

รูปแบบการบริหารจัดการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนให้คงอยู่และเพียงพอ  
ต่อการปฏิบัติงาน

**The Model of Professional Nursing Management for Retention and Sufficiency  
in Private Hospitals**

สมชาย ยิ่งย่น (Somchai Yingyuen)

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณะ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Ph.D., Public Management, Graduate School of Commerce, Burapha University

E-mail: Somchai14497@gmail.com

Received: 25 June 2019

Revised: 14 August 2019

Accepted: 9 September 2019

**บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ 3) เพื่อศึกษาความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมากกว่า 5 ปี จำนวน 305 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เส้นทาง ผลการศึกษา พบว่า โมเดลการวิเคราะห์เส้นทางมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 0.000 องศาอิสระ (df) เท่ากับ 21 p-value เท่ากับ 1.000 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-Square) เท่ากับ 0.000 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.000 โดย 1) การสรรหาและคัดเลือก การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ และความสมดุลของชีวิตและการทำงาน มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2) การสรรหาและคัดเลือก ผลตอบแทน และผลประโยชน์ ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน และความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ 3) ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

## สมชาย ยิ่งยี่น

ในขณะที่การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่และความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

**คำสำคัญ:** การวางแผนทรัพยากรมนุษย์, การสรรหาและคัดเลือก, การฝึกอบรมและพัฒนา, การประเมินผล การปฏิบัติงาน, ผลตอบแทนและผลประโยชน์, ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน, ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน, การคงอยู่, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลเอกชน

## Abstract

This research aimed at 1 ) Studying on factors influencing nurse sufficiency for operation of registered nurses, 2) Studying on factors influencing retention of registered nurses in private hospitals, and 3 ) Studying on how much nurse sufficiency for operation influences retention of registered nurses. The researcher conducted quantitative research by using questionnaires to collect data from 305 registered nurses working in hospitals for at least 5 years. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and path analysis. The findings reveal that path analysis result corresponded with empirical data with Chi-square = 0.000, degree of freedom (df) = 21, p-value = 1.000, relative Chi-square = 0.000, RMSEA = 0.000. Furthermore it is found that 1 ) recruitment and selection, performance evaluation, remuneration and benefits, balance of life have an influence toward registered nurse sufficiency and 2 ) recruitment and selection, remuneration and benefits, balance of life and work and nurse sufficiency have an influence toward retention of registered nurses, and 3 ) nurse sufficiency has an influence toward retention of registered nurses. However, human resource planning, training and development do not have an influence toward nurse sufficiency and retention of registered nurse.

**Keywords:** Human Resource Planning, Recruitment and Selection, Training and Development, Performance Evaluation; Remuneration and Benefits, Balance of Life and Work, Nurse Sufficiency, Retention, Registered Nurse, Private Hospital

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนเป็นจำนวนมากในปัจจุบัน ซึ่งจากการศึกษาสาเหตุของความขาดแคลน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงศ์, 2555) พบว่า สาเหตุแรก คือ ประชาชนมีความต้องการด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยเรื้อรังและซับซ้อนมากขึ้น ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรโดยรวมและจำนวนประชากรสูงอายุ ดังที่องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ปี 2544-2643 ว่าจะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โดยจะมีประชากรอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั่วโลก และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในช่วงปี 2567-2568 (เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2558) สาเหตุที่สองคือ การไม่สามารถรักษากำลังพยาบาลไว้ในระบบบริการสุขภาพ รวมถึงข้อจำกัดในการจ้างงาน ดังที่ พินิจ กุลละวณิช (2558) ได้กล่าวว่า ประเทศไทยประสบปัญหาการสูญเสียพยาบาลอย่างรุนแรงในอัตราร้อยละ 4.44 ต่อปี จากการมีอายุทำงานในวิชาชีพสั้น คือ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุงานเฉลี่ยเพียง 22.5 ปี และกฤษฎา แสงวงศ์ (2558) ได้กล่าวว่า ประเทศไทยมีพยาบาลในระบบประมาณ 1.3 แสนคน แต่มีความต้องการพยาบาลอยู่ที่ประมาณ 1.6 แสนคน มีอัตราการขาดแคลนพยาบาลประมาณ 3 หมื่นคน ในขณะที่ความสามารถในการผลิตพยาบาลเข้าสู่ระบบอยู่ที่ประมาณ 1 หมื่นคนต่อปี และเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแล้วจะค่อย ๆ ลาออกในช่วง 5 ปีแรก เพราะพยาบาลต้องทำงานหนัก ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อย และมีความเหลื่อมล้ำทางวิชาชีพเมื่อเทียบกับแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของพยาบาลในโพสทูเดย์ออนไลน์วันที่ 12 พฤษภาคม 2560 ที่ว่า “ชีวิตของพยาบาลไม่ได้สวยงาม เพราะด้วยความที่พยาบาลขาดแคลน ทำให้ต้องขึ้นเวรยาวนานในแต่ละวัน บางคนเข้างาน 7.30 น. แต่ต้องทำงานถึง 24.00 น. ได้นอน 02.00 น. และ 7.30 น. ก็ต้องไปเข้างานใหม่ ซึ่งจากชั่วโมงการทำงานเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นแล้ว เสมือนว่าพยาบาลทำงานถึงเดือนละ 35 วัน เพื่อแลกกับค่าเวรเพียง 600 บาท ” และสอดคล้องกับ Bonnie M. Jennings (2007) ที่กล่าวว่า พยาบาลเป็นหนึ่งในอาชีพที่เครียดมากที่สุดเนื่องจากเป็นอาชีพที่ต้องดูแลผู้ป่วย และมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน

เนื่องจากระบบการบริการสุขภาพเป็นงานบริการที่ต้องใช้กำลังคนเป็นหลัก ซึ่งไม่สามารถทดแทนด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีได้ (กฤษฎา แสงวงศ์, ทิพนกร โนรี, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และนงลักษณ์ พะไกองะ, 2552) โดยมีบุคลากรพยาบาลทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การขาดแคลนพยาบาลจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย เพราะจำนวนพยาบาลที่ไม่เพียงพอเป็นสาเหตุให้พยาบาลหนึ่งคนต้องดูแลผู้ป่วยในอัตราส่วนที่สูงขึ้น (เพชรรุ่ง เพชรประดับ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และมุกดา หนูยศรี, ม.ป.ป.) ส่งผลกระทบต่อการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพในหลายด้าน

ไม่ว่าจะเป็น 1. ผลกระทบต่อผู้ป่วยเพราะโรงพยาบาลมีพยาบาลไม่เพียงพอในการให้บริการลูกค้า และพยาบาลที่ทำงานหนักงานจนเกินไปจะเหนื่อย มีความเครียด และมีแนวโน้มที่จะทำงานผิดพลาด 2. ผลกระทบต่อโรงพยาบาล ได้แก่ การที่ลูกค้าไม่เข้ามาใช้บริการเนื่องจากพยาบาลไม่เพียงพอจึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ ซึ่งการขาดแคลนบุคลากรอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานอาจส่งผลเสียต่อการสร้างรายได้และความสำเร็จในระยะยาวของธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้ป่วยที่ผิดพลาดซึ่งเกิดจากการมีพยาบาลไม่เพียงพอ 3. ผลกระทบต่อตัวของพยาบาลเอง ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเหมาะสม และยังทำให้พยาบาลเกิดความเครียด เหนื่อยล้า และความพึงพอใจในการทำงานลดลง (NurseGrid, 2014) จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในโรงพยาบาลและการบริหารจัดการพยาบาลในโรงพยาบาลให้เพียงพอเป็นสิ่งสำคัญทั้งต่อตัวผู้ป่วย ต่อโรงพยาบาล และต่อพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องอิทธิพลของการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ และความสมดุลของชีวิตและการทำงาน ที่ส่งผลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอันจะเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลในการบริหารจัดการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ และความสมดุลของชีวิตและการทำงาน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน และความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การมีบุคลากรที่เหมาะสมพอเพียงตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง การมีบุคลากรที่ไม่มากเกินไปและไม่น้อยเกินไป ทั้งในเชิงปริมาณ อันได้แก่ จำนวนบุคลากร และเชิงคุณภาพ ได้แก่ ทักษะฝีมือ ทักษะคิด และค่านิยมที่สมเหตุสมผล (สมาคมการจัดการงานแห่งประเทศไทย, 2552 อ้างถึงใน สุภาวดี ขุนทองจันทร์, 2559) ในขณะที่ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2561) ให้ความหมายของความเพียงพอของกำลังคน ว่าเป็น ความสามารถขององค์กรในการที่จะมั่นใจได้ว่ามีกำลังคนเพียงพอในการ

ทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ สามารถส่งมอบสินค้า บริการให้ผู้ป่วยหรือลูกค้า รวมทั้งความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการและความผันแปรของความต้องการได้ และนวลรัตน์ วรจิตติ และกัญญาดา ประจุศิลป์ (2560) กล่าวว่า ความเพียงพอของอัตรากำลัง หมายถึง อัตรากำลังของพยาบาลที่เหมาะสมกับปริมาณและภาระงาน ทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ พยาบาลเกิดความพึงพอใจ และคงอยู่ในงาน ทั้งนี้โดยสรุปความหมายของความเพียงพอของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในทัศนะของผู้วิจัย หมายถึง อัตรากำลังของพยาบาลที่เหมาะสมกับปริมาณและภาระงาน ไม่มากเกินไปและไม่น้อยเกินไป ทั้งในเชิงปริมาณ อันได้แก่ จำนวนบุคลากร และเชิงคุณภาพ ได้แก่ ทักษะ ฝีมือ ทักษะคิด และคำนึงมีความเพียงพอในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย รวมถึงทำให้ผู้ป่วยและพยาบาลเกิดความพึงพอใจ โดยมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานมีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน อีกทั้งมีการสื่อสารกับบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน รวมถึงมีการทบทวนกระบวนการงานที่มีความซับซ้อน หรือการออกแบบกระบวนการใหม่เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานของตนได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ และความสมดุลของชีวิตและการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังที่ อรุณรัตน์ คันธา (2557) กล่าวว่า การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ได้แก่ การวางแผนจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอ ในขณะที่การฝึกอบรมทำให้ได้รับการยอมรับทางวิชาชีพ มีกำลังใจในการทำงาน เกิดความก้าวหน้าในอาชีพ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้พยาบาลทำงานอยู่ในวิชาชีพได้นาน และนำไปสู่ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และสกล บุญสิน (2560) กล่าวว่า การสรรหาทรัพยากรมนุษย์ คือ กระบวนการในการดึงดูดทรัพยากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้มาสมัครงานกับองค์กรทันเวลา ด้วยจำนวนที่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาของ นงนุช บุญยัง และศศิธร พุ่มดวง (2554) ที่พบว่า กลยุทธ์ที่หัวหน้าพยาบาลและผู้อำนวยการใช้เพื่อให้เกิดความเพียงพอต่อการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยความยืดหยุ่นเพื่อดึงคนไว้ และการอนุมัติค่าล่วงเวลาให้กับพยาบาลวิชาชีพ และผลการศึกษาของ ขนิษฐนันท์ อินทุลักษณะ และอารีย์วรรณ อ่วมธานี (2557) พบว่า พยาบาลที่ไม่สามารถทำให้ตนเองมีความสมดุลของชีวิตและการทำงานได้ จะส่งผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ เกิดเป็นความเบื่อหน่ายและท้อแท้ในการทำงาน และอาจส่งผลไปถึงการลาออกจากงาน ซึ่งทำให้โรงพยาบาลมีพยาบาลไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 1 - 6 ดังนี้

H1: การวางแผนทรัพยากรมนุษย์มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

