

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จุฬารัตน์ กระจ่าง วท.บ.(พยาบาล), วท.ม., ค.ด.\*

ณัฐธัญญา พัฒนะวานิชนันท์ วทบ.(พยาบาล), พยม., รป.ด.\*

วรารัตน์ ประทานวรกิจ ปร.ด. (จิตวิทยาการปรึกษา)\*\*

วินัย ไตรนาทวัลย์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)\*\*

ปราโมทย์ ถ่างกระโทก วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)\*\*\*

วีรยุทธ ศรีทุมสุข วท.ม. (กายวิภาคศาสตร์และชีววิทยาโครงสร้าง)\*\*\*\*

\* สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

\*\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

\*\*\* สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

\*\*\*\* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

วันรับ:	20 ก.พ. 2563
วันแก้ไข:	5 มิ.ย. 2563
วันตอบรับ:	15 มิ.ย. 2563

**บทคัดย่อ** การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงทำนายระหว่างความสุข สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งเพศหญิงและเพศชาย จำนวน 82,205 คน โดยใช้แบบประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (happinometer) แบบประเมินสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบประเมินความผูกพันและแบบประเมินความคงอยู่ในงานผ่านระบบออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทางตรงและทางอ้อม ผลการวิจัยพบว่า ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล และสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กร (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล = 0.50 และ 0.78 ตามลำดับ) ความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล = 0.78) และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กร (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล = 0.26) ( $\chi^2 = 780.71$ ,  $p < 0.001$ , RMSEA = 0.096) แต่ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลและสมดุลชีวิตกับการทำงานไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์อิทธิพลรวม พบว่า ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร สามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 75.0 ( $p < 0.001$ ) ดังนั้น ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายทั้งการเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร ความสุข และสมดุลชีวิตกับการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับโรงพยาบาล ควรสร้างความผูกพันของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์กร

**คำสำคัญ:** การคงอยู่ในงาน; ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล; ความผูกพันต่อองค์กร; สมดุลชีวิตกับการทำงาน; พยาบาลวิชาชีพ

## บทนำ

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์นับได้ว่าเป็นกระดูกสันหลังของระบบบริการสุขภาพ โดยทั่วโลกมีสัดส่วนของพยาบาลและผดุงครรภ์เกือบร้อยละ 50.0 ของกำลังแรงงานด้านสุขภาพทั้งหมด<sup>(1)</sup> พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการให้บริการในระดับปฐมภูมิและชุมชน รวมไปถึงการจัดการดูแลในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข และเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จของการบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างไรก็ตาม ทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ โดยเฉพาะวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2563 ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลจะสูงถึง 590,000 คน<sup>(2)</sup> และภายในปี พ.ศ. 2578 ทั่วโลกจะเผชิญกับสภาวะการขาดแคลนพยาบาลสูงถึง 12.9 ล้านคน<sup>(3)</sup> นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกได้มีการคาดการณ์ไว้ว่า ภายในระยะเวลา 10 ปี จะมีพยาบาลลาออกจากงานสูงถึงร้อยละ 40.0<sup>(4)</sup>

สำหรับประเทศไทย บุคลากรพยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพกลุ่มใหญ่ที่สุดที่มีจำนวนประมาณ ร้อยละ 70.0 ของบุคลากรสุขภาพทั้งหมด เป็นแกนหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่อายุในครรภ์มารดา จนถึงเชิงตะกอน ดูแลประชาชนทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ระบบสุขภาพไทยต้องการพยาบาลในขณะที่ประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง<sup>(5)</sup> โดยพบว่า กระทรวงสาธารณสุขมีพยาบาลอยู่ในระบบประมาณ 1.2 แสนคน ในปี 2560 ขณะที่ความต้องการพยาบาลปี 2558 มีมากถึง 1.6 แสนคน ซึ่งขาดอยู่เกือบ 4 หมื่นคน<sup>(6)</sup> ทั้งๆ ที่ประเทศไทยได้แก้ไขปัญหาความขาดแคลนพยาบาลตลอดมา มีการเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลจาก 8,000 คน เป็น 12,000 คน แต่ยังคงพบว่าจำนวนพยาบาลยังไม่เพียงพอกับความต้องการ การขาดแคลนพยาบาลนี้มาจากความไม่สมดุลของความต้องการพยาบาลกับการผลิตและการคงอยู่ของพยาบาลในระบบ<sup>(7)</sup> ในกระทรวง-

