

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน  
กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



นางอัครสรา สถาพรวงษา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN FAMILY SUPPORT, ETHICAL CLIMATE, AND JOY AT  
WORK OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION  
OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK METROPOLIS

Mrs.Aukarasra Sathapornwajana



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration  
Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2008  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว  
บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรุงเทพมหานคร

โดย

นาง อัครสรา สถาพรวงษา

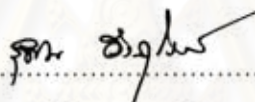
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม)

อักษรฯ สถาพรจนา : ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ จริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN FAMILY SUPPORT, ETHICAL CLIMATE, AND JOY AT WORK OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. กัญญาดา ประจุกิตติ, 122 หน้า.

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 315 คน โดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว และบรรยากาศจริยธรรมในงาน เครื่องมือทุกตอนได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .88, .96 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.45$ )
2. การสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.60$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ( $r = 0.35$ )กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. บรรยากาศจริยธรรมในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.46$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง( $r = 0.67$ )กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

อ.ดร. ล.ดร.

ปีการศึกษา.....2551.....

ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ก.ดร. ประจุกิตติ

## 4977866936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : JOY AT WORK / FAMILY SUPPORT / ETHICAL CLIMATE

AUKARASRA SATHAPORNWAJANA: RELATIONSHIPS BETWEEN FAMILY SUPPORT, ETHICAL CLIMATE, AND JOY AT WORK OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK METROPOLIS. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, DNSc. 122 pp.

The purposes of this descriptive research were to study joy at work, family support, ethical climate, and to determine the relationships between family support, ethical climate, and joy at work of professional nurses, hospitals under the jurisdiction of the ministry of public health, Bangkok Metropolis. The samples were 315 professional nurses, randomly selected through multi-stage sampling technique. The research instruments were joy at work questionnaire, family support questionnaire, and ethical climate questionnaire. All questionnaires were tested for content validity by a panel of experts. The Cronbach's alpha coefficients were .88, .96 and .91 respectively. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Correlation Coefficient.

The major findings were as follows:

1. Joy at work of professional nurses, hospitals under the jurisdiction of the ministry of public health, Bangkok metropolis was at the high level ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.45$ )
2. The perceived family support was at the high level ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.60$ ) positively related to the joy at work of professional nurses at low level ( $r = 0.35$ ) with the statistic significantly at the 0.05 level
3. The perceived ethical climate was at the high level ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.46$ ) positively related to joy at work of professional nurses at moderate level ( $r = 0.67$ ) with the statistic significantly at the 0.05 level.

Field of Study : Nursing Administration.....

Academic Year : 2008.....

Student's Signature : Aukarasra Sathaporn

Advisor's Signature : Gunyardar Prachusil

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีเนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาสละเวลาในการให้คำปรึกษา แนะนำ เป็นกำลังใจและห่วงใยเอาใจใส่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างมาก จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณประธานสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศลโกสุม ที่กรุณาให้คำแนะนำข้อเสนอนะเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีค่ามากมายแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้สนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในทุกสิ่งทุกอย่างจนทำให้งานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1    บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	11
ความสุขในการทำงาน.....	21
การสนับสนุนจากครอบครัว.....	30
บรรยากาศจริยธรรมในงาน.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
3    วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	63
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
	สรุปผลการวิจัย.....	72
	อภิปรายผลการวิจัย.....	73
	ข้อเสนอแนะ.....	78
	รายการอ้างอิง.....	80
	ภาคผนวก.....	88
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	89
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือและ เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	91
	ภาคผนวก ค เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....	96
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	101
	ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์รายชื่อ .....	110
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	122



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล.....	52
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน.....	53
3	ค่าความเที่ยงแบบสอบถาม ความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว และ บรรยากาศจริยธรรมในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่าง.....	61
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน.....	65
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน.....	66
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน.....	67
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	68
8	ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงาน จำแนกตามรายด้าน.....	69
9	ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงาน จำแนกตามรายด้าน.....	70
ตารางที่		หน้า

10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความรักในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	109
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	110
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความสำเร็จตามการรับรู้ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายชื่อ.....	111
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านการเป็นที่ยอมรับตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายชื่อ.....	112
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	113
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	114
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน ด้านผู้บังคับบัญชา ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	115
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน ด้านผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	116
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน ด้านเพื่อนร่วมงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	117

- 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาคจริยธรรมในงาน 118  
ด้านองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....
- 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาคจริยธรรมในงาน 119  
ด้านแพทย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปรับโครงสร้างของเศรษฐกิจและสังคมเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทำให้ระบบราชการไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จุดมุ่งหมายคือความผาสุกของประชาชนและความเจริญก้าวหน้าของประเทศ ระบบราชการยุคใหม่จึงมีการพัฒนาทั้งในด้านคุณภาพการให้บริการประชาชน ปรับบทบาทภารกิจ ลดขนาดให้มีความเหมาะสมเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความคล่องตัว ยกกระด้นขีดความสามารถและมาตรฐานของบุคลากร หน่วยงานของรัฐ มีการดำเนินการในด้านต่างๆ เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลให้บรรลุถึงวิสัยทัศน์และพันธกิจที่กำหนดไว้ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนมีการลดขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้บุคลากรภาครัฐมีเวลาในการให้บริการเพิ่มขึ้นโดยมีตัวชี้วัดคือความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ การปรับบทบาท ภารกิจและขนาดให้มีความเหมาะสม รัฐบาลได้ดำเนินการลดจำนวนภารกิจที่ไม่ใช่ภารกิจหลัก มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่ไม่มีความจำเป็นหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ ใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ปรับขนาดของกำลังคนภาครัฐเพื่อให้มีขนาดกะทัดรัด สามารถบริหารจัดการได้อย่างคล่องตัว มีการยกกระด้นขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสากล โดยการประเมินสมรรถนะของบุคลากรภาครัฐเพื่อพัฒนาขีดความสามารถให้สูงขึ้นหน่วยงานของรัฐมีความตระหนักถึงคุณภาพการให้บริการมีการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล และเพื่อแสดงถึงความโปร่งใสในการบริหารงานรวมทั้งการสร้าง ความเข้าใจอันดีระหว่างราชการและประชาชน ข้อมูลต่างๆ จึงถูกเผยแพร่สู่สาธารณชนเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคลากรภาครัฐและประชาชน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรภาครัฐ เหตุการณ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตทำให้เกิดความเครียด ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่ตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าที่ทำให้ต้องปรับตัว ถ้าสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจจะทำให้เกิดการตื่นตัว แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้เสียสมดุลในการดำเนินชีวิต (ประพา หมายสุข, 2550) ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อพยาบาลบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ในภาครัฐเป็นจำนวนมาก เนื่องจากลักษณะงานในองค์การพยาบาลเป็นการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เป้าหมายสำคัญคือการให้บริการที่มีคุณภาพ การที่จะทำให้อบรมเป้าหมายนั้นบุคลากรทุกคนต้องร่วมกันทำงานด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกเป็นสุขในการทำงาน มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นสมาชิกขององค์การ (วัฒนา กุลนาถศิริ และคณะ, 2549) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

มีทั้งปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน และปัจจัยองค์กร ถ้าคนมีความสุขในการทำงาน ผลผลิตขององค์กรจะเพิ่มขึ้นและทำให้สังคมโดยรวมดีขึ้น (พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ, 2549) เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวัง ความเครียดของพยาบาลเกิดจากหลายปัจจัย ลักษณะงาน ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง ล้วนแต่ทำให้เกิดความเครียด (Tyson & Pongruengphant, 2004) ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตพยาบาล ความเครียด การขาดความสุขในการทำงานเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการลาออกจากงาน การลาออกจากงานของพยาบาลสร้างความสูญเสียแก่องค์กรทำให้ขาดบุคลากรที่มีคุณภาพซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กรและวิชาชีพต่อไป (มาริษา สมบัติบุญรอดและคณะ, 2546; Sumner & Rocchiccioli, 2003; Hayes et al, 2006) พยาบาลจึงต้องเรียนรู้แสวงหาความสุขจากลักษณะงานและการประกอบวิชาชีพพยาบาล พร้อมทั้งจะสร้างสรรค์งานที่คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพราะพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความต้องการการยอมรับ ความรัก และความสุขในชีวิต เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ (ฟารีดา อิบราฮิม, 2543; วิไลศรี ศิริหงส์ทอง, 2543) สิ่งใดที่องค์กรจะสามารถสนับสนุนให้เกิดความสุขในการทำงานได้แล้วก็ควรจะทำเพื่อเป็นการช่วยลดระดับของความเครียดจากงานและสร้างความพึงพอใจและความสุขในการทำงาน ทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพ (AbuALRub, 2004)

ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาและแสวงหา หลายคนมีความเชื่อว่าความสุขจะทำให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า (Brulde, 2007) ความสุขมีความสำคัญเพราะเป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่ดี คนเราสามารถที่จะหาความสุขได้จากหลายทาง (Warr, 2007) การคิดและการเลือกอย่างมีอิสระ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้และความสามารถในการคิดและวิเคราะห์ ความดีงาม การมีคุณธรรมและจริยธรรมล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดความสุขได้ (พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ, 2549) คนที่มีความสุขแสดงให้เห็นได้จากพฤติกรรมและคำพูดที่เต็มไปด้วยอารมณ์ที่ร่าเริงเบิกบาน (Manion, 2003) ปัจจุบันการทำงานมีบทบาทเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม งานทำให้ได้มาซึ่งสิ่งที่เราต้องการ ทำให้ความฝันของแต่ละคนเป็นจริงและแสดงถึงการประสบความสำเร็จในชีวิต (พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ, 2549; Gavin & Manson, 2004) งานจึงมีความสำคัญกับชีวิต การทำงานอย่างมีความสุข ส่งผลถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของผลการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) มนุษย์เราใช้เวลามากกว่าหนึ่งในสามของเวลาในแต่ละวันในที่ทำงานจึงควรเป็นการทำงานที่ทำให้มีความสุข (กอบกาญจน์ สุริยสิทธิ์ วัฒนวรานกูร, 2551) ความสุขในการทำงานจึงมีความสำคัญ ผู้ที่ทำงานด้วยความสุขจะเกิดความความผูกพันในงาน ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผลงานสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการสามารถรับรู้ถึงความสุขได้เช่นกัน (รวมศิริ เมนะโพธิ, 2550)

การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมที่เป็นแหล่งสนับสนุนปฐมภูมิ มีความสำคัญเพราะเกิดจากความผูกพันและมีลักษณะไม่เป็นทางการทำให้มีความใกล้ชิดสนิทสนม บุคคลที่มีความสัมพันธ์กันในครอบครัวจะช่วยเหลือกันและกัน การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมแห่งแรกที่บุคคลได้รับด้วยความเต็มใจโดยไม่มีข้อต่อรอง บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านทรัพยากรต่างๆจะสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบในที่ทำงานได้สะดวกขึ้น ในขณะที่เดียวกันครอบครัวสามารถให้คำปรึกษา รับฟังปัญหาที่เกิดจากการทำงานของบุคคลได้ บุคคลมีหลายบทบาทในสังคม บทบาทการเป็นสมาชิกของครอบครัว บทบาทการเป็นสมาชิกขององค์กร จึงต้องบริหารจัดการให้ทั้งสองบทบาทมีความสมดุลกัน ชีวิตงานและชีวิตครอบครัวจึงมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ส่งผลซึ่งกันและกันโดยการดูแลครอบครัวส่งผลต่องาน และการทำงานส่งผลต่อครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตส่งผลต่อความสุขในการทำงาน (Frederick & Fast, 2001; Curbow, et al., 2003)

บรรยากาศจริยธรรมในงานเป็นมิติหนึ่งของบรรยากาศการทำงานขององค์กรจัดอยู่ในปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน (Manion, 2003) ในบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีการทำงานประสานกันกับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชา และแพทย์ ในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพยังต้องรับรู้ถึงนโยบาย ข้อกำหนดต่างๆ ขององค์กรเพื่อทำงานให้สอดคล้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์คือความปลอดภัยของผู้ป่วย ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร มีพื้นฐานการทำงานอยู่บนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม บรรยากาศจริยธรรมในงานจึงเป็นบรรยากาศการทำงานที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาล บรรยากาศในที่ทำงานช่วยทำให้เกิดความสุขในการทำงานได้ (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544)

จากรายงานการสำรวจทรัพยากรสุขภาพ ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พ.ศ.2548 พบว่า มีพยาบาลที่สังกัดอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขถึงร้อยละ 70.4 พยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของพยาบาลทั้งหมด จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาล พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง (จงจิต เลิศวิบูลย์ มงคล, 2546; พรรณิภา สืบสุข, 2548; กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549) ซึ่งเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐและในโรงพยาบาลเอกชนที่มีความแตกต่างไปจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานครทั้งด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ยังไม่มีการศึกษาถึงความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร นอกจากการศึกษาของ ศุภรศรี

เดชเกษม (2545) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผล การปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล กับความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความพึงพอใจ ในงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความสุขในการทำงาน อีกทั้งบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้บริหารใน องค์การพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องสนับสนุนที่จะให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข การศึกษาค้นคว้าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จะสามารถเป็นแนวทางในการที่ผู้บริหารจะนำไปใช้ในการส่งเสริมความสุขใน การทำงานของพยาบาลต่อไป

### ปัญหาการวิจัย

1. ความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจิตวิทยาในในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. การสนับสนุนจากครอบครัว และบรรยากาศจิตวิทยาในในงาน มีความสัมพันธ์กับ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาค้นคว้าความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว และบรรยากาศจิตวิทยาใน งานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจิตวิทยาในในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสุขมีความสำคัญต่อการทำงาน สามารถพัฒนาให้เกิดความสุขในการทำงานได้ (Warr, 2007) ความสุขในการทำงาน (Joy at work) ตามแนวคิดของ Manion (2003) ความสุข ในการทำงานเป็นความรู้สึกที่เต็มไปด้วยอารมณ์ของความสดชื่นเบิกบาน ผู้ที่มีความสุขสามารถ แสดงให้เห็นได้จากพฤติกรรมที่เต็มไปด้วยพลังและความตื่นเต้นรวมทั้งคำพูดที่แสดงออกถึง ความสุข ผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะทำให้ผู้ร่วมงานมีความสุขไปด้วยและสามารถสร้างสรรค์ ผลงานที่มีประสิทธิภาพ Manion (2003) พบว่าการที่จะทำให้เกิดความสุขในการทำงานนั้น

ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ (Connections) ด้านความรักในงาน (Love of the work) ด้านความสำเร็จในงาน (Work achievement) และด้านการเป็นที่ยอมรับ (Recognition)

การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) จัดอยู่ในกลุ่มปฐมภูมิ (Primary groups) ของการสนับสนุนทางสังคม เป็นแหล่งที่ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่สำคัญมาก เนื่องจากสมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ผูกพันกันมาก (นันทินี ศุภมงคล, 2547) เพราะปัญหาจากการทำงานและปัญหาครอบครัวมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน การที่บุคคลมีหน้าที่ความรับผิดชอบในหน้าที่การงานมาก ขณะเดียวกันยังต้องมึบทบาทหน้าที่ในการดูแลครอบครัว อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในทั้งสองบทบาทได้ (Aryee & Luk, 1996) ชีวิตงานและชีวิตครอบครัวมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ส่งผลซึ่งกันและกันโดยการดูแลครอบครัวส่งผลต่องาน และการทำงานส่งผลต่อครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตส่งผลต่อความสุขในการทำงาน (Frederick & Fast, 2001; Curbow, et al., 2003) การสนับสนุนจากครอบครัว ตามแนวคิดของ King et al. (1995) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional sustenance) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental assistance) ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นผู้ที่ได้รับการเอาใจใส่ ได้รับกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งได้รับการช่วยเหลือในด้านทรัพยากรที่จำเป็น การแบ่งเบาภาระงานในบ้าน ปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมทำให้มีเวลาในการทำงานที่ได้รับมอบหมายเพิ่มขึ้น

บรรยากาศจริยธรรมในงาน (Ethical climate) เป็นปัจจัยที่จัดอยู่ในกลุ่มของคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสำคัญในการทำงาน เปรียบเสมือนกรอบในการปฏิบัติงานให้บรรยากาศที่บุคลากรดำเนินกิจกรรมด้วยการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมและทัศนคติที่ดี ทำงานร่วมกันอย่างสงบสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ บรรยากาศการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลมีรูปแบบที่เฉพาะตัว เป็นรูปแบบการให้บริการด้วยความเอื้ออาทร มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาดูแลที่ดีมีคุณภาพ บรรยากาศของโรงพยาบาลจึงมีความแตกต่างจากการทำงานอื่นๆ เป็นบรรยากาศของจริยธรรม Olson (1998) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบบรรยากาศจริยธรรมในองค์การสุขภาพว่าเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดี ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ เพื่อนร่วมงาน (Peer) ผู้ป่วย (Patient) ผู้บังคับบัญชา (Manager) องค์การ (Hospital) และ แพทย์ (Physician) บรรยากาศจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ (Tsai & Huang, 2008) สอดคล้องกับ Manion (2003) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในงานทำให้เกิดความสุขในการทำงาน



สรุปจากแนวคิดและจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
2. บรรยากาศจริยธรรมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

### ขอบเขตการวิจัย

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง คือ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลสงฆ์

1.2 กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 346 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage sampling)

#### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

- 2.1 การสนับสนุนจากครอบครัว
- 2.2 บรรยากาศจริยธรรมในงาน
- 2.3 ความสุขในการทำงาน

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความสุขในการทำงาน (Joy at work)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองมีความรู้สึกที่ดีที่ได้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถวัดได้จากแบบสอบถามตามแนวคิดของ Manion (2003) ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ ด้านความรักในงาน ด้านความสำเร็จในงานและด้านการเป็นที่ยอมรับ

1.1 **ด้านความสัมพันธ์ (Connections)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงสัมพันธภาพที่ดีที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงาน ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในขณะปฏิบัติงาน มีการสนทนาสื่อสารกันอย่างเป็นมิตร มีความปรารถนาดีต่อกัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหา

1.2 ด้านความรักในงาน (Love of the work) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองมีความผูกพันกับงาน ตั้งใจทำงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานให้สำเร็จด้วยความเต็มใจ สนุกกับการทำงาน กระตือรือร้น และปรับปรุงพัฒนางานที่ทำให้ดีขึ้น

1.3 ด้านความสำเร็จในงาน (Work achievement) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ ผลงานเป็นที่พึงพอใจ รู้สึกว่ามีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกว่ามีคุณค่า มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ทำให้องค์กรเกิดการพัฒนา

1.4 ด้านการเป็นที่ยอมรับ (Recognition) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองได้รับความเชื่อถือจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมงานรับฟังความคิดเห็น ยอมรับในความสามารถ ชื่นชมในความพยายามและความรับผิดชอบที่มีต่องาน ผู้บังคับบัญชาเห็นความสามารถทำให้ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความสำคัญและมีความรับผิดชอบสูง รวมทั้งได้รับการยอมรับในความสามารถจากบุคลากรในหน่วยงานอื่น

2. การสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านทรัพยากรต่างๆ จากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร และสมาชิกอื่นในครอบครัว รวมทั้งเป็นกำลังใจ ให้ความรักความอบอุ่นช่วยเหลือด้านจิตใจ สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามตามแนวคิดของ King, et al. (1995) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร

2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional sustenance) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าบุคคลในครอบครัวมีความห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ รวมทั้งให้ความสนใจและให้ความสำคัญในหน้าที่การงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ มีทัศนคติที่ดีต่องาน แสดงความชื่นชมและภาคภูมิใจกับความสำเร็จในการทำงาน เมื่อมีความกังวลใจเรื่องงาน บุคคลในครอบครัวเข้าใจความรู้สึก สามารถปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานได้ บุคคลในครอบครัวยินดีรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นจากงาน แสดงความเห็นอกเห็นใจและแสดงความคิดเห็นถึงวิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อได้พูดคุยถึงปัญหาในการทำงานแล้วทำให้รู้สึกดีขึ้น

2.2 การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental assistance) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าบุคคลในครอบครัวให้ความช่วยเหลือในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ภายใน

บ้าน ช่วยดูแลรักษาของใช้ภายในบ้าน ช่วยเหลือด้านการเงิน รับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ร่วมกัน ช่วยเหลือทำงานบ้านด้วยความเต็มใจ แบ่งเบาภาระงานที่บ้าน เมื่อมีงานยุ่งหรือต้องไป ประชุม/สัมมนาที่อื่น บุคคลในครอบครัวจะรับผิดชอบดูแลงานในครอบครัวแทน สนับสนุนให้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน

**3. บรรยากาศจริยธรรมในงาน (Ethical climate)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการปฏิบัติงานในแนวทางการดำเนินงานที่ดีงามเหมาะสมและในการปฏิบัติงานของบุคลากรใน โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพจากนโยบาย ของผู้บริหารโรงพยาบาลและบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ สร้างตามแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมในงานของ Olson (1998) ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ คือ

3.1 ด้านเพื่อนร่วมงาน (Peers) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการมี ปฏิสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงาน รับฟังความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย เต็มใจให้ความช่วยเหลือให้การดูแลผู้ป่วย มีความสามารถและคุณสมบัติที่เหมาะสมในการดูแล ผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญ

3.2 ด้านผู้ป่วย (Patients) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการ ปฏิบัติที่มีต่อการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามความคาดหวัง รับทราบข้อมูลที่จำเป็น สามารถซักถามและได้รับการชี้แจงจนเข้าใจ รวมทั้งได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้รับความเคารพพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเท่าเทียมกัน

3.3 ด้านผู้บังคับบัญชา (Manager) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการ มีปฏิสัมพันธ์ในการปฏิบัติร่วมกับหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ช่วยตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ให้การช่วยเหลือในการทำงาน วางตัวเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจ

3.4 ด้านองค์กร (Hospital) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าองค์กรมี วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมการทำงานอย่างมีจริยธรรม นโยบายสนับสนุนการ ทำงาน ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกคนเท่าเทียมกันและให้การยอมรับว่าทุกคนคือส่วนหนึ่งของ องค์กร เมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งในองค์กรจะได้รับการแก้ไขอย่างโปร่งใส ยุติธรรม เมื่อเกิด ปัญหาคับข้องใจ ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การชี้แจง มีการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และการ พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย

3.5 ด้านแพทย์ (Physician) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติของแพทย์ว่า เปิดโอกาสให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย มีความไว้วางใจ และให้ความความเคารพซึ่งกันและกัน มีการวางแผนร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนเพื่อพัฒนาและส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพให้เกิดความสุขในการทำงาน
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้สนใจที่จะศึกษาพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความสุขในการทำงานต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าความสุขในการทำงาน และความสัมพันธะระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากตำรา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเสนอตามลำดับต่อไปนี้

#### 1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

1.1 ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

1.2 องค์การพยาบาล

1.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

#### 2. ความสุขในการทำงาน

2.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน

2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน

2.3 การประเมินความสุขในการทำงาน

#### 3. การสนับสนุนจากครอบครัว

3.1 ความหมายของครอบครัว

3.2 แนวคิดการสนับสนุนจากครอบครัว

3.3 ความสัมพันธะระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงาน

#### 4. บรรยากาศจริยธรรมในงาน

4.1 ความหมายของบรรยากาศจริยธรรมในงาน

4.2 แนวคิดบรรยากาศจริยธรรมในงาน

4.3 ความสัมพันธะระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงาน

#### 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากครอบครัว

5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศจริยธรรมในงาน

## 1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

### 1.1 ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานบริการส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีภารกิจสำคัญคือการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม จัดระบบความรู้และสร้างมาตรฐานการแพทย์เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มพูนความรู้ทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ รวมทั้งให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่อยู่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จึงเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและมีขีดความสามารถในระดับสูง

ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ. ศ. 2545 ได้กำหนดให้กรมการแพทย์มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (กรมการแพทย์, 2552)

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งการดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
2. กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เฉพาะทาง
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน
4. ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสมและคุ้มค่า
5. จัดให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง

6. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน
7. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมการแพทย์หรือตามที่กระทรวง หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จึงมีบทบาทที่จะต้องตอบสนองต่อภารกิจตามที่กรมการแพทย์กำหนด เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 8 โรงพยาบาลดังนี้ (กรมการแพทย์, 2552)

1. สถาบันประสาทวิทยา เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทาง ด้านระบบประสาทระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่หลักด้านการศึกษา วิจัย และรักษาผู้ป่วยโรคระบบประสาท วิสัยทัศน์คือเป็นสถาบันชั้นนำทางวิชาการ และบริการด้านระบบประสาทในระดับนานาชาติ ภายในปี พ.ศ. 2555 มีพันธกิจในการมุ่งมั่นพัฒนาวิชาการ ถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบประสาทที่มีคุณภาพ พร้อมบริการที่มีมาตรฐานในด้านการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ มีระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ วัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางระบบประสาท มีหน้าที่หลักในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และถ่ายทอดเทคโนโลยีรวมทั้งให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยครอบคลุมปัญหาสุขภาพที่สำคัญด้านระบบประสาทในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ ภายใต้ปรัชญาของสถาบันคือมุ่งวิสัยทัศน์ พัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง เน้นเรื่องสามัคคี

2. สถาบันมะเร็ง เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง วิสัยทัศน์คือเป็นสถาบันชั้นนำด้านโรคมะเร็งระดับชาติ พันธกิจคือ ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านโรคมะเร็ง เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สามารถถ่ายทอดสู่เครือข่าย องค์กร บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ให้บริการทางการแพทย์ในระดับที่มีความซับซ้อน ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงอย่างเหมาะสม มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางด้านโรคมะเร็ง มีหน้าที่หลักในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และถ่ายทอดเทคโนโลยี รวมทั้งให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยครอบคลุมปัญหาสุขภาพที่สำคัญทางด้านโรคมะเร็งในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ

3. สถาบันโรคผิวหนัง เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง วิสัยทัศน์คือเป็นสถาบันวิชาการชั้นนำด้านโรคผิวหนังในภาคพื้นเอเชียและเป็นผู้นำระดับประเทศภายในปี พ.ศ. 2553 มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการทางการแพทย์ ด้านโรค

ผิวหนัง โดยการศึกษาวิจัย ถ่ายทอดความรู้พัฒนาบุคลากรเฉพาะทางและบำบัดรักษาผู้ป่วยผิวหนังเพื่อให้เป็นสถานบริการสุขภาพที่มีบริการทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนังที่มีคุณภาพมาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ มีหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนัง ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนังแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จัดบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง เพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนังแก่แพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งการกำกับดูแลการดำเนินงานของศูนย์โรคผิวหนังในส่วนภูมิภาคและร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องและได้รับมอบหมาย

4. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทางด้านทางด้านโรคเด็ก วิสัยทัศน์คือศูนย์กลางการดูแลรักษาสุขภาพเด็ก ภายในปี 2559 พันธกิจคือเป็นสถาบันที่ผลิตถ่ายทอดวิชาการและให้บริการทางด้านโรคเด็กแบบองค์รวม มีปรัชญา เน้นคุณภาพ พัฒนาระบบ เคารพในสิทธิ พิชิตเป้าหมาย ผสานความสุข มีนโยบายในการดำเนินงาน โดยดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ให้เกิดผลผลิตที่มีคุณภาพทุกด้าน เรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับระบบสมรรถนะและประเมินผลการปฏิบัติงาน พัฒนาหลักสูตรเพื่อให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระดับประเทศและต่างประเทศมากขึ้น ใช้ทรัพยากรทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการประเมินผลในทุกด้านเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

5. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยโรคทั่วไป มีวิสัยทัศน์คือเป็นผู้นำทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ เป็นสถาบันอาชีวเวชศาสตร์และเป็นศูนย์การแพทย์ด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พันธกิจคือมุ่งพัฒนาเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นผู้นำทางด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ เป็นสถาบันอาชีวเวชศาสตร์ ศูนย์การแพทย์ด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยการวิจัย สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้สู่บุคลากรทางการแพทย์และสู่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

6. โรงพยาบาลราชวิถี เป็นโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยโรคทั่วไป มีวิสัยทัศน์คือเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติ พันธกิจคือมุ่งมั่นสู่การเป็นผู้นำทางวิชาการเพื่อเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติ ให้บริการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพในระดับตติยภูมิและสูงกว่ารวมทั้งระบบการรับส่งต่อที่มีคุณภาพ บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพด้วยระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

7. โรงพยาบาลเลิดสิน เป็นโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยโรคทั่วไป เป็นศูนย์โรคกระดูกและข้อ และศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉินวิสัยทัศน์คือ เลิดสินก้าวหน้า พัฒนาได้มาตรฐาน



เป็นเลิศทางวิชาการ บริการประทับใจ พันธกิจ คือ พัฒนาระบบบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาความรู้ด้านวิชาการและความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ

8. โรงพยาบาลสงฆ์ เป็นโรงพยาบาลเฉพาะของสงฆ์ รักษาโรคทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับสงฆ์ มีวิสัยทัศน์คือเป็นสถาบันสุขภาพสงฆ์แห่งชาติที่มุ่งพัฒนาวิชาการและการบริการด้านสุขภาพแก่สงฆ์แบบองค์รวมเพื่อช่วยจรรโลงพระพุทธศาสนา พันธกิจคือ ดูแลสุขภาพสงฆ์แบบองค์รวมตามแนวทางธรรมวินัย บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ สูงกว่าตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานสำหรับสงฆ์ ศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับสงฆ์ ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีที่เหมาะสมแก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชนทั้งในและต่างประเทศ พัฒนาระบบเครือข่ายบริการ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนองต่อการเปลี่ยนแปลง เป้าประสงค์ของโรงพยาบาลคือ พระสงฆ์มีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในสังคม ได้รับการบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ครอบคลุม ครอบคลุมระบบรับส่งต่อ ได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพ มีองค์ความรู้รูปแบบเทคโนโลยีที่เหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ เครือข่ายได้รับการพัฒนาให้มีความเข้มแข็งในด้านสุขภาพของพระสงฆ์ มีระบบบริหารจัดการได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพและมาตรฐานเอื้อต่อการดำเนินการ

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีความรับผิดชอบในการจัดบริการด้านการเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นพิเศษทั้งในเชิงวิทยาการและเทคโนโลยี ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ระดับตติยภูมิ และระบบบริการอื่นๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันและกันเป็นอย่างดี ดังนั้นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จึงมุ่งมั่นพัฒนาด้านวิชาการและการบริการ โดยการศึกษวิจัยเพื่อต้นแบบในเรื่องการดูแลผู้ป่วยตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแต่ละโรงพยาบาล ทั้งในระดับประเทศและระดับสากล

## 1.2 องค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล หมายถึง ภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมดภายในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ชื่อขององค์การอาจเรียกตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขที่

แตกต่างกันไป เช่น กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล งานบริการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ มีความสำคัญ เนื่องจากมีผลต่อการดำเนินการและความท้าทายที่องค์การพยาบาลกำลังเผชิญอยู่ แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจขององค์การพยาบาลและความสัมพันธ์ที่สำคัญกับผู้ให้บริการ ส่วนราชการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (สำนักการพยาบาล, 2551) ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงเป็นองค์การทางสุขภาพในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ที่สุด มีจำนวนบุคลากรมากที่สุด องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มของพยาบาลที่มีตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่น ร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ให้บริการที่มีคุณภาพ ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ลักษณะการบริการเป็นงานที่ต้องปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง เนื่องจากเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีโครงสร้างซับซ้อน การดำเนินงานให้มีคุณภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ต้องมีการบริหารจัดการด้านโครงสร้างและรูปแบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ สายบังคับบัญชาไม่สลับซับซ้อน ลักษณะการบริหารงานเป็นกระบวนการ ผู้บริหารทำหน้าที่วางแผน มอบหมายงาน สนับสนุนทรัพยากรด้านต่างๆ กำกับการเพื่อให้ผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์

สำนักการพยาบาล (2551) กำหนดลักษณะพื้นฐานขององค์การพยาบาล ไว้ดังนี้

1) ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพการพยาบาลในโรงพยาบาล รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน เพื่อธำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านการพยาบาลแก่ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลและหรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

2) ผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาล คือ หัวหน้าพยาบาล หรือเรียกชื่ออย่างอื่นตามตำแหน่งของหน่วยงาน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ พร้อมทั้งมีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายที่กำหนดและเป็นกรรมการบริหารของโรงพยาบาล

3) กำหนดลักษณะพื้นฐานขององค์การครอบคลุมในเรื่องของวัฒนธรรมและวิสัยทัศน์ขององค์การพยาบาล เป้าประสงค์หลักของการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายของโรงพยาบาล กำหนดพันธกิจขององค์การที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริการและการจัดระบบบริการพยาบาล กระบวนการพัฒนาขององค์การพยาบาล สร้างค่านิยมขององค์การ (Value) ที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการพยาบาลที่สำคัญตามบริบทของหน่วยงาน เช่น ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง การบริการที่เป็นเลิศและปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ การทำงานเป็นทีม คุณธรรมและจรรยาบรรณการให้บริการ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

4) กำหนดขอบเขตการบริหารบริการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน และครอบคลุม บริการพยาบาลในความรับผิดชอบ หรือตามบริบทของหน่วยงาน เช่น การบริการผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก เป็นต้น

5) กำหนดขอบเขตการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาล ในประเด็นของ การกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการพยาบาล แผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการและพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาล การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับ อุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาล ติดตาม กำกับ และ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ จัดการความปลอดภัย วิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล สนับสนุนการทำงานร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพ สร้างการมีส่วนร่วมร่วมกับองค์การในชุมชนและสังคม

6) กำหนดแนวทางและวิธีการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

7) ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลตามความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้มองเห็นภาพรวมขององค์การพยาบาล ในประเด็นสำคัญ ได้แก่ จำนวน ช่วงอายุ วุฒิการศึกษา ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน

8) ระบุทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยบริการพยาบาล ได้แก่ อาคารสถานที่ จุดให้บริการ เครื่องมือทางการแพทย์ เทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งทรัพยากรการจัดการอื่นๆ ที่สำคัญ

9) ดำเนินงานภายใต้กฎหมาย กฏระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญต่างๆ ซึ่งองค์การพยาบาลใช้เป็นกฏระเบียบพิเศษและมีความสำคัญต่องานหลักขององค์การพยาบาลและหน่วยบริการพยาบาล ครอบคลุมกฏระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล รวมทั้งกฏระเบียบและข้อบังคับอื่นๆ

การดำเนินงานขององค์การพยาบาลมีการดำเนินงานทั้งภายในองค์การและประสานงานกับภายนอกองค์การ จึงทำให้องค์การพยาบาลมีบทบาทในการกำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาล ระบุหน่วยบริการพยาบาลในความรับผิดชอบ สายบังคับบัญชา และสายการประสานงานที่เป็นปัจจุบัน ระบุหน่วยงานหรือองค์การที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกัน สิ่งที่องค์การพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกับ

หน่วยงานอื่น กลไกการสื่อสารขององค์การพยาบาลกับหน่วยงานอื่นและผู้ให้บริการ กำหนดกลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ดังนั้นโครงสร้างขององค์การพยาบาลจึงมีความสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงสายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การประสานงาน รูปแบบการบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสาร การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ การมอบหมายงาน นอกจากนี้โครงสร้างขององค์การยังขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม เทคโนโลยี ขนาดขององค์การ กลยุทธ์ขององค์การ (Robbins & Coulter, 2002; นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) โครงสร้างขององค์การพยาบาลจึงมีความสำคัญในการที่ผู้บริหารจะต้องกำหนดเพื่อช่วยให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพ

### 1.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หลายบทบาท บทบาทในการดูแลผู้ป่วยในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพยังต้องมีบทบาทในฐานะการเป็นสมาชิกขององค์กรหลักทางพยาบาลซึ่งแต่ละองค์กรได้กำหนดบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันออกไป โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ มาตรฐานวิชาชีพกับความคาดหวังของสังคม เนื่องจากการพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่ไม่วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยส่วนรวม จรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับพยาบาลเป็นการประมวลหลักความประพฤติให้บุคคลในวิชาชีพยึดถือปฏิบัติ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ฉบับปีพุทธศักราช 2546 ไว้ดังนี้ (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547)

- 1) พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชน ผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ ทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน
- 2) พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ตลอดจนจรรยาบรรณ นับแต่ปฏิสนธิทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วยชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
- 3) พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม

ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

4) พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรีและสิทธิการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เพศ วัย สถานภาพ สังคม โรคที่เป็น

5) พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

6) พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย แผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่ รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว หรือกลุ่มชน โดยการกระทำของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทำงานหรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

7) พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพ มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการศึกษา ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและต่างประเทศ

8) พยาบาลร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษา ทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทาง นโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐานและศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน รวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพระดับประเทศและระหว่างประเทศ

9) พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน ทำงานด้วยมาตรฐานสูงทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัวและการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละหรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตนเช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการและสังคม

ฟารีดา อิบราฮิม (2541) กล่าวถึงความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ว่า การพยาบาลเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม พยาบาลจึงเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันและเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากสังคมให้ประกอบกิจกรรมการพยาบาลที่มีคุณภาพบนพื้นฐานความรู้ความชำนาญ เพื่อความปลอดภัยของสังคม สังคมให้การยอมรับและมั่นใจในบริการที่ได้รับ คุณความดีหรือความเสียหายที่พยาบาลแต่ละคนก่อขึ้นจึงกระทบกระเทือนถึงวิชาชีพและระบบบริการพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องตระหนักในศักดิ์ศรีและส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันของตนเองที่มีต่อวิชาชีพ พยาบาลมีความรับผิดชอบ ดังนี้

1) ความรับผิดชอบของพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลแสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อพยาบาลในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 ความรับผิดชอบต่อตนเอง พยาบาลต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ มีคุณธรรม มีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลรอบด้าน มีความรับผิดชอบต่อบริการที่มีคุณภาพ

1.2 ความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย พยาบาลต้องสามารถให้การพยาบาลด้วยความรักเพื่อนมนุษย์ เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ และให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชน รวมทั้งสิทธิของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและมีสุขภาพดี ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.3 ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ให้บริการเฉพาะด้านด้วยความรู้ความชำนาญอย่างแท้จริง เพื่อความปลอดภัยของสังคม เป็นบริการที่จำเป็นต่อความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ คำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ

2) ความรับผิดชอบในบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลมีบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ยกเว้นการตรวจวินิจฉัยและการรักษา บทบาทอิสระของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล มีดังนี้

2.1 บทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.2 บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลมีหน้าที่ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรอื่นๆ แลกเปลี่ยนข้อมูล กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกันเพื่อความสอดคล้องของการรักษาพยาบาล

2.3 บทบาทครู พยาบาลมีบทบาทในการนำความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนรู้ และวิธีการสอนไปใช้ในการแนะนำผู้ป่วย ครอบครัวและทีมการพยาบาล ให้มีความเหมาะสมและตามความต้องการของผู้เรียน

2.4 บทบาทผู้ประสานงาน พยาบาลมีหน้าที่ในการประสานงานกับทีมสุขภาพ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและทีมสุขภาพ

2.5 บทบาทผู้นิเทศ พยาบาลมีบทบาทในการแนะนำวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องแก่ทีมการพยาบาล มอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร รวมทั้งกำกับและติดตามงาน

2.6 บทบาทที่ปรึกษา พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน ให้คำปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานใช้ความรู้ความสามารถตามความเหมาะสม

2.7 บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน พยาบาลทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีมาตรฐาน

2.8 บทบาทผู้วิจัย พยาบาลมีบทบาทในการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวิจัย ทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัย รวมทั้งนำผลจากการวิจัยมาปรับปรุงงาน

3) ความรับผิดชอบในด้านบริหารจัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมหลายประเภทที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ คือ กิจกรรมการบริหารเพื่อการปฏิบัติการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประสานงาน และกิจกรรมอื่นๆ พยาบาลต้องสามารถบริหารจัดการงานต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์

4) ความรับผิดชอบในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล การบริการพยาบาลเป็นบริการที่มนุษย์จัดให้แก่กันและกัน ต้องการคุณธรรมขั้นสูง ความเชื่อถือที่จะได้รับจากสังคมขึ้นอยู่กับความประพฤติของสมาชิกในวิชาชีพ พยาบาลจึงต้องมีความตระหนักและรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ

จากที่กล่าวมาพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่หลากหลายทั้งในบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย บทบาทของสมาชิกขององค์กรต่างๆ พยาบาลจึงควรศึกษาและเรียนรู้บทบาทของตนให้เข้าใจเพื่อให้พยาบาลจะได้แสดงบทบาทของตนอย่างครบถ้วนถูกต้องเพื่อความสง่างามของวิชาชีพตลอดไป

