

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวพัปปลิง ใจคอดี

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, JOB CHARACTERISTICS,  
ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND QUALITY OF WORKING LIFE  
OF ANESTHETIST NURSES, GOVERNMENT HOSPITALS  
IN BANGKOK METROPOLIS

Miss Pubplueng Jaikhodee

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

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน  
บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวพัชร์ พันธ์ใจ คอติ

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษา

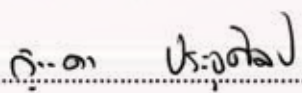
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์

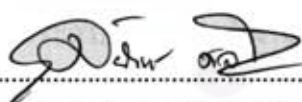
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้นำวิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์)

  
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ สดโกสม)

ศูนย์วิทยุโทรศัทธากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทับหลัง ใจคอดี: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, JOB CHARACTERISTICS, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND QUALITY OF WORKING LIFE OF ANESTHETIST NURSES, GOVERNMENT HOSPITALS IN BANGKOK METROPOLIS) อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์, 120 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 218 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม คุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์การ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95, .96 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.22$ )
2. ค่าเฉลี่ยของคุณลักษณะของงานและบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.39$ ,  $\bar{X} = 3.71$  ตามลำดับ)
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานและรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .139$  และ  $r = .087$  ตามลำดับ) และจำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .004$ ) คุณลักษณะของงานและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .311$  และ  $r = .660$  ตามลำดับ)

สาขาวิชา .....การบริหารทางการพยาบาล.....

ปีการศึกษา .....2552.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

๗๔

กัญญา ประจุศิลป์

##4877847936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORD: PERSONAL FACTORS / JOB CHARACTERISTICS / ORGANIZATIONAL CLIMATE / QUALITY OF WORKING LIFE

PUBPLUENG JAIKHODEE: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, JOB CHARACTERISTICS, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND QUALITY OF WORKING LIFE OF ANESTHETIST NURSES, GOVERNMENT HOSPITALS IN BANGKOK METROPOLIS.

THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, DNSc. 120 pp.

The purposes of study were to study personal factors, jobs characteristic, organizational climate, and quality of working life of anesthetist nurses, and to examine the relationship among the personal factors, job characteristics, organizational climate, and quality of working life of anesthetist nurses, government hospitals in Bangkok Metropolis. Subjects were 218 anesthetist nurses selected by simple random technique. The research instruments were Quality of Working Life Questionnaires, Job Characteristics Questionnaires, and Organizational Climate Questionnaires. They were tested for content validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficient, were .95, .96, and .96 respectively. Statistical methods used to analyze the data were mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient.

Major finding are follows:

1. Mean score of quality of working life of anesthetist nurses was at the middle level ( $\bar{X} = 3.22$  respectively)
2. Job characteristics and organizational climate were at the high level ( $\bar{X} = 4.39$ ,  $\bar{X} = 3.71$  respectively)
3. Personal factors about experience in anesthesia and salary were positively and significantly related to quality of working life of anesthetist nurses, at the .05 level ( $r = .139$ ,  $r = .087$  respectively). Average hours time of work in a week were not significantly related to quality of working life of anesthetist nurses, at the .05 level ( $r = .004$  respectively). Job characteristics and organizational climate were positively and significantly related to quality of working of anesthetist nurses, at the .05 level ( $r = .311$ ,  $r = .660$  respectively)

Field of study :.....Nursing Administration..... Student signature :.....

Academic year :.....2009..... Advisor's signature :.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รศ. ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการบริหารการพยาบาล ที่ชี้แนะแนวทางและเติมเต็มให้วิทยานิพนธ์ มีความถูกต้องตามระเบียบวิทยาการวิจัยมากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ รศ. ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ ผศ. ดร. สุนันท์ ศลโกสม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่องและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความรู้ช่วยเหลือในการศึกษา ซึ่งเป็นพื้นฐานและมีประโยชน์ต่อการวิจัย ตลอดจนกำลังใจที่ได้จากคณาจารย์ทุกท่าน รวมทั้งทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ จากคณะพยาบาลศาสตร์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลสิรินธร ที่อนุญาตให้ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในการวิจัย และขอขอบคุณพยาบาลวิสัญญีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้อย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอน้อมรำลึกถึงพระคุณบิดามารดา ขอบพระคุณคุณผกา นุตเวช และพยาบาลวิสัญญี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ที่ให้โอกาสในการศึกษา ให้การสนับสนุน เป็นกำลังใจอยู่เสมอ ขอขอบพระคุณญาติพี่น้องทุกคนที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจ และที่มีโอกาสได้ คือ กัลยาณมิตรร่วมสถาบันที่ต่างให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุดของผู้วิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร.....	16
บทบาทและการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	18
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	28
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	61

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	66
สรุปผลการวิจัย.....	67
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	73
รายการอ้างอิง.....	76
ภาคผนวก.....	84
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	85
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	92
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....	100
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อ.....	104
ภาคผนวก ฉ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	111
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	120



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	49
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขต กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ เพศสถานภาพสมรส และระดับ การศึกษา .....	50
3	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขต กรุงเทพมหานครจำแนกตาม ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับ ความรู้สึก รายได้ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์.....	57
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม คุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของ งาน และบรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐใน เขตกรุงเทพมหานคร.....	59
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครจำแนก ตามรายด้านและโดยรวม .....	63
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคุณลักษณะ ของพยาบาล วิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายด้านและ โดยรวม .....	64
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ของ พยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามราย ด้านและโดยรวม.....	65
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร.....	66

ตารางที่		หน้า
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	105
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	106
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบรรยากาศองค์การ ของพยาบาล วิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามราย ด้านและโดยรวม.....	108



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

แผนภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	46
---	-------------------------	----



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โดยทั่วไปองค์กรจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร หรือจะพัฒนาให้เป็นองค์กรที่มีประสิทธิผลหรือเป็นองค์กรที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Organizational) หรือองค์กรที่ยอดเยี่ยม (Excellence Organizations) ปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายนั้นคือ ปัจจัยมนุษย์ หรือทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2550) ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) มีแนวทางการพัฒนาบนพื้นฐานของการให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2550) เช่นเดียวกับการให้บริการทางด้านสุขภาพ ทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในโรงพยาบาลก็คือ ทรัพยากรบุคคลนั่นเอง ทีมและระบบการบริหารจัดการบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาให้บุคลากรมีความพร้อมด้านองค์ความรู้ มีทักษะ และสามารถใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการและมาตรฐานวิชาชีพ มีผลทำให้พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีมากที่สุดขององค์กร มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น และคุณภาพชีวิตการทำงานลดน้อยลง นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานจะมีผลกระทบต่อบุคคลและองค์กรทั้งในระดับภาคและจุลภาค โดยเฉพาะในปัจจุบันที่คุณภาพชีวิตการทำงานกลายเป็นประเด็นสำคัญทางสังคมและเทคโนโลยี (Sociotechnical) ที่ทั้งบุคคลและองค์กรต่างก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ต้องอยู่ร่วมกันและเกื้อกูลซึ่งกันและกัน (ฉัตรพินธ์ เขจรนันท์, 2551)

พยาบาลวิสัญญีเป็นบุคลากรที่ให้บริการทางด้านการระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางด้านผ่าตัด และการให้ยาสลบเป็นเวชปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตผู้ป่วยได้มาก ในแต่ละปี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด โดยได้รับการบริการด้านการให้ยาระงับความรู้สึกกว่า 1 ล้านราย การให้บริการทางด้านวิสัญญีมีส่วนสำคัญเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด นอกเหนือไปจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงจากการผ่าตัด และการให้บริการทางวิสัญญีเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ ความละเอียดรอบคอบ ทักษะ ประสิทธิภาพ ความสามารถในการตัดสินใจ ตลอดจนความพร้อมของอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังและปฏิบัติงาน มิฉะนั้นอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนซึ่งเกิดจากการบริการทางวิสัญญีได้ เช่น อาการเจ็บคอ ฟันหักจากการใส่ท่อช่วยหายใจ ความดันเลือดตก ขาดออกซิเจน ภาวะหัวใจหยุดเต้น ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา การให้บริการด้านการระงับความรู้สึก เป็นสาเหตุที่ถูกฟ้องร้องสูงสุด และมีการฟ้องร้องทางแพ่งมากกว่า 600 ล้านบาท (สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์, 2548)

ในปลายศตวรรษที่ 18 ประเทศสหรัฐอเมริกา การทำผ่าตัดภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึกกระทำโดยศัลยแพทย์ ซึ่งเวลานั้นประสบปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนและมีอัตราการตายสูงขึ้น ทำให้ศัลยแพทย์หาแนวทางการแก้ไข โดยให้พยาบาลมาเข้าร่วมการให้ยาระงับความรู้สึก โดยมีการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมด้านวิสัญญีวิทยาแก่ผู้สำเร็จการศึกษาทางด้านพยาบาลศาสตร์ และมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างน้อย 1 ปี ใช้ระยะเวลาฝึกอบรม นาน 2 ปี และมีการพัฒนาหลักสูตรการผลิตพยาบาลวิสัญญี ให้สามารถปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างปลอดภัยในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด และปราศจากภาวะแทรกซ้อน (Surgery, Gynecology and Obstetrics, 1906:795 อ้างถึงใน กานดา เลาสิลป์สมจิตร, 2547) สำหรับประเทศไทย ได้มีการพัฒนาให้มีพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี จากผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านพยาบาลวิชาชีพ และเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวิสัญญีวิทยาเป็นเวลา 1 ปี จากสถานฝึกอบรมซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยแพทย์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีสามารถให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (General anesthesia) อย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ต้องปฏิบัติการภายในหน่วยงานราชการ และภายใต้การควบคุมของแพทย์ในหน่วยงานราชการเท่านั้น พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีจึงเริ่มมีบทบาท ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2499 และได้รับการรับรองตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) (ราชวิทยาลัยวิสัญญีแห่งประเทศไทย, 2548) ต่อมาได้มีการพัฒนาหลักสูตร ผลิตพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี ให้สามารถปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปในโรงพยาบาลรัฐ ทั้งราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายได้อย่างปลอดภัย (กานดา เลาสิลป์สมจิตร, 2547) ปัจจุบันประเทศไทย มีจำนวนพยาบาลวิสัญญีรวมทั้งสิ้น 3,260 คน เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั่วประเทศจะเท่ากับ 1: 252,769 คน สำหรับในกรุงเทพมหานครมีประชาชนอาศัยอยู่หนาแน่น ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลของรัฐทำให้ภาระงานของพยาบาลวิสัญญี ในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครมากขึ้น และลักษณะการทำงานของพยาบาลวิสัญญีเป็นการกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต การกระทำดังกล่าว ผู้ป่วยหรือผู้เสียหายมีสิทธิที่จะฟ้องเรียกค่าเสียหายได้ (วรรณฯ ศรีโรจนกุล, 2548) พยาบาลวิสัญญีต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง เพราะการให้บริการทางด้านวิสัญญี ถือเป็นบริการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ก่อให้เกิดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้เป็นอย่างมาก ต้องมีความรับผิดชอบสูง อาศัยการตัดสินใจที่รวดเร็วและแม่นยำ (สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์, 2548) ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีลดน้อยลง สอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2542) มีความเห็นว่าการที่พยาบาลจะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้นั้น คุณภาพชีวิตของพยาบาลจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสม

เสียก่อนจึงจะไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่น และจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้านวิชาชีพเป็น อย่างมากทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ที่ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการ ต้องทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลา นานถึง 32 ชั่วโมง ปัญหาที่ตามมาจากคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพผู้น้อยลง ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความรู้สึกของบุคลากรที่ได้รับจากประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ อันจะส่งผลให้บุคลากรมีความสุข และมีความพึงพอใจในการทำงาน (ญานิศลา ลิมรรัตน์, 2547) เมื่อคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ จะทำให้ความสุขในการทำงานลดน้อยลง ทำให้เกิดการ โอน ย้าย ลาออก อยู่ตลอดเวลา และจากการเผชิญกับการเติบโตของความต้องการด้านสุขภาพในสภาวะการณปัจจุบัน ผลกระทบจากวิกฤตการณ์ การขาดแคลนพยาบาลทั่วโลก ซึ่งมีความซับซ้อนและมีสาเหตุที่หลากหลายแตกต่างกัน ยังพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และการลาออกจากวิชาชีพของพยาบาล คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่ปลอดภัย เช่น ความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากเชื้อโรค ความเหนื่อยล้าจากจำนวน ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าปกติ เนื่องจากภาวะขาดแคลนพยาบาล ความเครียดจากปริมาณงานที่หนักมาก เกินไป หรือการต้องทำงานที่เกินทักษะความรู้ความสามารถที่ถูกต้องเตรียมมา ความยุ่งยาก หรือความ กดดันต่างๆ ในสถานที่ทำงาน และความรู้สึกไม่เป็นอิสระในบทบาททางวิชาชีพในการปฏิบัติงาน (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพผู้ที่ต้องทำงานภายใต้การ ควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสับสนในบทบาทของตนเอง และมีความต้องการที่จะลาออกมากขึ้น นอกจากนี้ โอกาสความก้าวหน้าทางด้านของพยาบาลวิชาชีพ มีน้อย และไม่มีหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องเพิ่มเติม ซึ่งเหตุผลดังกล่าวทำให้ความสุขการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพผู้น้อยลง เป็นผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานลดลง

คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความสุขใจ และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะมีความรู้สึก ว่า งานมีความสำคัญ และมีคุณค่า ตนเองมีความผูกพันกับงาน มีแรงจูงใจ เสียสละ และทุ่มเทให้กับงาน คุณภาพชีวิตการ ทำงาน ของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในองค์กร (Cascio, 1995) องค์กรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพต้องเกิดจากบุคลากรทุกคน ทุกระดับในองค์กร มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี โดยเฉพาะองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงจะสามารถปรับเปลี่ยนตนเองให้ ประสพผลสำเร็จได้นั้น ตัวบ่งชี้ที่สำคัญคือ ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากรหรือสมาชิกใน องค์กร (Meleis and Trangenstein, 1994: อ้างถึงใน ศรีวิเศษฐ์ สังขะมาน, 2551) สิ่งสำคัญอันดับแรก ที่แต่ละองค์กรควรคำนึง คือ การพัฒนาบุคลากรหรือทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ก่อน เมื่อบุคลากรในองค์กรมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้ว จะทำให้เกิดผลดีต่อองค์กร

และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปที่มีารับบริการ (รัตน สติพันธ์, 2551) คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาล จะมีผลทำให้อัตราการขาดงาน และอัตราการลาออกน้อยลง ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่มี ผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก การปรับปรุงพัฒนา คุณภาพชีวิตการทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์กรที่จะส่งผลต่อตัวบุคคลที่ ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรให้ทำงานได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานให้แก่ บุคลากรในองค์กรให้อยู่ในระดับที่ดี จะทำให้งานขององค์กรนั้นมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของงานได้ด้วยดี (Luthans, 1998 อ้างถึงใน กัญญาวิณี สุวิทย์วรกุล, 2550)

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการทำงานหรือประสบการณ์ในการทำงาน ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีผลต่อความพึงพอใจ ในงาน (Kerce and Kewley, 1993: 199) จากการศึกษาของ สฤณี สิงหวรางกูร (2541) พบว่า พนักงาน ที่มีรายได้ต่างกันมีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน บุคคลที่มีอายุงานหรือประสบการณ์ การทำงานมากขึ้น คือประมาณ 5 ปีขึ้นไป จะมีความพอใจในงานมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2551) ทั้งนี้อาจเกิดจากพยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงานมานานจะสามารถแก้ปัญหา เฉพาะหน้า และมีทักษะในการปฏิบัติได้ดีกว่าพยาบาลวิสัญญีที่มีประสบการณ์น้อย เนื่องจากการ ปฏิบัติงานด้านการให้การระงับความรู้สึก ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญทั้งด้านศาสตร์และศิลป์ในการ ทำงาน ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน จากการศึกษาของ มณฑาทิพย์ วงษ์ครุณี (2547 อ้างถึงใน ปัญญนันท์ รัตนพนาวรรณ, 2551) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ แนวโน้มในการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาลที่สำคัญที่สุด คือ เงินเดือน ความก้าวหน้า และการได้รับการ ขอมรับจากสังคม ซึ่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรในองค์กรดีขึ้น Patricia et al. (2006) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง หรือ 7 วัน ใน 1 สัปดาห์ มีผลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดภาวะเครียดมากขึ้น เกิดความคับข้องใจ และจังหวะของการ ดำเนินชีวิต และภาวะเครียดในการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น มีความสัมพันธ์กับการลาออก และทำให้มี อุบัติการณ์ของการเกิดโรคได้มากขึ้น นอกจากนั้นบุคลากรทางด้านพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง จึงทำให้ยากต่อการทำให้งาน และความรับผิดชอบส่วนบุคคลสมดุลกันได้ และจากการศึกษาของ Hoffman and Scott (2003) ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลในรัฐมิชิแกน จำนวน 252 คน พบว่า พยาบาลที่ ทำงาน 12 ชั่วโมงติดต่อกัน มีความเหนื่อยล้าและมีภาวะเครียดมากกว่าพยาบาลที่ทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน ดังนั้นพยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติเป็นระยะเวลานานติดต่อกัน จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิสัญญีลดลงได้

คุณลักษณะของงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน องค์การที่มีคุณลักษณะของงานที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียอมทำให้บุคคล มีความสุขในการทำงาน เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการทำงาน (William, Holley, and Kenneth, 1988) คุณลักษณะของงานที่ดีจึงเป็นเสมือนแรงจูงใจภายในการทำงานของบุคคล ทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจและทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Hackman and Oldham, 1980) องค์การพยาบาลโดยทั่วไปมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ ซึ่งการที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมายนั้น บุคลากรทุกคนต้องร่วมกันทำงานด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกเป็นสุขในการทำงาน มีความสุขที่เป็นสมาชิกขององค์การ มีความภาคภูมิใจในชื่อเสียงขององค์การ และมีความสุขทั้งกายและใจที่ได้ทำงานอยู่ในองค์การ (วัฒนา กุลนาถศิริ, 2549) จากการศึกษาของเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2552) พบว่าคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาล คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานบริการต่อมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัย เป็นงานที่ต้องลงมือปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการ ให้การบริการและต้องอยู่เวรปฏิบัติงานหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ต้องรับผิดชอบงานหลายด้าน และจากสภาพการปฏิบัติงานที่ต้องปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานาน ประกอบกับภาระงานที่มีปริมาณมาก บุคลากรน้อย ต้องทำงานแข่งกับเวลาโดยคำนึงถึงคุณภาพก่อให้เกิดภาวะเครียดในการทำงานได้สูง (สุนุดตรา ตะบูนพงส์ และคณะ, 2543: อ้างถึงใน ประไพ อริยประยูร, 2546) ลักษณะงานในองค์การพยาบาลเป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง องค์การพยาบาลโดยทั่วไปมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ ซึ่งการที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมายนั้นบุคลากรทุกคนต้องร่วมกันทำงานด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกเป็นสุขในการทำงาน มีความสุขที่เป็นสมาชิกขององค์การ มีความภาคภูมิใจในชื่อเสียงขององค์การ และมีความสุขทั้งกายและใจที่ได้ทำงานอยู่ในองค์การ นอกจากนี้บุคลากรจะต้องมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วย (วัฒนา กุลนาถศิริ, 2549) โดยเฉพาะงานด้านการให้บริการทางด้านการระงับความรู้สึก บางครั้งพยาบาลวิสัญญีต้องทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน 24-32 ชั่วโมง นอกจากนั้นพยาบาลวิสัญญี ต้องมีความรู้ความสามารถในการประเมินผู้ป่วยก่อนการให้การระงับความรู้สึก ซึ่งถือว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากในงานให้การระงับความรู้สึก ดังนั้นพยาบาลวิสัญญีต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาการ ด้านการปฏิบัติงาน และทักษะต่างๆ รวมทั้งความสามารถในการตัดสินใจ เนื่องจากทุกๆวินาที หมายถึงความปลอดภัยในชีวิตของผู้รับบริการ เพราะการให้บริการทางด้านวิสัญญีเป็นการให้บริการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต เสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตได้เป็นอย่างมาก

บรรยากาศขององค์การ เป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาองค์การ วิเคราะห์พฤติกรรมการทำงาน ของบุคคล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งบรรยากาศขององค์การที่ดี ส่งผลให้บุคคลมีการ



ทำงานที่ดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Steer and Poter, 1982) ตามปกติแล้วแต่ละองค์กรจะมีบรรยากาศเฉพาะแตกต่างกันไป (Schneider, 1993) องค์กรใดมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะมีผลทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข สนุกในการทำงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ หากองค์กรใดมีบรรยากาศองค์กรที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน บุคคลจะเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในการทำงาน และขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน (จิตติมา จันทเลิศ, 2550) ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า บรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้พยาบาลเปลี่ยนงานหรือลาออกจากงานมากขึ้น (Patricia et al. 2007)

โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ต้องรับภาระอย่างหนักในด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากปัจจุบันมีผู้คนอพยพเข้ามาทำงานในเมืองหลวงเป็นจำนวนมาก มีประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครโดยรวมประมาณ 5.7 ล้านคน (สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร, 2550) นอกจากนั้นระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีนโยบายรักษาทุกโรค และประชาชนสามารถรับเลือกรักษาในโรงพยาบาลรัฐได้ทั่วประเทศ ทำให้โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราผู้เข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีผลทำให้พยาบาลประจำการ และพยาบาลวิสัญญีมีภาระมากขึ้นจากเดิม ทำให้เกิดภาระในการทำงานเพิ่มขึ้น คุณภาพชีวิตการทำงานลดลง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีมีความเหมาะสมกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

### ปัญหาการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กร ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นแนวคิดในการจัดการ ที่คำนึงถึงเรื่องบุคลากรที่ทำงานเป็นสำคัญ เป็นการประสานเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายของงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความสุขใจ และความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะมีความรู้สึกที่ งานมีความสำคัญและมีคุณค่า ตนเองมีความผูกพันในงาน มีแรงจูงใจ เสียสละและทุ่มเทให้กับงาน (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2552) ในการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ ในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานผู้วิจัยใช้แนวคิด ของ Rao (1992) ซึ่งกล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีองค์ประกอบทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงในงาน ด้านความเสมอภาค ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และด้านความมีประชาธิปไตยในงาน ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าแนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับบริบทของการทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน หรือจำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลวิสัญญีมีความคุ้นเคยในงาน และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มากขึ้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน (Payson, 1999: อ้างถึงใน ณีภูษพันธ์ เจริญนนท์, 2551) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน รายได้ ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ได้รับถ้าไม่พอกับค่าครองชีพในปัจจุบันก็จะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ รายได้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถนำไปใช้ เป็นเครื่องมือในการตอบสนองความต้องการของคนได้ อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Locke, 1976) สำหรับพยาบาลวิสัญญี รายได้ที่เพิ่มขึ้นเป็นค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานล่วงเวลา และมีอัตราค่าตอบแทนค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับพยาบาลประจำการทั่วไป ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น จากการศึกษาของ อรวรรณ พูลชนพงษ์ (2551) พบว่า ระดับรายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลรู้สึกค่าตอบแทนที่ได้รับยังไม่เพียงพอ จากการศึกษาของ รัตนา สิทธิพันธ์ (2551) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้แตกต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Climate, Gencalp, and Keskin (2003) รายได้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีหลักฐานแสดงว่า การทำงานในภาวะที่ ดึงเครียดในระยะยาวมีผลต่อสัมพันธภาพส่วนบุคคลและเพิ่มอัตราการลาป่วย ความขัดแย้ง ความไม่พึงพอใจในงาน การโยกย้ายงาน และขาด

