วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๔ กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๕๒

Journal of Health Science
Vol. 18 No. 4 July - August 2009

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การตัดสินใจเลือกงานของพยาบาลจบใหม่ กับความเห็นต่อนโยบายจูงใจและธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท

เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล
ทิณกร โนรี
โชติรส ละอองบัว
วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
นงลักษณ์ พะไกยะ
สัญญา ศรีรัตนะ
นิภาภรณ์ สาธุชาติ

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจเลือกทำงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลและความคิดเห็นต่อนโยบายการจูงใจและการธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท รวมทั้งเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างสถานที่ปฏิบัติงานที่ตั้งใจจะเลือกก่อนจบการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานจริงเมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว กลุ่มตัวอย่างคือบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 342 คนจาก 4 วิทยาลัยพยาบาลในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในช่วงใกล้วันที่สำเร็จการศึกษาและติดตามการเลือกทำงานภายหลังจากการเก็บข้อมูลครั้งแรก3เดือนหลังจบการศึกษาและปฏิบัติงานแล้ว

การศึกษาพบว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่เลือกทำงานจริงในสถานพยาบาลของรัฐ โดยคำนึงถึงความมั่นคงในการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการเลือกสถานที่ทำงาน มีร้อยละ 8.3 ของบัณฑิตที่เลือกทำงานจริงในสถานพยาบาลเอกชนโดยคำนึงถึงการมีรายได้ดีเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเลือกสถานที่ทำงานบัณฑิตส่วนใหญ่เลือกทำงานในภูมิภาคเดียวกับภูมิลำเนาของตน ยกเว้นบัณฑิตที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลในภาคกลางที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐที่เคยฝึกปฏิบัติขณะศึกษาอยู่ หรือทำงานในสถานพยาบาลเอกชน การศึกษานี้พบว่ามีความสอดคล้องสูงมากถึงร้อยละ 97 ระหว่างความตั้งใจเลือกสถานปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐ ในขณะใกล้จบการศึกษา กับการปฏิบัติงานในแหล่งที่ตั้งใจเมื่อจบแล้ว และมีความสอดคล้องน้อยกว่าเพียงร้อยละ 67 ระหว่างความตั้งใจเลือกสถานปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ ในขณะใกล้จบการศึกษากับการปฏิบัติงานในแหล่งที่ตั้งใจไว้เมื่อจบแล้ว

การศึกษายังพบว่าบัณฑิตที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนเห็นด้วยให้มีนโยบายจูงใจที่เป็นตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงินรวมทั้งการบังคับใช้ทุนในชนบท แต่ยังมีความคิดเห็นก้ำกึ่งกันในนโยบายบังคับให้พยาบาลใหม่ทุกคนทำงานในชนบทเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี วิธีการศึกษาเช่นนี้สามารถขยายไปสู่การศึกษาแบบติดตามเป็นระยะยาว เพื่อเฝ้าระวังความตั้งใจเลือกทำงานของพยาบาลประจำการในภาครัฐและเอกชนรวมทั้งเพื่อเป็นฐานข้อมูลสำคัญของการพัฒนานโยบายกำลังคนด้านการพยาบาลต่อไปในระยะยาว

คำสำคัญ: **การตัดสินใจทำงาน, บัณฑิตพยาบาล, การขาดแคลนพยาบาล, การพยาบาลชุมชน**

บทนำ

การขาดแคลนพยาบาลในเขตชนบทเป็นปัญหาสำคัญในนานาประเทศรวมทั้งประเทศไทย ประเทศแทนซาเนีย ประเทศอิหร่านประสบกับปัญหาการมีพยาบาลและบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์น้อยกว่างาน ทำให้บุคลากรเหล่านี้ต้องทำงานเกินความสามารถที่ได้ฝึกอบรมมา[1,2] การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยเริ่มส่อเค้ารุนแรงมากขึ้นเมื่อมีนโยบายการลดการผลิตพยาบาลวิชาชีพลงกว่าร้อยละ 40 ในรอบเวลากว่า 5 ปี คือ พ.ศ. 2540-2545 เพื่อตอบสนองมาตรการการลดขนาดกำลังคนภาครัฐของรัฐบาล[3] นอกจากนี้จากการศึกษาของกฤษดา แสวงดี รายงานว่าอัตราการสูญเสียพยาบาลออกจากงานบริการพยาบาลมีแนวโน้มสูงขึ้น คือเพิ่มจากร้อยละ 2.2 ใน พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 4.3 ใน พ.ศ. 2549 นอกจากนั้นช่วงเวลาการทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลไทย มีค่าประมาณ 22 ปี[4] ดังนั้นสัดส่วนการสูญเสียพยาบาลแม้จะเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยแต่มีผลกระทบอย่างมากต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ประกอบกับปัจจุบันกำลังมีนโยบายส่งเสริมการส่งออกบริการสุขภาพโดยมุ่งให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียทำให้ธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างมากส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายกำลังคนทางด้านสุขภาพทั้งแพทย์และพยาบาลจากภาครัฐไปสู่เอกชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนทำให้การขาดแคลนแพทย์และพยาบาลในบางพื้นที่รุนแรงมากขึ้น