## 2. ความสุข ในการทำงาน

### 2.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้ Manion (2003) กล่าวว่า ความสุข เป็นความรู้สึกที่เต็มไปด้วยอารมณ์ของความสดชื่น เบิกบาน ผู้ที่มีความสุขสามารถแสดงให้เห็นได้จากพฤติกรรมที่เต็มไปด้วยพลังและความตื่นตัวรวมทั้งคำพูดที่แสดงออกถึงความสุข ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นเมื่อมีคุณค่าในตัวบุคคลให้การยอมรับนับถือ ทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจที่จะปฏิบัติงานและอยากทำงานให้ประสบความสำเร็จ ผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะทำให้ผู้ร่วมงานมีความสุขและสามารถสร้างสรรค์ผลงานที่มีประสิทธิภาพ

Diener (2003) กล่าวว่า ความสุขเป็นอารมณ์ที่เกิดจากความรู้สึก เกิดขึ้นจากหลายปัจจัย ส่งผลต่อความต้องการของบุคคล เมื่อเกิดความพึงพอใจในชีวิตจะนำมาซึ่งความสุข

Warr (2007) กล่าวว่าความสุขเป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่ดี มีความสำคัญมากสำหรับทุกคนทั้งในการทำงานและชีวิตส่วนตัว ทุกคนแสวงหาและปรารถนาที่จะมีความสุข สามารถพัฒนาให้เกิดความสุขในการทำงานได้

Shahar (2007) กล่าวว่า ความสุขเป็นประสบการณ์ของความเพลิดเพลินใจและความหมาย คนที่มีความสุขจะมีอารมณ์ทางบวกขณะดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย ความเพลิดเพลินใจเป็นเรื่องของการได้รับประสบการณ์ทางอารมณ์ในด้านบวกในปัจจุบัน ความหมายเกิดจากความรู้สึกถึงเป้าหมายที่เป็นประโยชน์ในอนาคตจากการกระทำ

อภิชัย มงคล และคณะ (2547) ให้ความหมายของความสุขไว้ว่า ความสุข คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาจากการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ (2549) กล่าวว่า ความสุขคือการมีอิสระ การมีความรู้ และการมีคุณความดี ความสุขในการทำงานจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและองค์การมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้บุคลากรเกิดความสุข มีสุขภาพดี และมีผลิตผลของงานสูง

จากความหมายของความสุขในการทำงานดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าความสุขในการทำงานหมายถึง ผลจากการที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรักและชอบ มีความรู้สึกสนุกสนาน ตั้งใจที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ส่งผลให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ ชื่นชมกับผลงานของตนด้วยความภาคภูมิใจ



## 2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ที่ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานไว้ดังนี้

Wrzesniewski (1997) แบ่งกลุ่มคนทำงานตามทัศนคติที่มีต่องานออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1) บุคคลที่มองเห็นงานเป็นงาน (Job) จะมองว่างานเป็นเรื่องน่าเบื่อ เน้นเรื่องค่าตอบแทนมากกว่าความสำเร็จของตนเอง ทำงานด้วยความรู้สึกที่ต้องทำ ไม่มีความคาดหวังที่แท้จริงจากการทำงานมากกว่าค่าตอบแทน

2) บุคคลที่มองเห็นงานเป็นความก้าวหน้า (Career) บุคคลประเภทนี้จะมีแรงจูงใจจากปัจจัยภายนอก เช่น เงิน ความก้าวหน้า อำนาจ และอิทธิพล ส่วนใหญ่รอคอยที่จะปรับตำแหน่งความก้าวหน้าตามโครงสร้างการบังคับบัญชา

3) บุคคลที่มองเห็นงานเป็นกระแสเรียก (Calling) บุคคลประเภทนี้มีความคิดที่งานคือเป้าหมายในตัวเอง ถึงแม้ว่าค่าตอบแทน และความก้าวหน้าจะมีความสำคัญ แต่ทำงานเพราะต้องการที่จะทำ มีแรงจูงใจจากภายในและรักในสิ่งที่ทำ บุคคลประเภทนี้จะมีความสุขในการทำงาน

จากการศึกษาของ Manion (2003) พบว่ามีปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่

1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวของงาน ได้แก่ ลักษณะงาน ชนิดของงาน ความแตกต่างของงาน ความมีอิสระในงาน ความก้าวหน้าของงาน ความสำเร็จและความสมบูรณ์ของงาน

2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับคนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การได้รับการยอมรับและเป็นที่ยอมรับ การได้รับความชื่นชมจากผู้ร่วมงาน

3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับตนเอง ได้แก่ ทัศนคติ การมีความสามารถ การมีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อเกี่ยวกับงาน

4) ปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การ การรับรู้ของสังคมเกี่ยวกับงาน

Manion (2003) ได้เสนอแนวคิดที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ว่าประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านความสัมพันธ์ (Connections) การติดต่อสื่อสารในสถานที่ทำงานเป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของบุคลากรในหน่วยงาน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีโอกาสรับรู้ถึงความรู้สึกซึ่งกันและกัน สร้างความผูกพันก่อให้เกิดมิตรภาพในการปฏิบัติงานเกิดความสุขในงาน

2) ด้านความรักในงาน (Love of the work) เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกรักและผูกพันกับงาน รับรู้ว่าตนต้องปฏิบัติงานให้สำเร็จ กระตือรือร้น สนุกสนานและเพลิดเพลินกับงาน มีความภูมิใจและรู้สึกเป็นสุขที่ได้ปฏิบัติงาน

3) ด้านความสำเร็จในงาน (Work achievement) เป็นการรับรู้ว่าการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและประสบผลสำเร็จจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะงานที่ท้าทายความสามารถ งานที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า

4) ด้านการเป็นที่ยอมรับ (Recognition) การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานโดยการแสดงการยอมรับทางวาจาและท่าทาง การได้รับความเคารพจากผู้ร่วมงาน ได้รับความคาดหวังที่ดีในการปฏิบัติงาน การแสดงความประทับใจ ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

ความสุข (Happiness or Subjective well-being) ตามแนวคิดของ Diener (2003) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1) ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) หมายถึงการที่บุคคลมีความพึงพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็นและกระทำอยู่ มีความสมหวังกับเป้าหมายของชีวิต สามารถกระทำได้ตามความตั้งใจ เข้าใจและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่จำเป็นต้องปรับตัว

2) ความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนรักและชอบ พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มีความสุขเมื่องานที่ได้กระทำสำเร็จตามเป้าหมาย ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

3) อารมณ์ทางบวก (Positive effect) หมายถึง การที่บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกเป็นสุขกับสิ่งที่ดี สนุกสนานกับการทำงาน สดชื่นเสมอเวลาทำงาน ศรัทธาในสิ่งที่ตนกระทำ รับรู้ถึงความดีและคุณประโยชน์ของงานที่กระทำ

4) อารมณ์ทางลบ (Negative effect) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกที่เป็นทุกข์กับสิ่งที่ไม่ดีที่เกิดขึ้นในงาน เช่น ความเบื่อหน่าย ความคับข้องใจ ความไม่สบายใจจากการกระทำที่เกิดขึ้น อยากรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ตอบสนองความต้องการของตนเพื่อให้มีความสุข

Gavin & Mason (2004) กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานมี 3 ปัจจัย ได้แก่

1) ความมีอิสระ ความสุขเกิดได้จากการที่คนเราสามารถที่จะมีอิสระทางความคิดและการกระทำ ถ้าต้องการให้บุคลากรในองค์กรมีความสุขผู้บริหารจะต้องให้อิสระในการคิดและการทำงาน

2) ความรู้ ความสุขเกิดจากการได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสามารถนำความรู้เหล่านั้นมาช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ถ้าองค์กรสนับสนุนให้บุคลากรของตน

ได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่เป็นประโยชน์ จะทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ผลการปฏิบัติงานดี เกิดความสุขในการทำงาน

3) ความดี การให้คุณค่าในเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมของคนในองค์กร การกระทำหรือการตัดสินใจภายใต้กรอบคุณธรรม จะทำให้บุคลากรเกิดการรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง ยอมรับและนับถือตนเอง ก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน

Warr (2007) เสนอแนวคิดความสุขในการทำงานว่า ความสุขมีความสำคัญมากสำหรับทุกคนทั้งในการทำงานและชีวิตส่วนตัว ความสุขเป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่ดี ทุกคนเสาะแสวงหาและปรารถนาที่จะมีความสุข การศึกษาเรื่องความสุขอาจทำได้ทั้งด้านบวกและด้านลบ ไม่ว่าจะให้ความสำคัญในด้านใดก็สามารถพัฒนาให้เกิดความสุขในการทำงาน ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1) ความสุขควรพิจารณาจากหลายด้านไม่ควรมองเพียงด้านเดียว การศึกษาในแง่มุมที่หลากหลายเป็นสิ่งที่จำเป็นและดีกว่าที่จะใช้ดัชนีบ่งชี้ความสุขเพียงตัวเดียว ความรู้สึกระดับของความรู้สึก และบริบทที่แตกต่างกันมีผลต่อความสุข

2) สิ่งแวดล้อมสามารถทำให้เกิดความสุขในการทำงาน โครงสร้างของสิ่งแวดล้อมที่ควรนำมาพิจารณาคือ การให้โอกาสบุคลากรมีอิสระในการคิดและมีส่วนร่วมในงาน ให้โอกาสในการที่จะพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของตน ความหลากหลายของงาน บทบาทที่ชัดเจน รายได้ที่เหมาะสม ความปลอดภัยทางกายภาพ การมีคุณค่าในสังคม การได้รับการสนับสนุน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการได้รับความยุติธรรม

3) ความสุขไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน บางคนให้ความสำคัญกับเรื่องหนึ่งมากในขณะที่เป็นเรื่องเล็กน้อยของอีกคนหนึ่ง ลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่พึงปรารถนาบางครั้งก็กลายเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา

4) ความสุขเกิดขึ้นเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลมีความสัมพันธ์กับกระบวนการคิดและตัดสินใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ได้มีการศึกษาเรื่องของคุณสุขแตกต่างกันออกไป คือ

4.1 เปรียบเทียบกับบุคคล การที่ได้เปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่ด้อยกว่าทำให้ตัวเองมีความรู้สึกดีขึ้น

4.2 เปรียบเทียบกับสถานการณ์ ในสถานการณ์ที่ต่างกันมีผลกระทบต่อความสุขในระดับที่ต่างกัน เหตุการณ์ที่ไม่คาดหวังมีผลกระทบต่อความสุขหรือความทุกข์มากกว่าเหตุการณ์ที่คาดหวัง

4.3 เปรียบเทียบกับเวลา ความสุขขึ้นอยู่กับเวลาและจังหวะของการเปลี่ยนแปลง กระบวนการในการนำไปสู่เป้าหมายอาจทำให้เกิดความความสุข ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่ทำให้เกิดความสุข

4.4 ความสามารถของแต่ละบุคคล แต่ละคนมีบทบาทและความสามารถที่แตกต่างกัน บทบาทในการเป็นสมาชิก บทบาทเฉพาะด้าน บทบาทที่น่าสนใจ ความสามารถที่จะเผชิญกับสิ่งแปลกใหม่ ความคุ้นเคย มีผลต่อความสุขของแต่ละบุคคล

5) ความคิด พฤติกรรม วัฒนธรรม พื้นฐานของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไป เป็นอุปสรรคในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ต้องมีความเข้าใจในพื้นฐานของแต่ละบุคคล

6) ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา ความทุกข์เป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง การจัดการกับความทุกข์จึงเป็นเป้าหมายสำคัญ คนส่วนใหญ่พยายามฟันฝ่าอุปสรรคเพื่อให้ได้สิ่งที่ตนเองต้องการและรักษาความสุขนั้นไว้ เข้าใจธรรมชาติของความสุข

Shahar (2007) มีแนวคิดว่ามีบทบาทสำคัญต่อการแสวงหาความสุข เพราะเป็นตัวขับเคลื่อนให้เกิดการกระทำใดๆ การดำรงชีวิตที่ได้รับอารมณ์ทางบวกเป็นสิ่งจำเป็น แต่ไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดความสุข เพราะความสุขเกิดจากการที่มีชีวิตที่มีความหมาย ซึ่งมีความหมายลึกซึ้งกว่าการมีชีวิตที่มีเป้าหมาย การบรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ได้หมายความว่า เป็นการดำรงชีวิตอย่างมีความหมาย ควรตั้งเป้าหมายที่มีคุณค่าและมีความสำคัญมากกว่าตั้งเป้าหมายตามค่านิยมหรือความคาดหวังของสังคม เมื่อมีประสบการณ์ของการมีชีวิตที่มีความหมายจะรู้สึกเหมือนกับว่าได้ค้นพบกระแสเรียก (Calling) Shahar (2007) ใช้ Hamburger Model เป็นเครื่องมืออธิบายเกี่ยวกับความสุข โดยการมองถึงประโยชน์ในปัจจุบันและความเสียหายในอนาคต แบ่งคนเป็น 4 แบบ ได้แก่

1) คนที่แสวงหาความพึงพอใจในปัจจุบัน (Hedonism) หมายถึง คนประเภทที่ใช้ชีวิตแสวงหาความสุขในปัจจุบันและหลีกเลี่ยงความทุกข์ ให้ความสำคัญกับความสุขที่จะได้ในปัจจุบัน โดยไม่สนใจกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในทางลบจากการกระทำดังกล่าวในอนาคต

2) คนที่เห็นผลประโยชน์ที่จะเกิดในอนาคต (Rat-Racer) หมายถึง คนที่ยอมทนกับความทุกข์ยากในปัจจุบัน เพื่อผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต

3) คนที่ปฏิเสธการมีชีวิต (Nihilism) หมายถึงคนที่หมดอาลัยตายอยากในชีวิต เป็นคนที่ไม่มีความสุขในปัจจุบันและไม่สนใจใยดีกับเรื่องความสุขในอนาคต

4) คนที่มีความสุข (Happiness) หมายถึง คนที่ทำงานที่ให้ความสุขกับตนเองในปัจจุบัน และยังนำไปสู่ความสำเร็จในอนาคต

กรมสุขภาพจิต (2543) มีแนวคิดว่า ความสุขเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความฉลาดทางอารมณ์ สุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง เชื่อมมั่นในตนเอง ความพอใจในชีวิต มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน

พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ ความสุขสงบทางใจ มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข รู้จักผ่อนคลาย มีความสงบทางจิตใจ

ลดาวัลย์ รวบรวม (2544) กล่าวว่า บรรยากาศที่ให้ความพึงพอใจในงานเป็นบรรยากาศที่พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและเป็นบรรยากาศของคุณภาพชีวิตของพยาบาล การสร้างบรรยากาศในองค์กรเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะต้องริเริ่มให้เกิดบรรยากาศที่ให้ความภาคภูมิใจแก่พยาบาล ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความหมายและมีคุณค่า ถ้าพยาบาลตระหนักในคุณค่าแห่งวิชาชีพและทำงานอย่างมีความหมาย บรรยากาศวิชาชีพในองค์กรเกิดขึ้นได้จากการที่ผู้บริหารตระหนักในบรรยากาศที่อึดอัดไม่เป็นสุขในองค์กรและดำเนินการแก้ไขและการสร้างบรรยากาศที่เป็นสุขในงาน บรรยากาศในงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ

พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2549) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับตัวเอง องค์กรมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้บุคลากรเกิดความสุข มีสุขภาพดีและมีผลผลิตของงานสูง ปัจจัยด้านวัตถุไม่สำคัญเท่ากับการทำให้บุคลากรมีความรู้สึกที่ดี มีสติปัญญา มีคุณความดี ความสุขเป็นสิ่งสุดท้ายที่คนแสวงหา องค์กรสามารถสร้างความสุขให้แก่บุคลากรโดยดำเนินการส่งเสริมปัจจัยที่สร้างความสุขในการทำงาน

มนัสนันท์ หัตถศักดิ์ (2550) กล่าวว่า การทำงานแล้วมีความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนแสวงหา หนทางที่จะนำไปสู่ความสุขคือการรู้จักและเข้าใจตนเองและบุคคลที่เราทำงานด้วย นำความฉลาดทางอารมณ์มาใช้ทำความเข้าใจตนเองควบคู่กับการทำความเข้าใจคนอื่น เพื่อจะได้รู้ว่าควรสร้างสัมพันธภาพและทำอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงาน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2551) เสนอแนวคิดเรื่องการทำงานอย่างมีความสุข เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพที่ดีขององค์กร ซึ่งจะนำไปสู่ผลผลิตและบริการที่ดี โดยการใช้ ความสุขทั้ง 8 (Happy 8) เป็นแนวทางในการดำเนินงาน มีความเชื่อว่า มนุษย์นั้นหาความพอดียาก มีความปรารถนาในหลากหลายมิติ ถ้าองค์กรปรารถนาผลผลิตที่ดีต้องมาจากคนที่มีความพร้อมที่จะทำงานและมีความพร้อมที่จะทุ่มเทกายใจให้งาน ไม่ใช่แค่ใช้สินจ้างในการทำงานเพราะเมื่อใช้เงินเป็นตัวกำหนดการทำงานแล้ว เมื่อใดที่เงินไม่สามารถตอบสนองความต้องการให้พนักงานได้ ความสนใจ ความทุ่มเทในงานจะหมดไป การที่คนในองค์กรจะมีความสุขมาจากสมดุลแปด ความสุข มี 8 องค์ประกอบ คือ

1) มีสุขภาพดี แข็งแรงทั้งกายและใจ (Happy body) การมีสุขภาพดีจะนึกถึงความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กันส่งผลกระทบต่อถึงกัน รวมทั้งรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวัน

2) มีน้ำใจงาม เอื้ออาทรต่อกันและกัน (Happy heart) บรรยากาศที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความรัก ความเข้าใจ การยอมรับ การให้อภัยและการสนับสนุนให้บุคลากรได้ค้นพบความเป็นปัจเจกในตนเองเป็นกระบวนการที่ต้องทำความเข้าใจ ความสุขของคนทำงานคือต้องเข้าใจ เพราะคนที่ทำให้เกิดความสุขได้ก็คือตัวเอง สภาพแวดล้อม คนรอบตัว สภาพเศรษฐกิจและสังคม ช่วยให้มีความสุขหรือมีความสุขมากขึ้น แต่สิ่งเหล่านี้จะไม่สามารถส่งผลกระทบต่อบุคลากรได้สร้างภูมิคุ้มกันให้กับตัวเองคือมีจิตใจที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความสุข

3) การปลอดหนี้สิน มีเงินเก็บออม (Happy money) การปฏิบัติงานนอกจากจะมองในเชิงระบบคือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Output) ในขณะเดียวกันเราต้องให้ความสำคัญกับการมองโดยใช้เหตุและผล การทำงานของบุคลากรในขณะที่มีปัญหาทางการเงินมีความเกี่ยวข้องกับควมมั่นคงในงาน การ กำหนดนโยบายในการดูแลบุคลากรเป็นสิ่งที่ควรกระทำ

4) ผ่อนคลายในการดำเนินชีวิต (Happy relax) การใช้ชีวิตของคนทำงานในปัจจุบันก่อให้เกิดความเครียด สิ่งที่สามารถกำจัดความเครียดได้คือการทำจิตใจให้ผ่อนคลายรู้จักปล่อยวาง รู้ว่าจะจัดการกับอารมณ์ของตนเองอย่างไร การจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้จะทำให้เกิดการสร้างสรรค์อารมณ์บวกให้กับตัวเองนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี

5) ศึกษาหาความรู้ (Happy brain) ความรู้เป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานและการดำเนินชีวิต การเรียนรู้พัฒนาตนเองตลอดเวลาทำให้ความรู้เพิ่มพูน เมื่อนำความรู้มาพัฒนางานที่รับผิดชอบจะสามารถทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและมีความสุข เกิดแรงบันดาลใจในการที่จะทำแต่สิ่งที่ดี ทุ่มเทให้กับงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำงานแบบมืออาชีพและความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน

6) ศรัทธาในศาสนาและศีลธรรมในการดำเนินชีวิต (Happy soul) การยึดหลักศาสนาและศีลธรรมในการดำเนินชีวิตทำให้เกิดความสุข การดูแลห่วงใยมีน้ำใจช่วยเหลือกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนการได้รับความเมตตาจากหัวหน้าสร้างความสุขได้

7) มีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง (Happy family) การมีครอบครัวที่อบอุ่นเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความสุข ทุกคนสามารถสร้างครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคงได้ การสร้างครอบครัวที่มีความสุขเป็นการสร้างสังคมที่ดีต่อไป การสร้างความสุขในครอบครัว คือ ความรักที่ไม่เห็นแก่ตัว สร้างความสุขให้กับทุกคนในบ้าน หลอมรวมทุกคนไว้เป็นหนึ่งเดียวกัน การมีวินัยต่อตนเองและเคารพการตัดสินใจของผู้อื่น เมื่อบ้านเต็มไปด้วยความรักจะสร้างความมั่นใจและชื่อเสียงที่ตามมาก็คือ ความรับผิดชอบ ความเชื่อถือ ความไว้วางใจ นำมาซึ่งความสุข