สาธารณสุขพบว่าพยาบาลรุ่นเยาว์ที่เพิ่งจบการศึกษาพยาบาลค่อยๆ ลาออกในช่วง 5 ปีแรก จนสุดท้ายเหลือในระบบเพียงครึ่งเดียว ปัญหาการสูญเสียพยาบาลกลุ่มนี้ได้แก้ไขปัญหามาตามความต้องการโดยบรรจุพยาบาลกลุ่มนี้เป็นข้าราชการ จำนวนรวมการบรรจุตั้งแต่ปี 2554 ประมาณสามหมื่นตำแหน่ง<sup>(8)</sup> และอยู่ระหว่างการบรรจุในรอบปี 2563 นี้ อีกประมาณ 13,000 ตำแหน่ง<sup>(9)</sup> สำหรับการแก้ไขปัญหาการคงอยู่ของพยาบาลรุ่นกลางที่อายุ 40-50 ปี เป็นผู้ที่มิประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญในวิชาชีพสูง แก้ไขโดยกระทรวงสาธารณสุขวางแผนให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้นระดับชำนาญการพิเศษ ประมาณ 1,000 ตำแหน่ง และประมาณ 1,200 ตำแหน่ง ในปี 2563 อย่างไรก็ตามจากการทำงานหนักของพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่าชั่วโมงการทำงานของพยาบาลโดยเฉลี่ย เท่ากับ 60.28 ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีพยาบาลที่ทำงานเกิน 12 ชั่วโมง/วันและมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.2 หรือประมาณ 1 ใน 4 ของพยาบาลทั้งหมด สิ่งเหล่านี้ยังคงเป็นส่วนสำคัญต่อการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบ<sup>(7)</sup> นอกจากนี้พยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่มีสถานะเป็นเพียงพนักงานราชการ หรือลูกจ้างของโรงพยาบาลของรัฐ<sup>(10)</sup> ส่งผลให้พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการย้ายงานไปสู่ภาคเอกชน ผลที่ตามมาของการมีอัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอทำให้บุคลากรที่ทำงานในระบบบริการสุขภาพต้องรับภาระงานหนักขึ้นในการให้บริการสุขภาพ<sup>(11)</sup> ส่งผลให้การคงอยู่ของพยาบาลลดลง<sup>(7)</sup>

การคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย<sup>(3)</sup> การศึกษาของ Garretson JA และ Niedrich RW<sup>(12)</sup> ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าอัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยในหอวิกฤตที่น้อยลงทำให้การพยาบาลไม่ได้มาตรฐาน ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตลดลง เกิดแผลกดทับ เกิดการติดเชื้อและจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Aiken LH และคณะ<sup>(13)</sup> ที่

พบว่าอัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยที่เหมาะสมสามารถลดอัตราการตายลงได้ และการที่พยาบาลรู้สึกเบื่อหน่ายและมีความเครียดสูงจากการทำงาน การได้รับมอบหมายจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทำให้อัตราการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะสูงขึ้น นอกจากนี้การขาดแคลนอัตรากำลังทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น มีความเครียด<sup>(14)</sup> ความพึงพอใจในงานลดลง ทำให้สูญเสียพยาบาลมากขึ้น<sup>(15)</sup> และการลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพยังทำให้องค์กรต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นสำหรับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่บรรจุใหม่ เพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทดแทนพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกไป<sup>(16)</sup> ในทางตรงกันข้ามหากองค์กรใดสามารถธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กรได้ จะเป็นผลดีต่อองค์กรคือ ทำให้มีบุคลากรที่มีความสามารถและความชำนาญเพิ่มจำนวนมากขึ้น รวมทั้งบุคลากรที่มีทักษะในงานสูงจะทำให้องค์กรสามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องสามารถปลูกฝังทัศนคติที่ดีได้อย่างสม่ำเสมอ สร้างขวัญกำลังใจให้พนักงาน<sup>(17)</sup> ทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลบรรลุเป้าหมายที่คาดหวัง ดังนั้น การศึกษาปัจจัยของการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานนำไปใช้ในการแก้ไขและบรรเทาปัญหาดังกล่าวให้ลดลง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีพและเป็นปัจจัยที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ<sup>(18)</sup> ประกอบด้วย (1) อายุ โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากมักมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง ผลตอบแทนที่ได้รับจะมากตามตำแหน่ง (2) ระดับการศึกษา พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับโอกาสศึกษาในระดับที่สูงจะทำให้มีโอกาสเลือกที่ทำงานและมีโอกาสเปลี่ยนย้ายงานสูง (3) ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอกับการดำรงชีพเป็นสิ่งดึงดูดให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจและคงอยู่ในงาน (4) จำนวน