ประเทศไทยได้ใช้มาตรการต่าง ๆ แก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านการพยาบาลในชนบท เช่น การคัดเลือกคนในท้องถิ่นมาเรียนพยาบาลและกลับไปทำงานในท้องถิ่นของตน การให้โอกาสพยาบาลที่กลับไปใช้ทุนได้บรรจุเป็นข้าราชการก่อนพยาบาลที่ไม่กลับไปใช้ทุน มาตรการเหล่านี้อาจได้ผลดีในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอยู่บ้าง แต่ก็พบปัญหาว่านักเรียนทุนพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษาในพ.ศ. 2548 ถึงร้อยละ 28 ไม่มารายงานตัวเพื่อเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข[5] มูลเหตุจูงใจให้พยาบาลจบใหม่เลือกทำงานในสถานพยาบาลต่าง ๆ ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เพียงพอเพื่อเข้าใจแบบแผนและสามารถวางมาตรการที่เหมาะสมได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการตัดสินใจเลือกทำงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และความคิดเห็นต่อนโยบายการจูงใจและการธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท รวมทั้งเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างสถานที่ปฏิบัติงานที่ตั้งใจจะเลือกก่อนจบการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานจริงเมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว ผลที่ได้จากงานวิจัยนี้ควรมีส่วนช่วยวางมาตรการเชิงนโยบายที่เหมาะสมและมีประสิทธิผลต่อการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในชนบทต่อไป

วิธีการศึกษา

ประชากรเป้าหมายคือบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 29 สถาบัน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) โดยแบ่งจังหวัดที่มีวิทยาลัยพยาบาลเป็น 3 กลุ่มตามผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติต่อหัวประชากร จากนั้นสุ่มเลือกจังหวัดในแต่ละกลุ่มและวิทยาลัยพยาบาลตามลำดับ ได้ตัวแทนวิทยาลัยพยาบาล 4 แห่งจากภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นบัณฑิตพยาบาล ปีที่ 4 ทุกคน ในวิทยาลัยพยาบาล 4 แห่งดังกล่าวซึ่งกำลังจะสำเร็จการศึกษาใน พ.ศ. 2551 รวมทั้งหมด 342 คน

การเก็บข้อมูล เป็นแบบ cohort study โดยเก็บข้อมูล 2 ครั้ง ครั้งแรก ใช้แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ อายุ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษาและอาชีพของบิดามารดา ความคิดเห็นต่อนโยบายการจูงใจและการธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท และสิ่งที่สำคัญที่สุดในการเลือกสถานที่ทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างตอบ

แบบสอบถามด้วยตนเอง (self-administered) ทำการสำรวจในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นช่วงก่อนจบการศึกษา ได้แบบสอบถามครบทั้งหมด 342 ฉบับ การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 นั้น อาศัยพยาบาลผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งแรก ทำการสำรวจในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นระยะที่พยาบาลเหล่านี้สำเร็จการศึกษาแล้วและภายหลังการเก็บข้อมูลครั้งแรก 3 เดือน โดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 340 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.9 ของตัวอย่างที่สำรวจในรอบแรก

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของกระทรวงสาธารณสุขและอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการสถานศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างศึกษาอยู่ นอกจากนี้ในการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนทราบและกลุ่มตัวอย่างทุกคนยินดีให้ข้อมูลโดยลงลายมือชื่อในแบบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษา

1. ลักษณะของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง 342 คนเป็น บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในภาคใต้ 78 คน (22.8%) ภาคกลาง 82 คน (24.0%) ภาคเหนือ 65 คน (19.0%) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 117 คน (34.2%) โดยทั้งหมดมีอายุเฉลี่ยประมาณ 22 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่บิดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 48.0 รองลงมาคือ รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ (24.2%) ไม่ประกอบอาชีพ (9.6%) การศึกษาสูงสุดของบิดาคือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.8 มัธยมศึกษา ร้อยละ 21.9 มารดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 49.7 รองลงมาคือ รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ (14%) ไม่ประกอบอาชีพ (14.3%) ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.5 รองลงมาคือมัธยมศึกษา ร้อยละ 14.6 การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาส่วนใหญ่มาจากผู้ปกครอง (98.0%) และเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา (64.9%)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างระหว่างภาค พบว่าร้อยละ 87.2 ของตัวอย่างจากวิทยาลัยพยาบาลภาคใต้และร้อยละ 99.1 จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นคนในพื้นที่เดียวกับสถานศึกษา ตัวอย่างส่วนใหญ่ในวิทยาลัยพยาบาลภาคกลางไม่ใช่คนในภาคกลาง แต่มีถิ่นกำเนิดอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (95.1%) ตัวอย่างจากภาคเหนือเป็นคนในพื้นที่ประมาณครึ่งหนึ่ง (50.8%) ที่เหลือเป็นคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เฉลี่ยร้อยละ 98.0 ของตัวอย่างทั้งหมดอาศัยผู้ปกครองหรือคนในครอบครัวช่วยเหลือเรื่องเงินทุนสำหรับการศึกษา มีเพียงร้อยละ 26.3 ของตัวอย่างได้รับทุนการศึกษา การช่วยเหลือจากผู้ปกครองไม่เพียงพอเห็นได้จากร้อยละ 64.9 ของตัวอย่างต้องอาศัยเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา มีเพียงร้อยละ 2.9 ที่ทำงานนอกเวลาในระหว่างที่เรียนพยาบาล ตัวอย่างส่วนใหญ่จากภาคใต้และภาคเหนือมีการกู้ยืมเงินเป็นจำนวนเงินรวมมากกว่า 100,000 บาทต่อคน ในขณะที่ตัวอย่างส่วนใหญ่จากภาคกลางกู้เงินเป็นจำนวนเงินรวมระหว่าง 80,001-100,000 บาทต่อคน และจากภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ระหว่าง 40,001-60,000 บาทต่อคน (ตารางที่ 1)

2. การตัดสินใจเลือกทำงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 เลือกทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ที่เหลือร้อยละ 91.7 จะเลือกทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลที่บัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่เลือกทำงานคือโรงพยาบาลชุมชน (47.0%) รองลงมาโรงพยาบาลศูนย์ / จังหวัด (13.1%) มีเพียงส่วนน้อยที่เลือกทำงานในสถานีอนามัย (4.0%) เมื่อพิจารณาการตัดสินใจ

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่าง แยกตามวิทยาลัยพยาบาล มีนาคม 2551

ข้อมูลส่วนบุคคล	วิทยาลัยพยาบาล-จำนวน (ร้อยละ)				
	ภาคใต้	ภาคกลาง	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	รวม
	(n = 78 คน)	(n = 82 คน)	(n = 65 คน)	(n = 117 คน)	(n = 342 คน)
อายุเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	22.53 (0.82)	22.40 (0.75)	22.14 (0.61)	22.39 (0.62)	22.38 (0.71)
ภาคที่อาศัยในวัยเด็ก					
ใต้	68 (87.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (19.9)
กลาง	0 (0.0)	4 (4.9)	1 (1.5)	1 (0.9)	6 (1.8)
เหนือ	0 (0.0)	0 (0.0)	33 (50.8)	0 (0.0)	33 (9.6)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	10 (12.8)	78 (95.1)	31 (47.7)	116 (99.1)	235 (68.7)
แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษา*					
ผู้ปกครองหรือคนในครอบครัว	74 (94.9)	81 (98.8)	63 (96.9)	117(100.0)	335 (98.0)
ได้รับทุนการศึกษา	27 (34.6)	18 (22.0)	20 (30.8)	25 (21.4)	90 (26.3)
การกู้ยืม	51 (65.4)	56 (68.3)	47 (72.3)	68 (58.1)	222 (64.9)
การทำงานนอกเวลา	1 (1.3)	3 (3.7)	3 (4.6)	3 (2.6)	10 (2.9)
จำนวนเงินที่กู้ยืมระหว่างการศึกษา (บาท)					
ไม่มี	27 (34.6)	26 (31.7)	18 (27.7)	49 (41.9)	120 (35.1)
< 20,000	1 (1.3)	2 (2.4)	5 (7.7)	6 (5.1)	14 (4.1)
20,001-40,000	7 (9.0)	0 (0.0)	2 (3.1)	13 (11.1)	22 (6.4)
40,001-60,000	2 (2.6)	2 (2.4)	8 (12.3)	17 (14.5)	29 (8.5)
60,001-80,000	0 (0.0)	7 (8.6)	1 (1.5)	12 (10.3)	20 (5.8)
80,001-100,000	10 (12.8)	27 (32.9)	15 (23.1)	15 (12.8)	67 (19.6)
> 100,000	31 (39.7)	18 (22.0)	16 (24.6)	5 (4.3)	70 (20.5)

*หมายเหตุ: * เลือกตอบได้มากกว่าหนึ่งทางเลือก*

เลือกทำงานของบัณฑิตแยกตามวิทยาลัยพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคใต้ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าร้อยละ 50 เลือกทำงานในโรงพยาบาลชุมชน มีบัณฑิตไม่ถึงร้อยละ 10 ที่เลือกทำงานในโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้บัณฑิตกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เลือกทำงานในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้ภูมิลำเนา โดยเฉพาะบัณฑิตวิทยาพยาบาลในเขตภาคใต้ (85.9%) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (84.6%) แตกต่างกับบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคกลางที่ส่วนใหญ่ (53.1%) เลือกเข้าทำงานในโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่ตนเคยฝึกงานด้านการพยาบาลบนตึกผู้ป่วย ร้อยละ 18.5 ของบัณฑิตในเขตภาคกลางเลือกเข้าทำงานในโรงพยาบาลเอกชนและไม่เลือกไปทำงานใกล้เขตภูมิลำเนาของตนสูงถึงร้อยละ 70.4