8) สังคมที่มีความสุข (Happy society) องค์การเป็นสังคมย่อยของผู้ที่ทำงานในองค์การ ประกอบด้วยคนที่มีความเข้าใจในธรรมชาติและวัฒนธรรมของตน การทำให้ทุกคนในองค์การอยู่ในสังคมของการทำงานอย่างมีความสุขส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานขององค์การ

### 2.3 การประเมินความสุขในการทำงาน

ความสุขเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล สามารถควบคุมได้ ขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจ ต้องรู้จักวิธีจัดการ คนส่วนใหญ่จะรู้ว่าความสุขเริ่มหายไปเมื่อเกิดความเครียด ถ้าไม่รู้จักหรือรู้ตัวแต่ไม่ยอมรับจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างถูกวิธีนำไปสู่ปัญหาการเจ็บป่วยทางจิต การประเมินความสุขนอกจากจะสังเกตได้จากพฤติกรรมการแสดงออกยังมีความพยายามที่จะประเมินความสุขด้วยวิธีอื่น การประเมินความสุขโดยการใช้เครื่องมือสำหรับวัดความสุขเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถประเมินความสุขได้ เครื่องมือดังกล่าวมีดังนี้

The Oxford Happiness Inventory สร้างโดย Francis, L. F. et al. (1998) เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 29 ข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีความสุขจนถึงมีความสุขอย่างชัดเจน เครื่องมือนี้ มีค่าความเที่ยง .9 เมื่อนำมาทดสอบซ้ำได้ค่าความเที่ยง .78 ค่าความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) 0.43 มีการทดลองใช้ The Oxford Happiness Inventory กับกลุ่มตัวอย่างใน 4 ประเทศ นำมาเปรียบเทียบพบว่าค่าที่ได้ไม่แตกต่างกัน ค่าแอลฟาของแต่ละประเทศอยู่ระหว่าง .89 - .90 The Oxford Happiness Inventory จึงเป็นเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือในการวัดความสุข

Subjective Happiness Scale เป็นแบบวัดความสุข ตามแนวคิดของ Lyumbomirsky & Lepper (1999) ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบลิเคอร์ท์ แบ่งเป็น 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีความสุขจนถึงมีความสุขมากที่สุด เครื่องมือนี้ดัดแปลงมาจากแบบวัดเดิมที่มี 13 ข้อคำถาม หลังการทำ Pilot study ได้ปรับแบบสอบถามจนเหลือ 4 ข้อ การหาค่าความเที่ยงภายในใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีการทดสอบซ้ำในระยะเวลาอยู่ระหว่าง 3 สัปดาห์จนถึง 1 ปีได้ค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง .55 - .90 ความตรงรวมเข้า (Convergent validity) .52 - .72 เครื่องมือนี้มีความน่าเชื่อถือเนื่องจากการทดสอบมาแล้วหลายขั้นตอน

แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) สร้างขึ้นเพื่อวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Diener (2003) แบบวัดชนิดมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบลิเคอร์ท์ ตั้งแต่ เหตุการณ์นั้นไม่เกิดขึ้นเลย จนถึงเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นตลอดเวลา แบ่งเป็น 4 ด้าน

ได้แก่ ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านความพึงพอใจในงาน ด้านอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .88 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .89

อภิขัย มงคล และคณะ (2547) ได้พัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย โดยจัดทำแบบทดสอบที่เรียกว่าดัชนีชี้วัดความสุข (THI-15) เพื่อเป็นแบบประเมินเบื้องต้นใช้วัดความสุขของคนอายุระหว่าง 15-60 ปี สามารถประเมินความสุขได้ด้วยตนเอง ลักษณะแบบทดสอบประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก 12 ข้อและเชิงลบ 3 ข้อ รวมทั้งหมด 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เลยจนถึงมากที่สุด ให้ทำเครื่องหมายลงในช่องที่ข้อความตรงกับตัวเองมากที่สุด ในช่วงระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา เมื่อรวบรวมคะแนนทุกข้อ ระดับคะแนนมีความหมาย คือ 35-45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) 28-34 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair) 0-27 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor) กรณีผู้ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตได้ ถ้าคะแนนต่ำมากๆ ควรใช้แบบประเมินข้อมูลอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น แบบประเมินโรคซึมเศร้า หรือ แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อจะได้ขอรับความช่วยเหลือ หรือหาทางป้องกันได้

แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดย พรรณิภา สืบสุข (2548) ใช้แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ ด้านความรักในงาน ด้านความสำเร็จในงาน ด้านการเป็นที่ยอมรับ แบบสอบถามความสุขในการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาของ Manion (2003) เป็นแบบวัดชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบลิเคอร์ท ตั้งแต่มีความสุขในระดับน้อยที่สุด จนถึงมีความสุขในระดับมากที่สุด มีข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดัชนีความตรงตามเนื้อหา .92 ค่าความเที่ยงได้ .89

จะเห็นได้ว่าความสุขเป็นภาวะที่เต็มไปด้วยความคิดทางบวก มีอารมณ์เบิกบาน ความสุขในการทำงานสามารถประเมินได้จากอารมณ์ พฤติกรรมการแสดงออกที่เต็มไปด้วยพลัง ความตื่นเต้น ความกระตือรือร้น ความตั้งใจของบุคคลขณะปฏิบัติงาน บุคคลอื่นสามารถสังเกตได้จากดวงตาสุกใสเป็นประกาย พยาบาลวิชาชีพมีการทำงานเป็นทีม ประสานงาน ร่วมมือ ช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน งานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีความรักในงาน เกิดความภาคภูมิใจเมื่อทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย ความสุขในการทำงานตามแนวคิดของ Manion (2003) มีความสอดคล้องกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ Manion (2003) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้



### 3. การสนับสนุนจากครอบครัว

#### 3.1 ความหมายของครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด เป็นสถาบันสังคมที่มีความสำคัญยิ่งสถาบันหนึ่ง สมาชิกในครอบครัวจะมีความผูกพันกันอย่างแนบแน่นและใกล้ชิดกัน มีความรักซึ่งกันและกัน เป็นสถาบันที่บุคคลใช้ชีวิตอยู่อย่างยาวนานกว่าสถาบันสังคมประเภทอื่น ครอบครัวเป็นแหล่งสร้างสรรค์สมาชิกใหม่ให้แก่สังคม ให้การอบรมพฤติกรรมและบุคลิกภาพของสมาชิกในครอบครัว สมาชิกจะมีความผูกพันกันทางจิตใจ พึ่งพากันทางสังคมและเศรษฐกิจ มีการดำเนินชีวิตร่วมกัน ครอบครัวจึงมีความสำคัญเพราะมนุษย์ทุกคนเกิดมาจากครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันแห่งแรกที่สร้างและหล่อหลอมสมาชิกในครอบครัว การมีสถาบันครอบครัวที่ดี เปรียบเสมือนการมีภูมิคุ้มกันที่ดี

ครอบครัวมีความหมายที่หลากหลายและแตกต่างกันไปตามความเชื่อ วัฒนธรรม นักวิชาการให้ความหมายของครอบครัวไว้ดังนี้

McCormack (1974) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็ก คุณสมบัติที่แท้จริงเพียงอย่างเดียวในการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว คือ ความเต็มใจที่จะรักและพยายามที่จะเข้าใจสมาชิกในครอบครัว เคียงข้างในยามทุกข์หรือสุข ครอบครัวเป็นหน่วยที่ให้ความรู้สึกที่เข้มแข็งที่สุด นำไปสู่ความมั่นคงและความรู้สึกปลอดภัยต่อชีวิตมากกว่าสถาบันอื่น

Schulz (1982) ให้ความหมายครอบครัวว่า ครอบครัวหมายถึงสถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่งที่มีหน้าที่ในการเลี้ยงดู ให้ความรักเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือสนับสนุนแก่สมาชิก รวมทั้งมีหน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ทดแทนให้สังคม

Macionis (1995) ให้ความหมายครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวหมายถึงสถาบันทางสังคมที่ดำรงอยู่ในทุกสังคม ประกอบด้วยบุคคลจำนวนหนึ่งมารวมกันเป็นกลุ่ม โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นเครือญาติ มีความผูกพันกันทางสายโลหิต โดยการแต่งงานหรือโดยการรับเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว

Henslin (1997) กล่าวว่า ครอบครัวคือกลุ่มคนที่ประกอบด้วยคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยคนเหล่านั้นอาจมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต โดยการสมรส หรือโดยการรับเข้ามาเลี้ยงดูอยู่ด้วยกัน

จรรยา สุวรรณทัต (2547) กล่าวว่า ครัวเป็นสถาบันที่เก่าแก่ที่สุดและสำคัญที่สุดของมนุษย์และจะคงความสำคัญเช่นนี้ต่อไปอีกนาน เนื่องจากหน่วยที่เล็กที่สุดคือครอบครัวนี้เป็นรากฐานของระบบสังคมทั้งหลายและเป็นที่ยอมรับกันว่าครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคมต่อไปอีกนานเท่าที่สังคมจะสามารถจะดำรงอยู่ได้ ไม่ว่าจะมีการพัฒนาหรือมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกิดขึ้นก็ตาม

พูนสุข ช่วยทอง ( 2548) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง สถาบันทางสังคมพื้นฐานที่มีหน่วยเล็กที่สุด ที่บุคคลตัดสินใจมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ภายในกฎระเบียบเดียวกัน ที่สมาชิกในครอบครัวร่วมกันกำหนด โดยสมาชิกในครอบครัวมีพันธะกรรมต่อกัน แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) ครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) หมายถึง ครอบครัวที่มีโครงสร้างของครอบครัวประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูก ที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีปฏิสัมพันธ์ดูแลซึ่งกันและกัน

2) ครอบครัวขยาย (Extended family) หมายถึง ครอบครัวที่มีโครงสร้างของครอบครัว ที่ประกอบด้วย ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ และลูก โดยกลุ่มบุคคลดังกล่าวใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลในครอบครัว มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันด้านสังคมและเศรษฐกิจ

สรุปได้ว่า ครอบครัว เป็นสถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่งเล็กที่สุด ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป อาจมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือไม่ก็ตาม มีการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันทางด้านเศรษฐกิจและสังคม บทบาทของพยาบาลที่มีต่อครอบครัวคือการเป็นสมาชิกของครอบครัวมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ให้ความรัก ความเอาใจใส่ ช่วยเหลือเกื้อกูลสมาชิกในครอบครัว ในขณะที่เดียวกันพยาบาลต้องรับผิดชอบในบทบาทสมาชิกขององค์กร ปฏิบัติงานตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ และพันธกิจ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ถึงแม้ว่าบทบาทจะแตกต่างกัน แต่พยาบาลก็ควรที่จะบริหารจัดการให้เกิดความสมดุลเพื่อให้เกิดความสุข

ครอบครัวมีความสำคัญในหลายด้าน ชูษณะ รุ่งปัจฉิม (2547) แบ่งความสำคัญของครอบครัวเป็น 2 ส่วน คือ

1) ความสำคัญของครอบครัวที่มีต่อบุคคล ครอบครัวมีความสำคัญต่อบุคคลในฐานะที่เป็นกลุ่มทางสังคมกลุ่มแรกที่แต่ละคนเป็นสมาชิก เป็นที่ที่สมาชิกแต่ละคนมีความสัมพันธ์ระหว่างกันอย่างใกล้ชิดและยั่งยืน ครอบครัวมีฐานะเป็นสื่อกลางที่เชื่อมบุคคลเข้ากับสังคม ทำหน้าที่ถ่ายทอดแบบแผนทางวัฒนธรรมให้กับสมาชิก ครอบครัวเป็นสถาบันที่ตอบสนองความต้องการด้านชีวภาพและด้านอารมณ์ของมนุษย์ รวมทั้งสามารถพัฒนาบุคลิกภาพได้จากครอบครัวผ่านทางกระบวนการอบรมขัดเกลาทางสังคม

2) ความสำคัญของครอบครัวที่มีต่อสังคม ครอบครัวมีความสำคัญต่อสังคมในฐานะตัวกลางที่เชื่อมสังคมเข้ากับบุคคล ครอบครัวจะสนับสนุนให้บุคคลตอบสนองความต้องการ

ของสังคม โดยสังคมจะทำหน้าที่กำหนดแบบแผนการกระทำระหว่างกันของบุคคลสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติทั้งในระดับชุมชน สถาบัน หรือระดับประเทศ

ครอบครัวมีงานมากมายหลายอย่างที่ต้องร่วมกันทำ การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการช่วยจัดการเกี่ยวกับงานของครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องตกลงกัน ขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละครอบครัว ไม่มีกฎเกณฑ์ที่แน่นอน ปัจจัยที่ทำให้ครอบครัวมีความผาสุกและมั่นคงคือ การที่สมาชิกร่วมกันรับผิดชอบภาระในครอบครัวด้วยความสมัครใจและพึงพอใจ สัมพันธภาพในครอบครัวจึงมีความสำคัญแสดงให้เห็นถึงลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การที่ความสัมพันธ์ของครอบครัวจะดำเนินไปด้วยดีนั้น ต้องอาศัย ลักษณะสำคัญ 10 ประการ ได้แก่ (ชูษณะ รุ่งปัจฉิม, 2547)

- 1) การเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน คนในครอบครัวที่รักกันจะต้องดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของสมาชิกทุกคนในครอบครัวในความเป็นอยู่ทุกด้านและต้องเป็นการเอาใจใส่ดูแลด้วยความเอื้ออาทร ห่วงใยอย่างจริงใจ และมีความสมดุล ต้องไม่มากเกินไปหรือน้อยไป
- 2) รู้จักคนที่เรารัก สมาชิกในครอบครัวควรเรียนรู้และมีความเข้าใจบุคลิกลักษณะของสมาชิกทุกคนในครอบครัว เพื่อให้การช่วยเหลือหรือตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ
- 3) มีความเคารพซึ่งกันและกัน การเคารพนับถือ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ยอมรับในการมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกมีคุณค่า ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวดีขึ้น
- 4) มีความรับผิดชอบ การที่สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันต้องมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน ทั้งหน้าที่ส่วนตัว และหน้าที่ต่อสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- 5) มีความไว้วางใจกัน ความไว้วางใจในครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญที่ทำให้เพิ่มความรักความอบอุ่น ครอบครัวที่มีความรักจะทำให้บรรยากาศในครอบครัวดี เป็นที่พึ่งพาของสมาชิกครอบครัว ทำให้รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัยและเป็นสุข
- 6) ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจเปรียบเหมือนการให้พลังต่อกัน เพื่อต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆในการดำรงชีวิต การให้กำลังใจอาจให้ด้วยคำพูด ร่วมด้วยท่าทางที่พร้อมจะให้การสนับสนุน
- 7) ให้อภัยซึ่งกันและกัน การกระทบกระทั่งกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสเกิดขึ้นได้เสมอ การให้อภัยจึงมีความสำคัญ การเริ่มต้นใหม่โดยใช้บทเรียนที่เกิดขึ้นเป็นคติ

สนใจ การให้อภัยเกิดขึ้นภายหลังการปรับความเข้าใจกัน การรู้จักขอโทษเป็นพฤติกรรมที่ทำให้ครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข

8) รู้จักสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต้องเป็นการสื่อสารด้วยปิยวาจา ให้กำลังใจ สร้างสรรค์ ถูกกาลเทศะ การสื่อสารที่ดีต้องทำให้ผู้พูดและผู้ฟังมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน ต้องระมัดระวังถ้อยคำที่ทำลายน้ำใจซึ่งกันและกัน

9) ใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่า การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละคนจะช่วยให้ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งต้องหาทางสร้างขึ้นผ่านกิจกรรมของครอบครัว จูงใจให้สมาชิกมีส่วนร่วม การมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัวสามารถสอดแทรกค่านิยม ทศนคติ เวลาที่สมาชิกอยู่ร่วมกันจึงมีความสำคัญ

10) มีการปรับตัว การปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัวในเรื่อง บทบาท หน้าที่ สถานภาพ มีความสำคัญ การลดความคาดหวังให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันจะทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสำคัญแสดงให้เห็นถึงลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ดีเปรียบเสมือนการมีภูมิคุ้มกันซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญในการดำเนินชีวิต การได้กำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวจะสามารถทำให้บุคคลสามารถฟันฝ่าปัญหาหรืออุปสรรคจากการทำงานได้เป็นอย่างดีเพราะมีครอบครัวคอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือ สมาชิกในครอบครัวควรมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอ

### 3.2 แนวคิดการสนับสนุนจากครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม การสนับสนุนจากครอบครัวจึงจัดเป็นการสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่ง การสนับสนุนจากครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคม จึงมีความหมายใกล้เคียงกัน ต่างกันที่การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น

นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมไว้ดังนี้

Cobb (1976) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่อง นอกจากนี้บุคคลยังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Kahn (1979) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งเหล่านี้อาจเกิดเพียงอย่างเดียวหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง

Thoits (1986) กล่าวว่า การที่บุคคลในสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร หรือด้านข้อมูลข่าวสาร จะทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดและสามารถตอบสนองต่อความเครียดได้รวดเร็ว

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง ความช่วยเหลือในด้านต่างๆทั้งทางด้าน ทรัพยากร ด้านอารมณ์ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารต่างๆจากสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัว ช่วยแบ่งเบาภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวให้ลดน้อยลง ให้กำลังใจ เสนอแนวทางในการ แก้ไขปัญหา ทำให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้เต็ม ความสามารถ

การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่เล็กที่สุด มีความสำคัญต่อ สมาชิกในครอบครัว เพราะปัญหาจากครอบครัวมีผลกระทบต่อถึงงานในความรับผิดชอบ การที่ ครอบครัวสามารถที่จะช่วยแบ่งเบาภาระต่างๆจะทำให้บุคคลสามารถที่จะมีเวลาในการบริหารจัดการงานในความรับผิดชอบได้มากขึ้น การสนับสนุนจากครอบครัวจึงมีความสำคัญพอกันกับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งอื่น นักวิชาการได้เสนอแนวคิดการสนับสนุนจากครอบครัว ดังนี้

Weiss (1974) แบ่งการสนับสนุนออกเป็น 6 ชนิด ได้แก่

1) การได้รับการผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) เป็นสัมพันธ์ภาพแห่ง ความใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกว่าเป็นที่รักและได้รับการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักได้รับจากบุคคลใกล้ชิด ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะมีความรู้สึกถูกแยกจากอารมณ์ หรือรู้สึกเดียวดาย

2) การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity of nurturance) การที่บุคคลมีความ รับผิดชอบในการเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือบุคคลอื่น แล้วทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการ ของบุคคลอื่น ถ้าขาดการสนับสนุนนี้ทำให้บุคคลรู้สึกว่าชีวิตไร้ค่า

3) การมีส่วนร่วมในสังคม (Social integration) การที่บุคคลมีโอกาสได้เข้าร่วม ในกิจกรรมทางสังคมทำให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน มีความห่วงใย เข้าใจกัน ถ้าขาด การสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าถูกแยกออกจากสังคมและชีวิตน่าเบื่อหน่าย

4) การเป็นผู้มีคุณค่า (Reassurance of worth) การที่บุคคลได้รับการเคารพ ยกย่อง ชื่นชม ที่สามารถแสดงบทบาททางสังคมอันเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในครอบครัวและสังคม ถ้าขาดการสนับสนุนจะทำให้รู้สึกขาดความเชื่อมั่นและไร้ประโยชน์

5) ความเชื่อมั่นในการเป็นมิตรที่ดี (Sense of reliable alliance) เป็นการสนับสนุนที่บุคคลได้รับจากสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความคาดหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ถ้าขาดการสนับสนุนจะทำให้บุคคลขาดความรู้สึกมั่นคงและถูกทอดทิ้ง

6) การได้รับคำชี้แนะ (Obtaining of guidance) เป็นการที่ได้รับความจริงใจช่วยเหลือด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลที่ตนศรัทธาและเชื่อมั่นในช่วงที่มีเผชิญกับปัญหาหรือภาวะวิกฤต ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง

Kahn (1975) แบ่งการสนับสนุนออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1) ความผูกพันด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่งซึ่งแสดงออกในรูปของความผูกพัน ความรัก การยอมรับ การให้ความเคารพ

2) การรับรองพฤติกรรม (Affirmation) เป็นการแสดงออกในการเห็นด้วย การยอมรับความถูกต้องเหมาะสมในการพฤติกรรมและความคิดของบุคคล

3) การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่นโดยการให้สิ่งของหรือการช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้นอาจจะเป็นวัตถุ เงิน ข้อมูลข่าวสาร เวลา

Cobb (1976) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นข้อมูลข่าวสารที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าจะได้รับการดูแล ได้รับความรัก ยกย่องนับถือ มีคุณค่า รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1) ข้อมูลที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม ใ้วางใจซึ่งกันและกัน

2) ข้อมูลที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้รับการยอมรับ ยกย่อง บุคคลอื่นให้การยอมรับนับถือและเห็นคุณค่า

3) ข้อมูลที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม และมีพันธะและหน้าที่ซึ่งกันและกันกับสมาชิกในสังคม

Thoits (1982) ได้กล่าวถึงการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ Kaplan, et al. (1977) ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นระดับความต้องการพื้นฐานทางสังคมของบุคคล เกิดจากการติดต่อสัมพันธ์ที่กับบุคคลอื่นในสังคม โดยแบ่งการสนับสนุนออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึงข้อมูลที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักได้รับความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดและมีความผูกพันลึกซึ้งต่อกัน

2) การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem support) หมายถึงความรู้สึกที่บอกให้ทราบว่า บุคคลนั้นมีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น และมองเห็นคุณค่าของบุคคลนั้น

3) การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially support or network) หมายถึงการแสดงออกที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นเป็นสมาชิกหรือส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

4) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) หมายถึงการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาหรือการให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมและการของบุคคล

5) การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible support) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของเครื่องใช้ เงิน บริการต่างๆ

Thoits (1986) เสนอแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นระดับความต้องการพื้นฐานที่ได้รับการตอบสนองโดยติดต่อกับบุคคลอื่นในสังคม ความต้องการดังกล่าวจะได้รับการตอบสนองเมื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่

1) การได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental support) หมายถึงการที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์ การเงิน ภาระงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ทำให้บุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือสามารถดำรงบทบาทหน้าที่ในสังคมได้ตามปกติ

2) การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง การที่บุคคลได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ ได้รับการยอมรับจากสมาชิก รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

3) การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำต่างๆ จากสมาชิกในสังคม

King, et al. (1995) เสนอการสนับสนุนจากครอบครัวว่า ประกอบด้วยการสนับสนุน 2 ด้าน คือ

1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional sustenance) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวมีทัศนคติและพฤติกรรมที่เป็นการกระตุ้นและส่งเสริม มีความเข้าใจ เอาใจใส่ ให้กำลังใจและมีทัศนคติในทางบวก มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับงาน วิธีการแก้ไขปัญหา เต็มใจที่จะรับฟัง สนทนา ให้คำแนะนำ ตลอดจนดูแลห่วงใยให้ความสนใจในงานที่ทำอยู่

2) การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental assistance) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวแสดงทัศนคติและพฤติกรรมในการที่จะช่วยเหลือภารกิจในครอบครัวด้านแรงงาน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งของ เงินทอง ทรัพยากรที่จำเป็น มีความตั้งใจแบ่งเบาภาระงานภายในบ้าน รับภาระงานบางอย่างแทนในกรณีที่มีภาระงานในหน้าที่มาก

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมที่เป็นแหล่งสนับสนุนปฐมภูมิ มีความสำคัญเพราะเกิดจากความผูกพันและมีลักษณะไม่เป็นทางการทำให้มีความใกล้ชิดสนิทสนม บุคคลที่มีความสัมพันธ์กันในครอบครัวจะช่วยเหลือกันและกัน การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมแห่งแรกที่บุคคลจะได้รับด้วยความเต็มใจโดยไม่มีข้อต่อรอง บุคคลสามารถได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านทรัพยากรต่างๆ เช่น ของใช้ การช่วยเหลือรับผิดชอบงานภายในบ้าน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบในที่ทำงานได้สะดวกขึ้น ในขณะที่เดียวกันครอบครัวสามารถให้คำปรึกษา รับฟังปัญหาที่เกิดจากการทำงานของบุคคลได้ ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ King, et al. (1995) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

### 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงาน

การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญเพราะมีความผูกพันใกล้ชิดกัน มีสัมพันธภาพที่ดี การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านทรัพยากรสมาชิกในครอบครัวจะช่วยแบ่งเบาภาระงานที่บ้าน ได้รับการสนับสนุนทางด้านวัสดุสิ่งของ การเงิน ในภาวะที่มีปัญหาจากการทำงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ครอบครัวจะให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังปัญหาที่เกิดจากการทำงาน จะช่วยลดความเครียดจากการทำงาน มีผู้ช่วยแบ่งเบาภาระงาน ลดความขัดแย้งระหว่างชีวิตครอบครัว มีเวลาในการที่จะคิดพัฒนาและปรับปรุงงาน ทำให้งานในหน้าที่ที่รับผิดชอบสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สร้างความพึงพอใจ ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ดังที่ Curbow, et al. (2003) กล่าวว่า การดูแลครอบครัวส่งผลต่อการทำงาน การทำงานส่งผลต่อการดูแลครอบครัว การที่สามารถบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพการทำงานและการดูแลครอบครัว จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน หากบุคคลขาดการสนับสนุนจากครอบครัว จะทำให้ใช้เวลาส่วนหนึ่งในการบริหารจัดการกับภาระที่มีต่อครอบครัว ทำให้มีเวลาทำงานในความรับผิดชอบน้อยลงหรือทำไม่ได้ไม่เต็มที่



เนื่องจากมีความกังวลใจกับภาระงานของครอบครัว ขาดความสุขในการทำงาน ดังนั้นการสนับสนุนจากครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน

#### 4. บรรยายทฤษฎีธรรมในงาน

##### 4.1 ความหมายของบรรยายทฤษฎีธรรมในงาน

บรรยายทฤษฎีธรรมเป็นมิติหนึ่งของบรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงานขององค์กร สะท้อนให้เห็นถึงนโยบาย มาตรฐาน แนวทางปฏิบัติขององค์กร (Victor & Cullen, 1998) ที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติในสิ่งที่ถูกโดยใช้การตัดสินใจเชิงจริยธรรม สมาชิกสามารถที่จะรับรู้ถึงบรรยายทฤษฎีธรรมได้จากโครงสร้างขององค์กร (Martin & Cullen, 2006) นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของบรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงานไว้ดังนี้

Cohen (1995) กล่าวว่าบรรยายทฤษฎีธรรม หมายถึง การรับรู้ของประกอบของศีลธรรมจริยธรรม และบรรทัดฐานของการอยู่ร่วมกันระหว่างสมาชิกในองค์กรที่นำมาเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

Wyld & Jones (1997) กล่าวว่า บรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงาน เป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคล บรรยายทฤษฎีธรรมเป็นส่วนหนึ่งของบรรยายทฤษฎีธรรมการทำงานขององค์กร

Victor & Cullen (1998) กล่าวว่า บรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงาน หมายถึง กลุ่มคุณลักษณะสภาพแวดล้อมของการทำงานในองค์กร ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ได้โดยตรงและทางอ้อมผ่านสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติทางจริยธรรมของสมาชิกในองค์กร ในการที่จะนำมาประกอบการตัดสินใจกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง

Barnett & Vaicys (2000) กล่าวว่า บรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงานมีความสำคัญเป็นบรรทัดฐานในการตัดสินใจกระทำการของแต่ละบุคคลตามบริบทขององค์กร

Ruppel & Harrington (2000) กล่าวว่า บรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงานเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความถูกต้อง ความซื่อสัตย์และความยุติธรรม

Bell (2003) กล่าวว่าบรรยายทฤษฎีธรรม หมายถึง การแผ่ขยายของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับศีลธรรมและจริยธรรมของระบบสังคม

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า บรรยายทฤษฎีธรรมในงานหมายถึงกลุ่มคุณลักษณะสภาพแวดล้อมของการทำงานในองค์กรเกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรมและแนวทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติงาน รับรู้และเรียนรู้ได้จากบรรยายทฤษฎีธรรมในการทำงาน ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของบุคลากร

#### 4.2 แนวคิดบรรยากาศจริยธรรมในงาน

นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดของบรรยากาศจริยธรรมในงานหลายแนวคิด ดังนี้ Victor & Cullen (1988) พัฒนาแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมและรูปแบบการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมการทำงานในองค์กร โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ได้ องค์ประกอบบรรยากาศจริยธรรม 5 ด้าน ดังนี้

1) มิติด้านความเอื้ออาทรต่อบุคคล (Caring) เป็นความรู้สึกที่ดีของบุคลากรในการได้รับความช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ผู้ร่วมงาน บรรยากาศที่แสดงถึงความเอื้ออาทรต่อบุคลากรในองค์กรส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร

2) มิติด้านกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Law and code) กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานทุกคน ทำให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างถูกต้อง มีความยุติธรรม ซึ่งการปฏิบัติตามกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพนั้นไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์ และบรรทัดฐานของสังคมโดยรวม

3) มิติด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules) หมายถึงนโยบาย กฎ ระเบียบข้อบังคับ และขั้นตอนต่างๆในการปฏิบัติงานของบุคคลซึ่งถูกกำหนดขึ้นด้วยบุคคลที่ทำหน้าที่บริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อควบคุมความประพฤติของบุคคล และบุคคลที่เป็นสมาชิกขององค์กรต้องยึดถือปฏิบัติอย่างถูกต้องตามหลักของคุณธรรม จริยธรรม

4) มิติด้านการยึดมั่นผลประโยชน์ขององค์กร (Instrumental) หมายถึงการที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว และการให้ความสำคัญกับบุคคลที่ปฏิบัติงานให้องค์กร

5) มิติด้านจริยธรรมอิสระของบุคคล (Independence) เป็นการประพฤติที่พึงามเพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและสังคมโดยรวม รวมถึงการพิจารณาไตร่ตรองถึงสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำตามสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือกปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

Olson (1998) ได้ทำการศึกษาบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรสุขภาพ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ได้องค์ประกอบที่จะทำให้เกิดบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรสุขภาพ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านเพื่อนร่วมงาน (Peer) เป็นการดำเนินงานที่พึงามเหมาะสมและในการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน ในเรื่องการยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นในการดูแลผู้ป่วย เต็มใจช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นอย่างดี ใช้ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี

2) ด้านผู้ป่วย (Patient) หมายถึง เป็นการดำเนินงานที่ดั่งงามเหมาะสมและในการปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้ป่วยรับรู้และเข้าใจกระบวนการในการดูแลรักษา ได้รับทราบข้อมูลและมีความเข้าใจ รวมทั้งได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ และได้รับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

3) ด้านผู้บังคับบัญชา (Manager) เป็นการดำเนินงานที่ดั่งงามเหมาะสมและในการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชา ในการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการตัดสินใจในกระบวนการดูแลผู้ป่วย ให้การสนับสนุนส่งเสริมบุคลากรเป็นอย่างดี ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการดูแลผู้ป่วย มีส่วนช่วยในการไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วย วางตัวเป็นที่น่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจ

4) ด้านองค์กร (Hospital) หมายถึง เป็นการดำเนินงานที่ดั่งงามเหมาะสมขององค์กรในการที่จะสนับสนุน ปกป้องบุคลากรในองค์กร มีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการในการแก้ปัญหาที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน เมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งภายในองค์กรได้รับการแก้ไขปัญหาย่างโปร่งใส

5) ด้านแพทย์ (Physician) หมายถึง เป็นการดำเนินงานที่ดั่งงามเหมาะสมและในการปฏิบัติงานที่แพทย์และพยาบาลมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ยอมรับฟังความคิดเห็น มีความเคารพซึ่งกันและกัน โดยมีจุดมุ่งหมายคือเพื่อผลประโยชน์ของผู้ป่วย

Bass, Barnett & Brown (1999) ได้เสนอแนวคิดบรรยายทฤษฎีจริยธรรมองค์กรโดยมองว่าคุณลักษณะของจริยธรรมองค์กร เป็นหลักจริยธรรมของบุคคลที่สร้างขึ้นในองค์กร มี 2 องค์ประกอบคือ ระบบความสัมพันธ์ระหว่างกฎเกณฑ์ขององค์กร กับความคาดหวังจากการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กร และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับลักษณะงานของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ซึ่งเป็นพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลในองค์กร

Agarwal & Malloy (1999) ได้เสนอแนวคิดจากการศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบบรรยายทฤษฎีจริยธรรมในองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรมีองค์ประกอบ คือ ความเอื้ออาทรต่อบุคคล (Individual caring) การใช้กุศโลบาย (Machiavellianism) จริยธรรมอิสระของบุคคล (Independence) ความเอื้ออาทรต่อสังคม (Social caring) กฎระเบียบข้อบังคับและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Law and code)

Bell (2003) เสนอแนวคิดจากการศึกษาบรรยายทฤษฎีจริยธรรมในองค์กรสุขภาพมีองค์ประกอบคือ การแก้ปัญหาจริยธรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล การแลกเปลี่ยนวัตถุประสงค์และเป้าหมายองค์กร การให้คุณค่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง การปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรมของบุคคล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศจริยธรรมที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ ได้แก่ (คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล, 2545)

1) ปัจจัยด้านผู้บริหารองค์การ ผู้บริหารควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านจริยธรรมในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงาน การขาดคุณธรรม นโยบายที่ไม่ชัดเจน การสื่อสาร ประสานงานที่ไม่ชัดเจนส่งผลให้เกิดความขัดแย้งภายในองค์การ

2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การจัดสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน การปลูกฝัง พัฒนาและส่งเสริมจริยธรรมวิชาชีพ สวัสดิการที่ไม่เหมาะสม มีผลต่อบรรยากาศในการทำงาน

3) ปัจจัยด้านองค์การวิชาชีพ การกำหนดกรอบการทำงานที่ไม่ชัดเจน จัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับงาน ขาดความก้าวหน้าทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดกำลังใจในการทำงาน

คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมการปฏิบัติกรพยาบาล ไว้ดังนี้

1) มีบุคลิกภาพดี เหมาะสมในการประกอบวิชาชีพและในการดำรงตนอยู่ในสังคม แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ สะอาดเรียบร้อย รักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล วางตัวได้เหมาะสมตามกาลเทศะ น่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี สังคมยอมรับ กิริยาท่าทางสุภาพ คล่องแคล่ว ว่องไว สุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

2) ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม สอดคล้องกับค่านิยมวัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม ไม่มีประวัติการทำผิดศีลธรรม ดำรงตนอยู่ในขอบเขตกฎหมายบ้านเมือง ซื่อสัตย์ สุจริต ไม่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ รักษาระเบียบ วินัย วัฒนธรรมขององค์การ มีความเสียสละ มีความเพียรพยายาม มานะ อดทน ละเว้นการส่งเสริม ปกป้องผู้ประพฤตินิด ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย ไม่ฟุ้งเฟ้อ

3) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กระตือรือร้น ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้ร่วมงานอย่างเต็มความสามารถ ยกย่องให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน ยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถและผู้ประพฤตินิด สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี มีความสามารถในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพได้รับการยอมรับจากผู้อื่น

4) แสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป ให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยอันดี สนใจรับฟังตอบข้อซักถามและอธิบายให้ผู้รับบริการทราบ ด้วยความเต็มใจ

5) ให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ ดูแลเอาใจใส่ ห่วงใยผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอด้วยความเต็มใจและเท่าเทียมกัน แสดงออกด้วยกิริยา วาจา น้ำเสียง และสัมผัสที่อ่อนโยนอย่างเหมาะสม

6) รักษาสิทธิของผู้รับบริการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ ปกป้องสิทธิไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการ เป็นตัวแทนผู้รับบริการที่สื่อความต้องการด้วยตนเองไม่ได้ ไม่ละเมิดสิทธิของผู้รับบริการ

7) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้รับบริการและสังคม ตรงต่อเวลา ไม่ละทิ้งหน้าที่ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จครบถ้วน ช่วยเหลืองานนอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมาย ตามโอกาสอันสมควร

8) ให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการ วิธีการ ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

9) มีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบวิชาชีพ สนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้และทักษะด้านศาสตร์ทางวิชาชีพ จริยธรรม และศาสตร์อื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์กับการปฏิบัติวิชาชีพและการดำรงตนในสังคม

10) มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ เป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ เข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาวิชาชีพ ส่งเสริมสนับสนุน และเผยแพร่กิจกรรมวิชาชีพ ปฏิบัติตามมาตรฐานจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ ติดตามข้อมูลข่าวสารของวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานมีความสำคัญต่อการทำงาน ในบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีการทำงานประสานกันกับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชา และแพทย์ ในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพยังต้องรับรู้ถึงนโยบาย ข้อกำหนดต่างๆ ขององค์กรเพื่อทำงานให้สอดคล้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์คือความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ Olson (1998) ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากมีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

#### 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงาน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีจริยธรรมเป็นบรรทัดฐาน สถานพยาบาลได้เห็นความสำคัญจึงได้กำหนดจริยธรรมแห่งวิชาชีพไว้ เมื่อ พ.ศ. 2530 เพื่อเป็นข้อกำหนดและเงื่อนไขในการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อให้อยู่ในกรอบของจริยธรรม เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ป้องกันการถูกวิพากษ์วิจารณ์ในเรื่องความบกพร่องทางจริยธรรม บรรยากาศจริยธรรมเป็นมิติหนึ่งของบรรยากาศการทำงาน จัดอยู่ในกลุ่มของสภาพแวดล้อมจากการทำงาน การสร้างเสริมให้เกิดบรรยากาศจริยธรรมในการทำงานจึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นที่ผู้บริหารจะตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ จากการศึกษาของ Manion (2003)

พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมความสุขในการทำงาน ที่ อดาว์ลีย์ รวมเมฆ (2544) กล่าวไว้ว่า บรรยากาศในที่ทำงานจะช่วยทำให้เกิดความสุขในการทำงานและสามารถที่จะสร้างเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) พบว่าสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน บรรยากาศจริยธรรมจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการจำนวน 375 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน

พรธนิภา สืบสุข (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการจำนวน 333 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง การรับรู้ลักษณะงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานในระดับปานกลาง

กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงานกับความสุขของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการจำนวน 405 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงาน อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน การรับรู้คุณค่าในตนและสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงาน

ประพิศ สามะศิริ และบุษบา หน่ายคอน (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาล

วิชาชีพจำนวน 84 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ และความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อยู่ในระดับสูง อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

รัชนี หาญสมสกุล (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงาน กับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรพยาบาลจำนวน 164 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์อยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานในระดับปานกลาง ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาล ประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์

นภัชชลด รอดเที่ยง (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรที่สังกัดศูนย์อนามัย ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรที่สังกัดศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา และศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 178 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของบุคลากรที่สังกัดศูนย์อนามัย ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสุขในการทำงาน

ลักษมี สุดดี (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง จำนวน 378 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง อยู่ในระดับสูง แรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาล คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 48.2

พนิดา คະชา (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 323 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ความสามารถใน

การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดี อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับต่ำกับความสุขในการทำงาน ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุขในการทำงาน สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน ความสามารถในการ ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความสามารถในการปฏิบัติงาน บรรยากาศ องค์การ และอายุ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานได้ร้อยละ 60.8

อัจฉรัช อุยยะพัฒน์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรม ในการทำงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 325 คน ผลการศึกษาพบว่า กับความสุขในการทำงานของพยาบาลพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐอยู่ในระดับสูง ลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความสุขในการทำงาน ได้แก่ กฎระเบียบข้อบังคับ หลักจริยธรรมส่วนบุคคล ผลป้อนกลับของงาน ความสำคัญของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงานและการยึดมั่นผลประโยชน์ ขององค์การ โดยร่วมพยากรณ์ความสุขในการทำงานได้ร้อยละ 65.2

Manoin (2003) ศึกษาองค์ประกอบของความสุขในการทำงานของบุคลากรทางการ พยาบาล โดยการสัมภาษณ์แบบถอบเตปถึงประสบการณ์ความสุขในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางสุขภาพจำนวน 24 คน ผลการศึกษาพบว่า มี 4 แนวทางที่จะส่งเสริมให้เกิดความสุข ในการทำงาน ได้แก่ การติดต่อ ความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ ปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับตัวงาน ปัจจัยเกี่ยวกับคนและสัมพันธ ภาพระหว่างบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับตนเอง และ ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

## 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากครอบครัว

ศิริวรรณ หม่อมพอนุช (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 242 คน ผล การศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ใน ระดับสูง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำที่เป็น



แบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การสนับสนุนทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 47.2

เสาวรส คงชีพ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 189 คน ผลการศึกษาพบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อยู่ในระดับสูง เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลางสถานภาพสมรส การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ไม่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลประจำการ ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลประจำการ คือ การสนับสนุนทางสังคม สถานภาพสมรส แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 17.1