H2: การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

H3: การฝึกอบรมและพัฒนา มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

H4: การประเมินผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

H5: ผลตอบแทนและผลประโยชน์มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

H6: ความสมดุลของชีวิตและการทำงานมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

#### การคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ศรัณย์ พิมพ์ทอง (2555) กล่าวว่า การคงอยู่ (Intention to Stay) หมายถึง ความคิดและความตั้งใจของพนักงานที่จะทำงานหรือวางแผนที่จะยังคงทำงานกับองค์กรไปจนเกษียณอายุงาน โดยไม่ลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้จะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า สอดคล้องกับ รัชณี สุจิจันทร์รัตน์ และคณะ (2555) ที่กล่าวว่า การคงอยู่ของพยาบาล หมายถึง ความจงใจหรือเจตนาของพยาบาลที่จะทำงานในโรงพยาบาลนั้นต่อไป และหากพยาบาลแสดงให้เห็นว่ามีความตั้งใจที่จะทำงานในโรงพยาบาลที่ทำอยู่ในปัจจุบันก็จะเป็นไปได้อย่างมากที่จะคงอยู่ในโรงพยาบาลต่อไป และ Tang, Jane Hsiao-Chen (2003) ที่ว่า การคงอยู่ หมายถึง ความสามารถในการรักษานुकูลกรไว้ในการทำงาน โดยสรุปความหมายของการคงอยู่ของพยาบาลในทัศนะของผู้วิจัย หมายถึง ความคิดหรือความตั้งใจของพยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลต่อไปในระยะยาวโดยไม่วางแผนที่จะออกจากงาน และไม่เปลี่ยนงานแม้จะมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นบ้านหลังที่สอง ทำให้รู้สึกมั่นคงปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีความภูมิใจว่าตนเองได้เป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ และความสมดุลของชีวิตและการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ดังที่ Karin Newman, Uvanney Maylor and Bal Chansarkar (2002) กล่าวว่า การจัดอัตราค่าจ้างและการจัดสรรทรัพยากรที่ดีเป็นกลยุทธ์ในการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพ และบงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธุ์วรสกุล และ วิไลพร รังควัต (2554) กล่าวว่า การจัดสรรคนให้เหมาะสมกับงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับลักษณะงาน ความรู้ ทักษะความสามารถ พยาบาลวิชาชีพก็จะรู้สึกรักในงานที่ทำ และทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน ในขณะที่ผลการศึกษานของ Tonui Cherono Beatrice (2017) พบว่า

การฝึกอบรมและพัฒนาที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการชำระรักษานักงาน Rajan, D. (2013) พบว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานควรทำอย่างเป็นธรรมและไม่มีอคติ เพื่อเป็นการควบคุมและป้องกันการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาของ Johanim Johari, Tan Fee Yean, Zurina Adnan, Khulida Kirana Yahya, and Mohamad Nassruddin Ahmad (2012) ที่พบว่า การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการมีผลกระทบทางบวกต่อความตั้งใจในการคงอยู่ของพนักงาน และ Max Messmer (2006) และ Mickey L. Parsons and Jana Stonestreer (2003) ที่กล่าวว่า ความสมดุลของชีวิตและการทำงานเป็นหนึ่งในตัวขับเคลื่อนหลักในการชำระรักษานักงาน จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 7-12 ดังนี้

H7: การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

H8: การสรรหาและคัดเลือกที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

H9: การฝึกอบรมและพัฒนาที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

H10: การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

H11: ผลตอบแทนและผลประโยชน์ที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

H12: ความสมดุลของชีวิตและการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

**ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ**

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ดังที่ นวลรัตน์ วรจิตติ และกัญญาดา ประจุศิลป์ (2560) พบว่า ความเพียงพอของอัตรากำลังและทรัพยากรเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนได้ เพราะภาระงานที่มากและกำลังคนที่ไม่เพียงพอทำให้พยาบาลเกิดความเหน็ดเหนื่อย ความเครียด และส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ Susan Letvak and Raymond Buck (2008) ที่ว่า การลดความเครียดในงานและการจัดหาบุคลากรที่เพียงพอก่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยและเพิ่มความพึงพอใจในงานซึ่งช่วยให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่กับโรงพยาบาล และสอดคล้องกับ Marie Dietrich Leurur, Glenn Donnelly, Elizabeth Domm (2007) ที่พบว่าจำนวนพนักงานที่เพียงพอเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญที่จะช่วยรักษายาบาลที่มีประสบการณ์ไว้ในระบบการดูแลสุขภาพ จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 13 ดังนี้

H13: ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ



## วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 872 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาลในเครือของบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (บมจ.กรุงเทพดุสิตเวชการ, 2560) ซึ่งเป็นจำนวนที่ผู้วิจัยประมาณการจากจำนวนเตียงของโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงที่กำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ที่ระบุว่า จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดไม่เกิน 10 เตียง คือ 3 คน ขนาด 11 - 30 เตียง คือ 6 คน ขนาด 31 - 60 เตียง คือ 9 คน ขนาด 61 - 90 เตียง คือ 12 คน ขนาด 91 - 120 เตียง คือ 15 คน และเพิ่มขึ้น 2 คน ต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น 1 - 30 เตียง

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลในเครือของบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) มากกว่า 5 ปี จำนวน 275 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างตามสูตรของ Yamane, Taro (1967) ทั้งนี้เพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะเก็บแบบสอบถามจำนวน 350 ชุด โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม โรงพยาบาล (Proportionate Stratified Random Sampling) ได้แก่ กลุ่ม โรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลสมิติเวช กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท กลุ่มโรงพยาบาลเปาโล กลุ่มโรงพยาบาลทองถิ่น และได้รับการตอบกลับทั้งสิ้น 305 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 87.14

3. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2561 ถึง 31 มกราคม 2562 รวม 2 เดือน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายปิด แบบสำรวจรายการ (Checklist) และแบบเติมคำหรือข้อความสั้น ๆ ตอนที่ 2 - 4 สอบถามเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

5. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นแบบสอบถาม และเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 6 ท่าน ประเมินดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item-Objective Congruence: IOC) โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา พบว่า ผลรวมค่า IOC ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.94 ผ่านเกณฑ์ที่ว่าค่าดัชนีความสอดคล้องต้องเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะเหมือนกับประชากรในการวิจัยจำนวน 30 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา



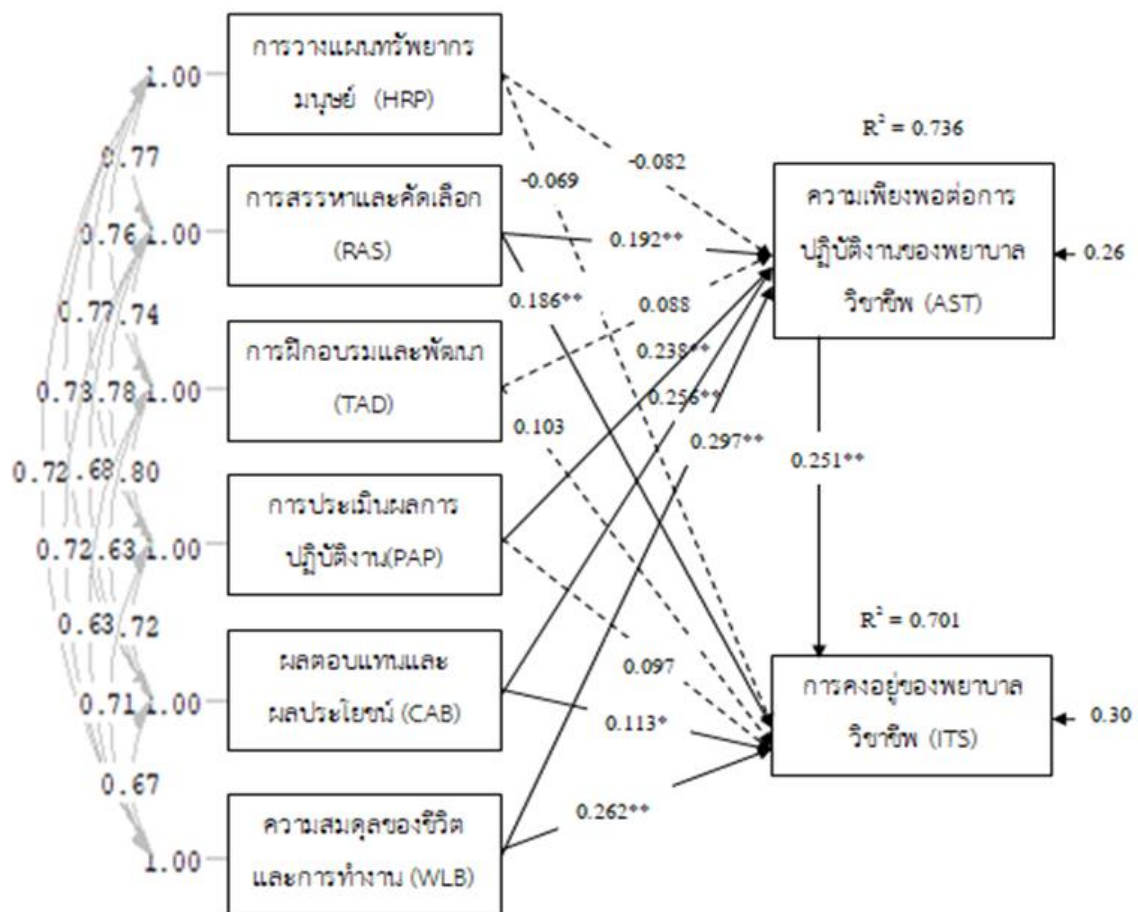
ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีเกณฑ์ว่าค่าความเชื่อมั่นต้องมากกว่า 0.80 (ชานินทร์ ศิลปจำรู, 2550) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.93

6. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบสนองสมมติฐานในการวิจัย โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้ คือ ไคสควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-Square) ต้องน้อยกว่า 2 ค่า P-value ต้องมากกว่า 0.05 ค่า GFI ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 ค่า AGFI ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 และค่า RMSEA ต้องน้อยกว่า 0.05 (Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L., 2010; พูลพงศ์ สุขสว่าง, 2556; สุวิมล ติรกานันท์, 2555)

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.70 มีอายุระหว่าง 36 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.50 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 93.80 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 52.80 และไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 52.80 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระหว่าง 5 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 66.90 ส่วนใหญ่สังกัดแผนกพยาบาล OPD คิดเป็นร้อยละ 27.20 มีรายได้โดยรวมต่อเดือนมากกว่า 35,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.80 ทั้งนี้สวัสดิการส่วนใหญ่ที่หน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างจัดให้พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 96.39 และสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพต้องการอันดับที่ 1 ได้แก่ สวัสดิการรักษาพยาบาลพนักงาน สวัสดิการรักษาพยาบาลครอบครัวพนักงาน สวัสดิการที่พักรหรือค่าที่อยู่อาศัย อันดับที่ 2 ได้แก่ การตรวจสอบสุขภาพประจำปี กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และชุดเครื่องแบบพนักงาน อันดับที่ 3 ได้แก่ ประกันชีวิตและอุบัติเหตุ ทุนการศึกษาพนักงาน และสหกรณ์ออมทรัพย์

การวิเคราะห์เส้นทางแสดงอิทธิพลของการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ ความสมดุลของชีวิต และการทำงาน ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า โมเดลการวิเคราะห์เส้นทางมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) เท่ากับ 0.000 องศาอิสระ (df) เท่ากับ 21 p-value เท่ากับ 1.000 ผ่านเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.05 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์



Chi-Square = 0.000, df = 21, Relative Chi-Square = 0.000, p-value = 1.000, RMSEA = 0.000  
 หมายเหตุ: \* หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, \*\*หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ภาพที่ 1 โมเดลการวิเคราะห์เส้นทางแสดงอิทธิพลของการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและผลประโยชน์ ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุ และตัวแปรผล

| ตัวแปรผล  | AST                |    |                    | ITS                |                    |                    |
|---|--------------------|----|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| ตัวแปรสาเหตุ  | DE                 | IE | TE                 | DE                 | IE                 | TE                 |
| HRP   | -0.082<br>(0.062)  | -  | -0.082<br>(0.062)  | -0.069<br>(0.064)  | -0.020<br>(0.016)  | -0.089<br>(0.066)  |
| RAS   | 0.192**<br>(0.058) | -  | 0.192**<br>(0.058) | 0.186**<br>(0.061) | 0.048**<br>(0.019) | 0.234**<br>(0.062) |
| TAD   | 0.088<br>(0.063)   | -  | 0.088<br>(0.063)   | 0.103<br>(0.065)   | 0.022<br>(0.017)   | 0.125<br>(0.067)   |
| PAP   | 0.238**<br>(0.062) | -  | 0.238**<br>(0.062) | 0.097<br>(0.066)   | 0.060**<br>(0.021) | 0.157*<br>(0.066)  |
| CAB   | 0.256**<br>(0.043) | -  | 0.256**<br>(0.043) | 0.113*<br>(0.047)  | 0.064**<br>(0.019) | 0.177**<br>(0.046) |
| WLB   | 0.297**<br>(0.052) | -  | 0.297**<br>(0.052) | 0.262**<br>(0.057) | 0.074**<br>(0.022) | 0.336**<br>(0.055) |
| AST   | -                  | -  | -                  | 0.251**<br>(0.060) | -                  | 0.251**<br>(0.060) |
| ตัวแปรผลลัพธ์   | AST                |    |                    | ITS                |                    |                    |
| R <sup>2</sup>  | 0.736              |    |                    | 0.701              |                    |                    |
| Chi-Square = 0.000, df= 21, Relative Chi-Square = 0.000, p-value = 1.000, RMSEA = 0.000 |                    |    |                    |                    |                    |                    |

□

โดยมีผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

1. การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ ไม่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.192 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. การประเมินผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.238 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ผลตอบแทนและผลประโยชน์มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.256 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
6. ความสมดุลของชีวิตและการทำงานมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.297 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
7. การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
8. การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.186 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
9. การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
10. การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
11. ผลตอบแทนและผลประโยชน์มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.113 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
12. ความสมดุลของชีวิตและการทำงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.262 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
13. ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง 0.251 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทั้งนี้พบว่า ตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถร่วมกันอธิบาย ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (AST) และการคงอยู่ของพยาบาล (ITS) ได้ร้อยละ 73.6 และ 70.1 ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

### ตามวัตถุประสงค์ข้อ 1

การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ไม่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่สอดคล้องกับ เพชรรุ่ง เพชรประดับ และคณะ (ม.ป.ป.) ที่กล่าวว่า องค์กรพยาบาลควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะการขาดแคลนพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องของการวางแผนอัตรากำลัง เช่น การวางแผนสรรหาพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อให้อัตรากำลังมีเพียงพอ เป็นต้น

การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ นงนุช บุญยัง และศศิธร พุ่มดวง (2554) ที่พบว่าการได้มาซึ่งอัตรากำลังที่เพียงพอของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล คือ การสรรหาพยาบาลวิชาชีพมาเพื่อทดแทนอัตรากำลังที่ขาด การใช้กลยุทธ์ตกเขียวซึ่งเป็นการหาอัตรากำลังใหม่โดยการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ได้อัตรากำลังที่แน่นอนมาเติมเต็ม และการรับเป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาวิชาการพยาบาล

การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ สุภากร ด่านถาวรเจริญ (2552) ที่กล่าวว่า การที่จะทำให้การฝึกอบรมประสบความสำเร็จได้นั้น มีองค์ประกอบหลายส่วน ทั้งในด้านผู้เรียนเอง วิทยากรผู้สอน เนื้อหาในหลักสูตร รวมถึงวิธีการเรียนการสอน เพราะถึงแม้วิทยากรจะเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ แต่หากวิธีการสอนไม่เหมาะสมกับบุคลิกลักษณะและพื้นฐานของผู้เรียน ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดไปยังผู้เรียนก็จะไม่บรรลุดังคาดหมาย ทำให้การฝึกอบรมไม่ตอบโจทย์เรื่องของความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การประเมินผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ อรุณรัตน์ คันทา (2557) ที่ว่า หนึ่งในบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลในการแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่ได้รับความยุติธรรม ความเสมอภาค และได้รับประโยชน์จากการทำงานที่เท่าเทียมกัน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องพยายามสร้างความเที่ยงธรรม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกไม่ยุติธรรม

ของบุคลากร และสอดคล้องกับทฤษฎีความเท่าเทียม (Equity Theory) ของ James Stacy Adams ที่ว่า การจูงใจได้รับอิทธิพลจากความเป็นธรรม ความเสมอภาคที่ได้รับจากการทำงาน โดยบุคคลมักจะเปรียบเทียบสิ่งที่ลงแรงไปในงาน (Input) กับผลตอบแทนที่ได้รับ (Output) ทั้งนี้หากบุคคลรู้สึกว่าเขาได้รับผลตอบแทนน้อยกว่าคนอื่น บุคคลก็จะพยายามลดความไม่เสมอภาคนั้น เช่น ลดปัจจัยนำเข้าหรือทำงานน้อยลง หยุดงาน พยายามเพิ่มผลลัพธ์ ขอผลตอบแทนเพิ่ม ขอโยกย้าย ลาออก เป็นต้น หากบุคคลรู้สึกว่าเขาได้รับเท่ากับคนอื่น ก็จะรู้สึกเสมอภาคและถูกจูงใจให้ดำรงหรือคงพฤติกรรมในการทำงานไว้ บุคคลจะเพิ่มความทุ่มเทให้กับการทำงานมากขึ้นเพราะเกรงว่าผลตอบแทนที่ได้อาจจะลดลง