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่บัณฑิตเลือกทำงานในสถานปฏิบัติงานของรัฐเพราะคำนึงถึง

ตารางที่ 2 ประเภทสถานที่ทำงานที่เลือกจริงของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล ภายหลังสำเร็จการศึกษา 3 เดือนหลังจบการศึกษา (มิถุนายน-กรกฎาคม 2551)

สถานที่ทำงานที่เลือกจริง	วิทยาลัยพยาบาล จำนวน (ร้อยละ)				
	ภาคใต้	ภาคกลาง	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	รวม
	(n = 78 คน)	(n = 82 คน)	(n = 65 คน)	(n = 117 คน)	(n = 342 คน)
ประเภทของสถานที่ทำงาน					
สถานีอนามัย	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.6)	14 (4.0)
โรงพยาบาลชุมชน	49 (62.8)	17 (21.0)	32 (50.0)	67 (57.3)	165 (47.0)
โรงพยาบาลทั่วไป	8 (10.3)	6 (7.4)	8 (12.4)	11 (9.4)	33 (9.4)
โรงพยาบาลศูนย์ / จังหวัด	8 (10.3)	0 (0.0)	12 (18.8)	26 (22.2)	46 (13.1)
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์และอื่น ๆ	0 (0.0)	43 (53.1)	5 (7.8)	2 (1.7)	50 (14.2)
วิทยาลัยพยาบาลของรัฐ	7 (8.9)	0 (0.0)	1 (1.6)	6 (5.1)	14 (4.0)
โรงพยาบาลเอกชน	6 (7.7)	15 (18.5)	6 (9.4)	2 (1.7)	29 (8.3)
ภาคที่ตั้งของสถานที่ทำงาน					
ใต้	63 (80.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	63 (18.5)
กลาง	2 (2.6)	60 (74.1)	7 (9.6)	2 (1.7)	71 (12.9)
เหนือ	0 (0.0)	0 (0.0)	34 (46.6)	0 (0.0)	34 (10.0)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	6 (7.6)	18 (22.2)	32 (43.8)	100 (85.5)	147 (43.2)
ไม่ระบุ	7 (9.0)	3 (3.7)	0 (0.0)	15 (12.8)	25 (7.4)
สถานที่ทำงานอยู่ในภาคเดียวกันกับเขตภูมิลำเนา					
ใช่	67 (85.9)	21 (25.9)	50 (78.1)	99 (84.6)	237 (69.7)
ไม่ใช่	4 (5.1)	57 (70.4)	14 (21.9)	3 (2.6)	78 (22.9)
ไม่ระบุ	7 (9.0)	3 (3.7)	0 (0.0)	15 (12.8)	25 (7.4)

การมีงานที่มั่นคงโดยไม่ต้องเสี่ยงตกงานมากที่สุด แตกต่างจากบัณฑิตในกลุ่มที่ตัดสินใจเลือกทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ความสำคัญกับการมีรายได้ดี มากกว่าการมีงานที่มั่นคง (ตารางที่ 3)

หากพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสถานที่ปฏิบัติงานที่ตั้งใจจะเลือกก่อนจบการศึกษา กับสถานที่ปฏิบัติงานจริง เมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาล ที่ตั้งใจจะเลือกปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐ 310 ราย มีถึง 300 ราย (97%) ได้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐจริงเมื่อจบการศึกษาแล้ว เหลือเพียง 10 ราย (3%) ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ

สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ตั้งใจเลือกปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ 27 ราย นั้น มี 18 ราย (67%) ได้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐตามที่ตั้งใจ อีก 9 ราย (33%) ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐเมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว

จะเห็นได้ว่า มีความสอดคล้องระหว่างความตั้งใจที่จะเลือกสถานที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐในขณะใกล้จบการศึกษา กับสถานปฏิบัติงานจริงเมื่อ

ตารางที่ 3 สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเลือกสถานที่ทำงาน (เดือน มีนาคม 2551) แยกตามประเภทสถานที่ทำงานที่เลือกจริง

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเลือกสถานที่ทำงาน	ประเภทของสถานที่ทำงานที่เลือกจริง จำนวน (ร้อยละ)				
	โรงพยาบาลชุมชน / สถานีอนามัย	โรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ	วิทยาลัยพยาบาล	โรงพยาบาลเอกชน	รวม
มีรายได้ดี ไม่ต้องกังวลเรื่องเงิน	19 (11.3)	22 (17.1)	1 (7.1)	14 (48.3)	56 (16.5)
มีงานที่มั่นคง ไม่ต้องห่วงตกงาน	92 (54.8)	67 (51.9)	5 (35.7)	6 (20.7)	170 (50.0)
ได้ทำงานกับทีมงานที่ชอบ	31 (18.5)	15 (11.6)	4 (28.6)	3 (10.3)	53 (15.6)
ได้ทำงานที่สำคัญและรู้สึกว่าประสบความสำเร็จ	26 (15.5)	24 (18.6)	4 (28.6)	6 (20.7)	60 (17.6)
ไม่ระบุ	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.3)
รวม	**168(100)**	**129(100)**	**14 (100)**	**29 (100)**	**340(100)**

