

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และเทคโนโลยี ทำให้ต้องมีการปรับโครงสร้าง ปรับระบบการทำงาน ปรับแนวคิดและ กระบวนทัศน์ ตลอดจนพฤติกรรมการทำงานใหม่ ซึ่งการปฏิบัติงานภายใต้สภาวะการณ์ที่มีการ เปลี่ยนแปลงสูง และสภาพแวดล้อมที่ไม่แน่นอน อาจทำให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีกับงานจนทำให้มีการ ลาออกได้ (Sullivan & Decker, 2005) ตั้งแต่มีการนำระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม และระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเข้ามาใช้ จึงเกิดการขยายตัวของบริการด้านสุขภาพทั้งใน ภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 เป็นต้นมา ทำให้ความต้องการบุคลากรในสาขาการพยาบาล เพิ่มขึ้น นอกเหนือจากความขาดแคลนพยาบาลตามแผนการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของ ประเทศ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลจึงมีทางเลือกมากขึ้น ในการที่จะย้ายที่ทำงานไปยังที่ที่ให้ ค่าตอบแทนสูงกว่า สะดวกกว่า หรือมีสิ่งจูงใจอื่นๆที่พอใจมากกว่า

พยาบาลวิชาชีพเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญกลุ่มหนึ่งขององค์การสุขภาพซึ่งมีจำนวน มากที่สุด คือ ประมาณร้อยละ 78 ของบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ 2545) ดังนั้น จึงถือได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคคลที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพงานบริการขององค์การ สุขภาพ เพราะเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานโดยตรงในการดูแลและให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ ย่อมมีผล ต่อความก้าวหน้า ความสำเร็จ และความอยู่รอดขององค์การ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) งานการพยาบาล เป็นงานที่ครอบคลุมงานส่วนใหญ่ขององค์การสุขภาพจึงนับว่ามีความสำคัญยิ่ง กล่าวคือ เป็นการให้บริการ ที่ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ (แสงทอง ปุระสุวรรณ 2541) ในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องอาศัยจำนวนบุคลากรอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลผู้ป่วย และเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด เมื่อผู้ป่วยมารับบริการที่องค์การสุขภาพ (สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549) เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบัน มีทั้งการขยายของหน่วยงานและการเร่งรัดพัฒนาคุณภาพในยุคของการแข่งขันที่ต้องการบุคลากรที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ การทำงานที่เหมาะสมและมีจำนวนเพียงพอ หากองค์การสุขภาพมีจำนวน พยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอหรือเกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพก็ย่อมส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ได้แก่ 1) ผลกระทบผู้ป่วยอาจต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจาก ประสิทธิภาพในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนลดลง 2) ผลกระทบต่อบุคลากรจากการที่มีอัตรา กำลังไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่เหลืออยู่ต้องแบกรับภาระงานมากขึ้น อาจเกิดความเครียด ขาดขวัญ และกำลังใจ และ 3) ผลกระทบต่อองค์การสุขภาพอาจต้องลดจำนวนเตียงในการให้บริการหรือมีการจำกัด การรับผู้ป่วย ทำให้ไม่มีการขยายหน่วยงานหรือบริการ (The HSM group 2002)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงานและมีจำนวน ที่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้มีคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงองค์การสุขภาพมีความก้าวหน้า แต่หาก

มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอ หรือเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพย่อมส่งผลกระทบต่อที่สำคัญ ทำให้คุณภาพในการดูแลผู้ป่วยลดลง เนื่องจากภาระงานกับอัตรากำลังไม่สมดุลกันของพยาบาลวิชาชีพ ก็จะต้องมีการสรรหาพยาบาลวิชาชีพใหม่เพื่อทดแทนพยาบาลวิชาชีพที่ลาออก เป็นการสิ้นเปลืองเวลา และเป็นภาระของฝ่ายบริหารงานบุคคลในกระบวนการสรรหา

ความตั้งใจลาออกจากงาน เป็นการรับรู้ถึงความเป็นไปได้ที่จะออกจากงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน (Volk and Lucus 1991) หรือเป็นการคาดคะเนความเป็นไปได้ในการลาออกจากงานในอนาคต ปัจจัยที่มีความสำคัญหรือสามารถพยากรณ์ความตั้งใจลาออกจากงานที่มีอยู่มากมาย จากการศึกษาของ อารีย์ พลุกษราช และคณะ (อารีย์ พลุกษราช และคณะ 2534 อ้างถึงในจิรัชยา เจียวกัก, 2556) พบว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการโรงพยาบาลศิริราช ระบุสาเหตุสำคัญทำให้มีความต้องการลาออกจากงาน ได้แก่ ไม่พึงพอใจเกี่ยวกับค่าตอบแทนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ งานหนัก และยังมีปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Prestholdt และ Mathews (1988) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์และเป็นตัวพยากรณ์สำคัญของความตั้งใจลาออก Mobley (1977) พบว่า มีลักษณะการนิเทศงานของหัวหน้างานที่เป็นแบบเผด็จการ จะทำให้อัตราการลาออกของบุคลากรสูง เพราะทำให้เกิดความเครียด เบื่อหน่ายในการทำงาน ซึ่งสาเหตุที่กล่าวมา พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้างาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพฤติกรรมความเป็นผู้นำเป็นการแสดงออกถึงความสามารถของผู้นำในการใช้ศิลปะในการจูงใจ การใช้อิทธิพลและการอำนวยความสะดวก ให้ผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bass 1981) หากผู้ตามไม่พึงพอใจในพฤติกรรมของผู้นำแล้ว ผู้ตามจะไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน อาจมีผลกระทบต่อการทำงานร่วมกันและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลง เกิดความขัดแย้งและส่งผลกระทบต่อตัดสินใจลาออกได้ รวมทั้งสาเหตุอื่นๆ ที่ส่งเสริมการตัดสินใจลาออก เช่น การสนับสนุนทางสังคม ความเหนื่อยหน่ายในงาน Tilden และ Garylen (1987) ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน และพฤติกรรมจัดการปัญหา เมื่อบุคลากรเกิดความเครียด มีปัญหาในการปฏิบัติงาน และไม่ได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิด หัวหน้างาน หรือผู้ร่วมงาน เมื่อเกิดปัญหาในการทำงานและไม่สามารถแก้ไขปัญหา หรือขจัดความเครียดจากการทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ก็อาจเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ไม่มีความสุขในการทำงาน มีความเหนื่อยหน่ายในงานสูง เกิดความไม่พึงพอใจในงานและอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานในอนาคต

หากผู้บริหารทราบปัญหาการลาออก ก็จะสามารถทราบถึงความเป็นไปได้ที่จะเกิดการลาออกหรือที่เรียกว่า ความตั้งใจลาออก โดยผู้บริหารช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว เหล่านั้นเสียตั้งแต่ต้น ก็อาจทำให้พยาบาลล้มเลิกความตั้งใจที่จะลาออก หรือเกิดขึ้นน้อยลง (สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549) การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมบริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อวิชาชีพและโรงพยาบาลในด้านอื่นๆ อีก นั่นคือ การทำให้โรงพยาบาลและวิชาชีพไม่ต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ทำให้ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการรับ การอบรมบุคลากรใหม่ ส่งผลให้โรงพยาบาลและวิชาชีพ มีความก้าวหน้ารวดเร็วและมั่นคง มีภาพลักษณ์ที่ดี เนื่องจากไม่มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรบ่อยครั้ง บุคลากรมีขวัญและกำลังใจดี เกิดความรู้สึกรับผิดชอบและมีความพึงพอใจ ทำให้บุคลากรเต็มใจและทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ ในการทำงานส่งผลถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของโรงพยาบาล และ

ยังเป็นส่วนสำคัญ ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มั่นคง (วิพุธ พูลเจริญและคณะ 2543) ด้วยความสำคัญของการคงอยู่ ที่นอกจากจะส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จและดำเนินงานต่อไปได้แล้ว ยังเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยในการป้องกันการลาออกได้ระดับหนึ่ง

โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย ก็เผชิญปัญหาการลาออกและภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น โดยสภาการพยาบาลได้ตั้งเกณฑ์กำหนดอัตรากำลังพยาบาลขั้นต่ำเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในสถานพยาบาล เฉลี่ยอยู่ที่ 4-6 คน (วรรณวิไล จันทราภา 2551) แต่ในโรงพยาบาลหนองคาย ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยอยู่ที่ 10-15 คน ด้วยความสำคัญของการพยาบาลวิชาชีพ และการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการขาดแคลนอัตรากำลัง ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลวิชาชีพได้ ผู้ศึกษาในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพ เล็งเห็นความสำคัญของปัญหานี้จึงสนใจจะทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคาย และศึกษาแนวโน้มของความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองคาย ส่งผลให้กับผู้บริหารได้นำไปวางแผนบริหารบุคคล ในการจัดการสาเหตุที่นำมาซึ่งความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ และสร้างโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคาย
2. เพื่อศึกษาแนวโน้มของความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองคาย

### คำถามการวิจัย

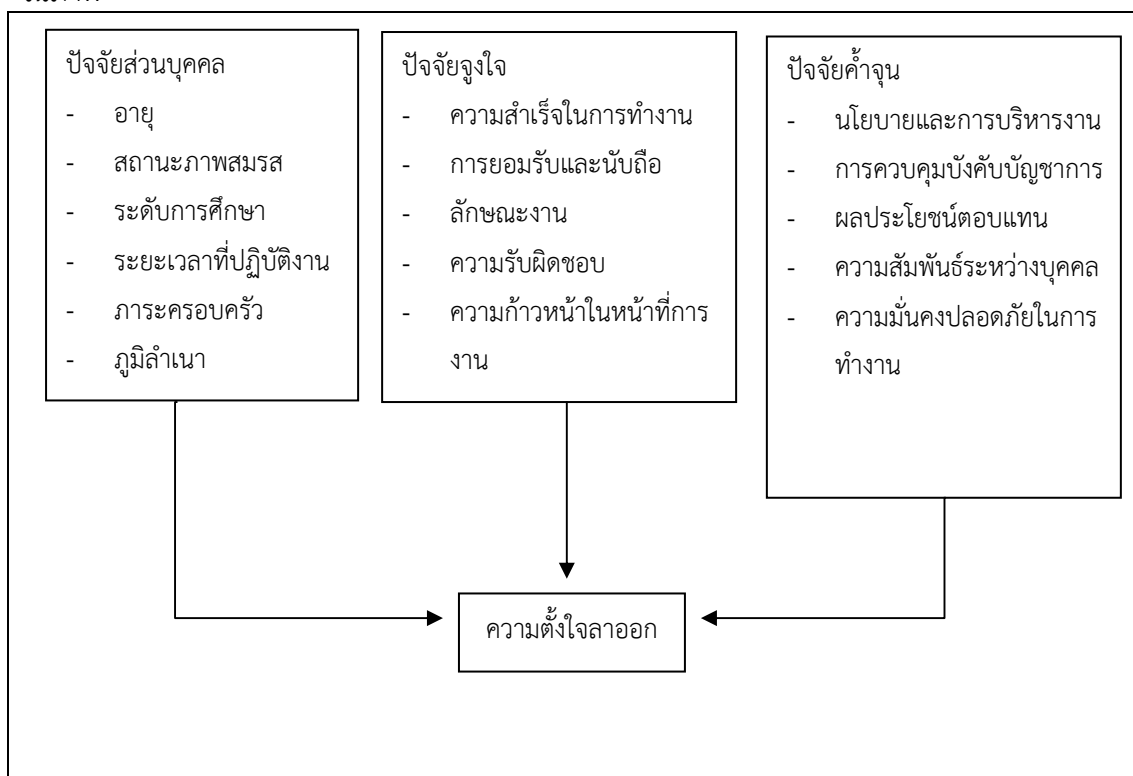
1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคายหรือไม่อย่างไร
2. ความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคายมีแนวโน้มเป็นอย่างไร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ กับความตั้งใจลาออก จากงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย
2. สามารถนำผลการวิจัยที่ได้รับ ใช้เป็นแนวทางให้แก่ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ตระหนักถึงสาเหตุที่มีความสัมพันธ์และพยากรณ์ความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางป้องกันการลาออก
3. เป็นแนวทางให้แก่ผู้ที่สนใจจะทำการศึกษาหรือทำวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรและความตั้งใจลาออกจากงาน สามารถนำผลที่ได้รับจากงานวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการศึกษาครั้งต่อไป

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารเพื่อทำความเข้าใจในเรื่อง ลักษณะงานของพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีการลาออก ความหมายของความตั้งใจลาออก ประเภทของการลาออก ผลกระทบและสาเหตุของการลาออก รวมทั้งได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจออก โดยนำทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's two factor theory) ที่กล่าวถึงปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา และผู้ศึกษานำปัจจัยค้ำจุนที่เกี่ยวกับชีวิตส่วนตัว สถานภาพในสังคม ไปรวมไว้ในปัจจัยส่วนบุคคล ดังกรอบแนวคิดในภาพ



## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัย หมายถึง สาเหตุ หรือ คุณลักษณะหรือองค์ประกอบที่ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการคงอยู่ และความตั้งใจลาออกจากงาน
2. ความตั้งใจลาออกจากงานพยาบาล หมายถึง เจตคติ การรับรู้ถึงความเป็นไปได้ หรือเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือคำพูดที่บอกถึงความเป็นไปได้ที่จะลาออกจากงานหรือโอนย้ายจากงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ไปทำงานที่อื่นหรือหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล โดยความสมัครใจ โดยมีการวางแผนถึงความเป็นไปได้และความคุ้มค่าของงานใหม่ในโรงพยาบาลอื่น ก่อนที่จะตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาลในปัจจุบัน
3. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะหรือข้อเท็จจริงที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะอันจะนำมาซึ่งการกระทำบางอย่างหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบางลักษณะเฉพาะตน ซึ่งเป็นข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย ได้แก่
  - 3.1 อายุ หมายถึง อายุของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย
  - 3.2 สถานะภาพสมรส หมายถึง สถานะภาพในการสมรสของพยาบาลวิชาชีพ แบ่ง 3 ชนิด คือ โสด คู่สมรส และหย่า/หม้าย/แยก
  - 3.3 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บังคับบัญชาของพยาบาล ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโททางการพยาบาล ปริญญาโทสาขาอื่นที่ไม่ใช่พยาบาล และปริญญาเอก
  - 3.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย
  - 3.5 ภาระครอบครัว หมายถึง ความรับผิดชอบด้านการเงิน และ/หรือการเลี้ยงดูของพยาบาลที่มีบิดา มารดา บุตร และญาติพี่น้องของพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.6 ภูมิลำเนา หมายถึง จังหวัดที่เป็นที่อยู่ของครอบครัวของตนของพยาบาลวิชาชีพ
4. ปัจจัยจูงใจ หมายถึง สาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจ หรือเกิดความพึงพอใจในการทำงาน หรือสาเหตุส่วนบุคคล ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้
  - 4.1 ความสำเร็จในหน้าที่การงาน หมายถึง การที่บุคคลต้องทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ดีกว่าเดิม มีผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้
  - 4.2 การยอมรับและนับถือ หมายถึง เกียรติยศชื่อเสียง การยกย่องในสังคม ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน
  - 4.3 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำทลายให้ลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะสามารถกระทำได้ตั้งแต่ต้นจนจบโดยลำพังแต่ผู้เดียว
  - 4.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง ความเข้าใจต่อขอบเขตหน้าที่การงาน
  - 4.5 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หมายถึง ความเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การศึกษาต่อเนื่อง ดุงาน อบรมเฉพาะทาง การเข้าประชุมวิชาการ

5. ปัจจัยค้ำจุน หมายถึง สาเหตุที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจหรือไม่มีความสุขในการทำงาน หรือ สาเหตุด้านองค์การ โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

5.1 นโยบายและการบริหารงาน หมายถึง นโยบาย วิธีการติดต่อสื่อสารในองค์การ จำนวนบุคลากร การประเมินผลการทำงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ การมีส่วนร่วมและการนิเทศ

5.2 การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง วิธีการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา

5.3 ผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง เงินเดือน ค่าล่วงเวลา วันหยุด ที่พักอาศัย ในโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพทำงาน

5.4 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

5.5 ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงานและความยั่งยืนของอาชีพ ความมั่นคงขององค์การ การได้รับการป้องกันจากภาวะเสี่ยงต่อโรค

9. การรับรู้ หมายถึง ประสบการณ์ ความรู้สึกและเข้าใจ ในการคงอยู่ในองค์การ และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในทัศนะของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย วัตถุประสงค์โดยใช้แบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

10. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 การพยาบาลชั้น 1 การผดุงครรภ์ ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ อธิบายปรากฏการณ์ ที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคายที่ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายบริการพยาบาล ตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป โดยมีประชากรกลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่นำมาศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ อธิบายปรากฏการณ์ที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย จากข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้มีประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่เป็น 1) พยาบาลวิชาชีพที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลหนองคาย มีประชากรทั้งหมด 338 คน และกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีคำนวณจากสูตรของ Yamane เป็นจำนวน 183 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงได้ทำการสำรวจแบบสอบถามเพิ่มอีก 15 ชุด คำนวณจากค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้ 5% รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 192 คน

3. ขอบเขตด้านเวลา ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลเดือน มีนาคม – เมษายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลในเดือนกันยายน 2559

### **ความสำคัญของการวิจัย**

เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารได้วางแผนบริหารบุคคล ในการจัดการสาเหตุที่นำมา ซึ่งความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิดการคงอยู่ในองค์กร ทำให้มีอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพในการสร้างองค์การให้เป็นองค์การที่มีคุณภาพ รวมถึงเป็นแนวทางให้ผู้บริหารกำหนด นโยบายในการป้องกันไม่ให้เกิดการลาออกจากงาน

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ อธิบายปรากฏการณ์ ที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคายที่ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยครอบคลุมหัวข้อ ดังนี้

1. สถานการณ์ของโรงพยาบาลหนองคาย และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
  - 1.1 สถานการณ์ของโรงพยาบาลหนองคาย
  - 1.2 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจลาออกจากองค์การ
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งใจลาออกจากองค์การ
  - 2.2 การวัดความตั้งใจลาออกในองค์การ
  - 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออก
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจลาออกจากองค์การ
  - 3.1 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

#### 1. สถานการณ์ของโรงพยาบาลหนองคาย และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

##### 1.1 สถานการณ์ของโรงพยาบาลหนองคาย

**ยุคก่อนก่อตั้งโรงพยาบาลหนองคายและสร้างเสร็จในระยะแรก พ.ศ. 2476**

ภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.2475 พระปฐมเทวภิบาล ข้าหลวงประจำจังหวัดหนองคายเป็นบุคคลสำคัญ ที่สนับสนุน / ผลักดันให้ได้ก่อสร้างโรงพยาบาลในจังหวัดชายแดนขึ้นเป็นแห่งแรกที่จังหวัดหนองคายโดยเริ่มก่อสร้างในปี พ.ศ. 2476 และเปิดให้บริการครั้งแรกในวันที่ 19 มกราคม 2478 เริ่มแรกก่อสร้างมีเพียงตึกอำนวยการ ๑ หลัง เรือนคนไข้ ๒ หลัง เรือนพักรักษาพยาบาล ๔ หลัง บ้านพักแพทย์ ๒ หลัง และบ้านพักผู้อำนวยการอีก ๑ หลัง ผู้สร้างได้วางแผนที่ตั้งอาคารเป็นอย่างดี คือ แบ่งพื้นที่ออกเป็น ๒ ส่วน ส่วนแรกจะเป็นส่วนของการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยตึกผู้ป่วยและอาคารสนับสนุน ส่วนที่สองเป็นบ้านพักของเจ้าหน้าที่ จนปัจจุบันโรงพยาบาลหนองคาย เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด ๓๔๙ เตียง มีบุคลากรทั้งสิ้น ๙๘๐ คน ได้มีการพัฒนาในทุกด้านมาโดยลำดับ เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชนชาวจังหวัดหนองคายทุกคน ตามเจตนารมณ์ของการก่อตั้งโรงพยาบาล

##### **การขยายเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาล ปี พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๕๘**

ตามคำกล่าวของผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย ที่ว่า “โรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างดีมาต่อเนื่องภายใต้การบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลายท่าน” นั้น ในปี พ.ศ.



