



ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อ
ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพัน
ในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

โดย

นางสาวสุภาวิตา นากรักษา

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อ
ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพัน
ในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

โดย

นางสาวสุภาวิตา นากรักษา



การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

THE EFFECT OF BENEFITS SATISFACTION AND BENEFITS
MANAGEMENT TO NURSE'S BURNOUT
AND CAREER COMMITMENT

BY

MISS SUPAVIDA NAGRUGSA



AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2016
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

การค้นคว้าอิสระ

ของ

นางสาวสุภาวิตา นากรักษา

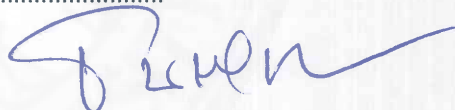
เรื่อง

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน
และความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ


ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เมื่อ วันที่ ๓๑ มี.ย. ๒๕๖๐

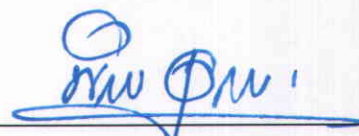
ประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนวัต ลิ้มป้าณิชย์กุล)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ


(อาจารย์ ดร. มณฑล สรไกรกิติกุล)

คณบดี


(รองศาสตราจารย์ ดร. พิภพ อุดร)

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
ชื่อผู้เขียน	นางสาวสุภาวิตา นากรักษา
ชื่อปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะ/มหาวิทยาลัย	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	อาจารย์ ดร. มณฑล สรไกรกิติกุล
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 416 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการลดความเป็นบุคคลและด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล แต่ไม่ส่งผลต่อด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า สำหรับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าและด้านการลดความเป็นบุคคล แต่ไม่ส่งผลต่อด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ส่วนความพึงพอใจต่อสวัสดิการส่งต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพและการวางแผนในอาชีพเท่านั้น โดยความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพและด้านความอดทนในอาชีพ จากผลการศึกษาความสามารถในการพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ ด้วยความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการสามารถพยากรณ์ได้ในระดับต่ำ จึงหมายถึง สวัสดิการและการบริหารสวัสดิการช่วยลดความเหนื่อยล้าและเพิ่มความผูกพันในอาชีพได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

คำสำคัญ: สวัสดิการ, พยาบาลวิชาชีพ, ความเหนื่อยล้าในการทำงาน, ความผูกพันในอาชีพ

Independent Study Title	THE EFFECT OF BENEFITS SATISFACTION AND BENEFITS MANAGEMENT TO NURSE'S BURNOUT AND CAREER COMMITMENT
Author	Ms. Supavida Nagrugsa
Degree	Master of Business Administration
Faculty/University	Faculty of Commerce and Accountancy Thammasat University
Independent Study Advisor	Monthon Sorakraikitikul, Ph.D.
Academic Year	2016

ABSTRACT

How satisfaction with employee benefits and benefits management influences burnout and compassion fatigue as well as career commitment in the nursing profession in Thailand was studied. Samples were 416 registered nurses working in clinics and hospitals affiliated with the Thai Ministry of Public Health. Data was provided by online questionnaire.

Results were that satisfaction with benefits did influence sample burnout and depersonalization in terms of personal accomplishment, without affecting feelings of exhausted. Alongside benefits management satisfaction, exhausted and depersonalization were reported. These did not affect personal accomplishment reduction. Satisfaction with benefits management had a strong effect on career commitment, career management, and career tolerance. These findings may be useful in helping to predict exhausted and evaluate career commitment in the vital professional field of nursing. With benefits and benefits management satisfaction, levels of burnout and compassion fatigue may be reduced, and career commitment increased.

Keywords: Benefits, Nurses, Burnout, Career commitment

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระของผู้วิจัยนี้มีอาจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากมิได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสุดความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ คือ อาจารย์ ดร.มณฑล สรไกรกิติกุล ที่ดึงผู้วิจัยออกจากพื้นที่ปลอดภัย (Comfort Zone) และเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้มีมุมมองต่อสิ่งต่างๆ ที่กว้างขึ้นอย่างรอบคอบ ฝึกทักษะในการคิดอย่างละเอียดและคิดด้วยตนเอง แทนวิธีการถามจากผู้อื่นอย่างที่เคยใช้มา รวมทั้งอาจารย์ได้สละเวลาเพื่อตรวจงานวิจัยอย่างละเอียด และมีการติดตามงานวิจัยอย่างเป็นระยะอยู่เสมอ สิ่งเหล่านี้ได้หล่อหลอมให้ผู้วิจัยมีความรับผิดชอบและความพยายามในการไปสู่เป้าหมายมากขึ้นจนเกิดความสำเร็จในวันนี้ได้ ทั้งนี้ต้องขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนวัต ลิ้มบัพพานิชย์กุล ผู้เป็นประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการและความรู้ในการทำวิจัยเชิงปริมาณที่ถูกต้องแก่ผู้วิจัย ตลอดจนการให้กำลังใจ การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบุคคลที่ทำให้ผู้วิจัยมีวันแห่งความสำเร็จนี้ได้ คือ คุณพ่อยุทธพันธ์ คุณแม่ศรีนิล นากรักษา และคุณพ่่านพพร เอื้อพันธ์ทวีพงศ์ ผู้เป็นบิดา มารดาและพี่สาวของผู้วิจัย รวมทั้ง ว่าที่ร้อยตรี ชวัลวิทย์ ครุฑธาพันธ์ ที่ให้การสนับสนุนทั้งกำลังใจ ทรัพย์ ทรัพย์ กำลังใจ อยู่ร่วมทุกข์ ร่วมสุข ประคับประคองทั้งร่างกายและจิตใจของผู้วิจัยให้สู้กับอุปสรรคที่เข้ามาและก้าวผ่านความกลัวต่ออุปสรรคเหล่านั้นมาได้ตลอดระยะเวลาที่ผู้วิจัยได้เริ่มศึกษาในระดับปริญญาโทจนถึงช่วงสุดท้ายของการเรียนในระดับปริญญาโทนั่นคือ การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ พร้อมกันนี้ต้องขอขอบคุณเพื่อนกลุ่ม จี 14 แห่ง HRM รุ่น 14 ที่ช่วยดูแลและคอยสนับสนุนกันทั้งในยามสุขและทุกข์ อยู่เสมอ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ห้องโครงการที่คอยอำนวยความสะดวก ช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ต้องขอขอบพระคุณรุ่นพี่ MBA และ HRM คือ พี่แพนด้า พี่เดียร์ พี่ซัง ที่คอยให้ความช่วยเหลือ สอนและอธิบายเรื่องสถิติให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจมากขึ้น รวมทั้งผู้ประสานงานทุกโรงพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในกระจายแบบสอบถามและให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย จนสามารถนำข้อมูลนั้นมาทำงานวิจัยได้อย่างสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

นางสาวสุภาวิตา นากรักษา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญตาราง	(7)
สารบัญภาพ	(8)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามในการวิจัย	6
1.3 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	6
1.4 ขอบเขตการศึกษา	6
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	7
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 แนวคิดการบริหารค่าตอบแทน	9
2.1.1 ความหมายค่าตอบแทน	9
2.1.2 องค์ประกอบของค่าตอบแทน	9
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริหารค่าตอบแทน	10
2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ	11
2.4 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ	15
2.4.1 ความหมายของสวัสดิการ	15

2.4.2	ประเภทและองค์ประกอบของสวัสดิการ	15
2.4.3	รูปแบบสวัสดิการ	18
2.4.4	การจัดสวัสดิการในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ	20
2.5	แนวคิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	22
2.5.1	ความหมายของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	22
2.5.2	สาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	23
2.5.2.1	เป็นภาวะที่เกิดจากตัวบุคคล	23
2.5.2.2	เป็นภาวะที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	24
2.5.3	ผลกระทบของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	25
2.6	แนวคิดความผูกพันในอาชีพ	29
2.6.1	ความหมายของความผูกพันในอาชีพ	29
2.6.2	ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันในอาชีพ	30
2.6.3	ความสำคัญของความผูกพันในอาชีพ	31
2.7	กรอบแนวคิดการศึกษา	33
2.8	สมมติฐานในการศึกษา	33
บทที่ 3 วิธีการวิจัย		35
3.1	รูปแบบการวิจัย	35
3.2	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา	35
3.3	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	35
3.4	จริยธรรมในการวิจัยและการปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	40
3.5	การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
3.6	การวิเคราะห์และการนำเสนอผลการศึกษา	40
บทที่ 4 ผลการวิจัย		42
4.1	ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ	42
4.2	ข้อมูลการใช้งาน การได้รับและความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนด และสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ	46
4.2.1	ข้อมูลการใช้งาน การได้รับสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการ ที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ	46

	(6)
4.3 ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ	50
4.3.1 ระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ	50
4.3.2 ภาพรวมระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ	55
4.3.3 ระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการ	56
4.4 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการกับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	59
4.5 การทดสอบแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)	62
4.6 การทดสอบแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) (รายปัจจัย)	71
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	77
5.1 สรุปผลการศึกษา	77
5.2 อภิปรายผล	80
5.3 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงบริหาร	87
5.4 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงวิชาการ	93
5.5 ข้อจำกัดในการศึกษา	94
5.6 ข้อเสนอแนะในการวิจัย	94
5.7 ความรู้ที่ได้รับจากงานวิจัย	95
5.7.1 ความรู้เกี่ยวกับหัวข้อที่ทำวิจัย	95
5.7.2 ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย	96
5.7.3 ความรู้เกี่ยวกับตนเอง	97
รายการอ้างอิง	100
ภาคผนวก	107
ประวัติผู้เขียน	115

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
2.1	สรุปตารางวัตถุประสงค์ สมมติฐานและสถิติที่ใช้	34
3.1	แสดงแหล่งที่มาของเอกสาร	36
3.2	แสดงมาตราส่วนที่ใช้วัด	38
3.3	สรุปแนวคิดในการทำแบบวัด	39
4.1	ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ	43
4.2	การใช้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง	46
4.3	การได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือจากกฎหมายของกลุ่มตัวอย่าง	48
4.4	ความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	51
4.5	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	52
4.6	ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	53
4.7	ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	54
4.8	ภาพรวมระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	55
4.9	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	56
4.10	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	57
4.11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	60
4.12	ความหมายสัญลักษณ์ตัวแปรที่ใช้ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	61

4.13	แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแปร ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	62
4.14	สรุปการทดสอบสมมติฐาน	69
4.15	แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแปร ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพรายปัจจัย	71
4.16	แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแปรความผูกพัน ในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	74
5.1	สรุปการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการ ในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน	78
5.2	สรุปการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการ ในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ	79



สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์	12
2.2	แบบจำลองความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	27
2.3	กรอบแนวคิดการศึกษา	33
5.1	การวิเคราะห์การใช้งานและความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนด	88
5.2	การวิเคราะห์การได้รับและความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด	91



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในมาตรา 80 ได้กล่าวถึงนโยบายด้านการสาธารณสุขไว้ว่ารัฐจะต้องดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ยั่งยืน โดยจะต้องเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและจัดบริการทางด้านสาธารณสุขด้วย ตลอดจนการจัดส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและทั่วถึง ผ่านการให้บริการจากบุคคลผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550) ประกอบกับภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากโครงสร้างด้านประชากรศาสตร์ที่เปลี่ยนไป กล่าวคือ ในปัจจุบันมีประชากรวัยแรกเกิดและอัตราการเจริญพันธุ์ลดลง ซึ่งจากปี พ.ศ. 2507-2508 มาสู่ปี พ.ศ. 2558 ลดลงจากร้อยละ 6.3 เหลือเพียง 1.63 ตามลำดับและคาดว่าจะลดลงเหลือร้อยละ 1.3 ในปี พ.ศ. 2583 ด้วย โดยในอัตราการเจริญพันธุ์นี้ยังรวมถึงบุคคลที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรด้วยซึ่งนับเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เด็กแรกเกิดมีโอกาสจะประสบกับภาวะพิการและการเจ็บป่วย เพราะจากผลสำรวจในปี พ.ศ. 2552 อายุสมรสเฉลี่ยของประชากรอยู่ที่ 22.2 ปี และพบว่าหญิงหรือชายที่แต่งงานในช่วงอายุ 15-49 ปีนั้นได้เข้าปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากบุคลากรทางการแพทย์เพียงร้อยละ 15 เท่านั้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) รวมทั้งปัจจุบันประเทศไทยมีสัดส่วนวัยสูงอายุมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับจากปี พ.ศ. 2553 ที่มีร้อยละ 12.9 เพิ่มมาสู่ร้อยละ 15.5 ในปี พ.ศ. 2558 สอดคล้องกับสถานะสุขภาพประชากรไทยที่ปรากฏว่าอายุคาดเฉลี่ยเพศชายจะเพิ่มขึ้นภายในปี พ.ศ. 2563 จาก 69.1 ปี เป็น 71.1 ปี ส่วนเพศหญิงจะเพิ่มขึ้นจาก 75.7 ปี เป็น 77 ปี แต่เมื่อพิจารณาอายุคาดเฉลี่ยเปรียบเทียบกับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HALE) แล้วยังมีระยะห่างกันค่อนข้างมาก อันแสดงว่าแม้จะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่สุขภาพของคนไทยต้องประสบกับภาวะการเจ็บป่วยอยู่บ่อยครั้ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคประจำตัวเรื้อรังที่ต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องและสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยขั้นรุนแรงหรือเกิดโรคอื่นต่อไปได้คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะซึมเศร้า โรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจและภาวะอัมพาตหรืออัมพฤกษ์ ทั้งยังมีการกล่าวถึงอัตราส่วนของวัยที่เป็นภระนั้นคือวัยเด็กและวัยสูงอายุที่มีถึงร้อยละ 50 แต่วัยแรงงานซึ่งเป็นวัยที่ต้องรับภระมีสัดส่วนที่ค่อนข้างใกล้เคียงกันที่ร้อยละ 66.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558-2559) เช่นนี้ทำให้เห็นว่าประชากรไทยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยที่มีความเสี่ยงต่อการ

เจ็บป่วยและจำเป็นต้องมีสถานพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ด้วย

นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติยังกล่าวถึงการพัฒนาด้านระบบสุขภาพเพื่อรองรับสัดส่วนวัยสูงอายุที่เพิ่มขึ้น ไม่เพียงแต่ในประเทศไทยเท่านั้นแต่ยังหมายถึงสัดส่วนผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในทั่วโลกด้วย ซึ่งองค์การสหประชาชาติคาดการณ์ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2544-2643 จะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั่วโลก (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ฉ.12, 2559) ประกอบกับความต้องการที่จะพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยให้กลายเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Hub) เห็นได้จากการเริ่มระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ว่าการสนับสนุนธุรกิจบริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพสำหรับชาวต่างประเทศ เป็นมาตรการหนึ่งในแนวทางพัฒนาธุรกิจบริการที่มีศักยภาพ เพื่อเป็นแหล่งสร้างและกระจายรายได้ใหม่ที่สำคัญ ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์การเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ทำให้ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2546 รัฐบาลได้จัดให้มีการประชุมเพื่อจัดทำแผนพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสาธารณสุขของเอเชีย โดยกำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (พ.ศ. 2547-2551) ซึ่งถือเป็นการสนับสนุนนโยบายเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติอย่างเต็มตัว โดยมีจุดเน้นอยู่ที่การให้การบริการในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ของเอเชีย ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้มีการสานต่อในระยะเวลาที่สอง โดยใช้ชื่อว่า “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2553-2557” ซึ่งเป็นการปรับเป้าหมายจากศูนย์กลางการแพทย์ในระดับภูมิภาคเป็นระดับโลก โดยมีเป้าหมายหลัก 4 ด้าน คือ การพัฒนาบริการรักษาพยาบาล การพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และการพัฒนายาสมุนไพรไทยและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ก็ยังระบุว่าธุรกิจบริการสุขภาพเป็นธุรกิจที่จะได้รับการส่งเสริมขีดความสามารถในการแข่งขันเพื่อการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

ดังนั้นการเตรียมพร้อมด้านบุคลากรให้เพียงพอต่อการเข้าใช้บริการในโรงพยาบาลถือเป็นเรื่องสำคัญและผลักดันให้เป้าหมายของโรงพยาบาลไปสู่ความสำเร็จได้ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่มีบทบาทมากที่สุดในทีมสุขภาพเพราะต้องให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด การกระจายกำลังคนหรือการสร้างเสริมให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานที่วิชาชีพกำหนดไว้จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของบริการทางการแพทย์ที่ประชาชนได้รับด้วย แต่เมื่อปี พ.ศ. 2553 มีการคาดการณ์ถึงจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการในช่วงระยะ 10 ปีหลังจากนี้ พบว่าต้องการพยาบาลถึง 163,500-170,000 คน ซึ่งในปัจจุบันมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยเพียง 130,388 คนเท่านั้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวดี, 2555, น. 1-2) นับว่ายัง

อยู่ในภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ ทั้งนี้ นอกจากสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ทำให้ความต้องการกำลังคนด้านพยาบาลเพิ่มขึ้นแล้ว ยังเกิดจากสาเหตุอื่นหลายประการ เช่น การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกระจุกตัวอยู่ในเมือง การตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub) ที่ทำให้สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลในภาคเอกชนขยายตัวอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ ส่งผลกระทบต่อกรย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลจากภาครัฐสู่ภาคเอกชนเพิ่มขึ้นก่อให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก เป็นต้น ด้วยสาเหตุเหล่านี้จึงทำให้ความรับผิดชอบของพยาบาล 1 คนต่อผู้ใช้บริการ 1 คน มีมากเกินไป ความเหนื่อยล้าและความเครียดจึงเกิดขึ้นกับบุคลากรทางการพยาบาล อีกทั้งพยาบาลจำเป็นต้องปฏิบัติงานและประสานงานกับบุคคลที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น ผู้ใช้บริการ ครอบครัวผู้ใช้บริการ แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ซึ่งมีความกดดันและความเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งได้มาก (อรุณรัตน์ คันธา, 2557, น. 84-86) การดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจของพยาบาลวิชาชีพจากสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติหน้าที่ให้น้อยลง

โรงพยาบาลจึงควรกำหนดกลยุทธ์การบริหารค่าตอบแทนที่เหมาะสมเพื่อเป็นการดึงดูดพยาบาลวิชาชีพให้เข้ามาเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลและรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการรักษาความรู้ ความสามารถและศักยภาพของบุคลากรให้อยู่กับโรงพยาบาลในระยะยาว เนื่องจากเมื่อพิจารณาความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของ Maslow (Martin and Joomis, 2007) ที่แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 7 ชั้นนั้น พบว่ามนุษย์มีความต้องการที่สูงขึ้นตามความเปลี่ยนแปลงของช่วงชีวิต องค์กรจึงควรให้ความสนใจระบบค่าตอบแทนที่ตรงตามความต้องการของบุคคลเพื่อกำหนดสวัสดิการเพื่อเป็นหนึ่งในประเภทของค่าตอบแทนที่องค์กรจัดให้แก่พนักงาน ซึ่งระบบการให้รางวัลที่ได้นั้นมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้พนักงานทำงานมากขึ้น ทั้งนี้ในการกำหนดหรือออกแบบระบบค่าตอบแทนควรเป็นการสร้างแรงจูงใจให้พนักงานและจำเป็นต้องมีความระมัดระวังสูงเนื่องจากเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของพนักงานด้วย (ACCA, 2013, p. 12)

โดยสวัสดิการเป็นสิ่งที่จะต้องจัดให้แก่พนักงานที่นอกเหนือไปจากค่าจ้างหรือเงินเดือน ซึ่งนับเป็นเครื่องมือในการสร้างแรงจูงใจได้ และสวัสดิการยังเป็นเสมือนสิ่งอำนวยความสะดวกหรือช่วยปรับปรุงทั้งในด้านสติปัญญาและสังคมพนักงานอันนอกเหนือไปจากค่าจ้างหรือเงินเดือนที่ได้รับประจำ และไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามที่อุตสาหกรรมหรือกฎหมายกำหนดไว้ ตลอดจนองค์กรควรเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและคำนึงถึงพนักงานเป็นสำคัญในการจัดสวัสดิการต่างๆ ตามความต้องการ เช่น การจัดให้มีห้องสมุด มุมพักผ่อน เป็นต้น (Martocchio, 2006, p. 13-17) สวัสดิการจึงเป็นหนึ่งในค่าตอบแทนที่ทำให้การดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้น

อย่างครอบคลุมทุกด้านและส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกันของทั้งสองฝ่ายด้วย เห็นได้จากแผนยุทธศาสตร์การพยาบาลปี พ.ศ. 2551-2555 นั้นได้มุ่งเน้นให้ระบบบริการพยาบาล พัฒนาสู่ความเป็นเลิศที่ไม่เพียงแต่พัฒนาการให้บริการทั้งด้านคุณภาพและปริมาณเท่านั้น แต่ยังให้ความสนใจในด้านการสร้างขวัญกำลังใจและความสุขของพยาบาลวิชาชีพที่เชื่อว่าจะเป็นปัจจัยที่ช่วยรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ในระบบสุขภาพได้ (ชลิดา ตาคำปัญญา, 2552, น. 4-5) สอดคล้องกับกรอบขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขระยะ 20 ปีที่มีเป้าหมายว่า “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” จะเห็นว่าเจ้าหน้าที่ในระบบสุขภาพเป็นหนึ่งใน การสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนได้ซึ่งมีตัววัดในเรื่องดัชนีความสุขของคนทำงานและดัชนีความผูกพันขององค์กรที่จะชี้ให้เห็นถึงการดึงดูดและการรักษาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพไว้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

อย่างไรก็ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้นั้นคงจะบรรลุไม่ได้หากขาดบุคลากรทางการแพทย์อย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญในการให้บริการด้านการแพทย์เป็นอย่างยิ่งซึ่งจากที่ได้กล่าวข้างต้นว่าประเทศไทยประสบกับภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพด้วยสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ แต่สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพคือความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานภายใต้ความเครียดและความกดดันอยู่ตลอดเวลา ประกอบบุคคลที่จำเป็นต้องทำงานร่วมกับบุคคลอื่นโดยตรงนั้นจะก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าได้ง่ายทำให้ต้องการความเอาใจใส่และการสนับสนุนจากองค์กรมากเป็นพิเศษสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในหลายประเทศมักต้องประสบกับความเหนื่อยล้าในการทำงานสูง (Aiken et al., 2012, p. 3) ซึ่งอารมณ์เชิงลบนี้จะทำให้บุคคลตำหนิหรือมีมุมมองที่ไม่ดีต่อองค์กร รวมทั้งจะไม่เปิดใจ ไม่มีแรงจูงใจและไม่กระตือรือร้นในการทำงาน (Hamwi et al., 2011, p. 6) เหล่านี้นำไปสู่ความไม่พึงพอใจในอาชีพและการให้บริการด้านการแพทย์ที่ไม่เต็มความสามารถหรือไม่มีคุณภาพ อันส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผลประกอบการขององค์กรได้ ยิ่งไปกว่านั้นคือเกิดความเสียหายด้านบุคลากรที่บุคคลเลือกออกจากอาชีพ ซึ่งหากเป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพก็จะไม่ได้รับการแก้ไขและอาจเรื้อรังต่อไปได้

ในทางตรงกันข้ามได้พบปัจจัยด้านความผูกพันในอาชีพที่ทำให้บุคคลมีความตั้งใจสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้เกิดขึ้นในวิชาชีพหรืออาชีพที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ผ่านการรับผิดชอบในหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเองและค้นหาหนทางที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของวิชาชีพหรืออาชีพนั้น ซึ่งบุคคลมีความรู้สึกต้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะของตนเองเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพให้เกิดความก้าวหน้า รวมถึงการสร้างคุณค่าให้แก่อาชีพของตนเองด้วยความเต็มใจ เมื่อบุคคลเกิดความรับรู้เช่นนี้อันเป็นมุมมองเชิงบวกต่ออาชีพนั้นสามารถก่อให้เกิดการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ (สุมินทร เบ้าธรรม, 2556, น. 118-119) ไม่เพียงเท่านั้นแต่ยังรวมถึงการมีผลการปฏิบัติ

งานที่ดีและมีประสิทธิภาพ จากการประเมินแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานซึ่งบุคคลจะมีก็ต่อเมื่อเกิดความรู้สึกความผูกพันในอาชีพนั่นเอง

ด้วยเหตุที่กล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพซึ่งหากสวัสดิการที่จัดขึ้นตอบสนองต่อความต้องการและสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพแล้วก็จะเกิดความคุ้มค่า และเป็นการดึงดูด รักษาพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพให้คงอยู่กับสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลในระยะยาว (Dulebohn, 2009, p. 86) เป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนให้เกิดความผูกพันในอาชีพนั้นจะต้องมีแรงขับเคลื่อนอย่างสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรที่จะช่วยรักษาบุคคลให้อยู่กับองค์กรในระยะยาวด้วย หนึ่งในนั้นคือเรื่องการตอบสนองความต้องการด้านค่าตอบแทนที่ตรงตามความต้องการของบุคคลอันนำไปสู่การเกิดแรงจูงใจ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและเกิดความผูกพันในอาชีพของตนเอง ตลอดจนการเกิดพฤติกรรมและอารมณ์ในเชิงบวกต่อองค์กร เช่น ความจงรักภักดี ความรักใคร่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นต้น (Iqbal et al., 2014, p. 2415)

โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทและความสำคัญในบริการทางการแพทย์เป็นอย่างมาก แต่ด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นและการขาดแคลนบุคลากรด้านพยาบาลวิชาชีพส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่ไม่เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าในการทำงานนำไปสู่การลดความผูกพันในอาชีพและตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพในที่สุด นับเป็นการสูญเสียกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับด้วยดังนั้นการรักษาและดึงดูดพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์กรและวิชาชีพนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ จึงควรศึกษาสิ่งที่สามารถสร้างความพึงพอใจหรือสิ่งที่จะมาสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของพยาบาลวิชาชีพเพื่อลดความเหนื่อยล้าที่ส่งผลต่อการเกิดทัศนคติที่ไม่ดีอันเกิดจากการปฏิบัติงานได้นั้นคือ ค่าตอบแทนที่มีใช้ตัวเงินหรือสวัสดิการว่าส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพอย่างไร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการที่ตรงตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพอันก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจากการที่ได้รับผลประโยชน์อย่างเหมาะสมและคุ้มค่ากับการปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้ความเครียดหรือความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานน้อยลงและส่งผลให้เกิดความผูกพันในอาชีพเพิ่มขึ้นเช่นนี้จึงสามารถดึงดูด รักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในวิชาชีพและองค์กรในระยะยาวได้

1.2 คำถามในการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันหรือไม่ อย่างไร
2. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันหรือไม่ อย่างไร
3. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่ อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับจากโรงพยาบาลในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
4. เพื่อศึกษาความเหนื่อยล้าในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
5. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการบริหารสวัสดิการของโรงพยาบาล

1.4 ขอบเขตการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตในการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในความดูแลของภาครัฐบาล ในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ เนื่องด้วยปัจจุบันพบว่าประเทศไทยประสบกับภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในขณะที่ความต้องการในการใช้บริการมากขึ้น รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศไทยมุ่งหวังที่จะพัฒนาบุคลากรในระบบสุขภาพให้ร่วมกันสร้างสรรค์ระบบสุขภาพให้เติบโตอย่างยั่งยืน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นมีภาระงานต่อคนมากเกินไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน ปี พ.ศ. 2560

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์กรสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการหาวิธีป้องกันและแก้ไขภาวะความเหนื่อยล้าได้
2. สามารถคาดการณ์ถึงโอกาสในการคงอยู่ในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพได้
3. สามารถนำมาเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการบริหารสวัสดิการ จัดสวัสดิการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างคุ้มค่า

1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

สวัสดิการ หมายถึง บริการหรือกิจกรรมที่องค์กรจัดให้ลูกจ้าง ถือเป็นค่าตอบแทนทางอ้อมที่องค์กรทำให้เนื่องจากการเป็นสมาชิกในองค์กรนอกเหนือจากค่าตอบแทนโดยตรงจากการทำงาน โดยมีจุดประสงค์ที่จะให้พนักงานรวมถึงครอบครัวพนักงานมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ไม่ต้องกังวลกับปัญหาส่วนตัวและครอบครัว ช่วยส่งผลให้พนักงานทำงานได้ดีขึ้นรวมถึงดึงดูดให้คนมีความสามารถให้เข้ามาทำงานกับองค์กรได้

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง โดยมีใบประกอบวิชาชีพฯ ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้ เพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ ตลอดจนปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพตามวุฒิการศึกษาดังกล่าวและในปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาล

ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน หมายถึง การตอบสนองที่เกิดจากความรู้สึกไม่สบายทางร่างกายจิตใจและอารมณ์ของบุคคลที่ต้องเผชิญกับความไม่เข้ากันระหว่างงานที่ต้องการทำและงานที่ต้องทำจึงทำให้บุคคลเกิดทัศนคติในด้านลบต่องานผู้ร่วมงานและบรรยากาศในการปฏิบัติงานว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้ตนเองถูกลดความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพลงส่งผลให้ไม่มีแรงกระตุ้นในการปฏิบัติงานซึ่งอาจนำไปสู่การตัดสินใจที่จะพ้นสภาพการเป็นสมาชิกขององค์กรในที่สุด

ความผูกพันในอาชีพ หมายถึง การที่บุคคลมีความตั้งใจสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้เกิดขึ้นในวิชาชีพหรืออาชีพที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ผ่านการรับผิดชอบในหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และค้นหาหนทางที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของวิชาชีพหรืออาชีพนั้นๆ ตลอดจนเกิดความรู้สึกที่ความเป็นตัวตนได้หลอมรวมไปกับอาชีพและต้องการที่จะดำรงอยู่ในอาชีพนั้นต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ” ทำการวิจัยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อค่าตอบแทนที่มีใช้ตัวเงินหรือสวัสดิการ ในมุมมองของการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับจริง ด้วยต้องการบรรลุเป้าหมายที่จะช่วยลดความเหนื่อยล้าในการทำงานและเพิ่มความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารค่าตอบแทน การจัดสวัสดิการ ความเหนื่อยล้าในการทำงาน (Burnout) และความผูกพันในอาชีพ (Career Commitment) ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดการบริหารค่าตอบแทน
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริหารค่าตอบแทน
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ
- 2.4 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ
 - 2.4.1 ความหมายของสวัสดิการ
 - 2.4.2 ประเภทและองค์ประกอบของสวัสดิการ
 - 2.4.3 รูปแบบสวัสดิการ
 - 2.4.4 การจัดสวัสดิการในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.5 แนวคิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
 - 2.5.1 ความหมายของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
 - 2.5.2 สาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
 - 2.5.3 ผลกระทบของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
- 2.6 แนวคิดความผูกพันในอาชีพ
 - 2.6.1 ความหมายของผูกพันในอาชีพ
 - 2.6.2 องค์ประกอบของความผูกพันในอาชีพ
 - 2.6.3 ความสำคัญของความผูกพันในอาชีพ
- 2.7 กรอบแนวคิดการศึกษา
- 2.8 สมมติฐานในการศึกษา

2.1 แนวคิดการบริหารค่าตอบแทน

2.1.1 ความหมายค่าตอบแทน

ความหมายค่าตอบแทน (Compensation) หมายถึง ชุดรางวัลที่บุคคลจะได้รับจากการเป็นพนักงานขององค์กรใดองค์กรหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยสามส่วนคือ ค่าตอบแทนพื้นฐาน ค่าตอบแทนพิเศษและค่าตอบแทนทางอ้อมหรือสวัสดิการ โดยองค์กรควรมีระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงาน เพื่อรักษาพนักงานที่มีทักษะและความสามารถไว้ (David & Robert, 2004, p. 328-329) นอกจากนี้ค่าตอบแทนยังช่วยให้ลูกจ้างเกิดความพึงพอใจและมีความจงรักภักดีกับองค์กรอันส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของพนักงานเป็นที่น่าพึงพอใจแก่องค์กร (กึ่งพร ทองใบ, 2553, น. 13)