ชั่วโมงปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ จากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานมากกว่าปกติประมาณ 10 ถึง 12 เวรต่อเดือน การปฏิบัติงานที่ยาวนานหรือไม่แน่นอนทำให้ขาดสมดุลระหว่างงานและครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน<sup>(19,20)</sup> และ (5) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนปีที่ทำงานในโรงพยาบาลนานจะมีการคงอยู่ในงานและองค์การสูงเนื่องจากมีความเชี่ยวชาญในงานและมีโอกาสได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมทั้งค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่สูงตามมา โดยการดึงดูดและธำรงรักษากำลังคนคุณภาพนั้นจะเน้นเรื่องสมดุลชีวิตกับการทำงานซึ่งเป็นมิติที่เน้นการวัดผลความรู้สึกและประสบการณ์ของคนทำงานกับองค์กร<sup>(21)</sup> ซึ่งสมดุลของการดำเนินชีวิตกับการทำงานมักแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เนื่องจากมีความต้องการและบทบาทที่แตกต่างกัน ดังเช่นการศึกษาที่พบว่าพยาบาลจิตเวชมีสมดุลชีวิตและการทำงานประกอบด้วยบุคคล ชีวิต และการทำงานด้านความพึงพอใจ ด้านความผูกพันทางจิตใจ และด้านเวลา<sup>(22)</sup>

จะเห็นได้ว่า นอกจากความสุขของคนทำงาน และสมดุลชีวิตกับการทำงานแล้วความผูกพันในองค์กรก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้งานขององค์กรบรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้ นอกจากนี้ จากการศึกษาของ ทิพย์วรรณ มงคลดีกล้ากุล<sup>(23)</sup> และนิมัน ดอเลาะ และคณะ<sup>(24)</sup> พบว่า ความผูกพันในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความท้าทายของงาน ความก้าวหน้าของงาน ความมีอิสระในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการบริหาร สภาพแวดล้อมและบรรยากาศองค์กร นอกจากนี้ ความผูกพันกับองค์กรช่วยให้อัตราการลาออกหรือย้ายงานต่ำ การลาป่วยหรือการหยุดงานต่ำไปด้วย และประการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ จึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพระยะ 20 ปี ตั้งเป้าหมายในการทำให้บุคลากรเป็นคนดี มีคุณค่า และมีความผาสุก โดยมีเป้าหมายย่อยที่สำคัญคือ การดึงดูดและธำรงรักษากำลังคนคุณภาพ<sup>(25)</sup> ได้ทำการศึกษาความ-

สุขของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเมื่อปี พ.ศ. 2560 โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือวัดความสุขรายบุคคล (happinometer) ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อทำการประเมินความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข โดยมีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมตอบแบบประเมินดังกล่าว จำนวน 298,092 ราย และในจำนวนนี้มีกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 85,205 ราย เป็นข้อมูลการสำรวจพยาบาลวิชาชีพขนาดใหญ่ (big data) ครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขเนื่องด้วยพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญและมีความเฉพาะของวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นต้องวิจัยหาข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลนั้น มิใช่มีเฉพาะความสุขในการทำงานเท่านั้น ยังคงมีความสมดุลชีวิตกับการทำงานร่วมอยู่ด้วย และอาจมีปัจจัยอื่น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในองค์กรที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดนโยบายและจัดทำแผนงาน ในการธำรงรักษาพยาบาล และนำผลการศึกษามาร่วมวางแผนทาง การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ และประสิทธิผลของระบบบริการสุขภาพต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาล และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลกับอิทธิพลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทางตรงและทางอ้อมของ ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาล

วิชาชีพ และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีอิทธิพลกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (correlational predictive design)

กรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้ได้จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ และดำเนินการเก็บข้อมูลปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ระดับการศึกษา ค่าตอบแทน จำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระดับโรงพยาบาล เขตบริการสุขภาพ) ความสุข ความผูกพันต่อองค์กร และสมดุลชีวิตกับการทำงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่ทำแบบประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (happinometer) ผ่านระบบออนไลน์ (ระหว่างวันที่ 18 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2560) จำนวน 85,205 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย (1) แบบเก็บข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (happinometer) (3) แบบประเมินสมดุลชีวิตกับการทำงาน และ (4) แบบประเมินความผูกพันและแบบประเมินความคงอยู่ในงานผ่านระบบออนไลน์ โดยสำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขออนุญาตใช้เครื่องมือวัดความสุขรายบุคคลของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทางตรงและทางอ้อม



### ผลการศึกษา

1. ผลการเปรียบเทียบการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ค่าตอบแทน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี มีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่ากลุ่มบุคลากรที่มีอายุระหว่าง 31 – 45 ปี และกลุ่มที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 46 ปีตามลำดับ

ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับสูงกว่า

ค่าตอบแทนแตกต่างกันมีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท มีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทน 20,001-30,000 บาท 40,001-50,000 บาท และมากกว่า 50,001 บาทตามลำดับ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแตกต่างกันมีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี มีการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 5 – 10 ปี และระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.476, 0.844$  และ  $0.032, p < 0.01$ ) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีอิทธิพลในทิศทางลบต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ  $-0.08$  และ  $-0.06$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ  $0.94$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งอธิบายได้ว่า การเพิ่มขึ้นของความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล 1 หน่วย จะทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ลดลง 0.08 หน่วย และการ

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างความสัมพันธ์ระหว่าง ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $n = 85,205$ )

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4
1. การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ	1			
2. ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล	0.476*	1		
3. ผูกพันต่อองค์กร	0.844*	0.601*	1	
4. สมดุลชีวิตกับการทำงาน	0.032*	0.016*	0.104*	1

\* $p < 0.01$

เพิ่มขึ้นของสมดุลงานชีวิตกับการทำงาน 1 หน่วย จะทำให้ การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ลดลง 0.06 หน่วย และการเพิ่มขึ้นของความผูกพันต่อองค์กร 1 หน่วย จะ ทำให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 0.94 หน่วย

จากการตรวจสอบแบบจำลองความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นที่ได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและรากฐานทางทฤษฎีที่ว่ามีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์คือ ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรและสมดุลงานชีวิตกับการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่เมื่อร่วมกับการพิจารณาหาอิทธิพลที่ปรากฏในความสัมพันธภาพโครงสร้างพบว่าแบบจำลองแรกไม่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจะดำเนินการปรับแก้แบบจำลองให้มีความกลมกลืนมากยิ่งขึ้น โดยพิจารณาจากการรายงานค่าดัชนีการปรับแก้ (Modification Index) และคำนึงถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในเชิงแนวคิดและทฤษฎี ตลอดจนผลงานวิจัยที่

เกี่ยวข้องและความเป็นไปได้ในการอภิปรายผลการวิจัยจากการปรับแก้แบบจำลอง (ตารางที่ 2) ดังนี้

- ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กรที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านความผูกพันต่อองค์กรที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.49 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- สมดุลงานชีวิตกับการทำงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กร ที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านความผูกพันต่อองค์กร ที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- ความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.78 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทาง

ตารางที่ 2 คะแนนมาตรฐานของผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม อิทธิพลรวมของแบบจำลองปรับแก้ (Adjust Model) (n=85,205)

ตัวอิสระ	R <sup>2</sup>	ทิศทาง	ตัวแปรอิสระ			
			ความผูกพันต่อองค์กร	การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ	ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล	สมดุลงานชีวิตกับการทำงาน
ความผูกพันต่อองค์กร	0.65	DE		0.26*(54.03)	0.50*(157.77)	0.10*(48.11)
		IE	0.26*(49.32)	0.07*(25.85)	0.13*(62.37)	0.03*(39.25)
		TE	0.26*(49.32)	0.33*(44.10)	0.26*(238.43)	0.13*(49.42)
การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ	0.75	DE	0.78*(292.64)			
		IE	0.20*(54.93)	0.26*(49.32)	0.49*(168.15)	0.10*(48.38)
		TE	0.99*(310.21)	0.26*(49.32)	0.49*(168.15)	0.10*(48.38)

$\chi^2 = 780.71$ ,  $df = 1$ ,  $p = 0.00000$ ,  $RMSEA = 0.096$ ,  $RMR = 0.048$ ,  $SRMR = 0.020$ ,  $CFI = 0.99$ ,  $GFI = 1.00$ ,  $AGFI = 0.95$ ,  $CN = 721.80$

หมายเหตุ: DE = Direct Effect; IE = Indirect Effect; TE = Total Effect; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; RMR = Root Mean Square Residual; SRMR = Standardized Root Mean-Square Residual; CFI = Comparative Fit Index; GFI = Goodness of Fit Index; AGFI = Adjusted Goodness of Fit Index; CN = Condition Number