ประสิทธิภาพในการทำงาน (Baumann et al., 2001: อ้างถึงใน รัตติกรณ์ จงวิศาล , 2550) พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ต่างกัน จะมีการขึ้นปฏิบัติงานในเวร บ่าย-ดึก ต่างกัน ซึ่งพบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ยังต้องขึ้นเวร บ่าย-ดึก ทำให้ต้องปรับเวลาให้เข้ากับบุคคลในครอบครัว จึงทำให้เกิดความสมดุลของเวลาในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวลดลง (รัตนา สิทธิพันธ์, 2551) เช่นเดียวกับพยาบาลวิสัญญี เนื่องจากพยาบาลวิสัญญีต้องปฏิบัติงานทางด้านภาวะวิกฤติและต้องทำงานล่วงเวลาติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน 24-32 ชั่วโมง ทำให้เกิดภาวะเครียดได้มากส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิสัญญีลดลง

คุณลักษณะของงาน ถ้าบุคคลรับรู้ว่า องค์กรมีคุณลักษณะของงานที่น่าสนใจ มีความหมาย และท้าทาย ก็จะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน และสิ่งตามมาคือผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง Herzerg, Mausner, and Synderman (1993) ได้กล่าวว่าคุณลักษณะของงานเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน โดยคุณลักษณะของงาน หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ท้าทายให้ต้องลงมือทำ หรืองานที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำตั้งแต่ต้นจนจบ โดยลำพังแต่ผู้เดียว และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ภัทรา เผือกพันธ์, 2545; อรุณี เอกวงศ์ตระกูล, 2545; สุภณี ธรรมวงศ์, 2548; เบนจอร์ตัน สมเกียรติ, 2552) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงลักษณะของงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลวิสัญญี เป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะ ผู้ที่จะปฏิบัติงานด้านการระงับความรู้สึกได้ จะต้องได้รับการฝึกอบรมจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยเท่านั้น นอกจากนั้นงานด้านการระงับความรู้สึกเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง มีความท้าทายความสามารถของบุคลากรทางด้านวิสัญญี และพยาบาลวิสัญญีต้องศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการใหม่ มียาที่ใช้ในการระงับความรู้สึกที่ปลอดภัยมากขึ้น และอุปกรณ์ในการระงับความรู้สึกมีความทันสมัยมากขึ้น รวมทั้งอุปกรณ์เฝ้าระวังที่ใช้ในการระงับความรู้สึก ก็ได้มีการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง พยาบาลวิสัญญีจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา แต่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญีต้องกระทำภายใต้การควบคุมของวิสัญญีแพทย์หรือสัลยแพทย์เท่านั้น ทำให้พยาบาลวิสัญญีมีความลำบากในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดปัญหาตามมาได้ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลวิสัญญีมีภาวะเครียดมากขึ้น มีความสุขในการทำงานน้อยลง และเป็นผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานลดลง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) มาศึกษาถึงลักษณะการทำงานดังนี้ คือ มีความหลากหลายของทักษะ ความมีเอกลักษณ์ของงาน งานมีความสำคัญ มีอิสระในการทำงาน และสามารถรับรู้ผลการปฏิบัติงานของตนเองได้

บรรยากาศองค์การ เป็นการรับรู้และประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในองค์การ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ บรรยากาศองค์การมีองค์ประกอบ คือ โครงสร้างองค์การขององค์การ หน้าที่ความรับผิดชอบ การได้รับรางวัลหรือสิ่งตอบแทน ความอบอุ่น การสนับสนุนจากองค์การ เอกสิทธิ์ขององค์การและความจงรักภักดีต่อองค์การ และความเลื่อมใสในบรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ Lussier (2007) มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลทั้งช่วยส่งเสริมเจตคติที่ดี ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมกับผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์การ มีความสัมพันธ์กันกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล (ดวงเนตร์ ภู่วฒนวนิชย์, 2549) และในทางตรงกันข้าม บรรยากาศองค์การที่ไม่ดีอาจทำให้เกิดความขัดแย้ง เจตคติที่ไม่ดี ความไม่พึงพอใจในงาน เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพ จะเห็นได้ว่า บรรยากาศองค์การสามารถกระตุ้นแรงจูงใจ และมีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การสามารถที่จะบริหารจัดการ และเปลี่ยนแปลงได้ จากการศึกษาของ จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง (2543), อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) และศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นบรรยากาศองค์การที่ดีจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีดีขึ้น

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่บทพวณดังกล่าวผู้วิจัย จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ประสบการณ์การทำงาน รายได้ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
2. คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
3. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

#### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

**ประชากร** ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 สังกัด จำนวน 20 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 483 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มโรงพยาบาล ได้จำนวน 7 แห่ง มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 218 คน

## ตัวแปรที่ศึกษา

1. คุณภาพชีวิตในการทำงาน
  - 1.1 ด้านความมั่นคงในงาน
  - 1.2 ด้านความเสมอภาค
  - 1.3 ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล
  - 1.4 ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน
2. ปัจจัยส่วนบุคคล
  - 2.1 ประสบการณ์การทำงาน
  - 2.2 รายได้
  - 2.3 จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์
3. คุณลักษณะของงาน
  - 3.1 ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน
  - 3.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน
  - 3.3 ความสำคัญของงาน
  - 3.4 ความมีอิสระในงาน
  - 3.5 การป้อนกลับของงาน
4. บรรยากาศองค์การ
  - 4.1 ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ
  - 4.2 ด้านความรับผิดชอบ
  - 4.3 ด้านการได้รับรางวัล
  - 4.4 ด้านความอบอุ่น
  - 4.5 ด้านการสนับสนุนขององค์การ
  - 4.6 ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดี
  - 4.7 ด้านความเสี่ยง

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีที่มีการปฏิบัติงานในองค์การ ทำให้ตนเองมีความมั่นคง ได้รับความเสมอภาค มีการพัฒนาตนเองและมี

สิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตน ซึ่งวัดได้ด้วยแบบสอบถามที่บูรณาการแนวคิดของ Rao (1992) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1.1 ด้านความมั่นคงในงาน (Security) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญี ที่มีต่อการได้รับสวัสดิการ มีความปลอดภัยในการทำงาน มีการควบคุมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งด้วยความยุติธรรม และงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มีความมั่นคงต่อการดำรงชีวิต

1.2 ด้านความเสมอภาค (Equity) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญี ที่มีต่อการได้รับค่าตอบแทน เงินเดือน หรือผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน และได้รับสวัสดิการเทียบเท่ากับงานอื่นที่คล้ายคลึงกัน ตลอดจนการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์อย่างครบถ้วน ได้รับมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถ ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม

1.3 ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล (Individuation) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีที่มีต่อการได้รับการพัฒนาความสามารถ โดยมีการสอบถามความต้องการพัฒนาของบุคลากร มีโอกาสประชุม อบรม สัมมนาและลาศึกษาต่ออย่างเท่าเทียมกัน และมีนโยบาย แนวทางในการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน

1.4 ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน (Democracy) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีที่มีต่อการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ วางแผน ติดตามประเมินผล เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ทุกคนมีสิทธิออกเสียงอย่างเท่าเทียมกัน และความคิดเห็นส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับหรือนำไปปฏิบัติ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะบุคคลของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน รายได้ และจำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน

2.1 ประสิทธิภาพการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญี ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในหน่วยงานวิสัญญีอยู่ถึงปัจจุบัน

2.2 รายได้ หมายถึง เงินที่ได้รับจากเงินเดือนและค่าสวัสดิการต่างๆ ของพยาบาลวิสัญญีในแต่ละเดือนรวมกัน

2.3 จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาหรือจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานติดต่อกันใน 1 วัน หรือ 1 สัปดาห์

3. คุณลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญี ที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ว่าเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้และความสามารถ ตามบทบาทความรับผิดชอบที่พยาบาลวิสัญญี

ปฏิบัติอยู่ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ครอบคลุมคุณลักษณะของงาน 5 ประการ

3.1 ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีว่างานนั้นต้องมีกิจกรรมปฏิบัติที่ใช้ทักษะความสามารถและความชำนาญหลายด้าน งานที่ใช้ความรู้ความสามารถพิเศษในทางวิชาชีพ เช่น ความรู้ความชำนาญในด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ การใช้เครื่องมือพิเศษในการเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก ต้องมีการพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ

3.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีว่างานที่รับผิดชอบนั้น เป็นงานที่ทำทายความสามารถและมีการกำหนดขอบเขตคุณลักษณะของงานชัดเจน มีการวิเคราะห์ และมีการวางแผนในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งพยาบาลวิสัญญีต้องปฏิบัติตามระเบียบของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย และอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติได้

3.3 ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีว่าเป็นงานที่มีเกียรติ และผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น ทั้งบุคคลภายในและภายนอกองค์กร

3.4 ความมีอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีว่าคุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติ มีการเปิดโอกาสให้พยาบาลมีเสรีภาพที่ใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกรูปแบบการปฏิบัติงาน และพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

3.5 การได้รับข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีว่างานที่ปฏิบัติมีขอบเขตชัดเจน มีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน มีโอกาสรับรู้ผลการปฏิบัติงาน ผลดีและผลเสียที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

4. บรรยากาศองค์กร (Organizational climate) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีต่อคุณลักษณะเฉพาะขององค์กรซึ่งมีหลายมิติ และมีผลกระทบต่อแรงจูงใจ การปฏิบัติงาน และพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร ซึ่งคุณลักษณะเหล่านั้น ประกอบด้วย โครงสร้างองค์กร ความรับผิดชอบ รางวัล ความอบอุ่น การสนับสนุน เอกลักษณ์ขององค์กร และความเสถียร ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ Lussier (2007) ดังนี้

4.1 โครงสร้างองค์กร (Structure) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีที่มีต่อคุณลักษณะทางโครงสร้างองค์กรขององค์กร เกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา การปกครอง กฎระเบียบ ข้อบังคับ การควบคุมสมาชิก วิธีปฏิบัติงานขององค์กร ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดของแต่ละ

ละสถานการณ์ในงาน ปริมาณงานและรายละเอียดของงาน เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยไม่มีขั้นตอนที่ซับซ้อน สามารถสื่อสารกับบุคลากรได้ทุกระดับ

4.2 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อความสามารถในการทำงานตามบทบาทและหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของตนเอง สามารถพัฒนาทักษะในการทำงาน ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสได้ทำงานที่ถนัด สามารถควบคุมคุณภาพในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบได้ นอกจากนี้ผู้บังคับบัญชายังมอบหมายอำนาจให้ และร่วมรับผิดชอบในผลของการปฏิบัติงาน

4.3 รางวัล (Reward) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสมจากการทำงาน ที่ได้ปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร การได้รับการยอมรับ การยกย่อง ค่าตอบแทน ระบบการให้รางวัลมีรูปแบบที่ชัดเจน คำนึงถึงการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรเป็นหลัก และมีการประเมินการให้รางวัลที่ยุติธรรม

4.4 ความอบอุ่น (Warmth) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อความมีมนุษยสัมพันธ์ มิตรภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานด้วยกัน ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดของบุคคลในองค์กร จะไม่มีการกล่าวโทษผู้อื่น เมื่อมีการกระทำผิด จะให้คำแนะนำและให้กำลังใจ มีความเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน มีโอกาสได้ร่วมสังสรรค์กันทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

4.5 การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน และการได้รับการนิเทศจากผู้ที่มิประสบความสำเร็จ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและการมี พี่เลี้ยงให้กับบุคลากร มีการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติงานด้านการให้าระงับความรู้สึก เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานและไม่สามารถแก้ไขได้ สามารถพูดคุยกับผู้บังคับบัญชา หรือขอเปลี่ยนงานได้ตามความถนัดและความเหมาะสมกับตนเอง มีสิ่งแวดล้อม ระยะเวลาและอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

4.6 เอกลักษณ์ขององค์กรและความจงรักภักดี (Organizational Identity and Loyalty) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อคุณลักษณะในด้านการทำงานและลักษณะเฉพาะในการทำงานของหน่วยงานวิชาชีพที่มีความแตกต่างจากบุคลากรหรือหน่วยงานอื่นอย่างชัดเจน เห็นความสำคัญของคุณลักษณะที่แตกต่างกันระหว่างตนเองและผู้อื่น ความซื่อสัตย์ที่มีต่อหน่วยงาน คำนึงถึงผลประโยชน์ของหน่วยงานเป็นสำคัญ มีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของในองค์กร ค่านิยมของสมาชิกในองค์กร มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และความเป็นเอกลักษณ์ขององค์กร สามารถสร้างเอกลักษณ์ให้กับหน่วยงานของตนเองเพื่อให้หน่วยงานและองค์กรอื่นรับรู้



4.7 ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีที่มีต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน เช่น การได้รับการติดเชื้อจากการแพร่กระจายของเชื้อในห้องผ่าตัด การได้รับอันตรายจากแก๊สหรือยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก ให้ความร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจและมีแนวทางปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการความเสี่ยงร่วมกัน มีการป้องกันปัญหาการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงานทั้งด้านจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย

5. พยาบาลวิสัญญี หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผดุงครรภ์ ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลเป็นเวลา 1 ปี จากสถาบันซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยและได้รับประกาศนียบัตรวิสัญญีวิทยาสำหรับพยาบาล ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี ทำหน้าที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปแก่ผู้ป่วย ภายใต้การควบคุมดูแลของวิสัญญีแพทย์และแพทย์ที่ทำหัตถการโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

#### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพัฒนาปัจจัยที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน ให้แก่พยาบาลวิสัญญีในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงานและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า จากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญดังหัวข้อต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.1 โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
  - 1.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.3 โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.5 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. บทบาทและการทำงานของพยาบาลวิสัญญี
  - 2.1 คุณลักษณะของงานและสภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญี
  - 2.2 บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิสัญญี
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 3.2 องค์ประกอบหรือตัวชี้วัดของคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
  - 4.2 คุณลักษณะของงาน
    - 4.2.1 ความหมายของคุณลักษณะของงาน
    - 4.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน
    - 4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 4.3 บรรยากาศองค์การ
    - 4.3.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ
    - 4.3.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ
    - 4.3.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ
    - 4.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 5 สังกัด คือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีจำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง ให้บริการผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลนอกเขตกรุงเทพมหานคร

1.1 โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปัจจุบันมีจำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ วิทยาลัยแพทย-ศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุติบุตร โรดาศิริ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาซับซ้อนทั้งในเขตเมืองและต่างจังหวัด มีการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการและให้บริการทางด้านสุขภาพ มีการจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์และการพยาบาล กำหนดและประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักงานการแพทย์ ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนแม่บทของกรุงเทพมหานคร พัฒนารูปแบบและวิธีการจัดระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อกำหนดมาตรฐานทางการตรวจรักษา การพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร, 2550)

1.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ขนาดจำนวนเตียงตั้งแต่ 150 – 1,000 เตียง จำนวน 4 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลสงฆ์ มีบทบาทหน้าที่ในการรับผิดชอบให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท รongลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ การให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไป มีลักษณะให้การบริการแบบผสมผสาน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลโรคทุกสาขา ให้บริการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ มีระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อ ให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย สันนิบาตและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งเป็นแหล่งฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (รังสิมา ศรีสุพรรณ, 2547)

1.3 โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยตั้งขึ้น โดยคณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ควบคุมการบริหาร ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่างๆทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นสถานที่

ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 250 – 2,500 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งสิ้น 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูงแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมทั้งการให้การรักษาทางไกลที่ใช้การสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยี ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีแนวโน้มเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบของราชการ (นิตยา ผุยเจริญ, 2545) ดังนั้น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจึงสามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็วและเป็นอิสระ

**1.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร** โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งสิ้น 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพล อดุลยเดช มีหน้าที่รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง ครอบครัว หน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอรับการสนับสนุน ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกและการศึกษาให้กับแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด นักเรียนแพทย์ทหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ โดยที่นโยบายต่างๆ ของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพอากาศ และกองทัพเรือ ต้องสอดคล้องกับนโยบายของกรมแพทย์ทหาร ช่วยเหลือและส่งเสริมงานพัฒนาของหน่วยราชการอื่นๆ ช่วยพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยา ในท้องถิ่นกันดารและล่อแหลมต่อการคุกคามของผู้ก่อการร้าย ช่วยพัฒนาทหารกองประจำการให้มีวิชาชีพ ช่วยสร้างพลังมวลชนขึ้นสนับสนุนรัฐบาล และช่วยงานบรรเทาสาธารณภัย

**1.5 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร** ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ขนาด 1,000 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด มีขีดความสามารถในการให้บริการทางด้านการแพทย์อยู่ในระดับสูง สามารถรักษาโรคที่ซับซ้อนยุ่งยากได้ นอกจากนี้ ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมทั้งนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และแพทย์ประจำบ้าน รับผิดชอบตรวจชันสูตรศพผู้ป่วยที่เสียชีวิตกรณีที่เกิดไปจากธรรมชาติ หรือเมื่อเกิดความสงสัยและญาติผู้ป่วย ต้องการให้มีการผ่าพิสูจน์ในคดีต่างๆ ร่วมกับนิติเวชกรรม

## 2. บทบาทและการทำงานของพยาบาลวิสัญญี

### 2.1 คุณลักษณะของงานและสภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญี

พยาบาล คือผู้ประกอบวิชาชีพแขนงที่ปฏิบัติงาน ภายใต้กฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพที่ได้ตราไว้เพื่อช่วยเหลือ หรือเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานได้ภายในกรอบที่กำหนด และอีกประการหนึ่งก็คือการสงวนอาชีพสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขา ป้องกันมิให้ผู้อื่นที่มีได้เป็นพยาบาลมาควบคุมการประกอบอาชีพ หรือปฏิบัติงานด้านการพยาบาลได้

วิสัญญีพยาบาล หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพพยาบาล ได้รับความคุ้มครองตาม พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และ พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 โดยต้องปฏิบัติงานภายใต้ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรม และวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 ด้วย ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงมีอำนาจหน้าที่ควบคุมการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลทุกคน หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้มีการพัฒนาปรับปรุงมาอย่างต่อเนื่องจนเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทำให้พยาบาลมีความสามารถเพิ่มขึ้น ประกอบกับการขาดแคลนแพทย์ ทันตแพทย์ และวิสัญญีแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างรุนแรง กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานอื่นได้ นอกเหนือจากการพยาบาลและผดุงครรภ์อันได้แก่ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพทันตกรรม จึงได้มีการออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539 ประกาศใช้ ณ วันที่ 9 กันยายน 2539 ในระเบียบนี้ได้มอบหมายให้พยาบาลสามารถกระทำการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ใส่ห้วง ผ่าฝีเย็บแผลโดยฉีดยาเข้าใต้ผิวหนังได้ รวมถึงการให้ยาสลบชนิด General anesthesia สำคัญในระเบียบนี้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิสัญญีพยาบาลจะปรากฏในข้อ 12 และ ข้อ 18 ดังนี้

ข้อ 12 ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรืออบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครหรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาล ทำการให้ยาสลบได้เฉพาะการให้ยาสลบชนิด General anesthesia คือ การทำให้หมดความรู้สึกตัว แต่ไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลัง หรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ทั้งนี้ ให้อยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิด

ข้อ 18 ให้นักลที่ด้รับมอบหมายทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบนี้สามารถทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ได้ เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี โดยให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยกล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญีไว้ดังนี้ คือ เป็นการกระทำต่อผู้ป่วยถึงแม้ว่าจะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยแล้วก็ตาม หากการกระทำนั้นก่อให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ป่วยหรือเกิดอันตรายอันถึงแก่ชีวิต ถือว่าการกระทำนั้นไปละเมิดสิทธิของผู้อื่น ผู้เสียหายมีสิทธิที่จะฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนจากผลแห่งการละเมิดนั้นได้ และประกาศระเบียบราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยขอบข่ายการประกอบวิชาชีพนิติสาขาวิสัญญีวิทยาของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล จากสถานฝึกอบรมซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2541 ข้อ 6 ให้ “วิสัญญีพยาบาล” สามารถปฏิบัติงานในขอบข่ายที่กำหนดให้ดังนี้ (1) สามารถให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General anesthesia) ได้ภายใต้การควบคุมดูแลรับผิดชอบอย่างใกล้ชิดของวิสัญญีแพทย์หรือแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการ ในสถานที่สังกัดกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และสภากาชาดไทย (2) ไม่สามารถทำหัตถการโดยการแทงเข็ม และ/หรือสอดใส่สาย catheter เข้าสู่ช่องรอบเยื่อไขสันหลัง (Epidural space) หรือช่องไขสันหลัง (Subarachnoid space) เพื่อฉีดยาทำให้เกิดการชาเฉพาะส่วนแบบ Epidural และ/หรือ Spinal anesthesia หรือเพื่อฉีดยาระงับปวด (เช่น ยาชาความเข้มข้นต่ำ, narcotic, steroid และยาอื่นๆ) แต่สามารถเฝ้าระวังช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการดังกล่าวมาแล้ว และปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ โดยไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้ (3) ไม่สามารถทำหัตถการฉีดยาชาเข้าบริเวณรอบเส้นประสาท เพื่อสกัดการส่งกระแสประสาท (Nerve block) ให้เกิดการชาเฉพาะส่วนแบบ Regional anesthesia แก่ผู้ป่วย แต่สามารถเฝ้าระวังช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการดังกล่าวมาแล้ว และปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์โดยไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้ ปัจจุบันวิสัญญีพยาบาลได้รับการรับรองอย่างดีทั้งในเรื่องคุณภาพและความสามารถในการให้ยาระงับความรู้สึก ให้บริการทางวิสัญญีร้อยละ 65 ของการให้บริการทางวิสัญญีทั้งหมดเมื่อเทียบเคียงจำนวนกับวิสัญญีแพทย์ คือ ทำโดยวิสัญญีพยาบาล ร้อยละ 20 ขณะที่ทำโดยวิสัญญีแพทย์ ร้อยละ 30 และวิสัญญีพยาบาลทำงานร่วมกับวิสัญญีแพทย์ ร้อยละ 50 ซึ่งพบว่าอัตราตายต่ำกว่า 1: 240,000 ราย (AANA, 2002)

จากนโยบายของรัฐบาลในการลดจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลลง โดยให้ผลตอบแทนสูง ทำให้พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีส่วนหนึ่งลาออกก่อนเวลาที่กำหนด (ก่อนเกษียณอายุราชการ) เป็นจำนวนมาก (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ประกอบกับวิสัญญีแพทย์ลาออกจากหน่วยงานราชการไปอยู่ในหน่วยงานเอกชนเพิ่มขึ้น เนื่องจากภาระงานและค่าตอบแทนที่ได้รับไม่สมดุลกัน (ราชวิทยาลัยวิสัญญีแห่งประเทศไทย, 2548) จึงทำ

ให้บุคลากรทางด้านวิสัญญีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการวิสัญญี ดังนั้นยังมีความจำเป็นในการผลิตพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับการให้บริการทางวิสัญญีซึ่งมีการขยายตัวมากขึ้น (กานดา เลาสีลปัสสมจิตร, 2547) การปฏิบัติงานด้านการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย โดยมีการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยเพื่อเลือกวิธีการ และดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมทุกภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้ระเบียบหรือกฎกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤตเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ให้การอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

## 2.2 บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิสัญญี

บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี หมายถึง พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี รับผิดชอบดูแล เตรียมบริการให้ยาระงับความรู้สึก และดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ระยะระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก และระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึก ตามความรู้ ความชำนาญและการตัดสินใจ อย่างถูกต้องเหมาะสม ภายใต้การรับรองสิทธิตามกฎหมายควบคุมวิชาชีพ โดยอยู่กับผู้ป่วยตลอดตั้งแต่เริ่มให้ยาระงับความรู้สึกจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ ฝ้าระวังหน้าที่การทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายทุกระบบ และประยุกต์การให้ยาระงับความรู้สึกด้วยความมั่นใจสูงสุด ในด้านความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วยตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2546)

### มาตรฐานที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญีในระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

1.2 เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ ในการให้ยาระงับความรู้สึก เตรียมความพร้อมของทีมให้ยาระงับความรู้สึก ตามเทคนิคและขั้นตอนที่กำหนด