๒๕๕๑-๒๕๕๘ โรงพยาบาลหนองคาย ภายใต้การบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายแพทย์ กิติศักดิ์ ด้านวิบูลย์ และทีมบริหารโรงพยาบาลได้แสดงให้เห็นถึงแนวคิดและการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

๑. ขยายหน่วยบริการ “โรงพยาบาลหนองคาย ๒”
๒. ก่อสร้างอาคาร ๓ ชั้น (OPD/ER/ICUและไตเทียม)
๓. ก่อสร้างอาคารหน่วยจ่ายกลาง
๔. เปิดหน่วยงาน Semi-ICU
๕. ก่อสร้างอาคารสายใยรัก
๖. ห้องพิเศษสูติกรรม
๗. ก่อสร้างอาคารผู้ป่วย ๑๑๔ เตียง
๘. ก่อสร้างอาคารพักพยาบาล ๓๒ หน่วย(๔ ชั้น ใต้ถุนโล่ง)
๙. อาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ห้อง
๑๐. อาคารรักษาพยาบาลและสนับสนุนบริการ

### ขยายหน่วยบริการ “โรงพยาบาลหนองคาย ๒”

กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายพัฒนาโรงพยาบาล ในการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพระบบบริการระดับปฐมภูมิ ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ

ทีมบริหารโรงพยาบาลหนองคาย นำโดย นายแพทย์กิติศักดิ์ ด้านวิบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาโรงพยาบาลหนองคาย “บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย” ซึ่งเป็นที่มาของการดำเนินการ “โรงพยาบาลหนองคาย ๒” นายแพทย์ศุภชัย จรรยาผดุงพงศ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหนองคาย ได้มอบหมายให้ทีมงานจัดหาสถานที่ที่มีความพร้อม เหมาะสมในการจัดตั้งหน่วยบริการ ท่านวิสันต์ เคิกศิริ ธารักษ์พื้นที่หนองคาย ได้เสนอที่ราชพัสดุ ซึ่งเป็นที่ตั้งสำนักงานองค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (รสพ.เดิม) ยังไม่มีผู้ใช้ประโยชน์ ตั้งอยู่ถนนสายสำคัญ หนองคาย-อุดรธานี บนเนื้อที่ ๔ ไร่ ๒ งาน ๕๕  $\frac{3}{10}$  ตารางวา เพื่อพัฒนาเป็นโรงพยาบาลหนองคาย สาขา ๒ ให้เกิดประโยชน์ โดยรวมกับประชาชนจังหวัดหนองคาย

ในวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ได้ทำเรื่องขออนุมัติโครงการใช้พื้นที่และอาคารจากกรมธนารักษ์ และได้รับการอนุมัติมีการรื้อถอนอาคารเดิม ปรับปรุงสถานที่ ในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒

## 1.2 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

### แนวคิดของบทบาท

คำว่าบทบาท (role) เป็นคำที่มีความหมายหลากหลายและมีความสำคัญมากในทางจิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ มีผู้ให้ความหมายกับคำว่าบทบาทที่น่าสนใจ ดังนี้

ศักดิ์ไทย สุกิจบวร (2545) ได้ให้ความหมายว่า บทบาท หมายถึง การกระทำ หรือพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่อยู่ในสถานภาพนั้นๆ หรือการกระทำตามอำนาจหน้าที่ และสิทธิส่วนบุคคลครอบครองอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับสายสวาท เฒ่าพงษ์ (2535 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น 2544) ที่ให้ความหมายว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกตามเงื่อนไขอำนาจหน้าที่ที่พึงกระทำ เมื่อบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งหรือฐานะใด โดยพฤติกรรมที่แสดงนั้นขึ้นอยู่กับความเห็นของผู้ดำรงตำแหน่ง และความคาดหวังของสังคม ฮาร์ดี้ และคอนเวย์ (1978 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น 2544) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง ตำแหน่งกลุ่มของความคาดหวัง หรือกลุ่มพฤติกรรมที่เกี่ยวกับตำแหน่ง สอดคล้องกับ ปีตเดิล (1979 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น, 2544) ที่กล่าวว่า บทบาท หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมที่มีรูปแบบเฉพาะในตำแหน่งหนึ่งๆ ซึ่งรูปแบบพฤติกรรมนี้ จะบอกถึงลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ อาจจะสะท้อนให้เห็นความเป็นบุคคล สังคมและอาชีพ ตำแหน่งจะบอกถึงสถานะในสังคม หรือองค์กร ส่วน กอบกุล พันธุ์เจริญกุล (2526 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น 2544) กล่าวว่า บทบาทเป็น องค์ประกอบสำคัญของโครงสร้างทางสังคม ซึ่งกำหนดว่าบุคคลใดควรแสดงพฤติกรรมอย่างไร บทบาท หน้าที่เป็นกลุ่มพฤติกรรม ที่คาดหวังจากบุคคล ซึ่งอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของระบบสังคม บุคคล ในฐานะหรือตำแหน่งที่แตกต่างกัน ก็จะมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน และบทบาทหน้าที่เป็นสิ่งที่เรียนรู้ กันได้ตั้งนั้นบุคคลสามารถพัฒนาบทบาทของตนเองได้ โดยการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง ทั้งนี้ องค์การต้องบ่งชี้กิจกรรมที่พึงปฏิบัติไว้อย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ผู้ครอบครองบทบาทได้ แสดงบทบาทของตนออกมาตรงตามคาดหวัง

อัลพอร์ท (1964 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น 2544) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 อย่าง คือ

1. ความคาดหวังในบทบาท (role expectation) เป็นบทบาทตามความคาดหวัง ของผู้อื่น หรือเป็นบทบาทที่สถาบัน องค์กร หรือกลุ่มสังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ที่ บุคคลนั้นครองตำแหน่งอยู่
2. การรับรู้บทบาท (role perception) เป็นการรับรู้บทบาทของตนเองว่า ควรจะมีบทบาทอย่างไร และสามารถมองเห็นบทบาทของตนได้ตามการรับรู้ ซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความต้องการ ของบุคคลนั่นเอง ทั้งนี้การรับรู้บทบาทและความต้องการของบุคคล ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ตลอดจนเป้าหมายในชีวิต และค่านิยม ของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น
3. การยอมรับบทบาทของบุคคล (role acceptance) ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อมี ความสอดคล้องกันของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและบทบาทที่ตนเองรับรู้อยู่ การยอมรับ บทบาทเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจในบทบาทและการสื่อสารระหว่างสังคมและบุคคลนั้น เพราะบุคคลไม่ได้ยอมรับในบทบาทเสมอไป แม้ว่า จะได้รับการคัดเลือกหรือถูกแรงผลักดันจากสังคม ให้รับตำแหน่ง และมีบทบาทหน้าที่ปฏิบัติก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าขัดแย้งกับความต้องการหรือ ค่านิยมของบุคคลนั้น ก็จะพยายามหลีกเลี่ยงบทบาทนั้น
4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตน (role performance) เป็นบทบาทที่ เจ้าของสถานภาพแสดงจริง ซึ่งอาจเป็นการแสดงบทบาทที่สังคมคาดหวัง หรือตามการรับรู้และความคาดหวัง ของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้น ก็ขึ้นอยู่กับ การยอมรับในบทบาทนั้น

บรูม และฟิลิปส์ (1978 อ้างถึงใน วรรณิภา เหนียวแน่น 2544) ได้กล่าวถึง บทบาทว่า ประกอบด้วย ลักษณะต่างๆ 3 ประการ คือ

1. บทบาทในอุดมคติ หรือสิ่งที่สังคมกำหนด เป็นบทบาทในอุดมคติ ที่มีการกำหนด สิทธิ และหน้าที่ตามตำแหน่งทางสังคมไว้
2. บทบาทที่ควรกระทำ เป็นการปฏิบัติที่แต่ละบุคคลเชื่อว่า ควรกระทำตาม ตำแหน่งที่ได้รับ ซึ่งอาจจะไม่เหมือนบทบาทในอุดมคติ หรืออาจแตกต่างกันในแต่ละบุคคล
3. บทบาทที่กระทำจริง เป็นบทบาทที่บุคคลได้กระทำไปจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความคาดหวัง และการรับรู้ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความกดดันและโอกาสในแต่ละสังคมในระยะเวลาหนึ่ง และยักรวมถึงบุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย

จากแนวคิดที่กล่าวมา จึงสรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือ การกระทำตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ขึ้นอยู่กับความคาดหวังและการยอมรับบทบาทของตนเอง ตามความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้ผู้ดำรงตำแหน่งประพฤติปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย บทบาทใน อุดมคติ บทบาทที่ควรกระทำและบทบาทที่กระทำจริง

### ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

ทัศนาศา บัญทอง (2533) กล่าวว่า ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่มีความแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ เนื่องจากอาชีพพยาบาลมีความเป็นวิชาชีพ คือ เป็นอาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถสูงและจำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ หรืออาจกล่าวโดยทั่วไปว่าพยาบาลนั้น เป็นอาชีพที่ต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางการอบรมมาเป็นพิเศษในงานนั้น ซึ่งต้องการทั้งความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติทั้งสองด้านไปพร้อมๆ กัน ไม่ใช่เป็นการปฏิบัติอย่างเดียว และมีการทดสอบโดยสถาบัน ที่มีอำนาจเต็มที่จะยอมรับให้ หรือไม่ยอมรับให้ประกอบวิชาชีพนั้น และตามปกติจะต้องมี ให้ใบประกอบ วิชาชีพดังกล่าว สถาบันวิชาชีพเป็นผู้คอยดูแลติดตาม วางระเบียบกฎเกณฑ์ควบคุมความประพฤติของ ผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขด้วย ส่วนผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ก็คือ ผู้ที่มีความรู้สูง และได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะในวิชาชีพนั้น สอดคล้องกับ ฉัตรสุตา ปัทมะสุนทร (2541 อ้างถึงใน สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549) ให้ความหมายลักษณะงานของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการให้บริการแก่สังคมด้วยความรู้ความสามารถ ความชำนาญ ควบคุมการปฏิบัติอยู่เสมอ เป็นการปฏิบัติต่อ มนุษย์ในฐานะของสิ่งมีชีวิตที่มีจิตใจ มีคุณค่าและมีความแตกต่าง การเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วยในการรับรู้ เข้าใจในบุคลิกลักษณะ ความเชื่อและรูปแบบของรูปแบบชีวิตด้วยความสัมพันธ์ที่ดี เอื้ออาทรตอบสนอง ต่อความต้องการ การช่วยเหลือโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ศรัทธาในคุณค่า และศักดิ์ศรีในการเป็นมนุษย์ของบุคคล ซึ่ง พิรยา พงศ์สังกาจ (2537 อ้างถึงใน สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549) ได้ขยายความหมายลักษณะงานว่าเป็นงานที่ต้องอาศัยความรักความพึงพอใจในวิชาชีพ ใช้ศิลปะ อย่างละเอียดอ่อน ประณีต เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งมีลักษณะงานแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโดยตรง ซึ่งมีลักษณะโดยทั่วไป ดังนี้
  - 1) เป็นงานต้องอาศัยความรู้และความชำนาญเป็นหลัก เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้หรือศาสตร์ ที่เป็นของตนเอง ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่ต้องกระทำกับชีวิตผู้อื่นจะผิดพลาดไม่ได้