2.1.2 องค์ประกอบของค่าตอบแทน

องค์ประกอบของค่าตอบแทนสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ (Martocchio, 2006, p. 5)

1. ค่าตอบแทนภายนอก (Extrinsic Compensation) คือ ค่าตอบแทนที่ครอบคลุมทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน ประกอบด้วย

- ค่าจ้างหรือเงินเดือนที่เป็นค่าตอบแทนพื้นฐานที่ลูกจ้างพึงได้รับจากการปฏิบัติงาน ซึ่งนายจ้างอาจจ่ายได้หนึ่งรอบหรือสองรอบต่อเดือนด้วยวิธีการคำนวณค่าจ้างที่แตกต่างกันไป เช่น รายชั่วโมง รายเดือน เป็นต้น
- ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินที่เพิ่มขึ้นจากค่าจ้างหรือเงินเดือนที่เป็นพื้นฐานของค่าตอบแทน ซึ่งเป็นการจ่ายเงินเพิ่มแก่ลูกจ้างที่เกิดได้ในหลายกรณีคือ ต้นทุนการครองชีพสูงขึ้น ลูกจ้างปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน การกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ค่าล่วงเวลาและการให้รางวัลแก่ลูกจ้างรายบุคคลที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- ค่าตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรืออาจเรียกว่า สวัสดิการหรือผลประโยชน์เกื้อกูลที่มีความครอบคลุมด้านการดูแลสุขภาพให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี โดยนายจ้างต้องจัดสวัสดิการตามที่กฎหมายกำหนดเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น ประกันสังคม วันลาป่วย เป็นต้น และสามารถเพิ่มสวัสดิการนอกเหนือจากกฎหมายกำหนดให้แก่ลูกจ้างได้ เช่น ประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ที่พักอาศัย เป็นต้น ซึ่งสวัสดิการเป็นเสมือนสิ่งอำนวยความสะดวก การส่งเสริมด้านสติปัญญาและสังคมของลูกจ้างให้ดีขึ้นหรือเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของลูกจ้างนั่นเอง

2. ค่าตอบแทนภายใน (Intrinsic Compensation) คือ ค่าตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงิน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจิตใจของลูกจ้างและส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของลูกจ้าง ประกอบด้วยปัจจัยด้านทักษะที่หลากหลาย ความชัดเจนของงาน ความสำคัญของงาน อิสระในการทำงานและการ

ได้รับผลสะท้อนกลับ โดยปัจจัยเหล่านี้เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในองค์กรอันจะส่งผลให้ลูกจ้างเกิดความ รู้สึกว่างานที่ทำมีความหมาย อำนาจที่จะควบคุมตนเองและได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจากการได้รับผลสะท้อนกลับ ทั้งนี้ระดับความมากน้อยในแต่ละปัจจัยนั้นจะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับงานหรือลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในแต่ละฝ่ายงานเพื่อลูกจ้างเกิดความ รู้สึกที่ดีและนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่น่าพึงพอใจ

นอกจากนี้ยังมีการจัดระบบค่าตอบแทนอีกรูปแบบหนึ่ง โดยแบ่งองค์ประกอบของค่าตอบแทน ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2558, น. 5-6)

เงินเดือนหรือค่าจ้าง และสิ่งจูงใจ ที่ประกอบด้วย

- ค่าจ้างหรือเงินเดือน เป็นค่าตอบแทนรูปแบบตัวเงินที่ลูกจ้างต้องได้รับตามกฎหมายกำหนดจากการปฏิบัติงานให้แก่องค์กร ซึ่งสามารถจ่ายค่าตอบแทนนี้เป็นรายเดือน รายชั่วโมงหรือรายวันก็ได้

- ค่าจ้างพิเศษ เป็นค่าตอบแทนทั้งในรูปแบบตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินโดยนายจ้างจ่ายให้ลูกจ้างที่มีผลการปฏิบัติงานน่าพึงพอใจหรือมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการกระตุ้นให้ลูกจ้างปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้นด้วย จึงมีลักษณะที่หลากหลาย เช่น โบนัส ค่าล่วงเวลา ประกาศนียบัตร เป็นต้น

สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล ที่ประกอบด้วย

- สวัสดิการขั้นพื้นฐานที่กฎหมายกำหนดหรือสวัสดิการหลัก ที่ลูกจ้างทุกคนจะได้รับจากนายจ้างเมื่อเริ่มเข้าเป็นสมาชิกในองค์กร เช่น วันลาในกรณีต่างๆ บริการด้านสาธารณสุขโรค เป็นต้น

- สวัสดิการนอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนดหรือสวัสดิการเสริม โดยนายจ้างสามารถจัดสรรสวัสดิการอื่นที่จะส่งเสริมให้ลูกจ้างเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ตามความเหมาะสม เช่น สถานที่ออกกำลังกาย มุมอ่านหนังสือ บริการรถรับส่ง เป็นต้น

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริหารค่าตอบแทน

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคลซึ่งมีการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับหรือปรากฏจริงและสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับ โดยจะแสดงออกถึงความรู้สึกนั้น 2 รูปแบบ คือ ความพึงพอใจที่เป็นด้านบวกและความไม่พึงพอใจที่เป็นด้านลบ (ชโลธร แจ่มจรัส, 2557, น. 12) ดังนั้นเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการจะก่อให้เกิดความชอบใจและพึงพอใจ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525, น. 129) จึงสรุปได้ว่าหากสิ่งที่บุคคลคาดหวังเป็นไปในทางเดียวกับสิ่งที่

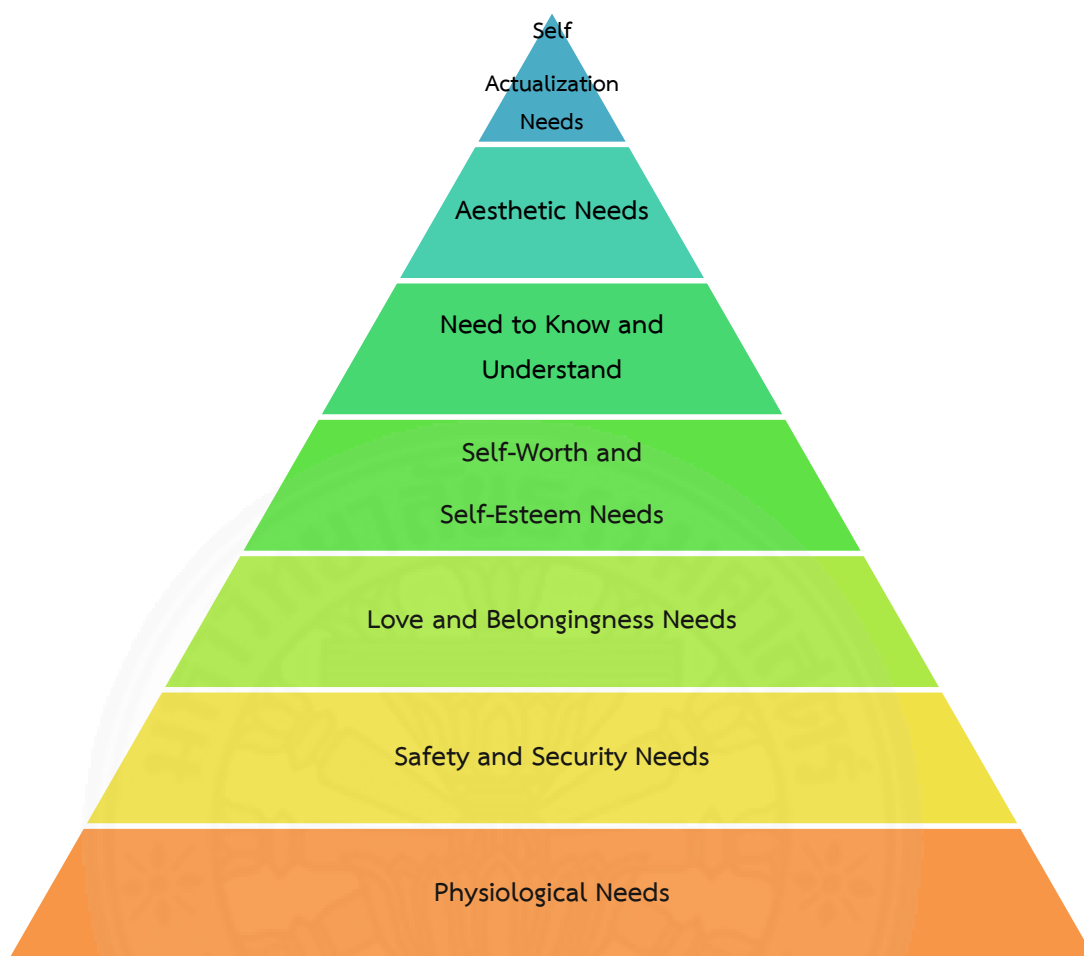
ได้รับหรือเกิดขึ้นจริงก็จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจจากการบรรลุความต้องการนั้น ในทางตรงกันข้ามหากสิ่งที่บุคคลคาดหวังและสิ่งที่เกิดขึ้นจริงไม่เป็นไปในทางเดียวกันก็จะเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจ

ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ เป็นความรู้สึกในเชิงบวกต่อการได้รับสวัสดิการจากนายจ้างจากการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความคาดหวังของลูกจ้าง โดยการศึกษาครั้งนี้จะนำแนวคิดความพึงพอใจต่อการจ่ายค่าตอบแทน (Pay Satisfaction) ของ Heneman และ Schwab เมื่อปีค.ศ.1985 ที่มีการศึกษาใน 4 ปัจจัย คือ

1. ความพึงพอใจต่อระดับการจ่ายค่าตอบแทน (Pay Level Satisfaction) ความรู้สึกโดยรวมทั้งในเชิงบวกและเชิงลบของลูกจ้างที่มีต่อระดับค่าจ้างหรือเงินเดือนที่ได้รับจากนายจ้าง
2. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ (Benefit Satisfaction) ความรู้สึกโดยรวมทั้งในเชิงบวกและเชิงลบของลูกจ้างที่มีต่อสวัสดิการหรือค่าตอบแทนทางอ้อมทุกรูปแบบที่ได้รับจากนายจ้าง
3. ความพึงพอใจต่อการปรับค่าตอบแทน (Raise Satisfaction) ความรู้สึกโดยรวมทั้งในเชิงบวกและเชิงลบของลูกจ้างที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนที่ได้รับจากนายจ้าง
4. ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารค่าตอบแทน (Structure and Administration Satisfaction) ความรู้สึกโดยรวมทั้งในเชิงบวกและเชิงลบของลูกจ้างที่มีต่อการบริหารงานด้านค่าตอบแทนของนายจ้าง หมายรวมถึงโครงสร้าง กระบวนการและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการบริหารค่าตอบแทนของลูกจ้าง

2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของอัมบราฮัม มาสโลว์ ที่เชื่อว่ามนุษย์มีความต้องการพื้นฐานที่ต้องไขว่คว้ามาให้ได้ ดังนั้นความต้องการดังกล่าวจึงถือเป็นแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตรวมทั้งการทำงานด้วย ซึ่งประกอบด้วยความต้องการในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

ที่มา: *A Building Teachers: Constructivist Approach to Introducing Education*, โดย Martin and Joomis, 2007

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) คือ ความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดที่ต้องการเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ เช่น ความต้องการเรื่องน้ำและอาหาร อากาศ องค์การจะตอบสนองความต้องการนี้โดยการให้ค่าจ้างในจำนวนที่เพียงพอต่อการซื้อหาปัจจัยการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในปัจจุบัน

ขั้นที่ 2 ความต้องการด้านความปลอดภัย (Safety and Security Needs) คือ ต้องการด้านความมั่นคง ปลอดภัย ปราศจากการคุกคามองค์การจะตอบสนองความต้องการนี้โดยการจัดให้มีระบบสวัสดิการและประกันสังคมหรือค่าตอบแทนที่สูงกว่า ปกติ เพื่อให้พนักงานมีความมั่นคงในชีวิตมากขึ้น

ขั้นที่ 3 ความต้องการเป็นเจ้าของและความรัก (Love and Belongingness Needs) คือ ความต้องการสังคม มิตรภาพ องค์กรจะตอบสนองความต้องการนี้โดยการเปิดโอกาสให้พนักงานมีสังคม มีเพื่อนร่วมงานมีกิจกรรมกลุ่มจากการทำงานเป็นทีม

ขั้นที่ 4 ความต้องการการยอมรับและยกย่องจากสังคม (Self-Worth and Self-Esteem Needs) คือ ความต้องการเกี่ยวกับการนับถือตนเองและในทางตรงกันข้ามคือการได้รับการนับถือจากคนอื่น องค์กรจะตอบสนองความต้องการดังกล่าวได้โดยการให้รางวัลหรือกล่าวชมเชยแก่พนักงานที่ประพฤติดีหรือมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะรู้และเข้าใจ (Need to Know and Understand) คือ การเข้าใจในความต้องการและความพึงพอใจของตนเองในลำดับขั้นความต้องการทั้ง 4 ขั้นข้างต้น เป็นขั้นที่ลึกลงมาเพราะสามารถหยั่งรู้ความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง

ขั้นที่ 6 ความต้องการด้านความคิดสร้างสรรค์ (Aesthetic Needs) ความสวยงามและศิลปะที่สวยงาม ซึ่งขั้นนี้จะเกิดขึ้นหลังจาก 5 ลำดับขั้นความต้องการข้างต้น อันเป็นการแสดงออกถึงความงามที่อยู่ภายในตนเองออกมา

ขั้นที่ 7 ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self Actualization Needs) คือ มนุษย์จะถือว่าชีวิตสมบูรณ์แบบหากได้ทำตามเป้าหมายที่เราตั้งไว้และสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ โดยที่แต่ละบุคคลจะมีวิธีการไปถึงเป้าหมายที่วางไว้แตกต่างกันไป (Martin & Joomis, 2007, pp. 72-75)

เนื่องด้วยทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของอัมบราฮัมมาสโลว์ อธิบายถึงความต้องการของมนุษย์จากระดับต่ำที่สุดจนถึงระดับสูงที่สุด ซึ่งในอดีตมีการกล่าวถึงเพียง 5 ขั้นเท่านั้นแต่ต่อมาได้มีการเพิ่มมาเป็น 7 ขั้น ที่ทำให้เห็นความต้องการของมนุษย์ที่ลึกและละเอียดมากขึ้น โดยความต้องการเป็นสิ่งที่อยู่ในตัวมนุษย์ทุกคนและมีความคาดหวังว่าจะได้รับการตอบสนองความต้องการนั้น โดยในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์กรในฐานะที่เป็นสมาชิกหรือผู้ปฏิบัติงานให้แก่องค์กร ทั้งนี้องค์กรสามารถจัดการบริหารค่าตอบแทนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถกระตุ้นให้พนักงานเกิดความทุ่มเทในการทำงานมากขึ้นได้ (อัครพล เคนตง, 2557, น. 1) และสวัสดิการก็เป็นหนึ่งในค่าตอบแทนที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพได้

ดังนั้นหากองค์กรนำลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ไปพิจารณาร่วมกับการกำหนดสวัสดิการให้แก่พยาบาลวิชาชีพนั้นก็จะเป็นการเกิดความเข้าใจและสามารถตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับการดูแลและตอบสนองในสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับจากองค์กร เมื่อสวัสดิการตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงก็จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวผู้ใช้สวัสดิการ อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน รวมถึงความผูกพันในอาชีพที่มากขึ้นได้อีกด้วย

เมื่อทราบความต้องการของพนักงานแล้ว หากองค์กรสามารถจัดหาสิ่งที่ตอบสนองความต้องการของพนักงานดังกล่าวได้ ผ่านการมอบคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับบุคลากร เช่นนั้นพนักงานจะสามารถทุ่มเทให้กับการทำงานได้อย่างเต็มที่ เช่น การที่องค์กรมีทางเลือกให้พนักงานยืดหยุ่นเวลาในการทำงานหรือสามารถเลือกเวลาในการทำงานเองได้ เพื่อให้สามารถบริหารเวลาในการจัดการครอบครัวและชีวิตส่วนตัว, การให้พนักงานเลือกสวัสดิการที่ตนเองต้องการซึ่งเหมาะสมกับลักษณะการดำเนินชีวิตของตนเอง เป็นต้น นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรย่อมทำให้พนักงานรู้สึกปลอดภัย ได้รับความช่วยเหลือ บุคลากรมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ในส่วนหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานจะช่วยตอบสนองความต้องการด้านสังคมของพนักงานได้ (สุวิมล บัวผัน, 2554, น. 18-19) จากทฤษฎีนี้จะเห็นว่าปัจจัยด้านการบำรุงรักษาซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อองค์กรที่อาจรุนแรงจนต้องสูญเสียพยาบาลวิชาชีพจากองค์กรไปได้นั้น ส่งผลต่อการเกิดปัจจัยจูงใจในการทำงานของพนักงานได้ (Jon Chao et al.,1995, p. 14) เห็นได้จากประเด็นเรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสมปรากฏอยู่ในปัจจัยบำรุงรักษา โดยในการศึกษานี้มุ่งเน้นค่าตอบแทนที่มีใช้ตัวเงินหรือสวัสดิการที่เป็นเสมือนการให้การดูแล เต็มเต็มและคอยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากองค์กร ในฐานะที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องทุ่มแรงกายและแรงใจในการทำงานให้แก่องค์กรนั่นเอง ซึ่งหากองค์กรสามารถจัดสวัสดิการที่ตอบสนองต่อสภาพความเป็นอยู่ทั้งในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมจะเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมแก่พยาบาลวิชาชีพ อันเป็นการช่วยขจัดความไม่พึงพอใจหรือทัศนคติเชิงลบในการทำงานลง (ทศพร จิรภักดิ์, 2556, น. 21) แต่ในขณะเดียวกันการสร้างปัจจัยจูงใจในที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำโดยตรงเป็นเรื่องสำคัญเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเพราะการที่พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานภายในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมเกิดความรู้สึกว่าการทำงานไม่คุ้มค่ากับรางวัลหรือค่าตอบแทนที่ได้รับและขาดความสามารถหรือคุณค่าในตนเองจะก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งการสร้างความสุขหรือลดความเหนื่อยล้าในการทำงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพนั้น องค์กรควรจัดหาทรัพยากรที่เพียงพอต่อการทำงานและทำให้งานมีความท้าทายมากขึ้น ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Kalimo et al., 2003, p. 120) เพื่อสร้างความตระหนักถึงคุณค่าของตัวพยาบาลวิชาชีพเองและงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบที่จะก่อให้เกิดปัจจัยจูงใจ

ดังนั้นการสนับสนุนให้เกิดทั้งสองปัจจัยนี้ในองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจและผลิตภาพในการทำงาน รวมทั้งยังเป็นการเพิ่มความผูกพันในอาชีพให้มากขึ้นเพราะเมื่อความเหนื่อยล้าในการทำงานลดลง ประกอบกับได้รับการดูแลและสนับสนุนจากองค์กรทั้งในส่วนงานของตนเองและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีจึงทำให้มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานในอาชีพของตนเองมากขึ้น

2.4 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ

2.4.1 ความหมายของสวัสดิการ

สวัสดิการ คือ การดำเนินการใดๆ ไม่ว่าจะโดยนายจ้าง สหภาพแรงงาน (ลูกจ้าง) หรือรัฐบาลที่มีความมุ่งหมายเพื่อให้ลูกจ้างสามารถมีระดับความเป็นอยู่ที่ดีพอสมควร มีความผาสุกทั้งกายและใจ มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน มีความเจริญก้าวหน้า มีความมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เฉพาะแต่ตัวลูกจ้างเท่านั้น แต่รวมถึงครอบครัวของลูกจ้างด้วย การดำเนินการเพื่อให้มีการจัดสวัสดิการขึ้นในสถานประกอบการนั้น กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานดำเนินการ 3 ประการ ดังนี้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2559-2556, น. ค)

- 1) กำหนดและพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการ
- 2) ส่งเสริม สนับสนุนและดำเนินการให้มีการจัดสวัสดิการ
- 3) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

หรือที่ได้รับมอบหมาย

Martocchio (2006) กล่าวว่า สวัสดิการลูกจ้าง หมายถึงค่าตอบแทนที่นอกเหนือจากค่าจ้างรายชั่วโมง หรือ เงินเดือน ตัวอย่างของสวัสดิการลูกจ้างรวมถึง วันพักผ่อนที่ได้รับค่าจ้าง ประกันสุขภาพ เงินชดเชยค่าเล่าเรียน แต่จำนวนของสวัสดิการลูกจ้างนั้นไม่กำหนดตายตัว (Martocchio, 2006, p. 4)

Milkkovich and Newman (2002) สวัสดิการเป็นส่วนหนึ่งของค่าตอบแทน ที่นอกเหนือจากเงินที่จ่ายจากการทำงานโดยให้ทั้งหมด หรือ ให้เป็นตัวเงิน เช่น ประกันชีวิต, เงินบำนาญ, วันหยุดพักผ่อนของพนักงาน (Milkkovich & Newman, 2002, p. 425)

จากนิยามต่างๆ ข้างต้นสรุปได้ว่า สวัสดิการหมายถึง บริการหรือกิจกรรมที่องค์กรจัดให้ลูกจ้าง ถือเป็นค่าตอบแทนทางอ้อมที่องค์กรให้เนื่องจากการเป็นสมาชิกในองค์กร นอกเหนือจากค่าตอบแทนโดยตรงจากการทำงาน โดยมีจุดประสงค์ที่จะให้พนักงานรวมถึงครอบครัว พนักงานมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ไม่ต้องกังวลกับปัญหาส่วนตัวและครอบครัว ช่วยส่งผลให้พนักงานทำงานได้ดีขึ้นรวมถึงดึงดูดให้คนมีความสามารถให้เข้ามาทำงานกับองค์กรได้

2.4.2 ประเภทและองค์ประกอบของสวัสดิการ

สวัสดิการ 3 ประเภทหลัก คือ สวัสดิการที่กฎหมายกำหนด (Legally Required Benefits) เช่น กฎหมายประกันสังคมซึ่งจัดให้หลายรายการที่ลูกจ้างมีรายได้เมื่อเกษียณ สิทธิประโยชน์ทางการเงินเมื่อว่างงาน สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้องค์การสามารถจัดสวัสดิการเพิ่มเติมตามความสมัครใจได้ (Martocchio, 2006, p. 5)

รวมทั้งกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานยังสนับสนุนแนวคิดด้านบนและได้ให้ความหมายของสวัสดิการแรงงานตามที่กฎหมายกำหนดว่าเป็นสวัสดิการที่ได้มีการพิจารณาแล้วว่าเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับ ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการ ซึ่งกฎหมายที่ใช้บังคับเพื่อให้สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปต้องมีการจัดสวัสดิการประเภทนี้ คือ ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย สำหรับลูกจ้าง โดยในประกาศฉบับนี้ได้กำหนดรายละเอียดและรูปแบบของสวัสดิการแรงงานที่สถานประกอบกิจการต้องจัดให้มีโดยสรุป ดังนี้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2557)

1) ให้นายจ้างจัดให้มีน้ำสะอาดสำหรับดื่ม ห้องน้ำ และห้องส้วมอันถูกต้องตามสุขลักษณะและมีปริมาณเพียงพอแก่ลูกจ้าง

2) นายจ้างต้องจัดให้มีบริการเพื่อช่วยเหลือลูกจ้างเมื่อประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยในการปฐมพยาบาลหรือในการรักษาพยาบาล

2.1 สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างทำงานตั้งแต่สิบคนขึ้นไป ต้องมีปัจจัยในการปฐมพยาบาล

2.2 สถานที่ทำงานอุตสาหกรรม นอกจากปัจจัยในการปฐมพยาบาลตาม (1) แล้ว ต้องจัดให้มีห้องรักษาพยาบาล พยาบาล และแพทย์ ดังต่อไปนี้

- ถ้ามีลูกจ้างทำงานในขณะเดียวกันตั้งแต่สองร้อยคนขึ้นไป ต้องจัดให้มี (ก) ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้หนึ่งเตียง และเวชภัณฑ์อันจำเป็นเพียงพอแก่การรักษาพยาบาล

(ข) พยาบาลไว้ประจำอย่างน้อยหนึ่งคน และ

(ค) แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งอย่างน้อยหนึ่งคนเพื่อตรวจรักษาพยาบาลเป็นครั้งคราว

- ถ้ามีลูกจ้างทำงานในขณะเดียวกันหนึ่งพันคนขึ้นไป ต้องจัดให้มี

(ก) สถานพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้สองเตียง และเวชภัณฑ์อันจำเป็นเพียงพอแก่การรักษาพยาบาล

(ข) พยาบาลไว้ประจำอย่างน้อยสองคน

(ค) แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งอย่างน้อยสองคนประจำตามเวลาที่กำหนดในเวลาทำงานปกติคราวละไม่น้อยกว่าสองชั่วโมง และ

(ง) ยานพาหนะพร้อมที่จะนำส่งลูกจ้างส่งสถานพยาบาล โรงพยาบาล หรือสถานอนามัยชั้นหนึ่งที่นายจ้างได้ตกลงไว้ เพื่อให้การรักษาพยาบาลลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยได้โดยพลัน

นอกจากนี้ ยังมีการแบ่งสวัสดิการประเภทนี้ไว้ 4 ด้าน ดังนี้ (Currie, 2003, pp. 3-4)

1) Physical well-being ความเป็นอยู่ที่ดีทางกายภาพ ที่เน้นด้านสุขภาพและความปลอดภัย เช่น การลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บให้ได้มากที่สุด การจัดให้มีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม และการให้ช่วงเวลาวันหยุด เห็นได้จากในยุโรปมีการกำกับดูแลเวลาการทำงานของคุณค่าตามประเภทของงานที่ทำผ่านการกำหนดชั่วโมงในการทำงานที่อนุญาตให้ทำได้ต่อสัปดาห์ รวมถึงหลายองค์กรได้มีเครื่องมืออื่นๆ ที่ดูแลให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีทางกายภาพแก่พนักงาน เช่น โรงยิม สระว่ายน้ำ สนามกีฬา เป็นต้น ตลอดจนการประเมินความเสี่ยงสุขภาพที่บางองค์กรมีจัดพื้นที่นันทนาการเช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ ทีมกีฬา

2) Emotional concerns ด้านอารมณ์ ซึ่งสามารถทำให้ดีขึ้นได้ด้วยการจัดการความเครียดโดยการให้คำปรึกษา เปิดกว้างทางการสื่อสารให้กับพนักงาน แสดงให้พนักงานเห็นว่าพนักงานและผลงานมีคุณค่ากับองค์กร ซึ่งต้องแสดงให้เห็นถึงนโยบายความเท่าเทียมกันภายในองค์กรด้วย

3) Intellectual well-being การพัฒนาความรู้ การพัฒนา การฝึกอบรมตลอดจนการพัฒนาบุคคลในอนาคต โดยหลายๆ งานสามารถปรับให้งานมีความท้าทายต่อความสามารถของพนักงานหรือเป็นการปรับหน้าที่ยาน (Job Redesign) เพิ่มความท้าทายในการพัฒนาความรู้ ขณะที่การทำงานเป็นทีมทำให้เพิ่มแรงจูงใจและความผูกพันได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงการมอบหมายงานที่มีความซับซ้อนมากกว่างานที่บุคคลทำอยู่ในปัจจุบันเพื่อกระตุ้นและสร้างความรู้สึที่มั่นคงในงานที่ทำ

4) Material welfare ระบบการบริหารรางวัลหรือค่าตอบแทนที่ยุติธรรม เช่น ค่าตอบแทนที่ไม่ใช่เงินรวมไปถึงการเลื่อนขั้น และเมื่อพนักงานมีความรับผิดชอบในงานมากขึ้นก็ต้องมีการให้รางวัลตอบแทน อันส่งผลให้พนักงานให้ออกसानในการเติบโตในองค์กรชัดเจนขึ้น ทั้งนี้องค์กรต้องกำหนดการประเมินผลที่ชัดเจนและไม่สร้างความสับสนให้แก่พนักงาน

สำหรับสวัสดิการที่ได้นายจ้างจัดให้ตามความสมัครใจ (Voluntary Benefits) สามารถแบ่งเป็นหมวดใหญ่ๆ ได้ ดังนี้สวัสดิการที่มุ่งพัฒนาลูกจ้าง สวัสดิการที่ช่วยเหลือในเรื่องค่าครองชีพ สวัสดิการที่ช่วยเหลือการออมของลูกจ้าง สวัสดิการที่พัฒนาสถาบันครอบครัวของลูกจ้าง สวัสดิการที่ส่งเสริมความมั่นคงในอนาคต สวัสดิการนันทนาการและสุขภาพอนามัย

ประเภทสุดท้ายคือ สวัสดิการที่เกิดจากการเจรจาต่อรองเป็นสวัสดิการที่เกิดจากข้อกำหนดในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กำหนดไว้ในมาตรา 96 ที่ว่านายจ้างของสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 50 คนขึ้นไป จะต้องจัดให้มีคณะกรรมการสวัสดิการภายในองค์กรที่ประกอบด้วย คณะกรรมการฝ่ายนายจ้างและฝ่ายลูกจ้างที่มีวัตถุประสงค์เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการอื่นนอกเหนือไปจากกฎหมายกำหนด อันเกิดจากการถ่ายทอด

ความต้องการของลูกจ้างมาสู่ นายจ้างผู้จัดสวัสดิการซึ่งจะเป็นผลดีต่อการจัดสวัสดิการให้เกิดความคุ้มค่าทั้งต่อผู้รับและผู้ให้อย่างสูงสุด

สอดคล้องกับหลักการจัดสวัสดิการที่ควรคำนึงถึงหลัก 6 ประการ (กิ่งพร ทองใบ, 2553, น. 159-160) ดังนี้

1) หลักการตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงเนื่องด้วยองค์กรมีพนักงานจำนวนมากทำให้เกิดความหลากหลายในด้านความต้องการสวัสดิการ ก่อนองค์กรจะจัดสวัสดิการเพิ่มเติมให้แก่พนักงานจึงควรสำรวจความต้องการของพนักงานก่อน เพื่อให้สวัสดิการที่จัดถูกใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและตรงตามความต้องการของพนักงานส่วนใหญ่มากที่สุด อีกทั้งยังทำให้องค์กรเกิดความคุ้มค่าแก่การลงทุนในด้านนี้ด้วย

2) หลักการตอบสนองความต้องการของคนส่วนใหญ่การจะตอบสนองความต้องการของทุกคนในองค์กรภายในเวลาเดียวกันนั้นเป็นเรื่องที่ยากมากทีเดียว องค์กรจึงต้องเรียงลำดับความสำคัญและอ้างอิงความต้องการของคนส่วนใหญ่เป็นหลัก เพื่อให้สวัสดิการที่จัดขึ้นนั้นสนับสนุนหรือช่วยเหลือพนักงานส่วนใหญ่ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

3) หลักการมีส่วนร่วมสวัสดิการที่จัดขึ้นควรพิจารณาจากความต้องการในลักษณะที่เป็นภาพรวม เพื่อเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนเข้าถึงและสามารถใช้สวัสดิการที่จัดขึ้นได้

4) หลักความเสมอภาค พนักงานทุกคนควรได้รับสิทธิในการเข้าถึงและใช้สวัสดิการขององค์กร เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมและปราศจากการความรู้สึกของความแบ่งแยก อันนำไปสู่การทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขและนำไปซึ่งผลการปฏิบัติงานที่น่าพึงพอใจ

5) หลักความสะดวกองค์กรควรทำให้ขั้นตอนการใช้สวัสดิการของพนักงานเกิดความสะดวกสบายและเข้าใจง่าย เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนให้พนักงานได้ใช้สวัสดิการให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด

6) หลักความประหยัดสวัสดิการนับเป็นงบประมาณส่วนหนึ่งขององค์กรที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการของพนักงานทุกคน ดังนั้นการติดตามผลการจัดสวัสดิการว่าส่งผลอย่างไรต่อผลการปฏิบัติงานนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อวัดความคุ้มค่าในการจัดสวัสดิการขององค์กรต่อไป