มาตรฐานที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญีในระยะระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก ปฏิบัติการเพื่ออำนวยความสะดวกให้กระบวนการให้ยาระงับความรู้สึกเป็นไปอย่างราบรื่น และผู้ป่วยปลอดภัย

### มาตรฐานที่ 3 การปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญีในระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึก

3.1 ให้การพยาบาลเพื่อความปลอดภัยและสุขสบายของผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดการให้ยาระงับความรู้สึก

3.2 ติดตามประเมินปัญหาและช่วยเหลือ สนับสนุนการเริ่มฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย

### มาตรฐานที่ 4 การเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย

4.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ แม้ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว

ขอบเขตของการปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึก (สำนักการพยาบาล, 2546) มีรายละเอียด ดังนี้ คือ ปฏิบัติการโดย การประเมินสภาพผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างครบถ้วน อธิบายให้ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองเข้าใจ เพื่อได้รับการยินยอม อย่างถูกต้องตามกฎหมาย มีการวางแผนการใช้เทคนิคเฉพาะรายตามความเหมาะสมในการดูแลให้ยาระงับความรู้สึก บริหารยาระงับความรู้สึกตามการตอบสนองทางสรีรวิทยาของผู้ป่วย ติดตามเฝ้าระวังสภาวะทางสรีรวิทยา ให้เหมาะสมกับประเภทของการให้ยาระงับความรู้สึกตามความจำเป็นเฉพาะของผู้ป่วย และบันทึกข้อมูลที่ตรงกับปัญหาและเวลาได้อย่างถูกต้องในใบรายงานการให้ยาผู้ป่วย ดำเนินการส่งต่อผู้ป่วย ให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย มีการวางแผนการป้องกัน และมีมาตรการอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในเรื่องอภัยภัย การระเบิด ไฟฟ้าช็อต เครื่องมือและอุปกรณ์หยุดทำงาน เป็นต้น มีวิธีการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานติดตามและประเมินผลหลังการให้ยาระงับความรู้สึกภายใน 24-48 ชั่วโมง สื่อสารข้อมูลที่จำเป็นแก่แพทย์และพยาบาลทีมผ่าตัด เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง สามารถให้กำลังใจ และตรวจสอบความรู้สึกผู้ป่วยตลอดเวลา แม้ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว รวมทั้งรายงานภาวะฉุกเฉินทันทีที่ตรวจพบ ประสานงานกับแพทย์และพยาบาลทีมผ่าตัด เพื่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนการให้ยาระงับความรู้สึกให้สอดคล้องกับกระบวนการผ่าตัดบันทึกรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วย และการให้ยาระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด ในแบบบันทึกอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติเพื่อป้องกันประเด็นการขัดแย้งต่อจริยธรรม ปกป้องความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วยในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว

บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการพยาบาลวิสัญญี ด้านบริหาร และด้านวิชาการ (สำนักการพยาบาล, 2546)

#### ด้านการพยาบาลวิสัญญี

1. การพยาบาลระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึก หมายถึง การประเมินผู้ป่วยโดยการตรวจเยี่ยม เพื่อเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก และวางแผนการเลือกวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก รวมถึงการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างปลอดภัย และเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด ซึ่งมีกระบวนการหลัก ดังนี้

1.1 เตรียมความพร้อม เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจมากที่สุด ผู้ป่วยที่มารับการให้ยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัด มักมีความตึงเครียดทางอารมณ์และความวิตกกังวล พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี สามารถลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วย เพื่อที่จะได้รับความร่วมมือในช่วงที่มาผ่าตัด การงดน้ำและอาหาร การให้ยา การเปิดหลอดเลือด และการเฝ้าระวัง ที่ได้รับตลอดจนการดูแลในระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น หรือหอผู้ป่วย อากาศหนัก ตรวจสอบใบเซ็นยินยอม ให้ทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการและระงับความรู้สึกตลอดจนให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติทราบทางเลือกในการให้ยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก



1.2 ตรวจร่างกาย เพื่อค้นหาปัญหาและความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาระงับความรู้สึกโดยตรวจจาก

1.2.1 สภาพร่างกายทั่วไป เช่น ส่วนสูงและน้ำหนัก มีประโยชน์ในการคำนวณขนาดยาที่ใช้ ความต้องการสารน้ำและปริมาณปัสสาวะปกติในระหว่างการผ่าตัด ระบบทางเดินหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต เพื่อช่วยในการวินิจฉัยการทำงานของหัวใจของผู้ป่วย

1.2.2 ชักประวัติเพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคประจำตัว ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัด ยาที่ผู้ป่วยใช้ ประวัติการแพ้ยา ประวัติภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก การเข้าอยู่ในหอผู้ป่วยอาการหนักโดยไม่คาดหมาย การฟื้นจากยาสลบช้าหรือรู้ตัวระหว่างผ่าตัด ประวัติครอบครัว ประวัติเกี่ยวกับปัญหาจากยาระงับความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัว โรคทางพันธุกรรม ประวัติเกี่ยวกับระบบอวัยวะต่างๆ โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ การตั้งครรภ์ เนื่องจากยาระงับความรู้สึกอาจมีผลเสียต่อการไหลเวียนของเลือดในมดลูก และรก

1.2.3 ตรวจสอบผลทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ ว่ามีครบถ้วน สมบูรณ์ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ ผลการตรวจเลือด (Complete blood count) ผลการตรวจปัสสาวะ (Urinalysis) และผลการเอ็กซเรย์ปอด (Film chest) เพื่อสามารถป้องกันและแก้ไขภาวะผิดปกติได้อย่างมีคุณภาพก่อนมารับการให้ยาระงับความรู้สึก

1.2.4 การประเมินผู้ป่วยตามการแบ่งระดับสภาพร่างกายของผู้ป่วย (Physical status classes) ของสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกัน (American Society of Anesthesiologists) เพื่อทราบความแข็งแรง สมบูรณ์ และความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งแบ่งเป็น 5 Class คือ

Class 1 ผู้ป่วยแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ

Class 2 ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเล็กน้อย ซึ่งสามารถควบคุมได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ โรคโลหิตจาง ผู้ป่วยที่มีอายุน้อย (Gestational age น้อยกว่า 44 สัปดาห์) หรือสูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปี) ผู้ป่วยอ้วนมาก

Class 3 ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงมาก แต่ยังไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต

Class 4 ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต

Class 5 ผู้ป่วยขั้นวิกฤตที่อาจไม่รอดชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง

1.3 วางแผนระงับความรู้สึก ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยคำนึงถึง

1.3.1 สภาพร่างกายของผู้ป่วย เช่น ทารกและเด็กนิยมนำให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไป เพราะยังไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ส่วนคนแก่ขึ้นอยู่กับโรคประจำตัวและชนิดของการผ่าตัด หญิงตั้งครรภ์แนะนำให้ทำผ่าตัดในช่วงระยะกลางของการตั้งครรภ์ (Middle

trimester) เป็นช่วงที่ปลอดภัยที่สุด ส่วนคนอ้วน มักมีคางสั้น คอหนา ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น (Airway obstruction) ขณะนำสลบได้ง่าย เป็นต้น

1.3.2 การผ่าตัดช่องท้อง การผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง สามารถใช้ได้ทั้งการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง และการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ถ้าช่องท้องส่วนบนหรือช่องอก ควรใช้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป

1.3.3 ความถนัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางวิสัญญี เป็นสิ่งสำคัญ และสามารถเลือกวิธีที่เหมาะสมที่สุด ในทางปฏิบัติถือว่าเทคนิคที่ควรใช้ คือ เทคนิคที่ผู้ใช้มีความชำนาญ และมีประสบการณ์มากที่สุด แต่ต้องอยู่ภายใต้ขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย

1.3.4 ความต้องการของผู้ป่วย การผ่าตัดซึ่งสามารถเลือกได้ทั้งการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง และการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจแล้วให้ผู้ป่วยเลือกวิธีที่ต้องการ สำหรับผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลมาก จะใช้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ผู้ป่วยบางราย ไม่ต้องการดมยาสลบเพราะกลัวจะไม่ฟื้น ควรใช้การระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง หากทำได้ ทั้งนี้ให้ปรึกษาวิสัญญีแพทย์หรือศัลยแพทย์ในกรณีที่ไม่มีวิสัญญีแพทย์

1.4 เตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกอย่าง ถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัยและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

2. การพยาบาลระยะระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก หมายถึง การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ตรวจ และสังเกตผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อให้แน่ใจว่าการทำงานของระบบต่างๆ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยได้รับยาหลายชนิด ที่ออกฤทธิ์ทั้งกดระบบประสาทส่วนกลางทำให้หมดสติ กดระบบไหลเวียนเลือด กดระบบหายใจ และกดระบบประสาทอัตโนมัติ อาจทำให้เกิดปฏิกิริยาโต้ตอบ ทางระบบไหลเวียนเลือด และระบบหายใจที่ไม่พึงประสงค์ นอกจากนี้การจัดท่าของผู้ป่วยยังอาจทำให้สรีรวิทยาปกติเสียไปหรือทำให้เสียเลือดมาก จำเป็นต้องติดตามเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย โดยมีเครื่องมือสำหรับช่วยเตือนให้วิสัญญีพยาบาลรับรู้ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ และสามารถปรับขนาดของยาที่ใช้ควบคุมระดับความลึกของการสลบพร้อมทั้งหาสาเหตุและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเพื่อความ ปลอดภัยของผู้ป่วย การเฝ้าระวังในระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก จำแนกออกเป็นระบบ ดังนี้

2.1 เฝ้าระวังระบบไหลเวียนเลือด ฤทธิ์ของยาสลบและการผ่าตัดมีผลต่อระบบไหลเวียนเลือด จำเป็นต้องพยายามรักษาให้ระบบไหลเวียนเลือดทำงานอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด จึงต้องเฝ้าระวังไว้ตลอดเวลาได้แก่ ชีพจรและการเต้นของหัวใจ ฟังเสียงหัวใจเต้น และเสียงลมหายใจตรงตำแหน่งหน้าอกซ้ายซึ่งได้ยินชัดมากที่สุด ความดันเลือดมีวิธีวัดอยู่ 2 แบบ คือ การวัดความดันเลือดดำ และการวัดความดันเลือดแดง ส่วนการวัดความดันเลือดดำ ส่วนกลาง (CVP) สำหรับเฝ้าระวังภาวะการขาดเลือดและน้ำ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ

(Electrocardiogram) เพื่อเฝ้าระวังภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ สภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย รวมทั้งการประเมินปริมาณเลือดที่เสียระหว่างผ่าตัดและทดแทน

2.2 เฝ้าระวังระบบหายใจ ขณะให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนและมีการแลกเปลี่ยนก๊าซเพียงพอ ไม่มีการคั่งของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ โดยสังเกตลักษณะการหายใจ และนับอัตราการหายใจ ซึ่งสามารถบอกได้คร่าวๆว่า ค่าความดันคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดแดงเกณฑ์ปกติ 40 มม.ปรอท จากการตรวจก๊าซในเลือด (Blood gas) หรือการตรวจความเข้มข้นของคาร์บอนไดออกไซด์ ตอนสุดท้ายของลมหายใจออก (End tidal CO<sub>2</sub> concentration) ปกติไม่เกิน 35% เฝ้าระวังภาวะการเปลี่ยนแปลงออกซิเจน โดยวัดออกซิเจนในเลือดแดง (PaO<sub>2</sub>) จากการวิเคราะห์ค่าก๊าซในเลือด (Blood gas analysis) หรือวัดความอิ่มตัวของออกซิเจน (Oxygen saturation)

2.3 เฝ้าระวังระบบประสาทและกล้ามเนื้อ โดยสังเกตที่รูม่านตาทั้ง 2 ข้าง และปฏิกิริยาต่อแสงอาจใช้เครื่องแสดงภาพคลื่นกระแสไฟฟ้าของสมอง (Electroencephalogram) ซึ่งสามารถบอกถึงระดับความลึกของการสลบ และภาวะสมองขาดออกซิเจน เครื่องตรวจการตอบสนองของเส้นประสาท และกล้ามเนื้อ ใช้ในการประเมินความหย่อนตัวของกล้ามเนื้อ และการทำงานของเส้นประสาท

2.4 เฝ้าระวังระบบขับถ่ายปัสสาวะโดยใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ ในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดใหญ่และเสียเลือดมาก ทำให้ทราบถึงการไหลเวียนเลือดที่ไปเลี้ยงไต ว่าดีพอหรือไม่ โดยดูจากปริมาณปัสสาวะที่ออกมา ควรมากกว่า 0.5 มล./กก./ชม. พร้อมบันทึก เมื่อพบว่าผิดปกติให้รายงานแพทย์

2.5 เฝ้าระวังระบบการควบคุมความร้อนในร่างกาย อุณหภูมิอาจลดลงระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก อาจเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ และพื่นจากยาสลบช้า บางรายอาจเกิดภาวะอุณหภูมิสูง จึงควรวัดอุณหภูมิผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดใช้เวลานาน และในเด็กเล็กๆ ทุกราย ป้องกันอุณหภูมิต่ำ ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ด้วยผ้าห่มไฟฟ้า ผ้าห่มที่ใช้แรงลมร้อน ด้วยความระมัดระวัง กรณีที่อุณหภูมิสูง ถ้าหาสาเหตุไม่พบให้รายงานวิสัญญีแพทย์และ/หรือศัลยแพทย์ เพราะอาจเกิดภาวะ Malignant hyperthermia จะได้ช่วยกันแก้ปัญหาก่อนที่จะเกิดอันตราย

2.6 เฝ้าระวังการทำงานของเครื่องดมยาสลบและวงจรระหว่างใช้งาน กรณีที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ควบคุมการหายใจของผู้ป่วยจะต้องคอยดูการทำงานของเครื่องให้เป็นปกติและสม่ำเสมอตลอดเวลา

3. การพยาบาลระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึก หมายถึง การดูแลและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ภายหลังจากให้ยาระงับความรู้สึก 1-2 ชั่วโมงแรก เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับ และอยู่ในสภาพที่ผู้ป่วยจะกลับหอบผู้ป่วยหรือกลับบ้านได้

ผู้ป่วยหลังให้ยาระงับความรู้สึกโดยเฉพาะช่วงโคม่าแรก เป็นระยะที่อยู่ในภาวะวิกฤตมีโอกาสเกิดอันตรายได้ง่ายทั้งจากการผ่าตัดและจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึก ซึ่งบางครั้งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและทันที่ ดังนั้นพยาบาลวิสัญญีที่ประจำห้องผ่าตัด หลังจากประเมินสภาพผู้ป่วยแรกเรียบร้อยแล้วต้องให้การพยาบาล ดังนี้

- 3.1 สังเกตและติดตามระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยยังไม่ฟื้นจากยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไป
- 3.2 ระวังระดับความดันโลหิตไม่ให้ทางเดินหายใจผู้ป่วยถูกอุดกั้น โดยจัดท่านอนให้เหมาะสมตามระดับความรู้สึกตัว และคอยดูแลเสมหะ น้ำลายและเลือดออกให้หมด
- 3.3 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนทุกรายทันทีที่รับเข้าในห้องผ่าตัด ให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจนความเข้มข้นสูง (100%) ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยหายใจธรรมดา
- 3.4 บันทึกสัญญาณชีพทุก 15 นาที ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้นจะต้องบันทึกถี่ขึ้นตามสถานะของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถทราบอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังให้ยาระงับความรู้สึกได้ทันที่
- 3.5 สังเกตและบันทึกจำนวนปัสสาวะ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต
- 3.6 ถ้าผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงศีรษะหันหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สิ่งที่อาเจียนไหลออกได้สะดวก ไม่สำลักเข้าไปในหลอดลม ถ้าอาเจียนมารายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยา
- 3.7 ดูแลผู้ป่วยให้ได้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอ เพื่อป้องกันภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์
- 3.8 ทันทีก่อนที่ผู้ป่วยรู้สึกตัว กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ เพื่อป้องกันการตกค้างของเสมหะในปอดและเพื่อให้เลือดไหลเวียนในปอดได้ดี เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางปอดภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก
- 3.9 ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวมักจะมมีอาการปวดแผลหลังผ่าตัด ถ้าผู้ป่วยกระสับกระส่ายหรือบ่นปวดแผล พิจารณาให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์
- 3.10 ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เพื่อป้องกันอาการหนาวสั่นและอุณหภูมิร่างกายต่ำ
- 3.11 ประเมินสภาพร่างกายที่บ่งถึงภาวะแทรกซ้อน จากการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง คือ ภาวะความดันเลือดต่ำ การหายใจถูกกด การกดประสาทไขสันหลังทั้งหมด อาการปวดศีรษะ ปวดหลัง อัมพาต การคั่งของปัสสาวะ โดยประเมินสภาพการไหลเวียนเลือด สภาพการหายใจ อาการปวดศีรษะ อาการปวดหลัง อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการคั่งของปัสสาวะ ตรวจสอบการเคลื่อนไหวและการรับรู้บริเวณส่วนล่างของร่างกาย

3.12 ประเมินผู้ป่วยเป็นระยะๆ ทุก 15 นาที จนกว่าคะแนนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้ระบบ Modified Aldrete's Post Anesthetic Recovery Score ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือเท่ากับ 10 ถ้าคะแนนไม่เต็มจะส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยได้ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบจากแพทย์เท่านั้น

#### ด้านการบริหาร

พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี นอกจากปฏิบัติหน้าที่หลักด้านการพยาบาลวิสัญญีแล้วยังมีหน้าที่ทางด้านการบริหาร ซึ่งการบริหารจัดการที่ดี จะทำให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จะต้องมีทักษะในบทบาทหน้าที่เหล่านี้ คือ (สำนักการพยาบาล, 2546; AANA, 2002)

1. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีวิชาชีพ ต้องทำงานประสานกับบุคคลหลายฝ่าย

2. ติดต่อสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน โดยเฉพาะผู้ป่วยและญาติ

3. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยและญาติ ต้องคำนึงถึงสภาพจิตใจ ความรู้สึก พื้นฐานความรู้และสังคม แสดงความนับถือความเป็นบุคคล

4. ตัดสินใจได้ดีในการแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต และจัดการกับภาวะวิกฤตให้พ้นอันตรายได้ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย

5. บริหารเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อลดความผิดพลาดให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

6. ปฏิบัติตามแนวทางที่จำเป็นในด้านการบริหารจัดการในเรื่องหลักเกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ ในเรื่องหลักเกณฑ์การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถใส่ท่อหายใจได้ หลักการปฏิบัติในการกู้ชีพ แนวทางการตรวจสอบและดูแลเครื่องดมยาสลบ แนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน แนวทางการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นและแนวทางการตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ตรงกับรายชื่อในตารางผ่าตัด

#### ด้านวิชาการ

พยาบาลวิสัญญี ต้องมีความตระหนักและพัฒนาทางด้านวิชาการให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่ตลอดเวลา โดย (สำนักการพยาบาล, 2546; AANA, 2002)

1. ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ จากการเตรียมความพร้อมในเรื่องการอบรมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ

2. เข้าร่วมประชุมอบรมฟื้นฟูวิชาการทางด้านวิสัญญีวิทยาขั้นต่ำ 1 ครั้ง/ 5 ปี/ คน

3. ปฏิบัติซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับคุณลักษณะของงานบริการวิสัญญี

4. ประสานกับฝ่ายการศึกษาเกี่ยวกับการสอน เรื่องการฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (BLS = Basic Life Support) และร่วมทีมกับแพทย์ในการอบรมการฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support)

5. ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ได้เป็นอย่างดี ได้แก่ เครื่องดมยาสลบ เครื่องช่วยหายใจขณะให้ยาระงับความรู้สึก เครื่องช่วยกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) เครื่องเฝาระวัง และมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี หลังจากได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะ

### แนวปฏิบัติในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัวของวิสัญญีพยาบาล (สถานพยาบาล, 2551)

1. สถานที่ สามารถให้ยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วตัว (General Anesthesia) และร่วมเฝาระวังดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anesthesia) โดยแพทย์ในสถานที่ราชการเท่านั้น

2. การกำกับดูแลรับผิดชอบการปฏิบัติงาน ต้องได้รับการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด โดยวิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์สาขาอื่น

### 3. ขอบเขตความสามารถในการให้ยาระงับความรู้สึก

3.1 ภายใต้การกำกับดูแลของวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาลสามารถให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัว (GA) ได้ในผู้ป่วยทุกภาวะ (ASA classification I –V และ E) และทุกชนิดของการผ่าตัด โดยให้อยู่ในดุลยพินิจของวิสัญญีแพทย์ ผู้กำกับดูแล จะต้องพิจารณา วิสัย (ความสามารถเฉพาะตัวของวิสัญญีพยาบาล) สภาพเอื้ออำนวยของสิ่งแวดล้อม (ความพร้อมของเครื่องมือ ความพร้อมของบุคลากรช่วยเหลือความพร้อมของเวชภัณฑ์) ทั้งนี้โดยถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลักในการพิจารณา

3.2 ภายใต้การกำกับดูแลของศัลยแพทย์ หรือแพทย์สาขาอื่น (ซึ่งเป็นภาวะยกเว้นในสถานการณ์ที่ประเทศชาติขาดแคลนวิสัญญีแพทย์)

3.2.1 กรณีที่วิสัญญีพยาบาลทุกคนควรให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างปลอดภัย ได้แก่ 1) ผู้ป่วย ASA classification น้อยกว่า III และ E และ/หรือผู้ป่วยอายุมากกว่า 1 ปี 2) การผ่าตัดที่ไม่อยู่ในข่าย Major surgery อาจเสียน้ำ เสียเลือดบ้าง แต่ไม่มีผลทำให้ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจเกิดการเปลี่ยนแปลงกะทันหันตลอดเวลา

3.2.2 กรณีที่วิสัญญีพยาบาลควรต้องประเมินและประมาณความสามารถของตนเอง เพื่อพิจารณาขอความช่วยเหลือ ได้แก่ 1) เกี่ยวกับผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่มี ASA classification III - V และ E ผู้ป่วยเด็กแรกเกิด อายุไม่เกิน 1 เดือน (สมควรขอความช่วยเหลืออย่างยิ่ง) และผู้ป่วยอายุ 1-12 เดือน 2) เกี่ยวกับการผ่าตัด คือ การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การผ่าตัดที่คาดว่าจะเสียเลือดมาก และ/หรือใช้เวลายาวนาน การผ่าตัดเนื้อสมอง ปอด หลอดเลือดใหญ่ ในกรณีฉุกเฉิน ซึ่งไม่อาจชะลอการผ่าตัด เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานที่ๆ มีวิสัญญีแพทย์ได้

### หลักการขอความช่วยเหลือ

1. ถ้ามั่นใจว่าตนมีประสบการณ์มากพอ น่าจะทำการให้ยาระงับความรู้สึกนั้นๆได้ ให้ประสานงานกับแพทย์ผ่าตัด บอกกล่าวปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อจะได้ช่วยเหลือกัน ได้ทันเวลาที่
2. ขอความช่วยเหลือวิสัญญีพยาบาล ผู้ร่วมงานมาช่วย อย่างน้อยในระยะเริ่มให้ยาระงับความรู้สึกจนกว่าผู้ป่วยจะมีภาวะคงที่
3. กรณีที่ศัลยแพทย์ไม่อาจให้ข้อคิดเห็นได้หรือยังมีข้อกังขาที่จะปฏิบัติงาน ให้ปรึกษาขอคำแนะนำจากวิสัญญีแพทย์ใกล้เคียงในเขตเดียวกัน หรือ วิสัญญีแพทย์ที่ท่านรู้จัก ซึ่งอาจจะได้รับการแนะนำจนเกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกได้
4. ถ้ายังไม่มั่นใจ ให้ขอร้องวิสัญญีแพทย์ที่ปรึกษา ให้โทรศัพท์คุยกับแพทย์โดยตรง เพื่อวิสัญญีแพทย์จะได้ทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วย อาจให้คำแนะนำเพิ่มเติมที่เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป หรือวิสัญญีแพทย์อาจแนะนำให้ศัลยแพทย์ส่งต่อผู้ป่วยได้
5. กรณีที่ยังไม่มั่นใจที่จะให้ยาระงับความรู้สึก ทั้งๆ ที่ได้รับคำแนะนำตามขั้นตอนแล้ว ให้ปรึกษาผู้อำนวยการ ไม่ควรทำการให้ยาระงับความรู้สึกอย่างไม่มี ความมั่นใจ

