

ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะผู้สมองไหล
ของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

๑๙ S.ศ. ๒๕๓๙

ปริญญาโท
ของ
เดือนใจ ยงพานิช

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม ๒๕๓๙

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

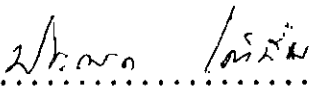
๕๒๓๗๕

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุม

.....  ประธาน

(ผศ.ดร.นวลละออ สุภาพล)

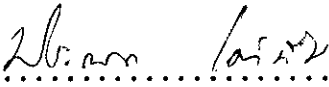
.....  กรรมการ

(ผศ.ประจต คำนิม)

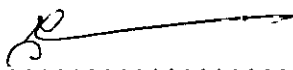
คณะกรรมการสอบ

.....  ประธาน

(ผศ.ดร.นวลละออ สุภาพล)

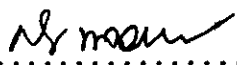
.....  กรรมการ

(ผศ.ประจต คำนิม)

.....  กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผศ.วิศนา ศรีสัตยวาท)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....  คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 10.. เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2539

ประกาศศุภผลการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือ แนะนำ ให้ข้อเสนอแนะ
ข้อคิดเห็น และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดอกเตอร์ นวลละอ
สุภาพล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต เฝ้าฉิม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
ไว้ ณ โอกาสนี้ พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา ที่กรุณา
ให้ความรู้และข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพิ่มเติมเพื่อให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้
มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ล้วน และรองศาสตราจารย์ อังคณา สายยศ
รองศาสตราจารย์ ชูศรี วงศ์รัตนะ รองศาสตราจารย์ ดอกเตอร์ อารี พันธุ์ณี และ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลีมาไทย ที่กรุณาช่วยเป็นกำลังใจให้อย่างสม่ำเสมอตลอดมา

ขอขอบพระคุณ ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ หัวหน้างานพยาบาล และพยาบาล
ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์ของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชา ปิตา มารดา ครู
อาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณของผู้วิจัยทุกท่าน ที่ช่วยให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษา

เตือนใจ ยงพานิช

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
ความหมายของคำว่าสมองไหล	10
ปัญหาสมองไหลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสมองไหลในต่างประเทศ	11
เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสมองไหลในประเทศไทย	17
ผลดีและผลเสียของสมองไหล	18
สาเหตุสมองไหลของพยาบาล	21
ปัญหาสมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ	26
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสมองไหลของพยาบาล	29
ทฤษฎีความเสมอภาคและความพึงพอใจในการทำงาน	30
งานวิจัยเกี่ยวกับสมองไหลของพยาบาล	30
สมมุติฐานการวิจัย	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย	38
ประชากร	38
กลุ่มตัวอย่าง	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	44

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	45
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
5 การสรุป และการอภิปรายผล	62
ข้อดีของงานวิจัย	71
ข้อจำกัดของงานวิจัย	72
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	72
สรุปข้อเสนอแนะจากงานวิจัยภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล	73
บรรณานุกรม	74
ภาคผนวก	84
ประวัติย่อของผู้วิจัย	107

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงสถิติการสูญเสียบุคลากรของงานพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ พ.ศ. 2529 - 2535	27
2	แสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กับจำนวนที่สูญเสีย พ.ศ. 2530 - 2534	28
3	คะแนนเฉลี่ยและความแปรปรวนของภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาล ตำรวจ (306 คน)	48
4	เปอร์เซ็นต์การทํานายและตัวทํานายภาวะผู้สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านจิตใจ 8 ตัวแปร คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจ ในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ตัว คือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ เป็นตัวทํานาย	49
5	เปอร์เซ็นต์การทํานายและตัวทํานายภาวะผู้สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านจิตใจ 3 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้าในงาน ความ พึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นตัวทํานาย	50
6	เปอร์เซ็นต์การทํานายและตัวทํานายภาวะผู้สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านชีวสังคม ด้านอายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ เป็นตัวทํานาย ...	51
7	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี เงินเดือนสูงกับเงินเดือนต่ำ	52
8	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี ภาระงานน้อย กับพยาบาลที่มีภาระงานมาก	52
9	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี โอกาสนก้าวหน้ามาก กับพยาบาลที่มีโอกาสนก้าวหน้าน้อย	53

10	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีความ พึงพอใจในงานสูง กับพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ	54
11	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีการ ได้รับการยอมรับสูง กับพยาบาลที่มีการได้รับการยอมรับต่ำ	55
12	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี การทำงานนอกหน้าที่น้อย กับพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มาก	56
13	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี สวัสดิการสูง กับพยาบาลที่มีสวัสดิการต่ำ	57
14	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี สภาพแวดล้อมในการทำงานดี กับพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงาน ไม่ดี	57
15	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีอายุ มาก กับพยาบาลที่มีอายุน้อย	58
16	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีอายุ ราชการมาก กับพยาบาลที่มีอายุราชการน้อย	59
17	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มี ตำแหน่งงานสูง กับพยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่ำ	60
18	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลหญิง กับพยาบาลชาย	61

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาสมองไหล

ในสภาพสังคมปัจจุบัน ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว มีการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจ มีหน่วยงานใหม่ทางภาคเอกชนเกิดขึ้นมากมาย และต้องการผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในด้านต่าง ๆ มาช่วยในการบุกเบิกก่อตั้งหน่วยงานใหม่ให้อัตราค่าตอบแทนสูงกว่าที่เดิม ไม่มีภาระเบียดเบียนมากมายเหมือนที่เดิม สถานที่ทำงานที่ใหม่ สะดวกสบาย น่าอยู่ ทำให้มีการย้ายงานหรือสมองไหลจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชน ประกอบกับการบริหารงานภาคเอกชนให้ค่าตอบแทนตามกำลังความรู้ความสามารถของตัวบุคคลใครทำงานมากก็ได้ค่าตอบแทนมาก ในขณะที่ภาครัฐจะให้ค่าตอบแทนเท่า ๆ กันหมด ไม่ได้ให้ตามเม็ดเงินที่ทำงานทำ ตลอดจนไม่มีค่าตอบแทนพิเศษ จึงดูเหมือนว่าไม่มีความเสมอภาคในการทำงาน บางคนไม่ต้องทำงานมากแต่กลับมีความก้าวหน้าในอาชีพการงานสูง ในลักษณะเช่นนี้จึงมีการย้ายงานเกิดขึ้นมากซึ่ง การย้ายงานส่วนใหญ่ เพื่อค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับสภาพงาน และดีกว่าหรือย้ายเพื่อหนึ่งงานที่หนักไปทำงานที่สบายกว่าเดิม เป็นต้น

การย้ายงานจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งปัจจุบันเรียกว่า "ภาวะสมองไหล" เป็นปัญหาที่มีมานานแล้ว แต่ไม่ทวีความรุนแรงเหมือนในระยะปัจจุบัน ในช่วง 10 ปีก่อนภาวะสมองไหลเริ่มจากนักศึกษาจากประเทศในแถบซีกโลกตะวันออกไปศึกษาต่อในต่างประเทศแถบซีกโลกตะวันตก เมื่อจบการศึกษาแล้ว มักจะทำงานต่อหรือศึกษาต่อขั้นสูงขึ้นไปอีก ร้อยไม่กลับประเทศภูมิลำเนาเดิม มีมากถึงร้อยละ 50 เชา (Chou. 1989 : 1) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชาวจีนที่มีระดับสติปัญญาดี เป็นนักวิทยาศาสตร์ แพทย์ และวิศวกร เนื่องจากได้ค่าตอบแทนที่สูงกว่าการปฏิบัติงานในประเทศเดิม สาเหตุส่งเสริมคือ การได้ศึกษาต่อระดับสูงมากขึ้น ตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้น รวมทั้งการมีครอบครัว และเพื่อการเลี้ยงดูบุตรที่ดี มีโรงเรียนและสถานศึกษาที่ดีให้กับบุตร เมื่อได้ปฏิบัติงานต่างประเทศนานหลายปี การที่จะกลับภูมิลำเนาเดิมยังเป็นไปได้ยากเพิ่มขึ้นอีก เพราะอายุที่เพิ่มมากขึ้นหางานทำที่เหมาะสมไม่ได้ และค่าตอบแทนก็น้อยกว่าหลายเท่า เป็นต้น

ในประเทศไทย ภาวะสมองไหล มีทั้งที่ออกนอกประเทศ และที่ย้ายเปลี่ยนงานภายในประเทศ ในส่วนของการออกนอกประเทศ มักเป็นแพทย์ วิศวกร และพยาบาล จากการศึกษาถึงสาเหตุและผลของสมองไหลของแพทย์ไทยในอเมริกา พบว่า มีทั้งปัจจัยที่ส่งเสริม และปัจจัยที่ดึงดูดให้แพทย์ไทยเกิดภาวะสมองไหลจากไทยไปอยู่อเมริกามากขึ้น ปัจจัยที่ส่งเสริม คือ การให้โอกาสพิเศษแก่แพทย์ชาวต่างชาติเข้าทำงานในโรงพยาบาลได้ และส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการที่ทันสมัย เพราะแพทย์ที่จบในไทยส่วนใหญ่ศึกษาหลักสูตรแบบชาวตะวันตก ทำให้มีการศึกษาต่อเนื่อง เพิ่มคุณสมบัติสูง ส่งผลถึงรายได้ที่สูงขึ้นด้วย และจากการที่ใช้ชีวิตอยู่ในอเมริกานาน ๆ ทำให้เขาสามารถปรับตัว ให้เข้ากับการดำรงชีวิตและวัฒนธรรมของต่างประเทศได้ดี เมื่อมีบุตรก็อยากให้ศึกษาอยู่ในอเมริกา ซึ่งมีระบบการศึกษาที่ดีทุกระดับ วาสนา กังวาลเลิศ (Wasana Kangvalert. 1986 : 2)

จากสภาวะความเป็นจริง แพทย์และพยาบาล ที่เดินทางไปศึกษาต่อต่างประเทศมักจะผ่านเข้าเมืองได้สะดวกสบาย โดยไม่มีข้อขัดข้อง เหมือนบุคคลทั่วไป เป็นแรงจูงใจให้มีการไปทำงานยังต่างประเทศเพิ่มมากขึ้นอีกโดยเฉพาะค่าตอบแทนที่สูงกว่าในไทยหลายสิบเท่า จึงมีพยาบาลส่วนหนึ่งที่จบการศึกษา หรือเพิ่งเข้าทำงานในโรงพยาบาลของรัฐบาลไทยลาออกเพื่อไปศึกษาต่อ หรือทำงานในอเมริกามากขึ้น ทั้งแบบการเดินทางโดยถูกต้องตามกฎหมายและเพื่อไปท่องเที่ยว หรือดูงานแล้วไม่กลับไทย โดยเข้าทำงานในโรงพยาบาลต่อไป

พยาบาลเป็นกลุ่มอาชีพหนึ่งที่มีปัญหาสมองไหล ซึ่งทำให้กระทบกระเทือนต่องานสาธารณสุขอย่างมากเพราะพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของประเทศไทยที่มีความสำคัญยิ่งต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่องกันทั้งสัปดาห์ และจากการที่ประเทศไทยต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นอย่างมากในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ด้วยสาเหตุการไปทำงานต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เร่งขยายการผลิตพยาบาลทั้งภายในและภายนอกสังกัดของกระทรวงฯ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) และฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) โดยจัดตั้งสถาบันการผลิตพยาบาลระดับวิชาชีพเพิ่มขึ้นอีก 6 แห่ง ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของการผลิตพยาบาลให้สูงขึ้น แต่กระนั้นการขาดแคลนพยาบาลก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากรของประเทศ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์สาธารณสุข รวมทั้งการลาออกจากงานประมาณปีละ ร้อยละ 8 - 10 และจากการรอนย้ายงานบ่อย ๆ

ทำให้มีผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพในการปฏิบัติงาน (ชินชม เจริญฤทธิ์. 2534 : 3)

โรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพการรักษายาบาลซึ่งจำเป็นต้องเน้นเรื่องประสิทธิภาพและคุณภาพ นอกจากนี้ภาวะสมองไหลของยาบาลยังส่งผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เหลือ ถึงแม้จะมีการบรรจุยาบาลเข้าทดแทนได้บ้าง แต่เนื่องจากยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติงานจึงเป็นการยากที่จะให้บุคลากรใหม่ ปฏิบัติงานได้ดีเช่นเดียวกับผู้ที่มีความชำนาญอยู่ก่อนแล้ว เมื่อบุคลากรที่เหลือต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น ทำให้เหน็ดเหนื่อย ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ ทำให้เจ็บป่วยหรือสุขภาพทรุดโทรมลง อันเป็นสาเหตุต่อเนื่องให้มีการลาออก รอนย้ายเพิ่มขึ้นเป็นลูกโซ่อีกด้วย (อารีย์ พฤตษราช และคณะ. 2534 : 2)

นอกจากปัญหาการรับภาระงานเพิ่มขึ้นของยาบาลของรัฐแล้ว ยังมีสาเหตุอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องคือ จากการสำรวจของสภาการพยาบาลเมื่อช่วงกลางปี 2534 พบว่าแนวโน้มการลาออกของยาบาลมีเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วงโดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.3 ในปี 2539 และเพิ่มเป็นร้อยละ 11.1 ในปี 2534 และพบว่าสาเหตุหลักของการลาออกจากราชการ คือ สภาพงานที่หนัก รายได้ต่ำและไม่เป็นธรรม และสุดท้ายคือ อัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (ทัศนา บุญทอง. 2536 : 1)

ในการศึกษารายกรณีของโรงพยาบาลรามารัตนบุรี พบว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีพยาบาลประจำการลาออก หรือรอนย้าย ปีละ 26 - 39 คน (ร้อยละ 2.9 - 4.3) แต่ในปี 2533 มีพยาบาลลาออกถึง 85 คน (ร้อยละ 9.1) สำหรับโรงพยาบาลศิริราชในปี 2528 - 2531 มีพยาบาลลาออกปีละระหว่าง 53 - 92 คน (ร้อยละ 3.3 - 5.8) แต่ในปี 2532 มีผู้ลาออกถึง 115 คน (ร้อยละ 7.1) และในปี พ.ศ. 2533 ช่วง 5 เดือนแรกของปีมีผู้ลาออกแล้วถึง 79 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (ลักษณะ อินทร์กลับ. 2536)

สำหรับในโรงพยาบาลตำรวจ ในปี 2529 - 2532 มีพยาบาล รอนย้าย ลาออกปีละ 14 - 32 คน (ร้อยละ 3.6 - 7.3) และในปี 2533 - 2534 มีผู้รอนย้าย ลาออกปีละ 17 - 23 คน (ร้อยละ 3.8 - 5.2) รวมพยาบาลที่รอนย้าย ลาออกจากงานพยาบาล รพ.ตำรวจ ตั้งแต่ปี 2529 - 2535 = 221 คน ถึงแม้ว่าจะมีพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาประมาณ 50 คน ต่อปีก็ยังไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น มีโรคใหม่เพิ่มขึ้น (โรงพยาบาลตำรวจ. 2535)

จากภาวะสมองไหล หรือมีการโยกย้าย ลาออก ของพยาบาลเป็นจำนวนมาก และ
เพิ่มมากขึ้นทุกปี งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ได้ทำการสำรวจ ความคิดเห็นของ
พยาบาลวิชาชีพ เรื่อง "สมองไหลในวิชาชีพพยาบาล" (2534) ซึ่งสรุปได้ว่า สาเหตุใหญ่ ๆ
คือ รายได้น้อย ระบบงานทำให้ขาดโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และภาระต้องอยู่เวรยาม
มองภาพรวมแล้วภาวะสมองไหลของพยาบาล ดูเหมือนว่าจะเกิดจากภาวะเศรษฐกิจ งานหนัก
แต่เงินน้อย อย่างไรก็ตามแม้ว่าเงินเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตมนุษย์ก็จริง แต่
การมีเงินมากมิได้ถูกยึดถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่สุด การได้รับค่าตอบแทนพอสมควรตามสภาพ
ของงานหนัก ก็น่าจะเพียงพอซึ่งเรื่องนี้แม้ว่าทางโรงพยาบาลตำรวจได้แก้ปัญหาโดยการเพิ่มเงิน
ตอบแทนค่าอยู่เวรยามวิกาล และจ้างพยาบาลทำงานล่วงเวลา ภาวะสมองไหลในงานพยาบาล
ก็ยังไม่ลดลง จึงน่าจะศึกษาสาเหตุที่ซับซ้อนไม่ตรงไปตรงมาอย่างทีกล่าวนมาแล้วร่วมด้วยคือ
งานแ่งของการเป็นมนุษย์ที่ต้องการการตอบสนองทางด้านจิตใจที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน
ซึ่งน่าจะเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้ปฏิบัติงานด้วยดี โดยไม่ตัดสินใจ โยนย้าย ลาออก
ได้ง่ายเหมือนในสภาพปัจจุบัน

จากปัญหาสมองไหลของพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ ซึ่งทวีจำนวนมากขึ้นดังกล่าว
ข้างต้นก่อให้เกิดปัญหาหลายด้านแก่หน่วยงานนั้น ๆ เช่น ต้องลดจำนวนเตียงคนไข้ในหอผู้ป่วย
พยาบาลที่คงอยู่ต้องทำงานหนักเกินไป ซึ่งอาจเป็นผลเสียด้านร่างกายและจิตใจ และด้าน
การปฏิบัติหน้าที่ ทางงานพยาบาลได้แก้ปัญหาเฉพาะโดยการขอผลิตพนักงานผู้ช่วย ขอลดตำแหน่ง
พยาบาลตรีลงไป 50 ตำแหน่ง และขอเพิ่มตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลแทน 50 ตำแหน่ง ซึ่ง
พนักงานผู้ช่วย และผู้ช่วยพยาบาล จะมีประสิทธิภาพไม่เท่าเทียมพยาบาล นอกจากนี้ยังเปิด
รับสมัครพยาบาลจากบุคคลภายนอก จากเดิมมีนโยบายให้บรรจุเฉพาะพยาบาลที่จบจากวิทยาลัย
พยาบาลตำรวจเท่านั้น และสุดท้ายคือ การจ้างงานล่วงเวลา (Over time) ปัญหาเหล่านี้
เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยด้านใดบ้างที่ส่งผล
ให้เกิดภาวะสมองไหล เป็นการศึกษารายการณิของโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งสามารถใช้ข้อมูล
ในการพิจารณาปัญหาพยาบาลสมองไหลของโรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้
อีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ สำคัญ 3 ประการดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ว่าอยู่ในระดับใด (สูง ปานกลาง หรือต่ำ)
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านจิตใจ 8 ด้าน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ด้าน ที่มีอิทธิพล ทานาย ภาวะผู้สมองไหล
3. เพื่อศึกษาภาวะผู้สมองไหลของกลุ่มที่มีปัจจัยด้านจิตใจ และด้านชีวสังคม ตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลตำรวจ ได้ทราบว่พยาบาลของโรงพยาบาลตำรวจ มีแนวโน้มของภาวะผู้สมองไหลอยู่ในระดับใดและมีปัจจัยใดที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อเป็นข้อมูลในการเปลี่ยนแปลง หรือปรับปรุงแก้ไขปัจจัยนั้นให้เหมาะสม เพื่อป้องกันสมองไหลของพยาบาล
2. เพื่อให้ได้ข้อมูลว่า พยาบาลที่มีปัจจัยทางด้านจิตใจ และด้านชีวสังคมต่างระดับกัน มีภาวะผู้สมองไหลแตกต่างกันหรือไม่ และปัจจัยทั้ง 2 ประการดังกล่าว ระดับใดส่งผลต่อภาวะผู้สมองไหลมากที่สุด เพื่อส่งเสริม และแก้ไขปรับปรุงปัจจัยนั้น ๆ ให้เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะผู้สมองไหล
3. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ประสบปัญหาสมองไหลของพยาบาล โดยทราบถึงปัจจัยส่งเสริมหรือยับยั้งในเรื่องนี้ เพื่อส่งเสริมปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 612 คน (ตุลาคม 2538)

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 306 คน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย

3. ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ มี 12 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยด้านจิตใจ 8 ตัวแปร และปัจจัยด้านชีวสังคม 4 ตัวแปร ดังรายละเอียด ดังนี้

✓ ปัจจัยด้านจิตใจ ได้แก่ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ

2. ตัวแปรตาม มี 1 ตัวแปรได้แก่ ภาวะสู่สมองไหล

4. นิยามศัพท์เฉพาะ นิยามศัพท์เฉพาะมีดังนี้

1. เงินเดือน หมายถึง เงินเดือนประจำที่ได้รับแต่ละเดือนโดยไม่หักภาษีและไม่รวมรายได้พิเศษใด ๆ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ เงินเดือนสูงและเงินเดือนต่ำ โดยใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มเป็นเกณฑ์

เงินเดือนสูง หมายถึง ผู้ที่มีเงินเดือนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

เงินเดือนต่ำ หมายถึง ผู้ที่มีเงินเดือนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

2. อายุตัว หมายถึง อายุปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม คิดเป็นปี โดยไม่นับเศษเดือน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อายุมากและอายุน้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มเป็นเกณฑ์

อายุมาก หมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

อายุน้อย หมายถึง ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

3. อายุราชการ หมายถึง จำนวนปีตั้งแต่เริ่มบรรจุเข้าเป็นข้าราชการจนถึงปัจจุบัน โดยไม่นับเศษเดือน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อายุราชการมากกับอายุราชการน้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มเป็นเกณฑ์

อายุราชการมาก หมายถึง จำนวนปีที่รับราชการมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

อายุราชการน้อย หมายถึง จำนวนปีที่รับราชการน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

4. ตำแหน่งงาน หมายถึง ตำแหน่งที่บรรจุในงานพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ พยาบาลตรี กับพยาบาลโท

พยาบาลตรี หมายถึง ตำแหน่งงานเทียบเท่ารองสารวัตร มียศ ร้อยตำรวจเอก ร้อยตำรวจโท และร้อยตำรวจตรี

พยาบาลโท หมายถึง ตำแหน่งงานเทียบเท่าสารวัตร และรองผู้กำกับ มียศพันตำรวจโท และพันตำรวจตรี

5. เพศ หมายถึง เพศหญิง และเพศชาย

ตัวแปรตาม ได้แก่ ภาวะสู่สมองไหล ซึ่งมีนิยามดังนี้

ภาวะสู่สมองไหล หมายถึง ความพร้อมของบุคคลที่จะลาออก โอนย้าย หรือ เปลี่ยนงานจากงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจไปยังหน่วยงานอื่น ๆ โดยแสดงทัศนคติและความตั้งใจในความพร้อมดังกล่าว

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดภาวะสู่สมองไหล ซึ่งผู้วิจัยสร้างเองมีจำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อคำถามประกอบด้วย ประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัด ซึ่งมีค่าระหว่าง 6.48 - 20.02 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

5. นิยามปฏิบัติการของตัวแปร

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีดังนี้

ตัวแปรอิสระ นิยามของตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยด้านจิตใจ และด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะสู่สมองไหล รวม 11 ตัวแปร (เงินเดือนอาชีพเฉพาะ) ซึ่งมีนิยามดังนี้

1. ภาระงาน หมายถึง การปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วย และผู้มารับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดภาระงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างเองจำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประเมินค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.41 - 16.07 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

2. โอกาสก้าวหน้า หมายถึง โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือหน้าที่ให้สูงขึ้น การได้รับการพิจารณาความดีความชอบ การมีโอกาสดำเนินงานความรู้และการศึกษาต่อ การได้รับชื่อเสียงเกียรติยศ การได้เรียนรู้ในวิทยาการใหม่ ๆ ที่หน่วยงานนำมาใช้ และการไม่ติดขัดเงินเดือน

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดโอกาสก้าวหน้า ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.29 - 17.79 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

3. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความพอใจในนโยบายและระบบการบริหารงานมีความสุขและความผูกพันกับงานที่ทำ โดยปราศจากความวิตกกังวล รวมทั้งความพอใจที่สามารถแสดงความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่ รู้สึกว่างานที่ทำท้าทาย และมีสิ่งแปลกใหม่อยู่เสมอ

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดความพึงพอใจในงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยแต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 4.16 - 12.32 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

4. การได้รับการยอมรับ หมายถึง การที่บุคคลได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานว่าเป็นบุคคลสำคัญ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการทำงาน และการแก้ปัญหาต่าง ๆ มีความน่าเชื่อถือ ยอมรับฟังความคิดเห็น และมีความรู้ลึกที่ติดตัว

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดการได้รับการยอมรับ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยแต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 6.58 - 14.99 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90

5. การทำงานนอกหน้าที่ หมายถึง การที่ต้องปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การปฏิบัติภารกิจโดยตรง เช่น การคิดเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย การทำบัญชีวัสดุครุภัณฑ์

การใส่ท่อช่วยหายใจ (Eudotracheal tube) การเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ช่วยออกหน่วยแพทย์ต่าง ๆ

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดการทำงานนอกหน้าที่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง จำนวน 15 ข้อ โดยแต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.25 - 13.92 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