2.4.3 รูปแบบสวัสดิการ

ในการจัดสวัสดิการให้แก่พนักงานนายจ้างควรตระหนักถึงความต้องการที่หลากหลายของพนักงานและทำการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการเพื่อจัดเป็นสวัสดิการต่อไป สำหรับพนักงานโรงพยาบาลที่มีการทำงานในรูปแบบเต็มเวลาและชั่วคราว อีกทั้งในระยะเวลาการทำงานของพวกเขาอาจจะต้องหมุนเวียนไปเรื่อยๆ โดยพนักงานมีระดับทักษะการทำงานที่หลากหลายทั้งพนักงานประเภทมีทักษะและไม่มีทักษะ ทำให้ระดับเงินเดือนมีตั้งแต่ระดับคนงานถึง

ระดับผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นการพิจารณาจัดสวัสดิการแก่พนักงานในธุรกิจโรงพยาบาลนี้จึงควรครอบคลุมในเรื่องความแตกต่างของบุคคลและลักษณะการทำงานด้วย

ทั้งนี้ รูปแบบการจัดสวัสดิการในองค์กรสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้

1) การจัดสวัสดิการแบบดั้งเดิม (Traditional Benefits) คือ นายจ้างจะเป็นผู้จัดสวัสดิการ โดยสวัสดิการนี้เกิดจากการคัดเลือกความต้องการที่ดีและเหมาะสมที่สุดที่สามารถตอบสนองความต้องการของพนักงานส่วนใหญ่ในองค์กรได้ ซึ่งภายในองค์กรจะมีชุดสวัสดิการนี้เพียงชุดเดียวและพนักงานทั้งองค์กรจะได้รับเหมือนกัน

2) การจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น (Flexible Benefits) คือ นายจ้างจะจัดชุดสวัสดิการหลักหนึ่งชุดที่พนักงานทั้งองค์กรจะได้รับเหมือนกัน ร่วมกับการให้สิทธิพนักงานเลือกสวัสดิการที่นอกเหนือไปจากสวัสดิการหลักเพิ่มเติมได้ด้วย ซึ่งจะเหมาะสมกับความต้องการของพนักงานมากที่สุด

สอดคล้องกับ Joseph Martocchio (2006) ที่มีคำอธิบายเพิ่มเติมสำหรับสวัสดิการรูปแบบนี้ ว่ามีความแตกต่างจากในอดีตที่นายจ้างมักเป็นผู้จัดชุดสวัสดิการให้แก่ลูกจ้างทุกคน จากการตัดสินใจเลือกของตนเอง แต่ต่อมาได้มีการเสนอสวัสดิการที่มีความหลากหลายมากขึ้น หรือที่เรียกว่า Flexible benefits หรือ Cafeteria plans ที่ลูกจ้างสามารถเลือกสวัสดิการจากชุดสวัสดิการที่องค์กรมีเพิ่มเติมได้และเลือกระดับการใช้งานสวัสดิการนั้นตามความต้องการได้ เช่น ระดับความคุ้มครองของประกันชีวิต สถานที่รับเลี้ยงเด็กในช่วงกลางวันที่เหมาะสมกับลูกจ้างที่ต้องดูแลเด็กเล็กเพียงลำพัง องค์กรจึงมีบริการให้ลูกจ้างสามารถนำบุตรมาฝากเลี้ยงในช่วงเวลาการปฏิบัติงานได้ เป็นต้น โดยการจัดสวัสดิการในรูปแบบนี้จะช่วยให้องค์กรสามารถเผชิญหน้ากับความท้าทายต่อความหลากหลายในความต้องการของลูกจ้างและสามารถจัดสวัสดิการที่สอดคล้องกับความต้องการของลูกจ้างได้มากที่สุด ซึ่งพบว่าผลของการใช้สวัสดิการแบบนี้เป็นไปในทางที่ดี ทั้งความพึงพอใจต่อสวัสดิการ ต่องาน ต่อการจ่ายค่าตอบแทนและความเข้าใจต่อสวัสดิการที่เพิ่มขึ้นด้วย (Martocchio, 2006, p. 289)

ทั้งยังมีนักวิชาการที่กล่าวว่า พนักงานมีความต้องการสวัสดิการที่แตกต่างกันไปตามความแตกต่างด้านประชากรศาสตร์ เช่น อายุ สถานภาพสมรส เป็นต้น ซึ่งการจัดสวัสดิการยืดหยุ่นจะทำให้พนักงานได้เลือกสวัสดิการเพิ่มเติมจากที่นายจ้างกำหนดไว้ด้วยตนเอง เช่น การเพิ่มความคุ้มครองด้านทันตกรรม ประกันชีวิตและประกันสุขภาพ เป็นต้น (Gomez-Mejia and Luis R., 2004)

โดยได้อธิบายถึงรูปแบบสวัสดิการยืดหยุ่นไว้ในหนังสือ Managing human resources เช่นกันว่าสวัสดิการแบบยืดหยุ่นที่ได้รับความนิยม ประกอบด้วย 3 ประเภท ดังนี้

1) แบบ Modular plans การจัดสวัสดิการแบบกลุ่มตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป โดยแต่ละกลุ่มจะออกแบบสวัสดิการที่แตกต่างกัน เพื่อความเหมาะสมกับความต้องการและรูปแบบการดำเนินชีวิตของพนักงาน เช่น พนักงานที่โสดต้องการสวัสดิการที่ครอบคลุมเพียงตนเองหรือบิดามารดาเท่านั้น แต่สำหรับพนักงานที่มีครอบครัวแล้วอาจต้องการขยายความคุ้มครองไปยังสามีและบุตรด้วย เป็นต้น

2) Core-plus options plans การจัดสวัสดิการหลักให้พนักงานและเปิดโอกาสให้พนักงานจ่ายเงินเพื่อเพิ่มความคุ้มครองของสวัสดิการปัจจุบันให้สูงขึ้น หรือ สวัสดิการอื่นที่พนักงานต้องการเพิ่มเติม เช่น การรักษาทันตกรรม, สถานที่ดูแลบุตร เป็นต้น ซึ่งโดยทั่วไปจะสามารถเลือกได้ว่าจะเพิ่มความคุ้มครองในส่วนสวัสดิการหลักหรือสวัสดิการพิเศษที่เพิ่มเติมเข้ามาก็ได้

3) Flexible Spending accounts การจัดสวัสดิการหลักและมีกองทุนสะสมให้พนักงาน สำหรับจ่ายเงินสมทบในสวัสดิการที่ได้รับการยกเว้นภาษีตามกฎหมายตามความต้องการซึ่งองค์กรอาจร่วมสมทบให้แก่พนักงานด้วย เช่น ประกันอุบัติเหตุ, ประกันชีวิต เป็นต้น

4) การจัดสวัสดิการแบบกำหนดสิทธิการใช้วงเงินสำหรับพนักงานที่ต้องการสวัสดิการอื่นเพิ่มเติม เช่น ค่าเดินทางไปท่องเที่ยว, เรียนภาษาต่างประเทศ เป็นต้น (อัศวพล เคนดง, 2557, น. 19-20)

อย่างไรก็ตามการจัดสวัสดิการจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบุคลากรในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นด้านเพศ อายุ สถานภาพ ฯลฯ โดยเฉพาะประสบการณ์ที่มักจะมีอิทธิพลต่อความคาดหวังของบุคคล ซึ่งบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาเป็นระยะเวลาอันนานก็จะได้พบกับประสบการณ์ที่มีต่อสวัสดิการที่ได้รับจากองค์กรค่อนข้างมากและอาจต่อรองกับองค์กรเพื่อปรับสวัสดิการให้ตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ประกอบกับความคาดหวังของบุคคลแตกต่างกัน มีความเป็นไปได้ยากหรือไม่มีโอกาสเลยที่การจัดสวัสดิการในรูปแบบเดียวตามมุมมองขององค์กรนั้น จะก่อให้เกิดประโยชน์กับองค์กรหรือสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรได้ การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เลือกสวัสดิการที่ตนเองต้องการหรือองค์กรจัดสวัสดิการที่หลากหลายเป็นทางเลือกให้แก่บุคลากรนั้น จึงมีความเหมาะสมมากกว่า (Dulebohn, 2009, p. 88)

2.4.4 การจัดสวัสดิการในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ

เนื่องจากการลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีเวลาการทำงานที่ไม่แน่นอนหรือมีการเข้างานเป็นกะที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ ทำให้อาจไม่สะดวกต่อการเดินทางไปทำงานและกลับที่พัก องค์กรจึงควรจัดสภาพแวดล้อมที่เกิดความปลอดภัยและมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่พยาบาลวิชาชีพ เช่น อินเทอร์เน็ต หอพัก รถรับส่ง เป็นต้น รวมถึงการจัดกิจกรรมนันทนาการหรืองานเลี้ยงสังสรรค์ที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้ผ่อนคลายจากความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน เช่น งานเลี้ยงปีใหม่ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ยังเป็นการส่งเสริมให้เกิด

สัมพันธ์ภาพที่ดีขึ้นภายในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่จำเป็นต้องทำงานเป็นทีมและอาศัยความร่วมมือภายในทีมสำหรับให้บริการผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพด้วย เมื่อมีความรู้สึกที่ดีต่อกันหรือมีทัศนคติที่ดีแล้วก็จะเกิดความร่วมมือในการทำงานและต่างมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น นำไปสู่ความผูกพันต่องานและองค์กรในที่สุด (อรุณรัตน์ คันธา, 2557, น. 88)

นอกจากนี้ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บทางกล้ามเนื้อและกระดูกมากกว่าอาชีพอื่นๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาระงานจำนวนมากและความเครียดที่เกิดขึ้นด้วย ประกอบกับพบว่าความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นเพราะภาระงานที่มากและการมีอิสระในการตัดสินใจที่น้อย ซึ่งหากเป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ก็จะกลายเป็นความเครียดสะสมและเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังได้ ดังนั้นองค์กรจึงควรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีและสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพ เช่น การจัดเตรียมทรัพยากรหรืออุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการทำงานอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน เป็นต้น รวมถึงการจัดเตรียมอุปกรณ์อื่นๆ ที่สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างสะดวกมากขึ้น นอกจากนี้จะเป็นการรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่กับองค์กรแล้วยังเป็นการดึงดูดพยาบาลใหม่ๆ เข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กรได้ อันเป็นการป้องกันการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพลดลงจากความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น (Baumann et al., 2001, pp. 6-7) นอกจากนี้การทำงานพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะประสบกับเหตุการณ์ฉุกเฉินอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งในเหตุการณ์เช่นนี้ทำให้เกิดอาการซึมเศร้าในการทำงานจากการมีความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ค่อนข้างต่ำกว่าการปฏิบัติงานในสถานการณ์ปกติ ประกอบกับต้องเจรจาหรือประสานงานกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ใช้บริการในยามฉุกเฉินด้วย ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินจึงมีความเหนื่อยล้าในการทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ปกติที่มีเวลาในการดูแลและพูดคุยกับผู้ใช้บริการมากกว่า และสามารถควบคุมสถานการณ์ในการทำงานได้มากกว่าอีกด้วย เช่นนี้จะช่วยให้ลดความเครียดที่เกิดจากการทำงาน เพิ่มความสามารถในการควบคุมสถานการณ์และลดความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ในที่สุด โดยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผ่อนคลายหรือเข้าดูแลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ประจำอยู่ห้องฉุกเฉิน พยาบาลระดับหัวหน้างานที่ต้องมอบหมายงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวนมาก เป็นต้น (Browning, 2007, p. 253)

ดังนั้นการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมกับลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การมีสวัสดิการที่เป็นหนึ่งในตัวช่วยของการดูแลคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญ โดยการจัดสวัสดิการที่ตรงต่อความต้องการนั้นจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงและสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพด้วย อีกทั้งการจัดสวัสดิการในปัจจุบันต้องเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดและควรมีการจัดสวัสดิการที่นอกเหนือไปจากกฎหมายด้วยเพื่อเพิ่มการคุ้มครองที่ครอบคลุมคุณภาพชีวิต

ชีวิตทั้งในแง่ของการส่งเสริม ปรับปรุงและพัฒนาให้แก่พยาบาลวิชาชีพ โดยสวัสดิการที่นอกเหนือไปจากที่กฎหมายกำหนดหรือการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่นนั้น มีที่มาและความสำคัญว่าเกิดจากการที่นายจ้างนิยมจัดสวัสดิการแก่พนักงานแบบชุดเดียว แต่ใช้กับพนักงานทุกคน โดยนายจ้างเป็นฝ่ายตัดสินใจจัดสวัสดิการ พนักงานไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมจัดสวัสดิการ ทำให้สวัสดิการที่ได้รับไม่ตอบสนองความต้องการของพนักงานอย่างแท้จริง เหตุนี้ทำให้มีการหันมาสนใจการจัดสวัสดิการยืดหยุ่น ที่พนักงานทุกคนจะได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามเดิมและเปิดโอกาสให้พนักงานสามารถเลือกรายการสวัสดิการได้เอง โดยสรุปคือนายจ้างจะกำหนดสวัสดิการพื้นฐานเพื่อคุ้มครองพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสวัสดิการหลักและมีการจัดสวัสดิการยืดหยุ่นให้พยาบาลวิชาชีพเลือกสวัสดิการอื่นได้ตามงบประมาณที่กำหนดไว้ ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่มีใช้ตัวเงิน สิทธิประโยชน์สำหรับผู้บริหารระดับสูง การประกันสุขภาพ บริการเสริมเพื่อเกษียณอายุ เป็นต้น

ทั้งนี้สวัสดิการตามกฎหมายและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายล้วนมีความสำคัญที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพได้ทั้งสิ้น องค์กรจึงไม่ควรละเลยและทำการจัดสวัสดิการอย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าต่อต้นทุนในการจัดสวัสดิการที่นับเป็นต้นทุนคงที่มีจำนวนมากในระยะยาว

2.5 แนวคิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

2.5.1 ความหมายของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความไม่ตรงกันระหว่างสิ่งที่บุคคลต้องการจะทำและสิ่งที่ต้องทำทำให้เกิดความไม่เข้ากันระหว่างลักษณะงานของบุคคลและลักษณะนิสัยของบุคคลที่ปฏิบัติงานนั้น (Maslach & Leiter, 2005, p. 254)

ความเหนื่อยหน่ายนั้นยังเป็นอาการหนึ่งที่บุคคลแสดงออกมาจากการเผชิญความเครียดในการปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาานาน ซึ่งนับเป็นปรากฏการณ์ทางจิตสังคมอย่างหนึ่งผ่านทางกายภาพและทางจิตใจที่เป็นความเหนื่อยล้า (Vlachou et al., 2016, p. 1) รวมทั้งยังเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของความเครียดของบุคคลที่เกิดขึ้นจากการสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งความรู้สึกเครียดที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจนั้นจะถูกแสดงออกผ่านความเหนื่อยหน่าย อันนำไปสู่ความรู้สึกไร้ความสามารถในการควบคุมตนเอง การปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นและการสร้างผลงานที่มีประสิทธิภาพออกมาได้ ด้วยทัศนคติที่ไม่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่นเช่นนี้ จึงส่งผลให้ความต้องการที่จะปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมเดิมหรือองค์กรเดิมลดลง (บุญเอื้อ โจว, 2553, น. 7)

จากคำนิยามข้างต้นจึงเห็นว่าความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน หมายถึงการตอบสนองที่เกิดจากความรู้สึกไม่สบายทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของบุคคลที่ต้องเผชิญกับความ

ไม่เข้ากันระหว่างงานที่ต้องการทำและงานที่ต้องทำจึงทำให้บุคคลเกิดทัศนคติในด้านลบต่องาน ผู้ร่วมงานและบรรยากาศในการปฏิบัติงานว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้ตนเองถูกลดความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีศักยภาพลง ส่งผลให้ไม่มีแรงกระตุ้นในการปฏิบัติงานซึ่งอาจนำไปสู่การตัดสินใจที่จะพ้นสภาพการเป็นสมาชิกขององค์กรในที่สุด

2.5.2 สาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

นักวิชาการหลายท่านได้มีมุมมองต่อสาเหตุของการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานแตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นภาวะที่เกิดขึ้นจากความเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม แต่ยังมีมุมมองต่อความเหนื่อยหน่ายว่าสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.5.2.1 เป็นภาวะที่เกิดจากตัวบุคคล

1. ด้านเพศ ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีโอกาสที่จะประสบกับภาวะความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานเช่นเดียวกัน แต่จะแตกต่างกันในระดับของความเหนื่อยหน่ายเพราะลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน ความสามารถในการควบคุมหรืออดทนต่อภาวะความเครียดและความเหนื่อยล้าก็จะแตกต่างกันไป

2. ด้านอายุ เมื่ออายุของแต่ละบุคคลไม่เท่ากันและอายุสามารถอนุมานถึงประสบการณ์ที่บุคคลมีอยู่ได้ กล่าวคือ บุคคลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงานมากกว่าบุคคลที่อายุน้อยกว่าทำให้รับมือกับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นจากงานและควบคุมอารมณ์เชิงลบอันจะก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานได้ดีกว่า

3. การศึกษา พบว่าผู้ที่มีการศึกษาที่สูงมักจะได้ทำงานที่มีความรับผิดชอบค่อนข้างสูงทำให้เกิดความเครียดในการทำงานมาก หรืออาจเป็นเพราะมีความคาดหวังต่อการทำงานสูงจึงทำให้มีความเครียดสูงตามไปด้วย (Maslach, 2001, p. 410)

4. ด้านประสบการณ์ การมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจะช่วยให้บุคคลเรียนรู้ถึงการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ ยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากก็จะยิ่งช่วยให้รู้เท่าทันต่อความเครียดที่เกิดขึ้นและหาวิธีแก้ไขได้ดียิ่งขึ้น

5. ด้านบุคลิกภาพ เป็นลักษณะของบุคคลที่สามารถคาดการณ์ได้ถึงโอกาสในการประสบกับภาวะความเหนื่อยหน่ายในงาน เช่น บุคลิกภาพที่เห็นคล้ายตามบุคคลอื่น, ชอบค้นหาประสบการณ์ใหม่ๆ เป็นต้น ซึ่งความแตกต่างของบุคลิกภาพเหล่านี้จะทำให้ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานและส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานในระดับที่แตกต่างกัน อันเกิดจากความสามารถในการควบคุมอารมณ์นั่นเอง (Santos et al., 2016, p. 12)

6. ทัศนคติต่องาน หากบุคคลที่มีความคาดหวังกับธรรมชาติของงานไว้สูง เช่น ความท้าทาย ความสนุก ความตื่นเต้น เป็นต้น รวมถึงความสำเร็จในการทำงาน เช่น ได้เลื่อน

ตำแหน่ง เป็นต้น แต่เมื่อได้ทำงานแล้วกลับพบว่าสิ่งที่คาดหวังไว้ไม่เป็นดังที่คิดก็มีโอกาสที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ ซึ่งเมื่อบุคคลมีความคาดหวังก็จะใช้ความพยายามอย่างสูงในการบรรลุความคาดหวังนั้น หากผลที่ออกมาไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ก็จะเกิดความรู้สึกเหนื่อยในการทำงานขึ้นได้นั่นเอง (Maslach, 2001, p. 411)

2.5.2.2 เป็นภาวะที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

มีการกล่าวถึงสถานการณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานไว้ 8 สถานการณ์ที่จะทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย (Maslach & Goldberg, 1998, pp. 71-72)

1. จำนวนงานมากเกินไป บุคคลจะต้องปฏิบัติงานภายใต้เงื่อนไขด้านเวลาและทรัพยากรที่ค่อนข้างน้อย ทำให้การปฏิบัติงานมีความยากลำบากมากขึ้นและต้องปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้บุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนการให้บริการนั้นเกิดความเครียดและมีเวลาพักผ่อนน้อย การใช้งานและการฟื้นฟูร่างกายของบุคคลจึงเกิดความไม่สมดุลอันนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ไม่มีคุณภาพและเป็นอุปสรรคที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน

2. ไม่มีอำนาจในการควบคุมงานของตนเองในความเป็นจริงบุคคลมีความสามารถในการคิดและแก้ไขปัญหา ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้พวกเขาค้นหาทางเลือกเลือกตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ด้วยตนเอง การที่องค์กรใช้นโยบายองค์กรควบคุมการปฏิบัติงานของบุคคลเพียงอย่างเดียวนั้นจะปิดกั้นความคิดใหม่ๆ ที่หลากหลายและสามารถนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานได้ ยิ่งไปกว่านั้นบุคคลจะรู้สึกว่าผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานไม่ได้เป็นความรับผิดชอบของตนเองแต่เป็นการทำตามคำสั่งที่องค์กรกำหนดขึ้นมาเท่านั้น

3. ขาดแคลนระบบค่าตอบแทนในปฏิบัติงานบุคคลมีความต้องการทั้งค่าตอบแทนภายนอกและค่าตอบแทนภายใน ซึ่งบางครั้งองค์กรอาจตอบสนองเพียงค่าตอบแทนภายนอกประเภทเงินเดือนและสวัสดิการเท่านั้น แต่ขาดค่าตอบแทนภายในประเภทการยกย่องหรือประกาศเกียรติคุณเมื่อผลการปฏิบัติงานเป็นที่น่าพึงพอใจ จึงอาจทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองยังไม่ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและตรงตามความต้องการของตนเองที่พึงจะได้จากการปฏิบัติงาน

4. สัมพันธภาพที่ไม่ดีในองค์กร เกิดจากการที่งานบางประเภทถูกแยกตัวออกจากบุคคลอื่นหรือขาดการติดต่อกับเพื่อนร่วมงานคนอื่นๆ ในองค์กร ทำให้บุคคลเกิดความเครียดและอาจรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในองค์กร อีกทั้งการที่บุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในองค์กร เช่น การเคารพซึ่งกันและกัน, การช่วยเหลือกัน เป็นต้น ได้รับการยอมรับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จได้

5. ไม่สามารถรับรู้ได้ถึงความยุติธรรมในองค์กร โดยบุคคลจะเกิดความรู้สึกว่างานที่ตนเองปฏิบัติอยู่มีจำนวนมากเกินไปหรือได้รับค่าจ้างที่ไม่คุ้มค่าเมื่อได้รับการ

ประเมินหรือการเลื่อนตำแหน่งงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหากองค์กรไม่เปิดโอกาสให้พนักงานสอบถามถึง ผลการประเมินหรือไม่มีการสื่อสารแบบสองทางนั้นจะทำให้บุคคลตัดสินใจว่าสิ่งเหล่านี้เป็นความไม่ ยุติธรรมที่พวกเขาได้รับ นับเป็นสิ่งที่อันตรายและสำคัญมากที่องค์กรจะต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดขึ้น

6. เกิดความขัดแย้งในค่านิยมระหว่างบุคคลและงานที่ปฏิบัติ เป็นความ ไม่เหมาะสมระหว่างคุณสมบัติของบุคคลที่ตรงกับงานและคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งบางกรณีสถานที่ที่ ทำ อาจผิดจรรยาบรรณซึ่งไม่ตรงกับลักษณะของบุคคลที่ไม่ชอบทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เช่นนี้ก็จะเกิดความ ขัดแย้งระหว่างบุคคลกับงานที่ทำได้

7. ขาดการสนับสนุนจากองค์กรหรือหัวหน้างาน ที่ได้รับการยอมรับว่า เป็นหนึ่งในสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการ สนับสนุนจากหัวหน้างานซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากกว่าการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน เนื่องจากมีการกล่าวถึงเรื่องความกดดันในการทำงานว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียดและความ เหนื่อยหน่ายในการทำงาน ดังนั้นหากได้รับความช่วยเหลือหรือมีความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้างานที่ เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพในการทำงานมากที่สุด และความสัมพันธ์นี้เป็นไปในทางที่ดี และมีความแข็งแกร่งในระดับที่มาก จะส่งผลให้การสนับสนุนในองค์กรอาจเป็นเรื่องที่ไม่สำคัญเท่าใด นัก (Maslach, 2001, p. 407)

8. การเปลี่ยนแปลงขององค์กร ที่บางองค์กรอาจต้องมีการเปลี่ยนแปลง ในบางส่วนขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรม การควบกิจการ การลดขนาดขององค์กร สายการ บังคับบัญชาที่เปลี่ยนไป ฯลฯ ที่ล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งสิ้นและหากความเปลี่ยนแปลงนั้นกระทบต่อความคาดหวังและความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพก็ มีโอกาสที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ (Maslach, 2001, p. 409)

จะเห็นว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานนั้นเกิดได้จากตัว บุคคลเองและจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานซึ่งองค์กรควรให้ความสำคัญกับทั้งสองประเภท โดยควรให้ความสนใจถึงสถานะร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของพนักงานว่าเป็นอย่างไรเหมือนสำรวจ โอกาสของการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานและหากมีสัญญาณที่ภาวะเหล่านี้จะเกิดขึ้นกับ พนักงาน ควรเข้าถึงสาเหตุของการเกิดภาวะนี้ให้เร็วที่สุดเพื่อไม่ให้เกิดผลต่อสุขภาพจิตและภาวะนี้เป็น ระยะเวลาานาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเครียดและความเสียหายด้านทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรอย่าง มหาศาลในที่สุด

2.5.3 ผลกระทบของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

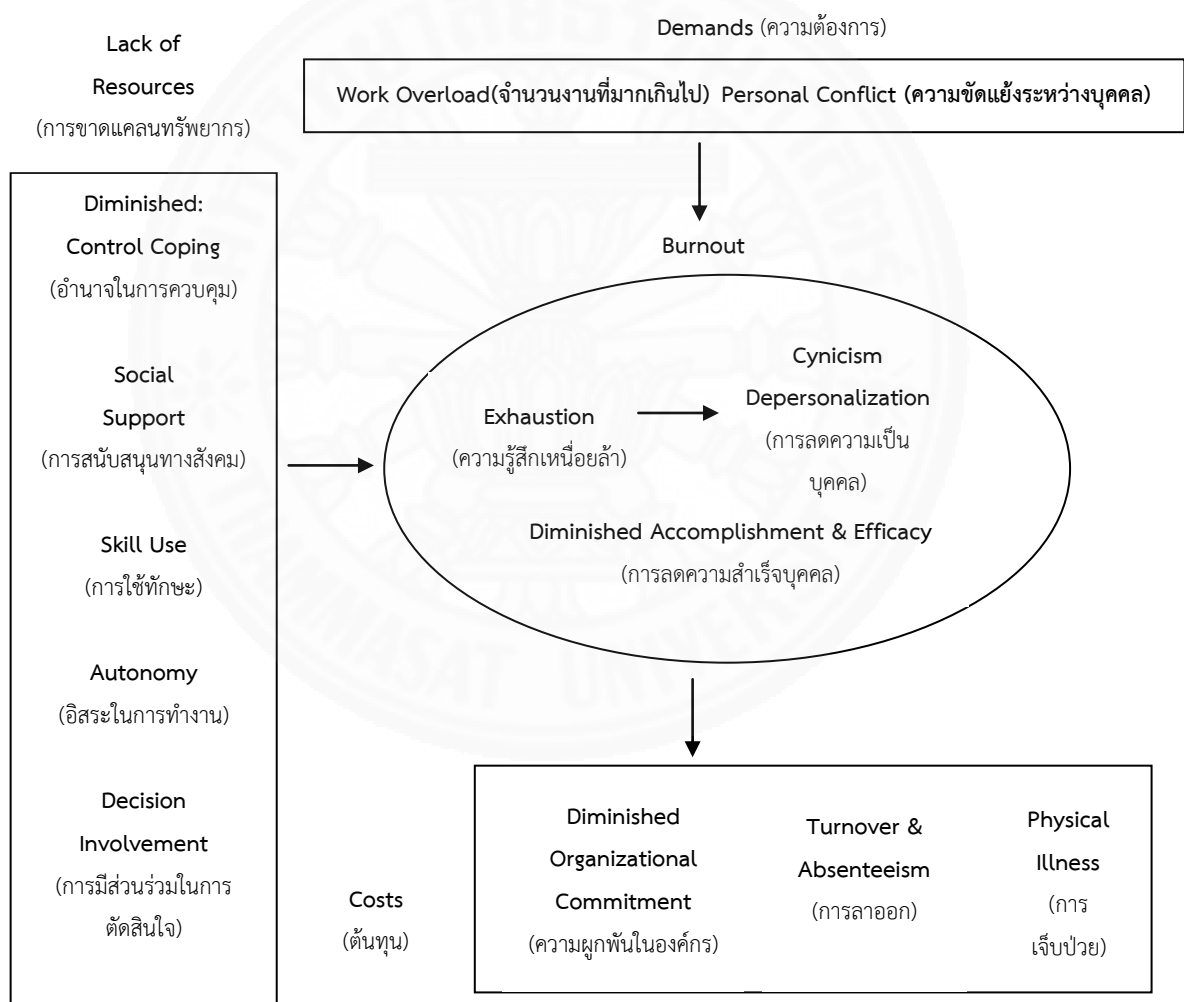
ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานถือเป็นเรื่องที่น่าอันตรายต่อบุคคลที่ปฏิบัติงาน เป็นผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับคน เช่น การให้บริการแก่บุคคล การศึกษา การดูแล สุขภาพ เป็นต้น ด้วยการเข้าสู่วิชาชีพที่ให้บริการแก่คนนั้นทำให้มีความคาดหวังในเชิงบวก ความ

กระตือรือร้นและอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นอย่างแท้จริง ประกอบกับบรรทัดฐานในการดูแล การสอน และการปฏิบัติงานในอาชีพบริการนั้นจะต้องปราศจากความเห็นแก่ตนและคำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่เป็นผู้ใช้บริการเป็นหลัก เห็นได้จากการต้องปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานและไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นผู้ใช้บริการจะต้องได้รับบริการที่ดีที่สุดหรือการตอบสนองที่เกินความคาดหวังอย่างไรก็ตามสิ่งที่มอบให้ผู้ใช้บริการที่ดูเป็นสิ่งที่มีความสำคัญหรือของขวัญที่เยี่ยมยอดสำหรับผู้ใช้บริการแต่สิ่งที่ตามมาก็คือความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการอย่างนักวิชาชีพเพื่อสังคมเหล่านี้ (Maslach & Goldberg, 1998, p. 63) ซึ่งพบว่าสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีในการทำงาน เช่น การขาดแคลนทรัพยากร บุคลากรไม่มีความรู้ เป็นต้น ส่งผลต่อความไม่พึงพอใจในงาน ความเหนื่อยล้าในการทำงานและการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โดยสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่จะส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานหรือการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการได้ทั้งสิ้น จึงควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วยการมุ่งเน้นนโยบายการรักษาพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการออกแบบและค้นหาเครื่องมือในการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี เช่น การพัฒนาทรัพยากรให้พร้อมใช้งาน การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ เป็นต้น เพื่อช่วยลดการลาออกของพยาบาลวิชาชีพและทำให้คุณภาพในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น (Nantsupawat, 2017, p. 97)

แม้ว่าความเหนื่อยหน่ายในการทำงานจะมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่ยังคงส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพในทางกายภาพ จิตใจและการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือสังคมด้วย ทำให้ความรู้สึเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจึงค่อนข้างแตกต่างและได้รับผลกระทบมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่เป็นแรงงานทั่วไป ซึ่งผลกระทบที่กล่าวถึงนั้นไม่เพียงแต่สุขภาพและสวัสดิภาพของพยาบาลวิชาชีพเท่านั้นแต่ยังรวมถึงสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการด้วย ดังนั้นการสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคมที่ดี หรือในที่นี้หมายถึงองค์กรนั้น จะช่วยให้ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้นอันขยายวงกว้างไปสู่การใช้ชีวิตส่วนตัวในที่สุด ทั้งนี้การจัดการดูแลพยาบาลวิชาชีพผู้ซึ่งต้องดูแลผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา ควรมีขึ้นเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนการนำเรื่องจิตวิทยาเข้าช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพจากความเหนื่อยล้าในการทำงานก็เป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน (Fradelos et al., 2014, p. 108)

ดังนั้นในระยะยาวหากนักวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับบริการซึ่งหนึ่งในนั้นคือพยาบาลวิชาชีพ ไม่ได้รับการจัดสรรสภาพแวดล้อมและเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากขึ้นจะส่งผลกระทบต่อ การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นอาชีพที่มีความสำคัญมากในระบบสุขภาพ ทั้งยังเป็นบุคคลที่จะให้บริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยสูงแก่ผู้ใช้บริการ จากการตัดสินใจลาออกเพื่อหลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Nantsupawat, 2017, p. 2) หากปล่อยให้เกิดปัญหาเช่นนี้บ่อยครั้งองค์กรจะต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้นและจะทำให้องค์กรต้องแบกรับต้นทุนสูงในการดำเนินกระบวนการ

บริหารทรัพยากรมนุษย์ใหม่อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นความยากลำบากในการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงานหรือรักษาบุคคลเพื่อให้เป็นสมาชิกขององค์กรในระยะยาว ด้วยเหตุผลที่ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของนักวิชาชีพที่ทำงานด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสร้างความบั่นทอนทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของบุคคล อันเป็นอุปสรรคสำคัญที่ลดคุณภาพของผลการปฏิบัติงานลงและที่สำคัญยังขัดต่อกลยุทธ์การดำเนินงานของด้านสุขภาพที่ต้องปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการอยู่เสมอแต่กลับไม่สามารถรักษาบุคคลที่ปฏิบัติงานในสายงานนี้ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้เกิดการบรรลุกลยุทธ์ที่ตั้งไว้ได้ (Vahey et al., 2004, p. 58) จากที่กล่าวข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ตั้งแผนภาพดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.2 แบบจำลองความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ที่มา: *General model of burnout with major antecedents and consequences*, โดย Maslach, 1996

จะเห็นว่าผลกระทบจากความเหนื่อยหน่ายในการทำงานนั้นส่งผลกระทบต่อทั้งในระดับบุคคลองค์กรและสังคมแล้วแต่เป็นความเสียหายในทรัพยากรมนุษย์ที่องค์กรพึงรักษาและพัฒนาให้บุคคลนำความสามารถส่วนบุคคลออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงานแทนการละเลยหรือปล่อยให้บุคคลต้องเผชิญกับภาวะยากลำบากอย่างความเหนื่อยหน่ายในการทำงานเช่นนี้ โดยการจัดสรรทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความจำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคลให้ความสำคัญในการตรวจสอบสภาวะทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของบุคคลเพื่อรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติอยู่เสมอ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้บุคคลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ อันนำไปสู่การป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคคล

อย่างไรก็ตามมีแบบวัดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน นั่นคือ The Maslach Burnout Inventory (MBI) ที่คิดค้นขึ้นโดย Maslach และ Jackson โดยมองว่าความเหนื่อยหน่ายเป็นอาการทางจิตวิทยาที่ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ดังนี้ (Maslach & Goldberg, 1998, p. 3)

1. ความรู้สึกเหนื่อยล้า เมื่อบุคคลมีงานที่ต้องรับผิดชอบจำนวนมากทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและเกิดความขัดแย้งส่วนบุคคลในงาน โดยบุคคลจะรู้สึกเหนื่อยและปราศจากการได้รับสิ่งทดแทนความเหนื่อยนี้ ส่งผลให้ขาดความกระตือรือร้นที่จะประสานงานหรือติดต่อกับบุคคลอื่นๆ หรือบุคคลที่มีความจำเป็นต้องติดต่อเพื่อปฏิบัติงาน ซึ่งความรู้สึกเหนื่อยล้านี้เป็นตัวแทนของความเครียดที่เป็นมิติหนึ่งของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

2. การลดความเป็นบุคคล เป็นการตอบสนองเชิงลบต่อบุคคลอื่นซึ่งเป็นสิ่งที่พัฒนามาจากความรู้สึกเหนื่อยล้าที่ทำงานมากเกินไป นับเป็นการป้องกันตนเองโดยไม่สนใจบุคคลอื่นที่ปฏิบัติงานร่วมด้วยหรือการแยกตัวออกจากสังคมในองค์กรนั่นเอง นำไปสู่การลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ของบุคคลอื่นลงซึ่งเป็นตัวแทนในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นอีกหนึ่งมิติของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

3. การลดความสำเร็จส่วนบุคคล การปฏิเสธในความสามารถและการทำให้ผลิตภาพให้ดียิ่งขึ้นในงาน โดยการที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองลดลงนั้นจะมีผลต่อการเกิดแรงกดดันและไม่สามารถรับมือกับงานที่ทำได้ ยิ่งไปกว่านั้นคือการขาดการสนับสนุนจากสังคมหรือองค์กรที่เป็นโอกาสในการพัฒนาความเป็นผู้เชี่ยวชาญได้ ประกอบกับพบว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าไม่มีการเพิ่มความสามารถของพวกเขาให้ตอบสนองความต้องการหรือการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างเพียงพอ นับเป็นสัญญาณที่แสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ล้มเหลวได้ สำหรับปัจจัยนี้เป็นตัวแทนในการประเมินบุคคลที่เป็นมิติหนึ่งของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ทั้งนี้เมื่อบุคคลที่อธิบายถึงความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของตนเองนั้นมักจะกล่าวถึงประสบการณ์ที่แสดงถึงความเหนื่อยล้าที่เผชิญมาด้วย ที่แม้ว่าความเหนื่อยล้าจะเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สะท้อนถึงความเหนื่อยล้าในการทำงาน แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าจะเป็นเรื่องที่เกิดจากความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคลในองค์กรเท่านั้น แต่กลับเป็นเพราะการทำงานที่มากเกินไปอันเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลเผชิญกับประสบการณ์ความเหนื่อยล้า โดยผู้ที่ทำงานลักษณะการให้บริการอย่างเช่นพยาบาลวิชาชีพ จะเกิดสภาวะทางอารมณ์ที่เหนื่อยล้าต่อการใช้ความสามารถในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ จนกระทั่งเกิดภาวะการลดความเป็นบุคคลที่เป็นระยะห่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ จากการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพ ไม่มีความเป็นเอกลักษณ์และสร้างความผูกพันให้แก่ผู้ใช้บริการได้ ทั้งนี้ปัจจัยด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าและการลดความเป็นบุคคลยังส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานด้วย เพราะเป็นเรื่องที่ยากหากบุคคลมีความรู้สึกเหนื่อยล้าหรือไม่สามารถให้บริการผู้ใช้บริการได้ไม่คืนักจะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ (Maslach, 2001, p. 403)

การนำแบบวัดข้างต้นไปใช้ในองค์กรจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสามารถนำไปเป็นเครื่องมือเพื่อตรวจสอบภาวะความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคคลในเบื้องต้นได้ เนื่องจากแบบวัดนี้เป็นการวัดความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากภาวะนี้หรือช่วยลดผลกระทบที่จะสร้างความเสียหายให้แก่องค์กรน้อยลงได้ ประกอบกับแบบวัดนี้เหมาะสมที่จะใช้วัดผู้ปฏิบัติงานในอาชีพที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมาก เช่น ลูกค้า ผู้ป่วย นักเรียน เป็นต้น แม้ว่าต่อมาจะมีแบบวัด Copenhagen Burnout Inventory (CBI) ที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ความเหนื่อยหน่ายของบุคคล ความเหนื่อยหน่ายเกี่ยวกับงานและความเหนื่อยหน่ายที่เกี่ยวข้องกับลูกค้าย รวมถึงแบบวัด Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) ที่ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ ความเหนื่อยล้าในที่มีมาตรฐานในการนำไปประเมินความเหนื่อยหน่ายของพนักงานได้ดีที่สุด

2.6 แนวคิดความผูกพันในอาชีพ

2.6.1 ความหมายของความผูกพันในอาชีพ

ความผูกพันในอาชีพ หมายถึง พฤติกรรมในการพัฒนาของบุคคลไปสู่เป้าหมายของอาชีพ โดยเป้าหมายนั้นมีความสัมพันธ์กับความเป็นตัวตนและการมีส่วนร่วมในเป้าหมายนั้นของบุคคลด้วย ซึ่งหากบุคคลมีความผูกพันในอาชีพสูงก็จะมีความต้องการและความคาดหวังจากองค์กรที่ทำงานอยู่สูงตามไปด้วย อันเป็นปรากฏการณ์ที่สามารถอนุมานได้ว่าบุคคลที่มีความผูกพันต่ออาชีพสูง อาจถูกกระตุ้นหรือจูงใจให้พึงพอใจต่อการตอบสนองความคาดหวังนั้นได้มากกว่าผู้ที่มีความผูกพันต่ออาชีพที่น้อยกว่า (Lin, 2004, p. 520) โดยความผูกพันในอาชีพเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ที่เป็นตัวแทนในการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงานที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงหรือความเป็นวิชาชีพกับการจัดการสิ่งที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายของอาชีพหรือวิชาชีพของบุคคลนั้น (Aryee & Tan, 1992, p. 290) รวมทั้งความผูกพันในอาชีพยังอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานของบุคคลและการได้รับผลตอบแทนที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงานของบุคคลด้วย (Iqbal

et al., 2014, p. 2415) ตลอดจนการที่บุคคลมีแรงจูงใจและมุ่งมั่นที่จะสร้างคุณค่าให้แก่อาชีพของตนเองตลอดชีวิตการปฏิบัติงานด้วย (Blau, 1985, p. 277)

นอกจากนี้ยังหมายถึงการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายของอาชีพนั้นและมีเอกลักษณ์หรือความเป็นตัวตนที่หลอมรวมไปกับเป้าหมายนั้นด้วย (Collarelli & Bishop, 1990) ประกอบกับการมีทัศนคติต่ออาชีพ มีความทุ่มเทและให้ความสำคัญต่อการทำงานในอาชีพของตนเองด้วยความตั้งใจที่จะคงอยู่ในอาชีพนั้น (ปาริฉัตร ตูคำ, 2557, น. 65)

จากคำนิยามข้างต้นเห็นว่าความผูกพันในอาชีพ หมายถึง การที่บุคคลมีความตั้งใจสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้เกิดขึ้นในวิชาชีพหรืออาชีพที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ผ่านการรับผิดชอบในหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและค้นหาหนทางที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของวิชาชีพหรืออาชีพนั้นๆ ตลอดจนเกิดความรู้สึกที่ความเป็นตัวตนได้หลอมรวมไปกับอาชีพและต้องการที่จะดำรงอยู่ในอาชีพนั้นต่อไป

2.6.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันในอาชีพ

ความผูกพันในอาชีพได้รับการยอมรับว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน โดยหากบุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานที่ ทำ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน นโยบายการจ่ายค่าตอบแทนและโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งที่เหมาะสม ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่และมีความผูกพันต่ออาชีพของตนเอง (Goulet and Singh, 2002, p. 74) รวมทั้งบุคคลที่มีความคาดหวังหรือความต้องการจากองค์กรที่สอดคล้องกับสิ่งที่ได้รับจากองค์กร จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ มีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นและส่งผลให้เกิดความผูกพันในการทำงานทำงานสูงตามไปด้วย (Chang, 1999, p. 1258)

อันที่จริงแล้วกรอบแนวคิดของความผูกพันต่ออาชีพของบุคคลเกิดขึ้นได้จากตัวแปรอิสระที่หลากหลายอันมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคคล เช่น นโยบาย กฏระเบียบ กลยุทธ์ขององค์กรหรือการจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นต้น แต่ความพึงพอใจต่องานที่สามารถแสดงถึงระดับความผูกพันของบุคคลต่ออาชีพได้แล้ว ยังตัดสินได้ถึงระดับผลการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรได้อีกด้วย (Salwa Iqbal et al., 2014, p. 2418)

จากปัจจัยเหล่านี้ได้มีแบบทดสอบใช้วัดความผูกพันในอาชีพเพื่อให้สามารถนำไปใช้ภายในองค์กรด้วย ซึ่งความผูกพันในอาชีพนั้นยังหมายรวมถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของบุคคลเป็นหนึ่งในแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลและบุคคลมีความปรารถนาที่จะทำงานแม้ว่าจะไม่มีความจำเป็นทางการเงินแล้วก็ตาม โดยคำถามที่ใช้วัดประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลัก คือ (Blau, 1988, p. 286)

1. ความผูกพันในอาชีพ (Career Commitment) คือ ทัศนคติของบุคคลที่ผูกพันต่อวิชาชีพหรืออาชีพของตนเองโดยมีการวัดใน 3 มิติประกอบด้วย ความผูกพันต่อวิชาชีพ ความ

ผูกพันต่ออาชีพและความผูกพันต่อเป้าหมายของอาชีพ ซึ่งผู้ที่มีความผูกพันต่ออาชีพจะมีความสำเร็จทางจิตใจต่อการทำงานมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันต่ออาชีพน้อย เช่น มีอารมณ์ในเชิงบวกต่ออาชีพของตนเอง เป็นต้น

2. การมีส่วนร่วมในงาน (Job Involvement) คือ ระดับของการที่บุคคลมีตัวตนหรือมีส่วนร่วมในงานของตนเอง เช่น ระดับความสำคัญของงานในความเห็นของบุคคล เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบในเชิงบวกต่อความผูกพันในอาชีพและความผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งเป็นปัจจัยที่สูงต่อความพึงพอใจต่อวิชาชีพ ความตั้งใจในการลาออกและความเครียดด้วย (Singh and Gupta, 2015, p. 1194)

3. ความผูกพันต่อองค์กร (Organization Commitment) คือ อารมณ์ที่แสดงถึงความผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กรมาก เช่น มีความสุขในการเป็นสมาชิกขององค์กร การมีส่วนร่วมในองค์กร เป็นต้น รวมถึงความต่อเนื่องที่บุคคลต้องการจะเป็นสมาชิกในองค์กรต่อไปและความรู้สึกของบุคคลที่มีความผูกพันกับองค์กรผ่านการแสดงออกพฤติกรรมในทางที่ดีต่อองค์กร (Allen & Meyer, 1990, p. 1)

นอกจากนี้ยังมีแบบวัดความผูกพันต่ออาชีพของบุคคลอีกแบบหนึ่งคือ Career Commitment Measure (CCM) ตามแนวคิดของ Carson and Bedeian ที่ประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลักในการพิจารณาดังนี้ (Fauziah Noordin et al., 2008, p. 4)

1. ความมีเอกลักษณ์ในอาชีพเป็นลักษณะของบุคคลที่รู้สึกว่าเป็นตัวตนของตนเองสอดคล้องกับอาชีพที่ปฏิบัติและมีความผูกพันต่ออาชีพของตนเอง

2. การวางแผนในอาชีพ เป็นลักษณะของบุคคลที่แสดงถึงความมุ่งมั่นในการวางแผนและพัฒนาตนเองในสายอาชีพที่ปฏิบัติอยู่

3. ความอดทนในอาชีพเป็นลักษณะของบุคคลที่พร้อมจะเผชิญความยากลำบากหรือปัญหาในการประกอบอาชีพเพื่อปฏิบัติงานในสายอาชีพนั้นต่อไป

โดยการศึกษาในครั้งนี้จะใช้แบบวัดตามแนวคิดของ Blau (1985) และ Carson and Bedeian (1994) เพื่อมีความละเอียดและครอบคลุมมากขึ้นตั้งแต่ศึกษาระดับความผูกพันในอาชีพ ความมีเอกลักษณ์ในอาชีพ ความอดทนในอาชีพและการวางแผนในอาชีพ ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงแนวโน้มของภาวะความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในอนาคตได้

2.6.3 ความสำคัญของความผูกพันในอาชีพ

เนื่องด้วยอุตสาหกรรมด้านสุขภาพมีแนวโน้มการเติบโตและเปลี่ยนแปลงสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงมีความต้องการบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาชีพที่จะเข้ามาดำเนินงานในอุตสาหกรรมนี้จำนวนมาก แต่กลับพบว่ามีกรรายงานถึงความผูกพันในอาชีพของผู้ที่ปฏิบัติงานในอุตสาหกรรมนี้ว่าอยู่ในระดับต่ำกว่าอุตสาหกรรมอื่น (Myrtle et al., 2011, p. 693) ซึ่งความผูกพัน

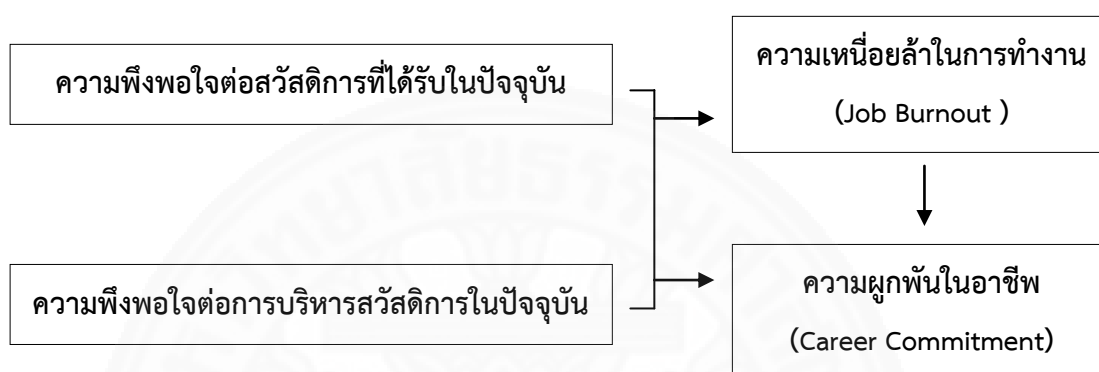
ในอาชีพมีนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติที่มีต่องาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานของบุคคลและการตัดสินใจลาออกจากองค์กรด้วย รวมทั้งบุคคลที่มีความผูกพันในอาชีพมากจะมีเป้าหมายในการประสบความสำเร็จในอาชีพมากกว่าคนที่มีความผูกพันในอาชีพน้อย เพราะความผูกพันจะผลักดันให้บุคคลลงทุนในอาชีพของตนเองมากขึ้น โดยการลงทุนที่กล่าวถึงนี้คือความทุ่มเทความรู้ ความสามารถและทักษะที่มีอยู่อย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบกับการมีการศึกษาที่พบว่าความผูกพันในอาชีพนี้อาจใช้คาดการณ์ถึงแรงจูงใจในการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ที่ตนเองมีอยู่สู่บุคคลอื่นด้วย เพราะความผูกพันจะก่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความก้าวหน้าในอาชีพอันทำให้ปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการเฝ้าหาความรู้และทักษะใหม่ๆ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากขึ้นจนกลายเป็นบุคคลที่มีคุณค่าหรือเป็นที่ต้องการขององค์กร (Cheng and Ho, 2001, p. 22) รวมถึงความผูกพันนี้จะถูกถ่ายทอดออกมาผ่านพฤติกรรมของบุคคลด้วยการพัฒนาเป้าหมายในอาชีพที่สูงขึ้นร่วมกับความพยายามที่จะไปถึงและมีส่วนร่วมหรือรับผิดชอบในเป้าหมายอยู่เสมอ ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้ควรปรากฏอยู่ในทุกงานหรืออาชีพ (Colarelli & Bishop, 1990, p. 159) เมื่อบุคคลมีความพยายามและความตั้งใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นก็จะส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีและเป็นที่ยอมรับขององค์กร อย่างไรก็ตามแม้ว่าความผูกพันในอาชีพนับเป็นหนึ่งในปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล แต่ความผูกพันนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลได้รับการยกย่องหรือได้รับรางวัลที่เหมาะสมกับงานที่ทำ เช่นนี้บุคคลก็จะมีอารมณ์ในเชิงบวกที่ตอบสนองกลับมายังองค์กรผ่านความรับผิดชอบและความรู้สึกที่ดีต่างๆ เช่น ความจงรักภักดี ความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความอบอุ่น เป็นต้น (Iqbal et al., 2014, p. 2415)

โดยสิ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีนั้น องค์กรควรจัดให้มีทั้งค่าตอบแทนภายนอก เช่น เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น และค่าตอบแทนภายใน เช่น คำชมเชยเพื่อให้เกิดความภูมิใจในตนเอง เป็นต้น (Poon, 2004, p. 376)

จะเห็นว่าความสำคัญของความผูกพันของอาชีพไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์เพียงแค่องค์กรหรืออุตสาหกรรมสามารถรักษาบุคลากรในอาชีพต่างๆ ได้เท่านั้นแต่ยังทำให้บุคคลเหล่านั้นพัฒนาตนเองด้วยตนเองเพื่อนำมาสร้างเสริมความรู้ ความสามารถและทักษะที่ส่งผลให้อาชีพของตนเองพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งยังเต็มใจที่จะถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดึงดูดบุคคลร่วมอาชีพให้เกิดการพัฒนาเช่นเดียวกันอันนำไปสู่การร่วมกันสร้างคุณค่าให้แก่อาชีพต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานอยู่ในอุตสาหกรรมด้านสุขภาพที่มีความสำคัญต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชนอย่างยิ่งเนื่องจากเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลประชาชนหรือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากที่สุด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความผูกพันในอาชีพของตนเองเพื่อลดอัตราการลาออกและความขาดแคลนของพยาบาลวิชาชีพดังเช่นในปัจจุบัน ยิ่งไปกว่านั้นยัง

เป็นการสนับสนุนและยกระดับการให้บริการด้านการแพทย์เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด จากการศึกษาที่ผู้ให้บริการอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการที่มีคุณค่าและเกิดประสิทธิผลมากที่สุด

2.7 กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดการศึกษา

2.8 สมมติฐานในการศึกษา

สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน

สมมติฐานที่ 2 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ

สมมติฐานที่ 3 ความเหนื่อยล้าในการทำงานส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ

ตารางที่ 2.1

สรุปตารางวัตถุประสงค์ สมมติฐานและสถิติที่ใช้

ที่	วัตถุประสงค์	สมมติฐาน	สถิติที่ใช้
1	เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการของโรงพยาบาลในปัจจุบัน		- Mean - Standard Deviation
2	เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน		- Mean - Standard Deviation
3	เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	- ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน	- Multiple regression analysis
4	เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	- ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ	- Multiple regression analysis
5	เพื่อศึกษาความเหนื่อยล้าในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	- ความเหนื่อยล้าในการทำงานส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ	- Multiple regression analysis
6	เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการบริหารสวัสดิการของโรงพยาบาล		

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพใช้วิธีการศึกษาดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาแปลมาจากแบบสอบถามภาษาอังกฤษต้นฉบับและเปรียบเทียบกับแบบสอบถามภาษาไทย (ชโลธร แจ่มจรัส, 2557) ที่ได้มีการทำวิจัยมาก่อนหน้านี้แล้ว เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล ในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 33 แห่ง แห่งละ 20 คน โดยคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างผ่านโปรแกรม G*Power Analysis 3.1.9 และกำหนดการใช้สถิติ Multiple Regression ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย โดยแทนค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 0.15 อันเป็นค่าขนาดกลาง , ค่า Power ($1-\beta$) เท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.05 (Erdfelde et al., 2009, p. 1151) มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร คือ ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันและความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการขององค์กร ดังนั้นจึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 107 ราย ทั้งนี้ได้ทดสอบขนาดตัวอย่างเพิ่ม รวมทั้งเป็น 416 ราย

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ได้พัฒนาแบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น โดยมีขั้นตอนดังนี้ (พิสนุ พงศ์ศรี, 2552, น. 188-204)

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี หนังสือ บทความวารสาร งานวิจัย เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตารางที่ 3.1

แสดงแหล่งที่มาของเอกสาร

เอกสาร	แหล่งที่มา
หนังสือ หลักการ กฎหมายและการบริหารแรงงานสัมพันธ์	เกษมสันต์ วิลาวรรณ
คู่มือการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการแรงงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558	กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

2. นำความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและค้นคว้างานวิจัยในประเทศไทยที่ใช้แนวคิดนี้ในการสำรวจ มากำหนดค่านิยามของตัวแปรตามกรอบวิจัยในการศึกษาในครั้งนี้

3. กำหนดเนื้อหาแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ จำนวนบุตรในอุปการะ จำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์และช่วงเวลาในการทำงาน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ซึ่งได้แปลมาจากแบบสอบถาม Pay Satisfaction Questionnaire (PSQ) ตามแนวคิดของ Heneman and Schwab (1985) ที่มีโครงสร้างการพิจารณาความพึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทนจากหลายปัจจัย เช่น ระดับการจ่ายเงินเดือน โครงสร้างการจ่ายเงินเดือน ผลประโยชน์ เป็นต้น ซึ่งในอดีตมีการวัดความพึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทนจากแบบสอบถามมินเนโซต้า (Minnesota Satisfaction Questionnaire) และดัชนีชี้วัดการทำงาน (Job Descriptive Index) ซึ่งปัจจัยด้านค่าตอบแทนเป็นเพียงหนึ่งในองค์ประกอบของแบบสอบถามเท่านั้น แต่นักวิจัยหลายท่านได้ยอมรับว่าเป็นเครื่องมือที่มีมาตรฐานในการวัดความพึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทนในอดีต ต่อมาในปี 1985 Heneman and Schwab ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งมีการกำหนดว่าประกอบด้วย 5 ปัจจัยคือ ระดับการจ่าย การบริหารการจ่าย โครงสร้างการจ่าย การปรับเพิ่มในการจ่ายและผลประโยชน์ อย่างไรก็ตามได้มีการพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของ PSQ ทั้ง 5 ปัจจัยข้างต้นพบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารการจ่ายค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กันทำให้ไม่สามารถคำนวณผลแยกออกจากกันอย่างถูกต้อง ต่อมาจึงมีการปรับให้ปัจจัยทั้งสองที่กล่าวนั้นมารวมเป็นปัจจัยเดียวกันในปัจจัยที่ชื่อโครงสร้างและการบริหารค่าตอบแทน องค์ประกอบของแบบสอบถามความพึงพอใจในการจ่ายค่าตอบแทนของ Heneman and Schwab จึงเหลือเพียง 4 ปัจจัยที่มีความเป็นอิสระต่อกัน (Lievens et al., 2007, pp. 1043-1044) ทั้งนี้แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อค่าตอบแทนของ Heneman and Schwab มีผู้นำไปใช้อย่างแพร่หลายในการสอบถามถึงความพึงพอใจต่อค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน รวมทั้งยังเป็นข้อคำถามที่ชัดเจนและมีองค์ประกอบของระบบ

คำตอบแทนอย่างครบถ้วน ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของระบบคำตอบแทนที่ทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจอย่างละเอียดมากขึ้น ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงได้นำข้อคำถามมาปรับให้เป็นเรื่องคำตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือสวัสดิการ มีจำนวน 17 ข้อประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้

- คำถามวัดความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน ข้อที่ 1-4
- คำถามวัดความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันข้อที่ 5-8
- คำถามวัดความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบันข้อที่ 9-12
- คำถามวัดความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันข้อที่

13-17

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน ซึ่งได้รวบรวมสวัสดิการที่กลุ่มพยาบาลวิชาชีพได้รับจากองค์กรในปัจจุบัน จำนวน 31 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

- สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ข้อ 1-14
- สวัสดิการนอกเหนือกฎหมายกำหนด ข้อ 15-31

ส่วนที่ 4 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้แปลมาจากแบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MBI) ตามแนวคิดของ Christina Maslach จำนวน 20 ข้อประกอบด้วย 3 มิติ ดังนี้

- คำถามวัดความรู้สึกเหนื่อยล้าข้อที่ 1-9
- คำถามวัดการลดความเป็นบุคคลข้อที่ 10-15
- คำถามวัดการลดความสำเร็จส่วนบุคคลข้อที่ 16-20

ส่วนที่ 5 ความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้แปลมาจากแบบสอบถาม Measurement and Prediction of career commitment ตามแนวคิดของ Gary J. Blau, Carson K.D. and Bedeian A.G., Kanungo R.N., และ Natalie J. Allen and John P. Meyer จำนวน 57 ข้อประกอบด้วย 3 มิติ ดังนี้

- คำถามวัดความผูกพันในอาชีพ จำนวน 19 ข้อ

สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 4-5 ผู้วิจัยได้ทำการแปลมาจากแบบสอบถามภาษาอังกฤษต้นฉบับของ Herbert G. Heneman and Donald P. Schwab, Christina Maslach and Susan E. Jackson, Gary J. Blau, Carson K.D. ตามลำดับ โดยเปรียบเทียบกับแบบสอบถามภาษาไทยที่มีผู้นำแบบสอบถามไปทำการเก็บข้อมูลในประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว

โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 1-4 มีลักษณะการตอบคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตรวัดให้เลือก 5 ระดับ ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3.2

แสดงมาตราส่วนที่ใช้วัด

คะแนน		ระดับความคิดเห็น			
ข้อ คำถาม เชิงบวก	ข้อ คำถาม เชิงลบ	ส่วนที่ 2 การบริหาร สวัสดิการใน ปัจจุบัน	ส่วนที่ 3 สวัสดิการที่ได้รับใน ปัจจุบัน	ส่วนที่ 4 ความเหนื่อยหน่าย ในการปฏิบัติงาน	ส่วนที่ 5 ความผูกพันใน อาชีพ
5	1	พึงพอใจอย่างยิ่ง	พึงพอใจอย่างยิ่ง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	2	พึงพอใจ	พึงพอใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย
3	3	เฉยๆ	เฉยๆ	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ
2	4	ไม่พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1	5	ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง	ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4. หลังจากที่ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบแบบสอบถาม ด้วยการแปลแบบสอบถามจากต้นฉบับภาษาอังกฤษและเปรียบเทียบกับแบบสอบถามภาษาไทยที่มีผู้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ทั้ง 4 ส่วน โดยคำถามส่วนที่ 2-5 ได้จัดทำตารางเปรียบเทียบข้อคำถามในแบบสอบถามภาษาอังกฤษต้นฉบับและแบบสอบถามที่มีการแปลเป็นภาษาไทยเป็นรายข้อ เพื่อเห็นความสอดคล้องในข้อคำถาม วัตถุประสงค์ ภาษาที่ใช้และดำเนินการปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับการวัดกลุ่มตัวอย่างดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3.3

สรุปแนวคิดในการทำแบบวัด

ส่วนของแบบสอบถาม	ประเภทแบบสอบถาม	
	แบบสอบถามต้นฉบับ ภาษาอังกฤษ	แบบสอบถามที่ได้รับการแปล ภาษาไทย
ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของ พยาบาลวิชาชีพต่อการ บริหารสวัสดิการในปัจจุบัน	Herbert G. Heneman and Donald P. Schwab, 1985	1. อัครพล เคนตง (2557) 2. ชโรธร ปุษปาคม (2557)
ส่วนที่ 4 ความเหนื่อยหน่าย ในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ	Christina Maslach and Susan E. Jackson, 1981	1. นัยนา แสงทอง (2555) 2. นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล (2550)
ส่วนที่ 5 ความผูกพันใน อาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	Career Commitment (Gary J. Blau, 1985)	แปลจากภาษาอังกฤษต้นฉบับ
	Career Commitment (Carson K.D. and Bedeian A.G., 1994)	1. ปารีฉัตร ตู่ดำ (2557) 2. มนัสนันท์ จ้าวทอง (2558)

5. ปรับปรุงแบบสอบถามที่เรียนปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วอีกครั้งก่อนนำไปทดสอบ

6. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบทดสอบที่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจำนวน 30 คนจากนั้นวิเคราะห์ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ความหมายและเข้าใจคำถามไปในทิศทางเดียวกัน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ในโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยให้คำถามแต่ละข้อมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาไม่ต่ำกว่า 0.7 (Tavakol & Dennick, 2011) เพื่อให้แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงและยอมรับได้ หากต่ำกว่าจะทำการปรับปรุงข้อคำถามนั้นและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาใหม่เพื่อให้แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงและยอมรับได้ ซึ่งจากผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นพบว่าแบบสอบถามส่วนที่ 2-5 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.965 , 0.940 , 0.868 และ 0.930 ตามลำดับ โดยเป็นค่าที่ยอมรับแบบวัดได้และสามารถนำแบบวัดไปใช้งานได้

3.4 จริยธรรมในการวิจัยและการปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอเค้าโครงการค้นคว้าอิสระแก่กรรมการสอบเค้าโครงการค้นคว้าอิสระและอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการค้นคว้าอิสระ รวมทั้งนำเครื่องมือการวิจัยหรือแบบสอบถามเสนอแก่อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเครื่องมือวิจัย เมื่อผ่านการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการจัดส่งแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ โดยมีคำชี้แจงและวัตถุประสงค์ในการวิจัยปรากฏอยู่ ตลอดจนขอความกรุณาในการให้ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้การให้ข้อมูลจะไม่มีชื่อ สกุลหรือข้อมูลที่บ่งชี้ได้ถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามได้ อีกทั้งข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและมีการนำเสนอข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถยินยอมหรือปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลได้ตามความสมัครใจ

