัวเองค่ะ ที่สอบติดพยาบาลศิริราชค่ะ และได้เรียนที่ ศิริราชค่ะ พอเรียนจบเราได้ทำงานได้ดูแลคนไข้ พอผู้ป่วยดีขึ้นหรือหายก็ทำให้เรารู้สึกดีมาก เขายิ้ม เขาขอบคุณเราอะไรอย่างนี้ค่ะ ทำให้เรามีความ รู้สึกภูมิใจในหน้าที่การงานที่ทำให้เขาหาย และครอบครัวของเราเองพ่อแม่ก็ภูมิใจในตัวเรา การทำหน้าที่พยาบาลเป็นอาชีพที่ให้การช่วยเหลือคนป่วย ซึ่งทำให้เราได้รับการยอมรับค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 2)

“ผู้ป่วยก็ดีมากค่ะ ไม่มีปัญหาอะไร แล้วผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจและทางหน่วยงานของเรามักจะได้รับคำชมบอຍในการให้บริการค่ะ และผู้ป่วยให้การยอมรับในการในการทำงานเป็นอย่างดีค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 8)

“เพราะพ่อแม่เป็นทหาร ก็อยากเป็นเหมือนพ่อ แต่ทางคุณยายและคุณแม่ เป็นคนอีสาน ชอบที่จะเห็นลูกหลานเป็นพยาบาล แบบชาวบ้านทั่วไป และอีกหลายๆคนในครอบครัวก็อยากให้พยาบาลค่ะ คนในหมู่บ้านเขาชอบพยาบาล ลูกใครหลานใครได้เป็นพยาบาลก็จะชอบค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 7)

“เดิมทีหนูก็อยากเรียน วิศวกรรมไฟฟ้าค่ะ แต่ปู่กับพ่อแม่เขาขอให้เรียนทางด้านนี้ค่ะ เพราะทางบ้านของเราไม่มีใครเรียนมาทางด้านนี้เลย ก็เลยตัดสินใจมาเรียนด้านนี้ค่ะ ทางบ้านหนูเองมีแต่ตำรวจ

ทหารครู เขาก็เลยขอสักคนหนึ่งเป็นได้ไหม ของตระกูลหนูก็เลยเรียนให้พ่อกับแม่ พอหนูได้เป็นพยาบาลก็รู้กันทั้งตำบลค่ะพ่อกับแม่ก็ไปคุย ชาวบ้านก็มาทักทายดีค่ะ หนูรู้สึกดีมากๆ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 9)

3. ปัจจัยแรงจูงใจ (Motivational Factors) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ นั้นเป็นปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจอยู่ หรือออกจากอาชีพ เพราะหากได้รับการตอบสนองจากปัจจัยสามด้านที่สำคัญ ได้แก่ ลักษณะของงานพยาบาล ความก้าวหน้า และความสำเร็จของงาน จะช่วยให้คงอยู่ และหากไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะไม่ได้ออกจากอาชีพทันที หากยังปัจจัยอื่นมาค้ำจุน เช่น ปัจจัยความภูมิใจ และปัจจัยการยอมรับในอาชีพของสังคม เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

พยาบาลภาครัฐ

1. ความสำเร็จของงาน พยาบาลวิชาชีพผู้ที่ประสบความสำเร็จของงานได้จะต้องเป็นคนที่มีหัวใจของการพัฒนาอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องบุคลิกลักษณะ พฤติกรรม หรือแม้แต่วิธีการทำงาน โดยต้องเป็นผู้ที่มีการสำรวจและประเมินความสามารถของตนเองอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากเป็นงานที่ดูแลผู้ป่วย ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ดังนั้นในการรักษาดูแลคนไข้ที่จะต้องมีการอธิบายการทำงานให้ทุกขั้นตอน โดยเฉพาะถ้าเราทำการรักษาที่ไม่ตรงกับข้อมูลที่ได้มา ก็จะไม่เชื่อเราก็จะไปเชื่อตามที่ได้ข้อมูลมาจากโลกอินเทอร์เน็ตมากกว่า จนเราต้องทำการอธิบายการทำงานในแต่ละขั้นตอนที่มีการขัดแย้งกับข้อมูลที่ได้มา ว่าเป็นเพราะอะไรคะ และความต้องการของผู้ป่วยก็มีความต้องการการดูแลมากขึ้น ซึ่งมากกว่าเมื่อก่อนค่ะ จนกระทั่งเกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลมากขึ้น นี่ก็เป็นเหตุผลของการทำงานของพยาบาลที่มีความเครียดมากขึ้น แล้วน้ำหนักใจมากขึ้นค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพออกจากอาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 2)

2. ลักษณะของงานที่ทำ ในเรื่องการพัฒนาความรู้ เพราะความรู้ทางการแพทย์มีการพัฒนาตลอดเวลา มีการตรวจสอบการทำงานว่ามีจุดแข็งและจุดบกพร่องในด้านใดบ้างและพยายามที่จะหาทางพัฒนาจุดแข็งและปรับปรุงจุดบกพร่องให้ดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ค่ะ อย่างนี้ค่ะผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลนี้ยังไม่ก้าวหน้าไปถึงการใช้อินเทอร์เน็ตในการรู้วิธีการรักษาค่ะ ก็ยังมีไม่มากนัก” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 2)

“ถึงไม่ชอบแต่ก็ทำได้เหมือนถูกฝึกมาและดูเป็นเรื่องปกติ พอเห็นเราก็กทำตามขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วย มีขั้นตอนในการทำงานในการป้องกัน เราถูกสอนให้มีการทำงานแบบป้องกันส่วนเรื่องการติดเชื้อเรามีการป้องกัน” (พยาบาลออกจากอาชีพ ภาครัฐ คนที่2)

3. ความก้าวหน้าในการทำงาน การจัดองค์กรเป็นไปตามนโยบายของทางภาครัฐ โดยมีตำแหน่งที่จำกัด การเลื่อนตำแหน่งเป็นไปตามอายุงาน ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ในสายงานพยาบาล ในการเลื่อนตำแหน่งก็จะดู เรื่องของอายุงานเป็นหลักค่ะ และตามมาด้วยความเหมาะสม โดยจะมีการตัดสินใจของหัวหน้าในแต่ละชุดๆ ค่ะ แต่จะไล่ตามประสบการณ์ในการทำงานเป็นหลักค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาครัฐ คนที่ 3)

พยาบาลภาคเอกชน

1. ลักษณะของงานที่ทำ คือ การปฏิบัติหน้าที่พยาบาล เป็นการให้บริการทางการแพทย์ ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ไม่ยากนะค่ะ ถ้าเราเข้าใจกับการทำงานของพยาบาล แล้วเราก็มั่นใจว่าไม่รู้ว่าทำหน้าที่หรืออะไรมันซึมซับไปหมดแล้วค่ะ แล้วถ้าเราไม่ทำตรงนี้แล้วจะไปทำอะไร มันเป็นอาชีพของเราไปแล้วอยู่ที่ไหนก็เป็นพยาบาลค่ะ ยกเว้นเปลี่ยนอาชีพไปเลย” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 5)

“ค่ะ เริ่มในการเข้าเรียนแรก ๆ เลยค่ะ หนูว่ามีความรู้สึกแบบนี้หมดค่ะ พอเห็นเลือด อ้วก อะไรพวกนี้ก็รู้สึกแย่นะ แต่พวกเราโดนฝึกมา และอาจารย์บอกว่าถ้าเราเห็นพวกนี้แล้วเราไม่เข้าไปดูแลนั้นแสดงว่าเราไม่ใช่พยาบาลค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 2)

2. ความก้าวหน้าในการทำงาน ในการจัดองค์กรเป็นไปตามการพัฒนาขององค์กร จึงทำให้ความก้าวหน้ามีความเหมาะสมและเร็ว ส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานและคงอยู่กับองค์กร ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ในแต่ละสายงานก็จะแยกออกเป็นหน่วยงานที่อยู่ในแต่ละสายงานในหน่วยงานก็จะมีหัวหน้างานและทีมที่ทำงาน คือหนูก็เป็นหัวหน้าหน่วยงานหนึ่งในสายงานค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 10)

4. ปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยสุขอนามัย นั้นเป็นปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจอยู่ หรือออกจากอาชีพ เพราะหากได้รับการตอบสนองจากปัจจัยห้าด้านที่สำคัญ ได้แก่ การปกครองบังคับบัญชา ความมั่นคงในการทำงาน ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมที่ทำงาน และความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา จะช่วยทำให้คงอยู่ และหากไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะไม่ได้ออกจากอาชีพทันที หากยังปัจจัยอื่นมาค้ำจุน เช่น ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยความภูมิใจ และปัจจัยการยอมรับในอาชีพของสังคม เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

พยาบาลภาครัฐ

1. การปกครองบังคับบัญชา พยาบาลที่อยู่ในส่วนของภาครัฐ สายงานการบังคับบัญชาจะมีรูปแบบที่ชัดเจนตามระเบียบของราชการ และพยาบาลมาจากสถาบันเดียวกัน สามารถทำงานด้วยกันได้ดี ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ก็ดีค่ะเพราะทุกคนทำหน้าที่ในแต่ละคนไป แล้วทุกคนให้ความร่วมมือในการทำงานคืออยู่แล้วค่ะไม่มีปัญหาอะไรกับการทำงาน” (พยาบาลวิชาชีพภาครัฐ คนที่ 3)

“ค่ะ น้อง ๆ ทุกคนที่ทำงานด้วยกันทำงานร่วมมือในการทำงานกันดีมากค่ะ ทำให้เวลาทำงานกับน้อง ๆ รู้สึกสบายใจค่ะ และหากไม่มีความร่วมมือก็จะทำงานลำบากค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 4)

2. ความมั่นคงในการทำงาน ในการปฏิบัติงานพยาบาลภาครัฐมีความมั่นคงในการทำงานคือการรับราชการ ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“น้องคนที่ออกไปบรรจุได้โรงพยาบาลสามพราน เข้าก็ต้องไป เพราะนั่นคือความหวังของการทำงานเป็นพยาบาล ใคร ๆ ก็หวังว่าเป็นพยาบาลจะต้องรับราชการ พ่อแม่พี่น้องทุกคนก็หวังแบบนั้น เป็นหลักของครอบครัวค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาครัฐ คนที่ 5)

“ก็ใช่แต่สิ่งหนึ่งเลยที่สำคัญสำหรับพี่ คือการทำงานกับการเป็นราชการมีความมั่นคงในการทำงาน และเราก็มีความพอเพียงกับการได้รับค่าตอบแทนค่ะ และที่สำคัญยิ่งการทำงานนาน ๆ มันก็ทำให้ไม่อยากย้ายไปไหนค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาครัฐ คนที่ 10)

3. ความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ค่ะ เพื่อนร่วมงานในที่ทำงานของพี่ ก็มีความสามัคคีกันดีมากค่ะ ให้การร่วมมือในการทำงานกันเป็นอย่างดีในการทำงานค่ะ ไม่มีเรื่องบาดหมางใจอะไรกันเลยค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพ ภาครัฐ คนที่ 8)

พยาบาลภาคเอกชน

1. ความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ค่ะ พี่ ๆ ที่น่าน่ารักดูแลน้อง ๆ ดีมากค่ะ เพื่อนร่วมงานก็น่ารักน้อง ๆ ผู้ช่วยก็ดีค่ะ น่ารักทุกคน” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 4)

“หนูเป็นพี่โตสุด มีแต่หัวหน้ามีอายุมากกว่า ก็จะคุมน้อง ๆ ที่ทำงาน ถึงแม้จะมาต่างสถาบัน เราก็จะดูแลให้คำแนะนำกับน้อง ๆ บ้างค่ะ แต่เรื่องที่หนักใจในการทำงานที่สุดคือถ้าเป็นตัวหนูเองก็น่าจะเป็นเรื่องของการที่ผู้ร่วมงานไม่ให้การร่วมมือ หรือความร่วมมือในการทำงานมากที่สุดค่ะ คือเรื่องของความสัมพันธ์กับคนในทีมงานค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 4)

“การทำงานของพยาบาลเอกชนนี้ไม่เหมือนกัน เมื่อมีประสบการณ์มากขึ้นเราต้องเข้าไปดูแลในการทำงานมากยิ่งขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้นเอาใจใส่มากขึ้น เหมือนเงินเดือนมากขึ้นมีความรับผิดชอบเพิ่มมากยิ่งขึ้นตามตัวไม่เหมือนกัน และความก้าวหน้าในอาชีพของเราเราต้องทำงานมาก ๆ มีความรับผิดชอบมาก ๆ ขยันแล้วพอมีประสบการณ์เยอะ ๆ แล้วขยันทำงานก็จะทำให้เรามีโอกาสในการที่จะขึ้นเป็นหัวหน้าด้วย” (พยาบาลวิชาชีพ ภาคเอกชน คนที่ 8)

2. มีความมั่นคงในการทำงาน เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลจะมีเป็นองค์กรที่มีความมั่นคงและเติบโต ยังได้รับการส่งเสริมจากภาครัฐ สร้างความพึงพอใจในการทำงาน และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอยู่กับจากองค์กร ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“หนูได้วิศวะโยธาของ มศว ค่ะแต่อาจารย์ที่ปรึกษาก็นำให้เรียน พยาบาลเพราะเป็นผู้หญิงน่าจะเรียนพยาบาล มันเป็นงานของผู้หญิงไม่ต่งงานแน่ ๆ ค่ะ การเป็นวิศวะโยธาสำหรับผู้หญิงมันหางานยากค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 6)

“เป้าหมายในการเรียนต่อในระดับมหาลัคคะ ก็จะมีปัจจัยในการศึกษาต่อหลาย ๆ ปัจจัยค่ะ ปัจจัยหนึ่งก็คือพ่อแม่ เพราะพ่อแม่เห็นว่าอาชีพนี้ มีงานทำแน่นอนไม่ต่งงานแน่ ๆ” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 8)

3. เงินเดือน หรือค่าตอบแทน ดังจะเห็นได้จากคำตอบจากการสัมภาษณ์

“คือค่าตอบแทนที่นี้ มันเหมาะสมกับภาระงาน ก็รับได้ค่ะ” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 1)

“คือจริง ๆ แล้วทุกคนมองว่าอาชีพพยาบาลได้เงินเยอะ แล้วมันเป็นงานที่สบาย แต่ความจริงแล้วงานของพยาบาลเยอะมาก ๆ ถึงเราได้เงินมาเยอะก็จริงแต่เรานั้นก็แลกกับเวลาของเราไป” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 9)

4. สภาพการทำงาน (Working Condition) มีผลต่อความพึงพอใจ ดังจะเห็นคำตอบจากการสัมภาษณ์

“ผมว่าผมชอบนะสถานที่ทำงานสะดวกสบายในการทำงานมีการดูแลดี เครื่องมือพร้อม คนก็พอเพียงกับการทำงาน” (พยาบาลวิชาชีพภาคเอกชน คนที่ 8)

ตารางที่ 2 สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ลำดับ	รายการ	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
1	กระบวนการตัดสินใจอยู่	ความภูมิใจในการประกอบอาชีพของครอบครัว การยอมรับในอาชีพของสังคมที่มาจากแนวคิดบรรทัดฐานของสังคม ประกอบแรงจูงใจ และแรงค้ำจุน ด้านลักษณะของงาน ความมั่นคงของงาน ความมั่นคงการเงิน และความก้าวหน้าในการพัฒนาที่อยู่อู่ในภาครัฐ และเอกชน	การส่งเสริมภาพลักษณ์ให้อาชีพพยาบาลให้มีความภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ และการยกย่องในการปฏิบัติงานที่เสียสละ ลดภาระงานด้วยการเพิ่มบุคลากร เพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการสร้าง
2	กระบวนการตัดสินใจลาออก	ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม นโยบายการบริหารองค์กรแบบเดิม โครงสร้างองค์กรหน่วยงานไม่มีความก้าวหน้า ภาระงานความเครียดในการทำงาน ครอบครัวไม่ยินดีกับการอยู่ในอาชีพพยาบาล เกิดจาก ภาระงาน เวลาที่ให้กับครอบครัว	ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ปรับโครงสร้างขององค์กรหรือหน่วยงาน สร้างโอกาสการก้าวหน้าในการทำงาน ลดภาระงานเพิ่มบุคลากร การสร้างความมั่นคงและสวัสดิการในการทำงาน สร้างความสัมพันธ์ในที่ทำงาน และครอบครัว เพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้มากขึ้น ส่งเสริมภาพลักษณ์ให้อาชีพพยาบาลให้มีความภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ และการยกย่องในการปฏิบัติงานที่เสียสละ

การอภิปรายผลและสรุป

ปัจจัยของความภูมิใจของครอบครัว พบว่า ลักษณะของงาน ความมั่นคงของงาน และความก้าวหน้าในการ ได้รับอิทธิพลมาจากเรื่องความต้องการของครอบครัว วัฒนธรรมทางสังคม ตลอดจนแนวคิดในการประกอบอาชีพ ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว และความรู้สึกดีต่ออาชีพพยาบาล โดยปัจจัยของความภูมิใจของครอบครัว เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ จากงานวิจัยของ โรเบิร์ต คอปต์. (2534) ที่พูดถึงมิติอื่น ๆ ที่สามารถสร้างความพึงพอใจใน

อาชีพ นอกเหนือจากทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์เบอร์ก และที่สำคัญมีความสัมพันธ์ทางตรงกับ ปัจจัย
จิตใจ และปัจจัยคำจูน นำไปสู่ปัจจัยความภูมิใจของคนในครอบครัว ทำให้คงอยู่กับองค์กรและอยู่ใน
อาชีพ โดยผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องงานวิจัยที่ผ่านมา Dolan,J.T. (1991) ความภูมิใจในการทำ
หน้าที่ และ Huey-Ming Tzeng. (2002) การสร้างความภูมิใจในอาชีพพยาบาล สามารถทำให้
พยาบาลยังคงอยู่กับองค์กร

ปัจจัยการยอมรับของคนในสังคมพบว่า การยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน
ความก้าวหน้า สภาพการทำงาน และค่าตอบแทน ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมทางสังคมแบบไทย
คือการได้รับการยอมรับจากคนในสังคมด้วยการอยู่ในอาชีพที่ได้รับการยอมรับเช่น หมอ วิศวกร
พยาบาล เป็นต้น และถ้าได้รับราชการยังได้รับการยอมรับว่าเป็นเจ้าคนเป็นนายคน เป็นค่าความนิยม
ของสังคมไทย มีความสัมพันธ์ทางตรงกับปัจจัยจิตใจ และปัจจัยคำจูน ทำให้คงอยู่กับองค์กรและอยู่ใน
อาชีพพยาบาล

ปัจจัยแรงจูงใจจากการศึกษาจะพบว่า ความสำเร็จของงาน ลักษณะของงานที่ทำ และ
ความก้าวหน้าในการทำงาน โดยแยกเป็นพยาบาลที่อยู่ในภาครัฐ คือ การรับราชการ และพยาบาลที่
อยู่ในส่วนภาคเอกชน คือการอยู่ในอาชีพพยาบาล ดังนั้นปัจจัยแรงจูงใจ ส่งผลทำให้คงอยู่กับองค์กร
และอยู่ในอาชีพพยาบาล

ปัจจัยสุขอนามัยจากการศึกษาจะพบว่า การปกครองบังคับบัญชา ความมั่นคงในการทำงาน
ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมที่ทำงาน และความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา
และผู้ใต้บังคับบัญชา โดยแยกเป็นพยาบาลที่อยู่ในภาครัฐ คือ ความมั่นคงในการทำงาน และพยาบาล
ที่อยู่ในส่วนภาคเอกชน คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมในสภาวะปัจจุบัน ดังนั้นปัจจัย
สุขอนามัย ส่งผลทำให้คงอยู่กับองค์กรและอยู่ในอาชีพพยาบาล

สาเหตุการออกจากอาชีพเกิดจาก ครอบครัวไม่ยินดีกับการอยู่ในอาชีพพยาบาล เกิดจาก
ภาระงาน เวลาที่ให้กับครอบครัว และมีแรงเสริมที่มาจากความพร้อมในด้านต่าง ๆ ของครอบครัว
ได้แก่ มีความมั่นคงทางการเงิน การดูแลครอบครัว และมีธุรกิจของครอบครัวหรืองาน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ได้แก่ อาชีพพยาบาลทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน มีความพึง
พอใจในเรื่องความภูมิใจในของครอบครัวและการยอมรับของคนในสังคมเป็นสำคัญ เร่งทำการศึกษา
ความสัมพันธ์ด้านนี้เพื่อนำไปแก้ปัญหา และภาครัฐต้องมีการส่งเสริมภาพลักษณ์ของอาชีพพยาบาลให้
ซึ่งจะเท่ากับเป็นการสร้างแรงจูงใจในการอยู่ในอาชีพพยาบาล และการส่งเสริมปัจจัยกระตุ้น ได้แก่
ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน การสร้างความมั่นคงในการทำงาน กับความสัมพันธ์ในที่ทำงาน
เพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้มากขึ้น และต้องลดปัจจัยที่สร้างความไม่พึงพอใจให้เหลือน้อยที่สุด
ถึงจะสามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และการคงอยู่-ย้าย หรือออกจากอาชีพ
พยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขประจำปี 2560. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษดา แสงดี. (2560). วิถีชีวิตและครอบครัวในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. ปีที่ 12(15), 58-74.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2562. กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2556-2561.น 78.
- เฉลิมพล พลมุข. (2560). อนาคตพยาบาลไทย. สืบค้น 20 ธันวาคม 2561, จาก https://www.matichon.co.th/columnists/news_474428
- สภาการพยาบาล. (2559). รายงานสถานภาพการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย. การประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล;11 พฤศจิกายน 2559 ; สภาการพยาบาล, นนทบุรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน. สืบค้น 20 ธันวาคม 2561 จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/2560/hospital60.pdf>
- Cben Cbung Ma (2003). Factors That Influence Nurses' Job Satisfaction. *JONA* Vol. 33, No. 5 May 2003.
- Dolan,J.T.(1 9 9 1).*Critical care nursing clinical Management through the nursing processes*. Philadelphia : F. A. Davis.
- Herzberg, Frederick, Bernarol and Synderman, Barbara Bloch.1959.*The Motivation to Work*. New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Huey-Ming Tzeng .(2002).The influencg of nureses'working motivation and Job satisfaction on intention to quit : an empirical investigation in Taiwan. International. *Journal of nursing Studies* , 39 (2002) , 867-878.
- Lilllie Lum. (1998). Explaining nursing turnover intent:job satisfaction, pay satisfaction, or organizational commitmen. *Journal of Organizational Behavior*, VOL. 19, 305-320
- Maslow, A. (1970). *Motivation and Personality* (2nd ed.). New York: Harpers and Row.
- ROBERT KNOOP.(2010). Work Values and Job Satisfaction. *The Journal of Psychology*, J28(6), 683-690.
- Robert Knoop (1994). Work Values and Job Satisfaction, *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 128:6, 683-690.

World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health:
Workforce 2030. Geneva.