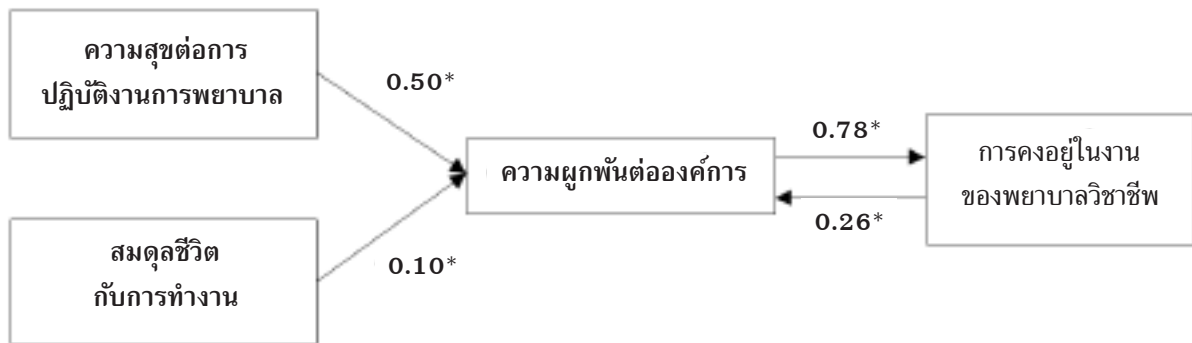
\*  $p < 0.05$

ตรงต่อความผูกพันต่อองค์กรที่ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.26 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร สามารถร่วมกัน

ทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 75.0 โดยสามารถสรุปแบบจำลองเส้นทางความสัมพันธ์ (path analysis) ที่ปรับแก้ได้ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แบบจำลองเส้นทางความสัมพันธ์ (path Analysis) ที่ปรับแก้ (adjust model)



### วิจารณ์

1. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1) อายุ จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยอัตราการคงอยู่ในงานจะน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี อยู่ผ่อง<sup>(26)</sup> พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากจะมีความคิด มีเหตุผลจากประสบการณ์การทำงาน มีความรอบคอบในการตัดสินใจ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยเนื่องจากเกิดความคุ้นเคยกับองค์กร สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่อยู่มาจนได้ดีกว่า นอกจากนี้พยาบาลที่มีอายุมากมักมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง ผลตอบแทนที่ได้รับจะมาก ดังนั้นการตัดสินใจลาออกหรือเปลี่ยนงานย่อมพิจารณาถึงการสูญเสียความเป็นอาวุโสและผลประโยชน์ที่ได้รับ<sup>(27)</sup>

2) ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นอัตราการคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาน้อยกว่า โดยสามารถ

อธิบายได้ว่า ในประเทศไทยได้มีการปรับมาตรฐานการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพขึ้นต้นเป็นระดับปริญญาตรีหมดแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่จะรับผิดชอบงานในระดับปฏิบัติการโดยในแต่ละโรงพยาบาลได้กำหนดหน้าที่ขอบเขตความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนแล้ว และจากขนาดแคลนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในปัจจุบันรวมทั้งอัตราค่าตอบแทนที่อยู่ในเกณฑ์สูงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเลือกสถานที่ทำงานที่เหมาะสมกับความต้องการและคาดหวังได้โดยไม่จำกัดระดับการศึกษา<sup>(28)</sup>

3) ค่าตอบแทน จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนมากจะคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นวลรัตน์ วรจิตติ และ กัญญาดา ประจุศิลป์<sup>(28)</sup> ที่พบว่าค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีพของมนุษย์เนื่องจากใช้แลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ทุกคนจึงมุ่งทำงานเพื่อให้ได้รับรายได้เพียงพอกับการครองชีพตามสถานะทางสังคมของแต่ละ

คน<sup>(28)</sup>

4) ระยะเวลาปฏิบัติงาน จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากมีผลต่อการคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนวลรัตน์ วรจิตติ และ กัญญาดา ประจุศิลป์<sup>(28)</sup> พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานในองค์กรเป็นระยะเวลานาน มีผลต่อโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมทั้งทำให้ได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการด้านอื่น ๆ มากขึ้นตามไปด้วย<sup>(29)</sup>

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาล และความสุขผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลกับอิทธิพลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลมากที่สุด รองลงมาได้แก่ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล และสมดุลชีวิตกับการทำงานตามลำดับ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1) ความผูกพันต่อองค์กร จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริพิมพ์ ชูปาน และคณะ<sup>(30)</sup> ได้ทำการศึกษาความตั้งใจคงอยู่ในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติจะทำนายได้ดีที่สุดโดยที่ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องและเป็นไปตามที่ Cowden TL และ Cummings GG<sup>(31)</sup> ได้กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นรูปแบบการตอบสนองทางด้านความคิดที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยบุคลากรที่มีความ

ผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีความพึงพอใจในงาน ต้องการเห็นความเจริญเติบโตและก้าวหน้าขององค์กร มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วม เต็มใจ เอาใจใส่ ทুম่ทำงาน เพื่อให้ได้คุณภาพที่ดีอันจะนำมาซึ่งชื่อเสียงขององค์กร

2) ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สิริพิมพ์ ชูปาน และคณะ<sup>(30)</sup> พบว่า ความสุขในการทำงานเป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติและทำนายได้ดีเป็นอันดับที่สองรองจากความผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับรูปแบบเชิงทฤษฎีความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ<sup>(31)</sup> ที่กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเป็นรูปแบบการตอบสนองทางด้านอารมณ์ที่สำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดสร้างสรรค์ มีอารมณ์ทางบวก มองโลกในแง่ดี มีความมั่นใจ กล้าที่จะเผชิญความยุ่งยาก เมื่อบุคลากรมีความสุขก็จะแสดงออกทางอารมณ์ในด้านบวก รู้สึกสนุกในการปฏิบัติงาน และอยากที่จะทำงานส่งผลให้มีอัตราการขาดงานและการลาออกจากงานน้อยลง<sup>(32)</sup>

3) สมดุลชีวิตกับการทำงาน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของนฤมล นุ้ยรัตน์<sup>(33)</sup> ที่พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน หากพยาบาลมีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข<sup>(34)</sup>



3. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทางตรงและทางอ้อมของความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่มีอิทธิพลกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาครั้งนี้หลังจากการปรับแก้โมเดลพบว่าความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาล สมดุลชีวิตกับการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรสามารถร่วมกันทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 75.0 โดยความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้รับอิทธิพลรวมจากปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรสูงสุด ซึ่งเป็นอิทธิพลทางตรงไม่มีอิทธิพลทางอ้อม ส่วนความสุขต่อการปฏิบัติงานและสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยมีความผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวแปรคั่นกลาง (mediator) สอดคล้องกับการศึกษาของสมยศ พนธธา และคณะ<sup>(35)</sup> ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสุขในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรและสมดุลในชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 111 คน พบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลที่เอื้อให้บุคลากรมีความสุขทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ทำให้บุคลากรมีพลังสะสมอย่างมาก เมื่อคิดหรือทำงานใด ๆ ก็จะทำเต็มที่ทั้งกายและกำลังใจให้กับงานที่ตนปฏิบัติอย่างเต็มที่ มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จในที่สุด นำมาซึ่งความก้าวหน้าในงานการอาชีพ ทำให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากยิ่งขึ้น<sup>(36)</sup>

ส่วนสมดุลชีวิตกับการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์กรเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ แก้วทวี และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี<sup>(37)</sup> พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลมีสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย อธิบายได้ว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน<sup>(38)</sup>

นอกจากความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลและสมดุลชีวิตกับการทำงานมีผลทางอ้อมต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพแล้ว ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาจากผลการวิจัยที่ผ่านมาของธเนศ ปทุมานนท์<sup>(39)</sup> ได้ทำการศึกษาระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 1,197 คน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในงานสูงสุดเท่ากับ 0.66 และความผูกพันต่อองค์กรเป็นคั่นกลาง (mediator) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น การส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันกับองค์กรจึงมีความสำคัญกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ผูกพันและทุ่มเทให้กับโรงพยาบาลจะช่วยแต่ละโรงพยาบาลศูนย์ ให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพราะเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ อาจจะทำให้เกิดผลกระทบที่สำคัญหลายประการต่อพฤติกรรมการทำงาน เช่น การไม่เต็มใจที่จะเสียสละหรือมีส่วนร่วมรับผิดชอบใดๆ ต่อส่วนรวม การพยายามหลบเลี่ยงงานและการมีแนวโน้มที่จะขาดงานหรือสมัครใจลาออกจากงาน

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการธำรงรักษาพยาบาล โดยสนับสนุนให้ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการแพทย์วางแผนกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมความสุขต่อการปฏิบัติงานพยาบาลและสมดุลชีวิตกับการทำงาน เพื่อให้พยาบาล-วิชาชีพเกิดความรักความผูกพันต่อองค์กร จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงาน แก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งส่งผลดีต่อองค์กรในการบริหารงานเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ และประสิทธิผลของระบบบริการสุขภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมการสร้างความสุขและสมดุลชีวิตในการปฏิบัติงาน และความผูกพันต่อองค์กรแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลทุกระดับสังกัดกระทรวง-สาธารณสุขเพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรศึกษารูปแบบการจัดอัตรากำลังที่จะทำให้อาพยาบาลวิชาชีพเกิดความสุขและสมดุลชีวิตในการปฏิบัติงานเพื่อทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักวิชาการสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Nursing and midwifery. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Haczynski J, Skrzypczak Z, Winter M. Nurses in Poland – immediate action needed. Engineering Management in

- Production and Services 2017;9(2):97.
3. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2015.
4. World Health Organization. A universal truth: no health without a workforce. Geneva: World Health Organization; 2013.
5. อีรพร สติธอังกฤษ. การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานพยาบาลของสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารกองการพยาบาล 2559;43(1):1-8.
6. อีรพร สติธอังกฤษ, กนกพร แจ่มสมบุรณ์, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. สถานการณ์ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารกองการพยาบาล 2562;46(2):242-56.
7. กฤษดา แสงดี. วิถีชีวิตขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26(2):448-56
8. วิจิตร ศรีสุพรรณ, กฤษดา แสงดี. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2555;27(1):5-12.
9. สรรเสริญ นามพรหม. การกำหนดตำแหน่งอัตราข้าราชการตั้งใหม่เพื่อบรรจุบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่และสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ผู้ให้บริการในสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นนทบุรี: กองบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2563.
10. Sawaengdee K. The current nursing workforce situation in Thailand. Journal of Health Systems Research 2008;2(1):40-6.
11. Srisuphan W, Sawaengdee K. Recommended policy-based solutions to shortage of registered nurses in Thailand. Thai Journal of Nursing Council. 2012;27(1):5-12.
12. Garretson JA, Niedrich RW. Spokes-character: creating character trust and positive brand attitudes. Journal of Advertising 2004;33(2):25-36.
13. Aiken LH, Sloane DM, Cimiotti JP, Clarke SP, Flynn L, Seago JA, et al. Implications of the California nurse staffing mandate for other states. Health Serv Res 2010;45(4):904-21.

14. วิภาดา คุณาวิฑิตกุล, ภัทรภรณ์ พุ่มปันคำ, นางคราญ วิเศษ-กุล. ความเครียดจากบทบาทหน้าที่การเผชิญปัญหาและปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพของพยาบาล. วารสารพยาบาลสาร 2549;33(2):1-13.
15. Hayhurst A, Saylor C, Stuenkel D. Work environmental factors and retention of nurses. Journal of Nursing Care Quality 2005;20(3):283-8.
16. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
17. นางนุช วงษ์สุวรรณ. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์; 2552.
18. Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. Journal of Advanced Nursing 2006;55(4):497-509.
19. Ellenbecker CH. A theoretical model of job retention for home health care nurses. Journal of Advanced Nursing 2004;47(3):303-10.
20. Fochsen G, Sjögren K, Josephson M, Lagerström M. Factors contributing to the decision to leave nursing care: a study among Swedish nursing personnel. Journal of Nursing Management 2005;13(4):338-44.
21. ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, เฉลิมพล สายประเสริฐ, พอตา บุญยธีระ, วรธรรณา อารีย์. คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง happinometer. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: ธรรมดาเพรส; 2555.
22. กุณทัชลี เพียรทอง, กชพงศ์ สารการ, รสวลีย์ อักษรวงษ์. การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบสมดุลชีวิตและการทำงานของพยาบาลจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2560; 31(2):109-19.
23. ทิพย์วรรณ มงคลดีกล้ากุล. บทบาทของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การและจิตลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเองที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบัณฑิตบริหารศาสตร์; 2554.
24. นูร์มัน ดอเลาะ, อนิวัช แก้วจำนงค์, อรจันทร์ ศิริโชติ. ความผูกพันต่อองค์การของบุคลากร มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2556; 5(3):110-21.
25. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง-สาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ 20 ปี [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 12 เม.ย. 2563]. แหล่งข้อมูล: [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/](http://bps.moph.go.th/new_bps/)
26. สุมาลี อยู่ผ่อง. ปัจจัยการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557. 132 หน้า.
27. สุรีย์ ท้าวคำลือ. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549. 136 หน้า
28. นวลรัตน์ วรจิตติ, กัญญาตา ประจุศิลป. ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก 2560;18 (พิเศษ 2):112-20.
29. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
30. สิทธิพิมพ์ ชูปาน, อารีรัตน์ ขำอยู่, ศิริวัลท์ วัฒนสินธุ์, ดวงใจ วัฒนสินธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย-บูรพา 2560;25(4):1-10.
31. Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. J Adv Nurs 2012;68(7):1646-57.
32. Manion J. Joy at work: creating a positive workplace. J Nurs Adm 2003;33(12):652-55.
33. นฤมล นุ้ยรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560. 127 หน้า.
34. Bayraktar M, Salman M. The impact of family life on work efficiency: a study of employed from different oc-