นภดล คำเต็ม (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 345 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์มีความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ คือ การสนับสนุนจากครอบครัว และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 18.6

นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 245 คน ผลการศึกษาพบว่า เชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก เชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปีติมา ฉายโอภาส (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ

กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 414 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและผู้ร่วมงาน โดยร่วมกันพยากรณ์ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.3

เบญจลักษณ์ สหุมิตระ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัว กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 175 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ความฉลาดทางอารมณ์และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหม

### 5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศจริยธรรมในงาน

อรวรรณ แยมสรวล (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 381 คน ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาลของพยาบาลโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง เจตคติต่องานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ เจตคติต่องานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความก้าวหน้าในงาน ความมีอิสระในงาน ความเอื้ออาทรต่อบุคคลากร สภาพการทำงานและความสำคัญของงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 53.5

ประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการ

ทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ จำนวน 362 คน ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาล และการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร

มานิตย์ สะสมทรัพย์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 293 คน ผลการศึกษาพบว่า การมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง การมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 384 คน ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานของกลุ่มการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลคือ คุณภาพชีวิตการทำงานและบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลสามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 50.7

Mulki et al. (2008) ศึกษาผลกระทบของบรรยากาศจริยธรรมต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานในองค์การสุขภาพจำนวน 208 คน ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพนักงาน บรรยากาศจริยธรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความไว้วางใจในหัวหน้า ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความอ่อนล้าทาง

อารมณ์ โดยความไว้วางใจในหัวหน้า จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างบุคคลและ ความอ่อนล้าทางอารมณ์

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน พบว่าความสุขในการทำงาน มีความสำคัญ มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานมีหลายปัจจัย ดังนั้นในการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาตัวแปรการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานและนำเสนอเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจิตวิทยาในงานและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจิตวิทยาในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. **ประชากร** ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง คือ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันประสาทวิทยา โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2,528 คน (จากการสำรวจเมื่อวันที่ 1- 3 กันยายน พ.ศ. 2551 โดยการสอบถามจากฐานข้อมูลกลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล)

2. **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

2.1 สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครทั้งหมด 8 แห่ง

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรของ Yamane (1973) เมื่อมีระดับนัยสำคัญ 0.05

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.05

สามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{2528}{1 + [2528 \times (0.05)^2]}$$

$$= 346 \text{ คน}$$

2.3 เลือกโรงพยาบาล/สถาบันที่มีประชากรตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเลิดสิน คำนวณกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร

$$n = \frac{n_x N_n}{N}$$

$n$	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล
$n_x$	=	จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล
$N_n$	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย
$N$	=	จำนวนประชากรทั้งหมด 4 โรงพยาบาล

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลได้น้อยกว่า 30 คน ปรับเพิ่มให้กลุ่มตัวอย่างเป็น 30 คน เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนของประชากร (ประคอง กรรณสูต, 2542) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 346 คน

2.4 สุ่มพยาบาลวิชาชีพด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากในแต่ละหอผู้ป่วย จากแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับการสุ่มตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง ที่ได้จากหอผู้ป่วย	กลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับ แบบสอบถามคืน
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	367	63	63
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	137	-	-
สถาบันโรคผิวหนัง	38	-	-
สถาบันประสาทวิทยา	193	-	-
โรงพยาบาลราชวิถี	809	140	127
โรงพยาบาลเลิดสิน	354	61	45
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	475	82	80
โรงพยาบาลสงฆ์	155	-	-
รวม	2,528	346	315

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 315 คน คิดเป็นร้อยละ 91.04 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด  
มีรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างดังตารางที่ 2

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน; N= 315)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	7	2.22
หญิง	308	97.78
<b>อายุ (ปี)</b>		
น้อยกว่า 25 ปี	19	6.03
25-30 ปี	43	13.65
31-35 ปี	71	22.54
36-40 ปี	50	15.87
41-45 ปี	87	27.61
46-50 ปี	33	10.48
51-55 ปี	6	1.91
56-60 ปี	6	1.91

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
	(คน; N=315)	
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	159	50.48
สมรส	145	46.03
หม้าย, หย่า, แยก	11	3.49
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี	279	88.57
ปริญญาโท	36	11.43
<b>ประสบการณ์การทำงาน (ปี)</b>		
1-5 ปี	89	28.25
6-10 ปี	76	24.13
11-15 ปี	60	19.05
16-20 ปี	37	11.75
21-25 ปี	41	13.02
26-30 ปี	7	2.22
31-35 ปี	2	0.63
36-40 ปี	3	0.95

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
	(คน; N=315)	
<b>หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</b>		
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	87	27.62
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	90	28.57
หอผู้ป่วยวิกฤติ	23	7.30
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	57	18.10
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	32	10.16
งานผู้ป่วยนอก	22	6.98
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	4	1.27
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน</b>		
1-5 ปี	111	35.24
6-10 ปี	74	23.49
11-15 ปี	55	17.46
16-20 ปี	38	12.06
21-25 ปี	33	10.48
26-30 ปี	4	1.27

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา งานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่	1	แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล
ตอนที่	2	แบบสอบถามความสุขในการทำงาน
ตอนที่	3	แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว
ตอนที่	4	แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงานที่ปรับปรุงจากแบบสอบถามความสุขในการทำงานของ พรธนิภา สืบสุข (2548) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Manion (2003) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ ด้านความรักในงาน ด้านความสำเร็จในงาน และด้านการเป็นที่ยอมรับ มาปรับใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 26 ข้อ คือ

ด้านความสัมพันธ์	6	ข้อ
ด้านความรักในงาน	6	ข้อ
ด้านความสำเร็จในงาน	6	ข้อ
ด้านการเป็นที่ยอมรับ	8	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนความสุขในการทำงานรายด้านและโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยความสุขในการทำงาน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว ดัดแปลงจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว ของเบญจลักษณ์ สหุมติระ (2546) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ King, et al. (1995) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือการสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 19 ข้อ คือ

การสนับสนุนด้านอารมณ์	10	ข้อ
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	9	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนจากครอบครัว รายด้านและโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนจากครอบครัวดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน สร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Olson (1998) มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรมในงาน จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Olson (1998) นำมากำหนดเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ

2. สร้างข้อคำถามให้มีเนื้อหาครบถ้วนตามองค์ประกอบและครอบคลุมคำนิยามเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Olson (1998) ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รวมทั้งให้สอดคล้องกับการสื่อความหมายเดิมจากต้นฉบับในภาษาอังกฤษ จำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ร่วมงาน ด้านผู้ป่วย ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านองค์กร และด้านแพทย์ ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 25 ข้อ คือ

ด้านเพื่อนร่วมงาน	5	ข้อ
ด้านผู้ป่วย	5	ข้อ
ด้านผู้บังคับบัญชา	4	ข้อ
ด้านองค์กร	7	ข้อ
ด้านแพทย์	4	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การคะแนนดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
- 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนบรรยากาศจริยธรรมในงานของพยาบาล รายด้านและโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยบรรยากาศจริยธรรมในการทำงานดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	บรรยากาศจริยธรรมในงานอยู่ในระดับสูงที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	บรรยากาศจริยธรรมในงานอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	บรรยากาศจริยธรรมในงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	บรรยากาศจริยธรรมในงานอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	บรรยากาศจริยธรรมในงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเองและผ่านการปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหาร 2 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ 3 คน โดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา คือพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการ ตามกรอบแนวคิด โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องและขอบเขตของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งข้อเสนอนี้ โดยใช้เกณฑ์ความคิดเห็นพ้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2550) จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนี้ของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ  
 คงเดิม 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน

คงเดิม 16 ข้อ  
 ปรับปรุงภาษาให้ชัดเจนมากขึ้น 10 ข้อ  
 รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว

คงเดิม 16 ข้อ  
 ปรับปรุงภาษาให้ชัดเจนมากขึ้น 2 ข้อ  
 ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกัน 1 ข้อ  
 รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 18 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน

คงเดิม 20 ข้อ  
 ปรับปรุงภาษาให้ชัดเจนมากขึ้น 6 ข้อ  
 ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกัน 3 ข้อ  
 รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อ

## 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้รับการปรับปรุงแก้ไขผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยการสุ่มเลือกหอผู้ป่วยจำนวน 5 หอผู้ป่วย และจับฉลากรายชื่อพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในแต่ละหอผู้ป่วยจำนวน 6 คน ซึ่งหอผู้ป่วยที่สุ่มเลือกในครั้งนี้จะถูกตัดออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ให้เกณฑ์ความเที่ยงสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค ตั้งแต่ .7 ขึ้นไป เป็นค่าที่



ยอมรับได้ ( DeVellis, 1991) ผลการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสุขในการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว และแบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน เท่ากับ .88, .96 และ .91 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงแบบสอบถาม ความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว และ บรรยากาศจริยธรรมในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลอง (n= 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n= 315 )
<b>ความสุขในการทำงาน</b>	.88	.96
ด้านความสัมพันธ์	.80	.92
ด้านความรักในงาน	.59	.91
ด้านความสำเร็จในงาน	.69	.91
ด้านการเป็นที่ยอมรับ	.51	.96
<b>การสนับสนุนจากครอบครัว</b>	.96	.96
การสนับสนุนด้านอารมณ์	.94	.95
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	.95	.94
<b>บรรยากาศจริยธรรมในงาน</b>	.91	.94
ด้านเพื่อนร่วมงาน	.85	.86
ด้านผู้ป่วย	.80	.90
ด้านผู้บังคับบัญชา	.89	.93
ด้านองค์การ	.69	.87
ด้านแพทย์	.92	.92

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย มีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่าง จำนวน

4 แห่ง ได้แก่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเลิดสิน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 4 แห่ง โดยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของแต่ละโรงพยาบาล พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน

3. หลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของแต่ละโรงพยาบาล ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ส่งแบบสอบถามผ่านทางหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล แก่พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แบบซองเปล่าที่เตรียมไว้แล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่ซองภายหลังทำแบบสอบถามเสร็จแล้วและปิดผนึกซองด้วยตนเองเก็บรวบรวมส่งผ่านทางหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ส่งแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 346 ชุด ได้รับกลับมาจำนวนเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ 315 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.04 ของแบบสอบถามทั้งหมด ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ หลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของแต่ละโรงพยาบาล มีการติดตามแบบสอบถามแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 2 ครั้งระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 29 มกราคม ถึง 8 เมษายน 2552 รวมระยะเวลา 2 เดือน 10 วัน

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เริ่มดำเนินการวิจัยหลังจากที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของแต่ละโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้จะเก็บเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยเท่านั้น

2. จัดทำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง เรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรและหนังสือยินยอมเพื่อเข้าร่วมในการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนาม

3. เมื่อได้แบบสอบถามกลับมา เก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้ในที่ปลอดภัยและทำลายทิ้งหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) นำเสนอในรูปแบบตาราง

2. ข้อมูล ความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับค่าเฉลี่ยจำแนกเป็นทั้งรายด้านและโดยรวม

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับ ความสุขในการทำงานโดย วิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีเกณฑ์ระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ( $r$ ) ดังนี้ (Munro, 2000)

$r = 0$	— $\pm 0.25$	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
$r = \pm 0.26$	— $\pm 0.49$	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = \pm 0.50$	— $\pm 0.69$	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = \pm 0.70$	— $\pm 0.89$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = \pm 0.90$	— $\pm 1.00$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น บวก หมายความว่า ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น ลบหมายความว่า ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานและความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ในการศึกษาครั้งนี้ ขอนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

**ตอนที่ 1** การศึกษาระดับความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

**ตอนที่ 2** การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาระดับความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ  
จริยธรรมในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4 - 6

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

ความสุขในการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความรักในงาน	4.24	0.54	มาก
ด้านความสัมพันธ์	4.12	0.52	มาก
ด้านความสำเร็จในงาน	4.08	0.55	มาก
ด้านการเป็นที่ยอมรับ	3.78	0.54	มาก
รวม	4.06	0.45	มาก

จากตารางที่ 4 ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.45$ ) เมื่อพิจารณาราย  
ด้านพบว่า ทุกด้านมีความสุขอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านความรักในงานมีค่ามากที่สุด  
( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.54$ ) ด้านการเป็นที่ยอมรับ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = 0.54$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

การสนับสนุนจากครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การสนับสนุนด้านอารมณ์	4.46	0.60	มาก
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	4.25	0.70	มาก
รวม	4.36	0.60	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.60$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์และด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมากทั้ง 2 ด้าน ( $\bar{X} = 4.46$ ,  $SD = 0.60$  และ  $\bar{X} = 4.25$ ,  $SD = 0.70$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

บรรยากาศจริยธรรมในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านผู้บังคับบัญชา	4.23	0.65	สูง
ด้านผู้ป่วย	4.19	0.52	สูง
ด้านเพื่อนร่วมงาน	4.15	0.47	สูง
ด้านองค์กร	3.97	0.57	สูง
ด้านแพทย์	3.57	0.75	สูง
รวม	4.02	0.46	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผู้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.65$ ) รองลงมาคือ ด้านผู้ป่วย ( $\bar{X} = 4.19$ ,  $SD = 0.52$ ) ด้านเพื่อนร่วมงาน ( $\bar{X} = 4.15$ ,  $SD = 0.47$ ) ด้านองค์กร ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = 0.57$ ) ตามลำดับโดยด้านแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.57$ ,  $SD = 0.75$ )

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ จริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 7-9

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ จริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	การแปลผล	P-value
การสนับสนุนจากครอบครัว	0.35	ต่ำ	.000
การสนับสนุนด้านอารมณ์	0.35	ต่ำ	.000
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	0.30	ต่ำ	.000
<b>บรรยากาศจริยธรรมในงาน</b>	0.67	ปานกลาง	.000
ด้านเพื่อนร่วมงาน	0.67	ปานกลาง	.000
ด้านผู้ป่วย	0.55	ปานกลาง	.000
ด้านองค์การ	0.51	ปานกลาง	.000
ด้านผู้บังคับบัญชา	0.50	ปานกลาง	.000
ด้านแพทย์	0.42	ต่ำ	.000

จากตารางที่ 7 พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ จริยธรรมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานในระดับต่ำ ( $r = 0.35$ ) บรรยากาศ จริยธรรมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานในระดับปานกลาง ( $r = 0.67$ )



เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวในแต่ละด้านกับความสุขในการทำงานจึงได้นำเสนอผลดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงาน จำแนกตามรายด้าน**

การสนับสนุนจากครอบครัว	ความสุขในการทำงาน			
	ด้านความรัก ในงาน	ด้าน ความสัมพันธ์	ด้านความสำเร็จ ในงาน	ด้านการ เป็นที่ยอมรับ
การสนับสนุนด้านอารมณ์	0.33	0.29	0.32	0.23
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	0.25	0.26	0.26	0.24

จากตารางที่ 8 พบว่า พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการสนับสนุนจากครอบครัวด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานด้านความรักในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มากที่สุดในระดับต่ำ ( $r = 0.33$ ) การสนับสนุนจากครอบครัว ด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์และด้านความสำเร็จในงาน มากที่สุดในระดับต่ำ ( $r = 0.26$ )

เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานในแต่ละด้านกับความสุขในการทำงานจึงได้นำเสนอดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงาน จำแนกตามรายด้าน

บรรยากาศจริยธรรมในงาน	ความสุขในการทำงาน			
	ด้านความรักในงาน	ด้านความสัมพันธ์	ด้านความสำเร็จในงาน	ด้านการเป็นที่ยอมรับ
ด้านผู้บังคับบัญชา	0.43	0.38	0.47	0.43
ด้านผู้ป่วย	0.48	0.45	0.54	0.40
ด้านผู้ร่วมงาน	0.52	0.66	0.60	0.52
ด้านองค์กร	0.41	0.40	0.49	0.45
ด้านแพทย์	0.32	0.36	0.35	0.40

จากตารางที่ 9 พบว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานทุกด้านของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานงานเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) จำนวนทั้งหมด 346 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว และ ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว และบรรยากาศจริยธรรมในงาน เมื่อทดลองใช้เท่ากับ .88, .96 และ .91 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 แห่ง รวมทั้งหมด 346 ฉบับ ได้รับตอบกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีความสมบูรณ์ครบถ้วนใช้ในการวิเคราะห์ได้ 315 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.04 ของแบบสอบถามที่ส่งไป ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product Moment Correlation Coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การศึกษาความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.45$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยด้านความรักในงานมีค่ามากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.54$ ) รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์

( $\bar{X} = 4.12$ ,  $SD = 0.52$ ) และ ด้านความสำเร็จในงาน ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 0.55$ ) ตามลำดับ ส่วนด้านการเป็นที่ยอมรับ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = 0.54$ )

2. การสนับสนุนจากครอบครัวตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.60$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.46$ ,  $SD = 0.60$ ) ด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากรมีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ( $\bar{X} = 4.25$ ,  $SD = 0.70$ )

3. บรรยากาศจริยธรรมในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผู้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.65$ ) รองลงมาคือด้านผู้ป่วย ( $\bar{X} = 4.19$ ,  $SD = 0.52$ ) ด้านเพื่อนร่วมงาน ( $\bar{X} = 4.15$ ,  $SD = 0.47$ ) ด้านองค์การ ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = 0.57$ ) ตามลำดับ โดยด้านแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.57$ ,  $SD = 0.75$ )

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน และความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า

4.1 การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับในระดับต่ำ ( $r = 0.35$ ) กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

4.2 บรรยากาศจริยธรรมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = 0.67$ ) กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาระดับความสุขในการทำงาน การสนับสนุนทางครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานและความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

1. การศึกษาระดับความสุขในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

1.1 การศึกษาระดับความสุขในการทำงาน พบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.45$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความรักในงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.54$ ) อภิปรายได้ว่า การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เนื่องจากรับรู้ถึงคุณค่าและความสำคัญของวิชาชีพพยาบาล การปฏิบัติงานอยู่บนพื้นฐานของความรับผิดชอบในหน้าที่ตามหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพให้เห็นคุณค่าและประโยชน์ของงานภาคภูมิใจในงาน รวมทั้งโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิ เน้นการบริการที่มีคุณภาพ จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ความร่วมมือจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บรรลุเป้าหมาย การที่บุคลากร ทุกคนช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ร่วมแรงร่วมใจ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานประกอบกับการที่สังคมยอมรับ ให้ความเชื่อถือและศรัทธา (ประพิศ สามะศิริ และบุษบา หน่ยคอน, 2550) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครมีความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003)

ด้านความรักในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.54$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความตั้งใจทำงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.48$ ,  $SD = 0.57$ ) อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพ มีความรู้สึกว่าได้ทำงานที่มีเกียรติยศและศักดิ์ศรี งานที่ทำงานแสดงออกถึงความมีคุณธรรม จริยธรรม การได้แสดงออกถึงคุณธรรมในตนเป็นรากฐานของความสุขอันแท้จริง (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2549) ทำให้เกิดความรักในงาน ผูกพันกับงานที่ทำ กระตือรือร้นในการทำงาน มีความรับผิดชอบสูง เมื่อได้รับมอบหมายงานจะมีความตั้งใจและเต็มใจทำงานในหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี สนุกกับงานที่ทำ สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีความสุขจากการทำงานได้ควรเกิดจากบุคคลนั้นมีความรักและชื่นชอบต่องานที่ทำ เมื่องานประสบผลสำเร็จจะทำให้เกิดความสุข และสอดคล้องกับ กอบกาญจน์ สุริยสัตย์ วัฒนวรานุกร (2551) ที่กล่าวว่า หากเราเริ่มงานทุกอย่างด้วยความรักและพอใจจะทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง งานเกิดความสำเร็จและมีความสุขในการทำงาน

ด้านความสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.12$ ,  $SD = 0.52$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า สัมพันธ

ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.62$ ) อภิปรายได้ว่า งานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การที่ได้มีปฏิสัมพันธ์กัน ช่วยเหลือกันในระหว่างการทำงาน จะทำให้เกิดความผ่อนคลาย สนุกกับการทำงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือกันในระหว่างทำงาน การสนทนากันอย่างเป็นมิตร รับรู้ว่ามีคนรักและดูแลตนในที่ทำงาน จะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นภัชชลด รอดเที่ยง (2550) พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน

ด้านความสำเร็จในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 0.55$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความภูมิใจกับความสำเร็จในงานของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.29$ ,  $SD = 0.62$ ) อภิปรายได้ว่า งานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการทำงาน เป็นการทำงานกับชีวิตของผู้ป่วย พยาบาลจะมีความสุขเมื่อผู้ป่วยสามารถกลับบ้านและดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข นับว่าประสบความสำเร็จในการทำงาน ทำให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่า ภาคภูมิใจกับความสำเร็จ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องมึ่งงานในความรับผิดชอบอื่นๆ ที่ต้องทำให้สำเร็จ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรตอบสนองนโยบายของโรงพยาบาล การที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กรทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีคุณค่า เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรทำให้เกิดความสุข สอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (1973) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของคนว่า ความสำเร็จในงานเป็นปัจจัยจูงใจ ที่มีผลต่อการทำงาน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจสนับสนุนให้บุคคลทำงาน ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

ด้านการเป็นที่ยอมรับ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = 0.54$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เพื่อนร่วมงานเชื่อถือในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = 0.63$ ) อภิปรายได้ว่า พยาบาลต้องการการยอมรับ ความรัก และความสุขในชีวิตเหมือนคนทั่วไป (วิไลศรี ศิริหงส์ทอง, 2543) วิชาชีพพยาบาลมีเกียรติและศักดิ์ศรี ได้รับการยอมรับจากสังคม ลักษณะงานการพยาบาลเป็นงานที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน เมื่อได้ปฏิบัติงานร่วมกัน ช่วยเหลือกัน ผู้ร่วมงานยอมรับในความสามารถ ได้รับความเชื่อถือจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาทำให้พยาบาลทำงานด้วยความภาคภูมิใจมีความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงานทำให้เกิดความสุขในการทำงาน บุคคลจะมีความสุขเมื่อได้รับการ

ยอมรับ เชื้อถือและไว้วางใจ หากผู้บริหารสนับสนุนให้มีการทำงานร่วมกันในหน่วยงาน มอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถจะทำให้เกิดการยอมรับระหว่างผู้ร่วมงาน เพิ่มความสุขในการทำงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

1.2 การศึกษาระดับการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.60$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์และด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 2 ด้าน ( $\bar{X} = 4.46$ ,  $SD = 0.60$  และ  $\bar{X} = 4.25$ ,  $SD = 0.70$ ) อภิปรายได้ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนแห่งแรกที่บุคคลจะได้รับ ปัจจัยที่ทำให้ครอบครัวมีความผูกพันและมั่นคงคือการที่สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบภาระในครอบครัวด้วยความสมัครใจ เอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกันทำให้ความสัมพันธ์ของครอบครัวเป็นได้ด้วยดี ครอบครัวมีความสำคัญต่อสังคมในฐานะตัวกลางที่เชื่อมสังคมเข้ากับบุคคล ครอบครัวจะสนับสนุนให้บุคคลตอบสนองความต้องการของสังคม (ชุมชน รุ่งปัจฉิม, 2547) ครอบครัวจึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการทำงานของบุคคล พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์มากกว่าการสนับสนุนด้านทรัพยากร เนื่องจากพยาบาลมีครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัว ดูแลเอาใจใส่ ห่วงใยและให้กำลังใจมีความสำคัญทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณค่าตนมีความสำคัญเป็นที่รักของคนในครอบครัว สอดคล้องกับแนวคิดของ Weiss (1974) ที่กล่าวว่าความผูกพันของสมาชิกในครอบครัวเป็นสัมพันธ์ภาพที่ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าเป็นที่รัก ได้รับการดูแลเอาใจใส่ซึ่งมักได้รับจากบุคคลใกล้ชิด ทำให้มีแรงบันดาลใจ ทำงานอย่างมีความสุข

1.3 การศึกษาระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน พบว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานด้านผู้บังคับบัญชามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.65$ ) โดยด้านแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.57$ ,  $SD = 0.75$ ) อภิปรายได้ว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานเป็นมิติหนึ่งของบรรยากาศการทำงานขององค์กร (Victor & Cullen, 1998) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อความสุขในการทำงาน (Manion, 2003) สมาชิกในองค์กรสามารถที่จะรับรู้ถึงบรรยากาศจริยธรรมขององค์กรได้ (Martin & Cullen, 2006) บรรยากาศจริยธรรมในงานเกิดจากองค์ประกอบหลายด้าน ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชา องค์กรและแพทย์ (Olson, 1998) การทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีการประสานงานร่วมกันระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ภายใต้การ

สนับสนุนขององค์กร การทำงานที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีการดำเนินงานที่ตรงเหมาะสม ใช้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นบรรยากาศที่ดีในการทำงานจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2549) ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยจะช่วยตัดสินใจแก้ปัญหาในหน่วยงาน ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทำงานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทำให้บรรยากาศจริยธรรมในงานด้านผู้บังคับบัญชามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด การที่บรรยากาศจริยธรรมในงานด้านแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เนื่องจากพยาบาลรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นและส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย การเปิดโอกาสให้แพทย์และพยาบาลได้มีปฏิสัมพันธ์กัน เยี่ยมผู้ป่วยร่วมกันและช่วยกันวางแผนในการดูแลผู้ป่วยจะสร้างความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกันเกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ( $r = 0.35$ ) กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายได้ว่า ในปัจจุบันการทำงานแสดงถึงการประสบความสำเร็จในชีวิตงานจึงมีความสำคัญ การที่สมาชิกในครอบครัวประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานย่อมนำมาซึ่งความภาคภูมิใจของทุกคนในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านอารมณ์สมาชิกในครอบครัวสามารถให้คำแนะนำ ปรึกษา และรับฟังปัญหาที่เกิดจากการทำงานได้เป็นอย่างดี เนื่องจากมีความผูกพันกัน ครอบครัวและงานจึงมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ส่งผลซึ่งกันและกัน การมีครอบครัวที่ดีจะช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตส่งผลต่อความสุขในการทำงาน (Frederick & Fast, 2001; Curbow, et al., 2003) สอดคล้องกับการศึกษาของ นภัชชล รอดเที่ยง (2550) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สามารถร่วมทำนายความสุขในการทำงานได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิติมา ฉายโสภาส (2546) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ แต่เนื่องจากปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานมีหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวของงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับคนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวกับตนเอง และปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Manion, 2003) การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นองค์ประกอบหนึ่ง



ของการสนับสนุนทางสังคมที่จัดอยู่ในปัจจัยที่เกี่ยวกับคนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จึงทำให้ การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงาน

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า บรรยากาศ จริยธรรมในงานความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = 0.67$ ) กับความสุขในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายได้ว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานเป็นการรับรู้ องค์ประกอบของศีลธรรม จริยธรรมและบรรทัดฐานของการอยู่ร่วมกันระหว่างสมาชิกในองค์กร ที่ นำมาเป็นแนวทางในการประพฤติ ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (Cohen, 1995) จัดเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อความสุขในการ ทำงาน (Manion, 2003) พยาบาลรับรู้ถึงบรรยากาศในงานได้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล บรรยากาศจริยธรรมในงานจึงมีผลกระทบต่อความสุขในการทำงานได้ตลอดเวลา การทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานเป็นทีม ทำงานร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา แพทย์ ภายใต้นโยบายขององค์การ ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย องค์การมีส่วนอย่างมากที่ทำให้บุคลากรเกิดความสุข (พวงพิญ ซุณห์พราน, 2549) บรรยากาศจริยธรรมจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) พบว่า สภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปาน กลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก โดยด้านความรักในงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$ ) ด้านการเป็นที่ยอมรับมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.78$ ) ควร ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกันจากทุกคนในหน่วยงานเพื่อ ส่งเสริมความสุขในการทำงาน

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนแห่ง แรกที่บุคคลจะได้รับ ครอบครัวสามารถให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพด้านอารมณ์และด้าน ทรัพยากร ผู้บริหารควรส่งเสริมให้ครอบครัวมีความเข้าใจในงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้การ สนับสนุนด้านอารมณ์และด้านทรัพยากร ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

1.3 จากผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศจริยธรรมในงานด้านแพทย์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.57$ ,  $SD = 0.75$ ) ผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศจริยธรรมในงาน โดยเฉพาะการทำงาน

ร่วมกับแพทย์ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่ใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดเพื่อส่งเสริมความสุขในการทำงาน

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

พัฒนาโปรแกรมที่ส่งเสริมความสุขในการทำงาน ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ เช่น การนำครอบครัวมีส่วนร่วมหรือรับรู้ถึงลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ร่วมกับการส่งเสริมบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรมการแพทย์. 2552. **ประวัติกรมการแพทย์**. [Online] Available from: <http://dms.moph.go.th/dmsweb/index.php> (2009, 01, 12)
- กรมสุขภาพจิต. 2543. **คู่มือความฉลาดทางอารมณ์**. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- กอบกาญจน์ สุริยสัตย์ วัฒนวรานุกร. 2551. Happy Workplace. **วารสารการบริหารคน** 29(1): 11-16.
- กัลยารัตน์ อ่องคณา. 2549. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล. 2545. **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์
- จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา สุวรรณทัต. 2547. **ประมวลสาระชุดวิชาจิตวิทยาครอบครัวและครอบครัวศึกษา หน่วยที่ 5-7**. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชุษณะ รุ่งปัจฉิม. 2547. **ประมวลสาระชุดวิชาจิตวิทยาครอบครัวและครอบครัวศึกษา หน่วยที่ 1-4**. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ญานิศาล ลิ้มรัตน์. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นภดล คำเต็ม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและ  
ฟื้นฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้า  
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภัชชล รอดเที่ยง. 2550. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรที่สังกัดศูนย์  
อนามัยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทินี ศุภมวงค. 2547. **ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคมและกลวิธี การเผชิญปัญหา  
นักศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ประชุมการช่าง.
- เบญจลักษณ์ สหุมถิระ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์  
การสนับสนุนจากครอบครัวกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กวรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธการพิมพ์.
- ประพา หมายสุข. 2550. **ความเครียดและการปรับตัวของมารดาที่มีลูกออทิสติก.** วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิศ สามะศิริ, บุษบา หน่ายคอน. 2550. **ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร.** วารสารกองการพยาบาล 34(3): 22-31.
- ประภาพร นิกรเพสย์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมใน  
กลุ่มการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตและการทำงาน  
ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ปิติมา ฉายโสภาส. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการ  
มองโลกการสนับสนุนทางสังคม กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีดจำกัด.
- พรรณนิภา สืบสุข. 2548. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา คະชา. 2551. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พูนสุข ช่วยทอง. 2548. **ครอบครัวและคุณภาพเด็ก**. กรุงเทพมหานคร: วิฑูรย์การปก.
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. 2549. **ความสุขในการทำงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษ 36-45**.
- พาริดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2543. **การหาความสุขให้ตนเองของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 18 (2):5-8**.
- มนัสนันท์ หัตถศักดิ์. 2550. **รู้จักตน รู้จักนาย รู้จักความสุข (ในการทำงาน). วารสารนักบริหาร 27(1):69-72**.
- มานิตย์ สะสมทรัพย์. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างการมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนใน กำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาริษา สมบัติบุรณ์. 2546. **การศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21(2): 35-45**.
- รวมศิริ เมนะโพธิ. 2550. **เครื่องมือวัดการทำงานอย่างมีความสุข กรณีศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาโท สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์**. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัชนี หาญสมสกุล. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงาน กับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลดาวัลย์ รวมเมฆ. 2544. ผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริการพยาบาล.

**วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(1): 17-23.**

ลักษมี สุดดี. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัฒนา กุลนารทศิริ และคณะ. 2549. **คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่พยาบาล งานการพยาบาลสูติศาสตร์ - นรีเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช.** **วารสารพยาบาลศาสตร์ 24(2): 22-30.**

วิไลศรี ศิริหงส์ทอง. 2000. **นางฟ้าสีขาว ปี 2000. วารสารพยาบาลศาสตร์ 18(1): 5-7.**

ศิริวรรณ หม่อมพอนุช. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศุภรศรี เดชเกษม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักการพยาบาล. 2551. **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 2.**  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2551. **HR & HAPPY WORKPLACE.**  
กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิริพลับลิขิ่ง.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2548. **การสาธารณสุขไทย 2548-2550.**  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

เสาวรส คงชีพ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยกับการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับเขาว์นอารมณ์ของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อัจริษฐ์ อุยยะพัฒน์. 2551. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความสุขในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิชาติ มงคล และคณะ. 2547. **การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับใหม่.** ขอนแก่น: พระธรรมชนันท์.
- อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. 2547. **จริยธรรม: คุณภาพการพยาบาล.** เชียงใหม่: ยูนิตีแอนด์โปรเกรสโซลูชัน.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2550. **การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล.** เอกสารประกอบการสอนรายวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา)
- อรวรรณ แยมสรวลสกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาล เจตคติต่องาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

- ABuALRub, R. F. 2004. Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship* 36(1): 73-78.
- Agarwal, J. & Malloy, D. C. 1999. Ethical work climate dimensions in a non-for-profit organization: An empirical study. *Journal of Business Ethics* 22(1): 76-81.
- Aryee, S. & Luk, V. 1996. Work and non work influences on the career satisfaction of dual - earner couples. *Journal of Vocational Behavior* 49(10):38-52.
- Barnett, T. & Vaicys, C. 2000. The moderating effect of individuals' perception ethical work climate on ethical judgment and behavioral intentions. *Journal of Business Ethics* 27(4):1-12.
- Bass, K. Barnett, T. & Brown, G. 1999. Individual difference variables, ethical judgments and ethical behavioral intentions. *Business Ethics Quarterly* 9: 183-205.
- Bell, S. E. 2003. Ethical climate in managed care organizations. *Nursing Administration Quarterly* 27(2): 133-139.

- Brulde, B. 2007. Happiness and the good life introduction and conceptual framework. **Journal of Happiness Studies** 8: 1-14.
- Cohen, D. V. 1995. Creating ethical work climates: A socioeconomic perspective. **The Journal of Socio-Economics** 24(2): 317-343.
- Cobb, S. 1976. Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic Medicine** 38(5): 300-314.
- Curbow, B. et al. 2003. Development of the work-family interface scale. **Early Childhood Research Quarterly** 18: 310-330.
- DeVellis, R. F. 1991. **Scale development: Theory and applications**. Newbury Park: Sage.
- Diener, E. 2003. **Recent finding on subject well-being**. [online] Available from: <http://google.com>. (2008, 06, 20)
- Francis, L. J., Brown, L. B., Lerner, D. & Philipchalk, R. 1998. Happiness as stable Extraversion: A cross culture examination of the reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among students in the U.K., U.S.A., Australia, and Canada. **Personality and Individual Differences**. 24 (2):167-171.
- Frederick, J. & Fast, J. E. 2001. Enjoying work: An effective strategy in the struggle to juggle? **Canadian Social trends** 61: 8-11.
- Gavin, J. H. & Mason, R. 2004. The virtuous organization: The value of happiness in the workplace. **Organizational Dynamics** 33(4): 379-392.
- Hayes et al. 2006. Nurse turnover: A literature review. **International Journal of Nursing Studies** 43: 237-263.
- Henslin, J. M. 1997. **Sociology: A down-to earth approach**. 3<sup>rd</sup> ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Herzberg, F. 1973. **The motivation of work**. New York: Wiley & Sons.
- Kaplan, et al. 1977. Social support and health. **Medical Care** 15: 50-51.
- King, L. A., et al. 1995. Family Support Inventory for Worker: A new measure of perceived social support from family members. **Journal of Organizational Behavior** 16(3): 235-258.
- Lyubomirsky, S. and Lepper, H. S. 1999. A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validity. **Social Indicators Research**. 46: 137-155.
- Macionis, J. C. 1995. **Sociology**. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.



- McCormack, P. 1974. **New family definitions from future leaders.** UPI release Sarasota Herald - Tribune.
- Manion, J. 2003. Joy at work: Creating a positive workplace. **Journal of Nursing Administration** 33(12): 652-655.
- Martin, K. D. & Cullen, J. B. 2006. Continuities and extension of ethical climate theory: A meta-analytic review. **Journal of Business Ethics** 69(2): 175-194.
- Mulki, J. P., Jaramillo, J. F. & Locander, W. B. 2008. Effect of ethical climate on turnover intention: Linking attitudinal- and stress theory. **Journal of Business Ethics** 78: 559-579.
- Munro, B. H. 2000. **Statistical methods for health care research.** Philadelphia: Lippincott.
- Olson, L. L. 1998. Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. **Journal of Nursing Scholarship** 30(4): 345-349.
- Robbins, S. P. & Coulter, M. 2000. **Management.** 7<sup>th</sup> ed. USA: Prentice Hall.
- Ruppel, C. P. & Harrington, S. J. 2000. The Relationship of communication, ethical work climate, and trust to commitment and innovation. **Journal of Business Ethics** 25(4): 313-328.
- Schulz, D. A. 1982. **The changing family: Its function and future.** 3<sup>rd</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Shahar, T. B. 2007. **Happier: Learn the secrets of daily joy and lasting fulfillment.** Singapore: Mc Graw Hill.
- Sumner, J. & Rocchiccioli, J. T. 2003. Why are nurses leaving nursing? **Nursing Administration Quarterly** 27(2): 164-171.
- Toits, P. A. 1982. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. **Journal of Health and Social Behavior** 23: 145- 423.
- Toits, P. A. 1986. Social support as coping assistance. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 54 (4): 416-423.
- Tsai, M. T. & Huang, C. C. 2008. The relationship among ethic climate types, facets of job satisfaction and the three components of organizational commitment: A study of nurses in Taiwan. **Journal of Business Ethics** 80: 561-581.

- Tyson, P. D. & Pongruengphant, R. 2004. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. **International Journal of Nursing Studies** 41:247-254.
- Victor, B. & Cullen, J. B. 1988. The organizational bases of ethic work climates. **Administrative Science Quarterly** 33(1): 101-125.
- Warr, P. 2007. Searching for happiness at work. **The Psychologist** 20(12): 726-729.
- Weiss, R. 1974. The provision of social relationships. In Rubin, Z. **Doing unto others**. New jersey: Prentice Hall.
- Wrzesniewski, A. et al. 1997. Job careers and callings: People's relation to their work. **Journal of Research in Personality** 31: 93-135.
- Wyld, D. C. & Jones, C. A. 1997. The importance of context: The ethical work climate construct and model of ethical decision making-An agenda for Research. **Journal of Business Ethics** 16(4): 465-472.
- Yamane, T. 1973. **Statistics: An introduction analysis**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: John Willey & Sons.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

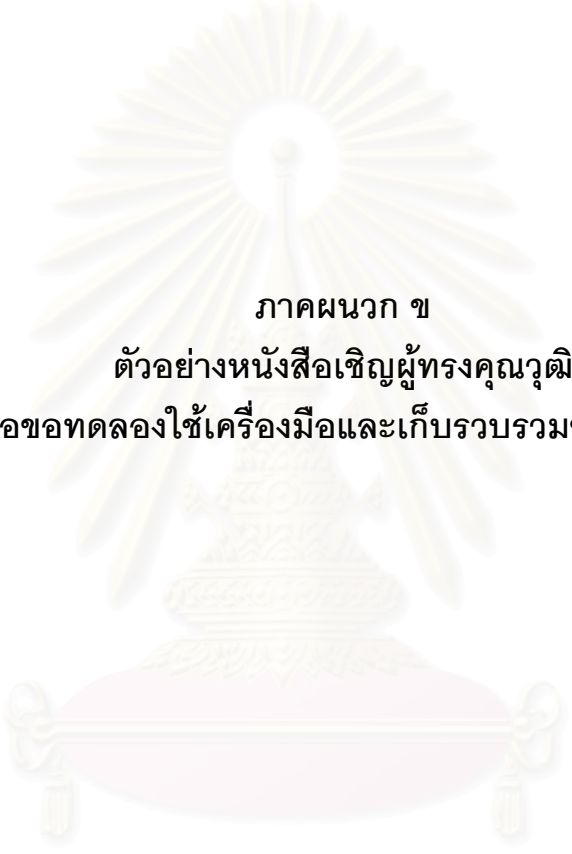
ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
รศ.พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผศ. ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ดร. นุชระพี สุทธิกุล	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ หัวหน้างานวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี
นางลดาวัลย์ รวมเมฆ	ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล
นางสาวชรัสนิกุล ยิ้มบุญณะ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข  
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ  
หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ 1401



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๕ พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางอัครสรา สถาพรวงษา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิตติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. พุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำนานเรียน	รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิตติ โทร. 0-2218-9815
ชื่อนิสิต	นางอัครสรา สถาพรวงษา โทร. 0-2983-7191



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/ ๑๕๐๑

วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมคานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางอัครสรา สถาพรวงษา นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ร.ด.อ.หญิง ดร. พุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อ นิสิต