ผลตอบแทนและผลประโยชน์มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคณะ (2555) ที่ว่า โรงพยาบาลควรจัดสวัสดิการด้านความเป็นอยู่ที่เหมาะสมให้กับพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเหนือเวลาราชการ ที่พักห้องพักรวมที่เพียงพอไม่แออัด และอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเอื้อให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงาน เป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล

ความสมดุลของชีวิตและการทำงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคณะ (2555) ที่ว่า โรงพยาบาลควรมีทางเลือกในการเลือกเวลาขึ้นปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพมีทางเลือกขึ้นปฏิบัติงานในเวลาที่ตนเองต้องการ แทนการเวียนให้ทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติงานเป็นรอบเวรที่เหมือนกัน เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน

## ตามวัตถุประสงค์ข้อ 2

การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่สอดคล้องกับ Karin Newman, Uvanney Maylor and Bal Chansarkar (2002) ที่กล่าวว่า การจัดอัตราค่าจ้างและการจัดสรรทรัพยากรที่ดีเป็นกลยุทธ์ในการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพ

การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ MacBeath, J., Oduro, G., Jacka, J., & Hobby, R. (2006) กล่าวว่า การสรรหาและคัดเลือก คือ กระบวนการในการดึงดูดผู้สมัครที่เหมาะสมเข้ามาสมัครงานกับองค์กร เพื่อที่องค์กรจะทำการคัดเลือกผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่สุดสำหรับตำแหน่งงานที่ว่างอยู่ และสอดคล้องกับ บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ (2554) ที่กล่าวว่า การจัดสรรคนให้เหมาะกับงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับลักษณะงาน ความรู้ ทักษะ ความสามารถ พยาบาลวิชาชีพก็จะรู้สึกรักในงานที่ทำ และทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน

การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ Johari, J. O. H. A. N. I. M., Yean, T. F., Adnan, Z. U. R. I. N. A., Yahya, K. K., & Ahmad, M. N. (2012) ที่พบว่า การฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีผลกระทบต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยกล่าวว่า การฝึกอบรมและพัฒนาเป็นโอกาสที่พนักงานจะได้จากการทำงานอยู่แล้วไม่ว่าจะทำงานกับองค์กรไหน ดังนั้นพนักงานจึงไม่เห็นถึงความสำคัญของการฝึกอบรมและพัฒนาที่กำหนดโดยนายจ้างปัจจุบัน ทำให้ปัจจัยด้านการฝึกอบรมและพัฒนาไม่มีผลต่อการคงอยู่ของพนักงาน และสอดคล้องกับทฤษฎีทุนมนุษย์ (Human capital theory) ที่มุ่งเน้นการลงทุนไปที่ขีดความสามารถ ทักษะในการทำงานของบุคลากรในองค์กร และผลตอบแทนที่องค์กรจะได้รับ คือ ความจงรักภักดี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความพยายาม ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของบุคลากรในองค์กร แต่เนื่องจากทุนมนุษย์มีรูปแบบที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความรู้ ความชำนาญ ไม่มีตัวตน และไม่อาจแยกจากเจ้าของทุนได้ องค์กรจึงจำเป็นต้องป้องกันทุนมนุษย์ จากการโอนย้ายไปยังบริษัทหรือองค์กรอื่นด้วย

การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Johari et al. (2012) ที่พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่มีผลกระทบต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ความเห็นว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุต่ำกว่า 30 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่แสวงหาโอกาสและความท้าทายในการทำงาน จึงทำให้การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่มีผลต่อความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน และ Hussain, T., & Rehman, S. S. (2013) ที่ว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่ใช่ปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจในการคงอยู่ของพนักงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ Rubel, M. R. B., & Kee, D. M. H. (2015) และ Nawaz, M. S., & Pangil, F. (2016) ที่ว่า การรับรู้ความเป็นธรรมของการประเมินผลการปฏิบัติงานส่งผลกระทบทางลบต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เมื่อพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าเขาได้รับการประเมินอย่างเป็นธรรม จะมีโอกาสน้อยมากที่พวกเขาจะลาออกจากงาน

ผลตอบแทนและผลประโยชน์มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ Johanim Johari et al. (2012) ที่พบว่า การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการมีผลกระทบทางบวกต่อความตั้งใจในการคงอยู่ของพนักงาน และสอดคล้องกับทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) ที่ว่า การที่คนเราจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันนั้นมักจะนึกถึงการลงทุนและผลตอบแทนจากปฏิสัมพันธ์ เช่น องค์กรมีการให้ผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินในขณะที่พนักงานทำงานเพื่อแลกเปลี่ยน การที่องค์กรให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อให้พนักงานมีความอยู่ที่ดีและพนักงานก็ตอบแทนด้วยการทำงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ เต็มใจช่วยในกิจกรรมต่างๆขององค์กร ซึ่งนำไปสู่สร้างพันธะผูกพันและความไว้วางใจให้เกิดขึ้น



ความสมดุลของชีวิตและการทำงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ Max Messmer (2006) และ Mickey L. Parsons and Jana Stonestreer (2003) ได้กล่าวว่า ความสมดุลของชีวิตและการทำงานเป็นหนึ่งในตัวขับเคลื่อนหลักในการธำรงรักษาพนักงาน และสอดคล้องกับ Chan, Z. C., Tam, W. S., Lung, M. K., Wong, W. Y., & Chau, C. W. (2013) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่เข้าเวรตอนเย็นและตอนกลางคืน แสดงถึงความตั้งใจในการลาออกในระดับสูง การกำหนดเวลาการทำงานจึงควรได้รับการปรับปรุง ทั้งนี้กลยุทธ์การจัดตารางเวลาด้วยตนเอง (Self-Scheduling Strategy) ถือเป็นวิธีหนึ่งที่ถูกใช้โดยทั่วไปในสหรัฐอเมริกา ได้หวัน และในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจบุคลากร (Magnet Hospitals) หลายแห่ง เพื่อลดการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ตามวัตถุประสงค์ข้อ 3

ความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับ นวรัตน์ วรจิตติ และกัญญดา ประจุศิลป (2560) ที่พบว่า ความเพียงพอของอัตรากำลังและทรัพยากรเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนได้ เพราะภาระงานที่มากและกำลังคนที่ไม่เพียงพอทำให้พยาบาลเกิดความเหน็ดเหนื่อย ความเครียด และส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ Susan Letvak and Raymond Buck (2008) ที่ว่า การลดความเครียดในงานและการจัดหาบุคลากรที่เพียงพอก่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยและเพิ่มความพึงพอใจในงานซึ่งช่วยให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่กับโรงพยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพสูงสุดเมื่อเทียบกับปัจจัยอื่น จึงมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญพร้อมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความสมดุลในชีวิตและการทำงาน เช่น การใช้ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น รวมถึงการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่สนับสนุนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การจัดสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และการให้ความตระหนักต่อการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยมาสู่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจและผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น และคงอยู่ในองค์กรต่อไป

2. จากผลการศึกษาพบว่า การสรรหาและคัดเลือกมีอิทธิพลต่อความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการสรรหาจากภายใน โดยเฉพาะตำแหน่งงานบริหาร เพื่อเป็นการสร้างโอกาสและความเติบโตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการทำงานและเกิดการคงอยู่ในโรงพยาบาลระยะยาว นอกจากนี้โรงพยาบาลควรพัฒนาระบบการสรรหาและคัดเลือกพนักงานที่มีศักยภาพที่จะสามารถสรรหาและคัดเลือกคนได้ตรงตามความต้องการในการปฏิบัติงาน และตรงตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้ มีระบบการสรรหาโดยใช้สื่อ ช่องทางประชาสัมพันธ์ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย มีระบบในการสรรหาคัดเลือก

พยาบาลวิชาชีพที่มีความโปร่งใสและเป็นธรรมในการได้มาซึ่งตำแหน่งงานที่กำหนดไว้ และมีคณะกรรมการพิจารณากันกรองคุณสมบัติของผู้รับการคัดเลือกอย่างมีธรรมาภิบาล

3. จากผลการศึกษาพบว่า ผลประโยชน์และผลตอบแทนมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่จูงใจโดยคำนึงถึง 1. ความสามารถในการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆ 2. ตลาดแรงงานที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน 3. ความสอดคล้องตามการเปลี่ยนแปลงของสถานะทางเศรษฐกิจ 4. ความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในแต่ละตำแหน่งงาน ในส่วนของสวัสดิการมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลจัดให้มีสวัสดิการแบบยืดหยุ่น (Flexible benefit) เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเลือกสวัสดิการได้ตรงตามความต้องการของตนเอง ทั้งนี้สวัสดิการที่โรงพยาบาลควรจะต้องจัดให้กับพยาบาลวิชาชีพเพื่อส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่เรียงลำดับตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ อันดับที่ 1 ได้แก่ สวัสดิการรักษาพยาบาลพนักงานและครอบครัวพนักงาน สวัสดิการที่พักหรือค่าที่อยู่อาศัย อันดับที่ 2 ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และชุดเครื่องแบบพนักงาน อันดับที่ 3 ได้แก่ ประกันชีวิตและอุบัติเหตุ ทุนการศึกษาพนักงาน และสหกรณ์ออมทรัพย์

4. จากผลการศึกษาพบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้มีความสอดคล้องกับแต่ละตำแหน่งงาน โดยมีตัวชี้วัดอย่างชัดเจน ทั้งนี้การประเมินผลการปฏิบัติงานต้องเน้นที่ความเป็นธรรมและสามารถตรวจสอบได้ มีการสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ผลการปฏิบัติงาน ข้อบกพร่อง และจุดที่ควรพัฒนาในการทำงานของตนเอง รวมถึงมีการเชื่อมโยงผลการประเมินไปสู่การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ และการจ่ายผลตอบแทนเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพต่อไป

## รายการอ้างอิง

- กฤษฎา แสงวดี, ทัศนกร โนรี, เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล และนงลักษณ์ พะไยยะ. (2552). สุขภาพและชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วันที่ค้นข้อมูล 23 กันยายน 2560, เข้าถึงได้จาก <http://www.thainursecohort.org/nu/webhtml/proposal.pdf>
- กฤษฎา แสงวดี. (2558). อีก 10 ปีวิกฤตหนัก ขาดแคลนพยาบาล. วันที่ค้นข้อมูล 25 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2015/04/9830>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). กฎกระทรวง กำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558. วันที่ค้นข้อมูล 30 กันยายน 2560, เข้าถึงได้จาก <http://www.pt.or.th/law/ptn58.pdf>
- เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2558). 2544 - 2643 โลกเข้าสู่ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ. วันที่ค้นข้อมูล 25 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2015/04/9734>
- ชนิษฐ์นันท์ อินทุทัต และอารีวรรณ อ่วมตานี. (2557). ประสบการณ์การสร้างสมดุลชีวิตกับงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 382- 389.
- ธานินทร์ ศิลปจารุ. (2550). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: วี อินเทอร์เน็ต.
- นนุช บุญยัง และศศิธร พุ่มดวง. (2554). กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 29(3), 97-108.
- นวรัตน์ วรจิตติ และกัญญาดา ประจุศิลป์. (2560). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(ฉบับพิเศษ), 112-120.
- บงกชพร ตั้งนัครชัย, บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รั้งควัด. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการพยาบาล*, 26(4), 43-54.
- บมจ.กรุงเทพดุสิตเวชการ. (2560). ข้อมูลการดำเนินงานธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. วันที่ค้นข้อมูล 3 ตุลาคม 2560, เข้าถึงได้จาก <http://bdms-th.listedcompany.com/profile.html>
- พินิจ กุลละวณิชย์. (2558). ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล. วันที่ค้นข้อมูล 25 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2015/03/9455>
- พูลพงศ์ สุขสว่าง. (2556). โมเดลสมการ โครงสร้าง (Structural Equation Modeling). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วัฒนาพานิช.

- เพชรรุ่ง เพชรประดับ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และมุกดา หนูศรี. (ม.ป.ป.). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม  
การจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการ  
สาธารณสุข สุขที่ 15. การจั ด ประ ชุม เสน อ ผล งาน วิ จั ย ระ ดับ บั ณ ฑิ ต ศึ ก ษ า  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ครั้งที่ 4.*
- รัชณี ศุจิจันทร์รัตน์, วัลลภา บุญรอด, วิไลวรรณ ทองเจริญ, พวงผกา กรีทอง, กนกกรณ์ อ่วมพราหมณ์,  
กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, วัชรพร เชยสุวรรณ, ณัฏฐวรรณ คำแสน, ศุสดี สระทอง, วัชรภรณ์  
เปาโรหิตย์, ชิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้, อรุณรัตน์ คันทา และศรีสุดา คล้ายคล่องจิตร. (2555). ปัจจัย  
ทำนายความต้องการออกจากงานของอาจารย์พยาบาล. *Journal of Nursing Science*, 30(2), 22-34.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล  
วิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- ศรัณย์ พิมพ์ทอง. (2555). *ปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ในองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัย  
สายวิชาการ (รายงานผลการวิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินงบประมาณรายได้มหาวิทยาลัย  
ศรี น ค รึ น ท ร วิ โร ฒ ).* วันที่ค้น ข้อมูล 25 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก  
<http://bsris.swu.ac.th/upload/saran25582.pdf>
- ศิริพร จิรวัดนกุล, ประณีต ส่งวัฒนา, นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, วารุณี ฟองแก้ว, วรณี เดียววิเศษ, ศิริอร  
สินธุ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2555). ความสุขกับความคึดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย.  
*วารสารสภาการพยาบาล*, 27(4), 26-42.
- ศุภากร ดำถาวรเจริญ. (2552). การฝึกอบรมใช้ทางออกหรือทางตัน. *นิตยสาร Q Management*, 141, 96-98.
- สกล บุญสิน. (2560). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์.* เชียงใหม่: ศูนย์บริหารงานวิจัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2561). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4.* นนทบุรี:  
กรุงเทพฯ: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน).
- สุภาวดี ขุนทองจันทร์. (2559). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างบูรณาการ.* กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สุวิมล ติรกานันท์. (2555). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2).* กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ คันทา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. *Journal of Nursing Science*, 32(1), 81-90.
- Bonnie, M. J. (2007). Turbulence. In R. Hughes (Ed.), *Advances in Patient Safety and Quality: An  
Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and  
Quality.

- Chan, Z. C., Tam, W. S., Lung, M. K., Wong, W. Y., & Chau, C. W. (2013). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of nursing management*, 21(4), 605-613.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hussain, T., & Rehman, S. S. (2013). Do human resource management practices inspire employees' retention?. *Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology*, 6(19), 3625-3633.
- Johanim, F. Y., Tan, A., Zurina, K. Y. Khulida, & Mohamad, N. A. (2012). Promoting Employee Intention to Stay: Do Human Resource Management Practices Matter?. *International Journal of Economics and Management*, 6(2), 396-416.
- Johari, J. O. H. A. N. I. M., Yean, T. F., Adnan, Z. U. R. I. N. A., Yahya, K. K., & Ahmad, M. N. (2012). Promoting employee intention to stay: Do human resource management practices matter. *International Journal of Economics and Management*, 6(2), 396-416.
- Newman, K., Maylor, U., & Chansarkar, B. (2002). The Nurse Satisfaction, Service Quality and Nurse Retention Chain. *Journal of Management in Medicine*, 16(4), 271-191.
- MacBeath, J., Oduro, G., Jacka, J., & Hobby, R. (2006). *Leading appointments: The selection and Appointment of headteachers and senior leaders: A review of the literature*. Nottingham, UK: National College for School Leadership.
- Leurer, M. D., Donnelly, G., Domm, E. (2007). Nurse retention strategies: Advice from experienced registered nurses. *Journal of Health Organization and Management*, 21(3), 307-319.
- Messmer, M. (2006). Four Keys to Improved Staff Retention. *Strategic Finance*, 88(4), 13-14.
- Mickey L. P., & Stonestreet, J. (2003). Factors that Contribute to Nurse Manager Retention. *Nursing Economics*, 21(3), 120-126.
- Nawaz, M. S., & Pangil, F. (2016). The effect of fairness of performance appraisal and career growth on turnover intention. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 10(1), 27-44.
- NurseGrid. (2014). How the Nursing Shortage Affects Patient Care and Healthcare Services. Articles for Nurses, Retrieved September 23, 2017, from <http://nursegrid.com/blog/nursing-shortage-affects-patient-care-delivery-healthcare-services/>
- Rajan, D. (2013). Impact of nurses turnover on organization performance. *Afro Asian Journal of Social Sciences*, 4(4), 1-18.

## CHAPTER 12

- Rubel, M. R. B., & Kee, D. M. H. (2015). Perceived fairness of performance appraisal, promotion Opportunity and nurses turnover intention: The role of organizational commitment. *Asian Social Science*, 11(9), 183-197.
- Letvak, S., & Buck, R. (2008). Factors Influencing Work Productivity and Intent to Stay in Nursing. *Nursing Economics*, 26(3), 159-165.
- Tang, Jane Hsiao-Chen. (2003). Evidence-based protocol: nurse retention. *Journal of Gerontological Nursing*, 3, 5-13.
- Beatrice, T. C. (2017). *Effect of Human Resource Management Practices on Employee Retention in Real Estate Firms in Nairobi Country*. Master's Thesis, University of Nairobi.
- Yamane, T. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis* (2nd Ed.). New York: Harper and Row.