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปัจจุบันกระแสการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้รับการยอมรับ และได้รับความสนใจในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย โดยองค์กรต่างๆ ในประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญและเริ่มให้ความสนใจในการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้กับพนักงาน เนื่องจากเล็งเห็นความสำคัญของทรัพยากรมนุษย์และการอยู่ร่วมกันในสังคม และบุคลากรในองค์กรควรจะต้องมีชีวิตที่นอกเหนือจากงาน ตลอดจนตระหนักถึงประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อบุคคลกลุ่มต่างๆ แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะเป็นเรื่องที่ดี แต่ก็ไม่ใช่เป็นเรื่องที่ง่ายในทางปฏิบัติ เพราะแต่ละคนมีความพอใจที่แตกต่างกัน อันมีผลทำให้บุคคลมองหรือรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันไปด้วย ดังนั้นการที่จะจัดหรือสร้างงานหรือส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ให้มีความเหมาะสมกับความต้องการของบุคคลทุกคนย่อมจะทำได้ยาก เพราะระดับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคลซึ่งแตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล เพราะต่างมีพื้นฐานภูมิหลัง ลักษณะอื่นๆ ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจจะสนใจที่เนื้อหาลักษณะของงาน บางคนสนใจที่สภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน แต่บางคนอาจเน้นที่ความก้าวหน้าในอนาคต แต่โดยสรุปแล้วปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อ การรับรู้หรือความรู้สึกเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานขึ้น ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การประเมินสถานะในลักษณะต่างๆ ของงาน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิตของบุคคล (ฉันทวิวัฒน์ เจริญนันทน์, 2551)

### 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานเริ่มขึ้นตกในประเทศตะวันตก ในช่วงต่อของสังคมอุตสาหกรรมและสังคมสารสนเทศ เนื่องจากปัญหาระหว่างการทำงานและคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่ง Davis and Chers, 1975; Stein, 1983; Riggio, 1996 อ้างถึงใน ฌ็อง-ฌัก แซงแตง (2551) ได้กล่าวว่า การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานเกิดขึ้นจากการตื่นตัวในสหรัฐอเมริกา ในช่วงทศวรรษที่ 1970 เนื่องจากเป้าหมายสำคัญ คือ มุ่งเน้นที่ประสิทธิผลขององค์กร และการเพิ่มประสิทธิภาพ โดยธรรมชาติของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Nadler and Gladstein, 1982 อ้างถึงใน สกต ลีจุติภูมิ, 2545) และจากการศึกษาเอกสารพบว่ามีผู้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้

Walton (1975) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคำที่มีความหมายกว้างขวาง มิใช่แค่กำหนดแต่เวลาในการทำงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง หรือมิใช่มีเพียงกฎหมายคุ้มครองแรงงานเด็ก หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่คุ้มค่าเท่านั้น แต่ยังมีความหมายรวมไปถึงความต้องการและปรารถนาให้ชีวิตของบุคคลในหน่วยงานดีขึ้นด้วย

Huse and Cumming ( 1985 : 198 – 200) ให้นิยามคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นความสอดคล้องกันระหว่างความสมปรารถนา หรือความพึงพอใจในงานของบุคคลกับประสิทธิผลขององค์กร หรืออีกนัยหนึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานคือ ประสิทธิผลขององค์กร อันเนื่องมาจากความผูกพันในงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสิทธิภาพในการทำงานซึ่งทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงานนั้นๆ และได้อธิบายอีกว่า คุณภาพชีวิตการทำงานจะส่งผลต่อองค์กร 3 ประการ คือ ประการแรกช่วยเพิ่มผลิตผลขององค์กร ประการที่สองช่วยเพิ่มพูนขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นแรงจูงใจให้แก่พวกเขาในการทำงาน และประการสุดท้าย คุณภาพชีวิตการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

Rao (1992) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานรวมถึง ความมั่นคงในการปฏิบัติงานในองค์กร การได้รับความยุติธรรม มีการพัฒนาตนเอง และมีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

Cascio (1995) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 ด้าน คือ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และวัตถุประสงค์ขององค์กร ส่วนอีกด้านหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานกับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีโอกาสเจริญก้าวหน้า และพัฒนางาน ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานสัมพันธ์กับระดับความมากน้อยในความต้องการมนุษย์

Knox and Irving (1997) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นสภาพการดำรงชีวิตของบุคคลซึ่งจะต้องเป็นชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้เป็นอย่างดี

สมยศ นาวิการ (2543) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานและสภาพของงานที่ผสมผสานระหว่างลักษณะทางเทคนิค และ



ลักษณะมนุษย์ คุณลักษณะของคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ การสร้างสภาวะขององค์การที่กระตุ้นคนให้มีการเรียนรู้และพัฒนา ให้สามารถมีอิทธิพลและควบคุมการทำงานของพวกเขาได้ และให้คนทำงานมีความน่าสนใจและมีความหมาย เพื่อเป็นการตอบสนองความพอใจส่วนบุคคลของพวกเขาได้

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง การทำหน้าที่ให้บริการสังคมด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสม ตามคุณลักษณะของงานวิชาชีพพยาบาลในสังคมหนึ่ง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถผสมผสานงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกิจกรรม การปฏิบัติประจำ มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคง และผลงานมีคุณภาพ

พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2538) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นความรู้สึกเฉพาะในส่วนบุคคลซึ่งบ่งชี้ว่า บุคคลนั้นได้ทำงานอย่างมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้ต้องผสมผสานกลมกลืนกันเป็นอย่างดีระหว่างงานและชีวิต นั่นคือความพอใจที่เกิดขึ้น ทั้งในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัว จึงจะก่อเกิดคุณค่าในชีวิต โดยที่เมื่ออยู่กับงานก็เป็นสุขและเมื่ออยู่กับครอบครัวก็เป็นสุขเช่นเดียวกัน

เสนาะ ดิยาว (2543) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่บ่งชี้ให้เห็นถึงคุณภาพโดยทั่วไปที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน การที่ผู้บริหารดำเนินการต่างๆ ที่จะสร้างสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่เอื้อให้เกิดผลผลิตสูง

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2551) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมของการทำงานทั้งหมดพร้อมทั้งมิติทางด้านมนุษย์ (human dimension) ที่เพิ่มเข้าไปเสริมมิติต่อด้านเทคนิคและเศรษฐกิจ

ณัฐพันธ์ เขจรันท์ (2551) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การประเมินสถานะในลักษณะต่างๆ ของงาน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิตของบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานจะให้ความสำคัญกับผลของงานที่มีต่อบุคคล และประสิทธิภาพขององค์การ รวมทั้งความพอใจของบุคลากรกับการแก้ปัญหาและการตัดสินใจขององค์การ นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานจะมีผลกระทบต่อบุคคลและองค์การทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค โดยเฉพาะในปัจจุบันที่คุณภาพชีวิตการทำงานกลายเป็นประเด็นสำคัญทางสังคมและเทคโนโลยี (Sociotechnical) ที่ทั้งบุคคลและองค์การต่างก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ต้องอยู่ร่วมและเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

โดยสรุปแล้ว คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับงานและการทำงาน โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การตอบสนองความพึงพอใจ และความสุขในการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลขององค์การและคุณภาพการทำงานของบุคลากร ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ คือ การสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับพนักงาน สร้างความจงรักภักดี การมีส่วนร่วม

ร่วม และการเป็นบุคลากรในองค์กร การพัฒนาผลิตภาพในการดำเนินงานขององค์กรทั้งระดับบุคคล ระดับหน่วยงาน และระดับองค์กร สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและองค์กร สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรที่มีต่อสมาชิกและสังคม เพิ่มโอกาสในการเติบโต ความเชื่อถือและความไว้วางใจขององค์กรและช่วยคลี่คลายปัญหาในทุกระดับ

### 3.2 องค์ประกอบหรือตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน

Walton (1975) ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้าน ดังนี้

1. รายได้และประโยชน์ตอบแทน (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับความยุติธรรมตามตำแหน่งและความรับผิดชอบ ตลอดจนปริมาณที่ได้รับอยู่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งความรับผิดชอบในหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (State and healthy working condition) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานอย่างพอเพียง อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานมีการป้องกันอุบัติเหตุ และไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ

3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Development of human capacities) หมายถึง โอกาสในการสร้างเสริมและพัฒนา ความรู้ ความสามารถของบุคคลเพื่อพร้อมจะปฏิบัติงานและใช้ศักยภาพในการทำงานอย่างเต็มที่ โดยผู้ปฏิบัติได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองทุกขั้นตอน ตั้งแต่มีส่วนร่วมในการวางแผนและลงมือปฏิบัติกิจกรรมการทำงาน จนเกิดการรับรู้ในสิ่งใหม่หรือความรู้ใหม่

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and Security) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มขีดความสามารถของตนเอง มีแนวทางในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น จนประสบผลสำเร็จในหน้าที่การงานให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน สมาชิกครอบครัว และผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง และการได้รับความมั่นใจในการปฏิบัติงานว่ามีความมั่นคง ไม่ถูกโยกย้ายหรือเปลี่ยนแปลงความรับผิดชอบจนขาดความมั่นใจในงานที่รับผิดชอบ

5. การบูรณาการทางสังคม (Social Integration) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อหน่วยงาน เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร สามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ สมาชิกให้การยอมรับและร่วมมือกันทำงานด้วยดี ไม่มีการแบ่งแยกชนชั้นวรรณะ

6. การรักษาสិทธิส่วนบุคคล (Constitutionalism) หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานได้รับสิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย โดยมีการกำหนดแนวทางที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน และต้องเคารพสิทธิซึ่งกันและกัน โดยพิจารณาจากลักษณะความเป็นส่วนตัว ผู้ปฏิบัติมีสิทธิที่จะปกป้องข้อมูลเฉพาะส่วนตนซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีอิสระในการพูดและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน

7. ความสมดุลในการดำรงชีวิต (Total life space) หมายถึง บุคคลมีการจัดเวลาในการทำงานของตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของตนเอง

8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social relevance) หมายถึง กิจกรรมการทำงานที่ดำเนินในลักษณะที่ได้รับความชอบต่อสังคม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า ภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน วิชาชีพ และองค์การของตนเอง

Lewin (1981) ได้เสนอองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 10 ประการ ได้แก่ ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่จะได้รับ เจื่อนใจของการทำงาน เสถียรภาพของการทำงาน การควบคุมการทำงาน การปกครองตนเอง การได้รับการยอมรับ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา วิถีพิจารณา การเรียกร้อง ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ และความอาวุโส

Shrovan (1983 อ้างถึงใน บุญใจ ล้มศลา, 2542) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน มีองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

1. Development คือการพัฒนาในด้านวิธีการ หรือการดำเนินงานด้านต่างๆ ในอันที่จะก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และมีการพัฒนาไปในด้านคุณภาพชีวิตของบุคคลด้วย

2. Dignity คือ การเคารพและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การได้รับการตอบสนองความพึงพอใจ และการได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับในความสามารถหรือการเป็นผู้มีความสำคัญในทัศนะของผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพอันเป็นการทำให้องค์การได้รับผลผลิตที่เพิ่มมากขึ้น

3. Daily practice คือ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานในแต่ละวัน การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคล รวมทั้งการปรับปรุงการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีของบุคคลโดยการประสานงานที่ดี เพื่อผลงานที่ดีในระยะยาวเป็นสิ่งที่แต่ละองค์การควรให้ความสำคัญมากเช่นเดียวกัน

Casio (1995) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบไปด้วย ค่าตอบแทน ประโยชน์ของลูกจ้าง ความมั่นคงในงาน การเลือกเวลาปฏิบัติงานที่เหมาะสม ความเครียดในการทำงาน การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง การปกครองแบบประชาธิปไตย การแบ่งปันผลกำไร สิทธิในการได้รับเบิบบำนาญ โครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน และใน 1 สัปดาห์ทำงาน 4 วัน

Delamotte and Takezawa (1984 อ้างถึงใน ผจญ เฉลิมสาร, 2540) ได้แสดงมิติที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 มิติ คือ

1. Traditional goals หมายถึง เรื่องต่างๆที่เกี่ยวกับสภาพการทำงานที่เป็นปัญหาเรื้อรังมาแล้ว เช่น เรื่องชั่วโมงการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ที่ควรได้รับการแก้ไขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคณงาน โดยการใช้วิธีการใหม่ๆ เพื่อพัฒนาในส่วนดังกล่าว

2. Fair treatment at work หมายถึง ความต้องการของคนงานที่ต้องการให้มีความยุติธรรม จากจุดมองทั้งในแง่บุคคลในองค์กร และกลุ่มต่างๆในสังคม

3. Influence if decisions คือการส่งเสริมให้มีการตัดสินใจอันเป็นการนำการพัฒนา บางอย่างมาใช้เพื่อจุดประสงค์ในการลดความแปลกแยก ที่เนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรอง ของคนงาน

4. Challenge of work content เป็นความสัมพันธ์ในอีกแง่หนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งก็คือ โอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพนั้นๆ ของคนงานนั่นเอง

5. Work life คือชีวิตการทำงานเป็นการพัฒนาที่เน้นไปที่การทำงานของคนที่ เปรียบเสมือนกระบวนการที่ต้องดำเนินไปตลอดชีวิตของคน ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อ ครอบครัวและสังคมของคนงาน

Rao (1992) เสนอว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ครอบคลุมเหมาะสมอย่าง ยิ่งในการนำมาศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี ประกอบด้วย ความมั่นคงในงาน ความเสมอภาค ความเป็นบุคคลและความมีประชาธิปไตยในงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านความมั่นคงในงาน (Security) หมายถึง การทำงานในองค์กรทำให้บุคลากรได้รับการดูแลด้านสุขภาพ มีความปลอดภัยและมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้รับการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ ตามความเหมาะสม มีความมั่นคงในงาน

2. ด้านความเสมอภาค (Equity) หมายถึง การได้รับค่าตอบแทน เงินเดือน หรือ ผลประโยชน์ตอบแทน ที่ได้จากการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับผลงาน หรือเท่าเทียมกับงานอื่นที่ คล้ายคลึงกัน

3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล (Individuation) หมายถึง การได้รับการพัฒนา ความสามารถ การเรียนรู้ทักษะ ค่านิยมเพื่อเพิ่มความชำนาญในการปฏิบัติงาน

4. ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน (Democracy) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็น เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ ในการแก้ปัญหาต่างๆในงาน

Kerce and Kewley (1993) ได้เสนอคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานโดยรวม (Overall job satisfactions) เป็นการประเมินความ พึงพอใจในงานโดยรวม ในรูปแบบความรู้สึกโดยรวมที่เกี่ยวกับงานของตน มีประโยชน์ในการทำนาย พฤติกรรมการทำงาน เช่น การขาดงาน การลาออกจากการงาน

2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet job satisfaction) ประกอบด้วย การบริการสังคม ความคิดริเริ่ม ความมีอิสระในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน ความสามารถของ ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ความสำเร็จในการทำงานและกิจกรรมระหว่างการทำงาน

3. คุณลักษณะของงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลาย ความเป็นอิสระในงาน โอกาสการสร้างมิตรภาพการทำงานร่วมกับผู้อื่นความสำคัญของงาน และโอกาสได้ใช้ความสามารถ

4. การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ประกอบด้วย ความเกี่ยวพันและความรู้สึกที่มีต่อหน้าที่การงาน แนวโน้มในการหลีกเลี่ยงงานและความรู้สึกผิดที่ทำงานไม่เสร็จทันการ ความเกี่ยวข้องกับผูกพันกับงานสูงและความสิ้นหวังในคุณภาพการทำงานหรือความไม่เอาใจใส่ต่องาน

สมยศ นาวิการ (2543) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะต้องประกอบด้วย ความมั่นคง ผลตอบแทนที่เป็นธรรม ความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน งานที่น่าสนใจและท้าทาย การมอบหมายงานหลายด้าน การควบคุมงาน สถานที่ทำงานและตนเอง ความท้าทาย ความรับผิดชอบ โอกาสเรียนรู้และเจริญเติบโต บุรณาการทางสังคม อำนาจหน้าที่ การยกย่อง และงานที่ก้าวหน้า

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2542: 23-23) ได้จำแนกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารในทีมสุขภาพควรประกอบด้วย ความมั่นคงปลอดภัย ความปลอดภัยจากการทำงานทั้งการติดเชื้อในโรงพยาบาลการประกันคุณภาพ และการประกันคุณภาพการทำงานมีมาตรฐานนโยบาย (Policy) ที่คุ้มครองผู้ปฏิบัติงานจากปัญหากฎหมาย และจริยธรรมที่ชัดเจนและเหมาะสม

2.ขวัญและกำลังใจ (Morale) การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง มีสวัสดิการต่างๆ ที่พอเพียง

3. การทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Productivity) มีการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้แก่บุคลากรที่พร้อมต่อการทำงาน และมีผลิตผลเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างมีระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์แก่บุคลากร

ประภัสสร ฉันทศรีธราการ (2544) ได้วิเคราะห์ถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ คือ คุณลักษณะของงานพยาบาล ความก้าวหน้าและการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความมีอิสระในการทำงาน สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เวลาทำงานที่เหมาะสม สิ่งตอบแทนที่เหมาะสม

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2551) ได้เสนอองค์ประกอบในการกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 16 ประการ ประกอบด้วย ความมั่นคง ความเสมอภาคในเรื่องค่าจ้างและรางวัล ความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน ความปลอดภัยจากระบบราชการและความเข้มงวดในการควบคุม งานมีความหมายและน่าสนใจ กิจกรรมและงานหลากหลาย งานมีลักษณะท้าทาย มีขอบเขตการตัดสินใจของตนเอง โอกาสการเรียนรู้และความเจริญก้าวหน้า ผลสะท้อนกลับ ความรู้เกี่ยวกับผลลัพธ์ อำนาจหน้าที่ใน

งาน ได้รับการยอมรับจากการทำงาน ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีอนาคต สามารถสัมพันธ์งานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก และมีโอกาสเลือกทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบ ความสนใจและความคาดหวัง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสำคัญต่อคุณภาพประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน และมีหลายองค์ประกอบที่สำคัญ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะได้ศึกษาถึงองค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้ต่อไป

#### 4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

**ประสบการณ์การทำงาน** บุคคลที่มีประสบการณ์ในอาชีพนานกว่าย่อมมีความสามารถในการปฏิบัติอาชีพนั้นๆมากกว่า และจะประสบความสำเร็จในงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่อายุน้อย เพราะประสบการณ์ในอดีตมีส่วนสำคัญช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้เรียนรู้ และเข้าใจว่าสิ่งใดดีหรือไม่ดี สิ่งใดที่ควรเสี่ยงหรือไม่ควรเสี่ยง นอกจากนั้นยังสามารถพิจารณา และวิเคราะห์ถึงวิธีการในการแก้ปัญหาที่เผชิญได้ดี (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) Kitk (1981 อ้างถึงใน ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2551) ได้กล่าวไว้ว่าการมีประสบการณ์มากมักจะมียุทธศาสตร์เผชิญกับปัญหาต่างๆมากมาย ทำให้เป็นคนกล้าคิด กล้าตัดสินใจเมื่อเผชิญกับปัญหา อีกทั้งยังช่วยให้บุคคลสามารถจินตนาการได้กว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล ตลอดจนสามารถเลือกต่างๆได้รวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ต้นติมูธา (2538) พบว่า ปัจจัยด้านประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**รายได้** รายได้ เป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน ซึ่งได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ได้รับถ้าไม่พอกับค่าครองชีพในปัจจุบันก็จะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ นอกจากนี้อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมกับงานจะทำให้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Locke, 1976: 1302) สำหรับพยาบาลวิชาชีพการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ และจากการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒนะ (2537) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

**จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน** ความเหนื่อยล้าจากชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าปกติเนื่องจากภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้เกิดความเครียดจากปริมาณงานที่หนักมากเกินไป สาเหตุดังกล่าวส่งผลต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาล อาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ความรู้สึกวิตกกังวล ความรู้สึกขัดแย้ง ความไม่พึงพอใจในงาน และการลาออกจากงาน (สมาคม

พยาบาลแห่งประเทศไทย, 2550) มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิสัญญีซึ่งทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลาหลายชั่วโมง บางครั้งยาวนานถึง 32 ชั่วโมง

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงานรายได้และระยะเวลาในการปฏิบัติ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับการทำงานเป็นอย่างมาก และเนื่องจากปัจจัยดังกล่าวมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีเป็นอย่างมาก

#### 4.2 คุณลักษณะของงาน

คุณลักษณะของงานของพยาบาลที่กระทำต่อชีวิตผู้อื่นโดยผิดพลาดไม่ได้ ทำให้มีระบบการตรวจสอบ และควบคุมอย่างเคร่งครัด โดยมีหัวหน้าหรือผู้ตรวจการตรวจสอบเป็นระยะ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างถูกต้อง จะทำให้พยาบาลรู้สึกตนเองขาดอิสระในการทำงาน อย่างไรก็ตาม สร้างสรรค์ ถูกจำกัดในบทบาท ขาดการมีส่วนร่วมในการทำงาน ทำให้เกิดความท้อแท้ในการทำงาน ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ผลที่ตามมา คือ การขาดงาน หรือ เปลี่ยนอาชีพ (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543: 17)

##### 4.2.1 ความหมายของคุณลักษณะของงาน

Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า คุณลักษณะของงาน หมายถึง ประสบการณ์ในการทำงานของบุคลากรที่มีความหลากหลาย เป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย มีอิสระในการปฏิบัติงาน และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา

เสนาะ ดิยาว (2543) ได้กล่าวว่า คุณลักษณะของงาน หมายถึง ลักษณะของกิจกรรมที่ทำนั้นสามารถระบุคุณสมบัติของผู้ที่ทำงานควรมีคุณสมบัติอย่างไร หรือความรู้สึกรู้สึกอย่างไรในการทำงานนั้นได้

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ได้ให้ความหมายคุณลักษณะของงานว่า การที่บุคคลที่ทำงานนั้นรู้สึกว่าการที่ทำเป็นงานที่มีความสำคัญอย่างไร งานที่ทำนั้นส่งผลต่อใคร

กล่าวได้ว่า คุณลักษณะของงาน เป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทั่วไปของงาน เพื่อมุ่งค้นหาแนวทางที่เป็นไปได้และดีที่สุดในการปฏิบัติงานของบุคลากร ด้วยการจัดกระทำกับเนื้องานหรือวิธีการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและความพึงพอใจของบุคลากร

##### 4.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน

ลักษณะของงานที่ดี จะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายใน ในการทำงานของบุคคล ซึ่งทำให้เขา รู้สึกอยากทำงาน และผลงานที่ดีจะเป็นเสมือนรางวัลที่ให้กับตนเอง และถ้าหากผลงานไม่ดี บุคคลก็จะพยายามมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพที่ดี (Hackman and Oldham, 1980)

Hackman and Oldham (1980) กล่าวถึง คุณลักษณะของงานประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะ ความชำนาญและความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือในการทำกิจกรรมหลายๆอย่างของหน่วยงานให้สำเร็จผล

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถทำงานนั้นๆได้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน โดยงานนั้นเป็นงานที่มีการกำหนด รูปแบบ กระบวนการ และวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน

3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่มีผลสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนทั้งในและนอกองค์กร ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้นเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงาน และการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น

5. การมีโอกาสรับรู้ผลการปฏิบัติงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้น แสดงให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรงและชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติแล้ว ว่ามีประสิทธิผลและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงานผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น

Schermerhorn (2005) กล่าวถึง การออกแบบคุณลักษณะของงาน เริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก ดังนี้

1. การกำหนดคุณลักษณะของงานตามความเรียบง่าย (Job simplification) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ขอบเขตของงานมีความเฉพาะเจาะจง และไม่เน้นรายละเอียดมากนัก โดยที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ต้องตัดสินใจหรือวางแผนการทำงานใดๆ ทั้งสิ้น

