

รายงานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความตั้งใจคงอยู่ ของพยาบาลในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย*

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร*

ดร. ประณีต ส่งวัฒนา*

Singchungchai, P., Pratheepchaikul, L., & Songwathana, P.

Relationship between nurses' perception of social support and their intention to stay
in the unrested areas of the Three Southern Border Provinces.

Thai Journal of Nursing, 62(3), 7-14, 2013.

Key Words: Social Support, Intention, Unrested Area, Southern Border Province.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับขณะปฏิบัติงานในพื้นที่ไม่สงบระหว่างสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 307 คนได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (KR 21) ได้เท่ากับ 0.82 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความ

แปรปรวน Chi-square test และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังมีความตั้งใจคงอยู่ในพื้นที่ร้อยละ 60.6 และมีความตั้งใจไม่คงอยู่ร้อยละ 39.4 ในรายจังหวัด พบว่า พยาบาลในจังหวัดนราธิวาสมีความตั้งใจคงอยู่ในพื้นที่มากที่สุด ร้อยละ 70.30 รองลงมา คือ จังหวัดยะลา ร้อยละ 55.91 ส่วนพยาบาลในจังหวัดปัตตานี มีความตั้งใจคงอยู่ในพื้นที่น้อยที่สุด ร้อยละ 53.20 พยาบาลในจังหวัดนราธิวาสและยะลาได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Abstract

The purposes of this descriptive research were to compare the differences of social support among professional nurses in different provinces and to find the relationship between professional nurses' perception of social support and the intention to stay in the unrested areas of the three Southern Border Provinces. The sample of 307 were selected using the multi-stage sampling. Data were collected using questionnaires which were tested for the content validity by nurse experts. The Cronbach's alpha coefficient of the social support questionnaire was 0.94, and the reliability coefficient of the questionnaire on retention to stay using KR 21 formula was 0.82. The data analysis was done using descriptive statistics, One-way ANOVA, Chi-square test and content analysis.

The results showed that 60.6 percents of professional nurses working in the three southern border provinces had intention to stay, but 39.4 percent had intention not to stay. The professional nurses who intended to stay in the Narathiwat had the highest percentage (70.3%), followed by Yala (55.91percent), and Pattani (53.20%). The professional nurses in Narathiwat and Yala Provinces received significantly higher social support than those who worked in Pattani Province at $p < .05$. The social support and intention to stay among the professional nurses was significantly related at $p < .05$.

ความสำคัญของปัญหา

การขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทย เป็นปัญหาที่สะสมมาประมาณ 40 ปีแล้ว โดยมีสาเหตุสำคัญจากการมีข้อจำกัดในการผลิตพยาบาลและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างมากและอย่างรวดเร็ว (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2551) ดังนั้นหน่วยงานบริการสุขภาพจึงให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการให้พยาบาลคงอยู่ในองค์กรสุขภาพ ความตั้งใจคงอยู่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงการแสดงเจตนาของพยาบาลวิชาชีพในการวางแผนที่จะคงอยู่ปฏิบัติงานในองค์กรที่สังกัดอย่างต่อเนื่อง (Boyle, Bott, Hansen, Woods, & Taunton, 1999) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในภาวะที่ปกติ (Boyle et al., 1999; Sourdif, 2004) พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจคง

อยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้แก่ คุณลักษณะของการบริหารจัดการคุณลักษณะขององค์กร ผู้บริหาร พยาบาล และลักษณะงานที่เป็นปัจจัยในการกำหนดโครงสร้างหรือขอบเขตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคงอยู่ในการทำงานของพยาบาล (McCarthy, Tryrell, & Lehan, 2007) แต่การศึกษาความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลในภาวะวิกฤตยังไม่ชัดเจนโดยเฉพาะภาวะวิกฤตจากความไม่สงบในพื้นที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ภาคใต้ ซึ่งเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2547 ได้เกิดสถานการณ์ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ถือเป็นปีเริ่มต้นของเหตุการณ์ไม่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่สุขภาพ จากสถานการณ์การก่อความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดน

ภาคได้ส่งผลให้เกิดปัญหาความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่วัดคุณความรู้นั้นมากยิ่งขึ้น เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ส่วนหนึ่งขอย้ายออกจากพื้นที่ หรือลาออกเพราะเหตุการณ์ไม่ปลอดภัย ส่งผลต่อการตั้งใจในการคงอยู่ (Intention) ของพยาบาลลดลง ทำให้ส่งผลกระทบต่อการจัดบริการของสถานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ ก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงบริการสุขภาพ คือ มีการลดการบริการสุขภาพในการออกพื้นที่ประกอบด้วย การจัดบริการด้านการเยี่ยมบ้านลดเหลือเพียงร้อยละ 60 การจัดบริการด้านส่งเสริมและควบคุมโรคมีเพียงร้อยละ 70 การจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลลดลงร้อยละ 25 และการนิเทศติดตามการบริการสุขภาพมีเพียงร้อยละ 60 (อมร รอดคล้าย สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2548) รัฐบาลจึงได้มีนโยบายสนับสนุนโดยเน้นการสนับสนุนเชิงสังคมทั้งการสนับสนุนในด้านการเงินและการสนับสนุนที่ไม่ใช่ในด้านการเงินให้พิเศษกว่าในพื้นที่ปกติทั่วไป แต่ยังไม่มีการศึกษาว่าทำอย่างไรจึงสามารถทำให้เจ้าหน้าที่สุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลที่เป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่อยู่ใกล้ชิดผู้รับบริการมากที่สุดมีความตั้งใจคงอยู่ในการทำงานในพื้นที่ต่อไป ผลการศึกษานี้จะช่วยหาแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลยังคงอยู่ทำงานในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่องซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่ายในการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อชดเชยกำลังคนที่ขาดไป จากการวิเคราะห์ต้นทุนการผลิตพยาบาลในระดับปริญญาตรีพบว่าเท่ากับ 375,526.00 บาทต่อปีต่อคน (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, สุธรรม อำพะมะ และวารกรณ์ นุ่นแก้ว, 2544)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลขณะปฏิบัติงานในพื้นที่ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของการสนับสนุน

ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับขณะปฏิบัติงานในพื้นที่ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ มีจำนวน 1,912 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

กลุ่มตัวอย่าง เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้จำนวน 336 คนจากการใช้ตารางของ Yamane (1973) และจัดแบ่งตามสัดส่วนได้จากปัตตานีจำนวน 100 คน ยะลา จำนวน 125 คน และนราธิวาส 111 คน

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพัฒนาจากแนวคิด ของ Brandt และ Weinert (1981) และแนวคิดของ House (1981) มี 20 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) มี 5 ข้อ การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal support) มี 4 ข้อ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) มี 6 ข้อ และการสนับสนุนด้านการช่วยเหลือในการกระทำกิจกรรมรวมทั้งการให้สิ่งของเงินทอง (Instrumental support) มี 5 ข้อ ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) และไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1 คะแนน) การแปล

ผลระดับ ใช้เกณฑ์คะแนนรวมดังนี้ ระดับน้อย ได้ต่ำกว่า 75 คะแนน และระดับมาก ได้ตั้งแต่ 76 คะแนนขึ้นไป และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ เป็นคำถามแบบปลายปิด แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ความตั้งใจคงอยู่ในการทำงานในพื้นที่ที่มีความไม่สงบของจังหวัดชายแดนภาคใต้กับความตั้งใจไม่คงอยู่ ทำงานในพื้นที่ที่มีความไม่สงบของจังหวัดชายแดนภาคใต้

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย การหาความตรงตามเนื้อหา แบบสอบถามทั้งสองได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 3 ท่านและการหาความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.94 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ด้วยวิธีของคูเดอร์ริชardt ได้ค่าเท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองโดยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาและสภาการพยาบาล และมีการแจ้งกลุ่มตัวอย่างถึงสิทธิการเข้าร่วมวิจัยหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ การรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล และการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2554 คณะผู้วิจัยติดต่อผู้บริหารหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและมีการติดตามทางโทรศัพท์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่มีข้อมูลสมบูรณ์จำนวน 307 ชุด (91.37%)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ หาค่าจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน One-way ANOVA และ Chi-square test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 42.6 มีอายุ อยู่ในช่วง 31-40 ปี มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 39.7 ร้อยละ 65.8 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 65.8 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 80.3 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.1 มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากภาคใต้ตอนบน มีร้อยละ 4.2 จากภาคใต้ตอนล่าง มีร้อยละ 5.8 และจากภาคกลาง มีร้อยละ 1.6 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในความดูแลโดยเฉลี่ย 3.4 คน คู่สมรสร้อยละ 45.2 มีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 52.9 มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอแต่เป็นหนี้และร้อยละ 34.5 มีรายได้เพียงพอและไม่เป็นหนี้ ร้อยละ 86.5 ไม่มีสมาชิกในครอบครัวเคยได้รับผลกระทบจากความไม่สงบ มีเพียงร้อยละ 13.5 ที่สมาชิกในครอบครัวได้รับผลกระทบจากความไม่สงบ

1. ผลการศึกษาความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพขณะปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 60.6 มีความตั้งใจคงอยู่ อีกร้อยละ 39.4 มีความตั้งใจไม่คงอยู่ โดยพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดนราธิวาสมีความตั้งใจคงอยู่มากที่สุด ร้อยละ 70.3 ในจังหวัดยะลา มีร้อยละ 55.91 และในจังหวัดปัตตานี มีร้อยละ 53.2 (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน (f) และร้อยละ (%) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส จำแนกตามความตั้งใจคงอยู่ (n = 307)

จังหวัด	ตั้งใจคงอยู่		ตั้งใจไม่คงอยู่		รวม	
	f	%	f	%	f	%
ยะลา	52	55.91	41	44.09	93	100.00
ปัตตานี	51	53.20	45	46.80	96	100.00
นราธิวาส	83	70.30	35	29.70	118	100.00
โดยรวม	186	60.60	121	39.40	307	100.00

ในส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ พยาบาลให้เหตุผลที่ตั้งใจไม่คงอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ดังนี้

“อยากย้ายเพราะกลัวความไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะในวันหยุดบางแห่งไม่มีรถรับส่ง ต้องขับรถมาทำงานเองในเรื่องการทำงานพวกเราทำใจรับกับสภาพงานได้ แต่เรื่องความปลอดภัยเรายังไม่มีใครดูแลเราได้ทุกวันแต่การพยาบาลต้องดูแลผู้รับบริการทุกวันทุกเวร”(พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน)

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับขณะปฏิบัติงาน

อยู่ในพื้นที่ไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสได้รับการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 (ตาราง 2) ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least-Significant Different) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ปัตตานี ได้รับการสนับสนุนทางสังคม น้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานจังหวัดยะลาและนราธิวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส โดยใช้ One-way ANOVA (n = 307)

จังหวัด	n	$\bar{x}$	SD	F	p-value
ยะลา	93	73.31	7.08	8.95	.001
ปัตตานี	96	69.24	9.77		
นราธิวาส	118	73.76	8.09		

พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความคิดเห็นในด้านการสนับสนุนความปลอดภัยดังนี้

“หน่วยงานมีการสนับสนุนด้านความปลอดภัยจากที่ทำงานในการเดินทางยังมีการดูแลน้อยเนื่องจากกำลังทหารไม่เพียงพอ แต่ทำใจรับกับสภาพงานให้ได้เพราะหน้าที่การบริการต้องมาก่อน” (พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัด)

“อยากให้นับสนุนหลักประกันความปลอดภัย ได้หลักประกันความเสี่ยงที่ดี การทำประกันชีวิตของพยาบาลเบอร์เซ็นต์มันต่างกับครู ทหารกันมาก ถ้ามองถึงความเสี่ยงพยาบาลเสี่ยงมากกว่าครูอีกนะค่ะ เพราะพยาบาลต้องไปเยี่ยมผู้ป่วยที่ไม่สามารถจำกัดเวลาทั้งกลางวัน กลางคืน บางครั้งส่งต่อผู้ป่วยเสาร์อาทิตย์ก็ต้องทำเพราะหน้าที่พวกเราคือ ต้องบริการดูแลสุขภาพ 24 ชม. ตามจรรยาบรรณวิชาชีพค่ะ” (พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน)

“ในเรื่องที่พักสำหรับใน รพ.สต. ซึ่งตอนนี้ บ้านพักใน รพ.สต. ไม่มีใครอยู่แล้วเพราะถ้าอยู่ก็เป็นเป้า ส่วนใหญ่จึงต้องขับรถกลับบ้านเอง บ้านพักเจ้าหน้าที่เป็นที่เก็บพัสดุ ยอมเดินทางไปทำงานไกลซึ่งบ้านพัก เนี่ยส่วนใหญ่ จะปิดเงียบ กลายเป็นคลังยา หรือว่าสถานที่เก็บอุปกรณ์” (พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ)

2. ผลการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมกับความตั้งใจคงอยู่ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลที่มีความตั้งใจคงอยู่ในพื้นที่มีร้อยละ 71.87 ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก ส่วนพยาบาลที่ตั้งใจไม่คงอยู่ในพื้นที่ มีเพียงร้อยละ 28.13 ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (ตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความตั้งใจคงอยู่ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (n=307)

การสนับสนุนทางสังคม	ตั้งใจคงอยู่	ตั้งใจไม่คงอยู่	χ^2	p-value
	f (%)	f (%)		
ระดับน้อย	67 (46.67)	80 (53.33)	21.76	.007
ระดับมาก	115 (71.87)	45 (28.13)		
รวม	182 (59.28)	125 (40.72)		

พยาบาลวิชาชีพได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

“ผู้บริหารยังสนับสนุนการดูแลความปลอดภัยให้กับพยาบาลได้ไม่ครบถ้วนและแตกต่างกันทั้งด้านการดูแลการทำงานในวันหยุดต่างๆ และระบบการดูแลในสาม

จังหวัดไม่เหมือนกัน หรือ บางจังหวัดมีการดูแลเรื่องรับส่งเจ้าหน้าที่ทุกวันโดยมีรถรับส่งและมีที่พักเพียงพอ แต่บางแห่งการรับส่งเจ้าหน้าที่ให้มีความปลอดภัยมีเฉพาะวันราชการหรือเฉพาะเวรเช้า แต่ในวันหยุดต้องมาเองและหา

ที่หักเอง” (พยาบาลผู้บริหารในโรงพยาบาลชุมชน)

“การสนับสนุนที่ต่างกันในแต่ละคำตอบแทนที่ได้รับ ซึ่งเมื่อเทียบกับแพทย์ที่เป็น 10 เท่า (พยาบาลได้รับ 1,000 บาท แต่แพทย์และเภสัชกรได้รับ 50,000 และ 10,000 บาทตามลำดับ) ได้น้อยมากเมื่อเทียบกับภาระงานที่รับผิดชอบ มีความรู้สึกไม่เป็นธรรม เหมือนถูกเอาเปรียบอยู่ตลอดเวลา (พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังมีความตั้งใจคงอยู่ทำงานในพื้นที่สามจังหวัดภาคใต้แตกต่างกัน คือมีความตั้งใจคงอยู่ในการทำงานในพื้นที่ ร้อยละ 60.6 และไม่ต้องการคงอยู่เพื่อทำงานในพื้นที่ร้อยละ 39.40 ซึ่งสอดคล้องกับ ชื่นชม เจริญยุทธ, อารีย์ พุกษรราช, สุนันท์ ศิวาชัย, ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และสุกันยา ฉัตรสุวรรณ (2532) และคล้ายกับ Boyle และคณะ (1999) และ Sourdif (2004)

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ปัตตานี ได้รับการสนับสนุนทางสังคม น้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานจังหวัดยะลาและนราธิวาส เนื่องจากพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นพื้นที่พิเศษจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ดังนั้นรัฐบาลจึงให้การสนับสนุนด้านการเงินและการสนับสนุนที่ไม่ใช่ด้านการเงิน ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ในแต่ละจังหวัดขึ้นกับการบริหารจัดการของผู้บริหารในสถานบริการสุขภาพ เช่น เรื่องความปลอดภัยในการทำงานทั้ง 24 ชั่วโมง แต่ละจังหวัด มีระบบการดูแลความปลอดภัยแตกต่างกัน บางจังหวัดมีการดูแลความปลอดภัยทุกวัน แต่บางแห่งมีการดูแลความปลอดภัยเฉพาะวันราชการ แต่พยาบาลต้องดูแลผู้รับบริการทุกวันอย่างต่อเนื่อง

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในพื้นที่สาม

จังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ได้ระบุองค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นระดับของความต้องการพื้นฐานที่จะได้รับการตอบสนอง โดยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ความต้องการพื้นฐานทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางการเงิน ค่าตอบแทน วัสดุสิ่งของ จากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือ องค์กร House (1981) ได้ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งทีบุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร ด้านการช่วยเหลือในการกระทำกิจกรรมรวมทั้งการให้ สิ่งของเงินทอง (Instrumental aid) ได้แก่การช่วยเหลือครอบครัว และการช่วยเหลือทางการเงิน ซึ่งถือว่าเป็นการสนับสนุนด้านสติปัญญา (Cognitive support) เป็นข้อมูลข่าวสาร ความรู้ หรือคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและช่วยให้พยาบาลสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ (Jacobson, 1986) การสนับสนุนทางสังคมของผู้บริหารในองค์กรพยาบาลโดยการส่งเสริม ให้มีการพัฒนาทำให้บุคคลมีสมรรถนะทั้งด้านความคิด การตัดสินใจเพิ่มขึ้น (Brant, & Weinert, 1981; Yin, & Yang, 2002) นักวิชาการทางสังคมระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมส่งผลด้านจิตสังคม การสร้างเครือข่ายทางสังคม จะช่วยให้เพิ่มความพึงพอใจของพยาบาลในทุกด้าน ลดความวิตกกังวลจากงาน เพิ่มสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน เพิ่มความร่วมมือและการสื่อสาร อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับงาน และการพัฒนาวิชาชีพ ที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล (Gottlieb, 1981; Macphee, & Scott, 2002)

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนทางสังคม เช่น จัดให้มีหอพักและรถรับส่งให้เพียงพอเพื่อสร้างความมั่นใจ

ในความปลอดภัย สำหรับพยาบาลให้ครบทุกเวอร์และทุก
วัน การให้คำตอบแทนและการประเมินผลการปฏิบัติงาน
และส่งเสริมความก้าวหน้าในงานควรมีความเป็นธรรมแก่
พยาบาล ไม่ควรให้มีความแตกต่างกันมากในระหว่าง

วิชาชีพและระหว่างจังหวัด

2. ผู้บริหารควรเสริมพลังอำนาจเชิงสังคมอย่าง
เข้าใจเพื่อเสริมกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติการในพื้นที่ที่มีความ
ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *สถิติบุคลากรสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
- ชื่นชม เจริญยุทธ, อารีย์ พฤษราช, สุนันท์ ศิวาชัย, ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และสุกัญญา ฉัตรสุวรรณ. (2532). รายงาน
การวิจัย: อัตราการสูญเสีย ปัญหาในการปฏิบัติงานและความจำเป็นในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, สุธรรม อำพะมะ และวราภรณ์ นุ่นแก้ว. (2544). ต้นทุนการผลิตพยาบาลของ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารสภาการพยาบาล*, 6(1), 37-38.
- วิจิตร ศรีสุวรรณ. (2551). *แผนการผลิตและพัฒนากำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2551-2558*. นนทบุรี: สภา
การพยาบาล.
- อมร รอดคล้าย สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ และสุภัทรา ฮาสุวรรณกิจ. (2548). *การจัดระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ*
3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- Boyle, D. M., Bott, M. J., Hansen, H. E., Woods, C. Q., & Taunton, R. L. (1999). Manager' leadership and
critical care nurses' intent to stay. *American Journal of Critical Care*, 8(6), 361-371.
- Brandt, P. A., & Weinert, C. (1981). The PRQ- A social support measurement. *Nursing Research*, 30, 227-280.
- Gottlieb, B. H. (Ed.). (1981). *Social networks and social support*. Beverly Hills, CA: SAGE.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support reading*. London: Addison-Wesley.
- Jacobson, D. E. (1986). Type and timing of social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 27,
250-264.
- McCarthy, G., Tryrell, M. P., & Lehan, E. (2007). Intention to leave or stay in nursing. *Journal of Nursing*
Management, 15, 248-255.
- Macphee, M., & Scott, J. (2002). The role of social support networks for rural hospital nurses-supporting and
sustaining the rural nursing work force. *Journal of Nursing Administration*, 32(5), 264.
- Sourdif, J. (2004). Predictors of nurses' intent to stay at work in a university health center. *Nursing and Health*
Sciences, 6, 59-68.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed). New York: Harper & Row.
- Yin, J-C. T., & Yang, K-P. A. (2002). Nursing turnover in Taiwan: A meta-analysis of related factors.
International Journal of Nursing Studies, 39, 573-581.