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ช่วงการติดต่อผู้ประสานงานในการส่งแบบสอบถาม ผู้ศึกษาทำการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (Neuman, 2003, pp. 138-140) ผ่านผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจำนวน 33 ท่าน จากนั้นได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้อำนวยการสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลแต่ละแห่งเพื่อขออนุมัติแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพและจัดส่งแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วถึงผู้ที่ประสานงานไว้ในช่วงแรก โดยจัดส่งแบบสอบถามแก่ผู้ประสานงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจำนวน 33 แห่ง แห่งละ 20 ชุด รวมทั้งหมด 660 ชุด

2. ช่วงการนำแบบสอบถามไปแจกแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ผู้ประสานงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล จะเป็นผู้ทำการแจกแบบสอบถามไปยังผู้ตอบแบบสอบถามและจัดเก็บแบบสอบถามเพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัยอีกครั้ง

โดยสรุปจากการส่งแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 660 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมดจำนวน 416 ชุด คิดเป็นร้อยละ 63

3.6 การวิเคราะห์และการนำเสนอผลการศึกษา

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistics Packages for the Social Science : SPSS) ในการประมวลผลดังนี้

1. ค่าความถี่และร้อยละ (Frequency and Percentiles) สำหรับคำตอบในส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Mean) สำหรับข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในแต่ละข้อ โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตรวัดให้เลือก 5 ระดับ
3. หาค่ากระจายน้ำหนักคำตอบ โดยการหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
4. ทดสอบสมมติฐานที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ประกอบด้วยตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวและตัวแปรตาม 1 ตัว ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งได้รับแบบสอบถามที่กลับมาและนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งหมดจำนวน 416 ชุด จากแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้ส่งให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 660 ชุด คิดเป็นร้อยละ 63 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอเป็น 5 ส่วน ดังนี้

4.1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ

4.2 ข้อมูลการใช้งานและการได้รับ สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ

4.2.1 ข้อมูลการใช้งาน การได้รับสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ

4.3 ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการ

4.3.1 ระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ

4.3.2 ภาพรวมระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ

4.3.3 ระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการ

4.4 การวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการกับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

4.5 การทดสอบแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

4.1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการเก็บข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่ควรใช้ในการศึกษาผ่านโปรแกรม G*Power Analysis 3.1.9 ซึ่งปรากฏในจำนวน 107 ราย แต่เนื่องจากผู้วิจัยได้กระจายแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 660 ชุด มีระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2560 – วันที่ 20 มีนาคม 2560 และได้รับกลับมาจำนวน 416 ชุด ประกอบกับเพื่อเพิ่ม

ความน่าเชื่อถือในงานวิจัยนี้ จึงนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจำนวน 416 ชุดนั้นมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งหมด ซึ่งจากข้อมูลที่ได้รับสามารถอธิบายข้อมูลทางประชากรศาสตร์ได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.1

ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ

n = 416

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	สัดส่วน (%)
1. ปี พ.ศ. ที่เกิด		
2499-2510	94	22.5
2511-2520	131	31.4
2521-2530	119	28.5
2531-2537	72	17.6
2. สถานภาพ		
โสด	138	33.2
สมรส	242	58.2
หม้าย/หย่า	35	8.4
แยกกันอยู่	1	0.2
3. จำนวนบุตรในอุปการะ		
ไม่มีบุตร	180	43.3
1 คน	76	18.3
2 คน	139	33.4
3 คน	20	4.8
มากกว่า 3 คน	1	0.2
4. จำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์		
8-40 ชั่วโมง	100	23.8
41-80 ชั่วโมง	276	66.8
81-120 ชั่วโมง	37	8.6
มากกว่า 121 ชั่วโมง	3	0.8

ตารางที่ 4.1

ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

n = 416

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	สัดส่วน (%)
5. ช่วงเวลาในการทำงาน		
เวลาปกติ	209	50.2
เป็นกะ	207	49.8
6. ตำแหน่งงานพยาบาล		
ปฏิบัติการ	254	61.1
หัวหน้าหอผู้ป่วย	95	22.8
ผู้ตรวจการ	5	1.2
หัวหน้าฝ่าย	13	3.1
อื่นๆ	49	11.8
7. ภูมิภาคของโรงพยาบาล		
เหนือ	94	22.6
กลาง	103	24.8
ตะวันออก	2	0.5
ตะวันตก	3	0.7
ตะวันออกเฉียงเหนือ	125	30.0
ใต้	89	21.4

ตารางที่ 4.1 แสดงถึงข้อมูลประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถอธิบายเป็นจำนวนและค่าร้อยละได้ ดังนี้

1. ปี พ.ศ. ที่เกิด กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2511-2520 คิดเป็นร้อยละ 31.4 รองลงมาคือ ช่วง พ.ศ. 2521-2530 คิดเป็นร้อยละ 28.5 ช่วง พ.ศ. 2499-2510 คิดเป็นร้อยละ 22.5 และสุดท้ายคือ ช่วง พ.ศ. 2531-2537 คิดเป็นร้อยละ 17.6

2. สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้อยู่ในสถานภาพสมรสมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58.2 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 22.3 สำหรับหม้ายหรือหย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 8.4 และ 0.2 ตามลำดับ

3. จำนวนบุตรในอุปการะ กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่ไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 43.3 โดยมีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4 มีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 มีบุตร 3 คนและมีบุตรมากกว่า 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 และ 0.2 ตามลำดับ

4. จำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีจำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์อยู่ระหว่าง 41-80 ชั่วโมงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.8 รองลงมาคือระหว่าง 8-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 23.8 ระหว่าง 81-120 ชั่วโมงคิดเป็นร้อยละ 8.6 และสุดท้ายคือตั้งแต่ 121 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 0.2 เท่านั้น

5. ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีช่วงเวลาในการปฏิบัติงานในเวลาปกติและเป็นกะใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 50.2 และ 49.8 ตามลำดับ

6. ตำแหน่งงานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้อยู่ในตำแหน่งปฏิบัติการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.1 รองลงมาเป็นตำแหน่งหัวหน้าผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 22.8 ตำแหน่งอื่นๆ เช่น ชำนาญการ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 11.8 ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายและผู้ตรวจการ คิดเป็นร้อยละ 3.1 และ 1.2 ตามลำดับ

7. ภูมิภาคของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมาคือภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 24.8 ภาคเหนือและภาคใต้มีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 22.6 และ 21.4 ตามลำดับ ภาคตะวันตกและตะวันออกเป็นสองลำดับสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 0.7 และ 0.5 ตามลำดับ

4.2 ข้อมูลการใช้งาน การได้รับและความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ

4.2.1 ข้อมูลการใช้งาน การได้รับสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.2

การใช้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง

n = 416

ลำดับ	สวัสดิการ	Mean (\bar{X})	ได้ใช้งาน สวัสดิการจริง (คน)	ไม่ได้ใช้ สวัสดิการจริง (คน)
1	ห้องน้ำและห้องส้วม	1.00	413 (99.3%)	3 (0.7%)
2	วันหยุดพักผ่อนประจำปี	1.05	392 (94.2%)	24 (5.8%)
3	วันลาป่วย	1.10	371 (89.2%)	45 (10.8%)
4	เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล	1.11	370 (88.9%)	46 (11.1%)
5	วันหยุดประจำสัปดาห์	1.15	353 (84.9%)	63 (15.1%)
6	วันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ	1.15	351 (84.4%)	65 (15.6%)
7	วันลาเพื่อกิจธุระ	1.19	336 (80.8%)	80 (19.2%)
8	ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้	1.21	325 (78.1%)	91 (21.9%)
9	น้ำสะอาดสำหรับดื่ม	1.22	321 (77.2%)	95 (22.8%)

ตารางที่ 4.2

การใช้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

n = 416

ลำดับ	สวัสดิการ	Mean (\bar{X})	ได้ใช้งาน สวัสดิการจริง (คน)	ไม่ได้ใช้ สวัสดิการจริง (คน)
10	วันหยุดตามประเพณี	1.23	319 (76.7%)	97 (23.3%)
11	วันลาเพื่อคลอดบุตร	1.36	263 (63.2%)	153 (36.8%)
12	กองทุนประกันสังคม	1.58	174 (41.8%)	242 (58.2%)
13	กองทุนเงินทดแทน	1.63	150 (36.1%)	266 (63.9%)
14	วันลาเพื่อทำหมัน	1.72	114 (27.4%)	302 (72.6%)

จากตารางที่ 4.2 การใช้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสวัสดิการที่กลุ่มตัวอย่างได้ใช้จริงสามลำดับแรกมีดังนี้ ลำดับหนึ่งคือ หองน้ำและหองส้วม คิดเป็นร้อยละ 99.3 ลำดับที่สองคือ วันหยุดพักผ่อนประจำปี คิดเป็นร้อยละ 94.2 และลำดับที่สามคือ วันลาป่วย คิดเป็นร้อยละ 89.2 ซึ่งทั้งสามลำดับนั้นมีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพโดยตรง อัตราการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างจึงสามารถบ่งชี้ถึงความจำเป็นและความสำคัญที่องค์กรจะต้องมีการบริหารจัดการสวัสดิการเหล่านี้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี สำหรับสวัสดิการด้านหองน้ำและหองส้วมนั้นเป็นสวัสดิการพื้นฐานที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้กำหนดไว้วานายจ้างจัดให้มีหองน้ำ หองส้วมที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอแก่ลูกจ้าง (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2557) อย่างไรก็ตามหองน้ำและหองส้วมนับเป็นบ่อเกิดของเชื้อโรคทางหนึ่ง การดูแลรักษาความสะอาดและสร้างความพึงพอใจในการใช้บริการที่เป็นสิ่งจำเป็นนั้น นอกจากจะทำให้หองน้ำและหองส้วมปราศจากเชื้อโรคแล้ว ยังเป็นการดึงดูดให้พยาบาลใช้บริการในเวลาที่ต้องการด้วย แต่หากสวัสดิการนี้ไม่สร้างความพึงพอใจหรือเกิด

ความคับข้องใจเมื่อใช้บริการแล้วอาจเป็นเหตุให้พยาบาลเลือกที่จะไม่ให้บริการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของพยาบาลและเกิดการเจ็บป่วยต่อไปได้

สำหรับสวัสดิการวันหยุดพักผ่อนประจำปีถือเป็นสิทธิของบุคคลผู้อยู่ในฐานะเป็นลูกจ้างขององค์กรนั้นๆ พึงจะได้รับตามกฎหมายกำหนดนั้น จึงมีอัตราการใช้งานของพยาบาลวิชาชีพค่อนข้างสูงทีเดียว ซึ่งลักษณะงานของพยาบาลมีโอกาสเผชิญกับภาวะความกดดันและความเครียดอยู่บ่อยครั้ง ประกอบกับเป็นสิทธิในการหยุดงานเพื่อพักผ่อนตามอัธยาศัยของตนเองตามจำนวนวันที่กำหนดและได้รับเงินเดือนตามปกติ จึงอาจเป็นสาเหตุที่พยาบาลวิชาชีพใช้สวัสดิการด้านนี้มากที่สุดท้ายคือสวัสดิการด้านลาป่วยที่มีการใช้งานด้านนี้มากเป็นลำดับที่สาม ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยอยู่เสมอและไม่สามารถเลือกปฏิบัติในการให้การรักษาแก่ผู้ป่วยรายใดได้ ยิ่งไปกว่านั้นหากสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลใดประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องรับภาระงานจำนวนมากและเกิดสภาวะร่างกายอ่อนเพลียเช่นนี้จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโรคและเกิดความเจ็บป่วยต่างๆ ได้ง่ายขึ้น อันแสดงให้เห็นจากอัตราการใช้น้ำลาป่วยที่สูงดังกล่าวข้างต้น

ตารางที่ 4.3

การได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือจากกฎหมายของกลุ่มตัวอย่าง

n = 416

ลำดับ	สวัสดิการ	Mean (\bar{X})	ได้รับ สวัสดิการ (คน)	ไม่ได้รับ สวัสดิการ (คน)
1	งานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น	1.0649	389 (93.5)	27 (6.5)
2	อินเทอร์เน็ตและค่ารักษาพยาบาลฟรี หรือ ได้รับส่วนลด	1.0938	377 (90.6)	39 (9.4)
3	ห้องพักรักษาพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล	1.1106	370 (88.9)	46 (11.1)
4	ศึกษาดูงานนอกสถานที่หรือเข้าร่วมงาน อบรมวิชาการ	1.1755	343 (82.5)	73 (17.5)
5	สถานที่ออกกำลังกาย พื้นที่ออกกำลังกาย หรือสนามกีฬา	1.2139	327 (78.6)	89 (21.4)

ตารางที่ 4.3

การได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือจากกฎหมายของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

n = 416

ลำดับ	สวัสดิการ	Mean (\bar{X})	ได้รับสวัสดิการ (คน)	ไม่ได้รับสวัสดิการ (คน)
6	เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ เช่น งานศพ งานแต่งงาน เป็นต้น	1.2332	319 (76.7)	97 (23.3)
7	ของเยี่ยมไข้ ของขวัญในกรณีต่างๆ เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร วันเกิด เป็นต้น	1.2524	311 (74.8)	105 (25.2)
8	ห้องสมุดหรือมุมอ่านหนังสือ และกีฬาประจำปี	1.2620	307 (73.8)	109 (26.2)
9	หอพัก	1.3269	280 (67.3)	136 (32.7)
10	ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น	1.3413	274 (65.9)	142 (34.1)
11	เครื่องแบบหรือเสื้อขององค์กร	1.4159	243 (58.4)	173 (41.6)
12	ชมรมหรือกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด	1.5144	202 (48.6)	214 (51.4)
13	บริการอาหารหรือเครื่องดื่มฟรีหรือ ได้รับส่วนลด/ ห้องรับประทานอาหาร	1.5433	190 (45.7)	226 (54.3)
14	รถบริการรับ – ส่ง	1.7139	119 (28.6)	297 (71.4)
15	สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน	1.7476	105 (25.2)	311 (74.8)

จากตารางที่ 4.3 การได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่างพบว่า สวัสดิการที่กลุ่มตัวอย่างได้ใช้จริงสามลำดับแรกมีดังนี้ ลำดับหนึ่งคือ งานเลี้ยงสังสรรค์ เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 93.5 ลำดับที่สองคือ อินเทอร์เน็ต และค่า

รักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลดมีสัดส่วนเท่ากันที่ร้อยละ 90.6 และลำดับที่สามคือ ห้องพักพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 88.9 ด้านงานเลี้ยงสังสรรค์เป็นสวัสดิการที่นอกจากจะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้ผ่อนคลายจากความเครียดแล้ว ยังเป็นโอกาสที่บุคลากรในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลได้สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานสานงานอื่นๆ ด้วย ซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกันและความสัมพันธ์ที่ดีนั้นจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานลดความตึงเครียดที่เป็นสาเหตุของการเกิดความเจ็บป่วยหรือทัศนคติในการทำงานเชิงลบได้ ในส่วนสวัสดิการอินเทอร์เน็ต ที่ในปัจจุบันคงปฏิเสธไม่ได้ว่าการใช้งานผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรืออินเทอร์เน็ตไร้สายนั้นไม่สำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่สร้างความสะดวกสบายและความรวดเร็วทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ นำไปสู่การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการและการใช้บริการในที่สุด ด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลดมีสัดส่วน และสวัสดิการห้องพักพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น สอดคล้องกับอัตราการใช้งานสวัสดิการด้านวันลาป่วยของพยาบาลวิชาชีพสูงดังกล่าวในหัวข้อก่อนหน้านี้ ด้วยโอกาสที่จะเกิดความเจ็บป่วยในพยาบาลวิชาชีพค่อนข้างสูง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจะแสดงน้ำใจหรือดูแลบุคลากรในองค์กรของตนเองด้วยสวัสดิการทั้งสองดังกล่าว ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างนายจ้างและลูกจ้างเท่านั้น แต่ยังเป็นการให้ความสำคัญแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้แก่องค์กรตลอดมาด้วย

4.3 ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ

4.3.1 ระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ

โดยความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการ
2. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับ
3. ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการ
4. ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการ

ตารางที่ 4.4

ความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

ปัจจัย	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
สวัสดิการที่ท่านได้ใช้งานจริง	3.30	0.82	-.402	-.062
สวัสดิการที่องค์กรจัดให้แก่พยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน	3.11	0.83	-.135	-.303
ภาพรวมการจัดสวัสดิการให้แก่พยาบาลวิชาชีพ	3.06	0.82	.031	-.590
ปริมาณสวัสดิการครอบคลุมและเพียงพอต่อการใช้งานของท่าน	3.02	0.84	-.050	-.453
ความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน	3.12	0.74	-.014	-.292

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.12 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.74 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย โดยหากพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า ปัจจัยสวัสดิการที่ได้ใช้งานจริงนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดถึง 3.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.82 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือสวัสดิการที่องค์กรจัดให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่มีค่าเฉลี่ย 3.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.83 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย ด้านภาพรวมการจัดสวัสดิการให้แก่พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยที่ 3.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.82 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา ปัจจัยสุดท้ายคือ ปริมาณสวัสดิการครอบคลุมและเพียงพอต่อการใช้งานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเพียง 3.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.84 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย

ตารางที่ 4.5

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

ปัจจัย	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
สวัสดิการมีคุณค่าและตอบสนองความต้องการของท่าน	3.14	0.85	-.031	-.388
สวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพมีสิทธิใช้จริง	3.12	0.86	-.018	-.521
สวัสดิการที่ท่านได้รับ	3.10	0.85	-.034	-.499
งบประมาณด้านการจัดสวัสดิการขององค์กร	2.99	0.86	-.040	-.233
ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน	3.09	0.74	.085	-.146

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.74 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย โดยหากพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า สวัสดิการมีคุณค่าและตอบสนองความต้องการนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.85 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพมีสิทธิใช้จริงที่มีค่าเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย ด้านสวัสดิการที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยที่ 3.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.85 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย ปัจจัยสุดท้ายคือ งบประมาณด้านการจัดสวัสดิการขององค์กรมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเพียง 2.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.86 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย

ตารางที่ 4.6

ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

ปัจจัย	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อสวัสดิการที่ท่านได้รับ	3.00	0.82	-.004	-.116
ข้อกำหนดในการปรับเพิ่มสวัสดิการขององค์กร	2.99	0.79	-.045	-.254
การเพิ่มสวัสดิการขององค์กรในปัจจุบัน	2.96	0.86	.029	-.293
การเพิ่มสวัสดิการในองค์กรที่ผ่านมา	2.94	0.87	-.044	-.376
ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน	2.97	0.75	.108	-.185

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน ที่ระดับค่าเฉลี่ย 2.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.75 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา โดยหากพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อสวัสดิการที่ได้รับนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.82 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือข้อกำหนดในการปรับเพิ่มสวัสดิการขององค์กรที่มีค่าเฉลี่ย 2.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย ด้านการเพิ่มสวัสดิการขององค์กรในปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยที่ 2.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.86 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา ปัจจัยสุดท้ายคือ การเพิ่มสวัสดิการในองค์กรที่ผ่านมาที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเพียง 2.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.87 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย

ตารางที่ 4.7

ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

ปัจจัย	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
ความต่อเนื่องของนโยบายการจัดสวัสดิการขององค์กร	3.04	0.79	-.111	-.008
ภาพรวมของการจัดสวัสดิการขององค์กร	3.03	0.82	.093	-.529
การบริหารสวัสดิการขององค์กร	3.03	0.81	-.035	-.098
สวัสดิการที่ตำแหน่งอื่นได้รับ	3.03	0.80	-.010	.082
การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการขององค์กร	3.01	0.81	-.081	-.133
ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน	3.03	0.71	.182	-.069

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.71 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา โดยหากพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า ความต่อเนื่องของนโยบายการจัดสวัสดิการขององค์กรนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.79 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือ ภาพรวมของการจัดสวัสดิการขององค์กร การบริหารสวัสดิการขององค์กรและสวัสดิการที่ตำแหน่งอื่นได้รับมีค่าเฉลี่ยเท่ากันที่ 3.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.82 0.81 0.80 ตามลำดับ โดยภาพรวมของการจัดสวัสดิการขององค์กร มีการกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา การบริหารสวัสดิการขององค์กร มีการกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย ส่วนสวัสดิการที่ตำแหน่งอื่นได้รับ มีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ปัจจัยสุดท้ายคือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการขององค์กรมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเพียง 3.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.81 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย

4.3.2 ภาพรวมระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ

ตารางที่ 4.8

ภาพรวมระดับความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

มิติ	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
ความพึงพอใจต่อระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน	3.12	0.74	-.014	-.292
ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน	3.09	0.74	.085	-.146
ความพึงพอใจต่อโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน	3.03	0.71	.182	-.069
ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน	2.97	0.75	.108	-.185
ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ	3.05	0.69	.181	-.030

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการขององค์กรในภาพรวม ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.69 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย

โดยหากพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า มิติที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือมิติสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน มีค่าเฉลี่ยที่ 3.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา มิติโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันมีความพึงพอใจเฉลี่ยที่ 3.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.71 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา มิติสุดท้ายที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ความพึงพอใจต่อการปรับสวัสดิการในปัจจุบัน ที่ค่าเฉลี่ย 2.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 การกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ขวา

4.3.3 ระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการ

ตารางที่ 4.9

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = 416

สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
วันหยุดพักผ่อนประจำปี	3.78	0.75	-.588	.885
เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล	3.76	0.70	-.299	.537
วันลาป่วย	3.75	0.76	-.522	.829
ห้องน้ำและห้องส้วม	3.74	0.76	-.318	.038
วันลาเพื่อคลอดบุตร	3.72	0.76	-.359	.591
วันหยุดตามประเพณี	3.65	0.89	-.697	.464
วันหยุดประจำสัปดาห์	3.63	0.82	-.657	.694
วันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ	3.62	0.86	-.608	.592
น้ำสะอาดสำหรับดื่ม	3.60	0.88	-.649	.539
วันลาเพื่อกิจธุระ	3.60	0.79	-.477	.489
ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้	3.56	0.75	-.334	.153
วันลาเพื่อทำหมัน	3.35	0.75	.065	1.056
กองทุนเงินทดแทน	3.11	0.76	-.169	.453
กองทุนประกันสังคม	3.08	0.91	-.167	.294
สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด	3.57	0.52	-.327	1.085

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.527

โดยหากพิจารณาสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดในแต่ละตัวแล้ว จะพบว่า สวัสดิการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดคือ วันหยุดพักผ่อนประจำปี ค่าเฉลี่ย 3.78 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือ เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.76

ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันลาป่วย ค่าเฉลี่ย 3.75 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ห้องน้ำและห้องส้วม ค่าเฉลี่ย 3.74 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันลาเพื่อคลอดบุตร ค่าเฉลี่ย 3.72 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันหยุดตามประเพณี ค่าเฉลี่ย 3.65 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันหยุดประจำสัปดาห์ ค่าเฉลี่ย 3.63 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ ค่าเฉลี่ย 3.62 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย น้ำสะอาดสำหรับดื่ม ค่าเฉลี่ย 3.60 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันลาเพื่อกิจธุระ ค่าเฉลี่ย 3.60 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้ ค่าเฉลี่ย 3.56 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย วันลาเพื่อทำหมัน ค่าเฉลี่ย 3.35 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ขวา กองทุนเงินทดแทน ค่าเฉลี่ย 3.11 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย และลำดับสุดท้ายคือ กองทุนประกันสังคมที่ค่าเฉลี่ย 3.08 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย

ตารางที่ 4.10

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
ห้องพักรักษาตัวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	3.82	0.76	-.568	.775
ค่ารักษาพยาบาลฟรี / ได้รับส่วนลด	3.81	0.79	-.748	1.285
งานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น	3.62	0.77	-.336	.409
เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ เช่น งานศพ งานแต่งงาน เป็นต้น	3.61	0.84	-.343	.375
ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น	3.57	0.98	-.580	.192
อินเทอร์เน็ต	3.56	0.91	-.641	.326
ศึกษาดูงานนอกสถานที่ / เข้าร่วมงานอบรมวิชาการ	3.56	0.94	-.669	.385
ของเยี่ยมไข้ / ของขวัญในกรณีต่างๆ เช่น เจ็บป่วยคลอดบุตร วันเกิด เป็นต้น	3.54	0.91	-.638	.618

ตารางที่ 4.10

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง แสดงในรูปค่าเฉลี่ยน้ำหนัก และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ต่อ)

สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด	Mean (\bar{X})	S.d.	Skewness	Kurtosis
ชมรม / กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด	3.50	1.03	-.304	-.309
เครื่องแบบ / เสื้อขององค์กร	3.49	0.92	-.518	.208
กีฬาประจำปี	3.48	0.84	-.389	.566
ห้องสมุด / มุมอ่านหนังสือ	3.47	0.84	-.374	.361
สถานที่ออกกำลังกาย / พื้นที่ออกกำลังกาย / สนามกีฬา	3.47	0.88	-.515	.455
รถบริการรับ – ส่ง	3.45	1.08	-.486	-.241
บริการอาหารหรือเครื่องดื่มฟรี / ได้รับส่วนลด/ ห้องรับประทานอาหาร	3.45	1.05	-.503	-.141
หอพัก	3.44	0.97	-.638	.319
สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน	3.32	1.05	-.492	-.082
สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด	3.54	0.63	-.769	.689

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.54 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.63

โดยหากพิจารณาสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดในแต่ละตัวแล้ว จะพบว่า สวัสดิการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดคือ ห้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.82 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย รองลงมาคือ ค่ารักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลด ค่าเฉลี่ย 3.81 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย งานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 3.62 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ เช่น งานศพ งานแต่งงาน เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 3.61 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย การทำงานที่ยืดหยุ่น ค่าเฉลี่ย 3.57 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย อินเทอร์เน็ต ค่าเฉลี่ย 3.56 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ศึกษาดูงานนอกสถานที่หรือเข้าร่วมงานอบรมวิชาการ ค่าเฉลี่ย 3.56 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ของเยี่ยมไข้หรือของขวัญในกรณีต่างๆ เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร วันเกิด เป็นต้น

ค่าเฉลี่ย 3.54 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ชมรมหรือกิจกรรมผ่อนคลาย ความเครียด ค่าเฉลี่ย 3.50 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย เครื่องแบบหรือเสื้อ ขององค์กร ค่าเฉลี่ย 3.49 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย กีฬาสีประจำปี ค่าเฉลี่ย 3.4880 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย ห้องสมุดหรือมุมอ่านหนังสือ ค่าเฉลี่ย 3.47 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย สถานที่ออกกำลังกาย พื้นที่ออกกำลังกายหรือสนามกีฬา ค่าเฉลี่ย 3.47 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย รถบริการ รับและส่ง ที่ค่าเฉลี่ย 3.45 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลน้อยและกระจายแบบเบ้ซ้าย บริการอาหารหรือ เครื่องดื่มฟรี ได้รับส่วนลดหรือห้องรับประทานอาหาร ค่าเฉลี่ย 3.45 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลน้อยและ กระจายแบบเบ้ซ้าย หอพัก ค่าเฉลี่ย 3.44 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลมากและกระจายแบบเบ้ซ้าย และ ลำดับสุดท้ายคือ สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน ค่าเฉลี่ย 3.32 ซึ่งมีการกระจายข้อมูลน้อย และกระจายแบบเบ้ซ้าย

4.4 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหาร สวัสดิการกับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.11

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	Benefits Legal	Benefits Above Legal	Benefits Items	BM L	BM B	BM R	BM A	BM	BO EX	BO PA	BO DP	BO	CC CC	CC ID	CC TL	CC PL	CC
Benefits Legal	1																
Benefits Above Legal	.569**	1															
Benefits Items	.836**	.927**	1														
BM L	.470**	.248**	.380**	1													
BM B	.502**	.290**	.423**	.866**	1												
BM R	.473**	.292**	.411**	.796**	.851**	1											
BM A	.470**	.253**	.383**	.788**	.829**	.888**	1										
BM	.511**	.288**	.426**	.917**	.943**	.944**	.942**	1									
BO EX	-.215**	-.039	-.124*	-.147**	-.181**	-.199**	-.164**	-.184**	1								
BO PA	-.005	.254**	.167**	-.025	-.031	-.093	-.114*	-.073	.108*	1							
BO DP	-.048	.194**	.107*	-.036	-.024	.002	.003	-.014	.509**	.018	1						
BO	-.153**	.149**	.029	-.114*	-.131**	-.152**	-.138**	-.143**	.867**	.420	.751**	1					
CC CC	.042	.179**	.138**	.174**	.169**	.140**	.129**	.162**	.364**	.303**	.178**	.404**	1				
CC ID	.188**	.309**	.292**	.149**	.180**	.131**	.139**	.159**	.263**	.358**	.401**	.459**	.539**	1			
CC TL	-.105*	.137**	.044	-.072	-.097*	-.093	-.087	-.093	.550**	.136**	.540**	.617**	.345**	.386**	1		
CC PL	.085	.258**	.211**	.088	.110*	.106*	.086	.103*	.328**	.253**	.506**	.507**	.390**	.535**	.485**	1	
CC	.223**	.333**	.324**	.295**	.317**	.254**	.236**	.292**	.204**	.477**	.215**	.384**	.702**	.722**	.352**	.543**	1

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.12

ความหมายสัญลักษณ์ตัวแปรที่ใช้ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

สัญลักษณ์	ความหมาย
Benefits Legal	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนด
Benefits Above Legal	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด
Benefits items	ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน
BM L	ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ ด้านระดับสวัสดิการ
BM B	ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ ด้านสวัสดิการ
BM R	ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ ด้านการปรับสวัสดิการ
BM A	ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ ด้านโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการ
BM , Benefits Management	ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในภาพรวม
BO EX	ความเหนื่อยล้าในการทำงาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า
BO PA	ความเหนื่อยล้าในการทำงาน ด้านการลดความเป็นบุคคล
BO DP	ความเหนื่อยล้าในการทำงาน ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล
BO	ความเหนื่อยล้าในการทำงานในภาพรวม
CC CC	ความผูกพันในอาชีพ ด้านความผูกพันในอาชีพ
CC ID	ความผูกพันในอาชีพ ด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ
CC TL	ความผูกพันในอาชีพ ด้านความอดทนในอาชีพ
CC PL	ความผูกพันในอาชีพ ด้านการวางแผนในอาชีพ
CC	ความผูกพันในอาชีพในภาพรวม

4.5 การทดสอบแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

ตารางที่ 4.13

แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแปรความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรต้น	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4			Model 5			Model 6			Model 7		
	Burnout (BO)									Career Commitment (CC)											
	BO EX			BO PA			BO DP			CC CC			CC ID			CC TL			CC PL		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
Benefits Items	-.085	.082	-.055	.319	.069	.242*	.273	.107	.137*	.087	.056	.084	.334	.063	.273*	.133	.071	.102	.238	.062	.203*
Benefits Management	-.185	.061	-.160*	-.174	.052	-.175*	-.108	.081	-.073	.099	.042	.126*	.039	.048	.043	-.134	.053	-.136*	.015	.047	.017
R ²		.036			.053			.016			.032			.087			.017			.045	
F for change in R ²		7.804			11.642			3.305			6.867			19.605			3.598			9.635	

จากตารางที่ 4.13 แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ซึ่งมีการกำหนดสมมติฐาน ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ (Benefits Items) และการบริหารสวัสดิการ (Benefits Management) ในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน ประกอบด้วย 6 สมมติฐานย่อย คือ

สมมติฐานที่ 1.1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ -0.055 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

สมมติฐานที่ 1.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ -0.160 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า

จากสมมติฐานที่ 1.1 และ 1.2 สามารถสรุปได้ว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ การบริหารสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรการบริหารสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าในทิศทางตรงกันข้ามที่ -0.160 ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการ

บริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกรู้สึกเหนื่อยล้าได้ที่ร้อยละ 3.6

สมมติฐานที่ 1.3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ $-.242$ และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

สมมติฐานที่ 1.4 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ $-.175$ และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

จากสมมติฐานที่ 1.3 และ 1.4 สามารถสรุปได้ว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 2 ตัว คือ สวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน และการบริหารสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันนี้มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกรู้สึกเหนื่อยล้าในทิศทางเดียวกันที่ $.242$ ส่วนการบริหารสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันนี้มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกรู้สึกเหนื่อยล้าในทิศทางตรงกันข้ามที่ $-.175$ ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลได้ที่ร้อยละ 5.3

สมมติฐานที่ 1.5 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ .137 และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล

สมมติฐานที่ 1.6 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ -.073 และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

จากสมมติฐานที่ 1.5 และ 1.6 สามารถสรุปได้ว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ สวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลในทิศทางเดียวกันที่ .137 ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ที่ร้อยละ 1.6

2. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ (Benefits Items) และการบริหารสวัสดิการ (Benefits Management) ในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ ประกอบด้วย 8 สมมติฐานย่อยคือ

สมมติฐานที่ 2.1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ .084 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

สมมติฐานที่ 2.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ .126 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ

จากสมมติฐานที่ 2.1 และ 2.2 สามารถสรุปได้ว่า ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ การบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพในทิศทางเดียวกันที่ .126 ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้ที่ร้อยละ 3.2

สมมติฐานที่ 2.3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ .273 และพบว่าไม่นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

สมมติฐานที่ 2.4 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ .043 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ

จากสมมติฐานที่ 2.3 และ 2.4 สามารถสรุปได้ว่า ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ สวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพในทิศทางเดียวกันที่ .273 ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้ที่ร้อยละ 8.7

สมมติฐานที่ 2.5 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ .102 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

สมมติฐานที่ 2.6 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ $-.136$ และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

จากสมมติฐานที่ 2.5 และ 2.6 สามารถสรุปได้ว่า ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ การบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพในทิศทางตรงกันข้ามที่ $-.136$ ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 1.7

สมมติฐานที่ 2.7 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน เท่ากับ $.203$ และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

สมมติฐานที่ 2.8 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

H_0 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

H_1 : ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน เท่ากับ .017 และพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก H_0 ซึ่งหมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันไม่ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ

จากสมมติฐานที่ 2.7 และ 2.8 สามารถสรุปได้ว่า ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต้น 1 ตัว คือ สวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน โดยที่ตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพในทิศทางเดียวกันที่ .203 ทั้งนี้ตัวแปรความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 4.5

ตารางที่ 4.14

สรุปการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน	
1.1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)
1.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.4 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.5 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.6 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)

ตารางที่ 4.14

สรุปการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐาน
2. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผล ทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ	
2.1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)
2.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
2.3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
2.4 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)
2.5 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)
2.6 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
2.7 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
2.8 ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อ ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพ	ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)

4.6 การทดสอบแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) (รายปัจจัย)

ตารางที่ 4.15

แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแรกความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพรายปัจจัย

ตัวแปรต้น	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4			Model 5			Model 6			Model 7		
	Burnout (BO)									Career Commitment (CC)											
	BO EX			BO PA			BO DP			CC CC			CC ID			CC TL			CC PL		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
Benefits Legal	-.368	.098	-.242*	-.241	.082	-.185*	-.470	.127	-.239*	-.199	.067	-.194*	-.044	.076	-.037*	-.319	.084	-.246*	-.154	.075	-.133*
Benefits Above Legal	.175	.074	.138*	.418	.061	.385*	.535	.095	.327*	.200	.050	.234*	.306	.057	.305*	.322	.063	.299*	.295	.056	.306*
Level Benefits Management	.110	.107	.102	.122	.089	.132	-.077	.138	-.056	.114	.072	.156	.004	.083	.005	.091	.091	.099	-.008	.081	-.010
Benefits Benefits Management	-.080	.123	-.074	.135	.102	.147	-.065	.159	-.047	.084	.084	.115	.167	.096	.197	-.091	.105	-.100	.073	.094	.090
Rise Benefits Management	-.257	.123	-.243*	-.162	.102	-.179	.011	.159	.008	-.028	.084	-.039	-.136	.096	-.162	-.089	.105	-.099	.025	.094	.031
Admisistration Benefits Management	.127	.124	.113	-.184	.103	-.191	.157	.160	.108	-.017	.084	-.023	.050	.097	.056	.045	.106	.047	-.020	.094	-.023
R ²		.075			.130			.078			.072			.110			.075			.078	
F for change in R ²		5.54			10.14			5.80			5.30			8.44			.075			5.77	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 แสดงให้เห็นว่าแบบจำลองที่พยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงาน และความผูกพันในอาชีพ ซึ่งพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเขียนสมการ พยากรณ์ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพได้ ดังนี้

1. ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 3 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด และการบริหาร ด้านการปรับสวัสดิการ โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้ามากที่สุดที่ 0.138 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมาย กำหนดและการบริหารด้านการปรับสวัสดิการที่ 0.242 และ 0.244 ตามลำดับ ซึ่งตัวแปรทั้งสามตัวนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าได้ที่ร้อยละ 7.5

2. ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลมากที่สุดที่ 0.385 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ที่มีอิทธิพล -0.186 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าได้ที่ร้อยละ 13

3. ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมาย กำหนด โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลมากที่สุดที่ 0.328 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมาย กำหนด ที่มีอิทธิพล -0.239 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ที่ร้อยละ 7.8

4. ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพมากที่สุดที่ 0.234 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ที่มีอิทธิพล -0.194 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้ที่ร้อยละ 7.2

5. ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปรเพียง 1 ตัว เท่านั้น คือ สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด โดยมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพที่ 0.305 ซึ่งตัวแปรนี้สามารถพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้ที่ร้อยละ 11

6. ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพมากที่สุดที่ 0.299 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ที่มีอิทธิพล -0.247 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 7.5

7. ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด โดยที่ตัวแปรสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพมากที่สุดที่ 0.307 รองลงมาคือ สวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ที่มีอิทธิพล -0.134 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 7.8

จากแบบจำลองการพยากรณ์ในข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับในปัจจุบัน สามารถพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพได้ไม่มากนัก นั่นหมายถึงสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่นั้น ช่วยลดความเหนื่อยและเกิดความผูกพันต่ออาชีพของพยาบาลวิชาชีพได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อันสามารถช่วยลดความเหนื่อยล้าในการทำงานและเกิดความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพได้

ตารางที่ 4.16

แสดงแบบจำลองด้วยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์ตัวแปรความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรต้น	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4		
	Career Commitment (CC)											
	CC CC			CC ID			CC TL			CC PL		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
Burnout Emotional Exhaustion	.226	.035	.333*	.026	.039	.032	.306	.038	.358*	.048	.036	.063
Burnout Depersonalization	.211	.035	.266*	.322	.039	.348*	.091	.038	.091*	.211	.036	.237*
Burnout Personal Accomplishment	.002	.027	.004	.232	.030	.378*	.234	.029	.355*	.277	.028	.470*
R ²		.203			.285			.402			.319	
F for change in R ²		34.914			54.706			92.187			64.222	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 แสดงให้เห็นว่าแบบจำลองที่พยากรณ์ความผูกพันในอาชีพ ซึ่งพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเขียนสมการพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพ ได้ดังนี้

1. ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าและความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล โดยที่ตัวแปรความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้ามีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพมากที่สุดที่ 0.226 รองลงมาคือ ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล ที่มีอิทธิพล 0.211 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพได้ที่ร้อยละ 20.3

2. ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลและความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยที่ตัวแปรความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพมากที่สุดที่ 0.322 รองลงมาคือ ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ที่มีอิทธิพล 0.232 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพได้ที่ร้อยละ 28.5

3. ความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 3 ตัว ประกอบด้วย ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลและความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยที่ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้ามีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพมากที่สุดที่ 0.306 รองลงมาคือ ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลและความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล ที่มีอิทธิพล 0.234 และ 0.091 ตามลำดับ ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 40.2

4. ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ตัว ประกอบด้วย ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลและความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยที่ตัวแปรความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพมากที่สุดที่ 0.277 รองลงมาคือ ความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล ที่มีอิทธิพล 0.211 ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผูกพันในอาชีพด้านการวางแผนในอาชีพได้ที่ร้อยละ 31.9

จากการพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพข้างต้น พบว่าแม้ว่าความเหนื่อยล้าในการทำงานจะสามารถพยากรณ์ถึงความผูกพันในอาชีพได้ แต่ลักษณะของการ

พยากรณ์นั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อความเหนื่อยล้าในการทำงานเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้ความผูกพันในอาชีพเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งมีความขัดแย้งกับการศึกษาเรื่อง Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave (Nantsupawat, 2017) ที่กล่าวถึงความเหนื่อยล้าในการทำงานว่าสามารถเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีในการทำงาน เช่น การขาดแคลนทรัพยากร บุคลากรไม่มีความรู้ เป็นต้น อันส่งผลต่อความไม่พึงพอใจในงาน ความเหนื่อยล้าในการทำงานและการลาออกของพยาบาลวิชาชีพได้ แสดงให้เห็นว่าหากพยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยล้าในการทำงานเกิดขึ้นจะส่งผลต่อการตัดสินใจลาออก ดังนั้นในระยะยาวหากนักวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการซึ่งหนึ่งในนั้นคือพยาบาลวิชาชีพ ไม่ได้รับการจัดสรรสภาพแวดล้อมและเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากขึ้น จะส่งผลกระทบต่อ การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นอาชีพที่มีความสำคัญมากในระบบสุขภาพ ทั้งยังเป็นบุคคลที่จะให้บริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยสูงแก่ผู้ใช้บริการ จากการตัดสินใจลาออกเพื่อหลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ Goulet, Singh and Chang ยังเห็นว่าความผูกพันในอาชีพเกิดจากความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานที่ทำ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน นโยบายการจ่ายค่าตอบแทนและโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งที่เหมาะสม ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่และมีความผูกพันต่ออาชีพของตนเอง ตลอดจนบุคคลที่มีความคาดหวังหรือความต้องการจากองค์กรที่สอดคล้องกับสิ่งที่ได้รับจากองค์กร จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ มีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นและส่งผลให้เกิดความผูกพันในการทำงานทำงานสูงตามไปด้วย เป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาเรื่อง Newspaper journalism in crisis: Burnout on the rise, eroding young journalists' career commitment (Scott, 2011) ที่พบว่านักหนังสือพิมพ์ที่มีอายุน้อยมักจะเกิดความเหนื่อยหน่ายจากเพื่อนร่วมงานของพวกเขาเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อได้สอบถามถึงความตั้งใจในการลาออกจากอาชีพของนักหนังสือพิมพ์แล้ว กลับได้รับคำตอบเพียง ใช่ หรือ ไม่ทราบ เท่านั้น จึงแสดงให้เห็นว่าความเหนื่อยล้าในการทำงานมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอาชีพของนักหนังสือพิมพ์ที่อายุน้อยได้ ยังรวมถึงการที่นักหนังสือพิมพ์มีความเหนื่อยล้าในการทำงานอย่างต่อเนื่องจากความรู้สึกเหนื่อยล้าและไม่ได้รับการเยียวยาหรือช่วยเหลือให้หลุดพ้นจากอารมณ์ทางลบเช่นนี้ได้ จึงส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานและสุดท้ายจึงตัดสินใจที่จะลาออกจากงานในที่สุด

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับ รวมถึงศึกษาผลของบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยครั้งนี้ได้ ดังนี้

- 5.1 สรุปผลการศึกษา
- 5.2 อภิปรายผล
- 5.3 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงบริหาร
- 5.4 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงวิชาการ
- 5.5 ข้อจำกัดในการศึกษา
- 5.6 ข้อเสนอแนะในการวิจัย
- 5.7 ความรู้ที่ได้รับจากงานวิจัย
 - 5.7.1 ความรู้เกี่ยวกับหัวข้อที่ทำวิจัย
 - 5.7.2 ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย
 - 5.7.3 ความรู้เกี่ยวกับตนเอง

5.1 สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 416 คน พบว่า สามารถสรุปผลข้อมูลได้ ดังนี้

1. ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดในช่วง ปี พ.ศ. 2511-2520 อยู่ในสถานภาพสมรสและไม่มีบุตร ซึ่งมีจำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์อยู่ระหว่าง 41-80 ชั่วโมงในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีทั้งเป็นเวลาปกติและเป็นกะ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งปฏิบัติการและปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. การใช้งานสวัสดิการ พบว่า สวัสดิการที่กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานมากที่สุดสามลำดับแรกคือ ห้องน้ำและห้องส้วม วันหยุดพักผ่อนประจำปี และวันลาป่วย สำหรับสวัสดิการที่นอกเหนือ

กฎหมายกำหนด คือ งานเลี้ยงสังสรรค์ เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น อินเทอร์เน็ตและ
ค่ารักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลด และห้องพักรักษาพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

3. ข้อมูลด้านความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการ พบว่า มิติที่กลุ่มตัวอย่างมีความ
พึงพอใจในระดับสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน รองลงมาคือ มิติสวัสดิการ มิติโครงสร้างและการบริหาร
สวัสดิการ และสุดท้ายคือ การปรับสวัสดิการ

4. ข้อมูลด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการ พบว่า สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่กลุ่ม
ตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุด สามลำดับแรกคือ วันหยุดพักผ่อนประจำปี เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้
ในการปฐมพยาบาล และห้องน้ำและห้องส้วม สำหรับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด คือ
ห้องพักรักษาพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลด และงาน
เลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น

การทดสอบสมมติฐาน สามารถสรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผล
ทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน

ตารางที่ 5.1

สรุปการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผล
ทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน

ตัวแปรต้น: ความพึงพอใจต่อ สวัสดิการ	ตัวแปรตาม: ความเหนื่อยล้าในการทำงาน		
	ด้านความรู้สึก เหนื่อยล้า (BO EX)	ด้านการลดความเป็น บุคคล (BO DP)	ด้านการลด ความสำเร็จ ส่วนบุคคล (BO PA)
Benefits Items	X	✓	✓
Benefits Management	✓	✓	X

หมายเหตุ: เครื่องหมาย ✓ หมายถึงส่งผลทางบวก และ เครื่องหมาย X หมายถึงไม่ส่งผลทางบวก

จากตารางที่ 5.1 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ ดังนี้

(1) ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน (Benefits Items) ส่งผลทางบวกอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคล (BO DP) และ

ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (BO PA) แต่ไม่ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า (BO EX)

(2) ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน (Benefits Management) ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า (BO EX) และด้านการลดความเป็นบุคคล (BO DP) แต่ไม่ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (BO PA)

สมมติฐานที่ 2 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ

ตารางที่ 5.2

สรุปการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน ส่งผลทางบวกต่อความผูกพันในอาชีพ

ตัวแปรต้น: ความพึงพอใจต่อ สวัสดิการ	ตัวแปรตาม: ความผูกพันในอาชีพ			
	ด้านความผูกพัน ในอาชีพ (CC CC)	ด้านการมี เอกลักษณ์ใน อาชีพ (CC ID)	ด้านความอดทน ในอาชีพ (CC TL)	ด้านการวางแผน ในอาชีพ (CC PL)
Benefits Items	X	√	X	√
Benefits Management	√	X	√	X

หมายเหตุ: เครื่องหมาย √ หมายถึงส่งผลทางบวก และ เครื่องหมาย X หมายถึงไม่ส่งผลทางบวก

จากตารางที่ 5.2 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ ดังนี้

(1) ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน (Benefits Items) ส่งผลทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ (CC ID) และด้านการวางแผนในอาชีพ (CC PL) แต่ไม่ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ (CC CC) และด้านความอดทนในอาชีพ (CC TL)

(2) ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน (Benefits Management) ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพ (CC CC) และด้านความอดทนในอาชีพ (CC TL) ไม่ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ (CC ID) และด้านการวางแผนในอาชีพ (CC PL)

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานในด้านการลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความเหนื่อยล้าในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า ความเหนื่อยล้าทุกปัจจัยนั้น มีสาเหตุมาจากสถานการณ์ในการปฏิบัติงานจำนวน 6 สถานการณ์ ตามแนวคิดของ Maslach & Goldberg ประกอบด้วย จำนวนงานมากเกินไป ไม่มีอำนาจในการควบคุมงานของตนเอง ขาดแคลนระบบค่าตอบแทนในปฏิบัติงาน สัมพันธภาพที่ไม่ดีในองค์กร ไม่สามารถรับรู้ได้ถึงความยุติธรรมในองค์กร และเกิดความขัดแย้งในค่านิยมระหว่างบุคคลและงานที่ปฏิบัติ ซึ่งจะเห็นได้ว่าประเด็นค่าตอบแทนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ (วาริชาฎ ศิวกาญจน์ และ บุรินทร์ ศรีวงษ์, 2554) จากการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังไม่ได้รับค่าตอบแทนที่มีความเหมาะสมและตรงตามความต้องการที่พึงจะได้รับจากการทำงาน อีกทั้งสวัสดิการเป็นหนึ่งในประเภทของค่าตอบแทนที่บุคคลที่อยู่ในฐานะลูกจ้างพึงจะได้รับและเป็นสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวของลูกจ้าง เห็นได้จากสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดซึ่งเป็นกฎหมายขั้นพื้นฐานที่องค์กรต้องจัดให้แก่ลูกจ้าง รวมถึงกฎหมายนอกเหนือที่กฎหมายกำหนดอันเป็นสวัสดิการที่องค์กรจัดให้แก่ลูกจ้างเพิ่มเติมจากกฎหมายกำหนดตามความเหมาะสมและสามารถตัดสินใจด้วยดุลยพินิจขององค์กรเองได้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2557) ประกอบกับยังมีการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล (บุญเอื้อ โจว, 2553) ยังกล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานภายใต้ภาวะความกดดันและต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ตลอดเวลาในระยะเวลาอันรวดเร็ว รวมทั้งการได้รับค่าตอบแทนหรือสวัสดิการที่ไม่เพียงพอและตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพจะยิ่งทำให้พยาบาลเกิดความเครียดมากขึ้นและส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ ดังนั้นการที่องค์กรให้การดูแลด้านสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการแก่พยาบาลวิชาชีพที่ตรงตามความต้องการและมีความเหมาะสมจะช่วยป้องกันมิให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและกระตุ้นให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกจ้างและทำให้ลูกจ้างเกิดความรู้สึกเป็นธรรมในเรื่องค่าตอบแทน หรือในที่นี่หมายถึงสวัสดิการนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อช่วยลดและป้องกันความเหนื่อยล้าที่เกิดจากการทำงาน ที่ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อในระดับบุคคลที่พยาบาลมีโอกาสเกิดความเจ็บป่วยจากความเหนื่อยล้าในการทำงานเท่านั้น แต่สามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการและเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจากการตัดสินใจลาออก

ของพยาบาลวิชาชีพด้วย (Fradelos et al., 2014) ในทางกลับกัน Maslach ยังได้กล่าวถึงความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความสำเร็จส่วนบุคคลนั้นว่า สามารถเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานขาดแคลนทรัพยากรในการปฏิบัติงานอันส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน อันส่งผลต่อความสำเร็จส่วนบุคคลได้

อย่างไรก็ตามสวัสดิการไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Maslach ที่กล่าวถึงแนวคิดของความเหนื่อยล้าในการทำงานว่าสามารถเกิดจากปัจจัยด้านบุคคลที่สามารถเกิดได้จากปัจจัยด้านอายุของบุคคล เนื่องจากอายุของแต่ละบุคคลไม่เท่ากันและอายุสามารถอนุมานถึงประสบการณ์ที่บุคคลมีอยู่ได้ กล่าวคือ บุคคลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงานมากกว่าบุคคลที่อายุน้อยกว่าทำให้รับมือกับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นจากงานและควบคุมอารมณ์เชิงลบอันจะก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานได้ดีกว่า (Maslach, 2001) ซึ่งบุคคลที่มีอายุน้อยกว่าอาจมีประสบการณ์ในการจัดการหรือรับมือกับปัญหาที่พบในการทำงานได้น้อยกว่า จึงส่งผลให้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาอารมณ์เชิงลบน้อยกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า ดังนั้นสาเหตุของการเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้ามีโอกาสที่จะมาจากปัจจัยด้านอายุได้มากกว่าปัจจัยด้านสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2511-2520 ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 40-49 ที่สอดคล้องกับประเด็นเรื่องอายุที่ส่งผลต่อการรับมือกับความเหนื่อยล้าที่ต่างกัน อันแสดงให้เห็นว่าสวัสดิการอาจไม่ส่งผลต่อการเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า หากแต่ขึ้นอยู่กับลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์หรือลักษณะนิสัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพด้วย เมื่ออารมณ์เชิงลบได้รับการจัดการอย่างถูกวิธีก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะประสบกับภาวะความเหนื่อยล้าในการทำงานน้อยลงได้

นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสังกัดภาครัฐมักจะมีภาระงานมาก ที่นอกจากจะเกิดจากสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ทำให้ความต้องการกำลังคนด้านพยาบาลเพิ่มขึ้นแล้ว ยังเกิดจากสาเหตุอื่นหลายประการ เช่น การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกระจุกตัวอยู่ในเมือง การตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub) ที่ทำให้สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลในภาคเอกชนขยายตัวอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศส่งผลกระทบต่อกรย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลจากภาครัฐสู่ภาคเอกชนเพิ่มขึ้นก่อให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก เป็นต้น ด้วยสาเหตุเหล่านี้จึงทำให้ความรับผิดชอบของพยาบาล 1 คนต่อผู้ใช้บริการ 1 คนมีมากเกินไป ความเหนื่อยล้าและความเครียดจึงเกิดขึ้นกับบุคลากรทางการพยาบาล จากการศึกษาเรื่อง ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลใน

ประเทศไทย พบว่า พยาบาลจำเป็นต้องปฏิบัติงานและประสานงานกับบุคคลที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น ผู้ใช้บริการ ครอบครัวผู้ให้บริการ แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ซึ่งมีความกดดันและความเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งกับบุคคลที่ต้องประสานงานได้มาก (อรุณรัตน์ คันธา, 2557) ดังนั้น ความเหนื่อยล้าในการทำงานจึงสามารถเกิดได้จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ด้วย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานในทางตรงต่อพยาบาลวิชาชีพได้

ด้านความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบันส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าและการลดความเป็นบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (อุไรพร จันทะอุมเม้า, 2554) ที่กล่าวถึงประเด็นนี้ว่าบุคลากรด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและประสพภาวะขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ เห็นได้จากแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาลมีความต้องการที่จะลาออกจากงานในระดับที่ใกล้เคียงกันและทั้งสามวิชาชีพนี้ล้วนมีความสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ให้บริการทั้งสิ้น โดยสาเหตุหนึ่งของความคิดที่จะลาออกคือความไม่สมดุลระหว่างหน้าที่ความรับผิดชอบและความสามารถหรือกำลังในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ ทำให้นักวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่那儿เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานและขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน ด้วยเหตุผลที่มีเกี่ยวข้องกับการจัดสรรสวัสดิการภายในสถานที่ทำงาน ซึ่งการจัดสวัสดิการภายในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลนั้นควรตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน เป็นสวัสดิการทั้งตามกฎหมายกำหนดและนอกเหนือจากกฎหมายกำหนดตามความเหมาะสมด้วย แต่ในปัจจุบันสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่วนใหญ่มักจะใช้พื้นที่ภายในเป็นพื้นที่สำหรับการให้บริการแก่ผู้ให้บริการอย่างเต็มที่ ทำให้ไม่มีพื้นที่สำหรับจัดสรรสวัสดิการด้านพื้นที่สำหรับพักผ่อนให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพ จึงทำให้บุคลากรต้องประสพกับความรู้สึกเหนื่อยล้าและขาดขวัญกำลังใจในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์กรควรจัดสรรสวัสดิการที่เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพและพื้นที่ของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเพื่อเป็นการดูแลคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับที่ดี และพร้อมให้บริการแก่ผู้ให้บริการอย่างเต็มความสามารถ

ทั้งนี้ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการกลับไม่ส่งผลทางบวกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งมีความขัดแย้งกับการศึกษาเรื่อง ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต (นฤมล กิจงานนท์ และคณะ, 2552) กล่าวถึงประเด็นนี้ว่าความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลนั้น เป็นภาวะความเหนื่อยล้าในการทำงานที่เกิดขึ้น หลังจากเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าและการลดความเป็นบุคคล ประกอบกับการลดความสำเร็จส่วนบุคคลนั้นสามารถเกิดเมื่อบุคคลรู้สึกกว่าตนเอง

ปฏิบัติงานมากจนเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานหรือรู้สึกว่าการทำงานหนัก แต่กลับรับรู้ว่าการตอบแทนที่ได้รับกลับมานั้นไม่เพียงพอกับการลงแรงปฏิบัติงานไป ส่งผลให้บุคคลประเมินว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง อันเป็นสิ่งที่แสดงถึงความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งการรับรู้ค่าตอบแทนนี้นั้นมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องการสื่อสารระบบค่าตอบแทนจากองค์กรสู่บุคลากรเพื่อให้เกิดการรับรู้ อันจัดอยู่ในปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารสวัสดิการที่อยู่ภายใต้การบริหารสวัสดิการขององค์กร ดังนั้นการสื่อสารเรื่องค่าตอบแทนหรือสวัสดิการก็จำเป็นต้องทำให้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องเพื่อป้องกันมิให้เกิดความเข้าใจผิดและเห็นว่าระบบค่าตอบแทนไม่มีความยุติธรรม จนส่งผลให้เกิดความคับข้องใจแก่บุคลากรได้

ดังนั้นจากผลการวิจัยที่วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ปรากฏออกมาว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานทุกด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า ด้านการลดความเป็นบุคคลและด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลสามารถพยากรณ์ได้โดยสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการได้เพียงร้อยละ 3.6 ร้อยละ 5.3 และ ร้อยละ 1.6 ตามลำดับ ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 ซึ่งความสามารถในการพยากรณ์อยู่ในระดับที่น้อยมาก นั้นหมายถึงสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่นั้น สามารถทำนายว่าสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการช่วยลดความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานมากกว่า เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อันสามารถช่วยลดความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังที่กล่าวข้างต้น เช่น ด้านอายุ ลักษณะของงานที่ทำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น

ด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพและด้านการวางแผนในอาชีพ ดังที่การศึกษาของ อิคัวร์ และคณะ (Iqbal et al., 2014) ที่เห็นว่าความผูกพันในอาชีพจะเกิดขึ้นได้ หากบุคคลได้รับการยกย่องหรือได้รับรางวัลที่เหมาะสมกับงานที่ทำจะทำให้บุคคลมีอารมณ์ในเชิงบวกที่ตอบสนองกลับมาอย่างองค์กร ผ่านความรับผิดชอบในงานที่ทำและความรู้สึกที่ดีต่างๆ เช่น ความจงรักภักดี ความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความอบอุ่น เป็นต้น อันแสดงถึงความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพที่บุคคลมีความรู้สึกว่าเป็นตัวของตัวเองสอดคล้องกับอาชีพที่ทำ โดยการศึกษาของ Cheng และโฮ (Cheng & Ho, 2001) มองว่ายิ่งบุคคลมีความผูกพันในอาชีพที่ตนทำมากก็จะวางเป้าหมายให้ตนเองประสบความสำเร็จในอาชีพมากกว่าคนที่มีความผูกพันในอาชีพน้อย เพราะความผูกพันจะเป็นปัจจัยผลักดันให้บุคคลลงทุนในอาชีพของตนเองมากขึ้น โดยการลงทุนที่กล่าวถึงนี้คือความทุ่มเทความรู้ ความสามารถและทักษะที่มีอยู่อย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบกับการมีการศึกษาที่พบว่าความผูกพันในอาชีพนี้สามารถ

ใช้คาดการณ์ถึงแรงจูงใจในการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ที่ตนเองมีอยู่สู่บุคคลอื่นด้วย เพราะความผูกพันจะก่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความก้าวหน้าในอาชีพอันทำให้ปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการเฝ้าหาความรู้และทักษะใหม่ๆ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากขึ้นจนกลายเป็นบุคคลที่มีคุณค่าหรือเป็นที่ต้องการขององค์กร (Cheng and Ho, 2001) นอกจากนี้ โคลเรลลีและบิชอป (Colarelli & Bishop, 1990) ยังกล่าวว่าความผูกพันในอาชีพนี้จะถูกถ่ายทอดออกมาผ่านพฤติกรรมของบุคคลด้วยการพัฒนาเป้าหมายในอาชีพที่สูงขึ้นร่วมกับความพยายามที่จะไปให้ถึงเป้าหมายอยู่เสมอ อันหมายถึงบุคคลจะวางแผนในอาชีพของตนเองอยู่เสมอ จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นได้ว่าเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองในด้านรางวัลหรือค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมแล้วจะทำให้บุคคลมีความผูกพันในอาชีพมากขึ้น ซึ่งในที่นี้หมายถึงค่าตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือสวัสดิการอันเป็นสิ่งที่ยังคงมอบให้แก่บุคคลในฐานะลูกจ้าง ที่มีความครอบคลุมด้านการดูแลลูกจ้างให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวคิดของมาร์โตซิโอ (Martocchio, 2006) เมื่อบุคคลมีความผูกพันในอาชีพก็แสดงให้เห็นถึงความมีเอกลักษณ์ในอาชีพ จากความสัมพันธ์ระหว่างตัวตนของบุคคลมีความแน่นแฟ้น เป็นหนึ่งเดียวกันกับลักษณะอาชีพที่ตนเองทำอยู่ ซึ่งบุคคลจะมีความพยายามและทุ่มเทให้แก่อาชีพของตนเองเป็นอย่างมาก ตลอดจนมีการวางแผนพัฒนาตนเองให้ก้าวไปสู่ความสำเร็จในอาชีพของตนอย่างต่อเนื่องด้วย

ในส่วนของสวัสดิการไม่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความผูกพันในอาชีพนั้น สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ, 2554) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในอาชีพนั้นประกอบด้วย 3 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยแรกคือรายได้และสวัสดิการที่เป็นตัวเงิน ปัจจัยที่สองคือ ลักษณะขององค์กรที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่อง วัฒนธรรมขององค์กร ลักษณะการบริหารงานภายในองค์กรและความมั่นคงในงาน และปัจจัยที่สามคือ ลักษณะของงานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ จะเห็นว่าปัจจัยด้านค่าตอบแทนที่สามารถทำนายการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพได้เป็นส่วนหนึ่งของตัวเงินเท่านั้น ซึ่งมีการกล่าวถึงสวัสดิการแต่เป็นสวัสดิการที่เป็นตัวเงิน แต่ไม่ได้หมายรวมถึงสวัสดิการที่ไม่ใช่ตัวเงิน (Benefits) ที่ใช้ศึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้ ในขณะที่ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบันก็ไม่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพเช่นกัน ซึ่งมีความขัดแย้งกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของนายทหารพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (มนัสพันธ์ จ้าวทอง, 2558) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานที่ประกอบด้วย 8 ปัจจัย คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ การพัฒนาความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน สังคมสัมพันธ์ ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และการรับผิดชอบต่อสังคม มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในอาชีพทุกด้าน คือ ด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ ด้านความอดทนใน

อาชีพและด้านการวางแผนในอาชีพ โดยในปัจจุบันจ่ายด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอหมายรวมถึงค่าตอบแทนที่เป็นค่าจ้างและไม่ใช่ค่าจ้าง หรือสวัสดิการ ซึ่งเมื่อบุคคลมีความผูกพันในอาชีพ กล่าวคือ แสดงให้เห็นถึงการมีเอกลักษณ์ในอาชีพ ความอดทนในอาชีพและการวางแผนในอาชีพก็จะส่งผลให้บุคคลดำรงอยู่ในอาชีพของตนเองได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาตามความเป็นจริงนั้นพบว่า บุคคลมีลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ทัศนคติ ความต้องการและเป้าหมายในอาชีพ ตลอดจนความพยายามที่จะปฏิบัติงานในอาชีพของตนเองแตกต่างกันไปด้วย ไม่เพียงเท่านั้นแต่ยังรวมถึงประสบการณ์ที่บุคคลได้รับระหว่างการปฏิบัติงานในวิชาชีพนี้ด้วย เป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาเรื่อง ทัศนคติเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ และคณะ, 2555) ที่กล่าวถึงเรื่องประสบการณ์ในการฝึกงานในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 พบว่านักศึกษาชั้นปีนี้เกิดการเรียนรู้ทางสังคม เช่น ความอดทน ความพยายาม เป็นต้น จากการลงพื้นที่ฝึกงานในชุมชนและได้ประสานงานกับหลายฝ่าย ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ด้วยการดึงเอาประสบการณ์ที่ตนเองเคยประสบเพื่อเป็นแนวทางในการตอบสนองเหตุการณ์นั้นที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งความอดทนในอาชีพในที่นี้นั้นหมายถึงความสามารถหรือความเต็มใจที่จะฟันฝ่าอุปสรรคที่ต้องพบในการทำงาน ดังนั้นจึงอาจมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์หรือลักษณะส่วนบุคคลมากกว่าสวัสดิการที่ได้รับจากองค์กร นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ธนิต ไม้หอม และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์, 2558) ได้พบว่าปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นประกอบด้วย บรรยากาศ จริยธรรม และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยมุมมองที่ว่าหากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานภายใต้บรรยากาศในการทำงานที่ดี พร้อมกับการทำเรื่องจริยธรรมในงานให้มีความชัดเจนมากขึ้น จะส่งผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางที่ถูกต้องด้วยความมั่นใจและสร้างความสุขในการทำงานให้เกิดขึ้นได้ พร้อมกันนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสแสดงความสามารถของตนเองออกมาอย่างเต็มที่และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่องานของตนเพิ่มขึ้น อันจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นได้

การบริหารสวัสดิการไม่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านการมีเอกลักษณ์ในอาชีพและด้านการวางแผนในอาชีพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งปฏิบัติการ ซึ่งเป็นตำแหน่งแรกของพยาบาลวิชาชีพและมีอำนาจในการตัดสินใจน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งที่สูงกว่าอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ตรวจการ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่นโยบาย

การจัดสวัสดิการนั้นเป็นไปตามที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกำหนดหรือเรียกว่าสวัสดิการตามกฎหมายกำหนด ซึ่งสถานพยาบาลหรือสถานประกอบการทั่วไปจะต้องจัดให้แก่ลูกจ้าง ในส่วนของสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดนั้นองค์กรสามารถจัดสรรให้แก่ลูกจ้างตามความเหมาะสม (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2557) โดยเป็นการรับเอานโยบายที่ภาครัฐกำหนดเข้ามาใช้ ประกอบกับพยาบาลระดับปฏิบัติการนั้นอาจไม่มีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกรนโยบายการจัดสวัสดิการมากเท่าใดนัก เพราะปฏิบัติงานอยู่ในระดับปฏิบัติการ ไม่มีความคุ้นเคยกับงานนโยบายที่เป็นงานบริหาร ทำให้ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจกับสิ่งที่ตนได้รับหรือได้ใช้จริง ผ่านการเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นหรือผู้ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเดียวกันแต่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลคนละแห่งหรือคนละสังกัด เพื่อเป็นการตัดสินใจว่าสิ่งที่ตนเองได้รับนั้นเหมาะสมหรือยุติธรรมหรือไม่เท่า นั้นเห็นได้จากการศึกษาเรื่อง การคงอยู่และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา (จิรัชยา เจียวกิก และคณะ, 2558) ที่พยาบาลวิชาชีพได้มีการเปรียบเทียบสวัสดิการที่ตนเองได้รับกับแพทย์ที่เห็นว่ามีความแตกต่างกัน ซึ่งสิ่งที่ตนได้รับนั้นมีคุณภาพน้อยกว่า ประกอบกับในการศึกษานี้ยังปรากฏว่ามีบทสัมภาษณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เน้นย้ำให้เห็นว่าให้ความ สนใจในสิ่งที่ตนได้รับมากกว่าตัวนโยบายด้วย เช่น การยังคงอยู่ในอาชีพหรือองค์กรนี้เป็นเพราะบุคคล ในครอบครัวสามารถเข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาลได้กรณีเกิดการเจ็บป่วย เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย (อรุณรัตน์ คันธา, 2557) เห็นว่าแต่สิ่งที่มีโอกาสที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการย้ายงานหรือโยกย้ายสังกัดคือ พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าสวัสดิการที่ตนได้รับนั้นไม่เพียงพอ เห็นได้จากการย้ายงานของ พยาบาลจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชน เพราะฉะนั้นการบริหารสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนด ปรับ หรือบริหารสวัสดิการนั้นจึงเป็นหน้าที่ของฝ่ายบริหารมากกว่า เมื่อการพยาบาลวิชาชีพไม่สามารถ เข้าถึงนโยบายการบริหารสวัสดิการได้ จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่มีผลต่อความผูกพันในอาชีพ

ดังนั้นจากผลการวิจัยที่วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ปรากฏออกมาว่า ความผูกพันในอาชีพทุกด้าน ประกอบด้วย ด้านความผูกพันในอาชีพ ด้านการมีเอกลักษณ์ ในอาชีพ ด้านความอดทนในอาชีพและด้านการวางแผนในอาชีพ สามารถพยากรณ์ได้โดยสวัสดิการ และการบริหารสวัสดิการได้เพียงร้อยละ 3.3 ร้อยละ 8.7 ร้อยละ 1.7 และร้อยละ 4.5 ตามลำดับ ดังที่แสดงในตารางที่ 4.13 ซึ่งความสามารถในการพยากรณ์อยู่ในระดับที่น้อยมาก นั้นหมายถึง สวัสดิการและการบริหารสวัสดิการของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน อยู่ นั้น สามารถทำนายว่าสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการเพิ่มความผูกพันในอาชีพของพยาบาล วิชาชีพได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในอาชีพมากกว่า เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อันสามารถเพิ่ม ความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังที่กล่าวข้างต้น เช่น ประสิทธิภาพ ค่าตอบแทนที่เป็น

ตัวเงิน ลักษณะขององค์กรที่ส่งผลต่อการเข้าถึงนโยบายด้านสวัสดิการของบุคลากร สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น

5.3 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงบริหาร

จากการศึกษางานวิจัยชิ้นนี้ถึงการใช้งานและความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงได้นำสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดจำนวน 14 รายการมาแสดงเป็นกราฟตัดกัน 2 แกน ประกอบด้วย แกนการใช้งานสวัสดิการ (Y) ที่นำค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.26 มากำหนดเป็นค่ากลางของแกน Y และแกนความพึงพอใจต่อสวัสดิการ (X) ที่นำค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.57 มากำหนดเป็นค่ากลางของแกน X เพื่อให้เห็นว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแต่ละรายการนั้นควรมีปรับปรุงและพัฒนาต่อไปอย่างไร รวมทั้งสนับสนุนให้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดเกิดการใช้งานจริงและสร้างความพึงพอใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งนอกจากพยาบาลวิชาชีพจะได้รับการดูแลและยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว ยังจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดนั้นมีความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์อย่างแท้จริงด้วย โดยจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย สวัสดิการที่มีการใช้งานมากและมีความพึงพอใจน้อย สวัสดิการที่มีการใช้งานมากและมีความพึงพอใจมาก สวัสดิการที่มีการใช้งานน้อยและมีความพึงพอใจน้อย และสวัสดิการที่มีการใช้งานน้อยและมีความพึงพอใจมาก ซึ่งแต่ละส่วนนั้นจำเป็นต้องมีการจัดการ ปรับปรุงและพัฒนาด้วยวิธีที่แตกต่างกันออกไป เพื่อกระตุ้นให้สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดอันเป็นสิ่งที่บุคคลผู้อยู่ในฐานะลูกจ้างพึงจะได้รับจากนายจ้างหรือองค์กรที่บุคคลนั้นปฏิบัติงานอยู่ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2557) ซึ่งอธิบายได้ ดังนี้

$\bar{X} = 1.26$	
การใช้งานสวัสดิการมากและมีความพึงพอใจน้อย 1. กองทุนเงินทดแทน 2. กองทุนประกันสังคม 3. วันลาเพื่อทำหมั้น	การใช้งานสวัสดิการมากและมีความพึงพอใจมาก 1. วันลาเพื่อคลอดบุตร 2. ห้องน้ำและห้องส้วม
การใช้งานสวัสดิการน้อยและมีความพึงพอใจน้อย 1. ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้	การใช้งานสวัสดิการน้อยและมีความพึงพอใจมาก 1. น้ำสะอาดสำหรับดื่ม 2. เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล 3. วันหยุดประจำสัปดาห์ 4. วันหยุดตามประเพณี 5. วันหยุดพักผ่อนประจำปี 6. วันลาป่วย 7. วันลาเพื่อกิจธุระ 8. วันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ

 $\bar{X} = 3.57$

ภาพที่ 5.1 การวิเคราะห์การใช้งานและความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนด

จากภาพที่ 5.1 แสดงให้เห็นว่าสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่มีการใช้งานสวัสดิการมากและมีความพึงพอใจมากคือ ค่าเฉลี่ยของระดับการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.26 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.57 ซึ่งสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดมีทั้งหมดจำนวน 14 รายการ โดยควรมีการจัดสวัสดิการตามกฎหมายในส่วนนี้คือ สวัสดิการวันลาเพื่อคลอดบุตรและสวัสดิการห้องน้ำและห้องส้วม อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพมีการใช้งานและเกิดความพึงพอใจมากที่สุด ประกอบกับสวัสดิการทั้งสองนี้ถือเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงสมควรอย่างยิ่งที่ภาครัฐจะต้องพิจารณาต่อไปว่าสามารถปรับข้อกำหนดเกี่ยวกับสวัสดิการทั้งสองนี้ในด้านปริมาณหรือคุณภาพได้หรือไม่อย่างไร เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้สวัสดิการให้มากที่สุด

สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่มีการใช้งานสวัสดิการน้อยและมีความพึงพอใจมาก คือ ค่าเฉลี่ยของระดับการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.26 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.57 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ น้ำสะอาดสำหรับดื่ม เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล วันหยุดประจำสัปดาห์ วันหยุดตามประเพณี วันหยุดพักผ่อนประจำปี วันลาป่วย วันลาเพื่อกิจธุระ และวันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ เหล่านี้ควรได้รับการสนับสนุนให้เกิดการใช้บริการให้มากขึ้นด้วยการสื่อสารหรือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการครอบคลุมตั้งแต่วิธีการใช้ปริมาณ ฯลฯ ร่วมกับการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้สิทธิสวัสดิการตามที่กฎหมายกำหนดด้วย เนื่องจากปัจจุบันพบปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลค่อนข้างมาก ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นอาจไม่สามารถใช้สิทธิตามที่ตนเองมีได้ จากข้อจำกัดด้านกำลังคนและปริมาณผู้ใช้บริการที่มีจำนวนมาก ดังนั้นผู้บังคับบัญชาหรือฝ่ายงานสวัสดิการของพยาบาลวิชาชีพควรให้ความสำคัญกับการใช้สวัสดิการอันเป็นสิทธิพึงได้ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพตามความเหมาะสม

สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่มีการใช้งานสวัสดิการน้อยและมีความพึงพอใจน้อย คือ ค่าเฉลี่ยของระดับการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.26 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.57 สวัสดิการในส่วนนี้คือ ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้ ที่สถานประกอบการจำเป็นต้องมีแก่ลูกจ้างตามกฎหมายกำหนด แต่ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพมีการใช้งานน้อยและมีความพึงพอใจน้อย ดังนั้นการจัดงบประมาณเกี่ยวกับสวัสดิการส่วนนี้อาจลดลงได้ เพื่อนำไปใช้ในสวัสดิการอื่นๆ ที่มีการใช้งานและสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลอยู่แล้ว หากเกิดการเจ็บป่วยก็สามารถพบแพทย์และนอนพักรักษาอาการในห้องพักคนไข้ตามปกติได้ การใช้งบประมาณในการจัดห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้สำหรับพยาบาลวิชาชีพแยกออกมาอาจมีต้นทุนค่าใช้จ่ายขององค์กรที่สูงขึ้นและไม่เกิดความคุ้มค่าในการใช้งบประมาณจัดสวัสดิการอีกด้วย เพียงแต่องค์กรจะต้องให้การดูแลพยาบาลวิชาชีพที่เกิดการเจ็บป่วยเช่นเดียวกับการดูแลผู้ใช้บริการจากภายนอกด้วย

สวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่มีการใช้งานมากและมีความพึงพอใจน้อย คือ ค่าเฉลี่ยของระดับการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการใช้งานสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.26 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่

ค่าเฉลี่ย 3.57 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ กองทุนเงินทดแทน กองทุนประกันสังคมและวันลาเพื่อทำหมั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดควรพิจารณาถึงข้อบกพร่องหรือสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่พึงพอใจต่อสวัสดิการเหล่านี้ เพราะเป็นสวัสดิการที่มีการใช้งานมากที่สุดแต่กลับเกิดความไม่พึงพอใจมากที่สุด ซึ่งเห็นได้ชัดว่ามีโอกาสที่จะส่งผลกระทบต่อผลประโยชน์ที่พยาบาลวิชาชีพควรจะได้รับและอาจเป็นสาเหตุของความคับข้องใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพได้ ประเด็นสำคัญคือสวัสดิการเหล่านี้ยังเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพร่างกายของพยาบาลวิชาชีพด้วย หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานต่อไปได้ ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการเหล่านี้ควรพิจารณาถึงสาเหตุที่สร้างความไม่พึงพอใจและทำการพิจารณาปรับปรุงข้อกำหนดหรือสิทธิในการใช้งานสวัสดิการเหล่านี้ให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากขึ้น

ในส่วนสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด ผู้วิจัยจึงได้นำสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดจำนวน 17 รายการมาแสดงเป็นกราฟตัดกัน 2 แกน ประกอบด้วย แกนการได้รับสวัสดิการ (Y) ที่นำค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.31 มากำหนดเป็นค่ากลางของแกน Y และแกนความพึงพอใจต่อสวัสดิการ (X) ที่นำค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 3.54 มากำหนดเป็นค่ากลางของแกน X เพื่อให้найจ้างหรือองค์กรที่เป็นผู้กำหนดสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดด้วยตนเองนั้น ทราบว่าควรมีปรับปรุงและพัฒนาสวัสดิการที่จัดให้แก่พยาบาลวิชาชีพหรือลูกจ้างต่อไปอย่างไร รวมทั้งแสดงให้เห็นว่าสวัสดิการนอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ได้รับในปัจจุบันนั้นสร้างความพึงพอใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพหรือไม่ และสวัสดิการที่ยังไม่ได้รับซึ่งอาจเกิดจากองค์กรมิได้จัดให้หรือพยาบาลวิชาชีพอาจไม่ทราบว่ามีสวัสดิการเหล่านั้น โดยจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย สวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับและมีความพึงพอใจน้อย สวัสดิการสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับและมีความพึงพอใจมาก สวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้รับและมีความพึงพอใจน้อย และสวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้รับและมีความพึงพอใจมาก ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอแนวทางในการจัดการ ปรับปรุงและพัฒนาในแต่ละส่วน เพื่อกระตุ้นให้สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดเกิดประโยชน์และเป็นการจัดสวัสดิการที่ช่วยดูแลคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอันนอกเหนือไปจากกฎหมายกำหนดอย่างแท้จริง ซึ่งอธิบายได้ ดังนี้

$\bar{X} = 1.31$	
<p>ได้รับสวัสดิการและมีความพึงพอใจน้อย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หอพัก 2. บริการอาหารหรือเครื่องดื่มฟรี / ได้รับส่วนลด/ ห้องรับประทานอาหาร 3. สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน 4. เครื่องแบบ / เสื้อขององค์กร 5. รถบริการรับ – ส่ง 6. ชมรม / กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด 	<p>ได้รับสวัสดิการและมีความพึงพอใจมาก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น
<p>ไม่ได้รับสวัสดิการและมีความพึงพอใจน้อย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สถานที่ออกกำลังกาย / พื้นที่ออกกำลังกาย / สนามกีฬา 2. ห้องสมุด / มุมอ่านหนังสือ 3. ของเยี่ยมไข้ / ของขวัญในกรณีต่างๆ เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร วันเกิด เป็นต้น 4. กีฬาสีประจำปี 	<p>ไม่ได้รับสวัสดิการและมีความพึงพอใจมาก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. งานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น 2. อินเทอร์เน็ต 3. ค่ารักษาพยาบาลฟรี / ได้รับส่วนลด 4. ห้องพักรักษาพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 5. เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ เช่น งานศพ งานแต่งงาน เป็นต้น 6. ศึกษาดูงานนอกสถานที่ / เข้าร่วมงานอบรมวิชาการ

 $\bar{X} = 3.57$

ภาพที่ 5.2 การวิเคราะห์การได้รับและความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนด

จากภาพที่ 5.2 แสดงให้เห็นว่าสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ได้รับและมีความพึงพอใจมาก คือ ค่าเฉลี่ยของการได้รับสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.31 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ได้รับที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 3.54 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามีความสอดคล้องกับรูปแบบเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่วนใหญ่เวลาการทำงานจะเป็นกะ ไม่มีวันหยุดที่คงที่และจำเป็นต้องมีการทำงานเปลี่ยนแปลงไปตามตารางเวลาที่กำหนดขึ้น จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องการตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นหรือสลับเปลี่ยนแปลงเวลาการทำงานได้ ประกอบกับลักษณะการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสประสบกับภาวะความเครียดอยู่บ่อยครั้ง การทำงานที่ถูกจำกัดให้อยู่ในกรอบหรือไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งใดได้จะยิ่งสร้างความเครียดให้พยาบาลวิชาชีพมากขึ้น ดังนั้นสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับสวัสดิการด้านตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นแก่พยาบาลวิชาชีพและควรนำหลักความยืดหยุ่นนี้ไปจัดสวัสดิการด้านอื่นๆ ให้แก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยให้คลายความเครียดหรือความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานด้วย

สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ไม่ได้รับและมีความพึงพอใจมาก คือ ค่าเฉลี่ยของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.31 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายที่ได้รับสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.54 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ งานเลี้ยงสังสรรค์ อินเทอร์เน็ต ค่ารักษาพยาบาลฟรีหรือได้รับส่วนลด ห้องพักรักษาตัวฉุกเฉินเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ และศึกษาดูงานนอกสถานที่หรือเข้าร่วมงานอบรมวิชาการ จะเห็นว่าพยาบาลยังมีความพึงพอใจมากในสวัสดิการเหล่านี้ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากตัวบุคคลหรือองค์กรก็ได้ เช่น บุคคลไม่ทราบว่า มีสวัสดิการเหล่านี้จากการไม่ทราบข้อมูลหรือจากความไม่ต่อเนื่องของสารจัดสวัสดิการ องค์กรยังจัดสวัสดิการที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้สวัสดิการทำให้ไม่เกิดการใช้สวัสดิการนั้น การเปิดสิทธิให้พยาบาลวิชาชีพทุกตำแหน่งใช้สวัสดิการได้ เป็นต้น ดังนั้นองค์กรควรทบทวนและพิจารณาการให้ข้อมูลสวัสดิการ ตลอดจนกำหนดวิธีการเข้าถึงสวัสดิการเหล่านี้ให้ง่ายที่สุดและมีการวางแผนระยะเวลาในการจัดสวัสดิการเหล่านี้ให้มีความสม่ำเสมอเพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้สวัสดิการเหล่านี้เพิ่มขึ้น

สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ไม่ได้รับและมีความพึงพอใจน้อย คือ ค่าเฉลี่ยของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.31 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายที่ได้รับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.54 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ สถานที่ออกกำลังกาย พื้นที่ออกกำลังกายหรือสนามกีฬา ห้องสมุดหรือมุมอ่านหนังสือ ของเยี่ยมไข้หรือของขวัญในกรณีต่างๆ และกีฬาประจำปี เนื่องจากสวัสดิการเหล่านี้ไม่สร้างความพึงพอใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ องค์กรควรนำงบประมาณที่นำมาจัดสวัสดิการเหล่านี้ไปจัดสวัสดิการอื่นที่สร้างความพึงพอใจมากกว่า เพื่อความคุ้มค่าในการจัดสวัสดิการและตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ในกรณีที่มีการจัดสวัสดิการนี้อยู่แล้วและค่าใช้จ่ายในการยกเลิกสวัสดิการนี้สูงกว่าการจัดสวัสดิการต่อไป องค์กรควรค้นหาความต้องการของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสวัสดิการเหล่านี้ เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบของ

สวัสดิการให้ตรงต่อความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ เช่น สถานที่ออกกำลังกายมีการจัดกิจกรรมด้านโยคะที่พยาบาลวิชาชีพทุกวัยสามารถเข้าใช้บริการได้ เป็นต้น

สวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ได้รับและมีความพึงพอใจน้อย คือ ค่าเฉลี่ยของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของการได้รับสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่ค่าเฉลี่ย 1.31 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายที่ได้รับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวมของความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายที่ได้รับที่ค่าเฉลี่ย 3.54 โดยสวัสดิการในส่วนนี้คือ หอพัก บริการอาหารหรือเครื่องดื่มฟรี ได้รับส่วนลดหรือห้องรับประทานอาหาร สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน เครื่องแบบหรือเสื้อขององค์กร รถบริการรับ – ส่งชมรมหรือกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด องค์กรควรพิจารณาปรับปรุงสวัสดิการให้มีความเหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด สามารถจัดเวทีหรือเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับรายละเอียดการจัดสวัสดิการ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพผู้ใช้งานสวัสดิการ มีความพึงพอใจมากขึ้นเพราะเป็นผู้มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจจัดสวัสดิการเหล่านั้น

5.4 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงวิชาการ

งานวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการศึกษาที่ปรากฏออกมานั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการในด้านสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดในระดับที่ใกล้เคียงกัน รวมทั้งมีความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการด้านความต่อเนื่องของของนโยบายการจัดสวัสดิการขององค์กรมากที่สุดด้วย แสดงให้เห็นว่า หากองค์กรสามารถรักษาความมั่นคงของนโยบายด้านสวัสดิการและกลุ่มตัวอย่างสามารถใช้งานสวัสดิการได้อย่างสม่ำเสมอก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการได้ ประกอบกับการบริหารสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงาน ความรู้สึกเหนื่อยล้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Maslach & Goldberg ที่ได้กล่าวถึงสถานการณ์ที่จะทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานนั้นคือ การขาดแคลนระบบค่าตอบแทนในปฏิบัติงานทั้งค่าตอบแทนในรูปแบบเงินเดือน สวัสดิการและการประกาศเกียรติคุณ เพื่อให้บุคคลเกิดความรู้สึกถึงความเหมาะสมระหว่างค่าตอบแทนและการปฏิบัติงานให้แก่องค์กร

นอกจากนี้สวัสดิการยังไม่ส่งผลต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพด้วย อาจเป็นเพราะบุคคลมีลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ทัศนคติ ความต้องการและเป้าหมายในอาชีพ ตลอดจนความพยายามที่จะปฏิบัติงานในอาชีพของตนเองแตกต่างกันไปด้วย

สวัสดิการและการบริหารสวัสดิการจึงไม่มีส่วนในการตัดสินใจในภาพรวมเท่าใดนักและอาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลมากกว่าต่อความผูกพันในอาชีพด้านความอดทนในอาชีพ

5.5 ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงปริมาณที่สามารถแสดงผลเป็นตัวเลขหรือค่าสถิติเท่านั้น จึงอาจไม่ทราบสาเหตุหรือผลกระทบในการเกิดขึ้นของผลการศึกษาดังกล่าวอย่างละเอียดมากนัก
2. การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพเท่านั้น ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลกระทบต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ งานวิจัยนี้จึงเป็นการศึกษาตามกรอบแนวคิดที่กำหนดเท่านั้นและได้ผลการศึกษาที่อาจไม่ครอบคลุมทุกปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ
3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น จึงอาจเป็นข้อจำกัดในการนำผลการศึกษามาปรับใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลในสังกัดอื่นๆ
4. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างการวิจัยด้วยตนเองและเป็นการจัดส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ ทำให้มีข้อจำกัดด้านการได้รับแบบสอบถามกลับมาครบทั้งหมดตามจำนวนที่ได้จัดส่งไป ซึ่งหากผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับทั้งหมดอาจส่งผลให้ผลการศึกษางานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์ขึ้น

5.6 ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. งานวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์ การทำกลุ่มเป็นต้น เพื่อได้ทราบถึงสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเหนื่อยล้าและความผูกพันในอาชีพ ซึ่งผลการศึกษานั้นจะแสดงให้เห็นว่าองค์กรหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลได้วางแผนการดูแลพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม
2. จากผลการศึกษางานวิจัยนี้พบว่าความสามารถในการพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ ด้วยตัวแปรสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการนั้นยังไม่ดีนัก งานวิจัยครั้งต่อไปจึงควรนำตัวแปรอื่นที่ทำให้ความสามารถในการพยากรณ์ดีขึ้น
3. เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม ดังนั้นควรศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเฉพาะองค์กร เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับ

การจัดสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการ สำหรับการค้นหาสาเหตุและปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความเหนื่อยล้าและความผูกพันในอาชีพต่อไป

4. งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น จึงอาจมีสวัสดิการและการบริหารเป็นลักษณะที่แตกต่างไปจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสังกัดอื่น ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาพยาบาลวิชาชีพในสังกัดอื่นๆ ด้วย เช่น สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดทหารบก เป็นต้น เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ต่างสังกัดกัน

5. งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ในครั้งต่อไปจึงควรศึกษาในวิชาชีพหรือผู้ประกอบการอาชีพอื่น ที่อาจได้ผลการศึกษาที่แตกต่างกันจากลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันได้

5.7 ความรู้ที่ได้รับจากงานวิจัย

5.7.1 ความรู้เกี่ยวกับหัวข้อที่ทำวิจัย

ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับหัวข้อการวิจัยในครั้งนี้ คือ การได้ทราบถึงความพึงพอใจต่อสวัสดิการตามกฎหมายกำหนดและสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดนั้นใกล้เคียงกันมาก โดยสวัสดิการที่นอกเหนือกฎหมายกำหนดที่พยาบาลวิชาชีพได้รับและมีความพึงพอใจมากที่สุดคือตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น อันมีความสอดคล้องกับลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่สามารถกำหนดวันหยุดประจำได้ เพราะต้องขึ้นอยู่กับตารางการทำงานแต่ละเดือน ดังนั้นผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพจึงควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพแสดงความคิดเห็นหรือมีสิทธิในการขอยุติยามจำเป็น ตลอดจนการจัดตารางเวรโดยที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้มีวันพักผ่อนเท่าๆ กัน เพื่อป้องกันการดำเนินงานของพยาบาลหนึ่งคนที่มีมากเกินไปต่อสัปดาห์หรือต่อเดือน พร้อมกันนี้สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลควรนำหลักความหลากหลายและความยืดหยุ่น หรือ เป็นแบบ Flexible benefits มาใช้ในเรื่องสวัสดิการด้วยเพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของบุคลากรในองค์กรได้อย่างเหมาะสมและเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเลือกใช้สวัสดิการที่เหมาะสมกับลักษณะการดำเนินชีวิตของตนเองด้วย สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การปฏิบัติงานในสหรัฐอเมริกาและแนวทางแก้ไขปัญหาขาดแคลนพยาบาล (มุสตี รุ่งรังสี, 2551) ที่ให้เห็นว่าการจัดตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นพร้อมกับการมีค่าตอบแทนให้เพิ่มขึ้นกรณีที่ต้องขึ้นเวรดึก ก็จะช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานต้องการทำงานมากขึ้น ซึ่งในสหรัฐอเมริกาก็จะใช้วิธีการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพผู้สูงวัยสามารถเลือกขึ้นเวรได้ หรือให้พยาบาลวิชาชีพที่อายุยังน้อยขึ้นเวรดึกแทน

นอกจากนี้หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาหัวข้อวิจัยนี้แล้ว ทำให้ได้ทราบว่า สวัสดิการที่มีบุคคลส่วนใหญ่และงานวิจัยหลายงานมองว่าเป็นสิ่งที่จะช่วยลดความเหนื่อยล้าในการทำงานและก่อให้เกิดความผูกพันในอาชีพมากขึ้นนั้น กลับเป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับผลการศึกษาในงานวิจัยนี้ เนื่องจากพบว่าสวัสดิการมีอิทธิพลต่อการลดความเหนื่อยล้าในการทำงานและการทำให้เกิดความผูกพันในอาชีพเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่ามีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพเอง และเกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพ ตลอดจนการศึกษาในหัวข้อนี้ทำให้ผู้วิจัยได้ศึกษาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวงการสาธารณสุข ตั้งแต่ทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจนถึงการบริหารบุคลากรด้านสาธารณสุข อันเป็นกลุ่มคนที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศไทยเป็นอย่างมากทั้งในด้านนโยบายและการปฏิบัติ ไม่เพียงเท่านั้นแต่ยังได้ศึกษาสภาวะความขาดแคลนของบุคลากรด้านการแพทย์ด้วย โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ประสบกับภาวะขาดแคลนมากและพยาบาลวิชาชีพหนึ่งคนมีภาระงานมากเกินไปกำลังจะรับไหว อันส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานและยังมีส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพด้วย

รวมทั้งจากการทำงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความขัดแย้งกับงานวิจัยที่เคยเกิดก่อนหน้านี้และแนวคิดของนักวิชาการ เนื่องจากงานวิจัยหลายงานพบว่าความเหนื่อยล้าในการทำงานเป็นสภาวะทางอารมณ์ที่ผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับความเครียดหรือความกดดันจากการทำงาน และต้องอยู่กับสภาวะอารมณ์เช่นนี้เป็นเวลานาน ก่อให้เกิดเป็นความเหนื่อยล้าในการทำงานและส่งผลการตัดสินใจลาออกจากงานที่ทำอยู่หรือสายอาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในที่สุด จะเห็นว่าผลการศึกษาของงานวิจัยที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น อาจมีความผิดพลาดบางประการเกิดขึ้น จึงปรากฏผลการศึกษาเช่นนี้ออกมา

5.7.2 ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย

ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยต้องคัดกรองข้อมูลทั้งในส่วนที่มา ความสำคัญและทบทวนวรรณกรรมที่จะปรากฏอยู่ในงานวิจัยให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และมีความทันสมัยเพื่อให้งานวิจัยเกิดประโยชน์มากที่สุด รวมทั้งในงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่ต้องใช้สถิติในการวิเคราะห์ผลการศึกษา ทำให้ได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับสถิติเพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการนำสถิติเหล่านั้นมาใช้ ประกอบกับการใช้สถิติให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์การวิจัยของตนเองด้วยเพื่อจะได้ทราบขอบเขตที่ตนเองต้องการศึกษา ส่งผลให้ผลการศึกษาที่ออกมานั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การทบทวนวรรณกรรมและสถิติที่จะใช้ในการรายงานผลของงานวิจัยชิ้นนี้ด้วย ดังนั้นเมื่อผู้วิจัยทำให้ข้อมูลในงานวิจัยทั้งหมดมีความสอดคล้องกัน

แล้วจะทำให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ไม่สร้างความสับสนและสร้างประโยชน์ให้แก่ผู้ใช้งานวิจัยนี้ต่อไปได้

ทั้งนี้นับตั้งแต่เริ่มแรกของการทำงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้มีโอกาสศึกษางานวิจัยของทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่ช่วยให้ผู้วิจัยเห็นภาพที่กว้างขึ้นและพบว่าหัวข้อที่ผู้วิจัยสนใจนั้น มีความเกี่ยวข้องหรือสามารถนำตัวแปรใดเข้ามาใช้ในการศึกษาอันจะก่อให้เกิดความรู้ใหม่ๆ ขึ้นมานับว่าเป็นกระบวนการวิจัยที่ใช้เวลาอยู่ระยะหนึ่ง เนื่องจากผู้วิจัยจำเป็นต้องตั้งเป้าหมายก่อนว่าจะศึกษาหัวข้อที่สนใจเพื่ออะไร จะเกิดประโยชน์ต่อใคร ในระดับใด เพื่อให้ตนเองเห็นขอบเขตของงานที่ชัดเจนขึ้นว่าแท้ที่จริงแล้ว เรามีความต้องการศึกษาในรูปแบบไหนและจะได้พบว่าตัวแปรใดบ้างที่จะต้องนำมาศึกษา เช่นนี้จะช่วยให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์มากขึ้นและก่อให้เกิดประโยชน์มากกว่าการกำหนดกรอบวิจัยขึ้นมา โดยปราศจากการทิศทางของความสนใจที่จะศึกษาและข้อมูลที่จะนำมาอ้างอิง

รวมถึงขั้นตอนการทำงานวิจัยจำเป็นต้องคำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นทั้งกับผู้เขียนงานวิจัยอื่นๆ ที่มีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษามาเป็นข้อมูลประกอบหรือสนับสนุน และกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยขึ้นนี้ ซึ่งผู้วิจัยจำเป็นต้องให้การอ้างอิงงานวิจัยของผู้ที่นำมาเป็นข้อมูล และเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับเพื่อป้องกันมิให้กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการทำวิจัยของผู้วิจัย โดยประเด็นนี้มีความสำคัญและผู้วิจัยจะต้องปรากฏข้อความเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยหรือการปกป้องกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยอย่างชัดเจน ซึ่งนอกจากจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความเต็มใจที่จะให้ข้อมูลแล้ว ยังเป็นการเคารพสิทธิเสรีภาพของผู้เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยที่สามารถเลือกจะให้หรือไม่ให้ข้อมูลก็ได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องเข้าใจกระบวนการวิจัยที่ถูกต้องอย่างเป็นขั้นเป็นตอนและจำเป็นต้องมีการวางแผนการทำงานอย่างเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปอย่างมีระบบระเบียบและเป็นไปตามกำหนดเวลาที่มีอยู่ได้ เมื่อผู้วิจัยมีการวางแผนที่ดีก็สามารถผลิตงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพและป้องกันการเกิดความผิดพลาดอันมีสาเหตุมาจากการหลงลืมขั้นตอนการวิจัยไปได้

5.7.3 ความรู้เกี่ยวกับตนเอง

ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับตนเองจากการทำวิจัยในครั้งนี้ คือ มีโอกาสได้เห็นภาพของตนเองทั้งในเชิงลบและเชิงบวก สำหรับเชิงลบนั้นเป็นความไม่กล้าตัดสินใจที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองมากนัก เกิดจากความไม่เชื่อมั่นในตนเองและความกลัวที่จะต้องพบกับความผิดพลาดอีกครั้ง ทำให้หลายครั้งต้องรบกวนอาจารย์ที่ปรึกษาตัดสินใจหรือตรวจสอบให้อีกครั้ง ซึ่งนั่นอาจหมายถึงการเพิ่มภาระให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษามากขึ้นไปอีก รวมถึงเมื่อผู้วิจัยเกิดความเครียดจะยิ่งกดดันตนเองเพิ่มขึ้นโดยการดันทุรังที่จะหาคำตอบจากจุดที่สร้างความเครียดให้ได้เพื่อที่จะได้เกิดความสบาย แต่การทำเช่นนี้กลับยิ่งทำให้คิดไม่ออกและสุดท้ายคือไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ในเรื่องราวเชิงลบนี้ยังมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นนั่นคือผู้วิจัยได้เห็นความพยายามและความทุ่มเทของตนเองมากขึ้น ไม่เพียงแต่การชวนขวายเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับแก้งานวิจัยอย่างต่อเนื่องเท่านั้น แต่ผู้วิจัยยังได้รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของงานวิจัยชิ้นนี้และต้องการที่จะทำให้สำเร็จด้วยมือของตนเอง ความรู้สึกเหล่านี้จึงเป็นแรงบันดาลใจให้แก่ผู้วิจัยให้ใส่ความตั้งใจในงานชิ้นนี้มากขึ้นและดึงความสามารถที่อาจซ่อนอยู่ในส่วนลึกจนผู้วิจัยก็ไม่เคยนึกว่าตนเองจะมีความสามารถนั้นอยู่ นั่นคือความสามารถที่อดทนต่อความกดดันหรือสิ่งที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ได้ซึ่งนับเป็นข้อเสียที่ติดตัวผู้วิจัยมาเป็นระยะเวลาช้านาน เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนทำวิจัยและหลังทำวิจัยทำให้ผู้วิจัยเห็นว่าตนเองมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้ทราบว่าสามารถลดจุดอ่อนหรือข้อเสียนี้อลงได้ และใช้สติในการคิด วิเคราะห์หรือตัดสินใจทำสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น สิ่งสำคัญคือทำให้ผู้วิจัยตระหนักได้ว่า “สิ่งที่มีคุณค่าย่อมต้องการส่วนผสมที่มีคุณภาพ กระบวนการผลิตที่ปราณีตและระยะเวลาที่เหมาะสม”

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ก้าวออกจากพื้นที่ปลอดภัยของตนเอง (Comfort Zone) ที่ผู้วิจัยคิดว่าเป็นความสามารถที่ตนเองและเพียงพอที่จะใช้พัฒนาตนเองต่อไป แต่แท้ที่จริงแล้วทุกคนสามารถฝึกหัดในทักษะใหม่ๆ อันเป็นการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากการที่ผู้วิจัยต้องเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยหรือพยาบาลวิชาชีพ โดยการเข้าร่วมงานประชุมวิชาการระดับชาติที่มีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพหรือปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลและโรงพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งการเข้าร่วมงานนั้นนอกจากผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธ์กับบุคลากรด้านสุขภาพแล้ว ยังมีโอกาสได้เข้าฟังบรรยายที่มีเรื่องราวเกี่ยวกับทิศทางการพัฒนาการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยเพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพูดคุยและมีเครือข่ายทางสังคมที่เพิ่มขึ้นจากการเข้าพูดคุยกับผู้เข้าร่วมประชุม ผู้วิจัยมีความกล้าแสดงออกที่จะเข้าไปพูดคุยกับบุคคลที่ไม่เคยรู้จักและลบเลือนความกลัวออกไปจากความคิด เสมือนได้เปิดโลกใหม่หรือได้พัฒนาความรู้และทักษะทางสังคม อันเป็นทักษะที่สำคัญที่สามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตและการทำงานของผู้วิจัยได้ ความหลากหลายของผู้เข้าร่วมประชุมทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ถึงการตอบสนองต่อคำพูดและพฤติกรรมอย่างเหมาะสมเพื่อมิให้เกิดความบาดหมางกับบุคคลอื่น

สุดท้ายสิ่งสำคัญที่ผู้วิจัยได้รับจากการทำงานวิจัยชิ้นนี้ คือ การรู้จักหาความรู้ที่นอกเหนือไปจากที่มีอยู่ในตำรา ซึ่งนั่นอาจเป็นความรู้ใหม่ที่แหวกแนวไปจากคนอื่นก็ได้ อย่าเพียงแต่ตั้งหรือยึดถือมุมมองคนอื่นมาเป็นของตนเอง เราควรจะมีมุมมองว่าความรู้หรือข้อมูลที่ผู้อื่นเข้าใจอยู่นั้นเป็นจริงหรือไม่จากการประสบหรือไตร่ตรองด้วยตัวเราเอง เพื่อที่จะได้บอกคนอื่นอย่างเต็มปากว่าความเชื่อของเรานั้นเกิดจากตัวเรา มิใช่การยอมให้ความคิดหรือมุมมองของคนอื่นเข้ามาครอบงำตัวเราจนเราเสียความเป็นตัวของตัวเองไป อีกทั้งการทำตามผู้อื่นอาจจะต้องถูกตั้งข้อสงสัยในบางส่วน การนำมาใช้

กับตนเองอาจต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้เข้ากับความเป็นตัวเราก่อนที่จะเชื่อไป จนบางครั้งความเชื่อผิดๆ ที่ถูกฝังรากลึกลงในใจได้ฝังอยู่ในตัวเราไปด้วย ซึ่งนั่นนับเป็นการเสียโอกาสในการใช้ความคิดของเราที่จะตัดสินใจเชื่อหรือไม่เชื่อ รวมทั้งยังขาดการพัฒนาแนวคิดใหม่ๆ และความกล้าที่จะคิดนอกกรอบของเราไปด้วย ดังนั้น สิ่งที่เราควรมีอิทธิพลต่อความคิดของเราคือตัวเราเอง มิใช่ปัจจัยรอบข้างที่เอาชนะเราได้จากการโน้มน้าวให้เราเชื่ออย่างไร้สติ จนรับเอาความเชื่อผิดๆ เหล่านั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในฐานข้อมูลของเรา



รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

- กิ่งพร ทองใบ. (2553). *ระบบค่าตอบแทนสมัยใหม่ จากวิชาการสู่วิชาชีพ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- เกษมสันต์ วิลาวรรณ. (2556). *หลักการ กฎหมายและการบริหารแรงงานสัมพันธ์* (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- พิสนุ พงศ์ศรี. (2552). *การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย*. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2525). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.

บทความวารสาร

- จิรัชยา เจียวักก และคณะ. (2558) การคงอยู่และความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 55 (3), 1-31.
- ชลิดา ตาคำปัญญา. (2552). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก. *พุทธชินราชเวชสาร*, 26 (1), 4-5.
- ธนิต ไม้หอม และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์. (2558). ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 9 (3), 154-165.
- นฤมล กิจจานนท์ และคณะ. (2552). ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 15 (1), 86-97.
- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26 (4), 43-54.
- ผุสดี รุ่งรังสี. (2551). ประสบการณ์การปฏิบัติงานในสหรัฐอเมริกาและแนวทางแก้ไขปัญหาขาดแคลนพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 2 (1), 11-18 154-165.

- วาริชาญ คิวกาญจน์ และ บุรินทร์ ศรีวงษ์. (2554). ความเหนื่อยล้าในการทำงานของเภสัชกร
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 2
(2), 331-341.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลน
พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ และคณะ. (2555). ทศนคติเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัย
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลกระทรวง
สาธารณสุข*, 22(3), 64-76.
- สุมินทร เป้าธรรม. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงาน ความผูกพันในวิชาชีพและ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของวิชาชีพของผู้สอบบัญชีภาษีอากรในประเทศไทย.
วารสาร วิทยาการจัดการ, 30, 115-141.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลใน
ประเทศไทย. *วารสารการพยาบาล*, 32(1), 81-89.

วิทยานิพนธ์

- ชโลธร แจ่มจำรัส. (2557). *คุณลักษณะของงานและความพึงพอใจในกาจ่ายค่าตอบแทนที่ส่งผลต่อ
ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานสัญญาจ้างแบบชั่วคราว.* (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.
- ทศพร จิรภักดิ์. (2556). *การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานและแนวทางในการปฏิบัติที่ดี ที่มีผล
ต่อการสร้างแรงจูงใจต่อพนักงานระดับปฏิบัติการในเขตนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร จังหวัด
ชลบุรี.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะบริหารธุรกิจ.
- นัยนา แสงทอง. (2555). *ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยศิลปากร, สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการ
จัดการระบบสุขภาพ.
- นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล. (2550). *การศึกษาความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นพหุระดับปัจจัยภาวะผู้นำ
ปัจจัยกลุ่มสาระการเรียนรู้และปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อเครือข่ายแลกเปลี่ยนทางสังคมในที่
ทำงานและตัวแปรผลทางด้านจิตพิสัยของหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้และครูโรงเรียน
มัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์.

- บุญเอื้อ โจว (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาศาสตร์วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).*
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปาริฉัตร ตู่ดำ. (2557). *ตัวแบบความก้าวหน้าในอาชีพของข้าราชการสตรีในองค์กรภาครัฐของไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, สาขาวิชาการจัดการ.
- ปาริชาติ บัวเป็ง. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัท ใดกิน อินด์สตรีส์ ประเทศไทย (จำกัด).* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ.
- มนัสนันท์ จำทอง. (2558). *ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของนายทหารพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, คณะบริหารธุรกิจ.
- วรภา ศรีสันติโรจน์. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันในงาน: กรณีศึกษาพนักงานระดับปฏิบัติการ โรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่ง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์.
- สุวิมล บัวผัน. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
- อัศวพร เคนดง. (2557). *ความต้องการรูปแบบสวัสดิการของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัท อนันดา ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.
- อานนท์ จำปา. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความทุ่มเทในงาน: กรณีศึกษาครูโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต).*
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์.

เอกสารอื่น ๆ

- จิระจิตต์ บุญนาค. (2558). *The Pay Model. เอกสารประกอบการเรียน. การบริหารค่าตอบแทน และ การบริหารผลปฏิบัติงานเชิงกลยุทธ์.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2558). *เอกสารประกอบการเรียน. การบริหารค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูล.* นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. *แผนปฏิบัติการราชการ 4 ปี*. สืบค้นจาก

http://www.labour.go.th/th/attachments/article/34/34_26022016.pdf

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. *คู่มือการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการแรงงาน ประจำปี งบประมาณ*

พ.ศ. 2558. สืบค้นจาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/>

[CABINFOCENTER4/DRAWER034/GENERAL/DATA000/00000043.pdf](http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER4/DRAWER034/GENERAL/DATA000/00000043.pdf)

กระทรวงสาธารณสุข. *ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นจาก

http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Positioning_MoPH_2559.pdf

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*. สืบค้นจาก

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law1/%C306/%C306-10-2550-a0001.pdf>

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยปี พ.ศ. 2557*. สืบค้นจาก

https://www.msociety.go.th/article_attach/10430/15330.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *สำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร พ.ศ. 2558-2559*. สืบค้นจาก

<http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/popchange58-59.pdf>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *แผนพัฒนาสถิติ สาขาสุขาภาพ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2557-2558*. สืบค้นจาก

http://osthailand.nic.go.th/files/social_sector/SDP_health291057-new6.pdf

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, *ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12*. สืบค้นจาก http://www.nesdb.go.th/article_attach/

[article_file_20160922162732.pdf](http://www.nesdb.go.th/article_attach/article_file_20160922162732.pdf)

Books

Baumann, A, et al. (2001). *Commitment and Care: The benefits of a healthy workplace for nurses, their patients and the system.*, Toronto.: The change foundation.

Best, J. W., & Kahn, J. V. (2006). *Research in education*. (10th ed.) Upper Saddle River, NJ: Pearson Education Inc.

- Currie, D. (2003). *Human resources Managing Employee Well-Being A guide for human resource managers*. Great Britain: Spiro Press.
- Martin, D., & Joomis, K. (2007). *Building Teachers: A Constructivist Approach to Introducing Education*. Belmont, CA.: Wadsworth.
- Martocchio, J. J. (2006). *Employee Benefits. A Primer for human resource professionals* New York: McGraw-Hill Companies.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Job Burnout*. Utrecht University.
- Mejia, G., & Luis, R. (2004). *Managing human resources*. (4th ed.). Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Neuman, W. L. (2003). *Basics of Social Research Qualitative Quantitative Approaches*. (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education Inc.

Articles

- ACCA. (2013). Reward schemes for employees and management. *Relevant to ACCA qualification paper*. 1-12.
- Aiken, L. H., et al. (2012) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344 (1717), 1–14.
- Allen, N. J., & Meyer, P. J. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63 (1), 1-18.
- Blau, G. (1985). The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 58 (4), 277-288.
- Blau, G. (1988). Further Exploring the Meaning and Measurement of Career. *Journal of Vocational Behavior*. 32 (3), 284-297.
- Browning, L. (2007). Nursing specialty and burnout. *Psychology, Health & Medicine*. 12 (2), 248-254.
- Carson, K., et al. (1999). Four Commitment Profiles and their Relationships to Empowerment, Service Recovery, and Work Attitudes. *Public Personnel Management*, 28 (1), 1-13.

- Chang, E. (1999). Career commitment as a complex moderator of organizational commitment and turnover intention, *Human Relations*, 52(10), 1257-1258.
- Chao, J., et al. (1995). Impact of employee benefits on work motivation and productivity. *International Journal of Career Management*, 7(6), 10-14.
- Cheng, E.W.L. and Ho, D.C.K. (2001). The influence of job and career attitudes on learning motivation and transfer. *Career Development International*, 6(1), 20-27.
- Chieh-Peng Lin and Mei-Fang Chen. (2004). Career Commitment as a Moderator of the Relationships among Procedural Justice, Perceived Organizational Support, Organizational Commitment, and Turnover Intentions. *Asia Pacific Management Review*, 9(3), 519-538
- Colarelli, S.M. and Bishop, R.C. (1990). Career commitment: functions, correlates, and Management. *Group & Organization Studies*, 15(2), 158-176.
- Dulebohn, J. H. et al. (2009). Employee benefits: Literature review and emerging issues. *Human Resource Management Review*, 19(2), 86-103.
- Efstathia M. Vlachou et al. (2016). The Relationship between Burnout Syndrome and Emotional Intelligence in Healthcare Professionals. *Health Science Journal*, 10(5), 1-9.
- Fradelos, E. et al. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. *Prog Health Sci*. 4(1), 102-109.
- Goulet, L., & Singh, P. (2002). Career commitment: a reexamination and extension, *Journal of Vocational Behavior*, 61(1), 73-91.
- Hamwi, A. et al. (2011). Reducing emotional exhaustion and increasing organizational support. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 26(1), 4- 13.
- Heneman, H. G., & Schwab, D. P. (1985). Pay Satisfaction: its multidimensional nature and measurement. *International Journal of Psychology*, 20(1), 129-141.
- Kalimo, R., Pahkin, K., Mutanen, P., & Toppinen-Tanner, S. (2003). Staying well or burning out at work: work characteristics and personal resources as longterm predictors. *Work & Stress*, 17(2), 109-122.

- Lievens, F., Anseel, F., Harris, M. M., & Eisenberg, J. (2007). Measurement Invariance of the Pay Satisfaction Questionnaire Across Three Countries. *Educational and Psychological Measurement, 67*(6), 1042-1051.
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology, 7*(1), 63-74.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 2*(2), 99-113.
- Meyer, J.P., & Allen, N.J. (1984). Testing the 'side-bet' theory of organizational commitment: some methodological considerations. *Journal of Applied Psychology, 69*(3), 372-378.
- Nantsupawat, A, et al. (2016). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review, 64*(00), 1-8.
- Noordin, F. et al. (2008). The Commitments of Academic Staff and Career in Malaysian Universities. *Asian Social Science, 4*(3), 3-11.
- Poon J. M.L.. (2004). Career commitment and career success: moderating role of emotion perception. *Career Development International, 9*(4), 374-390.
- Reinardy, S (2011). Newspaper journalism in crisis: Burnout on the rise, eroding young journalists' career commitment. *Journalism, 12*(1), 33-50.
- Santos, A., et al. (2016). The Big Five personality traits and burnout among Malaysian HR professionals: The mediating role of emotion regulation. *Asia- Pacific Journal of Business Administration, 8*(1), 2-20.
- Tavakol, M., & Dennickv, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education, 2*, 53-55.
- Vahey, D. C., & et al. (2004). Nurse Burnout and Patient Satisfaction. *Medical Care, 42*(2), 57-66.
- Iqbal, S., Raffat, S. K., Sarim, M., & Siddiq, M. (2014). Career Commitment: A positive relationship with employee's performance. *Science International, 26*(5), 2415-2418.



ภาคผนวก

แบบสอบถาม
เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าอิสระ
(Information Sheet)

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ : ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลกระทบต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ชื่อผู้รับผิดชอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ : นางสาวสุภาวิตา นากรักษา

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 085-9103201 E-mail : hamlet_ploy@hotmail.com

เรียนผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

เนื่องด้วย ดิฉัน นางสาวสุภาวิตา นากรักษา กำลังศึกษาอยู่ ณ โครงการปริญญาโทบริหารธุรกิจ (เน้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์และองค์การ) คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ (Independent Study) ในหัวข้อดังกล่าวซึ่งมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับของโรงพยาบาลในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลกระทบต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลกระทบต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
4. เพื่อศึกษาความเหนื่อยล้าในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
5. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการบริหารสวัสดิการของโรงพยาบาล

โดยประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ คือ ได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน สถานะภาวะความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารสวัสดิการและสวัสดิการที่จัดขึ้นในองค์กรกับความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งองค์กรสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ เพื่อ

วางแผนการบริหารสวัสดิการและจัดสวัสดิการที่มีคุณค่าและสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพได้ในอนาคต

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาดังกล่าว โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างยิ่ง ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านไว้เป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม ปราศจากการระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นรายบุคคลรวมทั้งจะทำลายแบบสอบถามของผู้ตอบแบบสอบถามทันทีหลังจากการวิจัยเสร็จสิ้นและส่งมอบรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้แก่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เรียบร้อยแล้ว ดังนั้นจึงไม่เกิดผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
สุภาวิตา นากรักษา

แบบสอบถาม

เรื่อง ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและการบริหารสวัสดิการที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้า ในการทำงานและความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง : แบบสอบถามจะประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงในปัจจุบัน

- ปี พ.ศ. ที่เกิด.....
- สถานภาพ
 โสด สมรส หม้าย/หย่า แยกกันอยู่
- จำนวนบุตรในอุปการะ
 ไม่มีบุตร 1 คน 2 คน 3 คน มากกว่า 3 คน
- จำนวนชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ (รวมเวลาการทำงานปกติและการทำงานนอกเวลา) รวม..... ชั่วโมง
- ช่วงเวลาในการทำงาน
 เวลาปกติ (เวลา 8.00 – 17.00 น.) เป็นกะ (เวลาเปลี่ยนตามตารางการทำงาน)
- ตำแหน่งงานของท่าน
 ปฏิบัติการ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ
 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อื่นๆ
- สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน ตั้งอยู่ในภูมิภาคใด
 ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบริหารสวัสดิการในปัจจุบัน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและใคร่ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ซึ่งแบบสอบถามในส่วนนี้ได้แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็นทั้งหมด 5 ระดับ คือ

5 = พึงพอใจอย่างยิ่ง : 4 = พึงพอใจ : 3 = เฉยๆ : 2 = ไม่พึงพอใจ : 1 = ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง

ข้อ	คำถาม ความพึงพอใจต่อการบริหารสวัสดิการในองค์กร	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	สวัสดิการที่ท่านได้ใช้งานจริง					
2	สวัสดิการที่องค์กรจัดให้แก่พยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน					
3	ภาพรวมการจัดสวัสดิการให้แก่พยาบาลวิชาชีพ					
4	ปริมาณสวัสดิการครอบคลุมและเพียงพอต่อการใช้งานของท่าน					
5	สวัสดิการที่ท่านได้รับ					
6	งบประมาณด้านการจัดสวัสดิการขององค์กร					
7	สวัสดิการมีคุณค่าและตอบสนองความต้องการของท่าน					
8	สวัสดิการที่พยาบาลวิชาชีพมีสิทธิ์ใช้จริง					
9	การเพิ่มสวัสดิการขององค์กรในปัจจุบัน					
10	บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อสวัสดิการที่ท่านได้รับ					
11	การเพิ่มสวัสดิการในองค์กรที่ผ่านมา					
12	ข้อกำหนดในการปรับเพิ่มสวัสดิการขององค์กร					
13	ภาพรวมของการจัดสวัสดิการขององค์กร					
14	การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการขององค์กร					
15	สวัสดิการที่ตำแหน่งอื่นได้รับ					
16	ความต่อเนื่องของนโยบายการจัดสวัสดิการขององค์กร					
17	การบริหารสวัสดิการขององค์กร					

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับในปัจจุบัน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและใคร่ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ซึ่งแบบสอบถามในส่วนนี้ได้แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็นทั้งหมด 5 ระดับ คือ

5 = พึงพอใจอย่างยิ่ง : 4 = พึงพอใจ : 3 = เฉยๆ : 2 = ไม่พึงพอใจ : 1 = ไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง

ข้อ	สวัสดิการที่กฎหมายกำหนด	การใช้งานสวัสดิการ		ระดับความพึงพอใจ				
		ได้ใช้จริง	ไม่ได้ใช้จริง	5	4	3	2	1
1	น้ำสะอาดสำหรับดื่ม							
2	ห้องน้ำและห้องส้วม							
3	เวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล							
4	ห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้							
5	วันหยุดประจำสัปดาห์							
6	วันหยุดตามประเพณี							
7	วันหยุดพักผ่อนประจำปี							
8	วันลาป่วย							
9	วันลาเพื่อทำหมัน							
10	วันลาเพื่อกิจธุระ							
11	วันลาเพื่อฝึกอบรมหรือพัฒนาความรู้ความสามารถ							
12	วันลาเพื่อคลอดบุตร							
13	กองทุนเงินทดแทน							
14	กองทุนประกันสังคม							

ข้อ	สวัสดิการที่นอกเหนือจากกฎหมายกำหนด	ท่านได้รับสวัสดิการ		ระดับความพึงพอใจ				
		ได้รับ	ไม่ได้รับ	5	4	3	2	1
1	งานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานปีใหม่ เกษียณอายุราชการ เป็นต้น							
2	สถานที่ออกกำลังกาย / พื้นที่ออกกำลังกาย / สนามกีฬา							
3	อินเทอร์เน็ต							
4	ห้องสมุด / มุมอ่านหนังสือ							
5	หอพัก							
6	ค่ารักษาพยาบาลฟรี / ได้รับส่วนลด							
7	ห้องพักรักษาพิเศษกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล							
8	ของเยี่ยมไข้ / ของขวัญในกรณีต่างๆ เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร วันเกิด เป็นต้น							
9	เงินช่วยเหลือในกรณีต่างๆ เช่น งานศพ งานแต่งงาน เป็นต้น							
10	กีฬาประจำปี							
11	ศึกษาดูงานนอกสถานที่ / เข้าร่วมงานอบรมวิชาการ							
12	บริการอาหารหรือเครื่องดื่มฟรี / ได้รับส่วนลด/ ห้องรับประทานอาหาร							
13	สถานที่รับเลี้ยงบุตรพนักงานระหว่างวัน							
14	ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น							
15	เครื่องแบบ / เสื้อขององค์กร							
16	รถบริการรับ - ส่ง							
17	ชมรม / กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด							

ส่วนที่ 4 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \sqrt ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและใคร่ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ซึ่งแบบสอบถามในส่วนนี้ได้แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็นทั้งหมด 5 ระดับ คือ

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง : 4 = เห็นด้วย : 3 = เฉยๆ : 2 = ไม่เห็นด้วย : 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านรู้สึกว่าการทำงานทำให้จิตใจห่อเหี่ยว					
2	ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงานแต่ละวัน					
3	ท่านรู้สึกอ่อนเพลียละเหี่ยวเมื่อดีนอนตอนเช้าและรู้ว่าจะต้องไปเผชิญกับการทำงานอีกวัน					
4	การทำงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับคนตลอดทั้งวันทำให้ท่านรู้สึกเครียด					
5	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ทำอยู่					
6	ท่านรู้สึกว่างงานที่ทำอยู่ทำให้คับข้องใจ					
7	ท่านรู้สึกว่างงานที่ทำมีมากกว่าที่ควรจะเป็น					
8	ท่านรู้สึกเครียดมากเมื่อต้องทำงานติดต่อกับผู้คนโดยตรง					
9	ท่านรู้สึกหมดความอดทนที่จะปฏิบัติงานอยู่ต่อไป					
10	ท่านรู้สึกว่าตนเองสามารถเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการได้โดยง่าย					
11	ท่านรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติส่งผลทางบวกต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลอื่นๆ					
12	ท่านสามารถสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับผู้รับบริการได้ไม่ยาก					
13	ท่านรู้สึกเบิกบานใจที่ได้ทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการ					
14	ท่านรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จอันมีคุณค่าหลายประการกับงานที่ทำอยู่					
15	ในการทำงาน ท่านสามารถจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ของคนได้อย่างสุขุมรอบคอบ					
16	ท่านรู้สึกว่าตนเองปฏิบัติกับผู้รับบริการบางคนเหมือนกับพวกเขาเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตจิตใจ					
17	ท่านรู้สึกเมินเฉยต่อผู้คนมากขึ้นนับตั้งแต่เข้ามาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล					
18	ท่านรู้สึกวิตกกังวลว่างานที่ทำอยู่ทำให้ตนเองเป็นคนเมินเฉยมากขึ้น					
19	ท่านรู้สึกอ่อนใจต่อพฤติกรรมของผู้รับบริการบางคนจนไม่อยากจะใส่ใจต่อพฤติกรรมของผู้รับบริการคนนั้น					
20	ท่านรู้สึกว่าถูกผู้รับบริการตำหนิ เมื่องานในความรับผิดชอบของท่านมีปัญหา					

ส่วนที่ 5 ความผูกพันในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและใคร่ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ซึ่งแบบสอบถามในส่วนนี้ได้แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็นทั้งหมด 5 ระดับ คือ

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง : 4 = เห็นด้วย : 3 = เฉยๆ : 2 = ไม่เห็นด้วย : 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านต้องการทำงานอื่นที่ได้รับค่าตอบแทนเท่ากัน					
2	ท่านต้องการประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลตั้งแต่แรก					
3	ถ้าหากเลือกได้อีกครั้งจะไม่เลือกอาชีพพยาบาล					
4	แม้ว่าท่านจะมีเงินมากตามที่ต้องการแล้วแต่จะยังคงทำงานในสายการพยาบาลเช่นเดิม					
5	ท่านเห็นว่าอาชีพพยาบาลของท่านเป็นอาชีพที่ดีเกินกว่าจะเลิกทำได้					
6	ท่านเห็นว่าอาชีพพยาบาลของท่านคืออาชีพในอุดมคติที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการทำงานหากยังมีชีวิตอยู่					
7	เคยประสบกับความผิดหวังเมื่อเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล					
8	ใช้เวลาในการอ่านหรือศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาล					
9	ลักษณะของงานพยาบาลสอดคล้องกับความเป็นตัวตนของท่าน					
10	งานพยาบาลมีความหมายต่อชีวิตของท่านมาก					
11	ท่านไม่มีความรู้สึกผูกพันกับงานพยาบาลเลย					
12	ท่านรู้สึกท้อหรือผลกระทบบ้างต่อตนเองที่เกิดจากการทำงานพยาบาลมีมากเกินไป					
13	ท่านคิดว่าอาจจะไม่สามารถอดทนกับปัญหาหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้นในการทำงานพยาบาลได้					
14	ท่านจะอดทนและฝ่าฟันอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย การอยู่เวร การร่วมงานกับสหวิชาชีพที่สูงกว่า แม้ว่าจะลำบากมากเพียงใด					
15	ท่านคิดว่าความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นจากการเป็นพยาบาลมีมากเกินไป					
16	ท่านตั้งใจเข้ามหาวิทยาลัยเพื่อที่จะศึกษาพยาบาลเฉพาะทางหรือศึกษาบริหารการพยาบาลเพื่อที่จะได้พัฒนาสายงานด้านการพยาบาล					
17	ท่านวางแผนการพัฒนาด้านตนเองไปสู่ความก้าวหน้าในสายงานพยาบาล					
18	ฉันไม่มีเป้าหมายที่จะไปสู่ความก้าวหน้าในสายงานพยาบาล					
19	ฉันไม่ค่อยได้นึกถึงแผนการพัฒนาด้านตนเองในสายงานพยาบาลนัก					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวสุภาวิตา นากรักษา
วันเดือนปีเกิด	19 ตุลาคม 2534
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2557: สังคมสงเคราะห์ศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ตำแหน่ง	นักพัฒนาทรัพยากรบุคคล สถาบันพัฒนานักกฎหมายมหาชน
ประสบการณ์ทำงาน	2560-ปัจจุบัน: นักพัฒนาทรัพยากรบุคคล สังกัดสถาบันพัฒนานักกฎหมายมหาชน สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา 2558-2559: เลขานุการ บริษัท ทีซีซี แลนด์ รีเทล จำกัด