หมายเหตุ: *บัณฑิตพยาบาลที่ทำงานจริงในโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานีอนามัยส่วนใหญ่ คำนึงถึงการมีงานที่มั่นคง มากกว่าบัณฑิตพยาบาลที่เลือกทำงานจริงในโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (λ^2= 27.3, Significant level p value = 0.000)*

ตารางที่ 4 ความสอดคล้องระหว่าง สถานพยาบาลที่ตั้งใจเลือกก่อนจบการศึกษา และสถานพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง

สถานพยาบาลที่ตั้งใจเลือกก่อนจบการศึกษา	สถานพยาบาล-จำนวน (ร้อยละ) ปฏิบัติงานจริง			ร้อยละของบัณฑิตแยกตามประเภทสถานพยาบาลที่ตั้งใจเลือกก่อนจบการศึกษา
	ภาครัฐ	นอกภาครัฐ	รวม	
ภาครัฐ	300 (97)	10 (3)	310 (100)	91
นอกภาครัฐ	9 (33)	18 (67)	27 (100)	8
ไม่ระบุ	2	1	3	1
รวม	**311 (91)**	**29 (9)**	**340 (100)**	**100**

หมายเหตุ: *สัดส่วนบัณฑิตพยาบาลที่ตั้งใจเลือกทำงานในสถานพยาบาลภาครัฐและได้ทำงานจริงในสถานพยาบาลภาครัฐสูงกว่าบัณฑิตพยาบาลที่ตั้งใจเลือกทำงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐและทำงานจริงในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (λ^2= 130.5, Significant level p value = 0.000)*

จบการศึกษาแล้วสูงมากถึงร้อยละ 97 ส่วนความสอดคล้องระหว่างความตั้งใจเลือกสถานที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ กับสถานที่ปฏิบัติงานจริงมีระดับต่ำกว่า เพียงร้อยละ 67 ส่วนผู้ที่ยังไม่ตัดสินใจว่าจะเลือกภาครัฐ หรือนอกภาครัฐในขณะใกล้จบการศึกษานั้นมีอยู่ 3 คนจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 340 คน (1%) ในจำนวนผู้ที่ยังไม่ตัดสินใจขณะใกล้จบการศึกษามีอยู่ 2 ใน 3 คนเข้าทำงานในสถานพยาบาลภาครัฐเมื่อจบการศึกษาแล้ว

3. ความคิดเห็นต่อนโยบายการจูงใจและการธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีนโยบายการบังคับใช้ทุนให้ปฏิบัติงานในชนบท (52.9%) นโยบายการให้พยาบาลที่ปฏิบัติในเขตชนบท

ตารางที่ 5 ตัวอย่างที่เห็นด้วยกับนโยบายธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท ตามประเภทของสถานที่ทำงานจริงเมื่อจบการศึกษาแล้ว

นโยบายธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท	ประเภทของสถานที่ทำงานที่เลือกจริง - จำนวน (ร้อยละ)				
	โรงพยาบาลชุมชน / สถานีอนามัย (n = 168 คน)	โรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ (n = 129 คน)	วิทยาลัยพยาบาล (n = 14 คน)	โรงพยาบาลเอกชน (n = 29 คน)	รวม (n = 340 คน)
การบังคับใช้ทุนปฏิบัติงานในชนบท	101 (60.1)	55 (42.6)	8 (57.1)	16 (55.2)	180 (52.9)
พยาบาลในเขตชนบทห่างไกลได้รับค่าตอบแทนมากกว่าพยาบาลในเขตเมือง	158 (94.0)	110 (85.3)	12 (85.7)	22 (75.9)	302 (88.8)
การส่งเสริมให้พยาบาลมีอิสระในการทำงานมากขึ้น	148 (88.1)	100 (77.5)	10 (71.4)	22 (75.9)	280 (82.4)
การบังคับให้พยาบาลทำงานในชนบทอย่างน้อย 2 ปี	103 (61.3)	48 (37.2)	10 (71.4)	8 (27.6)	169 (49.7)
จัดสรรบ้านพักให้พยาบาลในชนบท	135 (80.4)	76 (58.9)	11 (78.6)	14 (48.3)	236 (69.4)
การทำงานในชนบทให้นับเป็น 2 เท่าของการทำงานในเขตเมือง	104 (61.9)	72 (55.8)	8 (57.1)	14 (48.3)	198 (58.2)