6. สถิติการ หมายถึง การที่หน่วยงานจัดสถิติการต่าง ๆ และการให้บริการที่จำเป็นแก่บุคลากรอย่างเพียงพอ การสนับสนุนทางการเงิน รถรับส่ง ที่พัก น้ำดื่ม ห้องน้ำ ค่ารักษาพยาบาล การกู้เงิน ห้องสันทนาการ ทุนการศึกษามูลการ เป็นต้น

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดสถิติการ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) 10 ข้อ และผู้วิจัยสร้างเองอีก 5 ข้อ รวมเป็น 15 ข้อ โดยแต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 3.95 - 11.34 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

7. สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพด้านต่าง ๆ ของสถานที่ทำงาน การมีความพร้อม และสามารถนำมาใช้ได้ของวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยในการทำงาน มีมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้ออย่างมีระบบ

ตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) 8 ข้อ และผู้วิจัยสร้างเองอีก 7 ข้อ รวมเป็น 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.10 - 14.14 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะสมองไหล หรือแนวโน้มการลาออก การร่อนย้ายหรือเปลี่ยนงานของบุคคลในหน่วยงานหนึ่ง ๆ ซึ่งเกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น สภาพเศรษฐกิจ หรือสาเหตุจากงานที่ทำ คือ ไม่พอใจในงานหรือไม่พอใจในระบบราชการและระบบการบริหารงาน เป็นต้น พยาบาลเป็นกลุ่มอาชีพหนึ่งที่มีการลาออก ร่อนย้ายในอัตราสูง แต่เดิมนั้นภาพรวมของพยาบาลคือผู้ที่มีความอดทน เสียสละ ทำงานหนัก แต่ปัจจุบันมีปัจจัยหลายประการที่ทำให้ภาพรวมเหล่านั้นหายไป โดยมีการลาออก ร่อนย้าย จากหน่วยงานพยาบาล หรือคิดที่จะย้ายจะลาออกอยู่ตลอดเวลา หรือเมื่อมีโอกาส เช่น รอทำงานครบ 25 ปี เพื่อได้เงินบำนาญ ดังนั้นสมองไหลของพยาบาล จึงมีการกล่าวขานกันมาก เกือบทุกหน่วยงาน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ด้วยสาเหตุที่ใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งนี้ ต้องการศึกษารายกรณีของโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อให้ได้สาเหตุเฉพาะของหน่วยงาน อันจะนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไข และป้องกันภาวะสมองไหลของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ต่อไป

ความหมายของคำว่าสมองไหล (Brain Drain)

รีดเดอร์ ดิจেসต์ (Reader's Digest. 1987 : 198) ให้ความหมายว่า สมองไหล หมายถึง การย้ายถิ่นที่อยู่ของผู้ที่มีความชำนาญ งานสูง มีสติปัญญาดี หรือผู้ที่ผ่านการฝึกงานมาแล้ว เช่น นักวิทยาศาสตร์ หรือแพทย์ ไปยังประเทศอื่น ซึ่งให้คำตอบแทนมากกว่า

อเมริกัน เฮริเทจ (The American Heritage. 1992 : 229. 1963 : 169) ให้ความหมายว่า สมองไหล หมายถึง การสูญเสียผู้มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญาดี และต้องทำงานหนักมาตลอดไปยังที่ที่ทำงานได้สะดวกสบายกว่า มีเศรษฐกิจดี มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับวิชาชีพ รวมทั้งการอพยพย้ายถิ่นไปยังประเทศที่ดีกว่า

เอนไซโคลปิเดีย ดิคชันนารี (Encyclopedia Dictionary. 1993 : 106)

ให้ความหมายว่า สมองไหล หมายถึง การสูญเสียผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญาดีจากสถานที่หนึ่งไปยังที่อื่น

เซตาชี (Zehtabchi. 1994) ให้ความหมายว่าสมองไหล หมายถึง บัณฑิตร้ายแรง ซึ่งเกิดจากการขาดการวางแผนให้การศึกษา การเอาใจใส่ดูแลทรัพยากรมนุษย์ของรัฐบาล

เต็ง (Deng. 1990) ให้ความหมายว่า สมองไหล คือ อาการอย่างหนึ่งของประเทศที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือปัญหาทางการเมืองการปกครอง

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2536) ได้สรุปจากการอธิบาย เรื่องพยาบาลขาดแคลน หรือสมองไหลว่า สมองไหล หมายถึง การที่บุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีสติปัญญาดีดังต่อไปนี้ คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร วิศวกร เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ และพยาบาล ลาออกจากหน่วยงานของรัฐบาลไปทำงานที่อื่นซึ่งมีรายได้ดีกว่า

สรุป ความหมายของสมองไหล (Brain drain) หมายถึง การที่บุคคลผู้มีความรู้ความสามารถ มีสติปัญญาดี ย้ายหรือลาออกจากงานที่เดิม ซึ่งมีการงานหนักมากกว่า ไปยังที่ที่ให้ค่าตอบแทนดีกว่า หรือการทำงานสบายกว่าที่เดิม สาเหตุอาจเกิดจากการวางแผนให้การศึกษาขาดการเอาใจใส่ดูแลจากรัฐบาล หรือประเทศที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาสมองไหลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมองไหลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งในต่างประเทศและในประเทศ จากเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ ได้กล่าวถึงสาเหตุของสมองไหล ซึ่งประมวลได้ดังนี้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสมองไหลในประเทศ ในต่างประเทศได้มีการศึกษาเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหานี้ไว้มากพอสมควร โดยศึกษาการร่อนย้าย ลาออก ของบุคคลในประเทศที่กำลังพัฒนาและกับบุคคลในประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งสามารถจำแนกสาเหตุได้ดังนี้

1. สาเหตุสมองไหลของบุคคลจากประเทศที่กำลังพัฒนา ไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว
สมองไหลประเภทนี้ มีทั้งที่ไปศึกษาต่อต่างประเทศแล้วไม่กลับไปทำงานยังประเทศของตน และที่มี
งานทำในประเทศของตนอยู่แล้ว แต่ย้ายไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งปรากฏในผลการวิจัยสำคัญ ๆ
ดังนี้

สาเหตุสมองไหลของนักศึกษา ได้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ เช่น

วาติเคียวติ (Vatikiotis. 1993 : 15) ได้ศึกษาสาเหตุที่นักศึกษามาเลเซีย
ที่ไปศึกษาต่อต่างประเทศ ซึ่งเมื่อจบการศึกษาแล้วส่วนใหญ่มิแนวโน้ม ที่จะทำงานต่อโดยไม่กลับ
ประเทศของตน โดยมีสาเหตุจาก มีโอกาสดำรงชีวิตที่ดีกว่า มีงานทำมีรายได้ดี มีความ
ก้าวหน้าในตำแหน่ง และมีโอกาสศึกษาต่อได้สูงขึ้น

ซอง (Song. 1991) ศึกษาภาวะสมองไหลของนักศึกษาแขนงวิทยาศาสตร์
และวิศวกรรมชาวเกาหลี ซึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาเอกจากสหรัฐอเมริกา เพื่อทราบเหตุผล
ของการตัดสินใจที่จะอยู่เกาหลี หรือไปทำงานต่อในสหรัฐอเมริกา โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างจาก
นักศึกษาทั้งสองแขนงนี้ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่กลับประเทศเกาหลีกับกลุ่มที่ไม่กลับประเทศ
โดยการให้ตอบแบบสอบถามและสัมภาษณ์ พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีเหตุผลตรงกันในเรื่องของภาวะ
เศรษฐกิจ ซึ่งแตกต่างกันมาก ใน 2 ประเทศนี้ แต่กลุ่มที่กลับประเทศ มีความจำเป็นด้วย
เหตุผลทางครอบครัวและสังคมเดิม

ปัญหาสมองไหลของนักศึกษาที่ไม่กลับประเทศของตนอีกกลุ่มหนึ่งคือ นักศึกษาจีน
ซึ่งส่วนใหญ่ไปเรียนต่อในประเทศสหรัฐอเมริกา แล้วไม่กลับประเทศของตน โดยการศึกษาวิจัย
ถึงสาเหตุไว้ดังนี้

เต็ง (Deng. 1990) ศึกษาภาวะสมองไหลของชาวจีนโพ้นทะเล กลุ่มตัวอย่าง
เป็นนักศึกษาจีนที่ไม่กลับประเทศ หลังไปศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกาผลการศึกษาพบว่า บักกิ่งเป็น
แหล่งที่มีภาวะสมองไหลมากที่สุด บางคนมีครอบครัวมีสมาชิกของครอบครัว อยู่ในสหรัฐอเมริกา
ต้องมีการเพิ่มขึ้น การอยู่ในจีน ไม่สะดวกสบายเหมือนในต่างประเทศและในจีน เศรษฐกิจ
ไม่ดี มีงานทำน้อย รายได้ไม่ดีเท่าที่ควร

ซาง (Zhang. 1992) ศึกษาปัญหาสมองไหลของนักศึกษาจีนที่กำลังศึกษา
อยู่ในสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาจีนในสหรัฐอเมริกาที่ได้รับทุนศึกษาต่อจากรัฐบาล
ของสหรัฐอเมริกาและงานส่วนตัว จำนวนทั้งหมด 500 คน โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ส่วน
เหมือนกัน โดยใช้ตอบคำถามในปี ค.ศ. 1989 และปี ค.ศ. 1990 ผลการศึกษาพบว่า

ในสหรัฐอเมริกามีงานทำ มีรายได้ดี และจากการที่รัฐบาลจีนมีนโยบายควบคุมการไปต่างประเทศของชาวจีนมากขึ้นทำให้ผู้ที่มีโอกาสไปศึกษาต่อต่างประเทศแล้วไม่ยากกลับจีน เพราะกลัวว่าจะไม่มีโอกาสไปอีก

เขา (Chou. 1990) ศึกษาภาวะสมองไหลของนักศึกษาชาวจีน ที่ไปศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกาแล้วไม่กลับในประเทศพบว่า นักศึกษาจีนที่ได้รับทุนไปศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกา ระหว่างปี ค.ศ. 1979 ถึงปี ค.ศ. 1987 มีจำนวนมากถึง 249,000 คน ซึ่งมาจากจีนแผ่นดินใหญ่ 63,000 คน และจากจีนไต้หวัน 186,000 คน ส่วนใหญ่เป็นนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร หลังจบการศึกษาแล้วยังอยู่ในสหรัฐอเมริกาต่อเพื่อทำงาน เนื่องจากมีรายได้ดีและหรือศึกษาต่อด้วย และมีจำนวนที่กลับประเทศคือ จีนแผ่นดินใหญ่ 20,000 คน และจีนไต้หวัน 10,000 คน รวมนักศึกษาทั้งหมดที่ไม่กลับประเทศถึง 219,000 คน จากจำนวนทั้งหมด 249,000 คน

จากปัญหาสมองไหลของนักศึกษาจีน ดังผลการวิจัยข้างต้น บริษัท
Brzezinski. 1993) ได้รวบรวมงานวิจัย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 ถึง ค.ศ. 1990 เพื่อทราบถึงภาวะสมองไหลของนักศึกษาจีน พบว่า สมองไหลของนักศึกษาจีน เป็นการย้ายถิ่นที่อยู่เดิมไปหาที่อยู่ใหม่ อาจเป็นทั้งในประเทศไทย และประเทศสหรัฐอเมริกา

นอกจากปัญหาสมองไหลของนักศึกษาชาวจีนมาเลเซีย เกาหลีและจีนแล้ว นักศึกษาจากหลาย ๆ ประเทศก็มีปรากฏการณ์เช่นเดียวกัน คือ

เอเดอร์ (Adir. 1994) ศึกษาปัญหาสมองไหลและบุคลิกภาพของนักศึกษาอิสราเอลที่ไปศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกา จำนวน 134 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ตัดสินใจไม่กลับประเทศเดิมหลังจบการศึกษาแล้ว จำนวน 70 คน และกลุ่มที่กลับประเทศเดิม จำนวน 64 คน ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มแรกเป็นพวกที่ชอบอยู่ต่างประเทศ เพราะรู้สึกปลอดภัย มีชีวิตที่ดีร่ำรวย สรุปว่าสภาพเศรษฐกิจและการเงินเป็นสิ่งกระตุ้นและจูงใจมากกว่า ความอบอุ่นด้านจิตใจเหมือน กลุ่มที่ 2 กลับประเทศด้วยเหตุผลคือ พอใจที่จะอยู่กับครอบครัว อยู่กับสังคมในอิสราเอลที่สำคัญรู้สึกอิสระ ผูกพันทางจิตใจมากกว่า

โนซิป (Nozipho. 1992) ศึกษาภาวะสมองไหลของนักเรียนทุนของชาวแอฟริกา ซึ่งศึกษาอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วไม่กลับประเทศ แต่จะทำงานอยู่ในสหรัฐอเมริกาหรือประเทศอื่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิชาชีพชาวแอฟริกา ซึ่งกำลังศึกษาต่อในอเมริกา จำนวน 147 ราย และผู้ที่จบการศึกษาวินิจฉัยแล้วไม่กลับประเทศ

จำนวน 40 คน โดยให้ตอบแบบสอบถาม 12 หัวข้อ ผลการศึกษา พบว่า การที่กลับหรือไม่กลับประเทศขึ้นอยู่กับนโยบายภายในประเทศเดิม ซึ่งไม่สนับสนุนดูแลในเรื่องการทำงานของประชาชน ในขณะที่สหรัฐอเมริกา มีงานให้ทำมากกว่ามีรายได้ดี

ออฟโฟฮา (Offoha. 1990) ศึกษาเรื่องการศึกษาต่อในอเมริกา กับปรากฏการณ์สมองไหลของนักศึกษาในจีเรีย เพื่อหาสาเหตุของสมองไหล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาในจีเรียที่เรียนจบในมหาวิทยาลัยของอเมริกา แล้วกลับหรือไม่กลับประเทศ จำนวน 500 คน โดยให้ตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของการกลับหรือไม่กลับประเทศ ภาวะเศรษฐกิจและนโยบายของรัฐบาลจากสงครามในจีเรีย ผู้ที่มีครอบครัวในอเมริกาก็ไม่อยากจะกลับ ในขณะที่ผู้ที่เป็นโรคก็มีเหตุจูงใจให้อยู่คือ การมีโอกาสได้ศึกษาต่อ และมีงานทำควบคู่กันไป รวมทั้งเศรษฐกิจในประเทศเดิมไม่มี

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับสมองไหลของนักศึกษาที่กำลังพัฒนาดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเหล่านี้จบการศึกษาแล้วไม่กลับไปทำงานยังบ้านเกิดเมืองนอนของตนก็คือ ในเรื่องเศรษฐกิจ สามารถมีงานทำที่มีรายได้ดี มีโอกาสศึกษาต่อ มีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต และนโยบายของรัฐบาลจากสงครามในประเทศเดิมของตน

สาเหตุสมองไหลของบุคคลในอาชีพต่าง ๆ ภาวะสมองไหลของบุคคลในอาชีพต่าง ๆ นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งของหน่วยงานเดิม เพราะเป็นการสูญเสียบุคลากรเดิมที่มีค่าให้กับหน่วยงานอื่น ซึ่งยากที่จะหาบุคลากรใหม่มาทดแทนได้ ในต่างประเทศได้มีการศึกษาวิจัยถึงสาเหตุนี้กับบุคคลหลายเชื้อชาติ ในอาชีพต่าง ๆ กัน ในส่วนของการย้ายงานจากประเทศด้อยพัฒนามีดังนี้

ฮามิด (Hamid. 1990) ศึกษาปัญหาสาเหตุสมองไหลและภาวะเศรษฐกิจของชาวซูดาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบวิชาชีพชาวซูดาน ในประเทศซาอุดีอาระเบีย สุ่มมา 300 คน โดยให้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดได้รับแบบสอบถามคืนมา 263 คน พบว่าผู้ประกอบวิชาชีพชาวซูดานส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย อายุ 30 - 40 ปี ทำงานมานาน สาเหตุการย้ายถิ่นเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจในประเทศซูดานเปลี่ยนแปลงไปดังนี้ ค่าครองชีพสูง รายได้ต่ำ เงินเดือนน้อย เกิดภาวะเงินขาดแคลนภายในประเทศ ที่พักอาศัยราคาแพง ไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน และมีภาวะขาดแคลนปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ

ฟรีแมน (Freeman. 1994) ศึกษาความเป็นอยู่ของชาวอิยิปต์ ในระหว่าง ค.ศ. 1970 - 1981 พบว่าเมื่อเกิดภาวะสงครามระหว่างชาวมุสลิมและชาวโคบ ทำให้ประชาชนชาวอิยิปต์ส่วนใหญ่ไม่มีที่อยู่อาศัย ขาดการศึกษา และข้าวของแพง จึงเกิดภาวะสมองไหลจากอิยิปต์ไปยังต่างประเทศที่ร่ำรวยด้วยน้ำมัน

เซตาชิ (Zehtabchi. 1994) ศึกษาแรงจูงใจของวิศวกรชาวอิหร่าน ที่ตัดสินใจย้ายถิ่นไปอยู่สหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นวิศวกรชาวอิหร่านที่ทำงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ตอนใต้ จำนวน 300 คน โดยให้ตอบแบบสอบถามได้รับคืนมาจำนวน 123 คน พบว่าตั้งแต่เกิด สงครามอิรัก-อิหร่าน ในปี ค.ศ. 1980 ทำให้ชาวอิหร่านระดับมืออาชีพนับพันคนรวมทั้งวิศวกร อพยพไปอยู่สหรัฐอเมริกา ต่อมาพบว่าสาเหตุจริง ๆ คือ มีงานทำมีรายได้ดี มีโอกาสในการ เลือกรับงานและได้รับการยกย่องชมเชยในงานที่ทำ สาเหตุเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ ของอิหร่านซึ่งประสบผลสำเร็จทางด้านอุตสาหกรรม แต่ต้องจ้างวิศวกรจากต่างประเทศเพื่อคํ านวณในโรงงานอุตสาหกรรม

ราโอ ซีซารี (Rao-Seshadri. 1994) ศึกษาปัญหาสมองไหลของผู้เชี่ยวชาญ สาขาอาชีพต่าง ๆ เช่นนักวิทยาศาสตร์ และนักเทคนิคของอินเดีย ซึ่งนับวันจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากปัญหาคือ ระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานในโรงเรียนไม่ดีพอ การทำงานเป็นระบบยังมีน้อย ชิงนำไปสู่ปัญหาเศรษฐกิจ

การวิจัยปัญหาสมองไหลของบุคคลในอาชีพต่าง ๆ ของประเทศที่กำลังพัฒนาไปสู่ ประเทศที่พัฒนาแล้ว จากผลการวิจัยข้างต้นนี้สรุปได้ว่า ปัจจัยหลักดันที่สำคัญก็คือ ค่าครองชีพ สูง รายได้ต่ำ เงินเดือนน้อย ไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน ขาดการยกย่องชมเชยใน งานที่ทำ หน่วยงานขาดระบบการทำงานที่ดี เป็นต้น

2. สาเหตุสมองไหลของบุคคลในประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยทั่ว ๆ ไปแล้วปัญหา สมองไหลมักเกิดจากประเทศที่กำลังพัฒนา ไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว ดังผลการวิจัยที่น่าสนใจอ แล้วข้างต้น อย่างไรก็ตามปรากฏว่าปัญหานี้ได้เกิดกับประเทศที่พัฒนาแล้วเช่นกัน เช่น การวิจัยของ จาเรท (Jarret. 1993 : 15) ที่พบว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีชาวออสเตรเลีย ที่ไปทำงานนอกประเทศจำนวนสูงถึงเดือนละประมาณ 8.500 คน

จากการศึกษาของ เกรแฮม (Graham. 1993 : 2 - 3) พบว่า ในประเทศสวีเดน มีการอพยพย้ายถิ่น หรือสมองไหล เนื่องจากเศรษฐกิจในประเทศไม่ดี

นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านอาวูธนิวเคลียร์นับพันคน ประสบปัญหาด้านการเงิน ขวัญและกำลังใจไม่ดี

มิลเลอร์ (Miller. 1994 : 54) ศึกษาพบว่า ประเทศสหรัฐอเมริกาเองก็ประสบปัญหาสมองไหลตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970 โดยในท้องถิ่นต่าง ๆ มีภาวะเศรษฐกิจแตกต่างกันมาก ทำให้เกิดการอพยพย้ายถิ่น และในปลายปี ค.ศ. 1980 แต่ละตำบลมีภาวะสมองไหลเกิดขึ้นมาก

แกรี่ (Gary. 1994 : 60 - 70) ศึกษาพบว่า ชาวสหรัฐอเมริกาจำนวนมากย้ายไปอยู่อีกซีกโลกหนึ่งเพื่อค้นหาเศรษฐกิจและการเผชิญโชค เพื่อชีวิตที่ดีกว่า ซึ่งในแต่ละปีมีคนรักรวบรวม มีการศึกษาตี อพยพย้ายถิ่นออกนอกประเทศ จำนวนถึง 250,000 คนต่อปี (เพิ่มขึ้นจากเดิมซึ่งมีประมาณ 160,000 คนต่อปี) และในจำนวนนี้มีประมาณครึ่งหนึ่งเป็นชาวอเมริกันรายได้นิด เรียนจบมหาวิทยาลัยแล้ว มีรายได้ 50,000 ดอลลาร์ต่อปี หรือมากกว่า และปัญหาที่ต้องไป ร้อยละ 60 ตอบว่า คุณภาพชีวิตในสหรัฐอเมริกาเริ่มเลวลงทั้งในด้านเศรษฐกิจและงานที่ทำ และสาเหตุหนึ่งคือเขาารู้สึกว่ามีอัตราการเกิดอาชญากรรมสูงขึ้น

ฮาเบอร์ (Harbor. 1995) ศึกษาถึงอิทธิพลหรือแนวโน้มของวัฒนธรรมข้ามชาติในสถานการณ์ที่การสื่อสารทันสมัยกับสมองไหล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เรียนอยู่ในมหาวิทยาลัยในรัฐอิลลินอย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 400 คน โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์พบว่า นโยบายและโครงการต่าง ๆ เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้สำเร็จการศึกษา กลับหรือไม่กลับประเทศเดิม

แกงก์ ดาว เดอะ เดรน (Gang down the drain. 1993 : 96 - 97) ศึกษาพบว่า ชาวสก็อตเป็นภาวะสมองไหลของคน ที่ชอบท่องเที่ยวไปเรื่อย ๆ จนทางมหาวิทยาลัยสำคัญ ๆ ได้จัดทำแผนการจัดส่งผู้ที่สำเร็จการศึกษาแล้วให้กลับสู่ภูมิภาคเดิม เป็นจำนวนหลายพันหลายหมื่นคนต่อปี

ผลการวิจัยเหล่านี้ สรุปได้ว่าสาเหตุสำคัญก็คือ ด้านเศรษฐกิจและสังคม คือ การแสวงหารายได้สูงขึ้น ความไม่มั่นคงนโยบายและหน่วยงานของรัฐ รวมทั้งปัญหาสังคม คือ อาชญากรรมสูงขึ้น ซึ่งเป็นความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินนั่นเอง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสมองไหลในประเทศไทย สำหรับประเทศไทย สมองไหลกำลังเป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานของรัฐอย่างยิ่ง ได้มีผู้ศึกษาปัญหานี้ โดยมีเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

สาเหตุสมองไหลในประเทศไทย สมองไหลในประเทศไทยส่วนใหญ่เกิดจากภาครัฐไปสู่อเอกชน คือ มีการโยกย้ายของข้าราชการไปทำงานที่สะดวกสบายกว่า หรือลาออกไปอยู่ภาคเอกชน เพราะปัจจุบันคนส่วนใหญ่ถือว่าเรื่องเงินสำคัญที่สุด คนที่มีความสามารถออกจากราชการไปก็เพราะเงินเดือนน้อยไม่เพียงพอต่อการยังชีพ คนที่อยู่ได้ต้องทำงานพิเศษนอกเวลา หรือเป็นคนที่มีฐานะดีมาก่อน ข้าราชการที่ลาออกส่วนมากเป็นข้าราชการระดับกลาง ซึ่งกำลังอยู่ในช่วงที่กำลังสร้างหลักฐานให้กับครอบครัว มีภาระต้องเลี้ยงดูครอบครัว เป็นต้น

เนื่องจากภาครัฐมีบทบาทต่อเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศอย่างมากมาย ประสิทธิภาพของรัฐบาลในการบริหารงานของรัฐ การกำหนดนโยบาย การติดตาม การกำกับ ดูแล และการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน หรือมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐได้นำมาใช้ ล้วนแต่ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถกำกับ ดูแล หรือกำหนดนโยบาย แผนงาน และโครงการต่าง ๆ ที่ดีได้ ฉะนั้นการสูญเสียกำลังคนส่วนหนึ่งอันเนื่องมาจากสมองไหล จึงกระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานต่าง ๆ อย่างมาก นอกจากนี้ยังปรากฏว่าภาครัฐไม่เพียงแต่ต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถให้ภาคเอกชนเท่านั้น แต่ยังไม่สามารถดึงดูดคนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ความสามารถสูงให้เข้ามาทำงานในองค์กรของรัฐได้

จำนวนสมองไหลของข้าราชการไทย จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสมองไหล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2534 ถึง 31 มีนาคม 2537 พบว่า มีแนวโน้มที่ข้าราชการลาออกเพิ่มขึ้นอย่างมาก เห็นได้จากปีงบประมาณ 2535 มีข้าราชการลาออก 1,034 คน ปีงบประมาณ 2536 มีข้าราชการลาออก 1,288 คน ปี 2537 ครึ่งปีแรกลาออก 677 คน ซึ่งมากกว่าของครึ่งปีก่อน ๆ และคาดว่าจะมีมากกว่าทุกปี สำหรับสายงานที่ลาออกมากตามลำดับ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน วิศวกรโยธา นักวิทยาศาสตร์ นิติกร (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2537)

ผลดีและผลเสียของสมองไหล สมองไหลสามารถพิจารณาได้ทั้งผลดีและผลเสียคือ

ผลดีของสมองไหล อาจสรุปได้ดังนี้

1. โอกาสด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ย้ายแหล่งทำงาน เมื่อพิจารณาภาวะสมองไหลนั้นในเชิงเศรษฐกิจในเชิงเศรษฐกิจและสังคม ถือได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่มีเหตุมีผล สมองไหลส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากแรงจูงใจทางเศรษฐกิจ โอกาสในการสร้างความก้าวหน้าให้แก่ชีวิตและโอกาสในการที่จะแสวงหาประสบการณ์ใหม่ ๆ ให้กับชีวิตไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจและสังคมหรืออื่น ๆ ได้

ปรากฏการณ์ของสมองไหลเป็นปรากฏการณ์ที่ไม่เหมือนกับการไหลของสิ่งอื่น เพราะเป็นการไหลจากที่ต่ำกว่าไปสู่ที่สูงกว่า เมื่อบุคคลที่เป็นเจ้าของสมองพบว่าโอกาสของความก้าวหน้าในชีวิตการทำงานและในสังคม ตลอดจนโอกาสในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในองค์กรในชุมชนหรือในสังคมที่ตนอาศัยอยู่ต่ำกว่าโอกาสในองค์กรในชุมชนหรือในสังคมอื่น ก็จะเคลื่อนย้ายไปยังองค์กรชุมชนหรือสังคมที่ให้โอกาสหรือข้อเสนอที่ดีกว่า ซึ่งการเคลื่อนไหวดังกล่าวโดยทั่วไปย่อมดีกับตัวบุคคลผู้เคลื่อนย้ายโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลระดับมัธยสมอง เพราะนอกจากฐานะทางเศรษฐกิจจะดีขึ้นแล้ว ยังมีโอกาสที่จะได้ใช้ความรู้ความสามารถมากยิ่งขึ้น และได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เสริมสติปัญญาความสามารถของตนอีกด้วย

2. องค์กรใหม่ได้ผู้มีความรู้ความสามารถ ซึ่งมักจะเป็นองค์กรที่คำนึงถึงประสิทธิภาพและคุณภาพของการปฏิบัติงานเป็นหลักในการว่าจ้างบุคลากร และต้องการให้บุคลากรใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ โอกาสความก้าวหน้าของบุคลากรอยู่ที่การพิสูจน์ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายผู้ที่ย้าย ก็มีโอกาสที่จะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่

ผลเสียของสมองไหล ในด้านผลเสียของสมองไหล ก็ปรากฏเช่นกัน โดยเฉพาะในองค์กรที่สูญเสียบุคลากรไป นับว่าเป็นการสูญเสียบุคลากรที่มีความสามารถสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับสมอง ซึ่งการป้องกันการสูญเสียเช่นนี้จำเป็นต้องใช้ความสามารถของการบริหาร การจัดการและบุคลิกภาพของผู้บริหารที่จะสร้างบรรยากาศในการทำงาน และการสร้างสิ่งจูงใจต่าง ๆ ในสถานที่ทำงานให้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถในหน่วยงานนั้น มีความรักและความผูกพันต่อภาระงานนั้น ๆ

สรุปได้ว่าแม้ว่าสมองไหล จะมีทั้งข้อดีและข้อเสียดังกล่าวข้างต้น แต่ถ้ามองในแง่ของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แล้ว ทุกองค์กรควรสร้างบุคลากรของตนขึ้นมา เพื่อปลูกฝังความรัก ความผูกพันในหน่วยงานนั้น แม้แต่ในส่วนของหน่วยงานที่ได้รับผู้ที่ย้ายเข้าไประหว่างงานก็จะเป็นผลดีชั่วระยะหนึ่ง เพราะผู้ที่เข้าไบนั้นย่อมมีแนวโน้มแสวงหาที่ ๆ ดีกว่าอยู่ตลอดเวลา ฉะนั้นโอกาสสมองไหลของทุกหน่วยงานจึงมีเท่าเทียมกัน

สาเหตุสมองไหลของแพทย์และพยาบาล แพทย์และพยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีปัญหาสมองไหลมากที่สุด ของหน่วยงานภาครัฐ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ปัญหาสมองไหลมักเกิดกับบุคลากรระดับปฏิบัติการ ไม่มีการขาดแคลนในระดับปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้อำนวยการ หรือในสายพยาบาลก็ไม่ขาดแคลนพยาบาลตรวจการ และอาจารย์ พยาบาล สาเหตุการไหลของแพทย์ระดับปฏิบัติการก็คือ ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรมเพราะแพทย์ต้องทำงานพลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง แต่ไม่ได้รับเงินเดือนเท่ากับงานสาขาอื่น รวมทั้งเรื่องตำแหน่งที่สูงขึ้นไปก็มีน้อย แพทย์บางคนอายุ 55 ปี ได้ระดับ 7 - 8 จนเกษียณอายุราชการ ในขณะที่เพื่อนรุ่นเดียวกันบางคนได้ระดับ 9 แล้ว ทั้ง ๆ ที่งานอาจจะน้อยกว่า เพราะการเลื่อนตำแหน่งยังอยู่ในกรอบที่ว่า โรงพยาบาลที่มีเตียงมากจะได้ตำแหน่งสูงกว่า โดยไม่ได้พิจารณาตามความสามารถของตัวบุคคล (อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. 2534 : 354 - 358)

ได้มีการศึกษาปัญหาสมองไหลของแพทย์ จากผู้ที่สนใจเรื่องนี้ เช่น การศึกษาของบุคคลดังต่อไปนี้

วาสนา กังวานเลิศ (Wasana Kangwanlert. 1986) ศึกษาสาเหตุและผลของสมองไหลของแพทย์ไทยในอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ คนไทยที่ไปทำงานในอเมริกา โดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็น ผลการศึกษาพบว่ามี 2 สาเหตุคือ เหตุที่เป็นแรงผลักดัน คือเรื่องหลักสูตรการศึกษาของแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช ใช้หลักสูตรของการแพทย์ในการปฏิบัติการในโรงพยาบาลค่อนข้างสมบูรณ์ แต่เมื่ออยู่ในเมืองไทย ซึ่งโรงพยาบาลส่วนมากขาดอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ทำให้การปฏิบัติงานไม่คล่องตัว และตั้งแต่ปี ค.ศ. 1965 สหรัฐอเมริกาให้โควต้าคนเข้าเมืองที่เป็นแพทย์มากเป็นพิเศษ จึงมีแพทย์ไทยที่ต้องการไปทำงานและศึกษาต่อเป็นจำนวนมาก พอ ๆ กับแพทย์ที่ผลิตได้ในอเมริกาแต่ละปี เหตุที่สองคือ เหตุที่เป็นตัวดึงดูด คือการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์เป็นไปได้ดีสะดวก เพราะหลักสูตรที่เรียนในเมืองไทยเป็นหลักสูตรของแพทย์ทางตะวันตกอยู่แล้ว การหางานทำง่ายเป็นที่ยอมรับและรายได้

ดีกว่า ส่วนผลของสมองไหล เนื่องจากแพทย์ไทยที่ย้ายถิ่นไปอยู่อเมริกา ประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิต มีรายได้ดีผู้ที่มิบุตรก็มีสถานศึกษาให้เป็นอย่างดี ตั้งแต่เล็กจนโตจึงไม่คิดจะกลับเมืองไทย และมีการย้ายถิ่นไปอยู่อเมริกามากขึ้น ทำให้เกิดภาวะการขาดแคลนแพทย์ในไทย

สุภัตรา ศรีวนิชชากร และคณะ (2534) ศึกษาเรื่องสมองไหล สถานการณ์และทางออกของแพทย์ จุดมุ่งหมายเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาภาวะสมองไหลของแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์เฉพาะทางที่โอนย้าย ลาออกจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยการใช้แบบสัมภาษณ์โดยตรง ผลการศึกษาพบว่ามูลเหตุที่เกี่ยวข้องมีดังนี้คือ

1. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ค่าตอบแทนของแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐต่ำกว่าภาคเอกชน 5 - 7 เท่า ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูครอบครัวอย่างมั่นคง
2. ปัญหาความพึงพอใจต่องาน ภาระงานมากเกินไป ต้องทำงานหนักทั้งในและนอกเวลาราชการ ต้องอยู่เวรเดือนละ 10 วัน ต้องปฏิบัติงานไม่ตรงกับสาขาเฉพาะทางที่อบรม
3. ปัญหาการบริหารงานภายในโรงพยาบาล ไม่ยุติธรรม บางครั้งนโยบายสร้างความกดดันต่อแพทย์ ความก้าวหน้าไม่เป็นไปตามความสามารถ

4. ด้านครอบครัวและภูมิลาเนา ต้องโอนย้าย หรือลาออกเพื่อไปอยู่กับครอบครัว

ธีระ ลิมศิลา (2535) ศึกษาปัญหาการขาดแคลนคัลยแพทย์ สมองไหลสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อต้องการทราบปัญหาที่แท้จริงของการขาดแคลนคัลยแพทย์โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นคัลยแพทย์ หรือตัวแทนที่เข้าร่วมประชุมสัมมนา เพื่อศึกษาหนทางแก้ไข ปัญหาการขาดแคลนคัลยแพทย์(ภาวะสมองไหล) ตั้งแต่วันที่ 31 มกราคม 2534 ถึง ธันวาคม 2534 รวมทั้งหมด 5 ครั้ง จำนวน 171 คน เป็นชาว 154 คน และเป็นหญิง 17 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยอันเป็นมูลเหตุ ที่ทำให้เกิดความไม่พอใจสถานภาพปัจจุบัน เรียงตามลำดับคือ สภาพไม่เอื้ออำนวยในการทำงาน เช่น ขาดทีมปฏิบัติงาน อุปกรณ์และสถานที่ต้องทำงานหนัก ค่าตอบแทนน้อย จำนวนคนไข้มาก แพทย์มีน้อย ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการไม่ได้พักผ่อน เสี่ยงต่อโรคเอดส์ เพราะต้องผ่าตัดคนไข้มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ รายได้น้อย ไม่คุ้มกับงานที่ทำและขาดความก้าวหน้าทางราชการ การแต่งตั้งโยกย้ายไม่เป็นธรรมชาติขวัญและกำลังใจในการทำงาน

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมองไหล ของบุคคลในอาชีพต่าง ๆ ทั้งการวิจัยภายในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งการวิจัยในประเทศที่พัฒนาแล้ว และที่กำลังพัฒนา

สรุปได้ว่า สาเหตุสำคัญของปัญหานี้ได้แก่ การแสวงหาเงินเดือนที่สูงขึ้น สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานไม่เหมาะสม ระบบเล่นพวกทำให้เสียขวัญและกำลังใจ ขาดโอกาสก้าวหน้าและหรือเลื่อนตำแหน่ง ไม่ได้รับรางวัลตอบแทนในความดี และขาดสวัสดิการที่จำเป็น

ปัญหาสมองไหลของพยาบาล

นับแต่อดีตถึงปัจจุบัน แพทย์ได้รับการยกย่องให้เกียรติจากสังคมอย่างสูงว่าเป็นคนดี มีคุณธรรม สมควรเป็นที่พึ่งพา ผากผีผากไข่มุนีเจ็บป่วย (ธีระ ลิมศิลา. 2535 : 49) แต่ในขณะที่เดียวกันผู้ที่มีความเสียสละเคียงข้างแพทย์มาตลอดเวลา แต่ไม่ค่อยจะได้รับเกียรติจากสังคมเท่าที่ควร ทั้ง ๆ ที่การดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ พยาบาล ซึ่งการทําหน้าที่นี้พยาบาลทุกคนล้วนได้รับการปลูกฝังให้มีศรัทธามุ่งมั่นปฏิบัติงาน เพื่อคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของความเป็นพยาบาล และตามความคาดหวังแห่งวิชาชีพ โดยไม่ให้คำนึงถึงผลตอบแทนที่จะได้รับสิ่งเหล่านี้เป็นค่านิยมที่สร้างแรงจูงใจ ดึงดูดให้พยาบาลตั้งใจปฏิบัติงานตามหน้าที่ โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทนให้คุ้มกับภาระที่จะต้องทํามาตลอด ซึ่งในภาวะปัจจุบันแรงดึงดูดที่ว่่านี้ จะลดอานาภาพลงไป เพราะเป็นแรงที่สวนทางกับค่านิยมทางสังคม ไม่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจที่คิดค่าตอบแทนของแรงงานแรงสมอง ทุกเม็ดออกมาเป็นเงินเป็นทอง ดังนั้นพยาบาลจำนวนมากจึงย้ายไปอยู่ในระบบเอกชน หน่วยงานต่างประเทศ และประกอบอาชีพส่วนตัว (จินตนา ยูนิพันธ์. 2535)

จากปีงบประมาณ 2535 - 2537 ครึ่งปี มีจำนวนพยาบาลลาออกจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมดถึง 437 คน คิดเป็นร้อยละ 14.47 % จากจำนวนข้าราชการที่ลาออกทั้งหมด 2,999 คน ในจำนวน 50 สาขางานของข้าราชการ พยาบาลส่วนใหญ่ลาออกไปทำงานเอกชน และส่วนน้อยลาออกไปประกอบอาชีพส่วนตัว (โรงพยาบาลราชวิถี. 2537)

สาเหตุสมองไหลของพยาบาล ได้มีการศึกษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลสมองไหลมีดังนี้

1. ปัญหาการขาดอัตราค่าจ้างพยาบาล จากผลการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีอัตราค่าจ้างของพยาบาลเพียงร้อยละ 50 ของอัตราค่าจ้างที่ควรจะมีเท่านั้น และโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ ก็เป็นไปในลักษณะคล้าย ๆ กัน คือ อัตราค่าจ้างพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ควรจะเป็นทั้งสิ้น นั่นคือ พยาบาลต้องทำงาน

ครอบคลุมปริมาณงานซึ่งควรจะต้องใช้คนมากกว่าที่มีอยู่จริงเกือบ 2 เท่า และสภาพจริง ๆ รุนแรงกว่าที่กล่าวมา เพราะแม้จะมีอัตราค่าจ้างกำหนดไว้ แต่ตำแหน่งที่มีพยาบาลครองอยู่จริงต่ำกว่าที่กำหนด ทั้งนี้จากการสำรวจของสำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2536 พบว่า ตำแหน่งของสายงานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงมีทั้งหมด 24,457 ตำแหน่ง มีคนครองอยู่จริงเท่ากับ 22,485 ตำแหน่ง มีอัตราว่างเท่ากับ 1,672 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 6.92 (กระทรวงสาธารณสุข. 2536)

ผลการสำรวจข้อมูลของโรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2537 พบว่ากรอบอัตราของสายงานพยาบาลมีทั้งหมด 973 ตำแหน่ง แต่มีคนครองอยู่จริงเพียง 739 ตำแหน่ง มีอัตราว่าง 234 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 24.04 (สมจิต หนูเจริญกุล. 2537)

และจากสภาพการขาดแคลนกำลังคน ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องทำงานหนัก ในทางปฏิบัติที่เป็นอยู่คือ พยาบาลวิชาชีพเข้าเวรประจำการเพียงตึกละ 4 - 6 คน จึงต้องผลัดเปลี่ยนกันขึ้นเวรเช้า - บ่าย - ดึก วนเวียนกันอยู่เกือบตลอด จึงทำให้มีพยาบาลอยู่เวร บ่าย 1 - 2 คน และเวรดึก 1 คน แต่ต้องดูแลผู้ป่วยจำนวน 35 - 40 คน ในจำนวนนี้ ต้องดูแลผู้ป่วยอาการหนักที่ต้องเอาใจใส่ใกล้ชิดอีก 8 - 10 คน ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน จึงขอโอน ย้าย หรือลาออกเป็นจำนวนมาก

2. ปัญหาการสูญเสียกำลังคน จากการศึกษาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่าในปี พ.ศ. 2528 - 2531 มีพยาบาลประจำการลาออกปีละ 50 - 90 คน แต่ในปี พ.ศ. 2532 มีผู้ลาออกถึง 115 คน และในปี พ.ศ. 2533 ในช่วง 5 เดือนแรก มีผู้ลาออกถึง 79 คน (อารี พฤกษ์ราช และคณะ. 2534 : 41)

สำหรับโรงพยาบาลอื่น ๆ ก็ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้ เช่น การสำรวจข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ ปรากฏว่าเมื่อเปรียบเทียบจำนวนที่บรรจุ กับการโอนย้าย ในปี พ.ศ. 2536 และ 2537 มีดังนี้ พ.ศ. 2536 บรรจุแต่งตั้ง และรับโอน 36 ตำแหน่ง มีการโอนย้ายและลาออก 46 คน อัตราลดลง 10 คน ปี พ.ศ. 2537 นับถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2537 บรรจุแต่งตั้ง และรับโอน 12 ตำแหน่ง แต่มีการโอนย้ายและลาออกถึง 39 คน อัตราลดลง 27 คน

จากตัวเลขข้างต้นแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของการโอนและลาออกที่สูงขึ้นเป็นลำดับ และจากการศึกษาพบว่า ยังมีพยาบาลที่มีความตั้งใจจะลาออกจากอาชีพสูงถึงร้อยละ

64.6 โดยให้เหตุผลว่าค่าจ้างและค่าตอบแทนน้อย ไม่คุ้มกับความรับผิดชอบ (สุภารัตน์ ไวยชีตา. 2536)

ผลจากอัตราค่าจ้างลดลงเช่นนี้ ทำให้โรงพยาบาลราชวิถีซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ถึงกับต้องปิดหรือลดให้บริการในบางตึก หรือต้องลดจำนวนเตียงลง เนื่องจากมีพยาบาลไม่พอ เช่น การให้บริการของตึกไอ ซี ยู ตึกศัลยกรรมหัวใจ ตึกจักษุ ตึกพิเศษรวมนรีเวช ตึกพิเศษรวมสูติกรรมหลังคลอด เป็นต้น

จากอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลของรัฐบางแห่งจึงจัดให้พยาบาลปฏิบัติงานในวันหยุดปกติที่ควรจะได้รับ โดยโรงพยาบาลสัญญาว่าจะชดเชยวันหยุดในภายหลัง แต่โรงพยาบาลไม่สามารถชดเชยให้ได้ ต้องค้างวันหยุดของพยาบาลเป็นจำนวนถึง 7,000 วัน และเป็นผลให้พยาบาลต้องมีชั่วโมงปฏิบัติงานมากกว่าปกติ หรือไม่ได้หยุดพักผ่อนในแต่ละสัปดาห์

3. ได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1 - 5 ปี มีความพึงพอใจน้อยในการค่าตอบแทน เนื่องจาก การกำหนดค่าตอบแทนของระบบราชการกำหนดขึ้นจากวุฒิการศึกษา แต่ลักษณะงานพยาบาลมีความแตกต่างจากอาชีพอื่น ๆ หลายประการ (จินตนา ญาติบรรทุง. 2528) กล่าวคือ

3.1 สภาพการทำงานของพยาบาล ต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคสูง อยู่ในบรรยากาศของผู้ป่วยที่ไม่มีความทุกข์ ความสูญเสีย ความหวาดเสียว ความกังวล ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงาน (ทวีศรี ศรีทอง. 2539)

3.2 ปริมาณงานที่ต้องทำในรอบหนึ่งเวร มีมากเกินไป เนื่องจากอัตราค่าจ้างไม่พอ รวมทั้งลักษณะงานมีความซับซ้อน และต้องอาศัยการตัดสินใจ และการปฏิบัติที่รวดเร็ว ทันการ นอกจากนี้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องครอบคลุมการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นมิติที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ภาระงานที่มากส่งผลให้เกิดความอ่อนล้าเหน็ดเหนื่อย

3.3 ชั่วโมงการทำงานในแต่ละเวรเกิน 8 ชั่วโมง ถึงแม้ระเบียบราชการกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานวันละ 8 ชั่วโมง และผลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง แต่ในทางปฏิบัติจริงพยาบาลวิชาชีพจะต้องขึ้นทำงานก่อนเวลาประมาณ 30 นาที เพื่อรับรายงานอาการผู้ป่วยและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมานั้น และผู้ปฏิบัติงานอยู่ก็ลงจากการปฏิบัติงานล่าช้าไป

ประมาณ 30 นาที เช่นกันเพื่อสละงานในเวรของตนให้เรียบร้อย ไม่มีปัญหาในเวรต่อไป
พยาบาลวิชาชีพจึงเสียเวลาในการทำงานในแต่ละวันมากกว่าบุคลากรอื่น ๆ นอกจากนี้ในขณะที่
ปฏิบัติงานก็ไม่ว่าจะทั้งผู้ป่วยแบบปฏิบัติการกิจส่วนตัวใด ๆ ได้

3.4 ต้องสลับเปลี่ยนเวลาในการทำงาน เนื่องจากดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้อง
ปฏิบัติต่อเนื่องกันตลอดเวลา พยาบาลจึงจำเป็นต้องสลับเปลี่ยนเวรมาดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งเวรเช้า
เวรบ่าย เวรดึก จากการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนเวลาทำงานมีผลกระทบต่อวงจรการนอนหลับ
ตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งเคยชินต่อการนอนในเวลากลางคืน และปฏิบัติการกิจในเวลากลางวัน
การฝืนธรรมชาติทำให้เกิดการแปรปรวนของวงจรชีวภาพ ทำให้มีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยล้า
การทำงานของระบบย่อยอาหารไม่ปกติ นอกจากนี้การต้องเข้าเวรบ่าย เวรดึก ทำให้ไม่มี
เวลาให้กับครอบครัว บุตรขาดความอบอุ่น ครอบครัวเดือดร้อน เนื่องจากต้องมารับ - ส่ง
มีภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพิ่มขึ้น ต้องเสี่ยงกับอันตรายในการเดินทางเข้าเวรเอง
ทำให้รู้สึกท้อถอยว่าชีวิตของการรับราชการจะมีการออกเวรหรือไม่ (สันต์ ใจยอดศิลป์.
2625 : 45 - 46)

3.5 ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทภายในเวลาจำกัด ลักษณะงานพยาบาลเป็น
การรวมเอางานที่ควรทำ โดยคนหลายระดับมาให้พยาบาลทำคนเดียว เพราะงานพยาบาล
พัฒนามาจากหอดูแลผู้ป่วยในสนามรบ ซึ่งมีคนหลายระดับทำงานหลายอย่าง ต่อมาพัฒนาเป็น
หอผู้ป่วยที่มีพยาบาลเป็นผู้ดูแลพยาบาลจึงต้องทำงานตั้งแต่ทำเตียง ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์
อธิบายญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการปฏิบัติตน นอกจากนี้ยังต้องประสานงานกับทีม
สุขภาพอื่น ๆ เช่นแผนกต่าง ๆ และที่สำคัญคือการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งต้อง
ปรับเปลี่ยนรับบทบาทต่าง ๆ ในแต่ละวัน มากมาย จนเกินกำลังที่จะปฏิบัติได้

ในเรื่องของค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรมกับภาระงานของพยาบาลนั้น เมื่อเปรียบ
เทียบกับการทำงานของแพทย์ ซึ่งพยาบาลต้องทำงานร่วมด้วย ปรากฏว่าเฉพาะแพทย์เท่านั้น
ที่ได้ค่าตอบแทนในส่วนนี้ ดังที่กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ของ
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 หมวด 3 ส่วน 2 ว่าด้วยอัตรา
การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงาน ข้อ 16 กำหนดให้แพทย์เวร ในที่ปฏิบัติ
งานให้บริการด้านรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตราค่าตอบแทน
ตาม "บัญชีค่าตอบแทนการให้บริการผู้ป่วยนอกเวลาราชการตามคุณภาพงานและปริมาณงาน"
ซึ่งในบัญชีดังกล่าวกำหนดให้แพทย์ที่ตรวจรักษาผู้ป่วยหนักหรือฉุกเฉิน มีภาวะวิกฤต ได้รับค่า

ตอบแทนรายละเอียด 200 บาท ตัวอย่างของภาวะวิกฤต ได้แก่ การช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยเหลือผู้ป่วยหมดสติ เป็นต้น ซึ่งในการช่วยเหลือผู้ป่วยเหล่านี้ พยาบาลมีส่วนสำคัญในการร่วมมือกับแพทย์ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย แต่ไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ เลย ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้ย่อมทำให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน

4. การให้พยาบาลปฏิบัติงานเกินขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ โรงพยาบาลจำนวนมากที่ไม่จ้างเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสายงานต่าง ๆ เช่น เสมียนประจำหอผู้ป่วย พนักงานเจาะเลือด พนักงานบัญชี หรือพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โดยมอบหมายให้พยาบาลทำงานเหล่านี้ รวมไปถึงงานประจำด้านการพยาบาล

นอกจากนี้ยังพบความไม่เป็นธรรมอีกประการหนึ่งคือ ในบางหน่วยงานพยาบาลต้องทำงานแทนแพทย์และเภสัชกร ในกรณีที่บุคคลเหล่านี้ลา แต่ในทางอ้อมเดียวกัน ถ้าพยาบาลจะลาบ้าง กลับไม่มีใครสามารถปฏิบัติงานแทนได้

การปฏิบัติงานพยาบาลที่สำคัญอื่น ๆ ในหน่วยงานฉุกเฉิน พยาบาลจำเป็นต้องตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแทนแพทย์เพื่อป้องกันความพิการที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal tube) หรือแม้กระทั่งงานวิสัญญี สถานพยาบาลส่วนใหญ่ ไม่มีวิสัญญีแพทย์ จำเป็นต้องให้วิสัญญีพยาบาลทำหน้าที่แทน ซึ่งการปฏิบัติงานแทนเหล่านี้ยังไม่ได้ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

5. ขาดการยอมรับและให้เกียรติจากวิชาชีพข้างเคียง ในกรณีนี้ เช่น แพทย์มีความเชื่อว่า พยาบาลไม่จำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถมากมาย เพียงแต่เป็นคนพูดจาอ่อนหวาน หัวอ่อน ยินดีเชื่อฟังคำสั่งแพทย์ก็เพียงพอแล้ว นอกจากนี้ในโรงพยาบาลแพทย์ยังมักถือว่าตนเป็นเจ้าของผู้ป่วย เพราะฉะนั้นการตัดสินใจทุกอย่างขึ้นอยู่กับแพทย์เพียงผู้เดียว โดยที่พยาบาลไม่มีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และรับผิดชอบในส่วนที่เป็นหน้าที่ของตนได้อย่างอิสระ จึงทำให้พยาบาลขาดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองทำให้พยาบาลจำนวนหนึ่ง เบื่องานและละทิ้งอาชีพ

6. ขาดความก้าวหน้าของวิชาชีพ เรื่องนี้ปรากฏเป็นปัญหาดังที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติดีทวิสามัญ สุติกรรมหลังคลอด และห้องเด็กอ่อน ได้ทำหนังสือร้องเรียนไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี ว่ารู้สึกท้อถอยขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

เพราะไม่มีโอกาสได้ทำผลงานทางวิชาการ เพื่อเลื่อนระดับตำแหน่ง และยังมีสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานต่ำ ได้แก่ ขาดโอกาสก้าวหน้าในงานการศึกษาต่อ เงินเดือนและสวัสดิการมีน้อย (จินตนา ญาติบรรทุง. 2528) พยาบาลร้อยละ 40.7 ไม่พึงพอใจในวิชาชีพ เพราะขาดความก้าวหน้าในอาชีพ (อารีย์ พฤษภราช. 2534)

ปัญหาสมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจเป็นหน่วยงานหนึ่งของกรมตำรวจ รับผิดชอบงานให้บริการทางการแพทย์แก่ข้าราชการตำรวจ ครอบครัว ตำรวจและประชาชนทั่วไป ซึ่งมีสถิติเข้ามาขอรับบริการมากขึ้นเป็นลำดับทุกปี โดยเฉพาะจำนวนผู้ป่วยในมีมากจนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ไม่สามารถรองรับได้ ประกอบกับวิทยาการทางด้านการแพทย์ที่ใช้ในการให้บริการ มีความเจริญก้าวหน้าจนถึงขั้นต้องใช้พยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา ตลอดจนสามารถใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจรักษามากขึ้น เป็นการเพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรทางพยาบาลมากขึ้นตามไปด้วย

เมื่อจำนวนผู้มารับบริการจำนวนมากขึ้นรวมกับการเพิ่มภาระงาน ทำให้พยาบาลบางหน่วยต้องทำงานหนัก ฉะนั้นทางเลือกของคนส่วนหนึ่งก็คือเลือกขอไปอยู่หน่วยงานที่ไม่มีงานมาก ไม่ต้องรับผิดชอบ ไม่ต้องอยู่เวรกลางคืน

ในแต่ละปีมีผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจถึงปีละ 50 คน โดยประมาณ แต่ก็มีมีการโยกย้าย ลาออก เฉลี่ยในแต่ละปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ดังสถิติในตาราง 1

ตาราง 1 สถิติการสูญเสียบุคลากรของงานพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ พ.ศ. 2529 - 2535

ปี พ.ศ.	สัญญาบัตร					ประทวน				
	ลาออก	โอน	ย้าย		เกษียณอายุ	ลาออก	โอน	ย้าย		เกษียณอายุ
			นอก รพ.	ใน รพ.				นอก รพ.	ใน รพ.	
2529	9	-	3	2	1	3	-	-	7	1
2530	7	-	4	4	-	4	-	1	1	-
2531	6	-	3	16	-	3	-	2	1	-
2532	17	-	6	9	4	2	-	5	2	1
2533	9	-	5	3	1	5	-	5	2	1
2534	7	1	6	9	-	5	-	6	2	-
2535	18	1	2	5	-	2	-	5	-	-
รวม	73	2	29	48	6	24	-	24	15	3

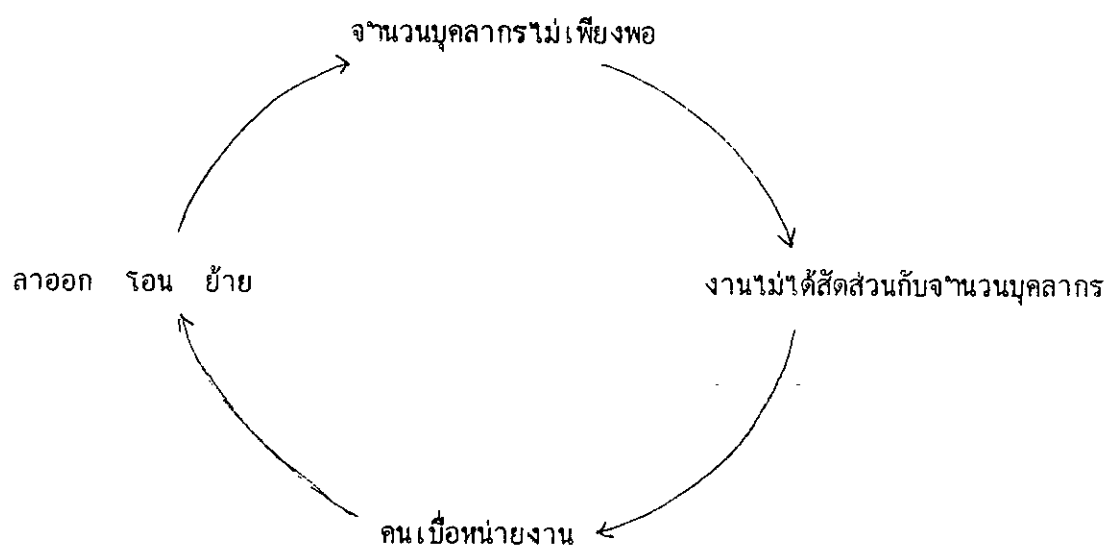
จากตาราง 1 จะเห็นว่าแนวโน้ม การโอนย้าย ลาออกจากงานพยาบาลมีมากขึ้น เช่นเดียวกัน พยาบาลของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

และเมื่อนำจำนวนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้ารับราชการเปรียบเทียบกับ จำนวนพยาบาลที่สูญเสียไประหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2530 ปรากฏดังนี้

ตาราง 2 . เปรียบเทียบจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กับจำนวนที่สูญเสีย
พ.ศ. 2530 - 2534

ปี พ.ศ.	จำนวน ผู้สำเร็จการศึกษา (คน)	จำนวน การสูญเสีย (คน)	คงเหลือ (คน)
2530	44	21	23
2531	43	31	12
2532	52	46	6
2533	45	31	14
2534	36	36	17

จากตาราง 2 จะเห็นได้ว่าการสูญเสียพยาบาลที่จบใหม่ (ลาออก) ในแต่ละปี เป็นจำนวนมากในขณะที่หน่วยงานมีการขยายบริการเพิ่มมากขึ้น ทำให้บุคลากรที่เหลืออยู่ต้องทำงานหนักมากขึ้น การอยู่เวรยามวิกาลก็เพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน เพราะไม่มีคนมาช่วยที่ทำงานการขาดแคลนบุคลากร ขณะที่ปริมาณงานคงเดิมหรือมากขึ้น เพราะมีการขยายบริการในบางหน่วยงาน ทำให้เกิดวงจรปัญหามูลากร ดังนี้



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับปัญหาสมองไหลของพยาบาล

ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในงานพยาบาลของโรงพยาบาลตำรวจ อันเนื่องมาจากสมองไหลก็มีสาเหตุเช่นเดียวกัน สมองไหลของพยาบาลในหน่วยงานอื่น ๆ ตามที่กล่าวมาแล้วในตอนต้น ฉะนั้น จะเห็นได้ว่าในภาพรวมของสาเหตุต่าง ๆ นั้น ไม่มีความแตกต่างกัน แต่เพื่อให้ภาพของปัญหาเฉพาะในโรงพยาบาลตำรวจเด่นชัดขึ้น จึงขอขยายสภาพปัญหาให้ชัดเจนดังนี้

1. งานพยาบาลไม่สามารถทำแผนการใช้นุคลากรบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทั้งที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเป็นแหล่งผลิตพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประสานกับโรงพยาบาลตำรวจถึงจำนวนความต้องการบุคลากรเพื่อกำหนดจำนวนการผลิตที่สอดคล้องกับแผนการขยายบริการ หรือแผนการใช้นุคลากรทุกระยะ 5 ปี ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรที่สำเร็จในแต่ละปีลาออก โอน ย้าย จำนวนเพิ่มมากขึ้น บางรายยินยอมใช้ทุนเป็นจำนวนเงินทดแทนปีละ 40,000 บาท เป็นระยะเวลา 8 ปี รวมเป็น 320,000 บาท
2. จากการศึกษาถึงสาเหตุการลาออกจากวิชาชีพพยาบาล (งานพยาบาล. 2534) พบเหตุผลที่ทำให้ไว้ 3 อันดับแรก คือ รายได้น้อย, ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ, ภาระงานหนัก ต้องอยู่เวรยาม
3. การใช้นุคลากรพยาบาลไม่เหมาะสมกับลักษณะวิชาชีพ
 - 3.1 บุคลากรจำนวนหนึ่งได้รับการแต่งตั้งให้ไปปฏิบัติหน้าที่ ๆ มิใช่การปฏิบัติงานพยาบาล เช่น งานการเงิน งานเวชสถิติ งานธุรการ เป็นต้น ทั้งในสังกัดโรงพยาบาลตำรวจ และสังกัดอำนวยการ สำนักงานแพทย์ใหญ่ ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในกรมตำรวจตามที่หน่วยงานนั้นขอมา
 - 3.2 การปฏิบัติการพยาบาลไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วย เพราะต้องปฏิบัติงานนอกเหนือจากการพยาบาลโดยตรงควบคู่กันไปด้วย เช่น งานพัสดุ ครุภัณฑ์ การเงิน เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่ใช้เวลาในการปฏิบัติไม่น้อย
4. ภาระกิจพิเศษนอกเหนือจากการปฏิบัติการพยาบาลมีมากและตลอดเวลา ทำให้บุคลากรที่มีน้อยอยู่แล้ว ต้องขาดจำนวนมากขึ้นเป็นระยะ ๆ บางครั้งก็ใช้เวลานานเป็นสัปดาห์

ทฤษฎีความเสมอภาคและความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล จากปัญหาและ

สภาพแวดล้อมในการทำงานดังกล่าวข้างต้น ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งความไม่พึงพอใจนี้สามารถอธิบายได้จาก แนวความคิดของทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory) (มยุรี รังษีสมบัติศิริ. ม.ป.ป.; อ้างอิงมาจาก Herzberg. 1971) อธิบายว่า ความพอใจ หรือความไม่พอใจในงานของบุคคลเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเปรียบเทียบสิ่งที่ได้จากองค์การ และสิ่งที่บุคคลให้แก่องค์การ บุคคลไม่เพียงแต่ประเมินในฐานะส่วนบุคคลของเขาเท่านั้น แต่เขาจะเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ด้วย พวกเขาจะทำการเปรียบเทียบสิ่งที่เขาให้กับองค์การ เช่น ความพยายาม เวลา การศึกษาที่ใช้กับงาน เป็นต้น กับสิ่งต่าง ๆ ที่เขาได้รับจากองค์การ เช่น สภาพแวดล้อมการทำงาน การยกย่องสถานภาพ เป็นต้น และยังเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ในองค์การเดียวกันด้วย เมื่อบุคคลรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสม แล้วจะเกิดความตึงเครียด การผ่อนคลายความตึงเครียดมีหลายทาง เช่น ลาออกจากงาน เข้าหาผู้บังคับบัญชา เพื่อขอเงินเดือนเพิ่มหรือทำงานให้น้อยลงกว่าเดิม ในทางตรงกันข้ามจากการศึกษาวิจัยอีกแง่มุมหนึ่ง พบว่าเมื่อบุคคลมีความรู้สึกว่าได้ผลตอบแทนมากเกินไปแล้ว มีแนวโน้มว่าจะทำงานมากขึ้น

จากทฤษฎีความเสมอภาค ซึ่งเน้นในเรื่องความพอใจในการทำงานได้มีการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล เป็นเรื่องซึ่งวัดได้ประการหนึ่งว่า พยาบาลมีแนวโน้มที่จะมองโหลมากน้อยเพียงใด ผลการวิจัยเหล่านี้ได้แก่ การวิจัยของ

จารุวรรณ เสวกรรม (2518 : 93 - 94) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือน และสวัสดิการกับโอกาสก้าวหน้าในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ส่วนความพึงพอใจในเรื่องศักดิ์ศรีของวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ผลการเปรียบเทียบในการพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนที่มีนักเรียนมาฝึกงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่ไม่มีนักเรียนมาฝึกงาน พบว่าพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม มีความพึงพอใจในงาน โดยส่วนรวมแตกต่างกัน กล่าวคือพยาบาลในโรงพยาบาลของเอกชนที่มีนักเรียนฝึกงานมีความพึงพอใจในงานสูงสุด ส่วนพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ไม่มีนักเรียนฝึกงาน มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป กับ 6 - 10 ปี มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน พยาบาลที่ปฏิบัติงานระหว่าง 6 - 10 ปี กับ

1 - 5 ปี มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน พยาบาลที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในเรื่องสภาพการทำงานเพื่อนร่วมงานการปกครองบังคับบัญชา ความมั่นคงปลอดภัยอยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในเรื่องศักดิ์ศรีของอาชีพอยู่ในระดับสูง แต่ไม่พึงพอใจในโอกาสก้าวหน้าในการทำงานกับเงินเดือนและสวัสดิการ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานระหว่าง 1 - 5 ปี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางในเรื่องเพื่อนร่วมงาน การปกครองบังคับบัญชา ความมั่นคงปลอดภัยและศักดิ์ศรีของอาชีพ และไม่พึงพอใจในเรื่องสภาพการทำงาน เงินเดือน และสวัสดิการ และโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน

เลื่อน สุริหาร (2512 : 64) ศึกษาสภาพเรื่องการพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช พบว่าพยาบาลร้อยละ 72.72 ไม่มีความพึงพอใจในงาน อยากลาออก ซึ่งมีเพียงร้อยละ 27.27 ที่ตอบว่าไม่คิดจะลาออกจากงานพยาบาล

เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา (2518 : 218) ศึกษาเรื่องสภาพการพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไป หรือลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าการพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ อยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงานและนโยบายการบริหารอยู่ในระดับต่ำ

นิตยา อังการุณะ (2521 : 29 - 34) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลตรี ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 138 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21 - 25 ปี ยังเป็นโสด ปฏิบัติงานมาแล้ว 1 - 3 ปี โดยใช้แบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจในงาน 4 ส่วน ดังนี้

1. ความพึงพอใจในหน่วยงาน พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่พึงพอใจในเรื่องความสามารถและสมรรถภาพการทำงานของตนเอง และการเป็นที่ยอมรับของบุคคลในหน่วยงาน และไม่พอใจที่มีเจ้าหน้าที่พยาบาลน้อย ไม่สมดุลกับปริมาณที่มีอยู่

2. ความพึงพอใจในปริมาณงานและลักษณะงาน ส่วนใหญ่พอใจที่ได้ปฏิบัติงานตรงความรู้ ความสามารถ แต่ไม่พอใจที่ไม่ได้รับการป้องกันให้ปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ เท่าที่ควร

3. ความพึงพอใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนใหญ่พอใจในการมีความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างพยาบาลด้วยกัน แต่ไม่พอใจที่ไม่ได้รับการร่วมมือที่ดีจากหน่วยงานอื่น

4. ความพึงพอใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ไม่พอใจเกี่ยวกับเงินค่าตอบแทน ค่าส่วยเวลาที่ได้รับ รวมทั้งสวัสดิการอื่น ๆ เช่น ที่พักอาศัย เป็นต้น

จากผลการศึกษาด้านความพึงพอใจในงานของพยาบาลในหน่วยงานต่าง ๆ ดังเสนอข้างต้น สรุปได้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ฉะนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงคาดว่าพยาบาลของโรงพยาบาลตำรวจ มีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ระดับกลาง ซึ่งความพอดังกล่าวส่งผลให้ภาวะสู่สมองไหลอยู่ในระดับกลางเช่นกัน

งานวิจัยเกี่ยวกับสมองไหลของพยาบาล

ได้มีการวิจัยเกี่ยวกับสมองไหลของพยาบาล ทั้งของต่างประเทศและในประเทศไทย ดังนี้

ได้มีการศึกษาการทํานายการลาออกของพยาบาล (Predicting Staff Nurse Turnover. 2535) เป็นการศึกษาหาสาเหตุของการลาออกจากอาชีพของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาล 21 แห่ง ในมลรัฐลุยเซียนา ประเทศอเมริกา จำนวน 1,835 คน เป็นผู้หญิง 62% อายุเฉลี่ย 31.5 ปี จำนวน 36% สมรสแล้ว 45% ทำงานเป็นพยาบาลประจำมานาน 6 ปี โดยใช้แบบสอบถามประมาณ 200 คำถาม ที่เน้นหนักถึงสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ลาออก วิจัยดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นแรก ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ ขั้นที่สอง เมื่อมีพยาบาลลาออกในช่วงระยะเวลา 6 เดือน หลังจากตอบแบบสอบถามพยาบาลเหล่านั้นจะถูกขอให้อธิบายคำตอบแบบสอบถามอีก 1 ชุด ส่งให้คณะวิจัยทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่า มีพยาบาลลาออกจากโรงพยาบาลทั้งหมดปีละ ประมาณ 28% เหตุที่ลาออกคือ ส่วนใหญ่ (60%) ตอบว่าพบอาชีพอื่นที่ดีกว่า เหตุผลต่อมาคือมีปัญหาในการเดินทาง มีภาระครอบครัว เช่นต้องเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น นอกจากนี้ยังตอบว่า รู้สึกผิดหวังเรื่องค่าตอบแทน และการที่ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการ ผลการศึกษาพบ 3 ข้อมูลที่เป็นลางบอกเหตุว่าพยาบาลจะลาออกคือ

1. ทักษะไม่ดีต่อโรงพยาบาล รู้สึกว่าลาออกดีกว่าอยู่
 2. ความกดดันทางสังคมของครอบครัว
 3. ความรู้สึกด้านจริยธรรม ถ้าไม่อยากทำงานแล้วทำไปก็ไม่ได้ผลดีต่อผู้ป่วย
- สำหรับการวิจัยภายในประเทศ ได้มีการศึกษาไว้มากพอสมควรดังการวิจัยต่อไปนี้

สถาบันทรัพยากรมนุษย์ (2536) ได้ศึกษาปัญหาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และเก็บรักษาคลังผลในระบบราชการเพื่อสำรวจการสูญเสียกำลังพล และการรักษาคนไว้ในระบบราชการ กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการจากกรม และกระทรวงต่าง ๆ รวม 13 แห่ง จำนวน 120 คน โดยให้ตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2533 - 2535 ระบบราชการสูญเสียกำลังพล ทั้งระบบ ปีละประมาณ 1,700 คน เป็นเพศชาย 60% และเพศหญิง 39% อายุระหว่าง 26 - 30 ปี เป็นข้าราชการประเภท แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ และวิศวกร ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการระดับ 5 กระทรวงที่มีปัญหาการลาออกมากที่สุดคือ กระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล ส่วนใหญ่ลาออกปีละ 31 คนขึ้นไป สาเหตุการลาออกตามลำดับคือ เงินเดือน และสวัสดิการค่าตอบแทนน้อย ไม่มีความก้าวหน้าการบริหารงานมีกฎระเบียบมาก และสุดท้ายคือไม่ได้รับความยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชา

สภาพพยาบาล (2534) ได้สำรวจการลาออกของพยาบาล เพื่อทราบแนวโน้มของการลาออกจากราชการของพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า มีการลาออกมากตั้งแต่ปี 2529 ร้อยละ 3.3 ปี 2534 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.1 และคาดว่าปี 2535 นี้ จะเพิ่มจำนวนเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20

ชื่นชม เจริญยุทธ (2534) ศึกษาเรื่องการสูญเสียปัญหาในการปฏิบัติงาน และความจำเป็นในการปรับปรุงสภาพ การทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย เพื่อต้องการทราบถึงอัตราการสูญเสียบุคลากรของโรงพยาบาลศิริราช ปัญหาและลักษณะของปัญหาที่มีผลต่อการตัดสินใจลาออก หรือโอนย้าย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลจากโรงพยาบาลศิริราช โดยการสุ่มอย่างมีระบบ จำนวน 729 ราย โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพส่วนบุคคล ประวัติการศึกษาและการปฏิบัติ และความคิดเห็นด้านปัญหาในการปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะการแก้ไขพบว่าจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 729 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ 411 ราย และผู้ช่วยพยาบาล 318 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94 และเป็นโสดร้อยละ 62 อายุเฉลี่ย 20 - 30 ปี มีปัญหาดังนี้

1. เหตุผลที่ต้องโอนย้ายหรือลาออก เพราะปัญหาจากการอยู่เวรยามวิกาล (เวรป่วย เวรตึก) ย้ายกลับภูมิลำเนาเดิม หรือติดตามคู่สมรสไปต่างประเทศ และได้งานใหม่ที่เงินเดือนสูงกว่า
2. ปัญหาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ เป็นเรื่องเกี่ยวกับเงินเดือนและสวัสดิการที่พอกำதியไม่ดีไม่ลอดภัย ไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออก รอนย้าย ได้แก่ เงินเดือนน้อย ต้องอยู่เวรบ่อย - ดึก เป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว และจำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแล มีมากเกินไป

อารีย์ พุกภัยราช และคณะ (2534) ศึกษาเรื่องการลาออกของพยาบาล ปัญหาที่ต้องแก้ไขได้จริง หรือกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 440 ราย โดยสุ่มจากหอผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 30.7 ของพยาบาลทั้งหมด (ยกเว้นผู้ช่วยพยาบาล และอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์) เพื่อทราบสาเหตุและวิธีการแก้ไข โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนแรกเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่สองเป็นความคิดเห็นในเรื่องการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในอาชีพ และการทำงาน ถ้ามีความคิดจะลาออกจากราชการด้วยสาเหตุใด ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96% อายุ 23 - 28 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพอใจในอาชีพร้อยละ 57.3 และไม่พอใจในอาชีพร้อยละ 40.7 เกี่ยวกับเรื่องค่าตอบแทนและสวัสดิการความก้าวหน้าในอาชีพ งานหนักและจำเจ ส่วนผู้ที่คิดจะลาออกจากงานร้อยละ 83.4 จากสาเหตุส่วนใหญ่คือ การอยู่เวร งานหนัก เงินเดือนน้อย ไม่มีความก้าวหน้า

ทัศนา บุญทอง (2536) ศึกษาเรื่องสภาวะการขาดแคลนบุคลากรในอาชีพพยาบาล โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 8,170 คน จากโรงพยาบาล 16 แห่ง พบว่า การขาดแคลนบุคลากรในสาขาวิชาชีพพยาบาลมาจากการผลิตที่ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีการขยายตัวของงานบริการ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน จำนวนมาก ส่วนสาเหตุหลักที่ทำให้ลาออกจากราชการคือ สภาพงานที่หนักรายได้น้อยและไม่เป็นธรรม อัตราการเสี่ยงต่อการติดเชื้อมีสูงมากขึ้น

งานพยาบาล (2534) ศึกษาเรื่อง สมองโหลในวิชาชีพพยาบาลเพื่อหาสาเหตุของภาวะสมองโหล ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุง ป้องกันภาวะสมองโหลให้น้อยลง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ในงานพยาบาล จำนวน 432 คน โดยใช้แบบสอบถามในเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล หน้าที่ความรับผิดชอบ ประเภทหน่วยงาน และข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุสมองโหล ผลการศึกษาพบว่า ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุสมองโหลสามอันดับแรกคือ รายได้น้อย ระบบงานทำให้ขาดโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ต้องอยู่เวรยามนอกเวลาราชการ

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานและสาเหตุสมองโหลของพยาบาล สรุปได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลสมองโหล คือ สภาพการปฏิบัติงาน (งาน

หนัก) ทำงานนอกเหนือจากหน้าที่ ค่าตอบแทนหรือเงินเดือนน้อย ไม่ได้รับการยอมรับ ขาดโอกาสก้าวหน้า สวัสดิการน้อย และความพึงพอใจในงานน้อย เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยเดียวกันกับการสมองไหลของบุคคลในประเทศที่กำลังพัฒนาไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว

การประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมองไหลในประเทศและต่างประเทศ กับบุคคลในอาชีพต่าง ๆ รวมทั้งอาชีพพยาบาล ปรากฏว่าสาเหตุสมองไหลส่วนใหญ่แล้วเกิดจากสาเหตุเดียวกันคือ เรื่องรายได้ (เงินเดือน) โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในหน้าที่ สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม และขาดสวัสดิการที่ดี ซึ่งในส่วนของพยาบาลไทยมีสิ่งสำคัญคือภาระงานไม่ได้รับการยอมรับจากแพทย์ เป็นสาเหตุที่เพิ่มขึ้นจากอาชีพอื่น ๆ

ฉะนั้นผู้วิจัยจึงได้นำสาเหตุเหล่านี้มากำหนดเป็นตัวแปรอิสระในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นสามารถเรียงลำดับความสำคัญของสาเหตุที่เกี่ยวข้อง กับภาวะสู่สมองไหลได้ดังนี้คือ เงินเดือน ภาระงาน (งานหนัก) โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งสาเหตุทั้ง 8 ประการนี้ จัดได้ว่าเป็นปัจจัยทางด้านจิตใจ ส่วนสาเหตุรองลงมา ซึ่งมีผลการวิจัยกล่าวถึงบ้างคือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ ซึ่งสาเหตุทั้ง 4 ประการ จัดได้ว่าเป็นปัจจัยด้านชีวสังคม ผู้วิจัยจึงได้นำสาเหตุเหล่านี้มาศึกษาร่วมด้วย สำหรับตัวแปรตาม ได้กำหนดเพียงตัวแปรเดียวคือ ภาวะสู่สมองไหล

สมมุติฐานการวิจัย

1. ภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยด้านจิตใจ 8 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีอิทธิพลในการทำนาย ภาวะสู่สมองไหลมากกว่าปัจจัยทางด้านชีวสังคม คืออายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ
3. ปัจจัยทางด้านจิตใจ 3 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า มีอิทธิพลในการทำนายภาวะสู่สมองไหลมากกว่าปัจจัยด้านจิตใจ 5 ด้าน คือ ความ

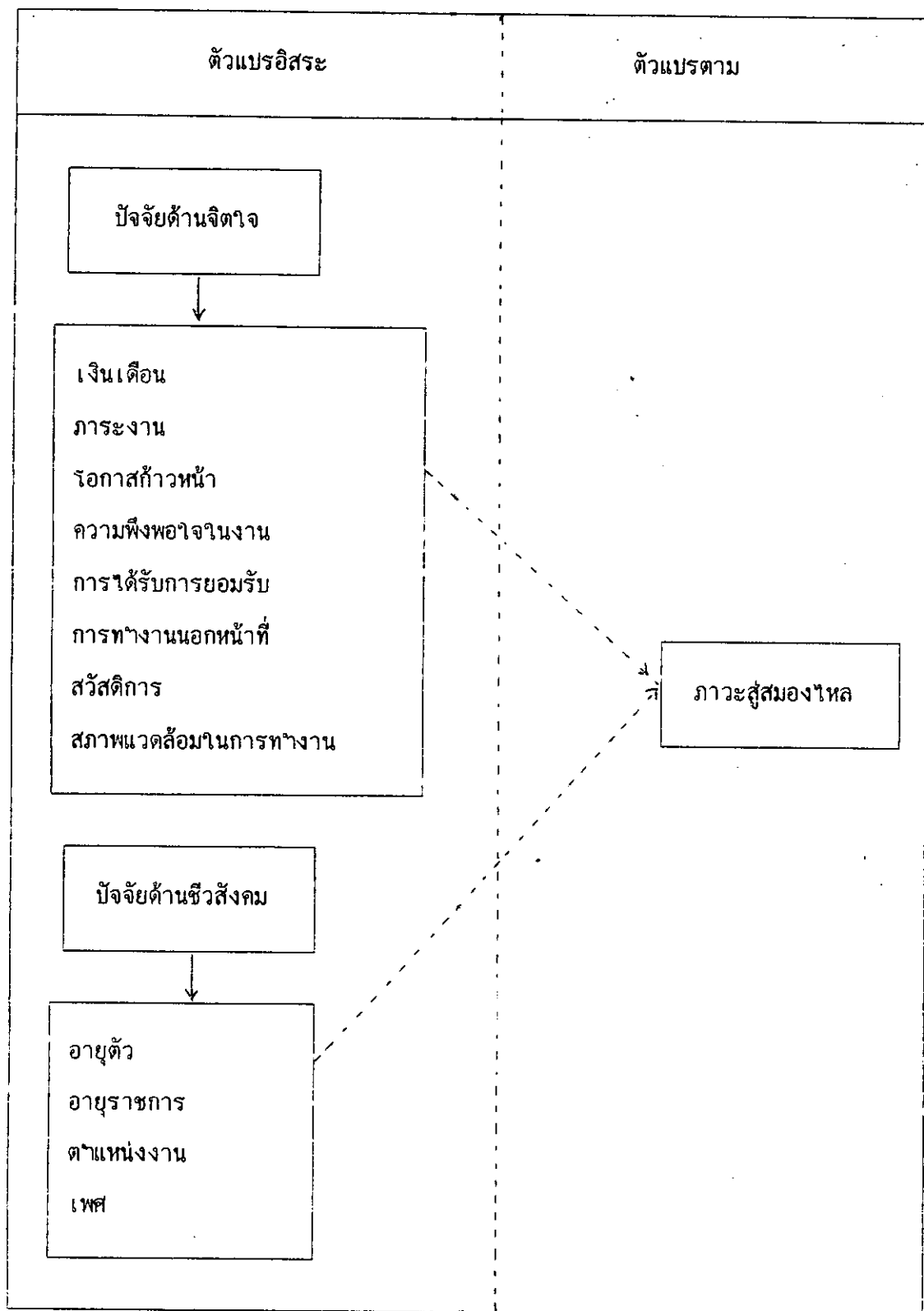
พึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อม
ในการทำงาน

4. ปัจจัยชีวิตสังคม ด้านอายุตัว มีอิทธิพลในการทำงานภาวะสู่สมองไหลสูงกว่า
ปัจจัยชีวิตสังคม ด้านอายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ

5. พยาบาลที่มีเงินเดือนสูง ภาระงานน้อย มีโอกาสก้าวหน้ามาก มีความพึงพอใจ
ในงานสูง ได้รับการยอมรับสูง ทำงานนอกหน้าที่น้อย สวัสดิการสูง สภาพแวดล้อมในการ
ทำงานดี อายุมาก อายุราชการมาก ตำแหน่งงานสูง (พยาบาลรท) เพศหญิง มีภาวะสู่
สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีเงินเดือนน้อย ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้า น้อย ความพึงพอใจ
ในงานต่ำ การได้รับการยอมรับต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก สวัสดิการต่ำ สภาพแวดล้อมในการ
ทำงานไม่ดี อายุ น้อย อายุราชการน้อย ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) เพศชาย กลุ่มต่อ
กลุ่ม ตามลำดับ

กรอบความคิดด้านการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกรอบความคิดสรุปได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยบางประการ ด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะสูญเสียสมองไหล ของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ" เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านชีวสังคม ภาวะสูญเสียสมองไหล แล้วนำข้อมูลเหล่านี้มาวิเคราะห์ค่าสถิติ เพื่อทดสอบสมมุติฐาน วิธีการวิจัยนี้เป็นเทคนิคการวิจัยในแนวของจิตวิทยา ในส่วนนี้จะได้กล่าวถึงลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 612 คน (ตุลาคม 2538)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 306 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากมาครึ่งหนึ่งจากจำนวนพยาบาลทั้งหมด 612 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. แบบสอบถามทางด้านชีวสังคม ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ รวมทั้งอัตราเงินเดือนของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม (เงินเดือนเป็นตัวแปรด้าน จิตใจ) โดยให้ตอบตามความเป็นจริงของตน ซึ่งคำถามจะเป็นทั้งแบบให้เลือกตอบ และ เติมข้อความสั้น ๆ ลงไป ตัวอย่างเช่น

1. อายุตัว.....ปี
2. อายุราชการ.....ปี
3. ตำแหน่ง พยาบาลตรี () พยาบาลโท ()
4. เพศ ชาย () หญิง ()
5. เงินเดือน.....บาท (โดยไม่หักภาษีและไม่รวมรายได้พิเศษอื่น ๆ)

2. แบบวัด ปัจจัยด้านจิตใจ มี 7 ด้าน (เงินเดือนไม่ต้องใช้แบบวัด) คือ

2.1 ด้านภาระงาน เป็นแบบวัดซึ่งผู้วิจัยสร้างเองมีจำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีภาระงานหนัก ผู้ที่ได้คะแนนน้อยแสดงว่ามีภาระงานไม่หนัก ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.41 - 16.07 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

ตัวอย่างแบบวัดภาระงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0.	ใน 8 ชั่วโมงการทำงาน ข้าพเจ้าต้องให้การดูแลผู้ป่วยเกือบตลอดเวลา จนไม่มีเวลาพัก					
00.	ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีจำนวนผู้ป่วยมากเกินไป					

2.2 โอกาสก้าวหน้า เป็นแบบวัดที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ชารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีโอกาสก้าวหน้าในงานสูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีโอกาสก้าวหน้าในงานต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.29 - 17.79 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

ตัวอย่างแบบวัดโอกาสก้าวหน้า

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0.	ตำแหน่งในหน่วยงานของข้าพเจ้าไม่ขึ้นอยู่กับระบบอาวุโส แต่ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ					
00.	หน่วยงานของข้าพเจ้าส่งเสริมให้ข้าพเจ้าได้ลาศึกษาต่อ แม้ไม่ตรงกับสายงานที่ปฏิบัติงานอยู่					

2.3 ความพึงพอใจในงาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ชารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามี ความพึงพอใจในงานสูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีความพึงพอใจในงานต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 4.16 - 12.32 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

ตัวอย่างแบบวัดความพึงพอใจในงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
0.	โดยทั่วไปแล้วข้าพเจ้ามีความสุขที่ได้ทำงาน ที่ข้าพเจ้ารับผิดชอบอยู่					
00.	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่เบื่อหน่ายและต้องการปฏิบัติ งานในหน่วยงานนั้น					

2.4 การได้รับการยอมรับ เป็นแบบวัดซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ชารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่าการได้รับการยอมรับสูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่าการได้รับการยอมรับต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 6.58 - 14.99 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 12.05

ตัวอย่างแบบวัดการได้รับการยอมรับ

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
0.	เจ้าหน้าที่และข้าราชการคนอื่น ๆ ในสถาบัน ยอมรับในความสามารถแก้ปัญหาของข้าพเจ้า					
00.	ข้าพเจ้ามีความน่าเชื่อถือเพียงพอที่จะ รับผิดชอบในการปกครองหรือประสานงาน กับผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ					

2.5 การทำงานนอกหน้าที่ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างเองจำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่าการทำงานนอกหน้าที่สูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่าการทำงานนอกหน้าที่น้อย ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.25 - 13.94 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

ตัวอย่างแบบวัดการทำงานนอกหน้าที่

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0.	ข้าพเจ้าต้องทบทวนหน้าที่ควบคุมการใช้จ่ายภายในหอผู้ป่วย					
00.	ข้าพเจ้าต้องทำการเจาะเลือดและแทงเส้นเลือดเพื่อให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วย					

2.6 สวัสดิการ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) จำนวน 10 ข้อ และผู้วิจัยสร้างเอง จำนวน 5 ข้อ รวมเป็น 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีสวัสดิการดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนน้อยแสดงว่ามีสวัสดิการไม่ดี ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 3.95 - 11.34 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

ตัวอย่างแบบวัดสวัสดิการ

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
0.	ในหน่วยงานของข้าพเจ้า มีห้องพักผ่อนที่มี					
	เครื่องปรับอากาศ มีน้ำดื่มและอาหารว่าง					
00.	หน่วยงานของข้าพเจ้า มีบริการให้กู้ยืมเงิน					
	โดยคิดดอกเบี้ยต่ำเป็นพิเศษ					

2.7 สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นแบบวัดซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ (2538) จำนวน 10 ข้อ และผู้วิจัยสร้างเอง จำนวน 5 ข้อ รวมเป็น 15 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนน้อยแสดงว่ามีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้ ซึ่งมีค่าระหว่าง 5.10 - 14.14 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

ตัวอย่างแบบวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
0.	ข้าพเจ้ามีห้องทำงานเป็นสัดส่วน ไม่รวมกับ					
	ผู้อื่น					
00.	สถานที่ทำงานของข้าพเจ้ามีอากาศถ่ายเท					
	สะดวก และมีเครื่องปรับอากาศ					

เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรตาม

แบบวัดภาวะสู่สมองไหล เป็นแบบวัดซึ่งผู้วิจัยสร้างเองจำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อ ประกอบด้วยประโยคข้อคำถาม และมีมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด ผู้ที่ตอบจริงมากที่สุดจะได้คะแนนสูง ผู้ที่ตอบจริงน้อยที่สุดจะได้คะแนนต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงถึงมีภาวะสู่สมองไหลมาก ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงถึงมีภาวะสู่สมองไหลน้อย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัด ซึ่งมีค่าระหว่าง 6.48 - 20.02 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

ตัวอย่างแบบวัดภาวะสู่สมองไหล

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0.	ข้าพเจ้ามีความคิดที่จะขอโอนย้าย เพื่อไปทำงานที่หน่วยงานอื่น					
00.	ข้าพเจ้ามีความคิดที่จะลาออกไปทำงานที่หน่วยงานของเอกชน					

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปยังผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ
2. ส่งแบบสอบถามไปยังหอผู้ป่วยทุกตึก ในโรงพยาบาลตามการสุ่มด้วยตนเอง
3. รับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง พร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ย (Mean) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 1
2. วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 2, 3 และ 4
3. วิเคราะห์ $t - test$ เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 5

การกำหนดคะแนนเกณฑ์

การกำหนดคะแนนเกณฑ์จากแบบวัดภาวะสู่สมองไหล เพื่อพิจารณาภาวะสู่สมองไหลได้กำหนดดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	มากที่สุด (ภาวะสู่สมองไหลมากที่สุด)
3.50 - 4.50	มาก (ภาวะสู่สมองไหลมาก)
2.50 - 3.50	ปานกลาง (ภาวะสู่สมองไหลปานกลาง)
1.50 - 2.50	น้อย (ภาวะสู่สมองไหลน้อย)
1.00 - 1.50	น้อยที่สุด (ภาวะสู่สมองไหลน้อยที่สุด)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคมที่สัมพันธ์กับภาวะสูญเสียสมองใหญ่ ของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ" การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ ประการแรก เพื่อศึกษาว่าภาวะสูญเสียสมองใหญ่ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ว่าอยู่ในระดับใด ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านจิตใจ 8 ด้าน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ด้าน ที่มีอิทธิพลทำนายภาวะสูญเสียสมองใหญ่ ประการที่สาม เพื่อศึกษาภาวะสูญเสียสมองใหญ่ของกลุ่มที่มีปัจจัยด้านจิตใจ และด้านชีวสังคม ตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 306 คน ที่ปฏิบัติงานในงานพยาบาล ซึ่งมีทั้งหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษ ในแผนกต่าง ๆ ต่อไปนี้คือ สูติรีเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 13 ตัวแปร แบ่งเป็นตัวแปรอิสระ 12 ตัวแปร คือ

- 1) ภาระงาน 2) โอกาสก้าวหน้า 3) ความพึงพอใจในงาน 4) การได้รับการยอมรับ
- 5) การทำงานนอกหน้าที่ 6) สวัสดิการ 7) สภาพแวดล้อมในการทำงาน 8) อายุตัว
- 9) อายุราชการ 10) ตำแหน่ง 11) เพศ 12) อัตราเงินเดือน ส่วนตัวแปรตาม

1 ตัวแปร ได้แก่ ภาวะสูญเสียสมองใหญ่

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

จากวัตถุประสงค์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้ใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติต่อไปนี้คือ การหาค่าเฉลี่ย (Mean) การหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Variance) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย โดยใช้ $t - test$

การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในการวิจัย โดยเริ่มจากการวิเคราะห์จากสมมุติฐานที่ 1 เป็นต้นไป ผลการวิเคราะห์สมมุติฐานแต่ละข้อปรากฏดังนี้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานที่ 1 สมมุติฐานที่ 1 กำหนดไว้ว่า "ภาวะผู้สูงอายุของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง" ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล
โรงพยาบาลตำรวจ (306 คน)

แหล่งความแปรปรวน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ภาวะสู่สมองไหล
ภาวะสู่สมองไหล	2.75	.73	ปานกลาง*

* ช่วงของค่าคะแนนเฉลี่ย (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534)

4.50 - 5.00 = มากที่สุด

3.50 - 4.50 = มาก

2.50 - 3.50 = ปานกลาง

1.50 - 2.50 = น้อย

1.00 - 1.50 = น้อยที่สุด

จากตาราง 3 คะแนนเฉลี่ยของภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเกณฑ์ ปรากฏว่า พยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ มีภาวะสู่สมองไหล อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 2 สมมุติฐานที่ 2 กำหนดไว้ว่า "ปัจจัยด้าน จิตใจ 8 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีอิทธิพลใน การทำนาย ภาวะสู่สมองไหลได้มากกว่าปัจจัยทางด้านชีวสังคม คือ อายุตัว อายุ ราชการ ตำแหน่งงาน เพศ" ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตาราง 4

ตาราง 4 เพอร์เซ็นต์การทำงาน และตัวทำนายภาวะสู่สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านจิตใจ

8 ตัวแปร คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ตัว คือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ เป็นตัวทำนาย

ตัวถูกทำนาย	ตัวทำนาย	% ทำนาย	ระดับนัยสำคัญ
ภาวะสู่สมองไหล	ภาระงาน	13	.001***
	ความพึงพอใจในงาน	24	.001***
	อายุตัว	28	.001***
	การได้รับการยอมรับ	30	.001***

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 4 ปรากฏว่า ภาระงาน ความพึงพอใจในงาน อายุตัว และการได้รับการยอมรับ สามารถร่วมกันทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 13 24 28 และ 30 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรอื่น ๆ คือ ตัวแปรด้านจิตใจอีก 5 ตัวแปร คือ เงินเดือน โอกาสก้าวหน้าในงาน การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยด้านชีวสังคมอีก 3 ตัวแปร คือ อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ ไม่สามารถทำนายได้เลย (0 %)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยทางด้านจิตวิทยาสามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 3 ตัวแปร คือ ภาระงาน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับ ส่วนปัจจัยทางด้านชีวสังคม สามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 1 ตัวแปร คือ อายุตัว ฉะนั้นปัจจัยทางด้านจิตใจจึงมีอิทธิพลทำนายได้มากกว่าปัจจัยทางด้านชีวสังคม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 3 สมมุติฐานที่ 3 กำหนดไว้ว่า "ปัจจัยทางด้านจิตใจ 3 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า มีอิทธิพลในการทำนายภาวะสู่สมองไหลได้มากกว่าปัจจัยด้านจิตใจอีก 5 ด้าน คือ ความพึงพอใจในงาน

การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน"
ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตาราง 5

ตาราง 5 เพอร์เซนต์การทำงานและตัวทำนายภาวะสู่สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านจิตใจ 8 ด้าน
คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้าในงาน ความพึงพอใจในงาน การได้รับการ
ยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นตัวทำนาย

ตัวถูกทำนาย	ตัวทำนาย	% ทำนาย	ระดับนัยสำคัญ
ภาวะสู่สมองไหล	ภาระงาน	13	.001***
	ความพึงพอใจในงาน	24	.001***
	เงินเดือน	28	.001***
	การได้รับการยอมรับ	30	.001***

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 5 ปรากฏว่า ปัจจัยด้านจิตใจ 3 ด้าน (แรก) ตามที่กำหนดไว้ใน
สมมุติฐานสามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 2 ตัวแปร คือ เงินเดือน และภาระงาน
ส่วนโอกาสก้าวหน้าในงานทำนายไม่ได้ ส่วนปัจจัยด้านจิตใจ 5 ด้าน (หลัง) ตามที่กำหนด
ไว้ในสมมุติฐาน สามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 2 ตัวแปรเช่นกัน คือ ความพึงพอใจ
ในงาน และการได้รับการยอมรับ ซึ่งไม่เป็นตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เพราะปัจจัยด้าน
จิตใจ 3 ด้าน (แรก) สามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 2 ตัวแปร เท่า ๆ กับปัจจัย
ด้านจิตใจ 5 ด้าน (หลัง) ซึ่งทำนายได้ 2 ตัวแปรเช่นกัน ฉะนั้นผลนี้จึงไม่เป็นไปตาม
สมมุติฐานที่กำหนดไว้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 4 สมมุติฐานที่ 4 กำหนดไว้ว่า "ปัจจัย
ด้านชีวสังคม ด้านอายุตัว มีอิทธิพลในการทำงานภาวะสู่สมองไหลสูงกว่าปัจจัยด้านชีวสังคม
ด้านอายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศ" ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตาราง 6

ตาราง 6 เปอร์เซนต์การทํานายและตัวทํานายภาวะสู่สมองไหล โดยใช้ปัจจัยด้านชีวสังคม
ด้านอายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ เป็นตัวทํานาย

ตัวถูกทํานาย	ตัวทํานาย	% ทํานาย	ระดับนัยสำคัญ
ภาวะสู่สมองไหล	อายุตัว	5	.001***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 6 ปรากฏว่า อายุตัว สามารถทํานายภาวะสู่สมองไหลได้ 5 %
ส่วนอายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ ไม่สามารถทํานายได้เลย (0 %)

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยด้านชีวสังคม คือ อายุตัว มีอิทธิพลทํานายภาวะสู่สมองไหล
ได้เพียงตัวแปรเดียว ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่สามารถทํานายได้เลย ฉะนั้นผลนี้จึงเป็นไปตาม
สมมุติฐานที่กําหนดไว้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 5 สมมุติฐานที่ 5 กําหนดไว้ว่า "พยาบาล
ที่มีเงินเดือนสูง ภาระงานน้อย มีโอกาสก้าวหน้ามาก มีความพึงพอใจในงานสูง ได้รับการ
ยอมรับสูง ทำงานนอกหน้าที่น้อย สวัสดิการสูง สภาพแวดล้อมในการทำงานดี อายุมาก
อายุราชการมาก ตำแหน่งงานสูง (พยาบาลโท) เพศหญิง มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่า
พยาบาลที่มีเงินเดือนน้อย ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้า น้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ
การได้รับการยอมรับต่ำ การทำงานนอกหน้าที่มาก สวัสดิการต่ำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน
ไม่ดี อายุ น้อย อายุราชการน้อย ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) เพศชาย กลุ่มต่อกลุ่ม
ตามลำดับ วิเคราะห์โดยเปรียบเทียบตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน ในตัวแปรเหล่านี้ที่ละคู่
ปรากฏผลดังนี้ (ตาราง 7 - 18)

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีเงินเดือนสูงกับเงินเดือนต่ำ

แหล่งความแปรปรวน	เงินเดือนสูง (109 คน)		เงินเดือนต่ำ (197 คน)		ที่ (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ภาวะสู่สมองไหล	2.54	.74	2.87	.70	3.80***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีเงินเดือนสูง กับพยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำ ปรากฏว่าภาวะสู่สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีเงินเดือนสูง มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีภาระงานน้อยกับพยาบาลที่มีภาระงานมาก

แหล่งความแปรปรวน	ภาระงานน้อย (156 คน)		ภาระงานมาก (150 คน)		ที่ (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ภาวะสู่สมองไหล	2.84	.71	2.65	.73	5.04***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีภาระงานน้อย กับพยาบาลที่มีภาระงานมาก ปรากฏว่าภาวะสู่สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีภาระงานน้อย มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีภาระงานมากอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้ามาก กับพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าน้อย

โอกาสก้าวหน้ามาก (150 คน) โอกาสก้าวหน้าน้อย (156 คน)					
แหล่งความแปรปรวน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน	ที (t)
	มาตรฐาน		มาตรฐาน		
ภาวะสู่สมองไหล	2.65	.73	2.84	.71	2.23***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานมาก กับพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานน้อย ปรากฏว่าภาวะสู่สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานมาก มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานน้อยอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีความ
พึงพอใจในงานสูง กับพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ

	ความพึงพอใจในงานสูง (147 คน)		ความพึงพอใจในงานต่ำ (159 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
แหล่งความแปรปรวน					
ภาวะผู้สมองไหล	2.59	.78	2.90	.65	3.38***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของ
พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูง กับพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ปรากฏว่า ภาวะผู้
สมองไหล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีความ
พึงพอใจในงานสูงมีภาวะผู้สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ อย่างเชื่อมั่น
ได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีการได้รับการยอมรับสูง กับพยาบาลที่มีการได้รับการยอมรับต่ำ

	การได้รับการยอมรับสูง (138 คน)		การได้รับการยอมรับต่ำ (168 คน)		ที่ (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
แหล่งความแปรปรวน					
ภาวะผู้สมองไหล	2.80	.82	2.71	.64	.96

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีการได้รับการยอมรับสูง กับพยาบาลที่มีการได้รับการยอมรับต่ำ ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้คือ ผู้ที่มีการได้รับการยอมรับสูง มีภาวะผู้สมองไหลไม่แตกต่างกับผู้ที่มีการได้รับการยอมรับต่ำ ฉะนั้นผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่น้อย กับพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มาก

	การทำงานนอกหน้าที่น้อย (155 คน)		การทำงานนอกหน้าที่มาก (151 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
แหล่งความแปรปรวน					
ภาวะผู้สมองไหล	2.6	.63	2.8	.80	2.65*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่น้อย กับพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มาก ปรากฏว่า ภาวะผู้สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่น้อย มีภาวะผู้สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มาก อย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีสวัสดิการสูง
กับพยาบาลที่มีสวัสดิการต่ำ

แหล่งความแปรปรวน	สวัสดิการสูง (150 คน)		สวัสดิการต่ำ (156 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ภาวะผู้สมองไหล	2.68	.71	2.81	.75	1.63

จากตาราง 13 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของ
พยาบาลที่มีสวัสดิการสูง กับพยาบาลที่มีสวัสดิการต่ำ ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่น
ได้ คือ พยาบาลที่มีสวัสดิการสูง มีภาวะผู้สมองไหลไม่แตกต่างกันกับพยาบาลที่มีสวัสดิการต่ำ
ฉะนั้นผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อม
ในการทำงานดี กับพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี

แหล่งความแปรปรวน	สภาพแวดล้อมในการทำงานดี (164 คน)		สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี (142 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ภาวะผู้สมองไหล	2.69	.76	2.82	.69	1.59

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี กับพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี มีภาวะผู้สมองไหลไม่แตกต่างกันกับพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ฉะนั้นจึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีอายุมาก กับพยาบาลที่มีอายุน้อย

พยาบาลที่มีอายุมาก (126 คน) พยาบาลที่มีอายุน้อย (150 คน)					
แหล่งความแปรปรวน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน	ที่ (t)
	มาตรฐาน		มาตรฐาน		
ภาวะผู้สมองไหล	2.57	.74	2.87	.69	3.40***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีอายุมาก กับพยาบาลที่มีอายุน้อย ปรากฏว่าภาวะผู้สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีอายุมากมีภาวะผู้สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีอายุราชการ
มาก กับพยาบาลที่มีอายุรชาการน้อย

แหล่งความแปรปรวน	อายุราชการมาก (140 คน)		อายุราชการน้อย (166 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ภาวะผู้สมองไหล	2.60	.75	2.87	.69	3.28***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของ
พยาบาลที่มีอายุราชการมาก กับพยาบาลที่มีอายุราชการน้อย ปรากฏว่าภาวะผู้สมองไหลมีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีอายุราชการมาก มีภาวะผู้
สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุราชการน้อยอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่
ตั้งไว้

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีตำแหน่งงานสูง กับพยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่ำ

	ตำแหน่งงานสูง (พยาบาลโท) (34 คน)		ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) (272 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
แหล่งความแปรปรวน					
ภาวะผู้สมองไหล	2.60	.75	2.87	.69	3.28***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลที่มีตำแหน่งงานสูง (พยาบาลโท) กับพยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) บ่งชี้ว่าภาวะผู้สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ พยาบาลที่มีตำแหน่งงานสูง (พยาบาลโท) มีภาวะผู้สมองไหล่น้อยกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลหญิง กับ พยาบาลชาย

แหล่งความแปรปรวน	พยาบาลหญิง (301 คน)		พยาบาลชาย (5 คน)		ที (t)
	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ภาวะผู้สมองไหล	2.74	.73	3.30	.31	3.78*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะผู้สมองไหลของพยาบาลหญิง กับพยาบาลชาย ปรากฏว่าภาวะผู้สมองไหลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พยาบาลหญิงมีภาวะผู้สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลชาย ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานทั้ง 5 ข้อ ซึ่งในทางสมมุติฐานได้แยกเป็นย่อยอีกหลายข้อ ดังปรากฏผลในตารางข้างต้น สรุปได้ว่าผลเป็นไปตามสมมุติฐานเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ สมมุติฐานข้อ 1, 2, 4 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ ส่วนสมมุติฐานที่ 3 ไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ สมมุติฐานข้อ 5 ปรากฏว่าผลเป็นไปตามสมมุติฐาน 9 ข้อย่อย และไม่เป็นไปตามสมมุติฐานเพียง 3 ข้อย่อย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่าส่วนใหญ่ผลเป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้

บทที่ 5

การสรุป และอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะสูญเสียของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ" มีวัตถุประสงค์สามประการ คือ ประการแรก เพื่อศึกษาภาวะสูญเสียของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ว่าอยู่ในระดับใด ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านจิตใจ 8 ด้าน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ด้าน ที่มีอิทธิพลทำนายภาวะสูญเสีย และประการที่สาม เพื่อศึกษาภาวะสูญเสียของกลุ่มที่มีปัจจัยด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน

ตัวแปรที่ศึกษามี 13 ตัวแปร แบ่งเป็นตัวแปรอิสระ 12 ตัวแปร คือ 1) ภาระงาน 2) โอกาสก้าวหน้า 3) ความพึงพอใจในงาน 4) การได้รับการยอมรับ 5) การทำงานนอกหน้าที่ 6) สวัสดิการ 7) สภาพแวดล้อมในการทำงาน 8) อายุตัว 9) อายุราชการ 10) ตำแหน่ง 11) เพศ 12) อัตราเงินเดือน ส่วนตัวแปรตามมี 1 ตัวแปร คือ ภาวะสูญเสีย

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจในแผนกสูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม จำนวน 306 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยเรื่องนี้เก็บข้อมูลโดยวิธีให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัด โดยมีแบบวัดรวม 9 ชุดดังนี้ ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านชีวสังคม มี 4 ด้านคือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน เพศและอัตราเงินเดือน (อัตราเงินเดือนเป็นปัจจัยด้านจิตใจ) ชุดที่ 2 เป็นแบบวัดภาระงาน มี 15 ข้อ ชุดที่ 3 เป็นแบบวัดโอกาสก้าวหน้ามี 15 ข้อ ชุดที่ 4 เป็นแบบวัดความพึงพอใจในงาน มี 14 ข้อ ชุดที่ 5 เป็นแบบวัดการได้รับการยอมรับมี 15 ข้อ ชุดที่ 6 เป็นแบบวัดการทำงานนอกหน้าที่มี 15 ข้อ ชุดที่ 7 เป็นแบบวัดสวัสดิการมี 16 ข้อ ชุดที่ 8 เป็นแบบวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานมี 15 ข้อ และชุดที่ 9 เป็นแบบวัดภาวะสูญเสีย มี 20 ข้อ แต่ละแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า มี 5 หน่วย จากจริงมากที่สุดถึงจริงน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้วิเคราะห์ข้อมูล ตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ คือ การหาค่าเฉลี่ย (Mean) การหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Variance) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และการหาความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test

ในบทนี้ผู้วิจัยได้ประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ รวมทั้งข้อดี ข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐาน

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐาน ที่ 1 สมมุติฐานที่ 1 กล่าวว่า "ภาวะสุขสมองโหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับกลาง"

จากผลการวิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสุขสมองโหลของกลุ่มตัวอย่าง ปรากฏว่า ระดับภาวะสุขสมองโหลเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกับคะแนนเกณฑ์ พบว่า ภาวะสุขสมองโหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 สรุปได้ว่า พยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ มีแนวโน้มที่อยากจะโอนย้าย ลาออก ไปทำงานในหน่วยงานอื่น อยู่ในระดับมากพอสมควร ซึ่งผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 1 ผลในลักษณะเช่นนี้ สอดคล้องกับการวิจัยภายในประเทศของ สุภารัตน์ ไวชีตา (2536 : บทคัดย่อ) ซึ่งพบว่า มีพยาบาลที่มีความตั้งใจจะลาออกจากงานประมาณร้อยละ 64.60 เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ อารมย์ จินดาพันธ์ (2536 : 112) ที่ได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นข้าราชการครู พบว่า ข้าราชการครู สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาเอกชน มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ผลที่ปรากฏจากการศึกษากับพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจครั้งนี้จึงเป็นข้อมูล ที่ผู้บริหารทุกระดับและผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลตำรวจจะได้พิจารณาหาทางปรับปรุงเพื่อแก้ไขปัญหานี้ให้ลดลง

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 2 สมมุติฐานที่ 2 กล่าวว่า " ปัจจัยด้านจิตใจ 8 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีอิทธิพลในการทำนาย

ภาวะสู่สมองไหล ได้มากตัวแปรกว่าปัจจัยด้านชีวสังคมคือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ

จากผลการวิเคราะห์ การถดถอยพหุคูณ ปรากฏว่า ปัจจัยด้านจิตใจมีอิทธิพลในการทำนายภาวะสู่สมองไหล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้ 3 ตัวแปร คือ ภาระงาน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับซึ่งมากตัวแปรกว่าปัจจัยด้านชีวสังคม ซึ่งปัจจัยด้านนี้สามารถทำนายได้เพียงตัวแปรเดียวคือ อายุตัว ผลนี้จึงสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

สรุปว่า ปัจจัยทางด้านจิตใจ 3 ด้าน คือ ภาระงาน ความพึงพอใจในงานและการได้รับการยอมรับมีส่วนร่วมในการทำนายภาวะสู่สมองไหลมากกว่าปัจจัยทางด้านจิตใจอีก 5 ด้าน คือ เงินเดือน โอกาสก้าวหน้า การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่วนปัจจัยด้านชีวสังคม มีอิทธิพลทำนายได้เพียงตัวแปรเดียว คือ อายุตัว

ผลการวิจัยนี้ สนับสนุนสมมุติฐานที่ 2 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารมณ์ จินดาพันธ์ (2536 : 112 - 113) พบว่า อายุ ความพึงพอใจในงาน ความก้าวหน้าในงาน สัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานของข้าราชการครู คณะกรรมการการศึกษาเอกชน ซึ่งการวิจัยของอารมณ์ จินดาพันธ์ ดังกล่าวกับการวิจัยครั้งนี้ มีอิทธิพลที่เป็นตัวแปรเดียวกันอยู่ 2 ตัวแปร คือ อายุ และความพึงพอใจในงาน เช่นเดียวกับผลการวิจัยของเยาวลักษณ์ เลาหะจินดา (2518 : บทคัดย่อ) พบว่า อายุและความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร สัมพันธ์กับความตั้งใจ ที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออก

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 3 สมมุติฐานที่ 3 กล่าวว่า "ปัจจัยทางด้านจิตใจ 3 ด้าน คือ เงินเดือน ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า มีอิทธิพลในการทำนาย ภาวะสู่สมองไหล ได้มากตัวแปรกว่า ปัจจัยด้านจิตใจ 5 ด้าน คือ ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน"

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ปรากฏว่า ปัจจัยด้านจิตใจ 3 ด้านแรก ซึ่งได้คาดไว้ว่าจะทำนายภาวะสู่สมองไหล ได้มากตัวแปรกว่า สามารถทำนายภาวะสู่สมองไหล ได้ 2 ตัวแปร คือ ภาระงานและเงินเดือน ในขณะที่เดียวกันกับที่ ปัจจัยด้านจิตใจ 5 ด้านหลังสามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้ 2 ตัวแปรเท่ากัน คือ ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับ ผลนี้จึงไม่สนับสนุน สมมุติฐานข้อ 3 คือปัจจัยทางด้านจิตใจทั้ง 2 กลุ่ม ดังกล่าว มีอิทธิพลในการทำนายภาวะสู่สมองไหลได้เท่าเทียมกัน แสดงว่าภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล

โรงพยาบาลตำรวจ สัมพันธ์กับปัจจัยหลายด้านมากกว่าที่คาดไว้คือ ภาระงาน เงินเดือน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับ

สรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 4 สมมุติฐานที่ 4 กล่าวว่า "ปัจจัยด้านชีวสังคมในด้านอายุตัว มีอิทธิพลในการทำงานนายภาวะสู่สมองไหลสูงกว่าปัจจัยด้านชีวสังคมในด้านอายุราชการ ตำแหน่งงาน และเพศ"

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ปรากฏว่า อายุตัวสามารถทำนายภาวะสู่สมองไหลได้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่ตัวแปรด้านชีวสังคมตัวอื่น ๆ ไม่สามารถทำนายได้เลย

สรุปว่า ในด้านปัจจัยทางชีวสังคม ทั้ง 4 ด้าน ที่เป็นตัวแปรสำคัญซึ่งนักศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ อายุ เป็นตัวแปรสำคัญมากกว่าตัวแปรอีก 3 ตัว ในการทำงานนายภาวะสู่สมองไหล ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ผลการวิจัยในส่วนนี้พบว่าได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาภาวะสู่สมองไหลอย่างยิ่ง

สรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 5 สมมุติฐานที่ 5 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีเงินเดือนสูง ภาระงานน้อย มีโอกาสก้าวหน้ามาก มีความพึงพอใจในงานสูง การได้รับการยอมรับสูง ทำงานนอกหน้าที่น้อย สวัสดิการสูง สภาพแวดล้อมในการทำงานดี อายุมาก อายุราชการมาก ตำแหน่งสูง (พยาบาลรท) เพศหญิง มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำ ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้าน้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ การได้รับการยอมรับต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก สวัสดิการต่ำ สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดีอายุน้อย อายุราชการน้อย ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) เพศชาย กลุ่มตอกกลุ่ม ตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์ โดยเปรียบเทียบตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกันในตัวแปรเหล่านี้ทีละคู่ ปรากฏผลดังนี้

1. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของกลุ่มที่มีเงินเดือนสูงกับกลุ่มที่มีเงินเดือนต่ำ ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ กลุ่มที่มีเงินเดือนสูง (มากกว่า 9,000 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 (ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .74) และกลุ่มที่มีเงินเดือนต่ำ (น้อยกว่า 9,000 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 (ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .70) ซึ่ง

คะแนนเฉลี่ยนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สรุปได้ว่า พยาบาลโรงพยาบาลตำรวจที่มีเงินเดือนสูงกว่า 9,000 บาท ขึ้นไป มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำกว่า 9,000 บาท ผลการวิจัยที่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภารัตน์ ไวยชีตา (2536) พบว่า พยาบาลที่ตั้งใจจะลาออกจากอาชีพให้เหตุผลว่า ค่าจ้าง (เงินเดือน) น้อย ไม่คุ้มกับความรับผิดชอบ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2534) พบว่าสาเหตุของการลาออกของพยาบาลคือ รายได้น้อย จึงเป็นการยืนยันได้ว่า พยาบาลที่มีเงินเดือนน้อย มีความต้องการที่จะโอนย้าย ลาออก ไปทำงานที่อื่น ซึ่งได้เงินเดือนสูงกว่า เพื่อให้คุ้มกับภาระงาน

ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงเป็นข้อเสนอแนะว่า สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนควรจัดทำบัญชีเงินเดือนของพยาบาลแยกต่างหากจากข้าราชการทั่วไป โดยพิจารณาในแง่อาชีพพิเศษ ให้พยาบาลมีเงินเดือนสูงขึ้นกว่านี้ ซึ่งจะเป็นการแก้ภาวะสมองไหลของพยาบาลได้ประการหนึ่ง

2. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ภาวะสู่สมองไหลของกลุ่มที่มีภาระงานน้อยกับกลุ่มที่มีภาระงานมาก ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือกลุ่มที่มีภาระงานน้อยมีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่ากลุ่มที่มีภาระงานมาก กล่าวได้ว่าพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจที่มีภาระงานน้อย ไม่มีความต้องการที่จะโอนย้ายลาออกมากเท่ากับพยาบาลที่มีภาระงานมาก (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 กับ 2.95 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .65 กับ .75 ตามลำดับ) ผลนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศนา บุญทอง (2536) พบว่าแนวเริ่มการลาออกจากราชการของพยาบาลคือ สภาพงานที่หนัก ภาระงานมาก เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ อารีย์ พงษ์ราช และคณะ (2534) พบว่า สาเหตุหนึ่งของความคิดที่จะลาออกจากงานของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชคือ ภาระงานหนัก เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ ทบวงมหาวิทยาลัย (2535) พบว่า พยาบาลที่จะลาออก เนื่องจากเหตุผลหนึ่งคือ ภาระงานหนักและเช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ งานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ (2534) พบว่า สาเหตุหนึ่งของภาวะสมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ คือ ภาระงานหนัก ต้องอยู่เวรยาม

เพื่อพิจารณาจากภาระงานของข้าราชการอาชีพอื่นในระดับเดียวกันจะพบว่า ข้าราชการเหล่านั้น มีภาระงานตามเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละวัน เช่นเมื่อถึงเวลาพักกลางวันก็สามารถพักได้เต็มทีในช่วงเวลาพัก เป็นต้น แต่ในอาชีพพยาบาลต้องทำงานต่อเนื่องกันตลอดเวลา

แม้ในช่วงเวลาพักกลางวันหรือเมื่อหมดเวลาทำงานแล้ว ก็อาจจะต้องทำงานต่อในกรณีที่กำลังช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จนไม่อาจจะทิ้งไปได้ เพราะกรณีเช่นนี้ต้องทำงานเป็นทีม ถ้าลดจำนวนคนในทีมงานลงไป จะเกิดผลเสียกับผู้ป่วยได้ และพยาบาลประจำการในขณะนั้นมีจำนวนน้อยอยู่แล้ว

ผลการวิจัยข้อนี้ จึงเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักถึงการเพิ่มจำนวนบุคลากรพยาบาลให้มากขึ้นเพียงพอต่อการพยาบาลผู้ป่วย

3. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลกลุ่มที่มีโอกาสก้าวหน้ามาก กับกลุ่มที่มีโอกาสก้าวหน้าน้อย ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 กับ 2.80 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .73 กับ .71 ตามลำดับ) สรุปได้ว่าพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานมาก มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานน้อย ผลนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชื่นชม เจริญยุทธ (2534) พบว่าพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ที่มีปัญหาในเรื่องปฏิบัติงานส่วนใหญ คือ ไม่มีความก้าวหน้าในงาน ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจลาออก โรนย้าย เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ อารีย์ พฤทธราช และคณะ (2534) พบว่า สาเหตุหนึ่งของการโรนย้าย ลาออก ของพยาบาลคือ ไม่มีความก้าวหน้าในงาน และเช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2534) พบว่าสาเหตุหนึ่งของภาวะสมองไหล คือ โอกาสก้าวหน้าในงาน

ผลการวิจัยส่วนนี้จึงเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารว่า ควรให้โอกาสให้พยาบาลมีความก้าวหน้าในอาชีพ เช่น เพิ่มตำแหน่ง พยาบาลโท เอก และชั้นพิเศษ ให้มากขึ้น สนับสนุนให้มีโอกาสศึกษาต่อในระดับสูง และปรับวุฒิให้ตามระดับการศึกษานั้น

4 จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลกลุ่มที่มีความพึงพอใจในงานสูง กับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 กับ 2.90 และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .78 กับ .65 ตามลำดับ) สรุปได้ว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูง มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ผลนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา ญาติบรรทุง (2528) พบว่าสาเหตุหนึ่งของการเปลี่ยนงาน มีความพึงพอใจในงานต่ำ เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ จารุวรรณ เสวกวรรณ (2515) พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีความพึงพอใจ

งานต่ำ และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีความพึงพอใจในงานสูง ซึ่งความพอใจนี้เกี่ยวข้องกับภาวะสู่สมองไหลของโรงพยาบาลของรัฐ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เลื่อน สุริหาร (2512) พบว่า พยาบาลร้อยละ 72.72 ไม่มีความพึงพอใจในงาน และอยากลาออก

ฉะนั้นการสร้าง ความพึงพอใจในงาน จึงเป็นภารกิจหนึ่งของผู้บริหารโรงพยาบาล ตำรวจ เช่นการให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารงาน และกำหนดหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน อย่างชัดเจน สร้างบรรยากาศที่มีมนุษยสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมงาน

5. จากผลการวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการได้รับการยอมรับสูง กับกลุ่มที่ได้รับการได้รับการยอมรับต่ำ ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.8 กับ 2.71 และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .82 กับ .64 ตามลำดับ) สรุปว่า พยาบาลที่ได้รับการได้รับการยอมรับสูง มีภาวะสู่สมองไหลไม่แตกต่างกับพยาบาลที่ได้รับการได้รับการยอมรับต่ำ ผลนี้จึงไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 อาจเป็นเพราะว่า ในยุคปัจจุบันนี้พยาบาลได้รับการอบรมด้านจริยธรรมมากพอ มีความเชื่อมั่นในตนเอง จึงไม่คำนึงถึงการได้รับการยอมรับจนเป็นเหตุให้ต้อง โธษะ ลาออก จากงาน

6. จากผลการวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่น้อย กับพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มาก ปรากฏว่าคะแนนภาวะสู่สมองไหล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 กับ 2.80 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .63 กับ .80 ตามลำดับ) สรุปว่า พยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่น้อย มีภาวะสู่สมองไหล น้อยกว่าพยาบาลที่มีการทำงานนอกหน้าที่มากอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึงสนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทบวงมหาวิทยาลัย (2535) พบว่า มีการใช้บุคลากรไม่เหมาะสมกับวิชาชีพ เช่น มอบหมายหรือบรรจุในตำแหน่งที่ไม่ใช่การปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลโดยตรง เช่น งานด้านการเงิน การเบิกจ่ายงานพัสดุ งานปฏิบัติการห้องวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงเป็นข้อเสนอแนะ ให้โรงพยาบาลจัดเจ้าหน้าที่เฉพาะแต่ละหน่วยงานแยกออกจากรันอย่างชัดเจน เช่น จัดเจ้าหน้าที่ดูแล วัสดุในหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่เจาะเลือด คัดเงินค่ารักษาพยาบาล ทำความสะอาดเตียงและของใช้ผู้ป่วย เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติงานเฉพาะการให้การพยาบาลซึ่งเป็นหน้าที่ของพยาบาลเท่านั้น

7. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของ พยาบาลกลุ่มที่มีสวัสดิการสูงกับกลุ่มที่มีสวัสดิการต่ำปรากฏว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 กับ 2.81 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .71 และ .75 ตามลำดับ) สรุปว่า พยาบาลที่มีสวัสดิการสูง กับพยาบาลที่มีสวัสดิการต่ำ มีภาวะสู่สมองไหลไม่แตกต่างกัน ผลนี้จึงไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ซึ่งอาจเนื่องมาจากสวัสดิการ อาจเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญน้อยต่อการรอนย้าย หรือลาออกของพยาบาลก็ได้

8. จากผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของ พยาบาลกลุ่มที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี กับกลุ่มที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 กับ 2.82 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .76 กับ .69 ตามลำดับ) สรุปว่าพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี มีภาวะสู่สมองไหล ไม่แตกต่างกันกับพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ผลนี้จึงไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ทั้งนี้จะเนื่องจากพยาบาลทุกคนอยู่ในสภาพแวดล้อม เดียวกัน มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานเท่าเทียมกัน รวมทั้งการบริหารวัสดุ อุปกรณ์ของพยาบาลหัวหน้าดีก ทำให้ผลดีพอสมควร ในหอดูผู้ป่วยส่วนมาก จึงไม่ขาดแคลน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ในการทำงานดี ฉะนั้นตัวแปรด้านสภาพแวดล้อม จึงไม่ส่งผลต่อภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลแต่อย่างใด

9. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของ พยาบาลกลุ่มที่มีอายุมาก กับกลุ่มที่มีอายุน้อย ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .001 (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 กับ 2.87 และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .74 กับ .69 ตามลำดับ) สรุปว่าพยาบาลที่มีอายุมาก (มากกว่า 30 ปี) มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่อายุน้อย (น้อยกว่า 30 ปี) อย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้จึง สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิตยา อังการบุระ (2521) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 21 - 25 ปี มีความคิดที่จะรอนย้าย ลาออกจากงานถ้ามีโอกาส เช่นเดียวกับ ชื่นชม เจริญยุทธ (2534) พบว่า พยาบาลศิริราชที่ต้องการรอนย้าย ลาออก มีอายุเฉลี่ย 20 - 30 ปี มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีย์ พฤษราช (2534) พบว่า พยาบาลศิริราช อายุ 23 - 28 ปี มีความคิดที่จะลาออกจากราชการ ซึ่งอาจเป็น เพราะว่าพยาบาลที่อายุน้อยส่วนใหญ่ยังไม่มีครอบครัว การย้ายหรือเปลี่ยนงาน จะทำได้สะดวก กว่าพยาบาลที่มีอายุมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีครอบครัวแล้วการย้ายงานหรือลาออกอาจทำให้เกิดปัญหา

ต่อครอบครัวตามมาได้ เช่นการเดินทางไม่สะดวกเหมือนพยาบาลที่เป็นโรคซึ่งสามารถพักอาศัยอยู่ในหอพักของโรงพยาบาลโดยตรง นอกจากนี้พยาบาลที่มีอายุน้อย ยังมีความกระตือรือร้นในงานในการที่จะแสวงหาความสะดวกสบาย และโอกาสในการหาเงินให้มากขึ้น มากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก

ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงเป็นข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารควรจัดให้พยาบาลที่มีอายุน้อย ได้มีความก้าวหน้าและความพอใจในการทำงานมากขึ้นเพื่อป้องกันภาวะสมองไหลจากสาเหตุนี้

10. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลกลุ่มที่มีอายุราชการมาก กับกลุ่มที่มีอายุราชการน้อย ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 กับ 2.87 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .75 กับ .69 ตามลำดับ) สรุปว่า พยาบาลที่มีอายุราชการมากมีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุราชการน้อยอย่างเชื่อมั่นได้ (อายุราชการเฉลี่ย 10 ปี) ผลนี้จึงสนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลที่มีอายุราชการมาก มักจะมีอายุตัวมากด้วย และพยาบาลที่มีอายุราชการน้อย มักจะมีอายุตัวน้อยด้วย จึงเกิดภาวะสู่สมองไหลด้วยเหตุผลเดียวกัน คือเป็นวัยทำงาน มีความกระตือรือร้น และมีโอกาสในการหาเงินให้มากขึ้นด้วย

11. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลกลุ่มที่มีตำแหน่งงานสูง (พยาบาลรท) กับกลุ่มที่มีตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 กับ 2.87 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .75 กับ .69 ตามลำดับ) สรุปว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งงานสูง (พยาบาลรท) มีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) อย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีตำแหน่งพยาบาลรท ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป อาจจะมีครอบครัวแล้ว ไม่ต้องหางานทำใหม่ เพราะตำแหน่งและเงินเดือนก็อยู่ในระดับดี ประกอบกับหน่วยงานเอกชนไม่มีตำแหน่งพยาบาลระดับสูงรองรับส่วนใหญ่มักรับเฉพาะพยาบาลประจำการ คือระดับพยาบาลตรี เท่านั้น

12. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลหญิง กับพยาบาลชาย ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (คะแนนเฉลี่ย 2.74 กับ 3.30 และความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .73 กับ .31 ตามลำดับ) สรุปว่าพยาบาลหญิงมีภาวะสู่สมองไหลน้อยกว่าพยาบาลชายอย่างเชื่อมั่นได้ ผลนี้สนับสนุนสมมุติฐาน

ที่ 5 ผลลักษณะนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชื่นชม เจริญยุทธ (2534) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการลาออก โอนย้าย คือเพศ เนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลไม่สอดคล้องกับลักษณะนิสัยของเพศชาย รวมทั้งค่านิยมของสังคม โดยเฉพาะจากผู้ป่วยและญาติไม่คาดหวังการบริการพยาบาลจากเพศชาย สิ่งเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้พยาบาลชาย โอนย้ายหรือลาออกก็เป็นได้

สรุปผลที่ได้จากงานวิจัย

1. ระดับภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยด้านจิตใจ มีอิทธิพลในการทำนายภาวะผู้สมองไหล ได้ 4 ตัวแปร คือ ภาระงาน เงินเดือน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับ ส่วนปัจจัยด้านชีวสังคมสามารถทำนายภาวะผู้สมองไหลได้เพียงตัวแปรเดียวคือ อายุตัว
3. พยาบาลที่มีภาวะผู้สมองไหลสูง ในการวิจัยครั้งนี้ปรากฏว่าพยาบาลที่มีภาวะผู้สมองไหลสูง คือ พยาบาลที่มีความคิดจะโอนย้าย ลาออกสูง ได้แก่ พยาบาลในกลุ่มต่อไปนี้ คือ เงินเดือนต่ำ (น้อยกว่า 9,000 บาท) ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้าน้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก อายุน้อย (ต่ำกว่า 30 ปี) อายุราชการน้อย (ต่ำกว่า 10 ปี) ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) และเป็นผู้ชาย
4. พยาบาลที่มีภาวะผู้สมองไหลต่ำ ได้แก่ พยาบาลกลุ่มต่อไปนี้ คือ เงินเดือนสูง (มากกว่า 9000 บาท) ภาระงานน้อย โอกาสก้าวหน้ามาก ความพึงพอใจในงานสูง ทำงานนอกหน้าที่น้อย อายุมาก (มากกว่า 30 ปี) อายุราชการมาก (มากกว่า 10 ปี) ตำแหน่งงานสูง (พยาบาลโท) และเป็นผู้หญิง

ข้อดีของงานวิจัย

1. เป็นงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่สำคัญด้านชีวสังคมและด้านจิตใจที่มีผลต่อภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งผลการวิจัยจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานพยาบาล ในด้านการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลตำรวจ และการป้องกันภาวะสมองไหลของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ด้วย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้ มีทั้งเครื่องมือที่ผู้ประเมินสร้างขึ้นเอง จากแนวความคิดทางทฤษฎี และความเป็นจริงของลักษณะงาน และเครื่องมือที่ผู้อื่นสร้างไว้แล้ว โดยมีคุณภาพเชื่อถือได้ ได้นำมาวิเคราะห์หาคุณภาพ จนเชื่อว่ามีคุณภาพและมาตรฐานดีแล้ว จึงนำมาใช้ เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมานี้คือ แบบวัดด้านภาระงาน การทำงานนอกหน้าที่ และภาวะสู่สมองไหล ส่วนเครื่องมือที่ผู้อื่นสร้างไว้ และผู้วิจัยนำมาดัดแปลง และสร้างเพิ่มเติมคือ แบบวัดสวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และเครื่องมือที่มีผู้สร้างไว้และมีมาตรฐานดีแล้วสามารถนำมาใช้ได้คือ โอกาสก้าวหน้าในงาน ความพึงพอใจในงาน การได้รับการยอมรับ ซึ่งเครื่องมือต่าง ๆ ดังกล่าวนี้นี้ยังไม่มีผู้ใดนำมาศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลในด้านภาวะสู่สมองไหลแต่อย่างใด ฉะนั้นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นข้อมูลที่เจาะลึก โดยที่ผู้สนใจและศึกษาเกี่ยวกับภาวะสู่สมองไหลของพยาบาลไม่ได้ตระหนักมาก่อน

3. การวิเคราะห์ข้อมูลได้มีการวิเคราะห์ทั้งในด้านระดับของภาวะสู่สมองไหล ตัวแทนที่สำคัญ และเปรียบเทียบภาวะสู่สมองไหลตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน ฉะนั้นจึงเป็นการวิจัยที่ศึกษาผลครอบคลุมหลายแง่มุม ซึ่งผลการวิจัยเป็นประโยชน์มากในการตอบคำถามต่าง ๆ ได้ชัดเจน รวมทั้งข้อสรุปที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงและป้องกันปัญหานี้ได้อย่างดี

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลตำรวจ จึงได้คำตอบจากพยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ แต่ถ้าได้ขยายงานวิจัยโดยศึกษาจากพยาบาลที่ได้รอนย้าย ลาออก จากโรงพยาบาลตำรวจไปแล้วว่าสาเหตุของการรอนย้าย ลาออก มาจากปัจจัยใดบ้างจะได้ทราบถึงสาเหตุที่แท้จริงได้ลึกซึ้งมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลตำรวจ กับกลุ่มที่รอนย้าย ลาออกไปแล้ว

2. ควรแยกศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไปจากหอผู้ป่วยหนัก และห้องผ่าตัด เพราะลักษณะงานและกำลังคนไม่เหมือนกัน

สรุปข้อเสนอแนะจากงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะสู่สมองไหลของพยาบาล มีดังนี้

1. แยกบัญชีเงินเดือนของพยาบาลจากบัญชีเงินเดือนของข้าราชการอื่น
2. จัดสรรงบประมาณของรัฐ ให้เป็นค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจ โดยไม่ใช้เงินสำรอง
3. ให้ค่าตอบแทนวิชาชีพ ซึ่งเป็นสาขาขาดแคลนเช่นเดียวกับสาขาอื่น ตามมติ ครม. เมื่อปี 2537 แก่พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ
4. พิจารณาให้วันหยุดแก่ผู้ที่อยู่เวรบ่อย ดึก เป็นการพักเวร โดยไม่หักออกจาก วันหยุดตามปกติ
5. กำหนดภาระงานของพยาบาลให้มีลักษณะเฉพาะ ไม่ทำงานในหน้าที่ของบุคลากรอื่น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กุลยา ตันติผลาชีวะ. พยาบาลขาดแคลนหรือสมองไหล. เอกสารการประชุมวิชาการประจำปี.

โรงพยาบาลตำรวจ : งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, 2535. ไร้เนียว.

งานพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี. ความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน ด้านวิชาชีพพยาบาล.

คณะกรรมการ เอกสารวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี, 2537.

งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ. สมองไหลในวิชาชีพพยาบาล. คณะกรรมการวิชาการ

งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, 2534.

_____. ปัญหาวิกฤตบุคลากรพยาบาล. งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, 2535.

จารุวรรณ เสวกวรรณ. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร.

วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.

จันทนา สุวรรณอาสน์. สุขภาพจิตของครูโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร.

ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.

จินตนา ญาติบรรทุง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.

จินตนา ยูนิพันธ์. สมองไหลในโรงพยาบาลของรัฐ. เอกสารการประชุมวิชาการประจำปีเดือน. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ชื่นชม เจริญพุทธ. อัตราการสูญเสีย ปัญหาในการปฏิบัติงานและความจำเป็นในการปรับปรุงสภาพการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : 2534.

ชุมพรศรี นัตริยานนท์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

- ทัศนาศู บุญทอง. "พยาบาลกับสมองไหล ใครรับผิดชอบ," วารสารพยาบาล. 40(3) :
กรกฎาคม - กันยายน 2534.
- ทัศนาศู บุญทอง. สภาวะความขาดแคลนในสาขาวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ : สภาพยาบาล
แห่งประเทศไทย, 2536. ไร้เนียว.
- ทวิศรี ศรีทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาล
วิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.
- ธารทิพย์ ภาคสุวรรณ. ระดับและอิทธิพลขององค์ประกอบของขวัญในการทำงาน กับประสิทธิผล
ของงาน : กรณีศึกษาข้าราชการสาย ค. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
เจ้าทรงปริญญาพันธ์ หลักสูตร กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.
- ธีระ ลีมีศิลา. "ปัญหาการขาดแคลนคัลยแพทย์ : สมองไหล สถานการณ์ปัจจุบัน."
แพทยสภาสาร. 21(1) : 49 - 56 ; มกราคม - กุมภาพันธ์ 2535.
- นวลละออ สุภาพล. ผลการฝึกทักษะในการรับรู้วัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียนนายร้อย-
ตำรวจ. ปริญญาโท กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- นิตยา อังการบุรณะ. ความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์
ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521. อัดสำเนา.
- บุญชม ศรีสะอาด. "รูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์." ศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา.
4(2) : 15 - 27 ; เมษายน 2534.
- ปภาวดี ดุลยจินดา. พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 3. เอกสารประกอบการเรียน
ชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ หน่วยที่ 9. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช, 2529. อัดสำเนา.
- ปาริฉัตร ชื่นชม. ผู้แปล. "Predicting Staff Nurse Turnover," สารงานพยาบาล.
3(1) : 1 - 4 ; มกราคม - มีนาคม 2535.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล. 2531.

มยุรี รังษิสมบัติศิริ. พฤติกรรมผู้นำกับความพึงพอใจในงาน : ศึกษากรณีการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ร.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530. อัดสำเนา.

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ปัญหาการบริหารทรัพยากรมนุษย์และการเก็บรักษากำลังคนในระบบราชการ. สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.

มหาวิทยาลัย, ทบวง. การแก้ไขปัญหาคาราคาเขินพยาบาล. กรุงเทพฯ : กองวิชาการสำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2535.

บุญญ บุญเชิด. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของศึกษานิเทศก์ฝ่ายสามัญศึกษาประจำจังหวัด. วิทยานิพนธ์ ป.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519. อัดสำเนา.

เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา. สภาพความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร.

วิทยานิพนธ์ ป.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.

รัตนา ไกรสีหนาท. การศึกษาเปรียบเทียบอัตราทัศน สุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ กับพยาบาลเทคนิค. ปรินฤณานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ศึกษาพรจำกัด, 2531.

ลักขณา อินทร์กลีบ และคณะ. "การศึกษาปัจจัยส่งเสริมให้เกิดความเครียดในพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย," วารสารพยาบาลศาสตร์. 1(1) : 84 - 93 ; เมษายน - มิถุนายน 2536.

เลื่อน สุริหาร. รายงานการวิจัยสภาพความพึงพอใจในงานพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. รพ.ม. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, 2512.

สภาพพยาบาล. สำรวจการลาออกของพยาบาล. กรุงเทพฯ : สภาพพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2534.

สาธารณสุข, กระทรวง. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7. (พ.ศ. 2535 - 2539). ใริเนียว.

สมจิต หนูเจริญกุล. "การขาดแคลนพยาบาลและแนวทางแก้ไข," รามาศิบดีเวชสาร. 17(2) : 183 - 191 ; 2537.

- สมบุญ เกาพัฒนา. ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
 ปริณณานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.
 อัดสำเนา.
- สันต์ ใจยอดศิลป์. "ความสับสนในวิชาชีพพยาบาล," วารสารวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ.
 7(1-30) : 45 - 46 ; มกราคม - ธันวาคม 2535.
- สุภารัตน์ ไวยชีตา. อิทธิพลการรับรู้ถึงความสอดคล้องในความคาดหวังขององค์กรกับความ
สามารถทางการพยาบาลต่อความเครียดและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์
 วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. "สมองไหล สถานการณ์และทางออก," แพทยสภาสาร.
 20(4) : 354 - 371 ; กรกฎาคม - สิงหาคม 2534.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ศึกษาสาเหตุการลาออกของข้าราชการ. ฝ่ายส่งเสริม
 งานวิจัยกองวิชาการ สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2537.
- อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. "การรักษาโรคสมองไหล," แพทยสภาสาร. 20(4) : 356 -
 358 ; กรกฎาคม - สิงหาคม 2534.
- อารมณ จินดาพันธ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานของข้าราชการครู สำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาเอกชน. ปริณณานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- อารีย์ พฤษราช และคณะ. "การลาออกของพยาบาล : ปัญหาที่แก้ไขได้จริงหรือ,"
สารศิริราช. 43(6) : 373 - 378 ; มิถุนายน 2534.
- _____. "การศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจาก
 งานของพยาบาลประจำการ," วารสารพยาบาล. 40(1) : 41 - 50 ; มกราคม-
 มีนาคม 2534.
- Adam, Torek. "Human resources and technology change in Easter Europe,"
International Journal of technology Management. 9(3,4) : 351 -
 366 ; 1994.

- Adir, Yossi. Brain drain : Psychological characteristics of Israeli graduates from American University who settle in the United states or return to Israel. Doctor's Thesis. California : California school of professional Psychology, 1994. Microfilms.
- Allport, Gordon. "Attitudes," in C Murehison (Ed.), Hand book of Social Psychology. Worcester, Mass : Clark University, 1935.
- Anderson, David Allen. "Technology transfer Via "Reverse brain drain" : The Korean case," Dissertation Abstracts. 54(04) : 1492 ; October, 1993.
- Burn and others. "Motivation IT professionals : The Hong Kong challenge," Journal of Information and Management. 22(5) : 269 - 280 ; May, 1992.
- Brzezinski, Michael A. "Migration and Opportunity : A quallitation Investigation of the chinese student brain drain phenomenon," Dissertation abstracts. 54(03) : 884 ; September 1993.
- Chou, Jesse Chain. "A Survey of chinese students in the United states, 1979 - 1987," Dissertation abstracts. 50(11) : 3419; May, 1990.
- Davies, James B. and Ian, Wootan. "Income Inequality and International Migration," Economic Journal. 102(413) : 789 - 802 ; July, 1992.
- De Tinguy, Anne and Catherine. De Wenden. "Eastern Europe : What benefits from the brain drain," OECD observer. 184 : 33 - 36 ; October - November, 1993.
- Deng, Zhiduan. "Brain drain and chinese oversers education movement Causes, Implications, and Policy options," Dissertation abstracts. 51(06) : 2142 ; December, 1990.
- Freeman, Melanie. "Islamic militants in Sadat's Egypt, 1970 - 1981," Dissertation abstracts. 32(01) : 103 ; February, 1994.

Gang down the drain. Management today. 96 - 97 ; September 1993.

Gary, Belsky. "Escape form America," Money. 23 : 60 - 70 ; June, 1994

Graham, Loren R. "Downsized yet still poten Russian science seen emerging from current political crisis," Research Technology Management. 36(4) : 2-3 ; July - August, 1993.

Hamid, Adil Abdelaziz Mohamel. "Perceptions of the Sudanese professional working in Saudi Arabia on migrtion and economic development of the Sudan," Dissertation abstracts. 51(05) : 1799 ; November, 1990

Haight, Alan Day. "Three Essay on trade and development : (1) An alternative to isoquants, (2) The neoclassical ambiquity and its dual, (3) Internal migration and the educated unemployed," Dissertation abstracts. 51(2) : 4234 ; June, 1991.

Harbor, Kingsley Okoro. "Factors influencing repatriation intention : A cross cultural test of situation communication theory," Dissertation abstracts. 55(09) : 2616 ; March, 1995.

Huang, Maurine Foster. "Chinese without A chinatown," Dissertation abstracts. 49(12) : 3774 ; June, 1989.

Ismail, Omer Hashim. "Understanding educational policies in developing countries : The case of the new higher education policy the Sudan," Dissertation abstracts. 52(08) : 2771 ; February, 1992.

Jarret, Ian. "The brain drain's back again," Asian Business. 29(6): 64 ; June, 1993.

Kennedy, Caral. "Wall street. china," Director. 47(4) : 107 - 113 ; November, 1993.

- Kamnasaran. "Curriculum reforms and social change : An examination the role and the purpose of the PNC government in introducing curriculum reform in Guyana (1965 - 1985)," Dissertation abstracts. 55(07) : 1765 ; January, 1995.
- King, Julia. "Is brain drain depletes ranks," Computer world. 28(23) : 29 ; June, 1994.
- Laryea, Evans Amartey. "The role of higher education in Africa : A study of attitude of African educators toward the Tananarive recommendations," Dissertation abstracts. 51(05) : 1462 ; November, 1990.
- Lester, Nick. "A View from the edge," Printed circuit design. 11(11) : 30 - 31 ; November, 1994.
- Lieberthal, Kenneth. "Hong Kong Scenarios," China Business Review. 19(5) : 45 - 48 ; September - October, 1992.
- Lulat, Y. G.-M. "The Academic impact of foreign graduate students : perceptions of faculty," Dissertation abstracts. 54(09) : 3353 ; March, 1994.
- Miller, Glenn H Jr. "People on the move : Trends and prospects in district migration flows," Economic Review. 79(3) : 39 - 54 ; Third quarter, 1994.
- "Network management meet the brain drain," Data communications. 22(16) : 17 ; November, 1993.
- Nxumalo, Nazipho Nomachule. "Determinants of Repatriation Among African professionals as perceived by pre and post graduated scholars from Sub-Saharan Africa : A Empirical analysis," Dissertation abstracts. 52(11) : 3837 ; May, 1992.

- Offoha, Marcellina Uleenm. "Educated Nigerian settlers in the United States : The phenomenon of brain drain," Dissertation abstracts. 50(10) : 3369 ; April, 1990.
- Oxford Advance learner's. Encyclopedia pictiory. p. 106, 1993.
- Piger, "Paul and Myero Charles," Personal Administration. New York: Megraw - Hill Book Co., 1973.
- Rajaipur, Saeed. "The impact of political processes on educational development : A case study of Iranian higher education," Dissertation abstracts. 49(03) : 443 ; September, 1988.
- Rao-Seshadri, Shreelata. "An Evaluation of the effectiveness of educational programs : The Indian experience," Dissertation abstracts. 54(07) : 2531 ; January, 1994.
- Rokeech, Milton. Beliefs, Attitudes and Values. San Fransisco : Jossey Bass Inc. Publishers, 1970.
- Saporito, Bill. "The toppling of King James," Fortune. 127(1) : 42 - 43 ; January, 1993.
- Snyder and others. "Developing management capacity in Latin American : A comparative survey of public and private sector students," Public Administration Quarterly. 18(4) : 416 - 438 ; 1995.
- Song, Ha - joong. "Who stay ? Who returns ? the choices of Korean scientists and engineers (Repatriation, brain drain)," Dissertation abstracts. 52(05) : 1890 ; November, 1991.
- The American Heritage Dictionary. third edition, 1992. p. 229.
- The American College Dictionary. thrid edition, 1993. p. 169.
- Thurstone, Louis. "Attitudes Can be Measured," American Journal of Sociology. 1928.

Vatikiotis, Michael. "Staying on : Malasias combine study at home and abroad," Far Eastern Economic Review. 156(23) : 15 ; June, 1993.

Von Reichert, Christiane.. "Human capital, Migration and Regional Growth," Dissertation abstracts. 53(10) : 3636 ; April, 1993.

Wang, Wenchang. "Class, Ideology, and migration decisions : Brain drain from socialist china to the United States," Dissertation abstracts. 54(03) : 1115 ; September, 1993.

Wasana, Kangvalert. "Thai physicians in the United States : causes and consequences of the brain drain," Dissertation abstracts. 47(024) : 442 ; 1986.

Zehtabchi, Armin. "Motivational Factors and high-level engineers' migration decision into the United States : A case study of Iranian engineers in southern California," Dissertation abstracts. 54(10) : 5273 ; April, 1994.

Zhang, Xiaoping. Residential preferences : A brain drain study on chinese students in the United States. Doctor's thesis. Harvard University, 1992. Microfilms.

การคำนวณ

ภาคผนวก ก.

ตัวอย่างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () และกรอกข้อความลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุตัว.....ปี
2. อายุราชการ.....ปี
3. ตำแหน่งงาน () พยาบาลสตรี () พยาบาลโรค
4. เพศ () ชาย () หญิง
5. อัตราเงินเดือน.....บาท
(โดยไม่หักภาษี และไม่รวมเงินพิเศษหรือรายได้พิเศษอื่น ๆ)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแบบสอบถามชุดที่ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 และ
ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

แบบสอบถามชุดที่ 2 ภาระงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริง มาก	จริง ปานกลาง	จริง น้อย	จริง น้อยที่สุด
1.	ใน 8 ชั่วโมงการทำงาน ข้าพเจ้าต้องดูแลผู้ป่วย เกือบตลอดเวลา จนไม่มีเวลาพัก.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีจำนวนผู้ป่วยมากเกินไป ไม่สมดุลกับจำนวนพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	ข้าพเจ้าต้องขึ้นทำงานก่อนเวลาอย่างน้อย 30 นาที และลงหลังเวลาเลิกงานเสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจกระทันหัน ข้าพเจ้าต้อง ตัดสินใจช่วยกู้ชีพได้เร็ว.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	ข้าพเจ้ามักได้รับมอบหมายให้ทำงานมากกว่า 1 อย่าง ในเวลาเดียวกัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลแล้ว ข้าพเจ้ายังต้องอดทน อดกลั้นต่อการใช้อารมณ์ของ ผู้ป่วยญาติและผู้ร่วมงานบางคนอีกด้วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	ข้าพเจ้าต้องดูแลให้การพยาบาล ผู้ป่วยติดเชื้อ รุนแรงอยู่เสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	ข้าพเจ้าต้องดูแลผู้ป่วยหนัก โรคไม่มีความชำนาญ เฉพาะทาง.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
9.	ข้าพเจ้าต้องให้น้ำเกลือและเลือดแก่ผู้ป่วยทางเส้นเลือดดำ.....					
10.	ข้าพเจ้าต้องทำงานแทนเจ้าหน้าที่อื่นที่ลาหยุดอยู่เสมอ.....					
11.	ข้าพเจ้าต้องเช็ดตัวผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรง.....					
12.	บางครั้งเมื่อเจ็บป่วย ก็ยังต้องขึ้นทำงาน และอยู่เวรกลางคืนโดยไม่ได้พักผ่อน.....					
13.	พยาบาลที่ตั้งครรภ์ ยังต้องทำงานกับผู้ป่วยจนครบกำหนดคลอด.....					
14.	ในเวรกลางคืน มีพยาบาลทำงานเพียง 2 คน ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วยเกิน 10 คน ขึ้นไป นับว่าเป็นภาระงานหนักของพยาบาล.....					
15.	ข้าพเจ้าต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการและกลางคืนเดือนละประมาณ 15 วัน จนไม่มีเวลาให้กับครอบครัวและเพื่อนฝูง.....					

แบบสอบถามชุดที่ 3 โอกาสก้าวหน้า

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
1.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่ข้าพเจ้าทำงานในหน่วยงานนี้มีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีการติดขึ้นเงินเดือน.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	งานที่ข้าพเจ้าทำอยู่ขณะนี้จะช่วยทำให้ข้าพเจ้ามีเกียรติยศชื่อเสียง.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่ทำงานในหน่วยงานนี้มีโอกาสจะศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการให้สูงขึ้น..	.....	.....	.....	.....	.....
4.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่หน่วยงานของข้าพเจ้าได้พยายามส่งเสริมให้ข้าราชการมีโอกาสนก้าวหน้า เช่น อนุญาตให้ลาศึกษาต่อเมื่อได้คุณวุฒิเพิ่มขึ้นก็พยายามปรับวุฒิให้.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	บุคคลในหน่วยงานของข้าพเจ้า มีโอกาสที่จะได้รับตำแหน่งหัวหน้าถ้ามีความรู้ความสามารถเพียงพอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	หน่วยงานของข้าพเจ้า ส่งเสริมให้ได้ลาศึกษาต่อได้ แม้ในสาขาที่ไม่ตรงกับสายงานเดิม.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้พยายามส่งเสริมให้ข้าพเจ้าได้มีโอกาสนในการได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ โดยมีโครงการระยะสั้นอยู่เสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้นำเอาวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
9.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีโครงการจะขยายตัวออกไปให้ใหญ่ขึ้น โดยข้าพเจ้าก็จะก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	งานของข้าพเจ้าไม่ได้จำกัดว่าจะขึ้นตามอายุราชการแต่ขึ้นตามความสามารถของแต่ละบุคคล...	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ตำแหน่งในหน่วยงานของข้าพเจ้าไม่ขึ้นอยู่กับระบบอาวุโส แต่ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถเป็นสำคัญของแต่ละบุคคล.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาข้าพเจ้าได้เลื่อนขึ้นเงินเดือน 2 ขั้น เนื่องจากผลงานดี.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	ถ้ามีตำแหน่งที่สูงกว่าว่างลงข้าพเจ้าสามารถขอย้ายไปแทนได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	งานพยาบาลมีตำแหน่งพยาบาลโท พยาบาลเอกมาก พอที่จะให้พยาบาลตรีได้เลื่อนขึ้นตำแหน่งนั้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่างานอาชีพอื่นมีความก้าวหน้ามากกว่าทางสายพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบสอบถามชุดที่ 4 ความพึงพอใจในงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
1.	หน่วยงานแห่งนี้มีนโยบายและการบริหารงานต่างๆ เป็นที่พอใจของข้าพเจ้า.....					
2.	ข้าพเจ้าต้องการทำงานปัจจุบันนี้ต่อไปเรื่อย ๆ โดยไม่รู้สึกลำบาก.....					
3.	ข้าพเจ้าพอใจในการทำงานที่นี่ เพราะสามารถมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ ได้หลายอย่าง.....					
4.	งานที่ข้าพเจ้าทำอยู่ขณะนี้ เป็นงานที่ข้าพเจ้าถนัดมากและมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่.....					
5.	ข้าพเจ้ามีเหตุจำเป็นต้องมาทำงานสาย ข้าพเจ้าจะรู้สึกกังวลและหวั่งงานมากและเมื่อเสร็จภารกิจจะรีบมาทำอย่างทันที.....					
6.	ข้าพเจ้าเห็นว่างานที่ทำอยู่ในปัจจุบันนี้ เป็นงานที่ท้าทายความรู้ ความสามารถได้เป็นอย่างดี.....					
7.	งานที่ข้าพเจ้าทำอยู่ในปัจจุบันนี้เป็นงานที่ถูกใจข้าพเจ้ามาก.....					
8.	ข้าพเจ้าพอใจที่หน่วยงานของข้าพเจ้ามีข้อกำหนดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในแต่ละระดับอย่างชัดเจน.....					
9.	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ายกย่องให้กำลังใจแก่บุคลากรในแต่ละระดับอย่างชัดเจน.....					

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
10.	นับแต่ข้าพเจ้าปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าคิดว่าผลงานที่ได้ทำไปนั้นได้รับความสำเร็จเป็นที่น่าพึงพอใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีงานในหน้าที่รับผิดชอบเหมาะสมดีแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว ข้าพเจ้ามีความสุขที่ได้ทำงานที่รับผิดชอบอยู่.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	ผู้บริหารทุกระดับของโรงพยาบาลมีสัมพันธภาพอันดีต่อกันและต่อบุคลากรทุกระดับ.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	ข้าพเจ้ารู้สึกมีความสุขและพอใจที่เพื่อนร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบสอบถามชุดที่ 5 การได้รับการยอมรับ

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
1.	หน่วยงานของข้าพเจ้าเห็นว่าข้าพเจ้าเป็นคนสำคัญคนหนึ่ง ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ของหน่วยงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	ข้าพเจ้ามีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เพื่อนร่วมงานเห็นว่าข้าพเจ้ามีความสำคัญคนหนึ่งงานหน่วยงานนี้.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	บุคคลในหน่วยงานของข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในการทำงาน บุคลิกภาพ ความรู้ความสามารถของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่เพื่อนร่วมงานยอมรับความคิดเห็นของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นว่าข้าพเจ้า เป็นบุคคลซึ่งมีความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	งานที่ข้าพเจ้าทำอยู่ปัจจุบันนี้ไม่มีใครโต้แย้งได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	บทบาทหน้าที่ของข้าพเจ้า เป็นที่ยอมรับในสังคมแห่งนี้มาก.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	เจ้าหน้าที่และข้าราชการคนอื่น ๆ ในสถาบันยอมรับในความสามารถแก้ปัญหของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	บุคคลภายนอกหน่วยงานแต่อยู่ในสถาบันนี้มีความรู้สึกที่ดีและยอมรับในความสามารถของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	ข้าพเจ้ามีความน่าเชื่อถือเพียงพอที่จะรับผิดชอบในการปกครองหรือประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
11.	ข้าพเจ้ามีโอกาที่จะเสนอความคิดเห็นในเรื่อง งานซึ่งผู้อื่นเห็นด้วย และยอมรับในความคิดเห็นนั้น	.....	.....	.....	.....	.....
12.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการปฏิบัติงานที่ข้าพเจ้าทำมาได้รับ ความสนใจและยอมรับเท่าใดนัก.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	เพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญกับข้อ เสนอแนะใหม่ ๆ ของข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่ทำงานที่ทําอยู่ปัจจุบันมีเกียรติ และ มีการยอมรับในสังคมเท่าที่ควร.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	บุคคลที่มาติดต่อราชการเห็นข้าพเจ้าเป็นบุคคล สำคัญคนหนึ่ง.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบสอบถามชุดที่ 6 การทำงานนอกหน้าที่

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
1.	ข้าพเจ้าต้องทำหน้าที่ควบคุมการใช้วัสดุภายใน หอผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	ข้าพเจ้าต้องทำการเจาะเลือดผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจ ชั้นสูตรต่าง ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	ข้าพเจ้าต้องทำการแทงเส้นเลือดเพื่อให้สารน้ำแก่ ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	ข้าพเจ้าต้องคิดเงินค่ารักษาพยาบาลในรายผู้ป่วย กลับบ้าน.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	ข้าพเจ้าต้องทำความสะอาด และส่งฆ่าเชื้อ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ หลังการใช้งาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	ข้าพเจ้าต้องช่วยทำงานอื่นในวันหยุดของข้าพเจ้า เสมอ เช่น ช่วยตรวจร่างกายนักศึกษา หรือออก หน่วยแพทย์เคลื่อนที่.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	ข้าพเจ้าต้องทำความสะอาดเตียง ใต้โต๊ะ ในห้อง ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	ข้าพเจ้าต้องเบิก - จ่าย และทำบัญชีคุมวัสดุ ครุภัณฑ์.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	ข้าพเจ้าต้องฉีดยาทั้งโดยวิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และ ทางหลอดเลือดดำให้ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	ข้าพเจ้าต้องทำหน้าที่เบิก - จ่ายยา เวชภัณฑ์.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ข้าพเจ้าต้องทำบัญชีคุมยา และ เวชภัณฑ์.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
12.	บางครั้งข้าพเจ้าต้องใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยด้วยตนเอง.....					
13.	ข้าพเจ้าต้องดูแลผู้ป่วยหนัก ทั้งที่ไม่ได้เป็นพยาบาลหอผู้ป่วยหนัก.....					
14.	ข้าพเจ้าต้องช่วยดูแล และสอนนักเรียนพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน.....					
15.	ข้าพเจ้าต้องทำงานทั้งดูแลผู้ป่วย วิชาการ และงานบริหาร (นอกเวลา).....					

แบบสอบถามชุดที่ 7 สวัสดิการ

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
1.	เมื่ออยู่เวรนอกเวลาราชการ และเวรยามวิกาล ข้าพเจ้าคิดว่าเงินตอบแทนการปฏิบัติงานน้อยไป...	.....	.....	.....	.....	.....
2.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีบริการขายสินค้าที่จำเป็น ในการครองชีพในราคาถูกกว่าท้องตลาดมาก....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีมาตรการการป้องกัน สวัสดิภาพส่วนบุคคลในขณะที่อยู่เวรกลางคืนอย่างดี.	.....	.....	.....	.....	.....
4.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้จัดที่พักให้แก่บุคลากรที่มี ความจำเป็นเกี่ยวกับที่พักอาศัยอย่างดี.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	หน่วยงานของข้าพเจ้าจัดให้มีอาหารว่างขณะปฏิบัติ งานนอกเวลาราชการอย่างเพียงพอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	หน่วยงานของข้าพเจ้าจัดให้มีห้องพักปรับอากาศ อย่างดีและมีโต๊ะทำงานส่วนตัว.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	หากข้าพเจ้าไม่สบาย หรือบุคคลในครอบครัวไม่ สบายต้องนอนพักในโรงพยาบาลนี้จะได้รับการ บริการเป็นกรณีพิเศษ.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการจัดระบบการเบิก - จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่บุคลากรอย่างรวดเร็ว	.....	.....	.....	.....	.....
9.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีระบบการป้องกันการติด เชื้อให้กับพยาบาลอย่างเหมาะสม.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้จัดสวัสดิการหลาย ประการแก่บุคลากร เช่น การกู้ยืมเงินโดยไม่ ต้องเสียดอกเบี้ยหรือเสียดอกในอัตราต่ำ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
11.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้แจกเครื่องแบบในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับและทุกแผนก.....					
12.	พยาบาลที่อยู่เวรกลางคืนจะได้รับวันหยุดชดเชยโดยไม่หักวันหยุดประจำเดือน.....					
13.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการตรวจสอบสภาพประจำปีทุกปีให้กับพยาบาลทุกคน.....					
14.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้จัดห้องพัก ห้องทำงาน และห้องรับประทานอาหารไว้ให้เหมาะสมและสะดวกสบาย.....					
15.	ห้องน้ำของหน่วยงานของข้าพเจ้ามีคนดูแลรักษาความสะอาดและมีกระด้ายชำระ สบู่ประจำที่ห้องเสมอ.....					
16.	ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่เป็นประจำ.....					

แบบสอบถามชุดที่ 8 สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
1.	สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานของข้าพเจ้า เช่น แสงสว่าง ความสงบ อุณหภูมิการถ่ายเทอากาศ ฯลฯ ทุกอย่างล้วนอยู่ในสภาพส่งเสริมให้ทำงานได้อย่างสะดวกสบาย.....					
2.	ข้าพเจ้าสามารถที่จะเรียกร้องให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง จัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงานให้แก่ข้าพเจ้าได้อย่างเพียงพอ.....					
3.	เครื่องมือเครื่องใช้หรืออุปกรณ์ในการทำงานต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าจำเป็นต้องใช้มีพร้อมเสมอ....					
4.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการจัดระบบงานอย่างมีระบบทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว.....					
5.	ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีมาตรการในการป้องกันการติดเชื้ออย่างเป็นระบบดีมาก.....					
6.	ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะจัดโต๊ะ เก้าอี้ ชั้นวางหนังสือ และอุปกรณ์ในการทำงานอื่น ๆ อย่างใดก็ได้ตามที่เห็นสมควร.....					
7.	ข้าพเจ้าสามารถใช้วัสดุอุปกรณ์ได้อย่างเต็มที่ ถ้าหากไม่พอก็เบิกใช้เพิ่มได้ตลอดเวลา.....					
8.	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้รับความสะดวกในการติดต่อสื่อสารเพื่อประสานงานกับแผนกอื่น ๆ.....					

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
9.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุภัยโดยทั่วไป.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	โรงอาหารสำหรับบุคลากรในหน่วยงานของ ข้าพเจ้ามีอาหารจำหน่ายเพียงพอและคุณภาพดี ราคาถูก.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการวางแผน การจัด สำนักงานให้ทำงานมากขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีเอกสารในการค้นคว้าด้าน การรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	บริเวณรอบ ๆ ที่ทำงานของข้าพเจ้ามีต้นไม้ ดอกไม้ร่มรื่นเป็นสบาย.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	หน่วยงานของข้าพเจ้าไม่มีเสียงรบกวนจาก ยวดยานพาหนะ เสียงอื่นที่ก่อกวนต่าง ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการดูแลทำความสะอาด ให้สะอาดน่าอยู่ และปลอดภัยอยู่เสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบสอบถามชุดที่ 9 ภาวะสู่สมองไหล

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
1.	ข้าพเจ้ามีความคิดที่จะขอโอน ย้าย เพื่อไปทำงาน ที่อื่น.....					
2.	ข้าพเจ้ามีความคิดที่จะลาออกไปทำงานใน หน่วยงานของเอกชน.....					
3.	ข้าพเจ้าเคยปรึกษากับญาติ หรือผู้ร่วมงานเกี่ยวกับ การโอน ย้าย หรือลาออก.....					
4.	เมื่อข้าพเจ้าปฏิบัติงานครบ 25 ปี ข้าพเจ้าจะ ลาออกเพื่อรับเงินบำนาญ.....					
5.	ข้าพเจ้าพบเสมอว่าพยาบาลที่โอน ย้ายหรือลาออก ไปปฏิบัติงานที่อื่น ทำงานอย่างมีความสุข ข้าพเจ้า ถึงคิดจะลาออกเพื่อไปทำงานในที่นั้นด้วย.....					
6.	เมื่ออายุราชการของข้าพเจ้าได้ 10 ปี ข้าพเจ้า จะลาออกเพื่อรับเงินบำเหน็จ.....					
7.	ข้าพเจ้าจะลาออก ถ้ามีผู้เสนอให้เงินเดือนในที่ ทำงานใหม่สูงกว่า 2 - 3 เท่าของเงินเดือน ปัจจุบัน.....					
8.	ข้าพเจ้าคิดจะไปทำงานต่างประเทศ เพราะ รายได้ดีกว่า.....					
9.	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจว่าจะปฏิบัติงานในหน่วยงาน นี้ได้นานเพียงใด.....					
10.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่า การเปลี่ยนแปลงประกอบอาชีพอื่น สุขสบายกว่าการเป็นพยาบาล.....					

ข้อที่	ข้อความ	จริง		จริง		จริง
		มากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	น้อยที่สุด
11.	ข้าพเจ้ามักติดตามอ่านประกาศรับสมัครงานตาม หน้าหนังสือพิมพ์หรือตามหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อหา งานใหม่.....					
12.	ข้าพเจ้าเคยติดต่อสอบถาม ตามหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อดูว่ามีงานใหม่ที่เหมาะสมกับข้าพเจ้าหรือไม่..					
13.	ข้าพเจ้าเคยสมัครเข้าทำงานในที่ทำงานแห่งใหม่.....					
14.	ข้าพเจ้าเคยปรึกษากับเพื่อน ๆ เรื่องการขอโอน ย้าย หรือลาออก.....					
15.	ข้าพเจ้ากำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการเพื่อขอโอน ย้าย หรือลาออก.....					
16.	ข้าพเจ้าอยากทำงานในหน่วยงานที่ไม่ต้องอยู่เวร กลางคืน และวันหยุด.....					
17.	ข้าพเจ้าไม่ชอบเป็นพยาบาล.....					
18.	ข้าพเจ้าไม่ชอบที่ต้องปฏิบัติงานเลยเวลาทำงาน เสมอ.....					
19.	งานพยาบาล เป็นงานที่ไม่เหมาะสมกับข้าพเจ้า ฉะนั้นข้าพเจ้าจึงคิดจะหางานใหม่.....					
20.	ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายการทำงานกับผู้ป่วย และ คิดว่าการเปลี่ยนงานจะทำให้ชีวิตการทำงานดีขึ้น.....					

ภาคผนวก ข.

ค่าอำนาจจําแนกและค่าความเชื่อมั่น
ของแบบสอบถาม

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามด้านจิตใจที่มีผลต่อภาวะผู้สมองไหลของพยาบาล
โรงพยาบาลตำรวจ

ภาระงาน		โอกาสก้าวหน้า		ความพึงพอใจในงาน		การได้รับการยอมรับ	
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	8.60	1.	10.68	1.	8.43	1.	12.05
2.	9.68	2.	7.05	2.	10.88	2.	13.16
3.	10.00	3.	13.74	3.	13.49	3.	13.05
4.	5.41	4.	17.79	4.	12.08	4.	14.99
5.	10.66	5.	16.18	5.	4.16	5.	12.30
6.	10.72	6.	13.04	6.	8.76	6.	6.58
7.	12.87	7.	9.58	7.	11.09	7.	10.31
8.	8.27	8.	8.34	8.	8.22	8.	11.04
9.	7.27	9.	12.57	9.	9.87	9.	9.82
10.	9.65	10.	10.83	10.	8.32	10.	12.93
11.	16.07	11.	9.19	11.	11.86	11.	8.46
12.	13.62	12.	5.62	12.	8.63	12.	9.45
13.	8.29	13.	10.41	13.	12.32	13.	10.42
14.	8.32	14.	9.83	14.	9.09	14.	11.43
15.	8.08	15.	5.29	15.	15.23		

ตาราง (ต่อ)

การทางานนอกหน้าที่		สวัสดิการ		สภาพแวดล้อมในการทางาน		ภาวะผู้สมองไหล	
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	7.07	1.	3.95	1.	9.57	1.	16.31
2.	7.98	2.	4.03	2.	10.62	2.	14.39
3.	9.54	3.	8.94	3.	10.74	3.	19.26
4.	9.79	4.	10.32	4.	14.14	4.	6.48
5.	6.39	5.	9.84	5.	12.62	5.	16.05
6.	7.28	6.	10.64	6.	10.12	6.	10.10
7.	10.00	7.	7.69	7.	12.39	7.	12.59
8.	9.46	8.	9.37	8.	10.61	8.	8.03
9.	7.92	9.	9.45	9.	12.01	9.	11.78
10.	13.94	10.	9.31	10.	5.10	10.	10.79
11.	11.80	11.	8.27	11.	8.09	11.	11.32
12.	5.71	12.	4.79	12.	11.08	12.	13.72
13.	10.26	13.	7.45	13.	9.54	13.	11.94
14.	5.25	14.	10.43	14.	7.54	14.	20.02
15.	11.62	15.	11.34	15.	11.29	15.	8.81
		16.	10.11			16.	8.64
						17.	8.95
						18.	8.51
						19.	13.04
						20.	12.02

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามปัจจัยทางด้านจิตใจ 8 ชุด
มีดังต่อไปนี้

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น
ภาระงาน	.81
โอกาสก้าวหน้า	.83
ความพึงพอใจในงาน	.82
การได้รับการยอมรับ	.88
การทำงานนอกหน้าที่	.79
สวัสดิการ	.78
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.87
ภาวะสู่สมองไหล	.91

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ พันตำรวจโทหญิง เดือนใจ ยงพานิช ๕)

เกิดวันที่ 13 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2496

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 1856/1 ซ.วัดदान สำโรงเหนือ อ.เมือง
จ.สมุทรปราการ

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน พยาบาลโท งานพยาบาล รพ.พต.

ประวัติการทำงาน พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม

(พ.ศ. 2518 - พ.ศ. 2525)

พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยเด็ก

(พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529)

พยาบาลโท หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก

(พ.ศ. 2529 - ปัจจุบัน)

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2515 มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนไพศาลศิลป์พระนคร

พ.ศ. 2518 ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาล
กรมตำรวจ

พ.ศ. 2523 วท.บ. (พยาบาล) จากมหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2539 การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม. จิตวิทยาพัฒนาการ)

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กรุงเทพฯ

ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะผู้สมองไหล
ของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

บทคัดย่อ
ของ
เดือนใจ ยงพานิช

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ
พฤษภาคม 2539

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยบางประการด้านจิตใจ และด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะผู้
สมองไหล ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ" เป็นการวิจัยเชิงสำรวจซึ่งมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ
คือ

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้สมองไหล ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ว่าอยู่ใน
ระดับใด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านจิตใจ 3 ด้าน และปัจจัยทางด้านชีวสังคม 4 ด้าน
ที่มีอิทธิพล ทานาย ภาวะผู้สมองไหล
3. เพื่อศึกษาภาวะผู้สมองไหลของกลุ่มที่มีปัจจัยด้านจิตใจ และปัจจัยด้านชีวสังคม
ตัวแปรเดียวกันแต่ต่างระดับกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ อายุระหว่าง 19-49 ปี
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ของ
โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งได้สุ่มอย่างง่ายมา 306 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1. แบบวัดปัจจัยด้านชีวสังคม 4 ด้านคือ อายุตัว อายุราชการ ตำแหน่งงาน
และเพศ
2. แบบวัดปัจจัยด้านจิตใจ 7 ด้านคือ ภาระงาน โอกาสก้าวหน้า ความพึงพอใจ
ในงาน การได้รับการยอมรับ การทำงานนอกหน้าที่ สวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน
และเงินเดือน
3. แบบวัดภาวะผู้สมองไหล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้วิเคราะห์หาคะแนนเฉลี่ย การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ
และการหา t-test

ผลการวิจัยที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกับคะแนนเกณฑ์ของภาวะผู้สมองไหล ปรากฏว่า
ภาวะผู้สมองไหล ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง
2. ด้านตัวทำนายปรากฏว่า ปัจจัยด้านจิตใจ มีอิทธิพลในการทำนายภาวะผู้
สมองไหลได้ 4 ตัวแปรคือ ภาระงาน เงินเดือน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับ
ส่วนปัจจัยด้านชีวสังคม สามารถทำนายภาวะผู้สมองไหลได้เพียงตัวแปรเดียวคือ อายุตัว

3. พยาบาลที่มีภาวะผู้สมองโหลสูง ได้แก่พยาบาลในกลุ่มต่อไปนี้ พยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำ (น้อยกว่า 9,000 บาท) ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้าน้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก อายุน้อย (ต่ำกว่า 30 ปี) อายุราชการน้อย (ต่ำกว่า 10 ปี) ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) และพยาบาลชาย

///

SOME PSYCHOLOGICAL AND BIO-SOCIAL FACTORS RELATED TO
THE POTENTIAL BRAIN DRAIN OF THE NURSES IN
POLICE GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

BY

TUENJAI YONGPANICH

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education Degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University

May 1996

The present research study on "Some Psychological and Bio-Social Factors Related to the Potential Brain Drain of the Nurses in Police General Hospital" was a survey research which had three major objectives as the following:

1. To study the degree of potential brain drain of the nurses in Police General Hospital.
2. To study the effects of eight psychological factors and four bio-social factors on the predictors of potential brain drain.
3. To Compare the potential brain drain of nurses between the groups as classified by the psychological factors and bio-social factors.

The sample used in this study consisted of 306 professional nurses who worked in the wards of Medical, Surgical, Obstetric-Gynecological and Pediatric Department in Police General Hospital. They were 19-49 years old. The instruments to use for collect the data were.

1. Bio-social test : age, working years, position and sex.
2. Psychological test : work load test, the promotion test, work appreciate test, the acceptable test, the extra job test, the benefit test, the environment back ground test and salary.
3. The potential brain drain test.

The data were analyzed by mean, Multiple Regression Analysis and t-test.

The results were as the following:

1. When examining the potential brain drain by comparing the mean score with the criterion score it showed that the potential brain drain of the nurses in Police General Hospital were moderate.
2. The predictors, it was found that four psychological factors : work, salary, work appreciation work acceptance and one bio-social factor : age were the best predictor of the potential brain drain.

3. The data revealed that nine groups of nurses had highly potential brain : the low salary ones (less than 9,000 bath), the high work load ones, the low promotion ones, the low work appreciation ones, the high extra job ones, the younger ones. (less than 30 years), the low working years (less than 10 years), the low position ones, and males.