จึงต้องใช้ความรู้และการกระทำอย่างมีเหตุผล 2) การทำงานเป็นทีม เนื่องจากการดูแลภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นงานที่มีขอบข่ายกว้าง และต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิก ในทีมสุขภาพในการทำงานร่วมกัน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพ จึงต้องมีส่วนร่วมกับสมาชิกอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ เภสัช ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งจะต้องมีการสื่อสารที่เป็นระบบและชัดเจนเพื่อก่อให้เกิดการประสานงานที่ดี ทำให้การรักษาสุขภาพมีคุณภาพสูง 3) เป็นงานที่ต้องเผชิญความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานของผู้รับบริการประสบกับสิ่งไม่สดชื่นสวยงาม และสภาวะอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และบุคลากรในทีมสุขภาพ บรรยากาศจึงต่างไปจากการทำงานในอาชีพอื่นๆ 4) การทำงานเป็นลักษณะผลัดหมุนเวียนกัน เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งต้องขึ้นปฏิบัติงานในวันหยุด เสาร์และอาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ต่างๆ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปรับตัวกับรอบการนอนใหม่ มีผลให้จังหวะชีวภาพเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง และผู้ทำงานเกิดความเครียดได้ 5) เป็นงานที่เสี่ยงอันตราย เพราะเป็นงานที่กระทำต่อผู้อื่น จึงต้องมีความรับผิดชอบสูงจะทำให้เกิดการผิดพลาดไม่ได้ ลักษณะงานเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่าย 6) เป็นงานที่หนักเนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานต้องมีการประสานงาน ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายในแต่ละเวร โดยการส่งเวรทำให้พยาบาลต้องขึ้นทำงานเร็วกว่าเวลาทำงานจริง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และลงเวรช้ากว่าเวลาจริง 30 ถึง 1 ชั่วโมง

2. ลักษณะงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลโดยตรงที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับวิชาชีพโดยตรง แต่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยและอาศัยความรู้ทางการแพทย์ไปใช้ ซึ่งได้แก่

- 1) ครูพยาบาล เป็นผู้ให้ความรู้ในภาคทฤษฎี ซึ่งมีความสำคัญต่อการเรียนการสอนสำหรับผู้เรียนพยาบาลเป็นอย่างมาก ถ้าผู้สอนขาดประสบการณ์ขาดคุณภาพแล้ว ผู้เรียนจะขาดแบบอย่างที่ดี ซึ่งมีผลทำให้เจตคติของผู้เรียนต่อผู้สอนและวิชาชีพเสียไป
- 2) นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานที่เกี่ยวกับการวางแผนสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล รวมถึงการฟื้นฟูสภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้กับประชาชน ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยชรา สนับสนุนทางวิชาการการศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ วิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ
- 3) นักวิชาการฝ่ายแผนงานลักษณะเกี่ยวกับการจัดทำแผนงานสาธารณสุขทั้งแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการตลอดจนการประสาน และการจัดทำแผนพัฒนาเป็นศูนย์ข้อมูลสาธารณสุข
- 4) นักวิชาการสาธารณสุขลักษณะงานเกี่ยวกับ การศึกษาวิเคราะห์ วิจัย ค้นคว้าทางด้านวิชาการสุศึกษา เพื่อสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขในโครงการต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) นักพัฒนาบุคลากร ลักษณะงานเกี่ยวกับการฝึกอบรมและส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้ความสามารถและสมรรถภาพเพิ่มขึ้นโดยนักพัฒนาบุคลากรจะเป็นผู้รับนโยบายจากผู้บริหารโรงพยาบาล

โดยสรุป ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานที่มีความจำเป็นต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยมีบทบาทหน้าที่ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในการดูแลสุขภาพ ที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลปะ มีใจรักในการให้บริการ เห็นศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ให้บริการอย่างเสมอภาค

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจลาออกจากองค์การ

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งใจลาออกจากองค์การ

#### ความหมายของความตั้งใจลาออก

Gaertner และ Nollen (1992, 448; อ้างถึงใน เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์ 2548, 59) ให้ความเห็นว่าความตั้งใจลาออก หมายถึง ความตั้งใจทางพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากนโยบายขององค์การ สภาพการณ์ด้านตลาดแรงงานและการรับรู้ของพนักงาน โดยที่พนักงานคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งที่ดีขึ้น หลังจากการลาออกจากองค์การ

Tett และ Mayer (1993, 262; อ้างถึงใน เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์ 2548, 59) ให้ความหมายว่า ความตั้งใจลาออก หมายถึง การไตร่ตรองอย่างรอบคอบที่อยากจะออกจากองค์การ ซึ่งเป็นกระบวนการสุดท้ายของความคิดที่จะผลออกจากงาน (withdrawal cognitive)

Vandenberg และ Nelson (1999, 1315; อ้างถึงใน เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์ 2548, 59) กล่าวว่า ความตั้งใจลาออก หมายถึง การที่บุคคลทำการประเมินความเป็นไปได้ที่จะออกไปจากองค์การอย่างถาวรในอนาคตอันใกล้

เบญจพร ธีระรักษ์ (2547, 11) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจลาออก หมายถึง ระดับความมุ่งหวัง หรือระดับความต้องการของพนักงานที่จะสิ้นสุดสภาพการเป็นสมาชิกขององค์การ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันโดยสมัครใจ

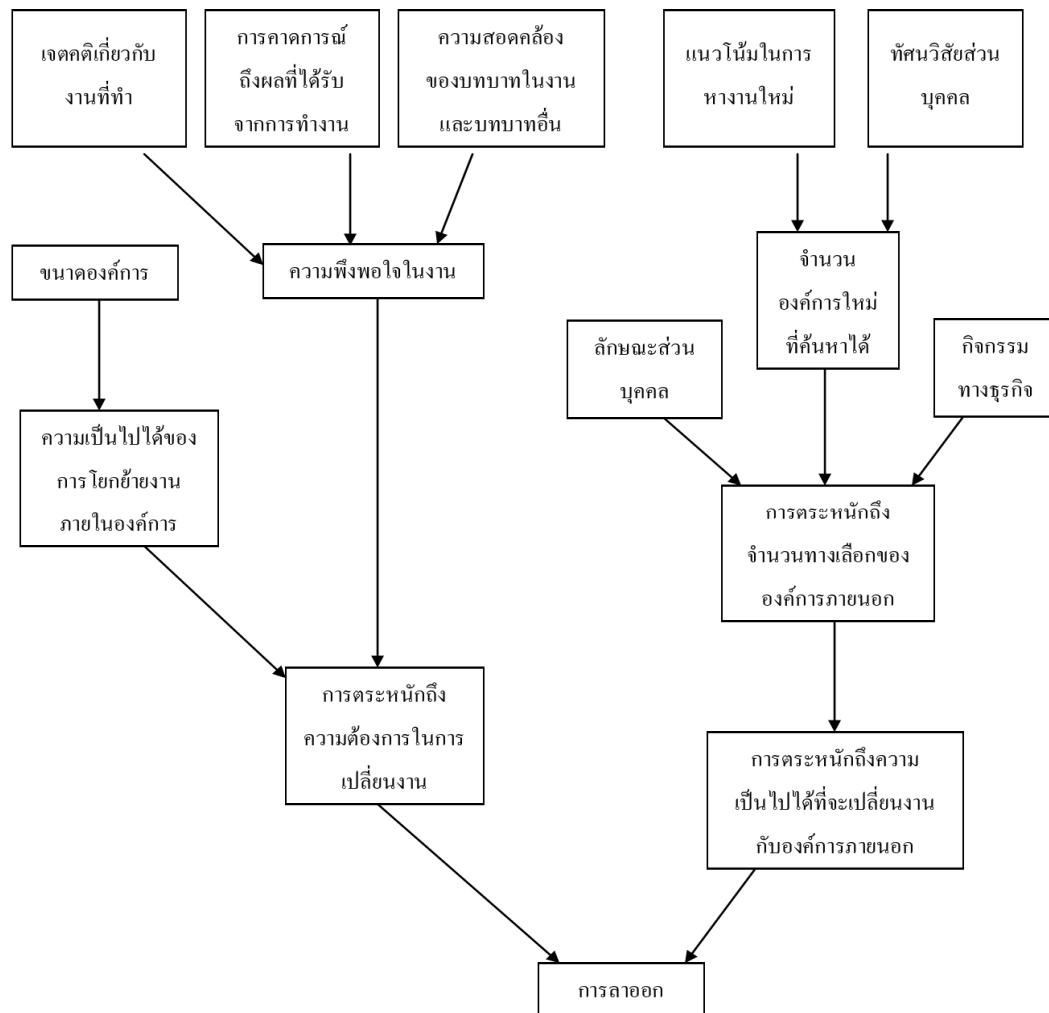
เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์ (2548, 59) ให้ความหมายของความตั้งใจลาออก หมายถึง ความคิดที่พนักงานจะลาออกจากการทำงานในองค์การปัจจุบัน และมีพฤติกรรมการหาทางเลือกในงานใหม่ เพื่อการวางแผนลาออกจากงาน ไปทำงานที่องค์กรอื่น ซึ่งเกิดขึ้นโดยความสมัครใจของตัวเอง แต่อาจยังไม่มี การตัดสินใจลาออกอย่างเด็ดขาด

Ajzen และ Fishbein (1980) อธิบายถึงความตั้งใจลาออกไว้อย่างน่าสนใจว่า เป็น การกระทำพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลไว้ว่า เป็นการกระทำไปอย่างมีเหตุผลที่เกิดจากการพิจารณา ข้อมูลที่มีอยู่เป็นองค์ประกอบ โดยพฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจ ที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (behavioral intention) หมายถึง การที่บุคคลจะกระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมใด จะมีความตั้งใจ (intention) เป็นตัวกำหนด นั่นคือ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมออกมาใน ลักษณะที่สอดคล้องกับความตั้งใจที่มีอยู่ การทำความเข้าใจกับพฤติกรรมของบุคคลจะต้องสามารถระบุ สิ่งที่ทำให้เกิดความตั้งใจได้