ห่างไกลได้รับค่าตอบแทนมากกว่าพยาบาลในเขตเมือง (88.8%) นโยบายส่งเสริมให้พยาบาลมีอิสระในการทำงานพยาบาลมากขึ้น (82.4%) นโยบายการจัดสรรบ้านพักให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชนบท (69.4%) และนโยบายการให้คิดผลการปฏิบัติงานในชนบทเป็นสองเท่าเมื่อเทียบกับการปฏิบัติงานในเขตเมือง (58.2%) ในขณะที่ประมาณกึ่งหนึ่งที่เห็นด้วยกับนโยบายการให้พยาบาลไปทำงานชนบทอย่างน้อย 2 ปี (49.7%) และอีกกึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วย

ผลการศึกษายังพบว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลที่ตัดสินใจทำงานในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับนโยบายการบังคับใช้ทุนให้ปฏิบัติงานในชนบท (55.2%) แต่ไม่เห็นด้วยกับนโยบายบังคับให้พยาบาลจบใหม่ทุกคนไปทำงานชนบทอย่างน้อย 2 ปี (72.4%)

วิจารณ์

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลเลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงร้อยละ 8.3 ของบัณฑิตทั้งหมดที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลเอกชน (ตารางที่ 2) แม้ว่าสัดส่วนของบัณฑิตเลือกทำงานในโรงพยาบาลเอกชนจะมีน้อย แต่เป็นปัญหาการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบสุขภาพของรัฐที่ไม่อาจมองข้ามได้ เพราะในแต่ละปีมีพยาบาลลาออกจากโรงพยาบาลของรัฐไปทำงานในภาคเอกชนประมาณร้อยละ 3.34 ต่อปี[4] โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีประสบการณ์การทำงานในภาครัฐมาบ้างแล้ว ถ้ารวมจำนวนการสูญเสียพยาบาลจบใหม่ที่พึ่งสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลหรือสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในการศึกษานี้เข้าด้วยแล้ว การสูญเสียพยาบาลจากระบบสุขภาพในภาพรวมจึงเป็นปัญหาของระบบสาธารณสุขไทย

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกทำงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าบัณฑิตส่วนใหญ่เลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐ โดยคำนึงถึงความมั่นคงในการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่สุด ในขณะที่บัณฑิตส่วนใหญ่ที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลเอกชนเพราะคำนึงถึงการมีรายได้ดี (ตารางที่ 3) สิ่งเหล่านี้เป็นความคาดหวังของบัณฑิตพยาบาลขณะสำเร็จการศึกษาและอาจเป็นเหตุผลสำคัญในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานจริงภายหลังสำเร็จการศึกษา อย่างไรก็ตาม

ยังขาดการศึกษาติดตามเหตุผลในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานจริง รวมทั้งการศึกษาติดตามความพึงพอใจ (satisfaction) หรือความผิดหวัง (disappointment) ในการปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่เลือกทำงานของบัณฑิตพยาบาลเหล่านี้ จึงควรศึกษาวิจัยต่อไป

ผลการศึกษายังพบว่าในจำนวนบัณฑิตที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลเอกชน บัณฑิตในวิทยาลัยพยาบาลจากภาคกลางเลือกทำงานในสถานพยาบาลเอกชนคิดเป็นร้อยละ 19 ของบัณฑิตวิทยาลัยจากภาคกลางทั้งหมด ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างมากเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนบัณฑิตที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลเอกชนจากวิทยาลัยอื่น ๆ (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเกิดจากการที่บัณฑิตกลุ่มนี้ศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาที่ตั้งในเขตเมือง ซึ่งมีโอกาสได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานในเอกชนค่อนข้างมากทั้งจากสื่อมวลชนและจากบุคคลที่ใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังจะจบใหม่[6] และอาจทำให้บัณฑิตกลุ่มนี้มองเห็นผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าการทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า ภูมิลำเนาอาจเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสำคัญอย่างมากในการเลือกสถานที่ทำงานเมื่อจบแล้ว การศึกษานี้พบว่าร้อยละ 70 ของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลเลือกกลับไปทำงานในภูมิภาคเดียวกับภูมิลำเนาที่ตนเกิด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลเหล่านี้คาดว่าการกลับไปรายงานตัวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับทุนการศึกษา จะทำให้ได้ทำงานในสถานพยาบาลของรัฐที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคเดียวกับภูมิลำเนา และได้กลับไปอยู่ใกล้กับบิดามารดา นอกจากนี้การตัดสินใจกลับไปภูมิลำเนาอาจเกิดจากอิทธิพลของบิดามารดาที่ต้องการให้บุตรได้ดูแลตนเองและญาติพี่น้องยามเจ็บป่วย ซึ่งอิทธิพลจากบิดามารดามีผลมากในการตัดสินใจเข้าเรียนพยาบาล[7] และอาจมีอิทธิพลต่อเนื่องมาถึงการตัดสินใจทำงานของบัณฑิตพยาบาลได้

ความคุ้นเคยกับสถานที่ปฏิบัติงานเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลือกทำงานของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษานี้ซึ่งพบว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลจากภาคกลางซึ่งส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเลือกไม่กลับไปทำงานในภูมิลำเนาของตนเมื่อจบแล้ว แต่จะเลือกทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติขณะที่กำลังศึกษาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 ปี ถึงแม้ว่าจะได้มีการฝึกปฏิบัติงานอนามัยชุมชนภาคสนามในสถานีอนามัยและชุมชน ตามหลักสูตร แต่เป็นระยะเวลาสั้นประมาณ 1-3 เดือน ทำให้ไม่มีผลดึงดูดให้เลือกไปทำงานในสถานีอนามัย ประกอบกับสถานีอนามัยมีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกับโรงพยาบาลอย่างมาก เพราะเน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่าการรักษา รวมทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยต้องมีศักยภาพสูงในการเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพในชุมชนและประสานงานกับผู้นำท้องถิ่น[8] ซึ่งเป็นงานที่ค่อนข้างยากสำหรับพยาบาลจบใหม่ และการฝึกอบรมในหลักสูตรไม่ได้ทำให้เกิดทักษะด้านนี้มากนัก จึงไม่น่าแปลกใจที่ผลการศึกษานี้พบว่ามีบัณฑิตพยาบาลน้อยมากเพียงร้อยละ 4.1 ของบัณฑิตทั้งหมดเลือกทำงานในสถานีอนามัย (ตารางที่ 2)

จากหลักฐานข้างต้น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายคือ สถานศึกษาขยายการรับนักศึกษาจากท้องถิ่นเพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลโดยควรส่งเสริมให้นักศึกษาได้เรียนรู้ภายใต้บริบทสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับภูมิลำเนารวมทั้งควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการคัดเลือก การสนับสนุนค่าใช้จ่ายการศึกษา การฝึกปฏิบัติในระหว่างการศึกษาและการจ้างงานเมื่อจบการศึกษา อย่างไรก็ตามระบบการจัดสรรและกระจายพยาบาลควรเป็นหน้าที่ของส่วนกลาง โดยอาศัยเกณฑ์ความต้องการและเป้าหมายของงานในพื้นที่มากำหนดมากกว่าการใช้อัตรากำลังของราชการในรูปแบบเดิม

การศึกษานี้พบว่า มีความสอดคล้องระหว่างความ

ตั้งใจเลือกสถานที่ทำงานภาครัฐ ก่อนจบการศึกษา กับการทำงานจริงในสถานพยาบาลภาครัฐ เมื่อจบการศึกษาแล้วสูงมากถึง ร้อยละ 97 ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่าเกิดจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ต้องการจะทำงานในภูมิลำเนาของตน และในภูมิลำเนาเหล่านั้นมีแต่สถานพยาบาลภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในระดับอำเภอ

ความสอดคล้องระหว่างความตั้งใจเลือกสถานที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกภาครัฐ กับสถานที่ปฏิบัติงานจริงนอกภาครัฐมีระดับต่ำกว่าประมาณร้อยละ 67 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอุปสงค์ (demand) ต่อพยาบาลของสถานพยาบาลนอกภาครัฐมีความต้องการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลมาก่อนมากกว่าพยาบาลที่เพิ่งจบใหม่ จึงมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนถึงร้อยละ 33 ที่เคยตั้งใจว่าจะปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเอกชนเปลี่ยนใจมาปฏิบัติงานจริงในสถานพยาบาลภาครัฐ

ดัชนีความสอดคล้อง (consistency index) ซึ่งมี 2 ชุดได้แก่ ความสอดคล้องในภาครัฐ (public sector consistency index) กับความสอดคล้องนอกภาครัฐ (private sector consistency index) ระหว่าง ความตั้งใจเลือกสถานพยาบาล (intention of choice) ขณะใกล้จบการศึกษา กับสถานที่ปฏิบัติงานจริง (actual workplace) น่าจะเป็นดัชนีที่สำคัญในการเฝ้าระวังแบบแผนของการเลือกทำงานของพยาบาลเมื่อจบแล้ว ดัชนีนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงต่อเมื่ออุปสงค์ต่อแรงงานพยาบาลในภาครัฐและภาคเอกชนเปลี่ยนแปลงไป เช่นนโยบายการสนับสนุนทุนการศึกษาและการบังคับให้ใช้ทุน หรือนโยบายให้พยาบาลบรรจุเป็นข้าราชการ / เป็นลูกจ้างชั่วคราว หรือ ความต้องการพยาบาลในต่างประเทศสูงขึ้น หรือพยาบาลรุ่นใหม่ในอนาคตมีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษ (English proficiency) ได้ดีมากขึ้นกว่าปัจจุบัน

ในด้านความคิดเห็นต่อนโยบายจูงใจและธำรงพยาบาลให้ปฏิบัติงานในชนบท บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรเพิ่มเงินค่าตอบแทน / สวัสดิการและควรปรับเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนให้เป็นสองเท่าของพยาบาลในเขตเมือง โดยคาดว่ามีผลให้พยาบาลไปทำงานและธำรงอยู่ในชนบทได้เป็นเวลานานได้ ผลการศึกษายังพบว่าบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลที่เลือกทำงานในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการบังคับให้มีการใช้ทุนในชนบท แต่มีความคิดก้ำกึ่งกันในเรื่องการบังคับพยาบาลใหม่ทุกคนไปทำงานในชนบทอย่างน้อย 2 ปี (ตารางที่ 5)

การศึกษานี้จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรทบทวนรูปแบบการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล โดย สนับสนุนทุนค่าเล่าเรียน ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระหว่างที่กำลังศึกษาและมีสัญญาให้ใช้ทุนในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในชนบท นอกจากนี้มาตรการจูงใจด้วยตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงินยังเป็นสิ่งจำเป็นในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในชุมชน โดยเฉพาะในบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่มีถิ่นกำเนิดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและมาจากครอบครัวที่บิดามารดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้ต้องกู้ยืมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายระหว่างทำการศึกษาเป็นจำนวนเงินมากกว่าหนึ่งแสนบาทต่อคนและเมื่อเริ่มทำงานก็ต้องมีภาระใช้คืนเงินกู้เพื่อการศึกษา (ตารางที่ 1)

วิธีการศึกษานี้ โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจ กับการเลือกสถานพยาบาลปฏิบัติงานจริง สามารถขยายไปยังกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น พยาบาลประจำการ ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน ในลักษณะของการศึกษาแบบ cohort study เป็นต้น การศึกษา nurse cohort study จะเป็นรูปแบบการศึกษาวิจัยสำคัญของการพัฒนานโยบายกำลังคนด้านการพยาบาล ต่อไปในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

คณะวิจัยขอขอบคุณ Department for International Development (DFID) ประเทศอังกฤษ, Mylene Lagarde

จาก London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London ซึ่งเป็นนักวิจัยร่วม 3 สถาบัน (ประเทศ เคนยา อาฟริกาใต้ และไทย) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และวิทยาลัยพยาบาลทั้งสี่แห่งที่ให้การสนับสนุนจนงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Manongi RN, Marchant TC, Bygbjerg IC. Improving motivation among primary health care workers in Tanzania: a health worker perspective. Hum Resour Health 2006; 4:1-7.
2. Nayeri ND, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F. Iranian staff nurses' views of their productivity and human resource factors improving and impeding it: a qualitative study. Hum Resour Health 2005; 3:1-11.
3. กฤษดา แสวงดี. ผลการวิเคราะห์ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพในภาครัฐระหว่างปีงบประมาณ 2547-2548. เอกสารประกอบการประชุม ชมรมผู้บริหารการพยาบาลแห่งประเทศไทย; 28 กรกฎาคม 2548; ณ. ห้องประชุม สำนักการพยาบาล. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
4. กฤษดา แสวงดี. การศึกษาอุปทานกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
5. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสรุปการรายงานตัวของนักศึกษาทุนเพื่อเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2549.
6. จิราวรรณ์ วอนเก่าน้อย, ชิดชนก อิงคนินันท์. อิทธิพลของสื่อโฆษณาที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเวชสำอางของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
7. เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, บุญพิชชา จิตต์ภักดี. ปัจจัยจูงใจในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.เชียงใหม่: ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
8. ประพิณ วัฒนกิจ. วิเคราะห์งานสถานีอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2543.

Abstract **Choices of Work by New Nurse Graduates and Opinions on Policy towards Incentives and Rural Retention**

Petsunee Thungjaroenkul, Nonglak Pagaiya, Thinakorn Noree, Sanya Sriratana, Chotiros Laongbua, Nipaporn Satuchat, Viroj Tangcharoensathien

International Health Policy Program, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science **2009; 18:515-25.**

This cohort study investigated choices of work by new nurse graduates, opinions towards policy interventions on rural retention and consistency between nurse students' intention to work and their actual work. The samples were all 342 nurse students about to graduate from Ministry of Public Health Nursing Colleges in the North, Northeast, Central and South regions of Thailand. Data were collected by a cross-sectional self-administered baseline questionnaire when they were about to graduate and another follow up self-administered questionnaire three months after graduation. The results illustrated that majority of samples actually had chosen to work in public hospitals, considering job security as the most critical factor in making their choices. It was reported that 8.3 percent had chosen to work in private hospitals based on high income. The majority of the samples had chosen to work in health facilities located in their home town, except those from college in the Central region opted for working either in the institutes where they were trained or private hospitals.

This study reported strong consistency, up to 97 percents between nurse students' intention to work in public facilities and actually work there when graduated. Less consistency, 67 percent, was reported between nurse students' opted for working in private facilities which became their actual work place once graduated.

The result also showed that all samples agreed with the policy towards increasing financial and non-financial incentives for nurses in rural areas and compulsory rural health services; though there was an equivocal view, when half of samples agreed and the other half did not on the policy towards two years compulsory rural health services for all new nurse graduates. Similar study can be extended to "nurse cohort" to monitor work choice among the active nurse workforce in public and private sectors to generate evidence for nurse workforce policy decisions.

Key words: **choice of work, new nurse graduates, nursing shortage, community nurses**