- cupational statuses in a metropolitan area in Turkey. *Int J Consum Stud* 2003;27(1):80-6.
35. สมยศ พนธรา, ปราณิ เกิดผล, ศักดิ์รินทร์ หลิมเจริญ, พิษขภา ห้อมมา. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรและความสมดุลในชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า* 2560;28(2):128-39.
36. สมพงษ์ โมราฤทธิ์. คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่. *วารสารสาธารณสุขล้านนา* 2557;10(1):34-52.
37. อมรัตน์ แก้วทวี, อริย์วรรณ อ่วมธานี. ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2557; 15(3):313-20.
38. Dex S, Bond S. Measuring work-life balance and its covariates. *Work Employ Soc* 2005;19:627-36.
39. ธเนศ ปทุมานนท์, สุขชนนี เมธิโยธิน และบรรพต วิรุณราช. โมเดลสมการโครงสร้างความตั้งใจคงอยู่ในงานพยาบาล-วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง-สาธารณสุข. *วารสารบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลย-อลงกรณ์* 2560;11(3):81-96.

**Abstract: Factors Influencing Work Retention of Professional Nurse under the Ministry of Public Health**

Juraporn Krates, B.Sc. (Nursing), M.Sc., Ph.D.\*; Nattaya Patanavanichanan B.Sc., M.N.S., D.P.A.\*; Wararat Pratanvorapanya Ph.D. (Counselling Psychology)\*\*; Winai Trainattawan M.N.S. (Adult and Gerontological Nursing)\*\*; Pramote Thangkratok M.Sc. (Public Health), M.S.N. (Nursing Administration)\*\*\*; Werayuth Srithumsuk M.Sc. (Anatomy and Structural Biology)\*\*\*\*

\* Health Technical Office, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; \*\* Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi; \*\*\* Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing; \*\*\*\* Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University, Thailand

*Journal of Health Science 2021;30(3):561-73.*

This research aimed to explore the predictive factors that associated the happiness of nursing practice, work-life balance, and organizational commitment with the retention of registered nurses in the Ministry of Public Health. The participants were 82,205 registered nurses, both females and males, who worked in the hospitals under Ministry of Public Health. Data were collected online by using the following questionnaires: (1) happinometer, the tool for happiness assessment of the Ministry of Public Health's personnel (happinometer); (2) work-life balance assessment; (3) organization commitment assessment; (4) work retention assessment. Descriptive statistics, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and path analysis were used for data analysis. It was found that happiness of nursing practice and work-life balance had a direct effect on organizational commitment (path coefficients = 0.50 and 0.78, respectively). The organization's commitment also showed direct effects on the retention of registered nurses (path coefficients = 0.78). Conversely, the work retention was direct effects to organization commitment (path coefficients = 0.26) ( $\chi^2 = 780.71$ ,  $p$ -value < 0.001, RMSEA = 0.096). However, happiness of nursing practice and work-life balance had no direct effect on work retention of registered nurses. Analysis of the total effect by path analysis revealed that happiness of nursing practice, work-life balance, and organizational commitment could predict 75 percent of work retention of registered nurses. Therefore, happiness of nursing practice, work-life balance, and organizational commitment were factors significantly associated with work retention of registered nurses in the Ministry of Public Health. Thus, policies and programs to promote happiness, organization commitment and work-life balance should be developed in order to retain registered nurses in the health system.

**Keywords:** work retention; happiness to nursing practice; organizational commitment; work-life balance; registered nurses