#### ตัวแบบการลาออกจากงานตามแนวคิดของมาร์ช และไซมอน

March และ Simon (1958, 99) ได้เสนอแนวความคิดว่าการลาออกจากงานมีองค์ประกอบสองส่วน คือ การตระหนักถึงความต้องการลาออก และการตระหนักถึงความสะดวกในการเปลี่ยนงาน กล่าวคือ บุคคลจะมีการพิจารณาถึงงานที่ทำและ ตัดสินใจว่าตนเองมีความพอใจมากน้อยเพียงไร ความพอใจนี้จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในลักษณะงานด้านต่าง ๆ เช่น ลักษณะการบังคับบัญชา ค่าตอบแทนที่ได้รับ เป็นต้น และพิจารณาการคาดการณ์ถึงผลที่ได้รับซึ่งสัมพันธ์กับงานได้แก่ เพื่อนร่วมงาน และสภาพการทำงานขณะเดียวกันก็จะเปรียบเทียบกับงานที่ทำและบทบาทที่ได้รับ

ว่ามีความเหมาะสมเท่าใด สำหรับความเป็นไปได้ที่จะได้งานใหม่ก็จะเป็นส่วนที่จะนำมาพิจารณา ประกอบในการตัดสินใจลาออกจางานเนื่องจากทำให้บุคคลมีความต้องการงานใหม่ ไม่เพียงพอในงานเดิม ตัวแบบนี้ถือว่าเป็นตัวแบบแรกของการลาออกจางาน



ภาพที่ 2-1 แสดงตัวแบบเหตุผลในการลาออกจางานตามแนวคิดของมาร์ช และไซมอน

Hom และ Griffeth (1994, 51-53) ได้ดัดแปลงตัวแบบของการลาออกจางานของมาร์ช และไซมอน ดังภาพที่ 2-2 และอธิบายเพิ่มเติมว่าตัวแบบลาออกจางานของมาร์ช และไซมอน มาจากทฤษฎีการจูงใจที่เรียกว่า ความสมดุลขององค์กร (organizational equilibrium) ซึ่งอธิบายถึงความสามารถขององค์กรในการจูงใจให้พนักงานยังคงมาทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยสิ่งจูงใจ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือนที่สามารถตอบสนองค่านิยมและความต้องการของพนักงานได้ เมื่อพนักงานได้รับสิ่งจูงใจที่เขาต้องการ ก็จะตอบแทนด้วยการทุ่มเททำงานให้กับองค์กร เมื่อองค์กรและพนักงานต่างรักษาสมดุลของการให้สิ่งจูงใจกับความทุ่มเทในการทำงาน องค์กรก็จะเกิดความสมดุล สามารถอยู่รอดและดำเนินการต่อไปได้ และในขณะเดียวกันก็จะลดแนวโน้มการลาออกจางานของพนักงานได้

## 2.2 การวัดความตั้งใจลาออกในองค์กร

วิธีที่ง่ายและให้ผลในทางที่เป็นไปได้มากสุดในการวัดหรือทำนายพฤติกรรม คือ การศึกษาถึงความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น ถ้าสามารถวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมทำนายพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องใกล้เคียงมากที่สุด

ความตั้งใจลาออกจากงานจึงถือว่าเป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของการลาออก Taunton และคณะ (1997) ได้เน้นย้ำถึง ความตั้งใจคงอยู่หรือในทางตรงข้าม ว่าความตั้งใจลาออกเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดของการลาออก เพราะความตั้งใจคงอยู่ หรือลาออกเป็นการแสดงถึงการวางแผนในอนาคต การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความตั้งใจลาออกของบุคลากร อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความตั้งใจนี้ก่อนที่จะมีการลาออกจริง ส่วน Irvine และ Evans (1995 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกิก, 2556) พบว่าความตั้งใจลาออกมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการลาออก (Chan & Morrison 2000) จึงควรตรวจสอบความตั้งใจลาออกของบุคลากรปัจจุบันและหาตัวพยากรณ์ของความตั้งใจนั้น เพื่อหาทางจัดการกับปัจจัยเหล่านั้น จะได้หยุดยั้งการลาออกก่อนเวลาอันควรได้ (Seybolt 1986 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกิก, 2556) หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน (Kunaviktikul, Nuntasupawat, Srisuphan, & Booth 2000 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกิก, 2556) หรือลดความเป็นไปได้ที่จะมีการลาออกและสามารถควบคุมการลาออกที่เราไม่ต้องการได้

กล่าวโดยสรุป ความตั้งใจลาออก หมายถึง เจตคติ การรับรู้ถึงความเป็นไปได้ หรือเป็นการแสดงความคิดเห็นที่บอกถึงความเป็นไปได้ที่จะลาออกจากงานหรือโอนย้ายจากงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ไปทำงานที่อื่นหรือหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล โดยความสมัครใจ โดยมีการวางแผนถึงความตั้งใจและคุณค่าของงานใหม่ในองค์กรอื่น ก่อนที่จะตัดสินใจลาออกจากองค์กรในปัจจุบัน

## 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจลาออก

Mowday และคณะ (1982) กล่าวว่า การที่พนักงานจะมีความตั้งใจที่จะคงอยู่หรือลาออกจากองค์กร เป็นผลมาจาก 2 ปัจจัยใหญ่ ๆ คือ

1. ความรู้สึกของพนักงานที่มีต่องาน (affective responses to the Job) สามารถนำไปสู่พฤติกรรมความตั้งใจที่จะลาออก และก่อให้เกิดพฤติกรรมลาออกได้ เช่น ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร (organizational commitment) ความผูกพันต่องาน เป็นต้น แต่ในขณะเดียวกัน ความรู้สึกเหล่านี้ ก็สามารถช่วยลดความตั้งใจที่จะลาออกของพนักงานได้ด้วยเช่นกัน
2. ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับงาน (non-work) เช่น ความต้องการแรงงาน ความจำเป็นในชีวิตสมรส ความผูกพันในครอบครัว การฝึกงาน ฯลฯ เป็นสิ่งที่สามารถเพิ่ม หรือลดความตั้งใจที่จะลาออก หรือคงอยู่ต่อในองค์กรของพนักงานได้

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัย พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

1. อายุ อายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและวุฒิภาวะ เมื่ออายุมากขึ้นพยาบาลมีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพเป็นระยะเวลาานาน เนื่องจากการทำงานนานหลายปี ทำให้ได้รับเงินและตำแหน่งที่สูงขึ้น มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โอกาสที่จะลาออกจึงน้อยลง (มารศรี

สังข์ทอง 2541) ดังนั้น พยาบาลที่สูงอายุจึงมักจะอยู่ปฏิบัติงานไปจนเกษียณอายุ (Blegen 1993) เพราะบุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้น จะมีวุฒิภาวะและมีประสบการณ์ในการมองชีวิต มองเห็นปัญหาชัดเจนตามความเป็นจริง โอกาสที่จะเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานที่จะนำไปสู่การลาออกจากงานจึงเกิดได้น้อย ตรงข้ามกับบุคคลที่มีอายุน้อย ประสบการณ์น้อย ความอดทนต่อภาวะคับข้องใจต่างๆ มีน้อย เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจึงอาจตัดสินใจออกจากงานได้โดยง่าย (Keane, Ducette, & Adler 1985) นั่นคือพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความตั้งใจออกจากงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก หรือในทางตรงกันข้ามยิ่งอายุมากขึ้น ความต้องการลาออกจะลดลง

**2. สถานภาพสมรส** ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญ บุคคลที่สมรสแล้วจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ทำให้สามารถระบายปัญหาต่างๆ รวมถึงปัญหาในการทำงาน นอกจากนี้ยังได้รับความรักความเข้าใจและการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่างๆ ทำให้สามารถลดความเครียด และความเบื่อหน่ายจากการทำงาน ส่วนบุคคลที่โสดก็จะมีอิสระในการตัดสินใจตามที่ตนเองต้องการ เช่น เปลี่ยนงาน ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (ชื่นชม เจริญยุทธ 2533) แต่เมื่อมีปัญหาจากการทำงาน คนโสดอาจขาดการสนับสนุนจากครอบครัว ไม่มีที่ปรึกษาจึงเกิดความเบื่อหน่าย และลาออกจากงานได้ง่าย (Maslach & Jackson 1986)

**3. ระดับการศึกษา** การศึกษาในระดับสูงจะทำให้พยาบาลมีความรู้และเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น จึงอาจเป็นเสมือนแรงจูงใจให้แสวงหางานใหม่ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้มากกว่า การศึกษาจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน (MacRobert et al. 1993 อ้างถึงใน จิรัชยา เจริญกัก, 2556) โดยการศึกษาของ Price และ Murler (1981 อ้างถึงใน จิรัชยา เจริญกัก, 2556) พบว่าบุคลากรที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มักจะออกจากงานมากกว่าคนที่ไม่จบปริญญา

**4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน** Seybolt (1986) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจที่จะลาออกจากโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวสต์โคสต์ (West Coast) จำนวน 647 คน จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงานซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระยะ คือ น้อยกว่า 6 เดือน (entry level), 6 เดือน-1 ปี (early level), 1-3 ปี (mid level), 3-5 ปี (advanced career) และ มากกว่า 6 ปี (later level) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลต่อความตั้งใจลาออกจากงานที่แตกต่างกันไป โดยกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานมา 6 เดือน-1 ปี มีความตั้งใจลาออกจากงานมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่ม 1-3 ปี, 3-6 ปี, น้อยกว่า 6 เดือน ตามลำดับ โดยกลุ่มที่ปฏิบัติงานมานานกว่า 6 ปี มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงานน้อยที่สุด

**5. ผลประโยชน์ตอบแทน** หมายถึง ค่าตอบแทน/ ค่าจ้าง และสวัสดิการ ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากร เพื่อเป็นการตอบแทนการทำงานในรูปของเงิน รวมถึงสิ่งที่ไม่ใช่ตัวเงิน ค่าตอบแทน จึงรวมไปถึงค่าจ้าง/เงินเดือน สวัสดิการ/สิทธิประโยชน์ต่างๆ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544)

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้ให้ความหมาย ค่าจ้าง คือ ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินเหมือนค่าจ้างแต่จ่ายเป็นประจำรายเดือนหรือรายปี สอดคล้องกับ Werther (1996, 22) กล่าวว่าค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการค้ำจุนงานให้มีประสิทธิภาพ ลูกจ้างต้องได้รับค่าจ้าง หรือเงินเดือนเทียบเท่ากับผลผลิตของพวกเขา สอดคล้องกับที่สมยศ นาวิการ



(2545) กล่าวว่า ผลตอบแทนเป็นเครื่องหมายของความสำเร็จและการยกย่อง และทฤษฎีเทียบเท่า ที่กล่าวว่า ลูกจ้างจะได้รับประโยชน์เกื้อกูลและสิ่งจูงใจในการทำงานอย่างยุติธรรม และสมเหตุสมผล ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อนโยบายค่าตอบแทน ดังนี้

1. อุปทานและอุปสงค์ หมายถึงอัตราค่าจ้างเงินเดือนเป็นเงินที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้างเพื่อซื้องาน โดยลูกจ้างใช้ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ประสบการณ์ และบุคลิกภาพที่เอื้อต่องาน
2. ความสามารถในการจ่าย หมายถึง การจ่ายค่าตอบแทนแก่คนทำงานให้สูงเพียงพอที่จะดึงดูดคนให้สนใจมาทำงาน
3. ผลผลิตขององค์กร หมายถึง การเพิ่มขึ้น หรือลดลง ของผลผลิตขององค์กร เพราะการเพิ่มหรือลดลงของกิจการเป็นการบ่งบอกความก้าวหน้าหรือเสื่อมถอย
4. ค่าครองชีพ หมายถึง มาตรการในการชดเชยอัตราค่าจ้างเงินเดือนพื้นฐาน ความแปรผันและการปรับค่าครองชีพเสริมค่าตอบแทนปกติ เป็นการช่วยคนทำงานให้มีรายได้เพิ่ม
5. กฎหมายและข้อกำหนดของรัฐบาล มีจุดประสงค์ให้ลูกจ้างได้รับค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม

สำหรับการศึกษาคั้งนี้จึงกล่าวสรุปว่า ค่าตอบแทน/ค่าจ้างและสวัสดิการ หมายถึง เงินเดือนประจำ เงินรายได้พิเศษ เงินค่าปฏิบัติงานในยามวิกาลเวรป่าและดึก เงินค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร สวัสดิการหอพัก การลาป่วย ลาภกิจ ลาพักผ่อน

**1. ความสำเร็จในงาน** เป็นความสามารถ ในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ทำให้งานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในผลงานของตนที่ทำงานสำเร็จเป็นที่พึงพอใจของทั้งผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา นอกจากนี้ยังเป็นการตอบสนองความต้องการในระดับสูงสุดของมนุษย์ คือ ความต้องการความสำเร็จตามทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow 1970) ความรู้สึกถึงความสำเร็จในการปฏิบัติงานเป็นแรงจูงใจให้พยายามมองเห็นคุณค่าของตน เกิดความภาคภูมิใจ ส่งผลให้มีความพึงพอใจในงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น (สายสมร เฉลยกิตติ 2545) บุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จสูงมักจะแสวงหาหน้าที่ท้าทายหรือโอกาสในการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการความสำเร็จ (Fletcher 2001)

**2. การได้รับการยอมรับนับถือ** เป็นการได้รับการยอมรับนับถือทั้งจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นทั้งในและนอกหน่วยงาน โดยการยกย่องชมเชย การแสดงความยินดี ให้กำลังใจ หรือการแสดงออกที่ทำให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ เมื่อทำงานสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงการที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ในการปฏิบัติงานพยายามลดความต้องการให้ความสำเร็จของตนได้รับการยอมรับ ไม่ว่าจะจากบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันหรือบุคลากรวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ เภสัชกร เป็นต้น เพราะการได้รับการยอมรับนับถือเป็นการตอบสนองความต้องการในระดับ 3 และ 4 ตามทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow 1970)

**3. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ** หมายถึง งานที่มีความน่าพอใจ ทำทหายความสามารถให้ลงมือทำตั้งแต่ต้นจนจบ หรือเป็นงานที่มีลักษณะทำโดยลำพังคนเดียวได้ และต้องใช้ความริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ที่ต้องให้บริการต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง แม้ในยามวิกาล ต้องเผชิญกับปัญหา รวมถึงภาวะวิกฤตต่างๆ ทางคลินิก นอกจากนี้ยังต้องสนองตอบความต้องการและความคาดหวังทั้งจากผู้รับบริการ หน่วยงาน และองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาพปัจจุบันที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเพื่อตอบสนองต่อนโยบายของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นปฏิรูประบบสุขภาพ การธำรงรักษาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง การเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค สิ่งต่างๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า จนอาจเกิดความท้อแท้ ลาออกจากงานได้ นอกจากนี้ลักษณะงานการพยาบาลเป็นงานประจำวันที่ค่อนข้างซ้ำซาก อาจทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายได้

**4. หน้าที่ความรับผิดชอบ** หมายถึง การได้รับมอบหมายงานและมีอำนาจในงานอย่างเต็มที่ มีอิสระในการตัดสินใจ โดยการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบจะต้องกำหนดขอบเขต การปฏิบัติงานหรือที่เรียกว่าแบบพรรณนาลักษณะงานไว้อย่างชัดเจน ให้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ใช้หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม หรือมีการกระจายอำนาจ บรรยากาศขององค์กรที่ให้ความสำคัญกับความเป็นอิสระในวิชาชีพ มีโครงสร้างที่กระจายอำนาจ มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เช่น Magnet hospital จะประสบความสำเร็จในการธำรงรักษาบุคลากร มีอัตราการลาออกและอัตราการว่างงานต่ำกว่า และพยาบาลมีระดับความพึงพอใจในงานสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป

**5. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน** เป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลได้ร่วมกันทำกิจกรรมและมีส่วนร่วมในด้านการติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือ การเปลี่ยนแปลง การแก้ปัญหาและการจูงใจซึ่งกันและกัน (Knowles & Saxberg 1971) งานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำงานเป็นทีม จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือและประสานงานกันที่ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ผู้บังคับบัญชามีความเป็นกันเองและรับฟังความคิดเห็นจากผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะการขาดความร่วมมือกันของบุคลากรในหน่วยงาน เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการลาออกจากงาน เพราะงานของพยาบาลวิชาชีพไม่สามารถทำเพียงคนเดียวได้ เพื่อนร่วมงานในหน่วยงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการทำงาน เพราะบุคคลไม่สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ โดยเพียงลำพัง เนื่องจากในการทำงานจะต้องมีการประสานงานร่วมกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผล (บรรยงค์ ไตจินดา 2546) ดังนั้น การสร้างสัมพันธภาพหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงมีความสำคัญในการปฏิบัติงาน เพราะทำให้เกิดบรรยากาศทำงานที่ดี เต็มไปด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความสามัคคี ประสานงานร่วมมือกันทำให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน และองค์การลดการสูญเสียที่จะเกิดจากการลาออก โอนย้ายของบุคลากรในหน่วยงาน

**6. นโยบายและการบริหารงาน** หมายถึง นโยบาย การสื่อสาร จำนวนบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ การมีส่วนร่วมและการนิเทศงาน นโยบายที่ไม่ชัดเจน ขาดการติดต่อสองทาง การบริหารที่ไม่กระจายอำนาจ ทำให้เกิดผลสำเร็จได้ยาก

พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน (พวงรัตน์ บุญรักษ์ 2525 อ้างถึงใน สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549) นโยบายการให้ทุนการศึกษาเป็นข้อผูกพันที่ยึดให้บุคคลทำงานในองค์กรได้ระยะเวลาหนึ่ง แต่ถ้ามีความไม่พึงพอใจในงานบุคคลนั้นอาจยินยอมขดใช้ทุนเพื่อไปทำงานที่อื่นได้ การบริหารงานที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การจัดอัตรากำลังบุคลากร จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอทำให้บุคลากรที่ยังคงทำงานอยู่ต้องทำงานหนัก ปริมาณงานมากเกินไป พยาบาลวิชาชีพไม่สามารถให้การพยาบาลได้ครบถ้วน และเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย ไม่มีเวลาสอนหรือวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้เกิดความรู้สึกผิด ขัดแย้งต่อจิตสำนึกความรับผิดชอบ เกิดผลเสียด้านจิตใจ (Wandelt and Widdowson 1981 อ้างถึงใน สุปราณี พัฒนจิตวิไล 2549)

**7. การปกครองบังคับบัญชา** หมายถึง การที่ผู้บริหารมีการดำเนินงานในองค์การอย่างมีหลักเกณฑ์ เป็นไปอย่างถูกต้องและยุติธรรม กำหนดนโยบายที่ชัดเจน มีความเห็นอกเห็นใจ และมีความสม่ำเสมอกับบุคคลทุกคนในองค์การ (เสนาะ ตีเยาว์ 2539) ในการบริหารงานของผู้บริหารองค์การเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่ต้องมีความรับผิดชอบในการสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีขององค์การ ซึ่งทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในงานแก่บุคคลในองค์การ (Kossen et al. 1975 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกิก, 2556)

**8. โอกาสก้าวหน้าในงาน** เป็นการได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการมีโอกาสในการศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะให้มีความพร้อมในหน้าที่การงานที่สูงขึ้น ซึ่งจะต้องเป็นไปอย่างเหมาะสมและยุติธรรม ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนให้ได้รับการฝึกอบรม ดูงาน หรือให้โอกาสในการศึกษาต่อเนื่อง การพิจารณาเลื่อนตำแหน่งหรือปรับขึ้นเงินเดือนต้องสอดคล้องกับความสามารถและผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการสนับสนุนในการทำผลงานทางวิชาการเพื่อความก้าวหน้าในการเลื่อนระดับตำแหน่ง สำหรับผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้บริหาร ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันกับงานและองค์การไม่คิดลาออกจากงาน และยังทำให้บุคลากรผู้มีความรู้ความสามารถมีคุณค่าต่อองค์การ เพราะทำให้เกิดผลงานที่ดี (เอกชัย กี่สุขพันธ์ 2538) โอกาสก้าวหน้าในงานเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานตัดสินใจไม่ออกจากองค์การ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2541)

**9. ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน** หมายถึง ความมั่นคงในอาชีพ ความมั่นคงขององค์กร ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในการทำงาน เช่น ใ้ทำงานตรงกับความถนัด และเต็มความสามารถ ได้รับการป้องกันจากภาวะเสี่ยงต่อโรค ได้รับการดูแลอุปถัมภ์ ได้รับการปกป้องจากภัยอันตราย ปราศจากความกลัว ความวิตกกังวล ความสับสนวุ่นวาย และการคุกคามจากสิ่งต่างๆ ได้รับการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมและยุติธรรม เมื่อทำงานสามารถประสบความสำเร็จ ได้รับการสนับสนุน ค้ำยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชา การศึกษาของ Sheppard (1990, 442 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกิก, 2556) ชี้ให้เห็นถึงการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ คือ การได้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ด้านศิลปะ วิทยาศาสตร์ และด้านจิตใจ ซึ่งได้เรียนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยข้างเตียง

**10. สภาพแวดล้อมในการทำงาน** หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ ความสะอาด ความปลอดภัย อุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ (ธงชัย สันติวงษ์ 2542) สภาพแวดล้อมในการทำงานจะต้องเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน มีความพร้อมของ

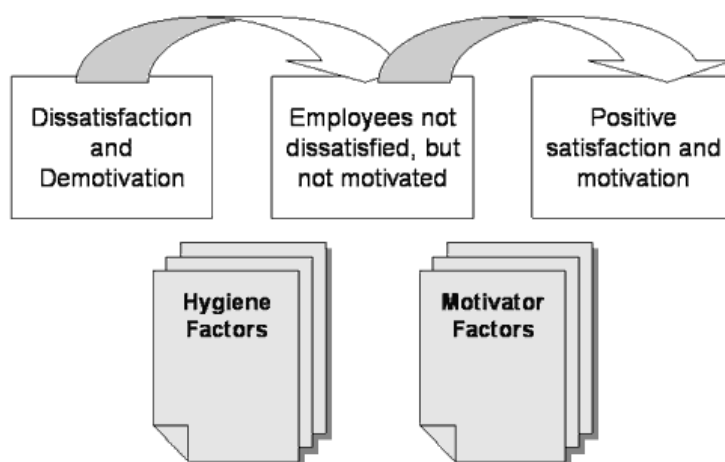
อุปกรณ์ เครื่องมือ มีห้องพักผ่อนอย่างเป็นสัดส่วนเมื่อถึงเวลาพัก มีมาตรการในการบริหารความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้ง่ายหากขาดความระมัดระวัง จึงควรมีมาตรการในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เพราะหากสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม มีความเสี่ยง ไม่ถูกสุขลักษณะ จะทำให้เกิดปัญหาในการทำงาน เพราะบั่นทอนสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2541) สาเหตุหนึ่งที่พยาบาลไม่ต้องการอยู่ในวิชาชีพต่อไป คือการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดังนั้นหากสามารถลดภาวะบีบบังคับในงานการพยาบาลได้ อาจทำให้คุณภาพของสภาพแวดล้อมการทำงานดีขึ้นได้ และอาจลดการลาออกได้ด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสาเหตุของความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถแบ่งออกเป็น 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ภาวะครอบครัว และภูมิภคานา 2) ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า และ 3) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขศาสตร์ ประกอบด้วย นโยบายการบริหารขององค์กร การปกครองบังคับบัญชา ผลประโยชน์ตอบแทน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ความมั่นคงในการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

### 3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับความตั้งใจลาออกจากงาน

#### 3.1 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

ทฤษฎีสองปัจจัย (two factor theory) เป็นทฤษฎีที่ Frederick K. Herzberg and Others (1959 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวกัก, 2556) ได้ศึกษาทำการวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล เขาได้ศึกษาถึงความต้องการของคนในองค์กร หรือการจูงใจจากการทำงาน โดยเฉพาะเจาะจง เฮอร์ซเบิร์กได้ทำการศึกษาโดยสัมภาษณ์ความพอใจและไม่พอใจทำงานของนักบัญชีและวิศวกรจำนวน 200 คน ผลการศึกษา สรุปว่าความพอใจในการทำงานกับแรงจูงใจในการทำงานของคนมีความแตกต่างกัน คือ การที่บุคคลพอใจในงานไม่ได้หมายความว่า คนนั้นมีแรงจูงใจในงานเสมอไป แต่ถ้าคนใดมีแรงจูงใจในการทำงานแล้วคนนั้นจะตั้งใจทำงานให้เกิดผลดีได้ การศึกษาของเขามีคำถามว่าคนเราต้องการอะไรจากงาน คำตอบ ก็คือ บุคคลต้องการความสุขจากการทำงาน ซึ่งสรุปได้ว่า ความสุขจากการทำงานนั้น เกิดมาจากความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในงานที่ทำ โดยความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจในงานที่ทำนั้น ไม่ได้มาจากกลุ่มเดียวกัน แต่มีสาเหตุมาจากปัจจัยสองกลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (motivational factors) และปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขศาสตร์ (maintenance or hygiene Factors)



ภาพที่ 2-2 แสดงทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Novabizz 2012)

1. ปัจจัยจูงใจ (motivational Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เพื่อจูงใจให้คนชอบและรักงานที่ปฏิบัติเป็นตัวกระตุ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจให้แก่บุคคลในองค์กร ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะเป็นปัจจัยที่สามารถตอบสนองความต้องการภายในของบุคคลได้ด้วย อันได้แก่

1.1 ความสำเร็จในการทำงาน (achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้น และประสบความสำเร็จอย่างดี เป็นความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น เมื่อผลงานสำเร็จจึงเกิดความรู้สึกพอใจและปลื้มในผลสำเร็จของงานนั้น ๆ

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อน จากผู้มาขอรับคำปรึกษาหรือ จากบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนี้อาจจะอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชยแสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือ การแสดงออกอื่นใดที่ก่อให้เกิดถึงการยอมรับในความสามารถ เมื่อได้ทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด บรรลุผลสำเร็จ การยอมรับนับถือจะแฝงอยู่กับความสำเร็จในงานด้วย

1.3 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (the work itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ท้าทายให้ลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะสามารถกระทำได้ ตั้งแต่ต้นจนจบโดยลำพังแต่ผู้เดียว

1.4 ความรับผิดชอบ (responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ไม่มีใครตรวจ หรือควบคุมอย่างใกล้ชิด

1.5 ความก้าวหน้า (advancement) หมายถึง ได้รับเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคคลในองค์กร การมีโอกาสได้ศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มหรือได้รับการฝึกอบรม

2. ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยสุขศาสตร์ (maintenance or hygiene factors) หมายถึง ปัจจัยที่จะค่าจ้างให้แรงจูงใจ ในการทำงานของคุณคนมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือมีในลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์การบุคคลในองค์การจะเกิดความไม่ชอบงานขึ้น และเป็นปัจจัยที่มาจากภายนอกตัวบุคคล ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

2.1 ผลประโยชน์ตอบแทน (salary) หมายถึง เงินเดือนและการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้น ๆ เป็นที่พอใจของบุคลากรที่ทำงาน

2.2 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน (interpersonal relation superior, subordinate and peers) หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจา ที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี

2.3 นโยบายการบริหารขององค์กร (company policy and administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารขององค์การ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ

2.4 สภาพแวดล้อมในการทำงาน (working conditions) หมายถึง สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน รวมทั้งลักษณะของสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

2.5 ความมั่นคงในการทำงาน (security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของอาชีพ หรือความมั่นคงขององค์การ

2.6 การปกครองบังคับบัญชา (supervision-technical) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการทำงาน หรือความยุติธรรมในการบริหาร

ปัจจัยค่าจ้างไม่ใช่สิ่งจูงใจที่จะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น แต่เป็นข้อกำหนดที่ป้องกันไม่ให้พนักงานเกิดความไม่พึงพอใจในงานที่ทำ ถ้าไม่มีปัจจัยเหล่านี้แล้วอาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจแก่พนักงานได้ ซึ่งพนักงานอาจรวมตัวกันเพื่อเรียกร้องหรือต่อรอง ผู้บริหารจึงมักจัดโครงการด้านผลประโยชน์พิเศษต่างๆ เพื่อให้พนักงานพึงพอใจ เช่น การลาป่วย การลาพักร้อน และโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสวัสดิการของพนักงาน

ดังนั้นในการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจของ เฮอริชเบอร์ก (Herzberg) เป็นการศึกษาเพื่อที่จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงานนั้นมี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค่าจ้าง ซึ่งทฤษฎีที่สามารถจัดองค์ประกอบแรงจูงใจได้อย่างชัดเจนและครอบคลุม คือ ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอริชเบอร์ก ซึ่งทางผู้วิจัยมีความสนใจและใช้ทฤษฎีนี้เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากเมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจในปัจจัยต่างๆเหล่านี้แล้วก็จะทำให้พวกเขาเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเมื่อเกิดแรงจูงใจในการทำงานแล้วพวกเขาก็จะทำงานโดยไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย เพื่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งเมื่อพวกเขาเกิดความรู้สึกเหล่านี้แล้วก็จะกลายเป็นความรู้สึกจงรักภักดีและสั่งสมจนกลายเป็นความผูกพันต่อองค์กรต่อไปจนไม่คิดที่จะลาออกไปทำงานที่อื่น

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ และ ศึกษาแนวโน้มของความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองคาย ในบทนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอวิธีการ ขั้นตอนการวิจัย โดยมีเนื้อหารายละเอียดเกี่ยวกับการออกแบบการวิจัย ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การเก็บและรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย โดยปฏิบัติงานอยู่สังกัดฝ่ายบริการพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 338 คน (ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย 2559) ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้เป็นตัวแทนประชากร โดยใช้วิธีคำนวณจากสูตรของ Yamane (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์ 2553) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

โดย  $n$  = จำนวนของขนาดตัวอย่าง  
 $N$  = จำนวนรวมทั้งหมดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา  
 $E$  = ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ = .05)

แทนค่า

$$n = \frac{338}{1+338(.05)^2}$$

$$n = 183$$

สรุป กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ยังปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลหนองคาย เป็นจำนวน 183 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามอย่างไม่สมบูรณ์ และ กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (นราศรี ไววนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี, 2545) จึงได้ทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 9 คน รวมแบบสอบถามทั้งสิ้น 192 คน

## 2. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย ทำโดย การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบลำดับชั้น (stratified random sampling) (บุญชม ศรีสะอาด 2545)

ตารางที่ 3-1 แสดงจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ยังปฏิบัติงาน

แผนก	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่างตามสัดส่วน
กลุ่มการพยาบาล OPD และอื่น	87	49
หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท	10	6
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ	17	10
หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ	10	6
หอผู้ป่วยสูติกรรม	12	7
หอผู้ป่วยนรีเวช	8	5
หอผู้ป่วยพิเศษ VIP 4	3	2
หอผู้ป่วยพิเศษ VIP 5	4	2
หอผู้ป่วยหนัก 1	14	8
หอผู้ป่วยหนัก 2	16	9
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย	16	9
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	18	10
หอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม	5	3
หอผู้ป่วยเด็ก 1	11	6
หอผู้ป่วยเด็ก 2	8	5
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	16	9
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	12	7
หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก	8	5
หอผู้ป่วยพิเศษ 60/1 และ 60/2	14	8
หอผู้ป่วยพิเศษ 60/3	7	4
ห้องผ่าตัด	28	16
วิสัญญี	14	8
<b>รวม</b>	<b>338</b>	<b>192</b>

จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (systematic random sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเว้นเป็นช่วงๆ ตามรายชื่อพยาบาลแต่ละหน่วยงาน โดยถูกกำหนดไว้ทุกๆ K หน่วย ดังนี้



$$K = \frac{N}{n}$$

โดย K = ช่วงโอด  
N = จำนวนประชากร  
n = จำนวนตัวอย่าง

$$K = \frac{N}{n}$$

$$K = \frac{338}{192}$$

$$= 1.76$$

ดังนั้น ช่วงโอดที่จะใช้สุ่มตัวอย่าง คือ 2

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระดับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพของ จิรัชยา เจียวกิก ซึ่งมีความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคมีค่าเท่ากับ .836 (จิรัชยา เจียวกิก, 2556) โดยผู้วิจัย มีขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจลาออก จากงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. ศึกษาแบบสอบถาม โดยอาศัยแนวทางจากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยทำการทดสอบในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลหนองคาย ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

แบบสอบถามระดับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เป็นแบบประเมินค่า (rating scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert scale) โดยกำหนดหลักเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ ว่าข้อความแต่ละข้อตรงกับพฤติกรรมของผู้ตอบในระดับใด ซึ่งข้อความแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ข้อคำถามเชิงบวก และ ข้อคำถามเชิงลบ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ภาวะครอบครัว ภูมิสำเนา โดยใช้คำถามแบบเลือกตอบ

ตอนที่ 2 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ กับความตั้งใจลาออกจากงาน ของผู้ตอบแบบสอบถาม ในองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

ความสำเร็จในการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ
การได้รับการยอมรับนับถือ	จำนวน 5 ข้อ
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	จำนวน 5 ข้อ
ความรับผิดชอบ	จำนวน 6 ข้อ
ความก้าวหน้า	จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่จูงใจความตั้งใจลาออกนอกจากงานของแบบสอบถาม ในองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

นโยบายการบริหารขององค์กร	จำนวน 5 ข้อ
การปกครองบังคับบัญชา	จำนวน 6 ข้อ
ผลประโยชน์ตอบแทน	จำนวน 7 ข้อ
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน	จำนวน 5 ข้อ
ความมั่นคงในการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ

โดยกำหนดน้ำหนักของปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกจากงานดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความทางบวก	คะแนนข้อความทางลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยจากการคำนวณ ใช้เกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว (2535, 23-24 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556) กำหนดได้ ดังนี้

1. แบบสอบถาม กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลหนองคาย ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 – 5.00	หมายถึง	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 – 4.49	หมายถึง	มาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 – 3.49	หมายถึง	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 – 2.49	หมายถึง	น้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.49	หมายถึง	น้อยที่สุด

ตอนที่ 4 สอบถามระดับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตามแนวคิดของ Dibble (1999 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวก๊ก, 2556) ซึ่งผู้วิจัยก็แบ่ง 7ระดับ ดังนี้

ความหมาย	ค่าคะแนน
ไม่มีความมั่นใจอย่างยิ่ง	1
ไม่มีความมั่นใจ	2
ค่อนข้างไม่มีความมั่นใจ	3
เฉยๆ/ไม่แน่ใจ	4
ค่อนข้างมีความมั่นใจ	5
มีความมั่นใจ	6
มีความมั่นใจอย่างยิ่ง	7

ข้อที่ 1 สอบถามระดับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา มีเกณฑ์ในการแบ่งผลค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ (Cozby, 2003 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวักก, 2556) คือ

ค่าคะแนนตั้งแต่ 1-3 หมายถึง	ไม่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน/มีความมั่นใจอยู่ในโรงพยาบาล
ค่าคะแนนตั้งแต่ 4 หมายถึง	เฉยๆ/ไม่แน่ใจ
ค่าคะแนนตั้งแต่ 5-7 หมายถึง	มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน/มีความมั่นใจไม่อยู่ในโรงพยาบาล

#### 4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

##### การทดสอบความเที่ยงตรง (validity)

ในการทดสอบความเที่ยงตรงนี้ โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามของ จิรัชยา เจียวักก ซึ่งมีความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคมีค่าเท่ากับ .836 (จิรัชยา เจียวักก, 2556)

##### การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของ จิรัชยา เจียวักก ไปทำการทดสอบพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองคาย ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เมื่อนำมาตรวจสอบให้คะแนนตามวิธีการ และหลักเกณฑ์การให้คะแนนแล้ว นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach กำหนดค่าความเชื่อมั่นยอมรับที่ .70 เนื่องจากเครื่องมือที่ดีควรมีค่าความเชื่อมั่นยอมรับที่ .70 ขึ้นไป (เกษตรชัย และ หีม 2553 อ้างถึงใน จิรัชยา เจียวักก, 2556) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ xxxx

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

### ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากประธานหลักสูตร ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล และกรรมการการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลหนองคาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย ผู้วิจัยขอพบหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วยในสังกัดฝ่ายบริการพยาบาล ของโรงพยาบาลหนองคาย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### ขั้นตอนการ

#### วิธีการวิจัยปริมาณ

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม จำนวน xxxx ชุด

3. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติที่กำหนดไว้

4. นำแบบสอบถามดังกล่าวมาให้คะแนน บันทึกลงในแบบบันทึกรหัส (coding form) แล้วนำไปวิเคราะห์ผลของข้อมูล

## 6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การปกปิดข้อมูลและการเก็บรักษาความลับ ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ อธิบายถึงสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา และการถอนตัวนั้นไม่มีผลเสียใดๆ หากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดความไม่สบายใจ รู้สึกเป็นทุกข์จะได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ โดยการให้คำแนะนำปรึกษา และพิจารณาส่งต่อหากกลุ่มตัวอย่างต้องการแหล่งสนับสนุนอื่นที่นอกเหนือจากความสามารถของผู้วิจัย และได้ทำการขออนุญาตกรรมการการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลหนองคาย

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

### แบบสอบถาม

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบข้อมูลแล้วมากำหนดรหัส
2. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรมสำเร็จรูป โดยการดำเนินการวิเคราะห์

ข้อมูลดังนี้

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลหรือลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุนใช้การหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรและการเปรียบเทียบ T-test, One-Way Anova ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### บรรณานุกรม

- จิรัชยา เจียวกัก. (2556). *การคงอยู่ และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ชื่นชม เจริญยุทธ. (2533). *อุปทานและอุปสงค์ของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2531-2543*. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาประชากรและการพัฒนา คณะสถิติประยุกต์ สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทัศนาศา บัญทอง. (2547). *ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยปี 2549-2558*. *สารสภากาการพยาบาล*, 8(4), 20-31.
- บรรยงค์ โตจินดา. (2546). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ : บริษัท ทรวมสาส์น (1977) จำกัด .
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่7. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์การพิมพ์.
- เบญจพร ถิระรักษ์. (2547). *ความพึงพอใจในงาน ลักษณะความเป็นผู้นำของหัวหน้างานและความตั้งใจลาออกจากงานของพนักงานระดับปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตแผงวงจรแห่งหนึ่ง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริม กรุงเทพฯ.
- เปรมจิตร์ คล้ายเพชร. (2548). *การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความยุติธรรมองค์การ ที่มีผลต่อความผูกพันองค์การ และความตั้งใจลาออก*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วรรณวิไล จันทราภา. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด, 129-130.
- วรรณภา เหนียวแน่น. (2544). *การปฏิบัติบทบาทวิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, ประคิด สุจฉายา, ชมนาด พจนามาตร์, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, วิภาดา คุณาวิกติกุล, และสุจิตรา เทียนสวัสดิ์. (2545). *การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. *พยาบาลสาร*, 29(3), 1-17.
- วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2543). *สู่การปฏิรูประบบสุขภาพคนไทย*. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซน์ จำกัด
- ศักดิ์ไทย สุกิจบวร. (2545). *จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและปฏิบัติการ*. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- สมยศ นาวิการ. (2545). *พฤติกรรมองค์การ*. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ.

- สายสมร เฉลยกิตติ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2545). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 14(3), 23-31.
- สุปราณี พัฒนจิตวิไล. (2549). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศุภานิชการพิมพ์.
- แสงทอง ปุระสุรธณ. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เอกชัย กี่สุพันธ์. (2539). *การบริหาร ทักษะและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bass , B.M .(1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York :The Free Press.
- Blegen, M.A. (1993). Nurse job satisfaction: A meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42(1), 36-40.
- Fletcher, C.E. (2001). Hospital RNs' job satisfactions and dissatisfactions. *JONA*, 31(6), 324-331.
- Hom, P.W. and Griffeth, R.W. (1994). *Employee Turnover*. USA : International Thomson Publishing.
- Keane, A., Ducette, J., & Adler, D.C. (1985). Stress in ICU nurses. *Nursing Research*, 34, 231-236.
- Knowles, H.P., & Saxberg, B.O. (1971). *Personality and leadership behavior*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- March, J.G. and Simon, H.A. (1958). *Organizations*. New York: Wiley.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Mobley, W., William H. (1982). *Employee Turnover*. New York : Addison-Wesley Publishing Company Limited.
- Mobley, W.H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 62, 237-240.

Novabizz. (2012). *ERG Theory*.

[http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Need\\_Theories.htm](http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Need_Theories.htm). (accessed January 7, 2016).

Prestholdt, P.H., Lane, I.M., & Mathews, R.C. (1988). Predicting staff nurse turnover. *Nursing Outlook*, 36(3), 145-147.

Seybolt, J.W. (1986). Dealing with premature employee turnover. *JONA*, 16(2), 26-32.

Sullivan, E.J., & Decker, P.J. (2005). *Effective leadership & management in nursing*. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.

Taunton, R.L., Boyle, D.K., Woods, C.Q., Hansen, H.E., & Bott, M.J. (1997). Manager leadership and retention of hospital staff nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 19(2), 205-226.

The HSM group, Ltd. (2002). Acute hospital survey of RN vacancy and turnover rates in 2000. *JONA*, 32(9), 437-439.

Tilden, V. and Garylen, R. (1987). Cost and conflict : the darkness side of social support. *Western Journal of Nursing Research*, 9(1), 9-18.

Volk, M.C., & Lucas, M.D. (1991). Relationship of manager style and anticipated turnover. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 10(1), 35-40.