

# ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงาน ที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในเขตภาคเหนือตอนล่าง

ดาร์สศิริ โลหะกาลก<sup>\*a</sup>, อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา<sup>\*\*</sup>, อารยา ประเสริฐชัย<sup>\*\*\*</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล 2) ระดับความตั้งใจลาออกของพยาบาล และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง 1,560 คน คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรและสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 369 คน ได้รับแบบสอบถามคืนมา 359 ฉบับ (ร้อยละ 97.3) วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 90.3 มีอายุเฉลี่ย 38.35 ปี (SD=10.48) สถานภาพสมรสร้อยละ 55.4 อายุงานเฉลี่ย 16.15 ปี (SD=8.32) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 5.50 คน (SD=3.21) ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.94, SD=0.18) ความผูกพันต่อองค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.41, SD=0.22) และคุณภาพชีวิตในการทำงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.61, SD=0.26) 2) กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจลาออกจากงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$ =3.68, SD=0.37) และ 3) ตัวแปรพยากรณ์ร่วมทำนายความตั้งใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส แรงจูงใจด้านลักษณะงานและด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเพื่อนร่วมวิชาชีพ คุณภาพชีวิตด้านสภาพการปฏิบัติงานมีความปลอดภัยส่งเสริมสุขภาพและด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน โดยรวมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 29.3 ( $R^2=0.293$ )

**คำสำคัญ:** แรงจูงใจ; ความผูกพันต่อองค์กร; คุณภาพชีวิตในการทำงาน

\* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*\*\* รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

<sup>a</sup> Corresponding author: ดาร์สศิริ โลหะกาลก Email: dumrutsiri2323@gmail.com

รับบทความ: 4 ส.ค. 67; รับบทความแก้ไข: 2 ก.ย. 67; ตอปรับตีพิมพ์: 3 ก.ย. 67; ตีพิมพ์ออนไลน์: 2 ธ.ค. 67

## Motivation, Organizational Commitment and Quality of Work Life on Turnover Intentions of Professional Nurses at Private Hospitals in Lower Northern Region

Dumrutsiri Lohakalok<sup>\*a</sup>, Anunya Pradidthaprecha<sup>\*\*</sup>, Araya Prasertchai<sup>\*\*\*</sup>

### Abstract

This study aimed to investigate 1) personal factors, work motivation factors, commitment to the organization, and quality of work life of nurses, 2) the level of turnover intentions of professional nurses, and 3) factors affecting the turnover intentions of professional nurses at private hospitals on the lower northern region of Thailand.

This study used a cross-sectional survey design. The population consisted of 1,560 professional nurses in private hospitals in the lower northern region of Thailand. The sample size was calculated from a formula to estimate the population means, using a stratified sampling technique resulting in a sample size of 369 with 359 complete questionnaires returned (97.3%). Data were analyzed and presented using frequencies, percentages, means, standard deviations, and multiple linear regression analysis employing the stepwise method.

The results showed that 1) personal factors: about 90.3% were females, with an average age of 38.35 years (SD=10.48), married (55.4%), with 16.15 years (SD=8.32) of average employment, and an average of 5.50 people (SD=3.21) for number of members in families requiring care. Motivating factors for working were moderate ( $\bar{x}$ =2.94, SD=0.18). Organizational commitment was moderate ( $\bar{x}$ =2.41, SD=0.22), and the quality of working life was moderate ( $\bar{x}$ =2.61, SD=0.26); 2) their turnover intentions were high ( $\bar{x}$ =3.68, SD=0.37); and 3) all predictive variables of their turnover intentions were statistically significant in the following: gender, marital status, motivation to work in terms of work, relationships with other people and professional colleagues, quality of life at work in terms of working conditions are safe and promote health and the balance between life and work. The overall coefficient of determination was 29.3% (R<sup>2</sup>=0.293).

**Keywords:** Motivation; Organization commitment; Quality of work life

---

\* Master of Public Health Candidate, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

\*\* Assistant Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

\*\*\* Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

<sup>a</sup> Corresponding author: Dumrutsiri Lohakalok Email: dumrutsiri2323@gmail.com

*Received: Aug. 4, 24; Revised: Sep. 2, 24; Accepted: Sep. 3, 24; Published Online: Dec. 2, 24*

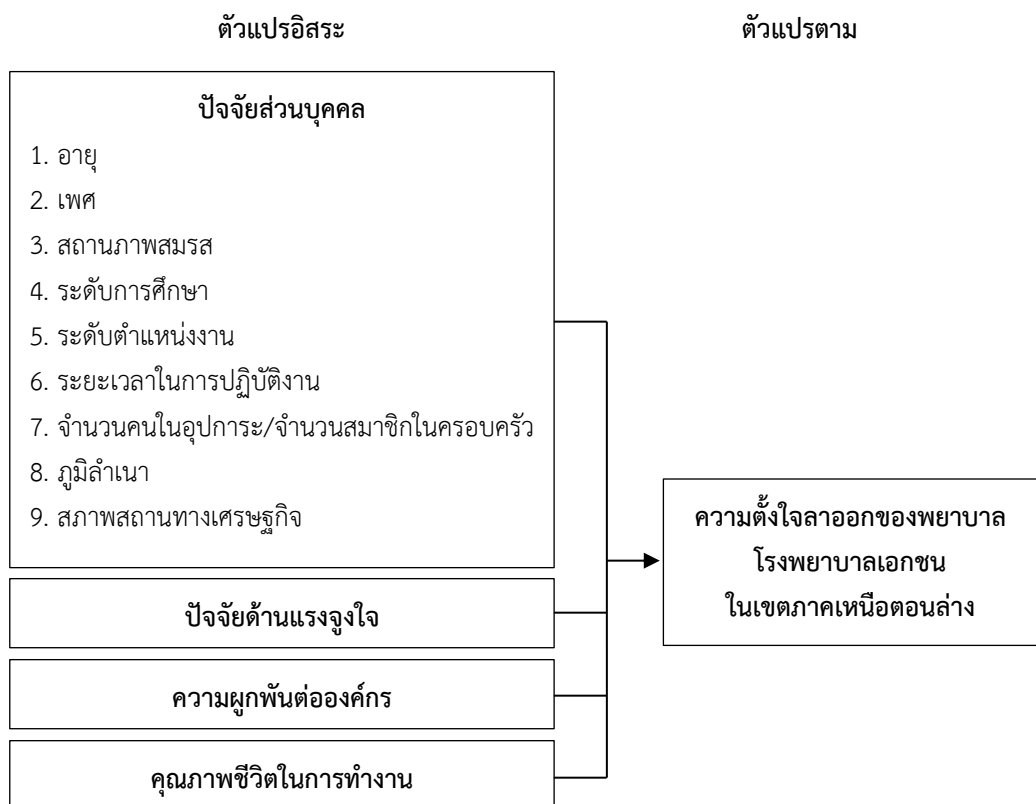
## บทนำ

ในยุคการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ องค์กรธุรกิจจึงได้พยายามคิดค้นกลยุทธ์ต่างๆ ขึ้นมา เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขันและกลยุทธ์หนึ่งที่มีความสำคัญคือกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุดในการดำเนินกิจกรรมต่างๆขององค์กรให้ประสบความสำเร็จ การแข่งขันธุรกิจเป็นระบบทุนนิยมผู้ที่มีความได้เปรียบและมีการปรับตัวจึงจะสามารถอยู่ในระบบได้ จึงทำให้บางองค์กรมุ่งทำธุรกิจเพื่อหวังผลกำไรเพียงอย่างเดียว ทรัพยากรในองค์กรจึงอาจถูกละเลยจึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพของบุคลากรในองค์กร หากคุณภาพชีวิตในการทำงานดีมีความสุขในการทำงานด้วยความเสียสละทุ่มเทก็จะส่งผลดีต่อองค์กร<sup>(1)</sup> ในสภาพการณ์ปัจจุบันการแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันกันสูงขึ้น องค์กรยังต้องการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อให้แข่งขันกับองค์กรอื่นในธุรกิจเดียวกันและต้องการเป็นผู้นำในธุรกิจ และรองรับการขยายตัวออกไปยังต่างประเทศ จึงมุ่งพัฒนาความเป็นเลิศด้านบริการและคุณภาพมาตรฐานในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องขององค์กรด้านสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยที่สำคัญในการดูแลตอบสนองปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์พบว่าทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์มาอย่างต่อเนื่อง<sup>(2)</sup> ซึ่งได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่เทคนิค และพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลถือเป็นกำลังสำคัญในระบบสุขภาพ โดยเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในระบบสุขภาพ สาเหตุของการขาดแคลนมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและระบาดวิทยา การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โรคอุบัติใหม่ และการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้ความต้องการบริการ การรักษาพยาบาลของประชากรเพิ่มขึ้นอย่างมาก สาเหตุจากปัจจัยด้านองค์กรคือไม่พึงพอใจในระบบงาน ลักษณะงานที่มีภาระงานหนัก ส่งผลกระทบโดยตรงกับอัตราค่าจ้างทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สมดุลกับผู้มาใช้บริการ พยาบาลจึงต้องเผชิญกับความเร่งรีบ เกิดความเครียดในการทำงาน เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและยังพบว่าสัมพันธ์ภาพของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ส่งผลต่อการทำงานของพยาบาลทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล<sup>(3)</sup> จนต้องลาออกจนเวียนเป็นปัญหาขององค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

โรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างมีทั้งหมด 22 แห่ง ให้การบริการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียงมี 9 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก สุโขทัย กำแพงเพชร พิจิตร อุตรดิตถ์ ตาก เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ และอุทัยธานี มีปัญหาการลาออกอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2560-2565 ซึ่งมีอัตราการลาออกอยู่ในช่วง ร้อยละ 20-50 และพบว่าร้อยละ 45 มีความตั้งใจจะลาออกใน 5 ปี<sup>(4)</sup> ปี 2563 อัตราการขาดแคลนพยาบาลจะเพิ่มขึ้นอีก 5 หมื่นคน ในจำนวนนี้เข้าสู่ระบบประมาณ 80% และค่อยๆ ลาออกในช่วง 5 ปีแรก จากบริบทของโรงพยาบาลเอกชนต้องมีการโยกย้ายกระจายบุคลากรไปช่วยหน่วยงานต่างๆ ตามภาระงานที่มากขึ้นและต้องดูแลผู้รับบริการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องทำงานได้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลอาจจะมีหรือไม่มีควมถนัดในหน่วยงานนั้นแต่สามารถเรียนรู้งานเพิ่มเติมในบริบทของแต่ละหน่วยงานได้ บางครั้งในการทำงานที่เลือกไม่ได้ก็อาจนำไปสู่การไม่พึงพอใจในการทำงาน ความเครียด เบื่อหน่ายเป็นเหตุให้ขาดงาน ทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพเกิดข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเป็นเหตุให้ต้องลาออก

จากงาน จากประเด็นดังกล่าวทำให้เห็นถึงปัญหาการลาออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในเขตภาคเหนือตอนล่างที่มีแนวโน้มเพิ่ม จึงถือเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการศึกษาอย่างลึกซึ้ง เพราะ การลาออกของพยาบาลส่งผลต่อการดำเนินงานและผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะ การลาออกของพยาบาลที่มีประสบการณ์และคุณภาพในการทำงานก็เปรียบเสมือนการสูญเสียทรัพยากรที่สำคัญ ที่สุดในการแข่งขันและประกอบธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนไป ดังนั้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหา ดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการลาออกของพยาบาล เพื่อจะทำให้ทราบถึงข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาการลาออก และให้ผู้บริหารสามารถสร้างกลยุทธ์ ในการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานเพื่อลดอัตราการลาออกจากการได้

### กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง
- 2) เพื่อศึกษาระดับความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง

### สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างมีความตั้งใจลาออกอยู่ในระดับมาก

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study) โดยทำการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างจำนวน 22 แห่ง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 1,560 คน

กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เป็นการสุ่มแบบกลุ่มเลือกโรงพยาบาลร่วมกับการจับฉลาก และใช้พยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาลที่จับฉลากได้ที่มีคุณสมบัติครบตามกำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 369 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้ 1) เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ จบการศึกษาขั้นต่ำปริญญาตรี มีอายุการทำงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป เป็นเพศชายหรือเพศหญิง สามารถฟัง อ่าน เขียน และพูดภาษาไทยได้ สมครใจและยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ 2) เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมการวิจัยออกคือ พยาบาลวิชาชีพที่ไม่สมครใจและไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมสำหรับการวิจัยนี้ใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จำนวนคนในอุปการะ/จำนวนสมาชิกในครอบครัว ภูมิลำเนา สภาพสถานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีลักษณะคำถามเป็นปลายปิดให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจ โดยผู้วิจัยได้ทำการประยุกต์และพัฒนาแบบสอบถามตามแนวคิดของ Smith et al.<sup>(5)</sup> มาใช้ในปัจจัยจูงใจ/ปัจจัยค้ำจุน มี 10 ด้าน จำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามด้านบวก 23 ข้อและคำถามด้านลบ 7 ข้อ ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จ ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเพื่อนร่วมวิชาชีพ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านการบังคับบัญชา ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด 5 คะแนน เห็นด้วยมาก 4 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 3 คะแนน เห็นด้วยน้อย 2 คะแนน และเห็นด้วยน้อยที่สุด 1 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผลของค่าเฉลี่ย<sup>(6)</sup> ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 เห็นด้วยมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 เห็นด้วยปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 เห็นด้วยน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 เห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถาม A-Tree-Component Organizational Commitment Questionnaire ของ Allen and Meyer<sup>(7)</sup> ที่แปลโดยกาญจนา มณีวัฒนภิญญู<sup>(8)</sup> และนำข้อคำถามมาจากงานวิจัยของ ณัฐชามญช์ ภาคพงศ์พันธ์<sup>(9)</sup> จำนวน 15 ข้อ แบ่งตามองค์ประกอบรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่และด้านบรรทัดฐาน มี 15 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 11 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 4 ข้อ รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์การแปลผลของค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ โดยการนำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย<sup>(10)</sup> ดังนี้ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-2.33 ความผูกพันต่อองค์กรระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34-3.67 ความผูกพันต่อองค์กรระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68-5.00 ความผูกพันต่อองค์กรระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากข้อคำถามงานวิจัยของ ทศนีย์ชาติไทย<sup>(11)</sup> และศิริพร เสนามนตรี<sup>(12)</sup> ตามกรอบแนวคิดของวอลตัน<sup>(13)</sup> มีข้อคำถาม 18 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 11 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 7 ข้อ ครอบคลุมทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพการปฏิบัติงานมีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสในการพัฒนาและการใช้ความสามารถของบุคคล ด้านการปฏิบัติงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านประชาธิปไตยในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ด้านความเกี่ยวข้องขององค์กรและเป็นประโยชน์ต่อสังคม รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์การแปลผลของค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ โดยการนำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย<sup>(10)</sup> ดังนี้ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-2.33 มีคุณภาพชีวิตระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34-3.67 มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68-5.00 คุณภาพชีวิตระดับสูง

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามวัดความตั้งใจลาออก ผู้วิจัยปรับปรุงจากข้อคำถามที่สร้างมาจากแนวคิดของ Bothma and Roodt (TIS 6)<sup>(14)</sup> มีจำนวน 7 ข้อ เป็นคำถามด้านบวก 2 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์การแปลผลของค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ โดยการนำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย<sup>(10)</sup> ดังนี้ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-2.33 ความตั้งใจลาออกระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34-3.67 ความตั้งใจลาออกระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68-5.00 ความตั้งใจลาออกระดับสูง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 359 ฉบับแล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้ สถิติเชิงพรรณนาใช้วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความตั้งใจลาออก ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean;  $\bar{X}$ ) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) สถิติเชิงอนุมานใช้วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) โดยใช้ในการวิเคราะห์ผลรวมเชิงเส้นของตัวทำนายความตั้งใจลาออกของพยาบาล 4 ตัวทำนาย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ 3) ความผูกพันต่อองค์กร 4) คุณภาพชีวิตในการทำงาน

### การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (เลขที่โครงการ STOUIRB 2566/015.2804 ตั้งแต่วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2566 ถึงวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ.2567) ผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจึงได้รับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ โดยไม่เปิดเผยชื่อในแบบสอบถาม และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 359 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 90.3% มีอายุเฉลี่ย 38.35 ปี (SD=10.48) มีสถานภาพสมรส 55.4% การศึกษาระดับปริญญาตรี 88.0% ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ 90.5% ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.15 ปี (SD=8.32) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องอุปการะดูแลเฉลี่ย 5.50 คน (SD=3.21) มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเดียวกับที่อยู่อาศัย 42.3% และมีรายได้พอใช้แต่ไม่มีเงินเก็บ 44.6% ด้านแรงจูงใจในการทำงาน แบ่งเป็นปัจจัยจูงใจ/ปัจจัยค้ำจุน ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.94, SD=0.18) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับของปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง (n=359)

ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
- ปัจจัยจูงใจ	2.84	0.24	ปานกลาง
- ปัจจัยค้ำจุน	3.04	0.25	ปานกลาง
โดยรวม	2.94	0.18	ปานกลาง

ด้านความผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.41, SD=0.22) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ระดับของปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง (n=359)

ความผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
- ด้านจิตใจ	2.89	0.39	ปานกลาง
- ด้านการคงอยู่กับองค์กร	2.15	0.42	น้อย
- ด้านบรรทัดฐาน	3.30	0.45	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>2.48</b>	<b>0.22</b>	<b>ปานกลาง</b>

ด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =2.61, SD=0.26) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ระดับของปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง (n=359)

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
- ด้านสภาพการปฏิบัติงานมีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	2.14	0.60	น้อย
- ด้านโอกาสในการพัฒนาและการใช้ความสามารถส่วนบุคคล	2.68	0.60	ปานกลาง
- ด้านการปฏิบัติงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	2.86	0.61	ปานกลาง
- ด้านประชาธิปไตยในองค์กร	2.82	0.63	ปานกลาง
- ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน	2.68	0.65	ปานกลาง
- ด้านความเกี่ยวข้องในองค์กรและเป็นประโยชน์ต่อสังคม	2.87	0.49	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>2.61</b>	<b>0.26</b>	<b>ปานกลาง</b>

ความตั้งใจลาออกของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$ =3.68, SD=0.37) ดังตารางที่ 4

## ตารางที่ 4 ความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง (n=359)

ความตั้งใจลาออก	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ความเป็นไปได้ที่ท่านจะหางานใหม่และลาออกจากองค์กรในปีนี้	3.15	1.23	ปานกลาง
2. ท่านติดตามข่าวรับสมัครงานตามสื่อต่างๆ หรือจากคนรู้จัก เพื่อหางานเป็นประจำ	3.40	1.60	ปานกลาง
3. ท่านจะลาออกจากองค์กรทันที ถ้าท่านได้งานใหม่ที่ดีกว่างานในองค์กรที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	3.69	0.91	มาก
4. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีความคิดที่จะลาออกจากองค์กรที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	3.92	0.84	มาก
5. ท่านคิดเกี่ยวกับการลาออกจากองค์กรนี้บ่อยครั้ง เนื่องจากความจำเป็นอื่นๆ เช่น ปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพ การแต่งงานและย้ายที่อยู่	2.88	0.94	ปานกลาง
6. ท่านมีความคิดที่อยากจะไปทำงานในองค์กรอื่นที่มีสวัสดิการและเงินเดือนที่สูงกว่า	3.84	0.89	มาก
7. ท่านมีความคิดที่จะลาออกไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ	3.91	0.86	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.68</b>	<b>0.37</b>	<b>มาก</b>

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ ความผูกพันต่อองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความตั้งใจลาออก โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความตั้งใจลาออกของพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple linear regression analysis) และใช้สมการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise regression) ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าวิเคราะห์ในโมเดลโดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.25 พบว่าตัวแปรอิสระในโมเดล ได้แก่ เพศหญิง, อายุ, สถานภาพสมรส, ระยะเวลาการปฏิบัติงาน, จำนวนคนในอุปการะ/จำนวนสมาชิกในครอบครัว, สภาพสถานะทางเศรษฐกิจ, ปัจจัยจิตใจด้านลักษณะงาน, ด้านการยอมรับนับถือ, ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเพื่อนร่วมวิชาชีพ, ความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ในงาน, ปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ, ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของความตั้งใจลาออกของพยาบาล ได้ร้อยละ 29.3 ( $R^2=0.293$ ) ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ ความผูกพันต่อองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงาน ที่ร่วมทำนายความตั้งใจลาออกของพยาบาลด้วยสถิติการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (n=359)

ปัจจัย	ความตั้งใจลาออกของพยาบาล						
	B	SE(B)	$\beta$	t	95%CI		p-value
					Lower	Upper	
เพศชาย (X <sub>1</sub> )	-0.013	0.006	-0.157	-2.784	-0.025	-0.015	0.018*
สถานภาพสมรส (X <sub>2</sub> )	0.167	0.032	0.128	2.243	-0.228	-0.104	<0.001*
ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน							
- ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงาน (X <sub>3</sub> )	0.244	0.071	0.178	3.365	0.168	0.306	<0.001*
- ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเพื่อนร่วมวิชาชีพ (X <sub>4</sub> )	0.274	0.062	0.199	3.565	0.226	0.503	<0.001*
ปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน							
- ด้านสภาพการปฏิบัติงานมีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (X <sub>5</sub> )	0.037	0.009	0.161	2.439	0.007	0.026	0.013*
- ด้านสมดุระหว่างชีวิตกับการทำงาน (X <sub>6</sub> )	0.016	0.005	0.187	2.625	0.017	0.049	0.007*
ค่าคงที่ (Constant)	-0.323			-1.223	-1.015	0.158	0.137

R=0.610, R<sup>2</sup>=0.293, adj R<sup>2</sup>=0.259, F=39.66, p-value<0.001

### การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ความตั้งใจลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก สามารถตอบสนองสมมติฐานข้อที่ 1 และอธิบายได้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความตั้งใจลาออกเนื่องมาจากในระบบบริการสาธารณสุขไทยมีการขับเคลื่อนระบบสุขภาพภาควิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นองค์รวมในทุกมิติทางสุขภาพและทุกระดับของการให้บริการ ตั้งแต่การบริการระดับปฐมภูมิไปจนถึงการบริการสุขภาพเฉพาะทาง ทำให้ด้วยสถานการณ์วิกฤตเรื่องอัตราค่าจ้างในโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีมากที่สุดต้องถูกดึงอัตราค่าจ้างไปช่วยแผนกอื่นๆ ที่ขาดแคลนบุคลากร ซึ่งแนวทางการทำงานและระบบการทำงานที่แตกต่างทำให้ได้ใช้วิชาชีพน้อยลง ดูแลผู้รับบริการได้ไม่เต็มที่ เกิดความเครียด แรงกดดัน ความเหนื่อยล้า ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงทำให้มีความตั้งใจลาออกอยู่ในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของประเทศเกาหลี ด้านความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจ ความเครียดไม่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลแนวหน้าที่มีต่อสถานการณ์โรคระบาด ด้านการศึกษา การมีศักยภาพและการรับรู้ความสามารถของตนเองที่สูงขึ้น ทำให้ความตั้งใจลาออกลดลง<sup>(15)</sup> ซึ่งความแตกต่างนี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อ

การตัดสินใจเชิงนโยบาย กระบวนการบริหารจัดการและวิธีการให้บริการ เนื่องจากประเทศเกาหลีเป็นระบบบริการสุขภาพทางเดียว ไม่มีปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคม โรงพยาบาลและบริการสุขภาพหลายแห่งบริหารจัดการโดยภาคเอกชน มีบุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ ยาและอุปกรณ์การแพทย์ที่เพียงพอ

ปัจจัยส่วนบุคคลในภาพรวมไม่ส่งผลกระทบต่อความตั้งใจลาออก แต่พบว่าเพศและสถานภาพสมรส มีผลต่อความตั้งใจลาออก ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Mirzaei, et al.<sup>(16)</sup> ที่พบว่าเพศหญิงที่มีอายุมากขึ้น แต่งงานมีครอบครัวมีความต้องการที่จะลาออกจากงานลดลงเนื่องจากการมีครอบครัว การมีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง บางครอบครัวมีบุตร มีบิดามารดาที่ต้องดูแล การตัดสินใจลาออกเป็นเรื่องที่ยากเมื่อคำนึงถึงภาระและความรับผิดชอบที่เกิดขึ้น จะเห็นว่าครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญ บุคคลที่สมรสแล้วจะได้แรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ทำให้สามารถระบายปัญหาต่างๆ รวมถึงปัญหาในการทำงาน อีกทั้งยังได้รับความรักความเข้าใจและการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่างๆ ทำให้สามารถลดความเครียด และลดความเบื่อหน่ายจากการทำงานลงได้

ปัจจัยจูงใจในการทำงานเป็นหนึ่งในตัวทำนายที่มีผลต่อความต้องการลาออก ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า งานพยาบาลเป็นงานบริการ เป็นงานที่สร้างคุณค่าให้กับผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา มีการใช้กระบวนการพยาบาลมาทำงานเป็นระบบมีขั้นตอน มีการทำงานเป็นทีม มีความชำนาญและมีความเฉพาะทางในแต่ละด้าน ตามบริบทของโรงพยาบาลเอกชน มีการปรับตัวไปในทางธุรกิจเน้นรายได้เป็นหลัก การบริการต้องครบวงจร เพิ่มการบริการด้านต่างๆ มากขึ้น แต่มีอัตราค่าจ้างเท่าเดิมจึงทำการดึงพยาบาลจากแผนกอื่นที่มีคนเกินอัตราต่อภาระงาน โดยไม่คำนึงถึงความชำนาญเฉพาะด้านจึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่พึงพอใจในงาน และเพื่อนร่วมงานต่างแผนก เกิดความกดดันจนทำให้เกิดความเครียดและมีพฤติกรรมถดถอยนำไปสู่การลาออก ดังนั้นผู้บริหารควรต้องมีการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะงานของพยาบาลในองค์กรและบริหารจัดการให้ทัดเทียมกับองค์กรอื่น รวมถึงจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน<sup>(17)</sup>

ความผูกพันต่อองค์กร เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่จะมีผลต่อความตั้งใจลาออก แต่ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจลาออก อธิบายได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรโดยการก่อเกิดความรัก ความผูกพัน ความภาคภูมิใจ ความเอาใจใส่ขององค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความเชื่อมั่นยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เต็มใจและเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อเป้าหมาย และต้องการที่จะดำรงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นตลอดไป<sup>(18)</sup> แต่เมื่อศึกษาเกี่ยวกับระดับความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ พบว่าอยู่ในระดับน้อย จึงอาจกล่าวเหตุผลของการแลกเปลี่ยนแบบต่างๆ กับองค์กรระหว่างด้านจิตใจกับผลการปฏิบัติงานและประสบการณ์การทำงาน โดยผลการปฏิบัติงานและประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานส่งผลต่อทัศนคติของบุคลากรในองค์กร อธิบายได้ว่า การที่บุคลากรมีทัศนคติที่ไม่ดี

ต่อองค์กรอาจทำให้บุคลากรอยากปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงาน หากไม่สามารถปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นได้อาจจะหาทางเลือกอื่น จึงส่งผลให้เกิดความต้องการลาออก

คุณภาพชีวิตในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายความตั้งใจลาออก ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นสถานบริการด้านสุขภาพ สถานที่ทำงานต้องสะอาดและถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน มีอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่ได้มาตรฐานไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ พยาบาลสามารถทำงานด้วยความสะดวกรวดเร็วส่งผลให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ส่วนสภาพแวดล้อมด้านเพื่อนร่วมงานก็เป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี มีพื้นที่ในการทำงานเป็นสัดส่วน ไม่ทับซ้อนในตำแหน่งหน้าที่การทำงาน<sup>(19)</sup> ก็ทำให้การทำงานราบรื่น แต่ในระบบพยาบาลอาวุโสก็ยังมีอยู่ในโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน การถูกกลั่นแกล้งในการทำงาน ทั้งคำพูดและการกระทำก็ยังมีอยู่ในสังคมปัจจุบัน จากการศึกษาของ เขมิกานนท์ เดชานนท์<sup>(20)</sup> พบว่าพยาบาลร้อยละ 13.54 ถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงาน ซึ่งยังเป็นปัญหาที่ควรคำนึงถึงและได้รับการป้องกัน แก้ไขและควรสนับสนุนให้มีการรายงานอุบัติการณ์การถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงานให้กับองค์กรได้รับรู้ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการลาออกได้ ในด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง การใช้ชีวิตอย่างพอดีและอยู่อย่างพอเพียง ใช้เวลาที่มีอย่างเหมาะสม พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดสูง หากใช้ชีวิตไม่สมดุล จะเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ความเครียด ความกังวลใจ และนอนไม่หลับทำให้ไม่มีความสุข หรืออาจรุนแรงถึงภาวะหมดไฟและภาวะซึมเศร้า ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง องค์กรควรให้ความสำคัญด้านสวัสดิการสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เงินช่วยค่ารักษา ประกันสุขภาพ สิทธิวันลาป่วย หรือสวัสดิการที่ช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ก็ช่วยสร้างสมดุลสุขภาพให้กับบุคลากรได้

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

- 1) จากการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความตั้งใจลาออกจากงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรมีการประเมินบุคลากรในองค์กรเป็นระยะ มีเกณฑ์หรือขั้นการพิจารณาเงินเดือนที่มีมาตรฐาน ยุติธรรม เห็นอกเห็นใจถึงความทุ่มเทการทำงานให้กับองค์กร
- 2) แรงจูงใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผู้บริหารไม่ควรละเลย ปัจจัยเหล่านี้ เนื่องจากงานบริการด้านสุขภาพเป็นงานที่มีความเสี่ยงและท้าทายความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ที่เสริมสร้างแรงจูงใจ การมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี นอกจากนี้ควรสนับสนุนส่งเสริมพยาบาลที่มีอายุน้อยให้มีแรงจูงใจในการทำงานและค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่สมดุลไม่มากหรือน้อยเกินไป

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

- 1) ควรมีการศึกษาไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามและค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างต่อไปเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก เข้าใจถึงปัญหาได้มากขึ้น

2) ควรมีการศึกษาของปัจจัยที่สนับสนุนการตั้งใจลาออกของพยาบาลและปัจจัยที่ส่งเสริมการตั้งใจลาออกเพิ่มเติม เช่น ปัญหาการถูกกลั่นแกล้งหรือขัดแย้งในที่ทำงาน ความเหนื่อยล้า เพื่อหนีห่างจากการทำงานมากกว่าหนึ่งโรงพยาบาล มาตรการทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ เป็นต้น

3) ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในด้านปัจจัยและผลกระทบที่ส่งผลต่อการลาออกของบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะช่วยให้สามารถอธิบายสาเหตุ ปัญหา ผลกระทบได้ละเอียดมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคเหนือตอนล่างทั้ง 11 แห่ง ที่ได้อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. Herberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to Work. New York: Routledge; 1993.
2. สุวิณี วิวัฒน์วานิช, จิราพร เกศพิชญวัฒนา, รัชพันธ์ุ์ เขยจิตร. สถานการณ์ความยากจนในผู้สูงอายุและรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม; 2551
3. วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิ้มปิติลป์, พัชรา ยิ้มศรวล. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. รายงานวิจัย. เพชรบุรี: งานห้องผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี; 2552.
4. สภาการพยาบาล. สภาการพยาบาล นำเสนอข้อมูลนโยบายและทิศทางการผลิต การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนและการดำรงรักษาพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 เมษายน 25]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnmc.or.th/news/723>
5. Smith PC, Kendall LM, Hulin CL. The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement: A strategy for the study of attitudes. Chicago IL: Rand McNally; 1969.
6. Best JW, Kahn JV. Research in Education. 10<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson; 2005.
7. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. Journal of Occupational Psychology. 1990; 63(1):1-18.
8. กาญจนา นมณีวัฒนภิญโญ, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร โดยมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงและบรรยากาศองค์กรเป็นตัวแปรกำกับ. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร. 2562;9(1):125-38.
9. ณัฐชามณูย์ ภัคพงศ์พันธ์, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร โดยมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงและบรรยากาศองค์กรเป็นตัวแปรกำกับ. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร. 2562;9(1):125-38.

10. สมศักดิ์ ท้ายเรือคำ. การพัฒนาแบบสอบถามและแบบวัดทางจิตวิทยา. วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. 2559;3(1):35-48.
11. ทศนีย์ ชาติไทย. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. สุทธิปริทัศน์. 2560; 31(97):2560.
12. ศิริพร เสนามนตรี. คุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์กรมมหาชน) [การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม; 2556.
13. Walton. Criteria for Quality of Working Life. In Davis L, Cherns A, editors. The Quality of Working Life. New York: Free Press; 1973.
14. Bothma CFC, Roodt G. The validation of the turnover intention scale. SA Journal of Human Resource Management. 2013;11:1-12.
15. Heo YM, Lee M, Jang SJ. Intentions of frontline nurses regarding COVID-19 patient care: A cross-sectional study in Korea. J Nurs Manag. 2021 Sep;29(6):1880-1888. doi: 10.1111/jonm.13333.
16. Mirzaei A, Rezakhani Moghaddam H, Habibi Soola A. Identifying the predictors of turnover intention based on psychosocial factors of nurses during the COVID-19 outbreak. Nurs Open. 2021 Nov;8(6):3469-3476. doi: 10.1002/nop2.896.
17. สุขาดา สงวนพรรค. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ Generation Z ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง [สารนิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2563.
18. ศศิธร เพ็ชรเผือก. ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลศิริรินทร์ [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2562.
19. มัทวัน เลิศวุฒิวงศา. ความผูกพันต่อองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีของพนักงานเอกชน กรณีศึกษาบริษัทจัดจำหน่ายเคมีภัณฑ์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2564.
20. เขมิกา ฅภัทรเดชาชนนท์, วรณีย์ เตียวอิสเรศ, นุชจรี ไชยมงคล. ความผูกของการถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพอาวุโส. ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ. 2564; 16(1):38-45.