2. การกำหนดคุณลักษณะของงานโดยการขยายงาน (Job enlargement) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดขอบเขตของงานแบบกว้างๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นกิจกรรมของงานหลายๆอย่างได้

3. การกำหนดคุณลักษณะของงานโดยการหมุนเวียน (Job rotation) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยที่งานแต่ละหน้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ให้ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้งานต่างๆ ได้โดยการหมุนเวียน สับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อยๆ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติงานได้ในทุกลักษณะของงาน



4. การกำหนดคุณลักษณะของงานโดยวิธีการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะของงาน ของ Hackman and Oldham (1980) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องของคุณลักษณะของงาน กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

#### 4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Werther and Davis (1982) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม คุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นมีความสัมพันธ์กัน โดยทั้งสองสิ่งนี้ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และยังเน้นเรื่องการเพิ่มคุณภาพของงาน และเพิ่มผลการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วย และจากการศึกษาวิจัยของ อภิรักษ์ หัซชะวณิช (2542); จุฑาทิ กลิ่นเฟื่อง (2543); และภัทรา เพือกพันธ์ (2545) ผลการศึกษา พบว่า คุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางและระดับสูง

### 4.3 บรรยายกาตองค์การ

#### 4.3.1 ความหมายของบรรยายกาตองค์การ

Litwin and Stringer (1968 cited in Stringer, 2002) ให้ความหมายบรรยายกาตองค์การว่า เป็นแนวคิดที่อธิบายธรรมชาติขององค์การ หรือคุณภาพของสิ่งแวดล้อมขององค์การ บรรยายกาตองค์การสามารถรับรู้หรือมีประสบการณ์ได้ โดยสมาชิกขององค์การ และพวกเขาสามารถรายงานถึงบรรยายกาตองค์การได้โดยการใช้แบบสอบถามที่เหมาะสม

Stringer (2002) ให้ความหมาย บรรยายกาตองค์การ ว่าเป็นรูปแบบและการรวบรวมลักษณะชี้เฉพาะขององค์การ ที่มีผลกระทบต่อแรงจูงใจในการทำงานของพนักงาน

Lussier (2007) ให้ความหมาย บรรยายกาตองค์การ ว่าเป็นคุณภาพของสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่สมาชิกขององค์การรับรู้ได้ หรือเป็นการรับรู้ของพนักงานต่อบรรยายกาตองค์การของสภาพแวดล้อมในองค์การ

สมยศ นาวิการ (2543) กล่าวว่า บรรยายกาตองค์การ คือ กลุ่มของคุณลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน อยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมดังกล่าวนี้รับรู้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และบรรยายกาตองค์การจะเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในการปฏิบัติงาน

กฤษดา ศักดิ์ศรี (2534) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในองค์การ โดยเฉพาะในการทำงานเป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

ปิยธิดา ศรีเดช (2540) มีความเห็นว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง ตัวแปรชนิดต่างๆ เมื่อนำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อระดับการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ

กล่าวโดยสรุป บรรยากาศองค์การเป็นการรับรู้และประสบการณ์ของสมาชิกเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การ และลักษณะเฉพาะขององค์การ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ

#### 4.3.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

Brown and Moberg (1980 :420) ได้สรุปว่า บรรยากาศองค์การนอกจากจะช่วยวางรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่างๆ ขององค์การแล้ว ยังเป็นตัวกำหนดทัศนคติที่ดีและความพอใจที่จะอยู่กับองค์การของสมาชิกด้วย ดังนั้นหากต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาองค์การแล้ว สิ่งที่ต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงก่อนอื่นคือ บรรยากาศองค์การ

#### 4.3.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

Letwin and Stringer (1968) ได้เสนอทฤษฎีบรรยากาศองค์การโดยพัฒนาจากรูปแบบการจูงใจของ McClelland Atkinson (1961) หรือเรียกว่า ทฤษฎีการแสวงหาเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ (McClelland acquired needs Theory) หรือทฤษฎีความต้องการประสบผลสำเร็จ ทฤษฎีเชื่อว่า ความต้องการของมนุษย์ที่มีอยู่ในตัวบุคคลมี 2 ประการ คือความต้องการมีความสุข และความ ต้องการปราศจากความเจ็บปวด และต่อมาใช้ชีวิตเรียนรู้ถึงความต้องการด้านอื่นอีก 3 ประการ ซึ่งเป็นความต้องการที่เหมือนกันแต่มากน้อยแตกต่างกันไป รูปแบบการจูงใจในความ ต้องการทั้ง 3 ประการนั้น มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ความต้องการเพื่อความสำเร็จ (Need for achievement) เป็นความปรารถนาที่จะบรรลุในงาน บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูงจะมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะประสบความสำเร็จและกลัวต่อความล้มเหลว ต้องการแข่งขันและกำหนดเป้าหมายที่ยากลำบากสำหรับตนเอง ชอบเสี่ยง พอใจที่จะวิเคราะห์และประเมินปัญหา มีความรับผิดชอบเพื่อให้งานสำเร็จจะล่วง และต้องการข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน มีความปรารถนาที่จะทำงานให้ดีกว่าผู้อื่นและสนใจถึงความสำเร็จมากกว่าที่จะคำนึงถึงรางวัลหรือผลประโยชน์

2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Need for affiliation) เป็นความปรารถนาที่จะกำหนดความผูกพันส่วนตัวกับบุคคลอื่น บุคคลที่มีความต้องการในด้านนี้สูงมักจะพอใจในการเป็นที่รัก และหวังจะได้รับการมีน้ำใจตอบแทนจากคนอื่นๆ มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดจากการต่อต้านจากสมาชิกกลุ่ม จะรักษาสัมพันธอันดีในสังคม พอใจในการให้ความร่วมมือมากกว่า

การแย่งชิง พยายามสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น และต้องการสร้างความเข้าใจอันดีจากสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่

3. ความต้องการมีอำนาจ (Need for power) เป็นความปรารถนาที่จะมีอิทธิพลหรือควบคุมบุคคลอื่น บุคคลที่มีความต้องการด้านนี้สูงนั้น จะมีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมและอิทธิพลเหนือทรัพย์สิน สิ่งของ และในสังคมพยายามใช้วิธีสร้างอิทธิพลให้เกิดการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำและอยู่เหนือผู้อื่น เป็นผู้แสวงหาหรือค้นหาวิธีการแก้ปัญหาให้ดีที่สุด มักจะกังวลเรื่องอำนาจมากกว่าการทำงานให้ได้ประสิทธิภาพ มักจะนิยมและเชื่อในระบบอำนาจที่มีอยู่ในองค์กร เชื่อในคุณค่าของงาน พร้อมทั้งจะสละประโยชน์ส่วนตัวและเชื่อในความเป็นธรรม

Brown and Moberg (1980 : 420) ได้แบ่งบรรยากาศองค์การไว้ 4 แบบ และบรรยายลักษณะของบรรยากาศองค์การในแต่ละรูปแบบไว้ดังนี้ คือ

1. แบบเน้นการใช้อำนาจ จะมีลักษณะโครงสร้างองค์การทางอำนาจที่เด่นชัดและใช้อำนาจในการตัดสินใจ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนขั้น การพิจารณาความดีความชอบ ลักษณะคนในองค์กรจะต่อสู้เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและแข่งขันกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงานจะเป็นลักษณะเพื่อความก้าวหน้าในงานของผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น

2. แบบเน้นการทำงานตามบทบาท จะมีลักษณะเน้นที่กฎระเบียบขององค์การ การแข่งขันจะอยู่ในกฎระเบียบและจะเน้นความมั่นคงเป็นสำคัญ

3. แบบเน้นผลงาน จะมีลักษณะเน้นที่เป้าหมายในการทำงานเป็นสำคัญ การใช้อำนาจส่วนใหญ่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ กฎระเบียบอาจจะไม่สำคัญ และไม่จำเป็นต้องมีถ้าไม่ช่วยให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

4. แบบเน้นที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นบรรยากาศองค์การที่มีลักษณะเป็นการสนองตอบความต้องการของบุคคล คำนึงถึงความพึงพอใจและองค์การคาดหวังว่า ผู้ปฏิบัติงานจะไม่ทำสิ่งที่ขัดต่อค่านิยมของตนเอง

Stringer (2002) ได้อธิบายมิติของบรรยากาศองค์การว่ามี 6 แบบ ดังนี้

1. โครงสร้างองค์การ (Structure) สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกว่าพนักงานได้ถูกจัดระบบไว้อย่างดี มีคำจำกัดความอย่างชัดเจน ของบทบาทและความรับผิดชอบของพวกเขา ความ เป็นโครงสร้างองค์การจะสูงเมื่อพนักงานรู้สึกว่างานได้รับการอธิบายอย่างชัดเจน และจะต่ำเมื่อพนักงานสับสนว่า ใครทำงานอะไร และใครมีอำนาจในการตัดสินใจ ความรู้สึกโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมจะมีผลกระทบอย่างสูงต่อแรงจูงใจและผลการปฏิบัติงานของพนักงาน

2. มาตรฐาน (Standard) เป็นเรื่องความรู้สึกที่เกี่ยวกับความกดดันเพื่อการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน และระดับความภาคภูมิใจของพนักงานที่มีจากการทำงาน มาตรฐานที่สูงหมายความว่าพนักงานคอยหาวิธีการที่จะพัฒนาผลการปฏิบัติงานตลอดเวลา มาตรฐานที่ต่ำ สะท้อนถึงผลการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่าความคาดหวัง

3. ความรับผิดชอบ (Responsibility) สะท้อนถึงความรู้สึกรู้สึกของพนักงานในการเป็นเจ้านายของตนเอง และไม่ต้องมีการตรวจสอบซ้ำจากการตัดสินใจของผู้อื่น ความรู้สึกของการมีความรับผิดชอบสูง หมายความว่า พนักงานรู้สึกได้รับการสนับสนุนให้แก้ปัญหาด้วยตนเอง ความรับผิดชอบต่ำชี้ให้เห็นว่าความเล็งและการทดสอบวิธีการใหม่ๆ มีแนวโน้มที่จะถูกทำให้หมดกำลังใจ

4. การยอมรับ (Recognition) ชี้ให้เห็นถึงความรู้สึกของพนักงานที่ได้รับรางวัลจากการทำงานดี เน้นให้เห็นถึงการให้รางวัล เทียบกับการติเตียนและการลงโทษ บรรยากาศของการยอมรับที่สูง มีลักษณะที่มีความสมดุลอย่างเหมาะสมระหว่างการให้รางวัลและการติเตียน การยอมรับต่ำ หมายความว่า ผลของการทำงานดี ได้รับการให้รางวัลอย่างสม่ำเสมอ

5. การสนับสนุน (Support) สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของความไว้วางใจ และการสนับสนุนซึ่งกันและกันภายในกลุ่มทำงาน การสนับสนุนสูง เมื่อพนักงานรู้สึกว่าพวกเขาเป็นส่วนหนึ่งของทีมที่มีการปฏิบัติงานดี และพวกเขารู้สึกว่าสามารถขอความช่วยเหลือโดยเฉพาะจากเจ้านายได้ เมื่อพวกเขามีความต้องการ การสนับสนุนต่ำ เมื่อพนักงานรู้สึกถูกทอดทิ้งและโดดเดี่ยว มิติใหม่ของบรรยากาศองค์การมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในรูปแบบการทำธุรกิจ E-Business ในปัจจุบัน ซึ่งทรัพยากรมีจำกัดมาก และเงินรางวัลมาจากการทำงานของทีม

6. ความผูกพัน (Commitment) สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และระดับในการอุทิศตัวของพนักงานต่อเป้าหมายขององค์การ ความรู้สึกผูกพันสูงจะเกี่ยวข้องกับระดับของความจงรักภักดีส่วนบุคคลที่สูง ระดับความผูกพันต่ำ หมายความว่า พนักงานจะรู้สึกเฉยเมยต่อองค์การและเป้าหมายขององค์การ

Lussier (2007) ได้อธิบายมิติทั่วไปของบรรยากาศองค์การว่าประกอบด้วย

1. โครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง การออกแบบขององค์การตามพันธกิจและเป้าหมายขององค์การ และสามารถบอกถึงคุณลักษณะขององค์การได้ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับสายการบังคับบัญชา การปกครอง กฎระเบียบข้อบังคับ รวมทั้งการควบคุมสมาชิก วิธีปฏิบัติงานขององค์การ ความชัดเจนขององค์การ การแบ่งแยกการปฏิบัติงานตามความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรในองค์การ ข้อจำกัดของแต่ละสถานการณ์ในงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นห่วงโซ่ที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน บอกถึงปริมาณงานและรายละเอียดของงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน โดยไม่มีขั้นตอนที่ซับซ้อน สามารถสื่อสารกับบุคลากรได้ทุกระดับ จะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากร รวมทั้งมนุษยสัมพันธ์ของคนในองค์การ ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การ รวมทั้งการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน

2. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความสามารถในการทำงานตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง สามารถพัฒนาทักษะในการทำงาน ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสในการทำงานที่ตนถนัด ตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล สามารถควบคุมคุณภาพ

ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบได้ นอกจากนี้ผู้บังคับบัญชายังมอบหมายอำนาจให้สมาชิกในองค์กรได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในผลของการปฏิบัติงาน

3. รางวัล (Reward) หมายถึง การได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสมจากการทำงาน เมื่อบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร และได้รับการยอมรับ การยกย่อง รวมทั้งค่าตอบแทนต่างๆ ซึ่งการได้รับรางวัลย่อมแสดงให้เห็นถึงการได้รับการยอมรับ หรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ระบบการให้รางวัลมีรูปแบบที่ชัดเจน คำนึงถึงการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรเป็นหลักและมีการประเมินการให้รางวัลที่ยุติธรรม ทำให้บุคลากรในองค์กรรับรู้ได้ถึงควมมีคุณค่าในตัวเอง มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ การมีพลังอำนาจ และผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน

4. ความอบอุ่น (Warmth) หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกที่มีต่อองค์กร ความมีมนุษยสัมพันธ์ มิตรภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานด้วยกัน ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดของบุคคลในองค์กร จะไม่มีมีการกล่าวโทษผู้อื่นเมื่อมีการกระทำความผิด แต่จะให้คำแนะนำและให้กำลังใจ มีความเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน มีโอกาสได้ร่วมสังสรรค์กันทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

5. การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์กร ในเรื่องของการได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน และการได้รับการนิเทศจากผู้ที่มิประสบความสำเร็จ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและการมีที่เลี้ยงให้กับบุคลากร มีการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานและไม่สามารถแก้ไขได้ สมาชิกในองค์กรจะสามารถพูดคุยกับผู้บังคับบัญชา หรือขอเปลี่ยนงานได้ตามความถนัดและความเหมาะสมกับตนเอง มีสิ่งแวดล้อม ระยะเวลาและอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

6. เอกลักษณ์ขององค์กร และความจงรักภักดี (Organizational Identify and Loyalty) หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์กร ที่มีต่อคุณลักษณะในด้านการงานและลักษณะเฉพาะในการทำงานของหน่วยงาน ที่มีความแตกต่างจากบุคลากรหรือหน่วยงานอื่นอย่างชัดเจน สมาชิกในองค์กรเห็นถึงความสำคัญของคุณลักษณะที่แตกต่างกันระหว่างตนเองและผู้อื่น และคุณลักษณะเฉพาะบุคคลทำให้เกิดพฤติกรรมการทำงานของคนในองค์กร และความซื่อสัตย์ที่มีต่อหน่วยงาน คำนึงถึงผลประโยชน์ของหน่วยงานเป็นสำคัญ สมาชิกในองค์กร มีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของในองค์กร ค่านิยมของสมาชิกในองค์กร มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น เน้นความสำคัญในการสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร และความเป็นเอกลักษณ์ขององค์กร สามารถสร้างเอกลักษณ์ให้กับหน่วยงานของตนเองเพื่อให้หน่วยงานและองค์กรอื่นรับรู้

7. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์กร ที่มีต่อสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือ เหตุการณ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นในองค์กร เช่น การได้รับการติดเชื้อจากการแพร่กระจายของเชื้อในห้องผ่าตัด การได้รับอันตรายจากแก๊สหรือยาที่ใช้ในการ

ระจับความรู้สึก และพยายามวิสัญญีได้ร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจและมีแนวทางปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการความเสี่ยงร่วมกัน มีการป้องกันปัญหาการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงานทั้งด้านจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย

สมยศ นาวิกการ (2543) ได้กล่าวถึงมิติองค์การไว้ดังนี้

1. ขนาดและโครงสร้างองค์การ องค์การที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ระยะทางระหว่างผู้บริหารระดับสูงสุด และคนงานจะห่างไกลกันมากขึ้น ระยะทางดังกล่าวจะก่อให้เกิดสิ่งกีดขวางด้านจิตวิทยาในลักษณะที่ว่า พนักงานที่อยู่ห่างไกลออกไปจากจุดตัดสินใจ อาจมีความเข้าใจในตัวเองว่ามีความสำคัญน้อย ระยะทางดังกล่าวก่อให้เกิดบรรยากาศความเป็นทางการ หรือไม่คำนึงถึงตัวบุคคลมาก เพราะว่าการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นทางด้านสังคมนั้นกระทำได้ยาก

2. แบบของความเป็นผู้นำ การปฏิบัติของผู้นำจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญต่อการสร้างบรรยากาศ ซึ่งจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อการผลิต และการตอบสนองความพอใจของพนักงาน

3. ความซับซ้อนระบบ องค์การจะแตกต่างกันในเรื่องของความซับซ้อนของระบบที่นำมาใช้ ความซับซ้อนอาจจะให้ความหมายว่าเป็นจำนวน และลักษณะของการเกี่ยวข้องกับระหว่างกันกับส่วนต่างๆ ของระบบ

4. เป้าหมาย องค์การย่อมแตกต่างกันในเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมาสำหรับองค์การ ความแตกต่างในเป้าหมายจะมาจากประเภทขององค์การ เช่น องค์การธุรกิจ องค์การที่ให้บริการกับสาธารณะ เป็นต้น

5. สายใยการติดต่อสื่อสาร เป็นมิติหนึ่งที่สำคัญของบรรยากาศ เพราะสายใยภายในองค์การจะแสดงให้เห็นถึงสายใยของสถานภาพการจัดระเบียบเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ และการเกี่ยวข้องกับระหว่างกันของกลุ่ม การติดต่อสื่อสารจากเบื้องบนมาสู่เบื้องล่าง จากเบื้องล่างไปสู่เบื้องบนหรือตามแนวนอนภายในองค์การ จะให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาในการบริหาร โดยส่วนรวมภายในองค์การนั้นได้

จากการศึกษาถึงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ สรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การประกอบด้วย ขนาด โครงสร้างองค์การและมาตรฐานขององค์การ ความรับผิดชอบ สิ่งตอบแทน การให้รางวัล การสนับสนุนขององค์การ เอกลักษณะขององค์การ ความอบอุ่น ความจงรักภักดีต่อองค์การ การยอมรับ ความผูกพันขององค์การ ความเป็นผู้นำ การติดต่อสื่อสารและความเสี่ยง ตามการรับรู้ของพนักงานหรือผู้ที่ปฏิบัติงานในองค์การนั้นๆ

#### 4.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการทำงานให้สำเร็จมีความจำเป็น จะต้องสร้างบรรยากาศการทำงานในองค์การตั้งแต่แรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย เพราะปัจจุบันนี้การทำงานเป็นมาตรฐานและมีคุณภาพดี ผู้ร่วมงานมีการช่วยเหลือกัน จะสามารถสร้างความสัมพันธ์และบรรยากาศที่ดีอย่างยาวนาน จากการศึกษา

ของจิรวรรณ แก้วสนธิ (2545) พบว่าการรับรู้บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนเนษณ์ มีแสง (2547) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กันกับความพึงพอใจในงาน จากผลการวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่าบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 327 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .768$ )

ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร จำนวน 196 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ จำนวน 295 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประภาพร นิกรพลย์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง จำนวน 362 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง

ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ คุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ จำนวน 339 คน พบว่า คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กัญญาวิณี สุวิทย์วรกุล (2550) ศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 220 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง

ปานจันทร์ บังเกิดผล (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพของเครือโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 210 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษามีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน และมีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีสนใจที่จะศึกษาและนำผลการศึกษาดังกล่าวไปพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้น



## กรอบแนวคิดงานวิจัย

### ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ประสบการณ์การทำงาน
2. รายได้
3. จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/  
สัปดาห์

### คุณลักษณะของงาน (Hackman and Oldham, 1980)

1. ความหลากหลายในการใช้ทักษะ  
ในงาน
2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน
3. ความสำคัญของงาน
4. ความมีอิสระของงาน
5. การป้อนกลับของงาน

### คุณภาพชีวิตการทำงาน (Rao, 1992)

1. ด้านความมั่นคงในงาน
2. ด้านความเสมอภาค
3. ด้านการพัฒนาความสามารถ  
ของบุคคล
4. ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน

### บรรยากาศองค์การ (Lussier, 2007)

1. โครงสร้างองค์การองค์การ
2. ความรับผิดชอบ
3. รางวัล
4. ความอบอุ่น
5. การสนับสนุน
6. เอกลักษณ์ขององค์การ  
และความจงรักภักดี
7. ความเสี่ยง

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlative study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงานด้านการให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 5 สังกัด คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 20 แห่ง มีประชากร จำนวน 483 คน (ข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล เมื่อเดือนกรกฎาคม 2551)

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร 7 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** สํารวจจำนวนพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 20 แห่ง โดยสอบถามจากฝ่ายการพยาบาลของทุกโรงพยาบาล

**ขั้นตอนที่ 2** คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973: 580-581 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จากประชากรจากการประมาณการ พยาบาลวิสัญญีที่ดูแลผู้ป่วยในระยะ 1 เดือน คือ 1 กรกฎาคม 2552 ถึง 31 กรกฎาคม 2552 จำนวน 483 คน และคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 219 คน ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากสูตร 
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ขนาดของความคลาดเคลื่อนของข้อมูล que เก็บรวบรวมได้จากการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดไว้ที่ 5% (.05)

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{483}{1 + 483(.05)^2}$$

ผลการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 219 คน

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2547) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 219 คน

**ขั้นตอนที่ 3** สุ่มโรงพยาบาล 7 โรงพยาบาล จาก 20 โรงพยาบาล โดยการสุ่มอย่างง่าย ได้ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาริบัติ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และพยาบาลวิสัญญีทุกคนในโรงพยาบาล เป็นตัวอย่างในการวิจัย รายละเอียดดังตารางที่ 1

**ขั้นตอนที่ 4** หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 218 คน ข้อมูลส่วนบุคคล และปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษาในครั้งนี้ รายละเอียดดังตารางที่ 2 และ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ  
ในเขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ราชวิถี	46	46
นพรัตนราชธานี	18	-
เลิดสิน	25	-
โรงพยาบาลสงฆ์	8	-
พระมงกุฎเกล้า	38	38
ภูมิพลอดุลยเดช	31	-
สมเด็จพระปิ่นเกล้า	35	-
ศิริราช	40	-
รามาริบัติ	38	38
จุฬาลงกรณ์	38	-
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	36	36
กลาง	22	22
ตากสิน	21	20
เจริญกรุงประชารักษ์	18	18
หลวงพ่อบุญศรี	5	-
หนองจอก	5	-
ลาดกระบัง	4	-
ราชพิพัฒน์	3	-
สิรินธร	7	-
ตำรวจ	39	-
<b>รวม</b>	<b>483</b>	<b>218</b>

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา (n = 218)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
21-30 ปี	24	11.00
31-40 ปี	89	40.90
41-50 ปี	73	33.50
51-60 ปี	32	14.60
อายุเฉลี่ย $\bar{X} = 40$ , SD = 8.29		
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	0.46
หญิง	217	99.54
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	97	45.00
สมรส	107	48.00
หม้าย/หย่า/แยก	14	7.00
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี	184	84.40
ปริญญาโท	34	15.60