นางอัครสรา สถาพรวงษา โทร. 0-2983-7191



ที่ ศษ 0512.11/ 2544



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๙ ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เนื่องด้วย นางอัครสรา สถาพรวงษา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 63 คน จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ทุกหอผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบสอบถามความสุขในการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว และแบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน ทั้งนี้มีสัปดาห์ปฏิบัติงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางอัครสรา สถาพรวงษา ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางอัครสรา สถาพรวงษา โทร. 0-2983-7191

ที่ ศบ 0512.11/ ๑๕๘๔



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

เนื่องด้วย นางอัครสรา สถาพรวงษา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศสรียกรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ทุกหอผู้ป่วย จำนวน 82 คน โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบสอบถามความสุขในการทำงาน แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว และแบบสอบถามบรรยากาศสรียกรรมในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะ ประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางอัครสรา สถาพรวงษา ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ นงศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

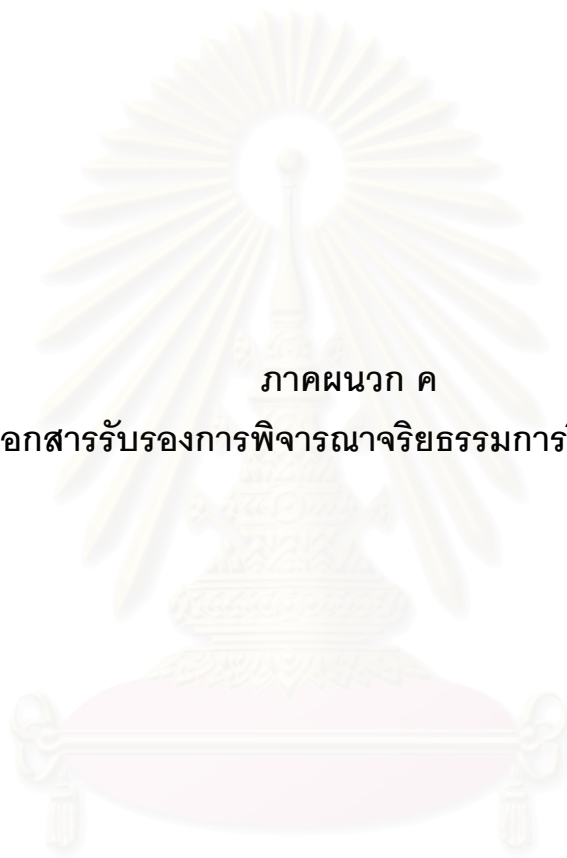
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางอัครสรา สถาพรวงษา โทร. 0-2983-7191



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ สธ 0319/ 6749

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
420/8 ถนน ราชวิถี เขต ราชเทวี  
กรุงเทพฯ 10400

27 มกราคม 2552

เรื่อง อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้

เรียน นางอัครสรฯ สถาพรพวงนา

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสืออนุมัติฉบับภาษาไทย จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ท่านเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ  
จริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN FAMILY SUPPORT, ETHICAL CLIMATE, AND JOY  
AT WORK OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY  
OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK METROPOLIS) (Document No.52- 028) ได้เสนอโครงการวิจัยดังกล่าว  
เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พิจารณา  
อนุมัตินั้น

คณะกรรมการฯ ได้พิจารณา และมีมติอนุมัติให้ทำการวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้ โดยขอให้แจ้งหรือรายงาน  
สถานะ (Format Status) ให้คณะกรรมการทราบทุก 3 เดือน ตามระเบียบการดำเนินการวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็ก  
แห่งชาติมหาราชินี พ.ศ. 2550

พร้อมกันนี้ ได้แนบเอกสาร รายละเอียดข้อปฏิบัติอื่นๆ ที่ควรรู้มาพร้อมกับจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสิราภรณ์ สวัสดิ์วร)

รักษาราชการแทน

ในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

หากมีข้อสงสัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

กรุณาติดต่อ ศูนย์วิจัยและพัฒนา

โทร.02-3548333 ต่อ 5211 โทรสาร 02-6448943



**คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย**

**โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี**

ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย  
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ประเภทโครงการ      โครงการวิจัยภายนอก

เลขที่ใบรับรอง      4/2552

ชื่อโครงการ      ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน  
กับความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย      นางอัครสา สถาพรวงษา

เอกสารนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่าโครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบและมีมติจาก  
คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัยของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ใน  
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีได้ ตามเงื่อนไขและแนวทางที่เจ้าของโครงการเสนอมา

ลงนาม..... ๒๖.๑.๒๕๕๒      อ.อัครสา  
(แพทย์หญิงนงนุช สุทธิเชษฐ)

ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย

รับรองวันที่ / 0 กุมภาพันธ์ 2552

EC.7

ใบสรุปคำรับรองความเห็นคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
โรงพยาบาลเลิดสิน

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน  
กับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางอัครสรฯ สถาพรวงษา

ความเห็น

- สมควรให้การรับรอง  
 ไม่สมควรให้การรับรอง (ระบุเหตุผลและ / หรือข้อเสนอแนะ) (ถ้ามี)

เหตุผลและข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ใบรับรองนี้ ออกให้ ณ วันที่ 3 เมษายน 2552 หมุดอายุ 2 เมษายน 2553

สถาบันวิจัยการ  
(นายแพทย์อวีช ประสาทฤทธา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลเลิดสิน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการวิจัยในคน  
โรงพยาบาลราชวิถี

เอกสารเลขที่ 33 /2552

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) "ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับ  
ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรุงเทพมหานคร"

(ภาษาอังกฤษ) RELATIONSHIPS BETWEEN FAMILY SUPPORT, ETHICAL CLIMATE, AND  
JOY AT WORK OF PROFESSIONAL NURSE, HOSPITAL UNDER THE  
JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK  
METROPOLIS.

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางอัครสา สถาพรวงษา  
ตำแหน่ง  
สังกัดหน่วยงาน นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อวันที่ 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2552

ลงนาม

(รศ.คลินิก (พิเศษ)พ.อุดม ไกรฤทธิชัย )  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลงนาม

(นางวารุณี จินารัตน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี



ภาคผนวก ง  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม  
 เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลวิชาชีพ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางอัครสรา สถาพรวงษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านโดยดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับและการวิเคราะห์ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมจึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางอัครสรา สถาพรวงษา

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### รายละเอียดแบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	7	ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน	26	ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว	18	ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน	26	ข้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ  
 หญิง  ชาย
3. สถานสภาพ  
 โสด  สมรส  หม้าย, หย่า, แยก
4. ระดับการศึกษาทางการพยาบาลขั้นสูงสุด  
ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี  
ปริญญาโท  
ปริญญาเอก  
 อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ปี
6. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติ  
 หอผู้ป่วยอายุรกรรม  งานผู้ป่วยนอก  
 หอผู้ป่วยศัลยกรรม  งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
 หอผู้ป่วยวิกฤติ  
 หอผู้ป่วยสูติ - นรีเวช  
 หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม  
 อื่นๆ โปรดระบุ.....
7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ..... ปี

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่านว่าข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหน่วยงานของท่านจากเป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด  
 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก  
 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง  
 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย  
 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	<b>ด้านความสัมพันธ์</b>					
1	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน					
2	ท่านได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน					
3	ท่านและเพื่อนร่วมงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
4	ท่านและเพื่อนร่วมงานสนทนากันอย่างเป็นมิตร					
5	ท่านและเพื่อนร่วมงานมีความปรารถนาดีต่อกัน					
6	ท่านและเพื่อนร่วมงานร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงาน					
	<b>ด้านความรักในงาน</b>					
7	ท่านมีความผูกพันกับงานที่ทำ					
8	ท่านตั้งใจทำงานในหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ					
9	ท่านเต็มใจทำงานที่ได้รับมอบหมาย					
10	ท่านรู้สึกสนุกกับงานที่ทำ					
11	ท่านมีความกระตือรือร้นในการทำงาน					
12	ท่านปรับปรุง พัฒนางานที่ทำให้ดีขึ้น					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
13	ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ					
14	ท่านพอใจในผลงานที่ประสบความสำเร็จของท่าน					
15	ท่านรู้สึกว่าการประสบความสำเร็จของงานทำให้ตนเองมีคุณค่ามากขึ้น					
16	ท่านภูมิใจกับความสำเร็จในงานของท่าน					
17	ท่านมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
18	ผลงานที่สำเร็จของท่านมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาในองค์กร					
	<b>ด้านการเป็นที่ยอมรับ</b>					
19	เพื่อนร่วมงานเชื่อถือในการปฏิบัติงานของท่าน					
20	ทุกคนในหน่วยงานรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
21	ทุกคนในหน่วยงานยอมรับความสามารถของท่าน					
22	ทุกคนในหน่วยงานชื่นชมในความพยายามของท่าน					
23	ทุกคนในหน่วยงานชื่นชมความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของท่าน					
24	หัวหน้าหรือผู้ป้วยเห็นความสามารถของท่าน					
25	ท่านได้รับการมอบหมายงานที่มีความสำคัญจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย					
26	บุคลากรในหน่วยงานอื่นยอมรับในความสามารถของท่าน					

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่านว่าข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหน่วยงานของท่านจากเป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด  
 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก  
 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง  
 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย  
 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	<b>การสนับสนุนด้านอารมณ์</b>					
1	บุคคลในครอบครัวคอยดูแล ห่วงใย และเอาใจใส่ท่าน					
2	บุคคลในครอบครัวให้กำลังใจท่านในการปฏิบัติงาน					
3	บุคคลในครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่องานของท่าน					
4	บุคคลในครอบครัวแสดงความยินดีเมื่อท่านประสบความสำเร็จในการทำงาน					
5	บุคคลในครอบครัวยินดีรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน					
6	เมื่อท่านมีความกังวลใจเรื่องงานบุคคลในครอบครัวเข้าใจความรู้สึกของท่าน					
7	ท่านสามารถปรึกษาปัญหาที่เกิดจากการทำงานกับบุคคลในครอบครัว					
8	บุคคลในครอบครัวแสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อท่านมีปัญหากจากการทำงาน					
9	บุคคลในครอบครัวให้ความเป็นห่วงเป็นใยท่านเสมอ					
10	ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากบุคคลในครอบครัว					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
11	บุคคลในครอบครัวช่วยจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน					
12	บุคคลในครอบครัวช่วยดูแล บำรุงรักษาของใช้ภายในบ้าน					
13	หากท่านเดือดร้อนเรื่องเงิน บุคคลในครอบครัวพร้อมที่จะช่วยเหลือท่าน					
14	บุคคลในครอบครัวช่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้านร่วมกัน					
15	บุคคลในครอบครัวเต็มใจช่วยทำงานบ้าน					
16	ถ้าท่านต้องไปประชุม/ สัมมนาที่อื่น บุคคลในครอบครัวจะรับผิดชอบดูแลงานในครอบครัวแทนท่าน					
17	เมื่อมีงานยุ่ง บุคคลในครอบครัวจะรับภาระงานในครอบครัวแทนท่าน					
18	บุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานได้					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในงาน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่านว่าข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหน่วยงานของท่านจากเป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก        |
| 3 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย       |
| 1 | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด |

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	<b>ด้านเพื่อนร่วมงาน</b>					
1	เพื่อนร่วมงานรับฟังความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย					
2	เพื่อนร่วมงานเต็มใจช่วยเหลือท่านในการดูแลผู้ป่วย					
3	เพื่อนร่วมงานส่วนใหญ่ของท่านมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย					
4	เพื่อนร่วมงานส่วนใหญ่ของท่านมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย					
5	ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญของทุกคนในหน่วยงาน					
	<b>ด้านผู้ป่วย</b>					
6	ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามความต้องการ					
7	ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนจากทีมสุขภาพ					
8	ผู้ป่วยสามารถซักถามปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตน					
9	ปัญหาต่างๆในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยจะได้รับการอธิบายจนเข้าใจจากทีมสุขภาพ					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10	ผู้ป่วยทุกคนได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ					
11	ผู้ป่วยทุกคนได้รับการเคารพและพิทักษ์สิทธิอย่างเท่าเทียมกัน					
	<b>ด้านผู้บังคับบัญชา</b>					
12	หัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยท่านตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย					
13	หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย					
14	หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การช่วยเหลือในการทำงานของท่าน					
15	หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ท่านเชื่อถือและไว้วางใจ					
	<b>ด้านองค์กร</b>					
16	วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ					
17	นโยบายของโรงพยาบาลสนับสนุนคุณภาพการบริการ/การดูแลผู้ป่วย					
18	องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกคน					
19	บุคลากรคือทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร					
20	เมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งในองค์กร จะได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างโปร่งใส ยุติธรรม					
21	เมื่อเกิดปัญหาคับข้องใจของบุคลากร ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การชี้แจง					
22	องค์กรของท่านส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย					
	<b>ด้านแพทย์</b>					
23	แพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย					
24	แพทย์และพยาบาลมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน					
25	แพทย์และพยาบาลให้ความเคารพซึ่งกันและกัน					
26	แพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย					





ภาคผนวก จ  
ผลการวิเคราะห์รายข้อ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความรักในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านความรักในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ตั้งใจทำงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.48	0.57	มาก
เต็มใจทำงานที่ได้รับมอบหมาย	4.39	0.60	มาก
มีความผูกพันกับงานที่ทำ	4.24	0.66	มาก
ปรับปรุง พัฒนางานที่ทำให้ดีขึ้น	4.19	0.63	มาก
มีความกระตือรือร้นในการทำงาน	4.15	0.69	มาก
รู้สึกสนุกกับงานที่ทำ	4.01	0.73	มาก
รวม	4.24	0.54	มาก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านความสัมพันธ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	4.24	0.62	มาก
สนทนากันอย่างเป็นมิตร	4.19	0.60	มาก
ได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน	4.10	0.58	มาก
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	4.10	0.59	มาก
มีความปรารถนาดีต่อกัน	4.07	0.68	มาก
ร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงาน	4.04	0.63	มาก
รวม	4.12	0.52	มาก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านความสำเร็จในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายชื่อ

ด้านความสำเร็จในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ภูมิใจกับความสำเร็จในงาน	4.29	0.62	มาก
รู้สึกว่าการสำเร็จของงานทำให้ตนเองมีคุณค่ามากขึ้น	4.27	0.63	มาก
พอใจในผลงานที่ประสบความสำเร็จ	4.11	0.67	มาก
ทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ	4.08	0.60	มาก
ผลงานที่สำเร็จมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาในองค์กร	3.95	0.67	มาก
มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.78	0.75	มาก
รวม	4.08	0.55	มาก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสุขในการทำงาน ด้านการเป็นที่ยอมรับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายชื่อ

ด้านการเป็นที่ยอมรับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
เพื่อนร่วมงานเชื่อถือในการปฏิบัติงาน	3.91	0.63	มาก
ทุกคนในหน่วยงานยอมรับความสามารถ	3.84	0.59	มาก
ทุกคนในหน่วยงานรับฟังความคิดเห็น	3.83	0.62	มาก
ทุกคนในหน่วยงานชื่นชมความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	3.79	0.64	มาก
ทุกคนในหน่วยงานชื่นชมในความพยายาม	3.74	0.64	มาก
ได้รับการมอบหมายงานที่มีความสำคัญจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.74	0.74	มาก
หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นความสามารถ	3.71	0.71	มาก
บุคลากรในหน่วยงานอื่นยอมรับในความสามารถ	3.69	0.65	มาก
รวม	3.78	0.54	มาก

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัว  
ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การสนับสนุนด้านอารมณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
บุคคลในครอบครัวแสดงความยินดีเมื่อประสบความสำเร็จในการทำงาน	4.63	0.57	มาก
บุคคลในครอบครัวให้ความเป็นห่วงเป็นใยเสมอ	4.58	0.63	มาก
บุคคลในครอบครัวให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน	4.55	0.65	มาก
ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากบุคคลในครอบครัว	4.55	0.67	มาก
บุคคลในครอบครัวคอยดูแล ห่วงใย และเอาใจใส่	4.52	0.65	มาก
บุคคลในครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่องาน	4.50	0.63	มาก
บุคคลในครอบครัวยินดีรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	4.40	0.74	มาก
บุคคลในครอบครัวแสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อมีปัญหาจากการทำงาน	4.37	0.79	มาก
เมื่อมีความกังวลใจเรื่องงานบุคคลในครอบครัวเข้าใจความรู้สึก	4.27	0.90	มาก
สามารถปรึกษาปัญหาที่เกิดจากการทำงานกับบุคคลในครอบครัว	4.21	0.91	มาก
รวม	4.46	0.60	มาก

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการสนับสนุนจากครอบครัว  
ด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การสนับสนุนด้านทรัพยากร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
หากเดือดร้อนเรื่องเงิน บุคคลในครอบครัวพร้อมที่จะช่วยเหลือ	4.36	0.88	มาก
ถ้าต้องไปประชุม/ สัมมนาที่อื่น บุคคลในครอบครัวจะรับผิดชอบดูแล งานในครอบครัวแทน	4.32	0.79	มาก
บุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน	4.27	0.77	มาก
บุคคลในครอบครัวเต็มใจช่วยทำงานบ้าน	4.25	0.82	มาก
บุคคลในครอบครัวช่วยดูแล บำรุงรักษาของใช้ภายในบ้าน	4.23	0.81	มาก
บุคคลในครอบครัวช่วยจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน	4.23	0.83	มาก
เมื่อมีงานยุ่ง บุคคลในครอบครัวจะรับภาระงานในครอบครัวแทน	4.21	0.82	มาก
บุคคลในครอบครัวช่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้านร่วมกัน	4.19	0.93	มาก
รวม	4.25	0.70	มาก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาศจริยธรรมในงาน ด้านผู้บังคับบัญชาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านผู้บังคับบัญชา	$\bar{X}$	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย	4.23	0.66	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ท่านเชื่อถือและไว้วางใจ	4.23	0.74	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย	4.21	0.70	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การช่วยเหลือในการทำงาน	4.18	0.76	สูง
รวม	4.23	0.65	สูง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาศจริยธรรมในงาน ด้านผู้ป่วย ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ผู้ป่วยทุกคนได้รับการเคารพและพิทักษ์สิทธิอย่างเท่าเทียมกัน	4.36	0.59	สูง
ผู้ป่วยทุกคนได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.35	0.62	สูง
ผู้ป่วยสามารถซักถามปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตน	4.21	0.66	สูง
ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามความต้องการ	4.13	0.59	สูง
ปัญหาต่างๆในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยจะได้รับการอธิบายจนเข้าใจจากทีมสุขภาพ	4.08	0.66	สูง
ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนจากทีมสุขภาพ	4.05	0.66	สูง
รวม	4.19	0.52	สูง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศจริยธรรมในงาน  
ด้าน เพื่อนร่วมงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านเพื่อนร่วมงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญของทุกคนในหน่วยงาน	4.77	0.61	สูง
เพื่อนร่วมงานส่วนใหญ่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย	4.11	0.58	สูง
เพื่อนร่วมงานส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	4.09	0.57	สูง
เพื่อนร่วมงานเต็มใจช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วย	4.07	0.60	สูง
เพื่อนร่วมงานรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย	4.02	0.58	สูง
รวม	4.15	0.47	สูง

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาศจริยธรรมในงาน ด้าน  
องค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านองค์การ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วย อย่างมีคุณภาพ	4.36	0.62	สูง
นโยบายของโรงพยาบาลสนับสนุนคุณภาพการบริการ/การดูแลผู้ป่วย	4.35	0.64	สูง
บุคลากรคือทรัพยากรที่สำคัญขององค์การ	4.26	0.77	สูง
องค์การส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย	4.05	0.69	สูง
เมื่อเกิดปัญหาข้อข้องใจของบุคลากรผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การ ชี้แจง	3.61	0.83	สูง
เมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งในองค์การ จะได้รับการแก้ไขปัญหาอย่าง โปร่งใส ยุติธรรม	3.61	0.84	สูง
องค์การให้ความสำคัญเสมอกับบุคลากรทุกคน	3.60	0.93	สูง
รวม	3.97	0.57	สูง

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยาภาศจริยธรรมในงาน ด้านแพทย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ด้านแพทย์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
แพทย์และพยาบาลมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน	3.62	0.79	สูง
แพทย์และพยาบาลให้ความเคารพซึ่งกันและกัน	3.62	0.81	สูง
แพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย	3.57	0.85	สูง
แพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย	3.47	0.88	สูง
รวม	3.57	0.75	สูง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางอัครสรฯ สถาพรจนา เกิดเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2510 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ (ปัจจุบันคือวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ) เมื่อ พ.ศ. 2532 ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาพัฒนาการเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อ พ.ศ. 2542 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยงานศัลยกรรมเด็กเล็ก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย