

ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อวิชาชีพกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล

สุมิตรา จิระวุฒินันท์¹, กิตติชัย อัครวิมุต¹, เกษมसानต์ โชติชาครพันธุ์², ปิยะนันท์ ทองน้อยเลิศชัย³

¹สาขาวิชาการจัดการ คณะการบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาสารคาม 43000

²คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุงเทพมหานคร 10240

³งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002

The Relationship between Professional Commitment and Intention to Leave Nursing Career

Sumittra Jirawuttinunt¹, Kittichai Akkrawimut¹, Kasemsarn Chotchakornpant², Piyanan Thongnoilertchai³

¹Department of Management, Faculty of Accountancy and Management, Mahasarakham University, Mahasarakham 43000, Thailand.

²Graduate School of Public Administration, National Institute of Development Administration, Klong-Chan, Bangkok, Bangkok 10240.

³Department of Nursing Service, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University. 40002.

หลักการและวัตถุประสงค์: ปัจจุบันการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งจากการสัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิดและจากสภาพแวดล้อมการทำงาน ส่งผลกระทบเชิงจิตวิทยาเป็นสาเหตุนำไปสู่ความผูกพันต่อวิชาชีพพลดลง และทำให้มีความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอิทธิพลที่ส่งผลต่อการคงอยู่และการออกจากวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีอิทธิพลร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 245 คน เครื่องมือที่ใช้ศึกษาเป็นแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าชนิด 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ตสเกล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณช่วงชั้น

ผลการศึกษา: การทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลและความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกัน ($\beta=-0.59, P<0.001$) การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่และความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

Background and objective: Nurses in current hospitals care for patients who are exposed to contact with emerging infectious disease from patients and environment are affected to psychological behavior. Nurses' perceptions of the possibility of emerging infectious disease affect their consequent commitment and intention to leave profession. This paper aims to investigate the relationship between nurses' commitment to the nursing profession, perceived risk of emerging infectious disease and their intention to leave the profession and perceived risk of emerging infectious disease as a moderator between nurses' commitment to the nursing profession and intention to leave the profession.

Methods: This study was survey research. The samples were two hundred and forty five nurses working at Srinagarind Hospital of Khon Kaen University. All data were collected in September 2009, with a 5-scale Likert-type self-report questionnaire. The study was tested through Hierarchical Regression Analyses.

Results: The results revealed that professional commitment was negatively associated with intention to leave profession ($\beta=-0.59, P<0.001$). Perceived risk of emerging infectious disease showed positive relationship with intention to leave profession ($\beta=0.44, P<0.001$). In addition, perceived risk

($\beta=0.44, P<0.001$) และพบว่าความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีอิทธิพลร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น ($\beta=-0.28, P<0.05$)

สรุป: ผลการศึกษาแสดงให้เห็นประเด็นที่น่าสนใจเรื่องอิทธิพลการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ดังนั้นการมีระบบป้องกันและสร้างแนวปฏิบัติให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยง/ไม่เสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ในการทำงาน จึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะลดความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล ผลการศึกษาก็คือเป็นการเพิ่มข้อมูลแก่ผู้บริหารองค์การทางด้านวิชาชีพพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการแพทย์
คำสำคัญ: ความผูกพันต่อวิชาชีพ, ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ, การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่

of emerging infectious disease moderated between professional commitment and intention to leave profession ($\beta=-0.28, P<0.05$).

Conclusion: Perceived risk of emerging infectious disease has a possible influence on intention to leave profession. The study has implication for enhancing better information to understand intention to leave nursing for nursing manager about nurse retention following emerging infectious disease and the management of commitment in the context of nursing human resource management.

Keywords: Professional Commitment, Perceived risk of emerging infectious disease, Intention to leave profession.

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลมีความสำคัญในฐานะส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพซึ่งเป็นนโยบายหลักของรัฐบาลภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)¹ ลักษณะงานมีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ การติดเชื้อโรคส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และการออกจากงานพยาบาลก่อนวัยอันควร กลายเป็นปัญหาการขาดแคลนพยาบาล² ซึ่ง กฤษดา แสงดี³ สำรวจแนวโน้มวิชาชีพพยาบาลประเทศไทยพบว่า แนวโน้มผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลมีอัตราการลดลงร้อยละ 4.4 ต่อปีจากจำนวนทั้งหมด 97,000 คน โดยมีสาเหตุจากการเสียชีวิตและลาออกจากวิชาชีพ อีก 5-10 ปีคาดว่า จะมีพยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15-20 ต่อปี โรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น ไข้หวัดนก (avian Influenza) และ ไข้หวัดใหญ่ 2009 (influenza A H1N1) ที่มีรายงานจากสำนักระบาดวิทยา⁴ พบอัตราผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 ของประเทศไทยคิดเป็น 38.63 คน ต่อประชากรแสนคน และผู้เสียชีวิตจำนวน 142 ราย ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระดูแลผู้ป่วยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่มากขึ้น ส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลอยู่ในภาวะที่มีความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งจากผู้ป่วยและจากสภาพแวดล้อมอื่นๆ มากกว่าวิชาชีพอื่น ซึ่ง Chang และคณะ⁵ ศึกษาพบว่าความผูกพันต่อวิชาชีพที่มีอิทธิพลร่วมของการรับรู้โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ ในอดีต Meyer และคณะ⁶ ได้ศึกษากลุ่มพยาบาลโดยทดสอบเชื่อมโยงแนวคิดองค์ประกอบ

ความผูกพันต่อองค์การไปสู่ความผูกพันต่อวิชาชีพ ผลการวิจัยสรุปแนวคิดความผูกพันต่อวิชาชีพไว้ 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความผูกพันที่เกิดจากความรู้สึกเสนาหา (affective commitment) เป็นความรู้สึกผูกพันอันหนึ่งอันเดียวกับวิชาชีพ จึงอยู่ในวิชาชีพเพราะต้องการอยู่ 2) ความผูกพันที่เกิดจากความต่อเนื่องสูง (continuance commitment) เป็นความตระหนักถึงผลประโยชน์และต้นทุนที่สัมพันธ์กับการออกจากวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องอยู่ และ 3) ความผูกพันที่เกิดจากมาตรฐานสังคม (normative commitment) ค่านิยม และบรรทัดฐานสังคมว่าวิชาชีพเป็นพันธะและความรับผิดชอบที่ควรอยู่ ซึ่ง Blau⁷ และ Blau⁸ ศึกษาพบว่าความผูกพันต่อวิชาชีพสามารถทำนายความตั้งใจออกจากวิชาชีพได้ดีกว่าความพึงพอใจในงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความผูกพันในวิชาชีพที่มีอิทธิพลร่วมระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นประเด็นใหม่ในการอธิบายอิทธิพลที่ส่งผลต่อการคงอยู่และการออกจากวิชาชีพพยาบาลในบริบทประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีอิทธิพลร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งทดสอบการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ในฐานะตัวแปรแทรก (moderator) ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนกลวิธีบริหารจัดการบุคลากรให้คงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจประชากรเป็นเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 783 คน⁹ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตร Yamane อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ¹⁰ จำนวน 275 คน จากนั้นใช้การสุ่มแบบลำดับชั้นตามอัตราส่วนกลุ่มงาน (proportional stratified random sampling) โดยเก็บข้อมูล ช่วงเดือนกันยายน ปี พ.ศ. 2552 แบบสอบถามตอบกลับ และมีความสมบูรณ์จำนวน 245 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 92.45

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อวิชาชีพ การรับรู้ความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ และความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล จำนวน 21 ข้อ ใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต ประเมินค่า 5 ระดับ จากเห็นด้วยมากที่สุด ถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด ผ่านการตรวจสอบความตรงในด้านโครงสร้าง และความตรงด้านเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) ตัวแปรความผูกพันต่อวิชาชีพ ข้อคำถามปรับปรุงและพัฒนาจากมาตรวัดความผูกพันต่อวิชาชีพของ Meyer และคณะ⁶ และจากรูพร แสงเป่า¹¹ 2) ตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ข้อคำถามปรับปรุงและพัฒนาจากมาตรวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่อของ Chang และคณะ⁵ 3) ตัวแปรความตั้งใจออกจากงานวิชาชีพพยาบาล ข้อคำถามปรับปรุงและพัฒนาจาก Meyer และคณะ⁶ และจากรูพร แสงเป่า¹¹

การทดสอบความเที่ยงตรง (validity) และความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ใช้เทคนิควิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นและความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคมีค่า

ไม่ต่ำกว่า 0.60¹² และค่า factor loading มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.40¹³ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่า factor loading และค่าความเชื่อมั่น (α) ของเครื่องมือวัด

ตัวแปร	Factor loading	ความเชื่อมั่น (α)
ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล	0.41 - 0.83	.84
การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่	0.63 - 0.88	.88
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	0.69 - 0.84	.84

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจำแนกออกเป็น 2 ตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 245 ชุด ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.25 สถานภาพสมรส ร้อยละ 49.79 สถานภาพโสด ร้อยละ 48.16 และหย่าร้าง ร้อยละ 2.05 สถานภาพการทำงานรับราชการ ร้อยละ 54.29 พนักงานมหาวิทยาลัย ร้อยละ 45.71 ส่วนใหญ่วุฒิปริญญาตรีร้อยละ 79.18 เวลาในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยเฉลี่ย สัปดาห์ละ 54.8 ชั่วโมง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันโดยเฉลี่ย 10.62 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบันโดยเฉลี่ย 11.59 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.29 มีรายได้จากวิชาชีพพยาบาลต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท

2) การทดสอบสมมติฐาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 2 พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.8, SD = 0.79) รองลงมา ได้แก่ ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล (\bar{X} = 3.52, SD = 0.43) และความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล (\bar{X} = 2.36, SD = 0.87) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ตัวแปร	Mean	SD	สถานภาพงาน	ระยะเวลาปฏิบัติงาน	ความผูกพัน	ความเสี่ยงต่อโรค
สถานภาพงาน						
เวลาปฏิบัติงาน	10.62	8.88	-0.72**			
ความผูกพัน	3.52	0.43	0.09	-0.13*		
ความเสี่ยง	3.80	0.79	-0.18	0.14*	-0.25**	
ความตั้งใจออกจากวิชาชีพ	2.36	0.87	0.10	0.04	-0.38**	0.47**

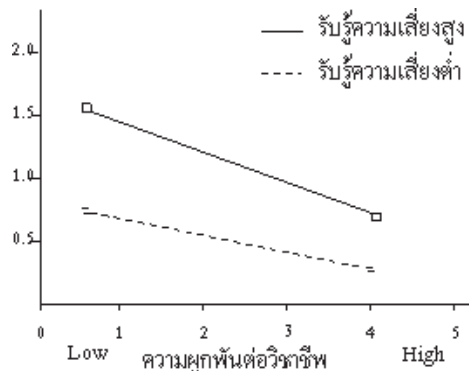
** p < 0.01, * p < 0.05, (N=245)

จากตารางที่ 3 ตัวแปรควบคุมที่นำเข้าไปประกอบด้วย สถานภาพตำแหน่งและระยะเวลาปฏิบัติงาน พบว่าสถานภาพ ตำแหน่งและระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความ ตั้งใจออกจากวิชาชีพ ($\beta=0.51, P<0.01, \beta=0.03, P<0.01$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 3) โดยพนักงานราชการมีความตั้งใจ ออกจากวิชาชีพมากกว่าข้าราชการ และผู้ที่มีระยะเวลา ปฏิบัติงานมานานจะมีความตั้งใจออกจากวิชาชีพมากขึ้น

ตัวแปรนำเข้าลำดับต่อมาประกอบด้วยความผูกพันต่อ วิชาชีพพยาบาลและการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ พบว่า ตัวแปรความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล และความตั้งใจ ออกจากวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม กันอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta=-0.59, P<0.001, R^2=0.32$) ในขณะที่ ตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่และความ ตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์ในทิศทาง เดียวกันอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta=0.44, P<0.001, R^2=0.32$) (ตารางที่ 3)

จากนั้นทดสอบความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลที่มี อิทธิพลร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่กับ ความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล พบว่าความผูกพันต่อ

วิชาชีพพยาบาลที่มีอิทธิพลร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงต่อ โรคติดต่ออุบัติใหม่กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาลมี ความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta=-0.28, P<0.05, R^2=0.33$) โดยตัวแปรความผูกพันต่อวิชาชีพที่มีอิทธิพล ร่วมจากการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคส่งผลต่อความตั้งใจออกจาก วิชาชีพพยาบาลสูงขึ้น (ตารางที่ 3 และรูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงผลการศึกษาค่าการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ อุบัติใหม่เป็นตัวแปรแทรกกระหว่างความผูกพันต่อ วิชาชีพกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความผูกพันต่อวิชาชีพ ความเสี่ยงต่อโรค และความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล

ตัวแปร	ความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล β
ตัวแปรควบคุม	
สถานภาพตำแหน่ง ⁽¹⁾	0.511**
อายุการทำงาน	0.03**
R ²	0.04
สถานภาพตำแหน่ง	0.423**
อายุการทำงาน	0.013
ความผูกพันต่อวิชาชีพ	-0.587***
ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่	0.436***
R ²	0.32
R ² Change	0.28
สถานภาพการทำงาน	0.426**
อายุการทำงาน	0.014
ความผูกพันต่อวิชาชีพ	0.513
ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่	1.427**
ความผูกพัน x ความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ	-0.280*
R ²	0.33
R ² Change	0.01

*** p < 0.001, ** p < 0.01, * p < 0.05, (N = 245) ⁽¹⁾ ตัวแปรหุ่น, สถานภาพข้าราชการ = 0 พนักงานมหาวิทยาลัย = 1
R² = 0.33, R² Change = 0.01

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล กล่าวคือความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลสูงส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาลต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีการศึกษาผ่านมาในอดีต^{6,11,14-17} ดังนั้นผู้บริหารควรพัฒนากิจกรรมที่จะก่อให้เกิดความผูกพันต่อวิชาชีพให้มากขึ้นเพื่อสร้างความตระหนักต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ เช่น การประชุมด้านวิชาการวิชาชีพพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมความรู้ความสามารถ ความผูกพัน และการรวมกลุ่มวิชาชีพให้มีกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อความก้าวหน้าวิชาชีพพยาบาล เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ความตั้งใจออกจากวิชาชีพลดลง ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chang และคณะ⁵ ที่พบว่าความตั้งใจต่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาลในฮ่องกง เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Maunder และคณะ¹⁸ อธิบายว่าการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่อทำให้ความต้องการอยู่ในองค์กรลดต่ำลง ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อหาทางป้องกันและสร้างแนวปฏิบัติไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคติดต่อในการปฏิบัติงาน การดูแลสุขภาพเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาล รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในการจัดการกับข้อมูลข่าวสาร และสร้างมาตรฐานการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ผลการทดสอบตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ในฐานะตัวแปรแทรก (moderator) พบว่า ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีอิทธิพลร่วมการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่งผลให้ระดับความตั้งใจออกจากวิชาชีพสูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chang และคณะ⁵ และ Omdahl และคณะ¹⁹ อย่างไรก็ตามแม้ว่าตัวแปรความผูกพันต่อวิชาชีพการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และความผูกพันต่อวิชาชีพที่มีอิทธิพลร่วมการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจออกจากวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามลำดับ ผลการศึกษายังพบว่ามีผลสามารถในการอธิบาย (R^2) ไม่สูงมากนัก โดยสามารถอธิบายความตั้งใจออกจากวิชาชีพได้ร้อยละ 32 และ 33 ตามลำดับ ยังไม่สามารถอธิบายส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 68 และ 67 ตามลำดับ ซึ่งเป็นสิ่งที่งานวิจัยในอนาคตต้องศึกษาและค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อเพิ่มค่าความสามารถในการอธิบาย นอกจากนี้ในอนาคตควรศึกษามุมมองความผูกพันต่อวิชาชีพในแต่ละมิติที่ส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ เพื่อให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และควรขยายกลุ่มประชากรเพื่อให้สามารถอ้างอิงได้

สรุป

ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ความผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์โดยตรงในทิศทางตรงข้ามกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล และพบว่าการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นตัวแปรที่ส่งผลโดยตรงทิศทางเดียวกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล ความผูกพันต่อวิชาชีพที่มีอิทธิพลการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่งผลต่อระดับความตั้งใจออกจากงาน ตัวแปรเหล่านี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในการนำไปวางแผนพัฒนางานของวิชาชีพพยาบาล ที่ผู้บริหารต้องตระหนักในการสร้างกิจกรรมความผูกพันต่อวิชาชีพให้มากยิ่งขึ้น การสร้างระบบป้องกันและสร้างแนวปฏิบัติให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยง/ไม่เสี่ยงต่อโรคติดต่อในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ทำให้มีความตั้งใจออกจากงานน้อยลง งานวิจัยนี้เป็นการเติมเต็มข้อมูลสำหรับพัฒนาวิธีการบริหารจัดการวิชาชีพพยาบาลให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นในการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่าน ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถาม ซึ่งทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) [online]. 2009 [Cited September 13, 2009]; Available from URL: <http://bps.ops.moph.go.th/Plan10/Plan10-50.pdf>.
2. พร้อมพรรณ ปัทมถกกิจกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2541.
3. กฤษดา แสงดี. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2551; 2:40-6.
4. สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. สรุปสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ [online]. 2009 [Cited August 13, 2009]; Available from URL: <http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>
5. Chang C, Du PL, Huang IC. Nurses' Perceptions of severe acute respiratory syndrome: relationship between commitment and intention to leave nursing. J Adv Nurs 2006; 54:171-9.
6. Meyer J P, Allen NJ, Smith C. Commitment to organizations and occupation: extension and test of a three-component conceptualization. J Appl Psycho 1993; 78:538-51.
7. Blau G. Testing a four-dimensional structure of occupational commitment. J Occup Organ Psych 2003; 79:691-704.

8. Blau G. Does a corresponding set of variables for explaining voluntary turnover transfer to explaining voluntary occupation turnover? *J Vocat Behav* 2007; 70:135-45.
9. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. คณะแพทยศาสตร์. รายงานประจำปีงบประมาณ 2550. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์, 2551.
10. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
11. จารุพร แสงเป่า. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. [ปริญญาโทศึกษานิพนธ์บัณฑิต สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย] มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.
12. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. 6th ed. New Jersey: Pearson Education International, 2006.
13. Nunally JC, Bernstein, IH. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill, 1994.
14. Aryee S, Tan K. Antecedent and outcomes of career commitment. *J Vocat Behav* 1992; 40:288-305.
15. Blau G. Can a four-dimensional model of occupational commitment help to explain intent to leave the emergency medical service occupation? *Career Dev Int* 2009; 38:177-86.
16. Chang HT, Chi N, Miao M. Testing the relationship between three component organizational/occupational commitment and organizational/occupational turn over intention using a non-recursive model. *J Vocat Behav* 2007; 70:352-68.
17. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, et al., Nurse Turnover: A literature Review. *Int J Nurs Stud* 2006; 43:237-63.
18. Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M, et al., The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Can Med Assoc J* 2003; 168:1245-51.
19. Omdahl BL, O'Donnell C. Emotional contagion, empathic concern and communicative responsiveness as variables affecting nurses' stress and occupational commitment. *J Adv Nurs* 1999; 29:1351-9.