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร  
จำแนกตาม ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานระงับความรู้สึก รายได้ จำนวนชั่วโมงที่  
ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ (n = 218)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานระงับความรู้สึก</b>		
1-10 ปี	118	54.00
11-20 ปี	68	31.00
21-30 ปี	25	12.00
31-40 ปี	7	3.00
ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย $\bar{X} = 11$ , SD = 8.4		
<b>รายได้</b>		
10,001 - 15,000 บาท	24	11.00
15,001 - 20,000 บาท	26	12.00
20,001 - 25,000 บาท	37	17.00
มากกว่า 25,000 บาทขึ้นไป	131	60.00
รายได้เฉลี่ย $\bar{X} = 30503.12$ , SD = 9443.47 รายได้		
<b>จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน / สัปดาห์</b>		
เวรปกติ (ชม./วัน)	8	100
<b>เวรล่วงเวลา (ชม./สัปดาห์)</b>		
1-10	45	21.00
11-20	54	24.70
21-30	55	25.00
31-40	52	23.80
>40	12	5.50
เวรล่วงเวลาเฉลี่ย $\bar{X} = 23.44$ , SD = 13.71		

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร  
 จำแนกตาม ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานระดับความรู้สีก รายได้ จำนวน  
 ชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ (n = 218)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติงาน(ชม./สัปดาห์)		
40-50	44	20.18
51-60	55	25.22
61-70	52	23.80
71-80	55	25.22
> 80	12	5.58
เวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติงาน (ชม./สัปดาห์) $\bar{X} = 63.25$ , $SD = 13.38$		

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ ความเพียงพอของรายได้ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิสัญญี

2. แบบสอบถามคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิสัญญี ที่ได้ นำแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ผู้วิจัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามงานวิจัยของ รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านความหลากหลายของงาน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน และด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวกทั้งหมด จำนวน 22 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านความหลากหลายของงาน	จำนวน 4 ข้อ (1-4)
ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน	จำนวน 4 ข้อ (5-8)
ด้านความสำคัญของงาน	จำนวน 5 ข้อ (9-13)
ด้านความมีอิสระในการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ (14-18)
ด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงาน	จำนวน 4 ข้อ (19-22)

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด ลักษณะคำถามทุก

#### 4. เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นนั้นมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด



**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กร

2. แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ตามแนวคิดของ Lussier (2007) ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ ด้านความรับผิดชอบ ด้านรางวัล ด้านความอบอุ่น ด้านการสนับสนุนขององค์การ ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดี และด้านความเสี่ยง ลักษณะคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวกทั้งหมด จำนวน 35 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ	จำนวน 5 ข้อ (1-5)
ด้านความรับผิดชอบ	จำนวน 4 ข้อ (6-9)
ด้านรางวัล	จำนวน 5 ข้อ (10-15)
ด้านความอบอุ่น	จำนวน 5 ข้อ (16-19)
ด้านการสนับสนุนขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ (20-26)
ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดี	จำนวน 4 ข้อ (27-30)
ด้านความเสี่ยง	จำนวน 5 ข้อ (31-35)

3. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด ลักษณะคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก

4. เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นนั้นมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ได้้นำแนวคิดของ Rao (1992) ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามงานวิจัยของ ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงใน

งาน ด้านความเสมอภาค ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และด้านความมีประชาธิปไตยในงาน คำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวกทั้งหมด จำนวน 16 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านความมั่นคงในงาน	จำนวน 4 ข้อ (1-4)
ด้านความเสมอภาค	จำนวน 4 ข้อ (5-8)
ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	จำนวน 5 ข้อ (9-13)
ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน	จำนวน 3 ข้อ (14-16)

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด ลักษณะคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก

#### 4. เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นนั้นมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ระดับต่ำที่สุด โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญี ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก
3.50-4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดี
2.50-3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ

1.00-1.49

คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ  
ในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

#### 1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นที่ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง และความเหมาะสมของภาษา

##### 1.2 การหาความตรงของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถามดังนี้

- 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
- 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
- 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
- 4 หมายถึง ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยาม

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index หรือ CVI) ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงานบรรยากาศองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ค่า CVI เท่ากับ 1, 1, 1, 0.96 ตามลำดับ ซึ่งค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) แสดงว่า แบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

ของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออกและสร้างข้อคำถามใหม่ที่ครอบคลุมค่านิยมของตัวแปร ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมแสดงความคิดเห็นระดับ 3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาปรับภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็จะคงคำถามนั้น โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละฉบับดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ (เดิม 8 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4 ข้อ (ข้อ 4, 5, 6, 7)
ตัดคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม	1 ข้อ (ข้อ 8)

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ (เดิม 21 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	7 ข้อ (ข้อ 1, 2, 5, 8, 15, 16, 17)
สร้างข้อคำถามใหม่	1 ข้อ (ข้อ 22)

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร มีข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ (เดิม 36 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	11 ข้อ (ข้อ 1, 2, 5, 8, 15, 16, 17)
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม	1 ข้อ (ข้อ 36)

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน มีข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ (เดิม 19 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4 ข้อ (ข้อ 5, 6, 13, 16)
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม	3 ข้อ (ข้อ 4, 17, 18)

## 2. การหาความเที่ยง (Reliability)

2.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 30 คน ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 18 คน โรงพยาบาลสงฆ์ 5 คน และโรงพยาบาลสิรินธร 7 คน ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha

Coefficient) (ประคอง วรรณสูตร, 2542) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงานเท่ากับ 0.96 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับ 0.96 และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม (Correlation matrix) รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยพิจารณาค่า Corrected item total correlation +.30 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นคำถามที่ดี (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) และคัดเลือกมาเป็นแบบสอบถามที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ข้อคำถามของแบบสอบถามที่ทำการแก้ไขปรับปรุงเสร็จสมบูรณ์ และรวบรวมกับข้อคำถามที่มีความสมบูรณ์อยู่รวมกันเป็นข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 80 ข้อ ดังนี้

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	มีจำนวน 7 ข้อ
แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน	มีจำนวน 22 ข้อ
แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	มีจำนวน 35 ข้อ
แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน	มีจำนวน 16 ข้อ

2.3 จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่ง ด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศ  
องค์การ ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 218)
<b>คุณภาพชีวิตการทำงาน</b>	<b>.95</b>	<b>.90</b>
-ด้านความมั่นคงในงาน	.95	.90
-ด้านความเสมอภาค	.95	.89
-ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	.94	.90
-ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน	.94	.90
<b>คุณลักษณะของงาน</b>	<b>.96</b>	<b>.88</b>
-ด้านความหลากหลายของงาน	.96	.87
-ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน	.96	.87
-ด้านความสำคัญของงาน	.96	.87
-ด้านความมีอิสระในการทำงาน	.96	.87
-ด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงาน	.96	.87
<b>บรรยากาศองค์การ</b>	<b>.96</b>	<b>.94</b>
-ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ	.96	.94
-ด้านความรับผิดชอบ	.96	.94
-ด้านรางวัล	.96	.94
-ด้านความอบอุ่น	.96	.94
-ด้านการสนับสนุนขององค์การ	.96	.94
-ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความรักภักดี	.96	.94
-ด้านความเสีย	.96	.94
<b>รวมทั้งฉบับ</b>	<b>.96</b>	<b>.90</b>

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงประธานกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 แห่ง เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยใช้ระยะเวลาตั้งแต่ 31 กรกฎาคม 2551 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2552

2. ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการทั้ง 7 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัย และตัวอย่างเครื่องมือ

3. ภายหลังจากการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยส่งเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม แก่พยาบาลวิสัญญีที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ให้เป็นผู้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้วิจัย โดยติดตามผลการรวบรวมข้อมูลทางโทรศัพท์ ภายหลังจากส่งแบบสอบถามประมาณ 3 สัปดาห์ โดยติดตามประมาณ 2-3 ครั้ง ในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ได้แบบสอบถามครบตามจำนวน

5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2552 ถึงวันที่ 23 มีนาคม 2552 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 218 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.54 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยได้ดำเนินการเป็นลำดับดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละฉบับ พร้อมกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ เพื่อนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

2. นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3. กำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ .05

4. สถิติที่ใช้ในการคำนวณมีดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ ความเพียงพอของรายได้ และจำนวนชั่วโมงที่

ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และร้อยละ (Percent)

4.2 วิเคราะห์คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD) จำแนกเป็นรายด้านแล้วประเมินจากค่าเฉลี่ย

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน รายได้ จำนวนชั่วโมงที่ ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาล วิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์ สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

ค่า r มากกว่า	.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
ค่า r เท่ากับ	.70-.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่า r เท่ากับ	.30-.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่า r อยู่ระหว่าง	.01-.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่า r เท่ากับ	.00	ไม่มีความสัมพันธ์เลย

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงความสัมพันธ์ดังนี้ ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นบวก หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นลบ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลด ตรงข้ามกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547: 372-374)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant information sheet) และหนังสือ แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Information consent form) แนบไปกับส่วนหน้าของแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการการวิจัยและทราบสิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

2. ผู้วิจัยให้ผู้มีส่วนร่วมการวิจัยคืนที่ฝ่ายการพยาบาลของทุกโรงพยาบาล เนื่องจากฝ่ายการ พยาบาลเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ ในการส่งแบบสอบถามคืนฝ่ายการ พยาบาล ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยใส่แบบสอบถามในซองสีน้ำตาล ส่วนหนังสือยินยอมให้ผู้ เข้าร่วมการวิจัยลงนามเรียบร้อยแล้ว ให้ใช้ซองจดหมายสีขาวแยกจากแบบสอบถามและให้ปิดผนึกให้ เรียบร้อย เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งให้แก่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิสัญญี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร 7 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 219 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 218 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.54 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่ามีความสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

**ตอนที่ 1** การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร นำเสนอในตารางที่ 5-7

**ตอนที่ 2** การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร นำเสนอในตารางที่ 8

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 1** การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์การ ของพยาบาล วิทยาลัย โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (ตารางที่ 5)

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิทยาลัย โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 218)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความมั่นคงในงาน	3.66	.77	ดี
ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน	3.30	.77	ปานกลาง
ด้านความเสมอภาค	2.98	1.04	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.94	.88	ปานกลาง
รวม	3.22	.86	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิทยาลัยโรงพยาบาล ของ รัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.22$ ) เมื่อพิจารณาราย ด้าน พบว่า ด้านความมั่นคงในงานอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.66$ ) ส่วนด้านความมีประชาธิปไตยในงาน ความเสมอภาค และการพัฒนาความสามารถของบุคคล มีค่าอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.30, 2.98,$  และ 2.94 ตามลำดับ)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิสัญญี  
โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 218)

คุณลักษณะของงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ความมีเอกลักษณ์ของงาน	4.80	.42	ดีมาก
ความหลากหลายของการใช้ทักษะในงาน	4.71	.41	ดีมาก
ความสำคัญของงาน	4.57	.56	ดีมาก
การได้รับข้อมูลป้อนกลับ	3.99	.66	ดี
ความมีอิสระของงาน	3.91	.73	ดี
รวม	4.39	.55	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่า คุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ  
ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมมีอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.39$ ) และเมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ความมี  
เอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลายของการใช้ทักษะในงาน และความสำคัญของงาน อยู่ในระดับดี  
มาก ( $\bar{X} = 4.80, 4.71$  และ  $4.57$  ตามลำดับ)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกตามรายชื่อของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 218)

บรรยากาศองค์การ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ	4.03	.69	ดี
ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดี	4.01	.69	ดี
ด้านความรับผิดชอบ	4.00	.63	ดี
ด้านความเสี่ยงในองค์การ	3.78	.66	ดี
ด้านการสนับสนุนขององค์การ	3.65	.75	ดี
ด้านความอบอุ่น	3.56	.76	ดี
ด้านการได้รับรางวัล	2.97	.96	ปานกลาง
รวม	3.71	.73	ดี

จากตารางที่ 7 พบว่า บรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมมีระดับดี ( $\bar{X} = 3.71$ ) และเมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างองค์การองค์การ เอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดี ความรับผิดชอบ ความเสี่ยงในองค์การ การสนับสนุนขององค์การ และด้านความอบอุ่น อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.03, 4.01, 4.00, 3.78, 3.65$  และ  $3.56$  ตามลำดับ) ส่วนเรื่องการได้รับรางวัล อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.97$ )

**ตอนที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

**ตารางที่ 8** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 218)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P-value	การแปลผล
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>			
ประสบการณ์ทำงาน	.139	.041	ต่ำ
รายได้	.087	.200	ต่ำ
จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน	.004	.949	ไม่สัมพันธ์กัน
<b>คุณลักษณะของงาน</b>			
บรรยากาศองค์การ	.660	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .311$ ) และเป็นความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงาน และรายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .139$  และ  $.089$  ตามลำดับ) ส่วนจำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .004$ )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 218 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple random sampling) จากพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จากจำนวนทั้งหมด 483 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิสัญญี จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ผู้วิจัยได้ปรับและดัดแปลงจากแบบ สอบถามของ รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) บูรณาการกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อให้เหมาะสมกับพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านความหลากหลายของงาน ด้านความมีเอกลักษณะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน และด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิสัญญี ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ Lussier (2007) บูรณาการจากเนื้อหาจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้เหมาะสมกับพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านความรับผิดชอบ ด้านรางวัล ด้านความอบอุ่น ด้านการสนับสนุนขององค์การ ด้านเอกลักษณะขององค์การและความจงรักภักดี และด้านความเสี่ยง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี ผู้วิจัยได้ปรับและดัดแปลงจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของ สุกนิช ธรรมวงศ์ (2548) ซึ่งสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Rao (1992) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงในงาน ด้านความเสมอภาค ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และด้านความมีประชาธิปไตยในงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน แล้วนำไปคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) หรือ CVI โดยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1, .96 และ 1 ตามลำดับ หลังจากนั้น นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ และโรงพยาบาลสิรินธร จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การและคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิสัญญีเท่ากับ .95, .96 และ .96 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยมอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มงานการพยาบาล พร้อมทั้งอธิบายการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลคืนด้วยตนเองภายใน 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและตรวจนับจำนวนแบบสอบถามซึ่งส่งไปทั้งสิ้นจำนวน 218 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.54 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ประสิทธิภาพการทำงาน รายได้ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
2. คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
3. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

### สรุปผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 และเมื่อพิจารณารายด้านแล้ว พบว่าด้านความมั่นคงในงานอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 ส่วนด้านด้านความมีประชาธิปไตยในงาน ความเสมอภาค ด้านการพัฒนาคุณภาพของบุคคล และอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30, 2.98, และ 2.94 ตามลำดับ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงานและรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .139$  และ  $r = .087$  ตามลำดับ) ส่วนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย/สัปดาห์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .004$ )

3. คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .311$ )

4. บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .660$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิสัญญี ระบุว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.22$ ) โดยคุณภาพชีวิตการทำงานที่นำมาศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย องค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความมั่นคงในงาน ความเสมอภาค การพัฒนาความสามารถของบุคคล และความมีประชาธิปไตยในงาน ทั้งนี้อธิบายรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ Rao (1992) ได้ดังนี้

1.1 ด้านความมั่นคงในงาน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยของด้านนี้ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.66$ ) เมื่อได้พิจารณารายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ยกเว้น มีความพึงพอใจในงานจนไม่คิดจะเปลี่ยนไปทำงานอื่น อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.44$ ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลในหน่วยงานของรัฐ มีสวัสดิการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่ารักษาพยาบาลให้กับบิดา-มารดา และคนในครอบครัวที่มีสิทธิ์ได้รับสวัสดิการดังกล่าวจากระบบราชการ จึงทำให้พยาบาลวิสัญญีรู้สึกถึงความมั่นคงและพึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ นอกจากนี้ปัจจุบันในสถานพยาบาลและสถานประกอบการต่างๆ ได้มีการพัฒนาในด้านความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบมากขึ้น อันเนื่องมาจากของการยอมรับในเรื่องของการรับรองคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาล (HA) ทำให้ทุกโรงพยาบาลมีความตระหนักถึงความมั่นคงและปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน ทั้งของโรงพยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลรู้สึกถึงความมั่นคงในการปฏิบัติงานในระบบราชการ ส่วนความพึงพอใจในงานจนไม่คิดเปลี่ยนไปทำงานอื่นอยู่ในระดับปานกลางนั้น พบว่า จากสาเหตุของการขาดแคลนบุคลากรทางด้าน การรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และด้านการให้บริการทางด้าน การให้ยาระงับความรู้สึกหรือด้านวิสัญญีวิทยาที่มีความเสี่ยงค่อนข้างสูง ทั้งกับผู้ปฏิบัติงานเอง



และผู้มารับบริการ ประกอบกับปัญหาทางด้านวิกฤติเศรษฐกิจ แต่นโยบายของภาครัฐต้องการลดอัตรา การบรรจุข้าราชการตรงกันข้ามกับปริมาณและภาระงานที่มากขึ้น ทำให้พยาบาลวิสัญญีมีความต้องการ ที่จะเปลี่ยนงาน หรือลาออกจากระบบราชการเพื่อไปอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่มีรายได้สูงกว่า ปริมาณ งาน ภาระงาน และความรับผิดชอบน้อยกว่า ทำให้เกิดการลาออกจากภาครัฐ ไปสู่ภาคเอกชน ประกอบ กับความก้าวหน้าในระบบราชการยังไม่ชัดเจน ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปาน กลาง

1.2 ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยในด้านนี้อยู่ในระดับปาน กลาง ( $\bar{X} = 3.30$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิสัญญีส่วนใหญ่รับรู้ว่าการปฏิบัติงานพยาบาล วิสัญญียังมีส่วนร่วมในการวางแผนหรือกำหนดขั้นตอนการและวิธีการปฏิบัติงาน การประเมินผลการ บริหารของหน่วยงาน และความคิดเห็นของบุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เท่าเทียมกัน และไม่ได้รับการ ยอมรับเท่าที่ควร ผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญต่อการให้โอกาสพยาบาลวิสัญญีได้มีส่วนร่วมในการ วางแผนหรือกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การประเมินผลการบริหารของหน่วยงานและกระตุ้นให้ บุคลากรในหน่วยงานมีโอกาสได้ปรึกษาหารือ ยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันเพื่อนำเอา ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยงานและเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน ส่งผลให้พยาบาลวิสัญญีมีขวัญและกำลังใจในการทำงานเพื่อหน่วยงานและองค์กรต่อไป

1.3 ด้านความเสมอภาค พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.98$ ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิสัญญีรับรู้ว่าการได้รับค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับ คุณลักษณะของงานและภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ ประกอบกับวิกฤติเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น ทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้น ส่งผลให้รายได้หรือค่าตอบแทนไม่เพียงพอกับความต้องการในการใช้จ่ายในปัจจุบัน ซึ่ง เงินเดือน และสวัสดิการต่างๆ รวมทั้งค่าตอบแทนที่พยาบาลวิสัญญีพึงได้รับนั้นเป็นปัจจัยพื้นฐาน ที่มี ผลต่อคุณภาพการทำงานเนื่องจากความต้องการทางเศรษฐกิจเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่ ดังนั้น ค่าจ้าง สวัสดิการที่เหมาะสมและยุติธรรมจะเป็นเสมือนสิ่งจูงใจให้พยาบาลยังคงอยู่ในวิชาชีพได้ (ปรียาภรณ์ มณีแดง, 2549) ส่วนในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆในปัจจุบันถือว่ามีความสำคัญเป็น อย่างมาก เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร มีผลกับการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าใน ด้านวิชาชีพเพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก แต่เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่ยังต้องการทักษะ และประสบการณ์ เพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงทำให้ความสามารถใน การพัฒนาตนเองมีความล่าช้าและพลาด โอกาสที่จะพัฒนาตนเองในหลายๆด้าน ดังนั้นปัจจุบันการ ประเมินผลงานของบุคลากรทางการศึกษาค้นคว้าหรือด้านความใฝ่รู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเอง และวิชาชีพจึงมีความสำคัญ และจะเป็นตัวผลักดันให้พยาบาลวิสัญญีมีความกระตือรือร้นในการศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพอยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ความยุติธรรมในเรื่องการ

เลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่งนั้นถือเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรในหน่วยงาน ทำให้ไม่เกิดความเคลือบแคลงใจระหว่างผู้ร่วมงานกับผู้บังคับบัญชา มีผลทำให้การรับรู้ในด้านของคุณภาพชีวิตในการทำงานดีขึ้น

1.4 ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของการพัฒนาความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.94$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อแล้วพบว่า พยาบาลวิสัญญีส่วนใหญ่ได้รับการสอบถามความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของตนเองและในองค์กร มีแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาสำหรับพยาบาลวิสัญญี เนื่องจากปัจจุบันได้มีเกณฑ์ในการกำหนดให้บุคลากรในหน่วยงานมีการศึกษาหรือฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ได้ตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีการวิเคราะห์ความจำเป็นของการต้องการการฝึกอบรมและความจำเป็นในการฝึกอบรมไว้เป็นแนวทางให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมให้ได้ตามเกณฑ์ ทำให้บุคลากรทางด้านพยาบาลวิสัญญีได้นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้กับหน่วยงาน รวมทั้งการมีโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ และการได้รับการผลักดันให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูงด้านการระงับความรู้สึก (APN) ซึ่งปัจจุบันความก้าวหน้าด้านการรักษา และเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญก้าวหน้าอย่างมากมาย พร้อมๆ กับการให้คุณค่าของการให้การพยาบาลที่ต้องมีการพัฒนาในด้านความรู้ ทักษะ ความสามารถทางคลินิกให้สูงขึ้น การผลักดันให้พยาบาลวิสัญญีเป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูงทางการให้การระงับความรู้สึก จึงมีความสำคัญต่อพยาบาลวิสัญญีทุกคน และเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มความสามารถของพยาบาลวิสัญญีเป็นหนทางนำไปสู่ความก้าวหน้าในอนาคต เพื่อให้เทียบเท่ากับอารยประเทศ ผู้บังคับบัญชาจึงควรให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว สำหรับข้อคำถามในด้านโอกาสในการได้ไปศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัญหาในด้านความขาดแคลนบุคลากรทางด้านการศึกษา ทำให้โอกาสทางด้านการศึกษาดูงานเพิ่มเติม โดยเฉพาะในต่างประเทศมีความเป็นไปได้น้อย และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิสัญญี มีการรับรู้ในด้านโอกาสในการพัฒนาตนเองต่ำ ผู้บังคับบัญชาจึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวให้มากขึ้น

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงานหรือระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานระงับความรู้สึกของพยาบาลวิสัญญี มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .139$ ) ซึ่งแสดงว่าเมื่อพยาบาลวิสัญญีมีประสบการณ์การทำงานมากขึ้น พยาบาลวิสัญญีก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น

สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปานจันทร์ บังเกิดผล (2550) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี จากการพิจารณาในด้านรายได้ และจำนวนเฉลี่ยชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .087$  และ  $r = .004$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 8) ดังนั้นรายได้ที่สูงขึ้น ไม่มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น และจำนวนเฉลี่ยชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน/สัปดาห์ที่สูงขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพลดลง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะมีเวลาในการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ถึงแม้ความต้องการรายได้จะมากขึ้นแต่คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไม่ได้มากขึ้นตามลำดับ ทั้งนี้อาจเกิดจากค่าตอบแทนที่ได้ไม่เหมาะสมกับชั่วโมงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นในการวิเคราะห์ค่าตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพควรได้รับ ให้เหมาะสมกับภาระงานที่พยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบ และจากการวิเคราะห์อัตราค่าจ้างของบุคลากรทางด้านแพทย์และสาธารณสุข พบว่า อัตราค่าจ้างของพยาบาลต่อประชากร เท่ากับ 1: 1,228 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนและเมื่อเทียบกับประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา หรือ ญี่ปุ่น พบว่า อัตราค่าจ้างของพยาบาลในประเทศไทยยังถือว่าขาดแคลน ซึ่งเป็นการขาดแคลนทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งพยาบาลต้องทำงานหนัก ต้องอดทนและเสียสละความสุขส่วนตัว มีความรับผิดชอบสูงและให้บริการพยาบาลที่จัดให้มีตลอด 24 ชั่วโมงต่อวัน ทำให้พยาบาลมีความเครียดในงาน (ศิริพร วิทยุรัตน์, 2543) นอกจากนี้ Walton (1974) ซึ่งได้ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานโดยพิจารณาถึงคุณลักษณะของความเป็นบุคคล และสภาพแวดล้อมตัวบุคคลหรือสังคมขององค์กร ที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จและตอบสนองความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน โดยมีข้อกำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถประเมินได้จาก ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมกับภาระงานที่รับผิดชอบ ผู้บริหารจึงควรนำมาพิจารณาหาแนวทางแก้ไขเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจและให้เหมาะสมกับภาระงานเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .311$ ) (ตารางที่ 8) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 แสดงว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าคุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับดี คุณภาพชีวิตการทำงานก็ย่อมจะดีขึ้นตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภณีจ ธรรมวงศ์ (2548) พบว่าคุณลักษณะของงานมีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีความสุขในการปฏิบัติงาน และจากการศึกษาของ ปริญญาธิ มณีแดง (2549) พบว่าเมื่อพยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร และมีคุณภาพชีวิตที่ดี จะทำให้เกิดการคงอยู่ในวิชาชีพให้นานที่สุด ซึ่งจะช่วยลด

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากสภาพการทำงานและความรับผิดชอบในงานที่มากเกินไป หรือมีจำนวนพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลไม่สามารถให้การดูแลตามความต้องการของผู้ป่วย ส่งผลต่อคุณภาพการบริการในด้านการพยาบาล เป็นเหตุให้พยาบาลลาออกจางาน นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมาน เป็นงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะงานด้านการให้การระงับความรู้สึก มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิสัญญีต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะที่หลากหลาย ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ในด้านการให้การระงับความรู้สึก ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายสาขา และจากภาวะการณ์ขาดแคลนพยาบาลวิสัญญี ทำให้พยาบาลวิสัญญีต้องทำงานหนัก บางครั้งต้องอยู่เวรติดต่อกันเป็นระยะเวลาานทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอมีผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในการทำงาน และมีโอกาสเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้สูง นอกจากนี้ความไม่พอใจต่อสภาพแวดล้อมของงานเป็นปัจจัยสำคัญในการลาออกของพยาบาล และเมื่อพิจารณาในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับพบว่าอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารในองค์กร จากการศึกษาของ อ่ำไพ สิริยาและคณะ (2549) พบว่าการติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพ ซึ่งวัดได้จากความเร็ว (Speed) ความถูกต้องแม่นยำ (Accuracy) และการบ่งบอกถึงภาวะผู้นำ (Emergency of a leader) ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ดีของการสื่อสารก่อให้เกิดการประสานงาน ความร่วมมือร่วมใจของคนในองค์กร นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันเพื่อความร่วมมือของบุคลากรทุกฝ่าย โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด จึงเป็นตัวจักรสำคัญในการสื่อสารทั้งในทีมวิชาชีพเดียวกัน และสหสาขาวิชาชีพ การยอมรับและการให้เกียรติจากผู้ร่วมวิชาชีพ และการได้รับการยอมรับในสังคมถือว่ามีความสำคัญในการรับรู้คุณลักษณะของงาน

2.3 บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .663$ ) (ตารางที่ 8) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า พยาบาลวิสัญญีรับรู้ว่าการบรรยากาศองค์กรที่ดีจะมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญีดีตามไปด้วย ซึ่งบรรยากาศองค์กรเป็นคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล และบ่งชี้ถึงคุณลักษณะขององค์กร (Stringer, 2002) นอกจากนี้องค์กรควรมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวย โดยผลักดันและสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นซึ่งบรรยากาศองค์กรที่ดี จะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรและทำให้คนมีความพึงพอใจในงาน ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของดวงเนตร์ ภู่วฒวนิชย์ (2549) พบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิสัญญีอยู่ในระดับสูงโดย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บรรยากาศองค์กรด้าน

การได้รับรางวัลอยู่ในระดับปานกลางซึ่งแตกต่างจากบรรยากาศองค์กรด้านอื่น ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิสัญญีมีการรับรู้ว่าการได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งยังไม่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน และค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานแล้ว ควรมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมมากขึ้น ระบบการให้รางวัลหรือการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งควรมีความชัดเจน และมีเกณฑ์การประเมินที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น นอกจากนี้เมื่อบุคลากรทางด้านวิสัญญีหรือบุคลากรในหน่วยงานมีผลการปฏิบัติงานที่ดี ควรมีการประกาศเกียรติคุณและมีการให้รางวัลอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลทำให้พยาบาลวิสัญญีมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น การจัดระบบการให้รางวัลที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน มีบทบาทในการพิจารณาความดี ความชอบ การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งของบุคลากรโดยตรง ดังที่ Kouzes and Posner (1995) และ Lussier (2007) กล่าวว่าไว้ว่า ผู้บริหารต้องส่งเสริมขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานให้ดำเนินต่อไปในการปฏิบัติงาน โดยแสดงการยอมรับผลงานของผู้ใต้บังคับบัญชา มีระบบการให้รางวัลที่สัมพันธ์กับผลงาน รางวัลที่ได้รับอาจเป็นคำยกย่อง ชมเชย ชื่นชมในผลงาน การมอบของที่ระลึก ประกาศเกียรติคุณ การแสดงความยินดีเป็นการส่วนตัวของผู้บริหาร ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงจูงใจที่ทรงพลังมากที่สุดสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการที่จะทุ่มเทความพยายาม หรืออุทิศตนเพื่อความสำเร็จของงานและองค์กร

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงาน และรายได้คุณลักษณะของงาน และบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ ดังนี้

1. จากผลการวิจัย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาบุคลากร และด้านความเสมอภาค ซึ่งพบว่าการเปิดโอกาสให้ได้ไปศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศยังอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนั้นในด้านการได้รับการผลักดันให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูง (APN) พบว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งในปัจจุบันยังมีพยาบาลวิสัญญีที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงอยู่จำนวนน้อย ผู้บริหารจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลวิสัญญีได้รับการฝึกอบรม เพื่อเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงให้มากขึ้น ควรให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การ

ทำงานในต่างโรงพยาบาลหรือในต่างประเทศ เพื่อนำความรู้และประสบการณ์การทำงานที่ได้รับมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงาน และรายได้หรือค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน และมีความเป็นธรรมจะทำให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากปัจจุบันพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลยังคงขาดแคลนอยู่เป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบกับภาระงานที่ได้รับและค่าตอบแทน ทำให้พยาบาลวิสัญญีเกิดความเบื่อหน่าย คิดที่จะเปลี่ยนงาน จึงควรมีการวิเคราะห์งานและค่าตอบแทนให้เหมาะสมและยุติธรรม ซึ่งจากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานครยังต้องทำงานหนัก และมีชั่วโมงการทำงานที่มากเมื่อเทียบกับข้าราชการอื่นที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ แต่พยาบาลวิสัญญีมีชั่วโมงเฉลี่ยในการปฏิบัติงานมากกว่าข้าราชการอื่นประมาณสองเท่า คือ 70-80 ชั่วโมง/สัปดาห์ ทำให้พยาบาลวิสัญญีมีเวลาพักผ่อนน้อย มีเวลาดูแลตัวเองและครอบครัวน้อยลง เกิดภาวะเครียดมากขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิสัญญีลดน้อยลง จากเหตุผลดังกล่าว ผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิสัญญีมากขึ้น ควรมีการสอบถามความต้องการ และรับฟังความคิดเห็น of พยาบาลวิสัญญีมากขึ้น

3. จากผลการวิจัย ด้านคุณลักษณะของงาน พบว่า คุณลักษณะของงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลายของการใช้ทักษะในงาน และ ความสำคัญของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก แต่ด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับและด้านความมีอิสระในงานอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิสัญญีต้องปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของวิสัญญีแพทย์หรือศัลยแพทย์ ไม่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น

4. จากผลการวิจัย ด้านบรรยากาศองค์การ พบว่า โรงพยาบาลของรัฐมีโครงสร้างที่เป็นลายลักษณ์อักษรทำให้มีความชัดเจนในด้านการบังคับบัญชา ส่วนด้านการได้รับรางวัลยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะในเรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานและผลการปฏิบัติงาน ความยุติธรรมการประกาศเกียรติคุณ ผู้บริหารควรมีการจัดทำกลยุทธ์ในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการแข่งขันในการทำงานหรือผลการปฏิบัติงานที่ดี และมีการตีตราประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึง

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาและพัฒนาในการหารูปแบบหรือสร้างโปรแกรม ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิสัญญีโดยแยกตามระดับของโรงพยาบาล

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กฤษดา ศักดิ์ศรี. 2534. มนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา.

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549). นนทบุรี:

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. เอกสารอัดสำเนา.

กัญญาวิณี สุวิทย์วรกุล. 2550. อิทธิพลของการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานต่อผล  
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท สาขาวิชาประชากรศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

กานดา เลหาสิลปัสมจิตร. 2547. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี  
โรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธ์. 2534. การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพพยาบาล.  
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(2): 39-51.

จิราวรรณ แก้วสนธิ. 2545. อ้อมโนทัศน์ การรับรู้บรรยากาศองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา  
อุตสาหกรรม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงานและบรรยากาศ  
องค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนเนษฎ์ มีแสง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะและบรรยากาศองค์กร กับความ  
พึงพอใจในงานของพนักงานในโรงแรมในอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2551. การบริหารการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาองค์กร. กรุงเทพฯ:  
(ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์).

ฐิติมา จำนงค์เลิศ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศ  
องค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. 2551. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

- ญาณิศา ลิ้มรัตน์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่ม การพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชณ์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลบรรยากาศองค์กร กับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2550. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ : เรื่อง ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและชี้นำสังคมด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา พุຍเจริญ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ลิ้มศิลา. 2542. บรรยากาศองค์กรกับการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงาน: กรณีศึกษาข้าราชการสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบสุขภาพและองค์กร คณะพัฒนาระบบสุขภาพและสาธารณสุข สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2547. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2552. ปัจจัยพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 29(1): 46-61.
- ประคอง วรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์การพิมพ์.
- ประภัสสร ฉันทศรีททการ. 2544. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ประภาพร นิกรเพสย์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงาน การพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประไพ อริยประยูร. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอนงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาภรณ์ มณีแดง. 2549. ปัจจัยต่อการคงอยู่ปฏิบัติงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปัญญาพันธ์ รัตนพาวรรณ. 2551. การวิเคราะห์ตัวประกอบองค์การพยาบาลที่มีความยืดหยุ่น โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการพยาบาล 10(2): 57-71.
- ปานจันทร์ บังเกิดผล. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยธิดา ตรีเดช. 2540. ศัพท์การบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผจญ เฉลิมสาร. 2540. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ผาณิต สกลวัฒนะ. 2537. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2538. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลกับการเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย 50 ปี ชีวิตและงาน: อาจารย์พวงรัตน์. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2542. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. สระบุรี: วรานันท์การพิมพ์.
- ฟารีดา อิบราฮิม. 2542. กระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.

- กัทธา เพ็ญพันธ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2548. พฤติกรรมองค์การ (Organizational Behavior). กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็นดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- รังสิมา ศรีสุพรรณ. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหรือผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา สิทธิพันธ์. 2551. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัย แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 34(2): 81-97.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. 2550. มนุษยสัมพันธ์ : พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ราชวิทยาลัยวิสัญญีแห่งประเทศไทย. 2548. ตำราฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ: ทองพูลการ พิมพ์.
- วรรณ ศรีโรจนกุล. 2548. กฎระเบียบ วิธีการปฏิบัติทางวิสัญญีสำหรับวิสัญญีพยาบาล. กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพรส.
- วัฒนา กุลนาคศิริและคณะ. 2549. คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การของเจ้าหน้าที่ พยาบาลงานการพยาบาลสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 24(2): 22-30.
- ศศินันท์ หล้านามวงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร วิญญูรัตน์. 2543. ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ และรูปแบบการบริหารของหัวหน้า หรือผู้ป่วย ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ศิริเชษฐ์ สังฆะมาน. 2551. โครงการการจัดการ/กิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานในหน่วยงานราชการ. สถาบันวิจัยสังคมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภนิจ ชรรวมวงศ์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ คุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สกล ลิขิตภูมิ. 2545. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สฤณี สิงหวรวงศ์. 2541. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สภาการพยาบาล. 2547. การสอบความรู้เพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขาทางการพยาบาลและผดุงครรภ์. กรุงเทพฯ: ดิไซร์การพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. 2550. ประมวลรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล (มกราคม 2546-2549). กรุงเทพฯ: ดิไซร์การพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. 2551. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย.
- สมยศ นาวิการ. 2543. การบริหารและพฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมรัตน์ จารุกฤษณานันท์. 2548. ตำราวิสัญญีวิทยา: การให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย. สมุทรสาคร: วินเพรสโปรดักชั่นเฮาส์.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2550. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ: เรื่อง สิ่งแวดล้อมปลอดภัยการพยาบาลไทยมีคุณภาพ ประชาชนอยู่เป็นสุข. กรุงเทพฯ: ดิไซร์การพิมพ์.
- สำนักการพยาบาล. 2546. แผนยุทธศาสตร์บริการพยาบาล (พ.ศ. 2547-2549). กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร. 2550. รายงานจำนวนประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักการแพทย์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2547. รายงานทรัพยากรสาธารณสุขปี 2546. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- เสนาะ ดิยาว. 2543. การบริหารบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

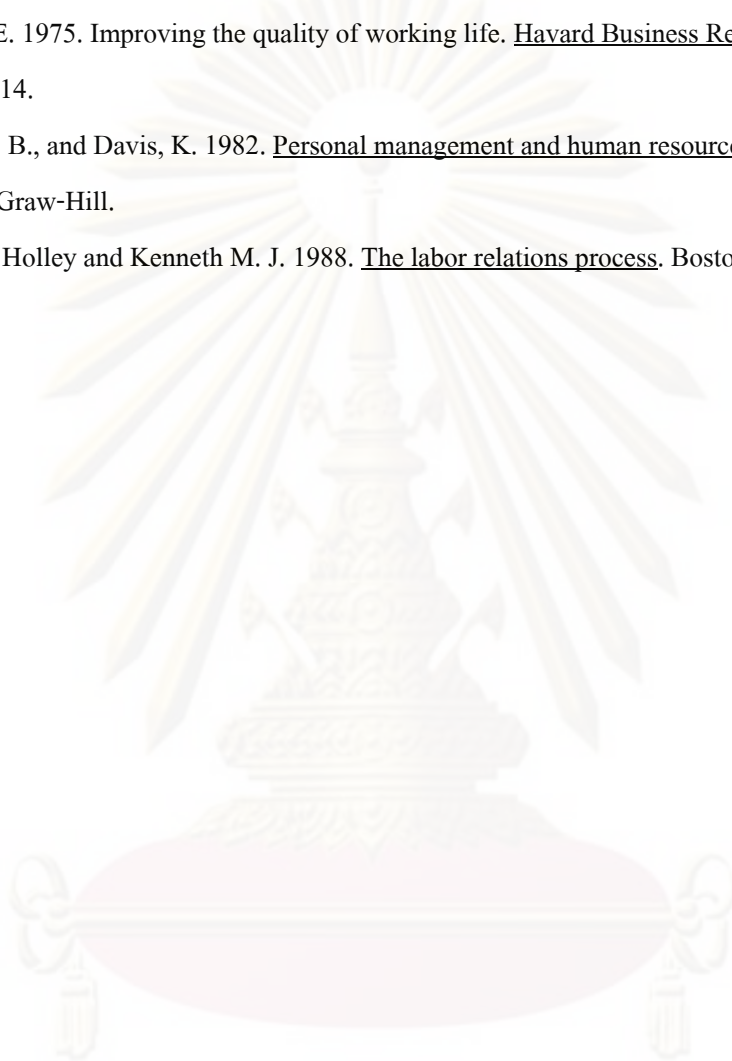
- อรรวรรณ พูลชนพงษ์. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลกับการรับรู้ต่อค่าของงาน ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร. วารสารกองการพยาบาล 35(2): 94-107.
- อรพิน ดันติมูธา. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิรักษ์ หัษชะวนิช. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทยจำกัด (มหาชน) ภายใต้ระบบงานแบบเอ็นจีเนียริ่ง: ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาในเขต 43. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพ สิริยาและคณะ. 2549. การสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องมาตรฐานการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เขต 19 ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 26(1): 19-32.

### ภาษาอังกฤษ

- AANA. 2002. Data-driven practice improvement: the AANA Foundation closed malpractice claims study. Regan Rep Nures Law 69(2): 1993-2003.
- Brown, W.B., and Moberg, D.J. 1980. Organizational theory and management: A macro approach. New York: Wiley & Sons.
- Casio, W. F. 1992. Managing human resource: Productivity, quality of working life, profits. 4<sup>th</sup> ed. New York: McGraw – Hill.
- Climate, G., Gencalp N. S. and Keskin. 2003. Quality of life and job satisfaction of nurses. Journal of Nursing Care Quality 18(2): 151-158.
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. 1980. Work redesign. Massachusetts: Addison Wesley.
- Herzberg, F., Mausner, B., and Syndermn, B. B. 1993. The motivation to work. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Wiley and Son.
- Hoffman, A.J., and Scott, L.D. 2003. Role stress and career satisfaction among registered nurses by work shift patterns. Journal of Nursing Administration 2003(33): 337-342.

- Huse, E. F., and Cummings, T. G. 1985. Organization development and change. Minnesota: West.
- Kerce, E. W., and Kewley, S. B. 1993. Quality of life survey: New direction method and benefits. In Improving organization surveys: New directions method and application. Newbury Park: SAGE.
- Knox, S., and Irving, J. A. 1997. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. Journal of Nursing Administration 27(1): 39-47.
- Kouzes, J. M., and Posner, B.Z. 1995. The Leadership Challenge: How to keep getting extraordinary things done in organizations. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lewin, D. 1981. Collective bargaining and the quality of work life. Organizational Dynamics 10(2): 37-53.
- Litwin, G. H., and Stringer, R.A. 1968. Motivation and organization climate. Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- Locke, E. A. 1976. The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (ED) Handbook of industrial and organization psychology. Chicago: Rand McNally.
- Lussier, R.N. 2007. Organizational climate. Human Relations in Organizations: Applications and skill building, 6<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill.
- Meleis, A. I., and Trangenstein, P. A. 1994. Facilitating transitions: Redefinition of the nursing mission. Nursing Outlook 42(8): 255-259.
- Patricia W. S., Mooney-Kane, C., Larson, E., Horan, T., Glance, L.G., Zwanziger, J., and Dick, A.W. 2006. Compare of nurse, system and quality patient care outcomes in 8-hour and 12-hour shifts. Medical Care 44(12): 1099-2006.
- Patricia, W. S., Mooney-Kane, C., Larson, E., Horan, T., Glance, L.G., Zwanziger, J., and Dick. 2007. Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in ICUs: and instrumental variable approach. Health Research and Educational Trust 42(3): 1085- 1103.
- Rao, V. R. 1992. Better quality of work life through productivity. Asian productivity organizational. Hong Kong: Nordica International.
- Schermerhorn, J. R. 2005. Organizational behavior. 8<sup>th</sup> ed. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Schneider, E. 1993. Technical experts in international arbitration. International Construction Law Review 10(1): 403-424.

- Steers, R.M., and Porter, L.W. 1982. Motivation and work behavior. 2<sup>nd</sup> ed. New York : McGraw-Hill.
- Stringer, R. 2002. Leadership and organizational climate. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Walton, R. E. 1975. Improving the quality of working life. Harvard Business Review 14(16): 12–14.
- Werther, W. B., and Davis, K. 1982. Personal management and human resource. Tokyo: McGraw-Hill.
- William H., Holley and Kenneth M. J. 1988. The labor relations process. Boston: Harcourt, Inc.

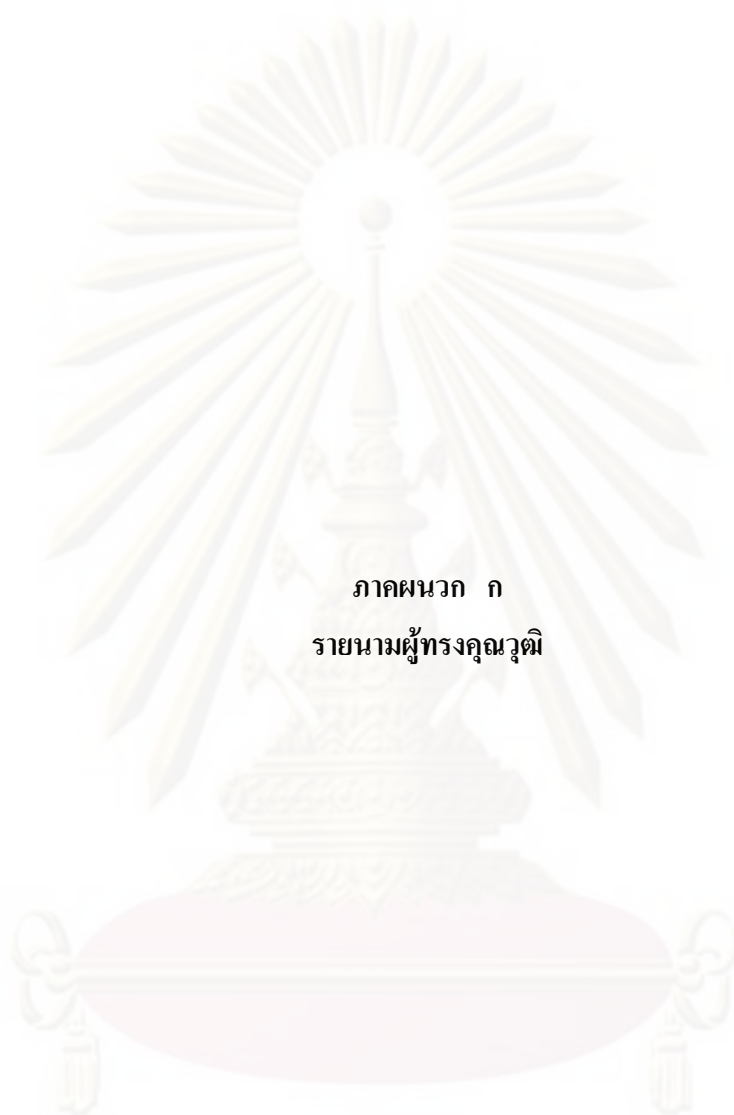


ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- |   |  |
|---|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม                 | อดีตกณบดี คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล                    |
| 2. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนหปราน | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยนเรศวร                 |
| 3. นางกานดา เลหาศิลป์สมจิตร                       | พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันสุขภาพเด็ก<br>แห่งชาติมหาราชินี            |
| 4. นางประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร                     | พยาบาลวิชาชีพ 7 วิทยาลัยแพทยศาสตร์<br>กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล |
| 5. นางประภัสสร ฉันทศรีธการ                        | พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลราชวิถี                                 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข  
หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พุทธาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

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

เนื่องด้วย นางสาวพัชพลัง ใจก่อดี มีสละชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยที่เสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิตติพล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางประภัสสร ฉันทศรัทธาการ พยาบาลวิชาชีพ 7 ขช. เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ชรพรรณ ถิธัญญวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางประภัสสร ฉันทศรัทธาการ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิตติพล โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวพัชพลัง ใจก่อดี โทร. 0-2244-3264-68

พุทธศักราช 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

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

เนื่องด้วย นางสาวพัชพลัง ใจคอดี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอลเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาวพัชพลัง ใจคอดี โทร. 0-2244-3264-68

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

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

เนื่องด้วย นางสาวทับทิม ใจคอดี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยส่วนบุคคล” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวกานดา เลหาศิลปสมจิตร พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอเป็นอย่างดียิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรรรณ ทิอนุชวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวกานดา เลหาศิลปสมจิตร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ข้อนิสิต

นางสาวทับทิม ใจคอดี โทร. 0-2244-3264-68

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

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

เนื่องด้วย นางสาวพิภพถึง ใจคอดี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวกานดา เลาสีลปิสมจิตร พยาบาล วิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่ นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการ วิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรรพพร ถิลาบุญวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวกานดา เลาสีลปิสมจิตร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาวพิภพถึง ใจคอดี โทร. 0-2244-3264-68



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ต้นฉบับไม่มีหน้า  
NO PAGE IN ORIGINAL

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑ กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิติคดีรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

เนื่องด้วย นางสาวพัชร์ถึง ใจก่อดี นิติชำนาญการชำนาญการพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิติคดีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 38 คน ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 22 คน ณ โรงพยาบาลกลาง จำนวน 21 คน ณ โรงพยาบาลตากสิน และจำนวน 18 คน ณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถาม คุณลักษณะของงาน แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้ นิติคดีจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพัชร์ถึง ใจก่อดี ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุชวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล,  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน  
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิติคดี

นางสาวพัชร์ถึง ใจก่อดี โทร. 08-4174-6247

๑ กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

เนื่องด้วย นางสาวพิบลึง ใจกลดี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 38 คน ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล จำนวน 22 คน ณ โรงพยาบาลกลาง จำนวน 21 คน ณ โรงพยาบาลตากสิน และจำนวน 18 คน ณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถาม คุณลักษณะของงาน แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพิบลึง ใจกลดี ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ธีรปornsวณิชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล,  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง, ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน  
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อ นิสิต

นางสาวพิบลึง ใจกลดี โทร. 08-4174-6247



ภาคผนวก ง  
เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการวิจัยในคน  
โรงพยาบาลราชวิถี

101

เอกสารเลขที่ 100/2551

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศ  
องค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ  
ในเขตกรุงเทพมหานคร"

(ภาษาอังกฤษ) "The Relationship between Personal Factors, Jobs Characteristics,  
Organizational Climate, And Quality of Working Life of Anesthetist  
Nurses, Government Hospital in Bangkok"

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวพัชรีใจ คอด้  
ตำแหน่ง -  
สังกัดหน่วยงาน นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อวันที่ 24 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2551

ลงนาม

(รศ.ศณีภา (พิเศษ) แพ.อุดม ไกรฤทธิชัย)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(นายแพทย์สมศักดิ์ ลิขธิกุลธรรม)

นายแพทย์ 9 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม  
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี



No. ๙. ๕15 102

**Ethics Committee**

For

**Researches Involving Human Subjects, the Bangkok Metropolitan Administration**

Title of Project : Relationships between Personal Factors, Jobs Characteristics, Organizational Climate, and Quality of Working Life of Anesthetist Nurses, Government Hospital in Bangkok

Registered Number : 0142.51

Principal Investigator : Miss Pubplueng Jaikhodee

Name of Institution : Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital

The aforementioned project has been reviewed and approved by Ethics Committee for Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.

  
..... Chairman  
(Mr. Somsak Klanpoch)

Deputy Permanent Secretary for BMA

DATE OF APPROVAL 1 1 NOV 2008



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233

103

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University  
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand

Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233

**Documentary Proof of Ethical Clearance Committee on Human Rights  
Related to Researches Involving Human Subjects  
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University**

MURA2008/920

**Title of Project** The Relationship between Personal Factors, Jobs Characteristics, Organizational Climate, and Quality of Working Life of Anesthetist Nurses, Government Hospital in Bangkok

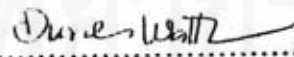
**Protocol Number** ID 07-51-50

**Principal Investigator** Miss. Pubplueng Jaikhodee

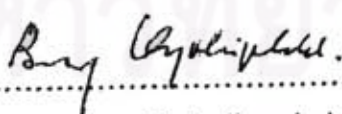
**Official Address** Department of Nursing  
Chulalongkorn University

*The aforementioned project has been reviewed and approved by Committee on Human Rights Related to Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.*

**Signature of Secretary  
Committee on Human Rights Related to  
Researches Involving Human Subjects**

  
.....  
Assoc. Prof. Duangrudee Wattanasirichaigoon, M.D.

**Signature of Chairman  
Committee on Human Rights Related to  
Researches Involving Human Subjects**

  
.....  
Prof. Boonsong Ongphiphadhanakul, M.D.

**Date of Approval**

July 31, 2008



ภาคผนวก จ  
การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=218)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความมั่นคงในงานโดยรวม</b>	<b>3.66</b>	<b>.77</b>	<b>ดี</b>
"ได้รับสวัสดิการ การรักษาพยาบาลเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว	3.84	.88	ดี
มีความมั่นคงต่อการดำรงชีวิต	3.74	.69	ดี
มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน	3.62	.66	ดี
มีความพึงพอใจในงานจนไม่คิดเปลี่ยนไปทำงานอื่น	3.44	.87	ปานกลาง
<b>ด้านความมีประชาธิปไตยในงานโดยรวม</b>	<b>3.30</b>	<b>.77</b>	<b>ปานกลาง</b>
มีโอกาสร่วมวางแผนหรือกำหนดขั้นตอนวิธีการทำงาน	3.36	.71	ปานกลาง
ความคิดเห็นของบุคลากรส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับหรือนำไปปฏิบัติ	3.35	.80	ปานกลาง
มีส่วนร่วมในการประเมินผลการบริหารของหน่วยงาน	3.21	.78	ปานกลาง
<b>ด้านความเสมอภาคโดยรวม</b>	<b>2.98</b>	<b>.89</b>	<b>ปานกลาง</b>
"ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.16	.91	ปานกลาง
เท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น			
"ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม	3.05	.87	ปานกลาง
"ได้รับค่าตอบแทนเท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอื่น	2.89	1.20	ปานกลาง
"ได้รับค่าตอบแทนพิเศษอื่นๆเท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลา	2.85	1.19	ปานกลาง
เวลาปฏิบัติงานในจำนวนชั่วโมงการทำงานที่เท่ากัน			
<b>ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลโดยรวม</b>	<b>2.94</b>	<b>.88</b>	<b>ปานกลาง</b>
มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่	3.32	.83	ปานกลาง
แนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพขององค์กรมีความชัดเจน	3.30	.77	ปานกลาง
"ได้รับการสอบถามความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง	3.24	.80	ปานกลาง
"ได้รับผลักดันให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นดี (APN)	2.70	.98	ปานกลาง
มีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ	2.14	1.02	ต่ำ
<b>คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวม</b>	<b>3.22</b>	<b>.86</b>	<b>ปานกลาง</b>

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิสัญญี  
โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=218)

คุณลักษณะของงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ความมีเอกลักษณ์ของงานโดยรวม</b>	<b>4.80</b>	<b>.42</b>	<b>ดีมาก</b>
ต้องใช้ความชำนาญพิเศษเฉพาะทางด้านการระงับความรู้สึก	4.88	.34	ดีมาก
เป็นงานที่ทำท้อความสามารถ	4.84	.39	ดีมาก
ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด	4.77	.45	ดีมาก
มีการกำหนดและวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นขั้นตอนชัดเจน	4.74	.46	ดีมาก
<b>ความหลากหลายของการใช้ทักษะในงานโดยรวม</b>	<b>4.71</b>	<b>.47</b>	<b>ดีมาก</b>
ต้องใช้ความรู้หลายสาขา	4.82	.42	ดีมาก
ต้องใช้ทักษะความสามารถพิเศษทางวิชาชีพในการปฏิบัติงาน	4.80	.42	ดีมาก
ต้องพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่อยู่เสมอ	4.68	.52	ดีมาก
ต้องใช้ทักษะการสื่อสารกับสหวิชาชีพ	4.61	.52	ดีมาก
<b>ด้านความสำคัญของงานโดยรวม</b>	<b>4.57</b>	<b>.56</b>	<b>ดีมาก</b>
ต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่ให้การระงับความรู้สึก	4.88	.38	ดีมาก
ต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติงานดี	4.87	.36	ดีมาก
ต้องมีการวางแผนร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.51	.63	ดีมาก
เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการ	4.35	.67	ดี
เป็นงานที่มีเกียรติได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมวิชาชีพ	4.25	.74	ดี
<b>การได้รับข้อมูลป้อนกลับโดยรวม</b>	<b>3.99</b>	<b>.66</b>	<b>ดี</b>
มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.07	.62	ดี
มีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน	4.00	.63	ดี
มีการประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน	4.05	.70	ดี
ได้รับการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน	3.87	.67	ดี

ตารางที่ 10 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณลักษณะของงาน ของพยาบาล  
 วิทยาลัยพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม (n=218)

คุณลักษณะของงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความมีอิสระของงานโดยรวม</b>	<b>3.91</b>	<b>.73</b>	<b>ดี</b>
มีอิสระในการปฏิบัติงานภายใต้การรับรองของกฎหมายวิชาชีพ	4.21	.66	ดี
สามารถนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาร่วมประชุมปรึกษาเพื่อหาทางแก้ไข	4.14	.66	ดี
สามารถตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ในงานที่ได้รับผิดชอบ	3.86	.68	ดี
สามารถกำหนดขั้นตอนและวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	3.68	.78	ดี
สามารถแลกเปลี่ยนหรือกำหนดตารางการปฏิบัติงานของตนเอง	3.67	.88	ดี
<b>คุณลักษณะของงาน โดยรวม</b>	<b>4.39</b>	<b>.55</b>	<b>ดี</b>

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิสัญญี  
โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=218)

บรรยากาศองค์การ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านโครงสร้างองค์การโดยรวม</b>	<b>4.03</b>	<b>.69</b>	<b>ดี</b>
มีการกำหนดสายการบังคับบัญชาเป็นลายลักษณ์อักษร	4.31	.67	ดี
มีระเบียบการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน	4.20	.66	ดี
มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้ทราบอย่างทั่วถึงกัน	3.92	.72	ดี
มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและการพัฒนาไว้ชัดเจน	3.64	.77	ดี
มีระบบการติดต่อสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน	3.64	.77	ดี
<b>ด้านเอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดีโดยรวม</b>	<b>4.01</b>	<b>.69</b>	<b>ดี</b>
มีความภาคภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าเป็นพยาบาลวิสัญญีในองค์กรนี้	4.13	.67	ดี
รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานนี้	4.07	.69	ดี
ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ	4.04	.71	ดี
ทุกคนมีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้	3.82	.68	ดี
<b>ด้านความรับผิดชอบโดยรวม</b>	<b>4.00</b>	<b>.63</b>	<b>ดี</b>
ปฏิบัติงานภายใต้การรับรองของกฎหมายวิชาชีพ	4.37	.70	ดี
สามารถวางแผนในการควบคุมคุณภาพและพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ	4.07	.57	ดี
ได้รับมอบหมายหน้าที่ตามความถนัดเหมาะสมกับตำแหน่ง	4.01	.62	ดี
ทุกคนร่วมมือกันรับผิดชอบในผลของการทำงาน	4.00	.66	ดี
<b>ด้านความเสี่ยงในองค์การโดยรวม</b>	<b>3.78</b>	<b>.66</b>	<b>ดี</b>
มีการร่วมมือกันในหน่วยงานในการกำหนดแนวทางป้องกัน	3.90	.59	ดี
ไม่ให้เกิดความเสี่ยงในหน่วยงาน			
มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการความเสี่ยงร่วมกัน	3.89	.60	ดี
มีการป้องกันปัญหาการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงาน	3.79	.72	ดี
มีการจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม	3.74	.62	ดี
มีความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อ และการได้รับอันตรายจากแก๊สหรือยาต่างๆที่ใช้ในการระงับความรู้สึก	3.62	.77	ดี

ตารางที่ 11 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ของพยาบาล  
 วิทยาลัยพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=218)

บรรยากาศองค์การ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการสนับสนุนขององค์การโดยรวม</b>	<b>3.65</b>	<b>.75</b>	<b>ดี</b>
มีอุปกรณ์เพียงพอในการปฏิบัติงาน	3.75	.73	ดี
พร้อมเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน	3.69	.73	ดี
ได้รับความสะดวกในการขอใช้วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน	3.68	.71	ดี
ให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม	3.67	.86	ดี
ผู้บังคับบัญชาให้โอกาส สนับสนุน และส่งเสริมให้งานสำเร็จด้วยดี	3.61	.79	ดี
ให้เวลาในการเตรียมการหรือวางแผนกิจกรรมเพื่อความก้าวหน้า	3.52	.74	ดี
องตนเองและองค์การ			
มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.32	.72	ปาน
กลาง			
<b>ด้านความอบอุ่นโดยรวม</b>	<b>3.56</b>	<b>.76</b>	<b>ดี</b>
มีการพบปะสังสรรค์กันทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ	3.68	.78	ดี
เมื่อทำงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน จะได้รับความช่วยเหลือ	3.65	.70	ดี
จากผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี			
ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	3.53	.77	ดี
เมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน จะให้อภัยและให้กำลังใจกัน	3.52	.80	ดี
มีความรัก สามัคคีและไว้วางใจซึ่งกันและกัน	3.43	.76	ปาน
กลาง			

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ของพยาบาล  
 วิทยาลัยพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=218)

บรรยากาศองค์การ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการได้รับรางวัลโดยรวม</b>	<b>2.97</b>	<b>.96</b>	<b>ปาน</b>
กลาง การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงาน		3.38	.80
ปานกลาง ผู้บังคับบัญชาแจ้งให้ทราบถึงเกณฑ์การเลื่อนขั้นและตำแหน่ง			3.31
.88 ปานกลาง			
มีการประกาศเกียรติคุณ การให้รางวัล การในทำดีให้ทราบอย่างทั่วถึง	2.83	.94	ปาน
กลาง			
ระบบการให้รางวัลมีความชัดเจนและยุติธรรม	2.70	1.00	ปาน
กลาง			
ค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับภาระหน้าที่และผลการปฏิบัติงาน	2.67	1.13	ปาน
กลาง			
<b>บรรยากาศองค์การ โดยรวม</b>	<b>3.71</b>	<b>.73</b>	<b>ดี</b>



ภาคผนวก ฉ  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถามการวิจัย

## เรื่อง

“ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร”

## ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

1. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี
2. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
3. สถานภาพสมรส  
( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย / หย่า / แยก
4. ระดับการศึกษาที่สุด  
( ) อนุปริญญา  
( ) ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี  
( ) ปริญญาโท สาขา.....  
( ) อื่นๆ ระบุ.....
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับความรู้สึก .....ปี
6. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือน
  - 6.1  7,000-10,000 บาท  10,001-15,000 บาท  
 15,001-20,000 บาท  20,001-25,000 บาท  
 25,001 บาทขึ้นไป
  - 6.2 รายได้ของท่าน  
 มีเหลือเก็บ  พอใช้  
 ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน  มีหนี้สิน
7. ลักษณะการจัดตารางปฏิบัติงานของหน่วยงานระดับความรู้สึกที่ท่านปฏิบัติ
  - 7.1 เวรปกติ ..... ชม./วัน
  - 7.2 เวรล่วงเวลา ..... ชม./สัปดาห์
  - 7.3 เวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติงานของท่าน..... ชม./สัปดาห์



**ตอนที่ 2** แบบสอบถามคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร  
**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็น ที่มีต่อการรับรู้คุณลักษณะของงาน  
 ของ ท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมาก
3	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อย
1	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย

คุณลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านความหลากหลายของทักษะของพยาบาลวิสัญญี งานที่ท่านทำ</b>					
1. ต้องใช้ความรู้หลายสาขา เช่น ความรู้เรื่องหลักเภสัชวิทยา ความรู้ทางด้านกายวิภาคสรีรวิทยาของระบบหายใจ ฯลฯ					
2. ต้องใช้ทักษะความสามารถพิเศษทางวิชาชีพในการปฏิบัติงาน เช่น การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้ยาระงับความรู้สึก					
3. ต้องพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ					
4. ต้องใช้ทักษะการสื่อสารกับสหวิชาชีพ เช่น วิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่น เป็นต้น					
<b>ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน งานที่ท่านทำ</b>					
5. ต้องใช้ความชำนาญพิเศษเฉพาะทางด้านการให้ยาระงับความรู้สึก โดยต้องผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางไม่น้อยกว่า 1 ปี					
6. เป็นงานที่ทำทลายความสามารถ โดยต้องใช้ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ตัดสินใจแก้ปัญหาในภาวะวิกฤติ					
7. มีการกำหนดและวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นขั้นตอนชัดเจน เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการด้านการให้ยาระงับความรู้สึก					
8. ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลที่ได้รับการระงับความรู้สึกของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์อย่างเคร่งครัด					
<b>ด้านความสำคัญของงาน งานที่ท่านทำ</b>					
9. เป็นงานที่มีเกียรติได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมวิชาชีพและได้รับการยอมรับ					

คุณลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
10. ต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่ให้ยาระงับความรู้สึกและป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน จากการให้ยาระงับความรู้สึก					
11. ต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน					
12. ต้องมีการวางแผนร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยมากที่สุด					
13. เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการของพยาบาลวิสัญญี					
<b>ด้านความมีอิสระของงาน งานที่ท่านทำ</b>					
14. พยาบาลวิสัญญีสามารถตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ในงานที่รับผิดชอบ					
15. สามารถแลกเปลี่ยนหรือกำหนดตารางเวรการทำงานของตนเอง					
16. สามารถกำหนดขั้นตอนและวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงานได้ด้วยตนเอง					
17. มีอิสระในการปฏิบัติงานภายใต้การรับรองของกฎหมายวิชาชีพ ตามบทบาทความรับผิดชอบ เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการได้รับการระงับความรู้สึก					
18. สามารถนำปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการมาร่วมประชุมปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขกับบุคลากรในหน่วยงานได้					
<b>ด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับ งานที่ท่านทำ</b>					
19. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานในด้านความสำเร็จและความผิดพลาดที่เกิดขึ้น					
20. มีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน					
21. ได้รับการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน					
22. มีการประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานสม่ำเสมอตามเวลาที่กำหนด					

- ตอนที่ 3** แบบสอบถามบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร  
**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็น ที่มีต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การ  
 ของ ท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้
- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด                    |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก                          |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง                      |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย                         |
| 1 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย |

บรรยากาศองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านโครงสร้าง</b> องค์การของพยาบาลวิสัญญี					
1. มีการกำหนดสายการบังคับบัญชาเป็นลายลักษณ์อักษร					
2. มีระเบียบการปฏิบัติงานของบุคลากรไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร					
3. มีการกำหนดขอบเขตการหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน และมีการประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึง					
4. มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายความสำเร็จและการพัฒนาบุคลากรไว้อย่างชัดเจน					
5. มีระบบการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ทำให้การทำงานสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น					
<b>ด้านความรับผิดชอบ</b> องค์การของพยาบาลวิสัญญี					
6. ปฏิบัติงานภายใต้การรับรองของกฎหมายวิชาชีพ					
7. พยาบาลวิสัญญีได้รับมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัด เหมาะสมกับตำแหน่งและความสามารถ					
8. พยาบาลวิสัญญีสามารถวางแผนในการควบคุมคุณภาพในการทำงานและพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบได้					

บรรยากาศองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
9. พยาบาลวิสัญญีร่วมมือกันรับผิดชอบในผลของการทำงาน					
<b>ด้านการได้รับรางวัล</b> องค์การของพยาบาลวิสัญญี					
10. การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานในหน่วยงาน					
11. ผู้บังคับบัญชาแจ้งให้ทุกคนทราบเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาเลื่อนขั้นและเลื่อนตำแหน่งอย่างชัดเจน					
12. คำตอบแทนต่างๆที่พยาบาลวิสัญญีได้รับเหมาะสมกับภาระหน้าที่และผลการปฏิบัติงาน					
13. ระบบการให้รางวัลแก่ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีชัดเจน ยุติธรรมและเปิดเผย					
14. มีการประกาศเกียรติคุณ การให้รางวัล หรือเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานที่ดี พยาบาลวิสัญญีได้รับทราบอย่างทั่วถึง					
<b>ด้านความอบอุ่น</b> องค์การของพยาบาลวิสัญญี					
15. ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
16. มีความรัก สามัคคี และไว้วางใจซึ่งกันและกัน					
17. เมื่อพยาบาลวิสัญญีคนใดได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน จะได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี					
18. มีการพบปะสังสรรค์กันทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ					
19. เมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน จะมีการให้อภัยในข้อผิดพลาดของเพื่อนร่วมงานและพยายามให้กำลังใจแก่กัน					
<b>ด้านการสนับสนุนขององค์การ</b> องค์การของพยาบาลวิสัญญี					
20. พยาบาลวิสัญญีทุกคนพร้อมที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน					
21. พยาบาลวิสัญญีให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม					
22. ผู้บังคับบัญชาให้โอกาส สนับสนุน และส่งเสริมให้พยาบาลวิสัญญีปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี					

บรรยากาศองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
23. ให้ความพยาบาลวิสัญญีสำหรับการเตรียมการหรือวางแผนในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและองค์กร					
24. ได้รับความสะดวกในการขอใช้วัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงาน					
25. มีอุปกรณ์เพียงพอในการปฏิบัติงาน					
26. มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิสัญญี					
<b>ด้านเอกลักษณ์ขององค์กรและความจงรักภักดี องค์กรของพยาบาลวิสัญญี</b>					
27. มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้					
28. ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ					
29. มีความภาคภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าเป็นพยาบาลวิสัญญีในองค์กรนี้					
30. รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานนี้					
<b>ด้านความเสี่ยงในองค์กร องค์กรของพยาบาลวิสัญญี</b>					
31. มีความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อ และการได้รับอันตรายจากแก๊ส หรือยาต่างๆที่ใช้ระงับความรู้สึก					
32. มีการจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม					
33. มีการป้องกันปัญหาการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงาน ทั้งด้านจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย					
34. มีการร่วมมือกันในหน่วยงาน ในการกำหนดแนวทางป้องกันแก้ไขไม่ให้เกิดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน					
35. มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการความเสี่ยงร่วมกัน					

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐในเขต กรุงเทพมหานคร

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  $\checkmark$  ลงในช่องระดับความคิดเห็น ที่มีต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงาน ของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมากที่สุด  
 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมาก  
 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นปานกลาง  
 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อย  
 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านความมั่นคงในงาน</b> การทำงานเป็นพยาบาลวิสัญญี					
1. ได้รับสวัสดิการ การรักษาพยาบาลเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว					
2. มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน					
3. มีความมั่นคงต่อการดำรงชีวิต					
4. มีความพึงพอใจในงานจนไม่คิดเปลี่ยนไปทำงานอื่น					
<b>ด้านความเสมอภาค</b> การทำงานเป็นพยาบาลวิสัญญี					
5. ได้รับค่าตอบแทนเท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น					
6. ได้รับค่าตอบแทนพิเศษอื่นๆ เช่น ค่าล่วงเวลา สวัสดิการต่างๆ เท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในจำนวนชั่วโมงการทำงานที่เท่ากัน					
7. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ เท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น					
8. ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม					
<b>ด้านการพัฒนาคุณภาพของบุคคล</b> การทำงานเป็นพยาบาลวิสัญญี					
9. ได้รับการสอบถามความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง					

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
10. แนวทางในการพัฒนาสำหรับพยาบาลวิสัญญีขององค์กรมีความชัดเจน					
11. มีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ					
12. มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่					
13. ได้รับผลก่ด้นให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นดี (APN)					
ด้านความมีประชาธิปไตยในงาน การทำงานเป็นพยาบาลวิสัญญี					
14. มีโอกาสร่วมวางแผนหรือกำหนดขั้นตอนวิธีการทำงาน					
15. มีส่วนร่วมในการประเมินผลการบริหารของหน่วยงาน					
16. ความคิดเห็นของบุคลากรส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับหรือนำไปปฏิบัติ					

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพัชพลึง ใจก่อดี เกิดวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2519 ที่จังหวัดแพร่ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เมื่อปี พ.ศ. 2542 ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลวิสัญญีและได้รับประกาศนียบัตรเป็นพยาบาลวิสัญญีจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2547 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2548 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6ว. ปฏิบัติงานในหน่วยงานวิสัญญี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพัชพลิง ใจก่อดี เกิดวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2519 ที่จังหวัดแพร่ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เมื่อปี พ.ศ. 2542 ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลวิสัญญีและได้รับประกาศนียบัตรเป็นพยาบาลวิสัญญีจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2547 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2548 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6ว. ปฏิบัติงานในหน่วยงานวิสัญญี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย