

การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาล
ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นางประภาพร บุญเพิ่ม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2555

**A Comparison of Quality of Work Life of Professional Nurses between Advanced
Practice Nurses at Regional Hospitals and General Hospitals
on the Public Health Inspection**

Mrs. Prapaporn Boonperm



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2012

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาล
ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อและนามสกุล นางประภาพร บุญเพิ่ม

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- อาจารย์ที่ปรึกษา
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข
 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนี นามจันทร์
 3. รองศาสตราจารย์วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ค.วงมล วัตราคูญ์

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ควงมล วัตราคูญ์)

อารี ชิวเกษมสุข

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข)

รัชนี นามจันทร์

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนี นามจันทร์)

วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล)

สุจินต์ วิสวธีรานนท์

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

ค.ล

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาล
 ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และ
 โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางประภาพร บุญเพิ่ม รหัสนักศึกษา 2485100313 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร. อารี ชิวเกษมสุข
 (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชณี นามจันทร์ (3) รองศาสตราจารย์วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล **ปีการศึกษา** 2555

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 ของพยาบาลวิชาชีพ (2) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการ
 ผดุงครรภ์ และ (3) ศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญ
 เฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 237 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว และประชากรเป็นพยาบาล
 ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลดังกล่าว จำนวน 121 คน เครื่องมือ
 ที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และคุณภาพชีวิตการทำงาน แบบสอบถามผ่าน
 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค
 ได้เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบ
 ค่าเฉลี่ยสองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
 ($\bar{X} = 3.48$, $s = 0.44$) (2) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$, $s = 0.41$) (3) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มี
 คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกเป็นราย
 ด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของ
 บุคคล 2) การบูรณาการทางสังคมในหน่วยงาน และ 3) ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม แต่คุณภาพ
 ชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน 3 ด้านและอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
 2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และ 3) การทำงานกับชีวิตโดยรวมของบุคคล มีข้อเสนอแนะ
 จากผลการวิจัยครั้งนี้คือ ควรมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น และพยาบาล
 วิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ควรได้รับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการ
 ทำงานทั้ง 3 ด้านข้างต้นให้อยู่ในระดับสูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

คำสำคัญ คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์
 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

Thesis title: A Comparison of Quality of Work Life of Professional Nurses between Advanced Practice Nurses at Regional Hospitals and General Hospitals on the Public Health Inspection

Researcher: Mrs. Prapaporn Boonperm; ID: 2485100313; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Aree Cheevakasemsook, Assistant Professor; (2) Dr. Rachanee Namjuntra, Assistant Professor; (3) Wilai Kusolvisiskul, Associate Professor; **Academic year:** 2012

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the level of quality of work life of professional nurses at regional hospitals and general hospitals on public health inspection, (2) to investigate the level of quality of work life of advanced practice nurses, and (3) to compare of quality of work life of professional nurses to advanced practice nurses at regional hospitals and general hospitals on the public health inspection.

The sample comprised 237 professional nurses who worked at regional hospitals and general hospitals on the public health inspection and were selected by simple random sampling; and the population consisted of 121 advanced practice nurses from those hospitals. Questionnaires were used as research tools which comprised two sections: demographic data and the quality of work life of nurses. The questionnaires were tested for validity and reliability by Cronbach's alpha coefficient. The reliability of the second part was 0.94. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and independent t- test.

The results of the study were as follows. (1) Professional nurses rated the quality of work life at the moderate level ($\bar{x}=3.48$, $s = 0.44$). (2) Advanced practice nurses rated their quality of work life at the high level ($\bar{x}=3.57$, $s=0.41$). (3) Advanced practice nurses rated their quality of work life higher than professional nurses significantly at the level 0.05. There were three items differences consisting of 1) immediate opportunity to use and develop human capacities, 2) social integration in the work organization, and 3) constitutionalism in the work organization. However, other three items at the moderate level which had no significant differences included 1) adequate and fair compensation, 2) safe and health working condition, and 3) work and the total life space. The results of this study suggest to enhance quality of work life of professional nurses. Moreover, both of them should be improved those three itemized quality of life

Keywords: Quality of work life, Professional nurse, Advanced practice nurse, Regional hospital, General hospital

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชณี นามจันทรา และ รองศาสตราจารย์วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ผู้ให้ข้อคิดชี้แนะแนวทาง ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความสนใจ เอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และ ประสบการณ์ในการศึกษาค้นคว้าที่มีคุณค่ายิ่งจนประสบความสำเร็จได้ในที่สุดและขอกราบ ขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงกมล วัตราคูลย์ ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานสอบ วิทยานิพนธ์ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุก ท่านดังปรากฏชื่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาของแบบสอบถาม รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และสำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ห้องสมุดและบรรณารักษ์ของสถาบันการศึกษาต่างๆที่มีส่วนสนับสนุน เอกสารวิชาการ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองเครื่องมือ และ เก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้กำเนิด ให้ชีวิต สติปัญญา และสิ่งที่ดั่งามเสมอ ลูกๆ ที่เป็นที่รักคอยช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดจนหัวหน้างานและผู้ร่วมงานรวมทั้งเพื่อนๆ พี่ น้อง ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ เป็นกำลังใจ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแต่ทุก ท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมุติฐานการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ข้อเสนอแนะ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	10
ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ	17
ลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและ การผดุงครรภ์	22
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การรวบรวมข้อมูล	39
การวิเคราะห์ข้อมูล	40

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	41
ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและ การผดุงครรภ์	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	69
สรุปการวิจัย	69
อภิปรายผล	73
ข้อเสนอแนะ	74
บรรณานุกรม	76
ภาคผนวก	85
ก - รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	87
- หนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ	88
- เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	89
- หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูล	90
ข แบบสอบถาม	91
ค ตารางที่ 1 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ตารางที่ 2 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็น พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	99
ประวัติผู้วิจัย	106

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	42
ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของประสบการณ์การทำงานระหว่าง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและ การผดุงครรภ์.....	44
ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำแนก เป็นรายด้านและโดยรวม	45
ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำแนก เป็นรายด้านและรายข้อ.....	47
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการทดสอบค่าเฉลี่ยสอง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) จำแนกเป็นรายด้านและ โดยรวม.....	56
ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบระหว่างค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการ ผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยการ ทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) จำแนกเป็น รายด้านและโดยรวมจำแนกเป็นรายข้อ.....	58

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านสถานะสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม มีระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดน ในการดำเนินงานมีการแข่งขันเพื่อความอยู่รอด และความเป็นเลิศขององค์กร ทำให้องค์กรต่างๆ ต้องมีการปรับตัวและพัฒนาองค์กรเพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ในยุคของการแข่งขัน เช่นเดียวกับการบริการสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ สารสนเทศ เศรษฐกิจ และสังคม มีผลให้ความต้องการของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับโครงสร้างของประชากรและสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป มีผู้สูงอายุมากขึ้น ลักษณะความเจ็บป่วยเป็นลักษณะที่ซับซ้อนรุนแรงยากต่อการดูแลรักษา ผู้ใช้บริการมีความรู้ และ มีความคาดหวังมากขึ้น รวมทั้งมีความต้องการบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานตามสิทธิของผู้ใช้บริการ ด้วยเหตุนี้ องค์กรต่างๆ จึงมีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการปรับปรุงระบบบริการให้มีคุณภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพของบริการให้เป็นที่ไปตามมาตรฐานที่กำหนด การที่บุคลากรจะสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพได้นั้น ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2548)

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากรซึ่งจะส่งผลต่อบุคคลและประสิทธิภาพขององค์กร โดยการประเมินสถานะในลักษณะต่างๆ ของงานซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิตของบุคคลและความพอใจของคณาธิการกับการแก้ปัญหาและการตัดสินใจขององค์กร (ณัฐพันธ์ เจริญนันท 2547) ดังผลการศึกษาของศักดิ์สุริยา เสนาทิพย์ และ วุฒิพงษ์ คงทอง (2553) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การพัฒนางานและการเพิ่มผลผลิต รวมถึงการทำงานที่มีศักดิ์ศรี เหมาะสมกับเกียรติภูมิ และคุณค่าความเป็นมนุษย์ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โอภาส วิเศษ (2547) ที่ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นตัวบ่งชี้ว่า บุคคลนั้นได้ทำงานอย่างมีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม เมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกเป็นสุข พึงพอใจในการทำงาน เกิดขวัญและกำลังใจที่ดี จะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน จึงเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตการ

ทำงานเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญต่อการทำงานของบุคลากร (นันทพร บุญราคัมวดี และ คณะ 2551) เช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีบทบาทหน้าที่สำคัญยิ่งในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชน (ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ 2551)

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดของระบบบริการสุขภาพและมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ใช้บริการ ทั้งในด้านการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี ด้านการรักษาพยาบาลผู้ใช้บริการที่มีความเจ็บป่วยให้หายจากโรคที่เป็นอยู่ (ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ 2551) ดังนั้นคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพย่อมมีผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องได้รับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เพื่อให้สามารถเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้กับผู้อื่นหรือผู้ใช้บริการได้ แต่ในปัจจุบันพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนลาออกจากองค์การพยาบาลเพื่อประกอบอาชีพอย่างอื่นทำให้เกิดวิกฤตการขาดแคลนพยาบาล แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการรวมถึงสถาบันการศึกษานอกชนได้ร่วมกันผลิตบุคลากรพยาบาลได้ปีละ 6,910 คน (กฤษดา แสวงดี 2550) แต่ยังคงพบว่า ในปี 2550 พยาบาลวิชาชีพขาดแคลนอยู่มากกว่า 30,000 คน นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 2.4 ในปี 2542 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี 2548 (สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข 2550) ทำให้พยาบาลบางส่วนที่ยังคงอยู่ในระบบบริการสุขภาพต้องทำงานหนัก มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและคุณภาพบริการ หากไม่ได้รับการแก้ไขโดยด่วน ผลเสียจะตกอยู่ที่ประชาชนผู้ใช้บริการ รวมถึงสังคมและประเทศชาติได้ (ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ 2551)

ในระยะเวลา 5-10 ปีที่ผ่านมา ความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว มีภาวะเจ็บป่วยซับซ้อนมากขึ้น จึงมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถขยายขอบเขตการให้บริการสุขภาพขั้นสูง จึงได้มีความพยายามที่จะเพิ่มพูนประสิทธิภาพการบริการและพัฒนาผลลัพธ์การบริการทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพขั้นสูงเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และสนองตอบเป้าหมายหลักของระบบสุขภาพ (ฉวีวรรณ ชงชัย 2550) ส่งผลให้พยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทอย่างมากมายทั้งแนวกว้างและแนวลึก โดยต้องปรับตัวทั้งด้านความรู้ และการใช้ทรัพยากรให้เข้ากับสถานการณ์ของงานอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพมีขอบเขตของการตัดสินใจที่กว้างขวางและเป็นอิสระมากขึ้น (รัชนี ศุภจินทรรัตน์ 2546) พยาบาลที่ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความชำนาญเฉพาะทางพิเศษในการปฏิบัติงานหรือ “พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์” จึงมีขอบเขตหน้าที่และลักษณะการทำงานกว้างและลึกกว่าพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นสูง (Advanced practice nurse) มีวิวัฒนาการจากการที่รัฐบาลอเมริกันประสบปัญหาความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและมีปัญหาค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพที่สูงมาก โดยเริ่มมีการสอบเพื่อรับวุฒิบัตรรับรองเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในปี 1974 จึงได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สมจิต หนูเจริญกุล, ทศนา บุญทอง, วรณวิไล จันทราภา 2544) นอกจากนี้การปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีความแตกต่างจากการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป โดยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้สมรรถนะและทักษะเฉพาะทางเชิงลึกมากกว่าพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ใช้บริการ อย่างไรก็ตาม พยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่างต้องมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมทำให้เกิดความชำนาญและทักษะของวิชาชีพมากขึ้นเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพตามขอบเขตหน้าที่ที่ขยายมากขึ้นได้ บทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 ระดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพเท่านั้นและผลการศึกษา? ส่วนใหญ่ในระยะ 20 ปีที่ผ่านมา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ศิริกุล จันทรพุ่ม 2543, จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543, นิชดา สุขเจริญ 2545, ภัทรา เฝือกพันธ์ 2546) ตัวอย่างเช่น รัตนา รองทองกุล (2543) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.34) และชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน of บุคลากรสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานทั้งของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขทั้งภายในและภายนอกประเทศนับเป็นเรื่องสำคัญที่สุดประการหนึ่ง ที่ควรได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลให้ดีขึ้นต่อไป ซึ่งจะส่งผลดีต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพให้กับผู้ใช้บริการ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะเป็นเรื่องสำคัญที่น่าสนใจศึกษาแต่ในหลายโรงพยาบาลก็ยังไม่

ไม่มีการศึกษาอย่างชัดเจนว่าเป็นอย่างไร โดยเฉพาะในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในประเทศไทยจัดเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่ให้บริการผู้ป่วยในระดับตติยภูมิ ตามปกติโรงพยาบาลเหล่านี้ไม่สามารถจำกัดจำนวนการรับผู้ป่วยได้ พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องทำงานหนักและมีภาระงานมากเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษามากกว่าจำนวนเตียงที่มีไว้รับผู้ป่วยจริง จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ปี 2548-2550 มีพยาบาลลาออก 841 คน (อรทิพา ส่องศิริ 2551) ทำให้พยาบาลบางหน่วยงานต้องทำงานหนักมาก ต้องทำงานวันละ 8- 16 ชั่วโมง เนื่องจากต้องขึ้นเวร 2 เหวในวันเดียวกัน ปริมาณภาระงานมาก แต่จำนวนพยาบาลไม่เพียงพอที่จะให้บริการผู้ใช้บริการที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์แม้จะทำงานเชิงลึกกว่าพยาบาลวิชาชีพ แต่ก็มีแนวโน้มว่าจะต้องทำงานที่หนักมากเช่นกัน (อิชชา สุวรรณกุล 2547) การที่มีบุคลากรไม่เพียงพอส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรและอาจกลายเป็นปัญหาความเครียดได้ มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุจากความเหนื่อยล้า งานหนัก งานมาก (อนวัฒน์ ศุภชุติกุล 2546) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

โดยสรุป คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญกับการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งจากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่จะมีการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ แต่ไม่พบว่ามีการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพกับ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. ขอบเขตการวิจัย

3.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 270 คน เปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 172 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 30 ตุลาคม 2553 รวมระยะเวลา 6 เดือน

3.2 ตัวแปรที่ศึกษาคือ

3.2.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของวอลตัน (Walton 1973) เนื่องจากแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตันมีองค์ประกอบครอบคลุมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลทั้ง 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสใน

การใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน การทำงานกับชีวิตโดยรวม และความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม

5. สมมุติฐานการวิจัย

ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีความแตกต่างกัน

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการดำเนินชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการตอบสนองความต้องการจากการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน มีความสมดุลของชีวิตส่วนตัวของตนเอง มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการทำงานนั้นๆ โดยส่งผลต่อการมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคล สามารถวัดได้โดยใช้แบบประเมินตามแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton , 1973) ซึ่งได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลไว้ดังนี้

6.1.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง สิ่งที่บุคลากรได้รับจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงินเดือน รางวัล และค่าตอบแทนต่างๆ อย่างยุติธรรม มีความสัมพันธ์กับความสามารถและศักยภาพที่มี

6.1.2 สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and health working condition) หมายถึง สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานซึ่งไม่มีอันตรายและเอื้ออำนวยต่อการทำงานโดยมีสิ่งแวดล้อมที่ดีด้านกายภาพ สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและได้รับอันตรายน้อยที่สุด รวมทั้งมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เป็นมาตรฐาน

6.1.3 โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึง การที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีความอิสระในการทำงาน มีการใช้ทักษะที่หลากหลาย และได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะในงานที่ทำ

6.1.4 โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Future opportunity for continued growth and security) หมายถึง การที่มีโอกาสก้าวหน้าในงาน โดยได้รับการปรับตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น และมีความมั่นคงด้านการงานและรายได้

6.1.5 การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน (Social integration in the work organization) หมายถึง การที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานโดยไม่มีอคติ และได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน

6.1.6 สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน (Constitutional in the work organization) หมายถึง การได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลและมีความเสมอภาคในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ

6.1.7 การทำงานและชีวิตโดยรวม (Work and the total life space) หมายถึง การที่มีการจัดเวลาในการทำงานของตนเองให้มีความสมดุลกับชีวิตส่วนตัว โดยมีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในครอบครัว ในชีวิตส่วนตัว และในสังคมอย่างเหมาะสมและสมดุลกับการทำงาน

6.1.8 ความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม (The social relevance of work life) หมายถึง การที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่รับผิดชอบต่อสังคมซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรับรู้ถึงคุณค่าของงานและอาชีพของตนเองที่มีต่อสังคม

6.2 พยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurse or Registered Nurse) หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติสภาการพยาบาล พ.ศ.2528 ที่ได้สอบขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล

5.3 พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Advance Practice Nurse) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท มีความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาล ได้สอบขึ้นทะเบียน และได้รับอนุมัติบัตรเป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและผดุงครรภ์โดยผ่านการสอบตามคุณสมบัติที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้

6.4 โรงพยาบาลศูนย์ (Central hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพระดับที่ยุงยากและซับซ้อน โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านต่างๆ และมีแพทย์เฉพาะทาง ทุกสาขาตามที่กระทรวงกำหนด มีเตียงสำหรับรับผู้ป่วยไว้ให้การดูแลรักษาพยาบาลมากกว่า 500 เตียงขึ้นไป

6.5 โรงพยาบาลทั่วไป (General hospital) หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาในระดับทุติยภูมิในระดับจังหวัดหรือ

อำเภอที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงสำหรับรับผู้ป่วยไว้ให้การดูแลรักษาพยาบาลตั้งแต่ 200-500 เตียง ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ต้องปฏิบัติงาน โดยผู้เชี่ยวชาญและแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักที่สำคัญ

7. ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารควรตระหนักถึงการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทั้งคนและงาน ในองค์กร และพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้าทัดเทียมวิชาชีพอื่นๆ ต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดคุณภาพชีวิต โดยศึกษาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ และจะนำเสนอเนื้อหาเป็นลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

- 1.1. ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
- 1.2. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
- 1.3. ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.1 ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป
- 2.2 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปในแผนกผู้ป่วยใน และผู้ป่วยวิกฤต

3. ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 3.1 คุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.2 ลักษณะงานพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.3 บทบาทหน้าที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- 4.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 4.2 การให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 4.3 ภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

แนวคิดการทำงานที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน เกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายประการ ซึ่งวอลตัน (Walton 1973) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นลักษณะการทำงาน ที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลและสังคม คือการมีรายได้และประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีและปลอดภัย มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในงาน บุคลากรมีสิทธิเสรีภาพและมีความสุขในการดำรงชีวิต ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน และตั้งใจทำงานเพื่อให้ได้บรรลุจุดหมายขององค์กร ดังนั้นองค์กรต่างๆควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะองค์กรพยาบาลซึ่งบุคลากรพยาบาลมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ใช้บริการ พยาบาลจะให้บริการที่ดีมีคุณภาพได้ พยาบาลผู้นั้นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2546) ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ โดยอับราฮัม มาสโลว์ ได้ศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์และพบว่า ความปรารถนาของมนุษย์ติดตัวมาแต่กำเนิด และมีลำดับขั้นความต้องการตามลำดับ ซึ่งถ้าความต้องการขั้นต้นได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะพัฒนาการไปสู่ขั้นต่อไป ซึ่งในลำดับขั้นของการพัฒนาที่สูงขึ้น บุคคลจะอาศัยสิ่งแวดล้อมหรือบุคคลอื่นน้อยลง แต่จะมีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ไปสู่การเรียนรู้โดยวิธีรับรู้ด้วยตนเอง เป็นการเรียนรู้โดยความสมัครใจ มีความสามารถเข้าใจตนเอง ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างราบรื่น และประสบความสำเร็จ ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้ดี

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนางานและการเพิ่มผลผลิตจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานในองค์กร (Casio 1992) คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก คือทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเอง ให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร และรู้สึกรักการทำงานทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดีมีความปลอดภัย ช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ คุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีความสำคัญ (อุษา แก้วอำภา และ ยุพิน อังสุโรจน์ 2546) ดังนั้นองค์กรที่ดีมีคุณภาพต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Sparrow และ Hiltrop 1994)

คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก คือทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเอง ให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร ช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ (Hickman และ Suttle อ้างถึงใน ทิพวรรณ 2542)

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนางานและการเพิ่มผลผลิตจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานในองค์กร (Casio 1992) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนาคุณภาพของงานให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้นองค์กรที่ดีมีคุณภาพต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Sparrow และ Hiltrop 1994)

1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคลอย่างมีคุณภาพมนุษย์จึงได้แสวงหาวิถีทางที่จะทำให้ตนเองได้มาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี (สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุลและคณะ, 2540) ซึ่ง ชาน (Zhan ,1992) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลอันเป็นผลมาจากพื้นฐานการดำรงชีวิตจากปัจจัยด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจและสุขภาพส่งผลทำให้บุคคลเกิดกระบวนการรับรู้ถึงคุณภาพ

วอลตัน (Walton 1973) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่าเป็นคุณลักษณะที่จะส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีของบุคคลตามการยอมรับของสังคม ซึ่งต้องประกอบไปด้วยค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สำหรับการดำรงชีวิตอยู่ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล โอกาส ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การบูรณาการทางสังคมในหน่วยงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

แฮคแมน และ ซัทเทิล (Hackman and Suttle 1977) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อการทำงานในองค์กร ที่มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในความต้องการที่สำคัญและจำเป็นส่วนบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลมีประสบการณ์และความต้องการแตกต่างกัน สามารถประเมินโดยการวัดความต้องการที่สำคัญและความพึงพอใจได้จาก อิทธิพลที่มีลักษณะความสำคัญที่จำเป็นสำหรับบุคคล และความพึงพอใจหรือหมกมุ่นใจในสิ่งที่ต้องการ

น็อกซ์ (Nox 1992) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงในองค์การประกอบด้วย การบริหารจัดการที่ชัดเจนในช่วงที่มีการเปลี่ยนผ่าน การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน การได้รับความรู้หรือข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบทบาทใหม่ ค่าตอบแทนที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากการที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้น รวมทั้งความมั่นคงในงาน การได้รับการยอมรับ และรางวัล

คาสซิโอ (Cascio 1995) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 ด้าน ดังนี้ ด้านแรกเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์การ ได้แก่ การสนับสนุนด้านนโยบาย ความเป็นประชาธิปไตย ส่วนอีกด้านหนึ่งเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงในงาน ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม ความภาคภูมิใจ รวมถึงการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมงาน มีโอกาสเจริญก้าวหน้า ลดความขัดแย้ง การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน

แฮร์รี (Harri 1995) อธิบายถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน 7 ด้าน ได้แก่ ด้านความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงาน การสนับสนุนในที่ทำงาน ภาระงานที่เหมาะสม บรรยากาศที่ดีในที่ทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน ความรู้สึกไม่เครียดจากการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว

กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง ความรู้สึกถึงความเป็นเลิศ หรือการมีความสุขในการทำงาน ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันกับงาน และแนวโน้มในการคงอยู่ในงาน

ดร.ศรั ศรียศธำรง (2542) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ สามารถกระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยงานบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์การโดยรวม

นลินี พงษ์ชวล (2543) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการดำรงชีวิตในองค์การได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้งานประสบผลสำเร็จ และผลผลิตของงานมีคุณภาพ

ถวิล ชำคง (2550) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึงความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัวของบุคคลที่มีผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต ตอบสนองความต้องการปัจจัยพื้นฐานของบุคคล และส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล

จากความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัวเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีตามการยอมรับของสังคมเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและงานที่ทำ

มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ได้ทำงานที่ได้อย่างมีความสุขมีผลให้ตั้งใจทำงาน และทำให้ผลงานดี มีคุณภาพ

1.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญยิ่งต่อบุคคล เนื่องจากคุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลเกิดความต้องการทำงาน ซึ่งนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การมีคุณภาพชีวิตการทำงานช่วยทำให้งานเหมาะสมกับคนมากขึ้น (Harri 1995) โดยกระตุ้นให้คนพัฒนาทักษะในการทำงานตอบสนองความต้องการขั้นสูงของบุคคลและตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางสังคม ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Arnold 1986) เกิดความรู้สึกผูกพันกับงาน โดยเห็นว่าการนั้นสำคัญและมีคุณค่ามีความภาคภูมิใจในงาน มีความพร้อมและกระตือรือร้นในการทำงาน (Lodahl & Kejner 1965)

1.3 ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดในการทำงานที่งานและชีวิตจะเกี่ยวข้องผสมผสานกันอย่างกลมกลืนจากการทบทวนแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton 1973) พบว่าได้ กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลไว้ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (adequate and fair compensation)

ค่าตอบแทนที่เพียงพอ หมายถึง รายได้ที่บุคคลได้รับจากการปฏิบัติงานได้แก่ เงินเดือน รางวัล และค่าตอบแทนในรูปแบบต่างๆ ซึ่งมีความสำคัญในการดำรงชีวิต การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน แต่ไม่มีมาตรฐานสำหรับการประเมินความพอเพียงและความยุติธรรมในการตัดสินความมากน้อยของค่าตอบแทนนอกจากการประเมินผลของการปฏิบัติงานจะกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องเช่น การอบรม ความรับผิดชอบในงานสภาพการทำงานที่เป็นอันตราย เป็นต้น โดยการสนับสนุนให้มีการฝึกทักษะความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกันมีมาตรฐานค่าตอบแทนที่ยุติธรรม มีความสัมพันธ์กับความสามารถและเงินเดือนที่ได้รับดังนี้

1.1 ความเพียงพอ หมายถึงค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานนั้นเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคมหรือตามมาตรฐานของบุคคล

1.2 ความยุติธรรม ประเมินจากความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนจากงานหลักและค่าตอบแทนที่ได้รับกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and health working condition) หมายถึง สภาพสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานทางกายภาพที่ดีเช่น

2.1 สภาพแวดล้อมของการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ

2.2 การกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เป็นมาตรฐาน และชั่วโมงที่นอกเหนือจาก ชั่วโมงการทำงาน มีค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นจากเงินเดือนที่กำหนดไว้

2.3 มีการกำหนดเกณฑ์อายุในการทำงานที่อาจเกิดเป็นอันตรายและให้สวัสดิการกับบุคคลที่ปฏิบัติงาน

2.4 ในอนาคตจะมีการกำหนดมาตรฐานบังคับเพื่อผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมสิ่งรบกวนจากเสียง กลิ่น และแสงสว่างที่ไม่เพียงพอ หรือสิ่งที่น่ารำคาญใจ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานและมีสถานที่สำหรับการผ่อนคลายอารมณ์ในที่ทำงาน

2.5 การออกกฎหมายการทำงานของสหภาพแรงงานและความสนใจของผู้ปฏิบัติจะทำให้มาตรฐานของสภาพการทำงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึง การที่บุคลากรหรือผู้ปฏิบัติได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในงานเนื่องจากการปฏิบัติอุตสาหกรรมทำให้มีการปรับเปลี่ยนการทำงานมีการแบ่งแยกงานออกเป็นส่วนๆซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกันทำให้การควบคุมการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ยิ่งงานแตกต่างกันมากเท่าไรหน่วยงานยิ่งต้องพิจารณาความรู้และทักษะของบุคลากรมากขึ้น รวมทั้งบุคลากรก็ต้องใช้ความรู้และทักษะเหล่านั้นในการทำงาน และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องดังต่อไปนี้

3.1 **มีความเป็นอิสระในการทำงาน (Autonomy)** เช่น งานที่มีอิสระและสามารถควบคุมงานด้วยตนเอง

3.2 **มีทักษะที่หลากหลาย (Multiple skills)** หมายถึง งานที่ช่วยให้ใช้ความรู้ ทักษะและความสามารถกว้างขวาง ชำนาญมากกว่าการใช้ทักษะที่จำกัดซ้ำๆ

3.3 **ข้อมูลและทัศนวิสัย (Information and perspective)** หมายถึง ข้อมูลที่มีคุณค่าเกี่ยวกับกระบวนการทำงานและผลของการทำงานต่อตนเอง สามารถชื่นชมผลงานของตนเอง

3.4 **งานโดยรวมของบุคลากร (Whole tasks)** หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานทั้งหมดได้หรือสามารถทำได้เป็นบางส่วน

3.5 **การวางแผน (Planning)** เช่นงานที่ทำการวางแผนและการปฏิบัติกิจกรรมตามแผน

4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (future opportunity for continued growth and security) หมายถึง การที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานโดยได้รับการปรับตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้นและมีความมั่นคงด้านอาชีพการงานและรายได้ ลักษณะของความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานได้แก่

4.1 การพัฒนา (Development) หมายถึง สิ่งที่ได้รับมอบหมายหรือการดำเนินการ หลังสำเร็จการศึกษา/การอบรมให้มีการคงไว้ มีการขยายความสามารถและเป็นผู้นำ

4.2 โอกาสในการใช้สติปัญญา (Prospective application) หมายถึง ความคาดหวังที่จะได้รับการเตรียมความรู้ใหม่และการใช้ทักษะ ความเชี่ยวชาญในการทำงานในอนาคต

4.3 โอกาสความก้าวหน้า (Advancement opportunities) หมายถึง การได้รับโอกาสจากการทำงานที่ประสบความสำเร็จและก้าวหน้าในงานหรือในองค์กรจนเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน และบุคคลในครอบครัว

4.4 มีความมั่นคง (Security) ได้แก่มีความมั่นคงในการจ้างงานหรือรายได้ที่ได้รับจากการทำงาน

5. การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน (social integration in the work organization) หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน การทำงานร่วมกันการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและการพัฒนาความสามารถของบุคคล การติดตามผลความก้าวหน้าของวิชาชีพในเครือข่ายสังคมหรือองค์กร เป็นมิติหนึ่งที่มีความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีความพึงพอใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งเกิดจากบรรยากาศในสถานที่ทำงานประกอบด้วย

5.1 การปราศจากอคติ (Freedom from prejudice) เป็นการยอมรับในการทำงานความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงานแต่ละคนว่ามีลักษณะเฉพาะ มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และศักยภาพในการทำงานโดยปราศจากการกีดกันทางเชื้อชาติ เพศ ศาสนา และชาติกำเนิด หรือวิถีชีวิตและลักษณะทางกายภาพ

5.2 ความเสมอภาคเท่าเทียมกันในสังคม (Egalitarianism) ไม่มีการแบ่งชนชั้นหรือสถานะในการทำงาน

5.3 การปรับเปลี่ยนหน้าที่การงาน (Mobility) เป็นการที่บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในการทำงานในระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม

5.4 การสนับสนุนจากกลุ่ม (Supportive primary group) หมายถึงการทำงานในกลุ่มที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุนทั้งทางด้านสังคม อารมณ์ และยอมรับในความเป็นบุคคลของแต่ละคน

5.5 สังคม/ ชุมชน (Community) หมายถึง ความรู้สึกเป็นชุมชนในหน่วยงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกที่มีมากกว่าการทำงานเป็นกลุ่ม

5.6 การเปิดเผยระหว่างบุคคล (Interpersonal openness) หมายถึงแนวทางที่สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น

6. **สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน (constitutionalism in the work organization)** หมายถึง การที่บุคคลหรือสมาชิกที่ทำงานในองค์กรได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลซึ่งกันและกัน มีความเสมอภาคในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบรวมถึงให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน ซึ่งในการบริหารองค์กรควรเคารพสิทธิส่วนบุคคล การเรียกร้องต้องมีความเสมอภาค และมีการกระจายการให้รางวัลด้วยความยุติธรรม มีเกณฑ์กำหนดตามธรรมเนียมในองค์กร ใช้เป็นแนวทางในการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น โดยพิจารณาได้ดังนี้

6.1 **ความเป็นส่วนตัว (Privacy)** เป็นสิทธิเกี่ยวกับตัวของบุคคล เช่น ผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานก็ได้

6.2 **การมีอิสระในการพูด (Free speech)** คือการมีสิทธิที่จะพูดคัดค้านไม่เห็นด้วยกับผู้บังคับบัญชา โดยปราศจากความกลัวว่าจะถูกกลั่นแกล้ง

6.3 **ความเสมอภาค (Equity)** คือ การมีสิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องค่าชดเชยค่าแรงงานการให้รางวัลและความมั่นคงในงาน

6.4 **กระบวนการที่ถูกต้อง (Due process)** เป็นเรื่องเกี่ยวกับกฎหมายในเรื่องของโอกาสที่จะได้รับความเสมอภาคในงาน ความเป็นส่วนตัว รวมถึงวิธีการและการเข้าถึงการเรียกร้องสิทธิ

7. **การทำงานและชีวิตโดยรวม (work and the total life space)** หมายถึง ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัวโดยประสบการณ์การทำงานของบุคคลที่มีผลลัพธ์ทั้งทางบวก และทางลบต่อการดำเนินชีวิต เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างงาน และช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิตที่ดีที่สุด คือ ต้องมีความสมดุลกัน หลักการของความสมดุลในงานพบว่า ในการทำงานต้องมีการกำหนดแผนงานไว้ล่วงหน้า ลักษณะงานที่ต้องเป็นงานที่ตนเองต้องการทำ ระยะเวลาการเดินทางไปทำงานไม่ทำให้มีเวลาอยู่กับครอบครัวสั้นลงและมีความสมดุลในด้านความก้าวหน้าและการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานควรคำนึงคือความสมดุลระหว่างงาน บทบาทในครอบครัวชีวิตส่วนตัวและกิจกรรมอื่นๆ ในสังคม ต้องแบ่งเวลาให้เหมาะสมอาจมีเวลาว่างในการทำงานอดิเรกและการออกกำลังกาย

8. **ความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม (the social relevance of work life)** หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมนอกเหนือจากการทำงานโดยกิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงาน และอาชีพของผู้ปฏิบัติ การดำเนินการขององค์กรในบทบาทที่แสดงการ

ตอบสนองต่อสังคมเช่น การที่ผู้ปฏิบัติสังเกตเห็นว่าองค์การของตนต้องมีความรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์ การกำจัดของเสีย เทคนิคการตลาด และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมือง

โดยสรุปคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานในหน่วยงานเช่นเดียวกับวิชาชีพพยาบาลจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้ คือ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงาน องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับบุคคล องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ กระบวนการทำงานมีมาตรฐานและมีคุณภาพภาระงาน ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม องค์ประกอบเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงาน การติดต่อสื่อสารบรรยากาศในการทำงาน องค์ประกอบเกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ โอกาสในการพัฒนาและใช้ความสามารถ โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคง การบูรณาการทางสังคมในองค์การ สิทธิในการปฏิบัติงานในองค์การการงานและจังหวะชีวิตโดยรวม และการอยู่ร่วมกันในสังคม

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการที่เจ็บป่วยให้บรรเทาความเจ็บป่วยได้รับความสุขสบายและปลอดภัยที่สุด ช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมหรือสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ผู้ปฏิบัติจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะขอกล่าวถึงบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลต่อไป

2. ลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทเป็นผู้ช่วยดำรงเสถียรภาพและความมั่นคงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ใช้บริการให้มากที่สุด โดยที่พยาบาลเป็นผู้จัดการเกี่ยวกับการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม อย่างใกล้ชิด มีการประเมินภาวะสุขภาพอนามัย วินิจฉัยปัญหาสุขภาพ รวบรวมข้อมูล ประเมินสภาพ และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ หรือ แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยมีการวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามแผนที่กำหนดไว้และมีการประเมินผลการพยาบาลเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (สมจิต วงศ์สุวรรณศิริ 2554) ดังที่จะได้กล่าวถึงลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

1. ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

หน้าที่รับผิดชอบหลักที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ มี 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข: 2545)

1.1 ด้านการบริหาร มีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการรักษาพยาบาลการดูแลภายในหอผู้ป่วยโดยการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งหน้าที่การปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม สมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อร่วมวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์ และ สิ่งแวดล้อม มีการนิเทศงานของสมาชิกในทีมการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ร่วมประเมินการให้บริการพยาบาลและ ควบคุมคุณภาพ ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

1.2 ด้านบริการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ พยาบาลประจำการเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ให้การพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ ขึ้นพื้นฐาน และ ขึ้นสูง แก่ผู้ให้บริการในหอผู้ป่วย ใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาล แบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานการพยาบาล ให้ความร่วมมือแก่ทีมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงขอคำปรึกษา และขอความช่วยเหลือ ตามความจำเป็น จากบุคลากร ในทีมสุขภาพ เพื่อการดูแลผู้ให้บริการ อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการสร้าง และส่งเสริมการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ ให้ความร่วมมือกับอาจารย์ และนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย หรือเป็นผู้ศึกษาวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2. บทบาทหน้าที่ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน

กองการพยาบาลได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหาร ด้านบริการ และ ด้านวิชาการ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

2.1 ด้านการบริหาร

2.1.1 รับผิดชอบในการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน

2.1.2 เป็นผู้นำทีมการพยาบาล และสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมอย่างเหมาะสม

2.1.3 บริหารจัดการ และจัดสรรบุคลากร ทางการพยาบาลในภาวะขาดแคลนตามความเหมาะสมกับปริมาณความยุ่งยากและซับซ้อนของการบริการ

2.1.4 วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรค ที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม เช่น วิเคราะห์ความต้องการการพยาบาล ประเภทผู้ป่วย เพื่อวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยและนิเทศงาน

2.1.5 ร่วมวางแผนการบริหารจัดการ เกี่ยวกับ แผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาระบบบริการในหน่วยงาน แผนวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์สารน้ำ ผ้าและเครื่องนอน

แผนงบประมาณประจำปี แผนพัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนพัฒนางานประจำปี แผนปฐมนิเทศและแผนการสอนสุขศึกษา

2.1.6 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย / กิจกรรมของกลุ่มการพยาบาล

2.1.7 ประเมินผลการทำงานภายในหน่วยงาน และให้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

2.1.8 ร่วมประชุมปรึกษาหารือ กับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.1.9 นิเทศการปฏิบัติหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา เสนอกลยุทธ์การจูงใจในการปฏิบัติงานให้คำแนะนำด้านเทคนิคบริการและการตัดสินใจแก้ปัญหาอื่นๆ และควบคุมดูแลให้ปฏิบัติงานอยู่ในระเบียบวินัย

2.1.10 ดูแลตรวจสอบความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการกำจัดสิ่งปฏิกูลเพื่อความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน และเป็น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2.1.11 ร่วมจัดหา ควบคุม กำกับ มอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบดูแล บำรุงรักษา เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ยา สารน้ำ เสื้อผ้า และเครื่องนอนให้เพียงพอแก่การปฏิบัติงาน

2.1.12 ช่วยรวบรวมสถิติผู้ป่วย เวชระเบียน รายงานต่างๆ ของหอผู้ป่วย ประจำเดือน / ปี

2.1.13 ช่วยส่งเสริมขวัญและกำลังใจ แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ดูแลจัดหา จัดทำสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่

2.1.14 ร่วมพิจารณาความคิดเห็นความชอบ ของเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาใน หน่วยงาน

2.1.15 ประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.16 ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจต่างๆ ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2 ด้านบริการ

2.2.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาล ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินภาวะสุขภาพให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล และ จำแนกความรุนแรงของผู้ใช้บริการตามเกณฑ์หรือมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ให้บริการ กำหนดแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับ พยาธิสภาพ

ความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ และปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

2.2.2 ให้ความช่วยเหลือ ผู้ใช้บริการเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และช่วยชีวิตผู้บริการอย่างถูกต้อง ฉับไว และมีประสิทธิภาพ

2.2.3 เตรียมสภาพผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้บริการ ขณะดำเนินการ และควบคุมเครื่องมือพิเศษโดยเฉพาะ หรือใช้าระวังความรู้สึกลตามแผนการรักษา

2.2.4 มีส่วนร่วมในการประชุม ประชุมหรือตรวจเยี่ยมผู้บริการกับทีมสุขภาพ

2.2.5 นำแผนการรักษาพยาบาล ไปปฏิบัติตลอดจน เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้บริการทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ และแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที

2.2.6 คาดการณ์ความต้องการดูแลผู้บริการ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพ ลดความวิตกกังวล ของผู้บริการ ฟื้นฟูสภาพให้กลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

2.2.7 วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ในผู้บริการทั่วไป และผู้มีปัญหาสุขภาพเพื่อให้ได้รับการดูแล และฟื้นฟู สภาพ อย่างต่อเนื่อง

2.2.8 เป็นสื่อกลางในการติดต่อ ระหว่างผู้บริการ ทีมสุขภาพ และ แพทย์รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.9 ประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาล และผลการวิจัยมาใช้ในการบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการ

2.2.10 มีส่วนร่วมในการ สร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐาน ในการประเมินคุณภาพ และผลลัพธ์ ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ

2.2.11 มีส่วนร่วมในการ ควบคุมมาตรฐาน งานพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ ด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล กำหนดมาตรฐาน และ จัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2.12 สอน/แนะนำ ให้คำปรึกษาผู้บริการเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตัวของผู้บริการแต่ละรายให้สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับพยาธิสภาพของโรคขณะที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

2.2.13 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติ ครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดูแลตนเองได้ตลอดจนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อสามารถกลับไป

ดูแลตนเอง ต่อเนื่องที่บ้าน โดยใช้รูปแบบการจัดบริการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและญาติ

2.2.14 เป็นหัวหน้าทีมให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามอาการและอาการแสดง ของโรคของผู้ใช้บริการแต่ละคน โดยยึดหลักการพยาบาลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย และ ประหยัด

2.2.15 ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบ ช่วยแก้ไขปัญหาเพื่อรักษาคุณภาพของบริการพยาบาล

2.2.16 บันทึกอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย ผลความก้าวหน้าของการตรวจพิเศษและการรักษาพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการรักษาและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

2.2.17 ควบคุมตรวจสอบการบันทึก และลงรายงานการพยาบาลให้เป็นไปอย่างถูกต้องชัดเจน ได้ใจความ รวมทั้งติดตามสนับสนุนและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการถึงผู้ใช้บริการอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2.2.18 ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ในหอผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

2.2.19 จัดสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย และป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ทำให้ญาติและผู้ป่วยอบอุ่นใจ คลายความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือในการพยาบาล

2.2.20 จัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด รวมทั้งฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม ตามสภาพผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

2.2.21 เป็นแบบอย่างที่ดี ในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2.2.22 ปรับปรุงแนวทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

2.3 ด้านวิชาการ

2.3.1 ร่วมพัฒนางานวิชาการภายในหอผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่โดย

1) ร่วมประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
2) ร่วมจัดหาเอกสารต่างๆ ตำรา และคู่มือปฏิบัติการพยาบาล
3) ร่วมจัดทำเอกสาร คู่มือการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้พิเศษของหอผู้ป่วย

4) ร่วมอบรมฟื้นฟูวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในรูปแบบต่างๆ เช่น จัดเสริม ความรู้การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

5) ร่วมมือในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานบริหาร และงานบริการแก่ผู้ป่วย

6) ร่วมวิเคราะห์ศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานในหอผู้ป่วยให้มี ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2.3.2 **สอนและเป็นพี่เลี้ยงแก่นักศึกษาพยาบาล** และ พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ด้านวิชาการ เทคนิคการบริการ การใช้เครื่องมือพิเศษ และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.3.3 **มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ** ปรัชญาทางการพยาบาล และเป็นวิทยากรในการจัดอบรม

2.3.4 **เป็นผู้นำในกิจกรรมทางวิชาการ**เกี่ยวกับ การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล การประชุมวิชาการในหน่วยงาน

2.3.5 **ร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน**วิชาการพยาบาลในหน่วยงาน

2.3.6 **ร่วมกำหนดมาตรฐานการพยาบาล**เฉพาะสาขา เฉพาะโรค กลุ่มอาการ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าขอบเขตหน้าที่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพครอบคลุมสมรรถนะมุ่งเน้นกระบวนการพยาบาลซึ่งในระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาความรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลหรือให้การพยาบาลกับผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้นทำให้มีการเตรียมพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้นเป็นการเพิ่มสมรรถนะขยายขอบเขตการทำงานพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการระบบการพยาบาลที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น (อุดมลักษณ์ สงวนศิริธรรม 2550:36) ซึ่งมีลักษณะงานและบทบาทหน้าที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปดังนี้

3. บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้นความรู้ในการพยาบาลพื้นฐานที่มีอยู่ไม่เพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะโรค พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจึงมีการเตรียมพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (อุดมลักษณ์ สงวนศิริธรรม 2550:36) ซึ่งมีความแตกต่างจากหลักสูตรบัณฑิตศึกษาทางการพยาบาล โดยมุ่งเน้นการฝึกอบรมให้พยาบาลมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานในคลินิก สามารถผสมผสานความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลให้เข้ากับความรู้ทางทฤษฎีโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จากการวิจัยโดยมีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังนี้

3.1 คุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สมจิต หนูเจริญกุล 2550)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องดูแลสุขภาพของประชาชน จำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้และศักยภาพของผู้ปฏิบัติเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อัมภา ศรารักษ์ 2542) จึงได้มีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังนี้

1. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528
2. สำเร็จการศึกษาอย่างน้อยปริญญาโททางการพยาบาลสาขานั้นๆ ไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีผลงานวิชาการในงานที่ปฏิบัติอยู่
3. ได้รับวุฒิบัตรที่แสดงถึงการมีความรู้ความชำนาญในสาขานั้นจากสภาการพยาบาล โดยผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล

3.2 ลักษณะงานพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาด้านสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน ในสถานที่และบริบทที่ต่างกัน ซึ่งผู้ใช้บริการที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ต้องการการดูแลจากพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ โดย ต้องใช้ความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นทั้งในด้านกว้างและลึก ในสาขาที่เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ การปฏิบัติการพยาบาลต้องมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจได้โดยอิสระ รวมทั้งมีการสนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษา ค้นคว้า และแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ (สมจิต หนูเจริญกุล 2547) โดยมีการกำหนดกลไกการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไว้ ดังนี้

1. มีอิสระในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย สามารถกำหนดการจัดกิจกรรม เวลาทำงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเห็นสมควร
2. มีเครือข่ายการทำงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง เครือข่ายที่ปรึกษา และเครือข่ายเพื่อนร่วมงาน

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การพัฒนามาบทของการเป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องอาศัยการจัดระบบบริการพยาบาล กำหนดนโยบาย และวางแผนการพัฒนาคณากร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาและความต้องการซับซ้อน รวมทั้งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
2. สามารถบริหารจัดการ ในเรื่องการประสานงานกับแหล่งประโยชน์ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลแบบองค์รวม
3. สามารถวางแผน ให้ความรู้ และดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความรู้ แก่ผู้ใช้บริการ และครอบครัว รวมทั้งสามารถสอนพยาบาล และร่วมมือในการสอนนักศึกษาสาขาต่างๆ ได้
4. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพ
5. มีความสามารถในการทำวิจัย ร่วมงานวิจัย รวมทั้งประยุกต์ผลการวิจัยเพื่อใช้ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล
6. มีคุณธรรม จริยธรรมที่ดีต่อผู้ใช้บริการ ทีมสุขภาพ มีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายใต้กฎหมาย ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ ต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญทั้งด้านทฤษฎี และกระบวนการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายคือเพื่อปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาคุณภาพงานบริการเพื่อมุ่งผลลัพธ์การดูแลและลดค่าใช้จ่าย (ฉวีวรรณ ธงชัย 2549) ซึ่งคุณสมบัติของผู้เป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประกอบด้วย เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง ได้รับวุฒิบัตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มผู้ใช้บริการที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญ ซึ่งในปี 2551 สภาการพยาบาล ได้มีการประกาศ เรื่องขอบเขตและสมรรถนะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มี 9 สาขา ดังนี้ 1) สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 2) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 3) สาขาการพยาบาลมารดาและทารก 4) สาขาการพยาบาลเด็ก 5) สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 6) สาขาการผดุงครรภ์ 7) สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 8) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อและการควบคุมการติดเชื่อ 9) สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันและในความเป็นจริงโรงพยาบาลบางแห่งจัดให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทำงานเหมือนกับพยาบาล

วิชาชีพทั่วไปแตกต่างกันตรงที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ต้องเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันนี้นอกจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแล้วจะพบว่าสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลเช่น โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปยังมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย

4. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไปแต่ทางโรงพยาบาลศูนย์จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าโรงพยาบาลทั่วไปโดยเป็นหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูงหรือศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่ง-ต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษาให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งมีการศึกษา ค้นคว้า วิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านวิชาการ ทั้งในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุน และนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสาธารณสุขมูลฐาน (กระทรวงสาธารณสุข)

4.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้บริการ (กระทรวงสาธารณสุข) ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายใน รวมทั้งประชาชนและชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจของผู้ใช้บริการรวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาให้กับโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นลูกข่ายในด้านการรักษาพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยยุ่งยากซับซ้อน หรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรค ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีระดับสูง (Excellent Center)

4. เป็นศูนย์บริการผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสนับสนุนสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ ตติยภูมิ รวมทั้งให้บริการชั้นสูตสาหกรรมสุขทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง และหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
5. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
6. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย
7. เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
8. ทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
9. ติดตามนิเทศ จัดการฝึกอบรม เพื่อพัฒนารวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลทั่วไปจนถึงโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์พยาบาล ตามแผนงานและโครงการต่างๆ
10. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรม กอง ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
11. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้
12. สนับสนุนโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และ ความรู้ด้านวิชาการ

13. เป็นศูนย์กลางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

14. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

15. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน / โครงการรักษาพยาบาลตามนโยบาย

4.3 โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจที่ต้องกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนดังนี้

1. เป็นที่ตั้งของศูนย์บริการทางการแพทย์ต่างๆ เช่น ศูนย์จักษุสาธารณสุข ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ ศูนย์โรคไต และให้การสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของสถานบริการตั้งแต่ระดับตติยภูมิไปจนถึงระดับปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

2. ให้บริการผู้ป่วยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การรักษาโดยการใช้ยา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การบำบัดทดแทน ตลอดจนการผ่าตัดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางรวมทั้งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรสาธารณสุข ทุกระดับเช่น แพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล

3. ส่งเสริมการวิจัยและนำเสนอผลงานทางด้านวิชาการ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาคเป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในกรุงเทพเพื่อรับผิดชอบให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในส่วนภูมิภาค นอกจากโรงพยาบาลศูนย์แล้วในส่วนภูมิภาคยังมีโรงพยาบาลทั่วไปให้บริการทางการแพทย์สำหรับประชาชนที่อยู่ห่างไกลจำนวนมาก

โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยรับผิดชอบบริการสาธารณสุขใน 7 ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอน และการวิจัย โดยมีงานด้านการบำบัดรักษาประมาณ 75 % ด้านส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยและประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 25 % ทั้งนี้ จังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่า 1 แห่งก็ได้ตามความจำเป็น มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยทั่วไปดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Thirtiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายใน และประชาชนทั่วไปที่มาได้รับการรักษาทั้งทางกายและจิตรวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติดและการสังคมสงเคราะห์เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของ โรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายใน โรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง และหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัดพื้นที่อื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและพื้นที่อื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
5. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่างๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย
6. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
7. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและพื้นที่อื่นๆในเขตรับผิดชอบ
8. นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนารวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไปให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ตามแผนงานและโครงการต่างๆ
9. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้ง

ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรม กอง ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

10. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนเจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

11. สนับสนุนโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ทรัพยากรการแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

12. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

13. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

14. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน / โครงการรักษาพยาบาลตามนโยบาย

โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ในการให้บริการดังนี้

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ของผู้ใช้บริการ

2. ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาป่วยด้วยโรคที่มีความซับซ้อนหรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรคที่ส่งต่อมาจากสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

นอกจากการให้บริการดังกล่าวข้างต้นแล้วโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจที่ต้องปฏิบัติดังนี้

1. สนับสนุนการพัฒนาความสามารถของสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในการให้บริการสุขภาพ

2. เป็นแหล่งผลิตบุคลากรสาธารณสุข เช่น พยาบาล ทันตภิบาล

3. ส่งเสริมการวิจัยและนำเสนอผลงานทางด้านวิชาการ

โดยสรุปแล้วจะเห็นว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีภาระหน้าที่ค่อนข้างคล้ายกันแต่โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่กว่ามีศักยภาพและบุคลากรมากกว่า จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีผู้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเกี่ยวกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่ามีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพอสมควร แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงขอเสนองานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานดังนี้

สมิทซ์ และ มิทรี (Smith & Mitry 1983) ศึกษาถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีระบบการบริหารงานที่ซับซ้อน มีขั้นตอนในการทำงานมาก ทำให้พยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง

น็อกซ์ และ เออร์วิง (Knox & Irving 1997) ได้ศึกษาถึงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในช่วงที่องค์กรมีการเปลี่ยนแปลง พบว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับบริหารต้องการความช่วยเหลือจากผู้บริหารระดับสูงในองค์กรเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับแผนงานและความก้าวหน้าในระยะของการเปลี่ยนผ่าน การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้

พัทน์ย แก้วแพง (2544) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและ พยาบาลผู้บริหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับไม่แตกต่างกัน คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และในรายด้านมีความแตกต่างกันคือ ด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และด้านความมั่นคงในเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และการมีส่วนร่วมในงานและบรรยากาศองค์กรมีคะแนนอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

อุษา แก้วอำภา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสาร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง แต่บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ดวงดาว วีระนะ (2546) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบ และ โครงสร้างของ กลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับ คุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง สรุปได้ว่า ระบบและ โครงสร้างขององค์กร ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหอผู้ป่วย

ญานิสรา ลีมรัตน์ (2547) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศ จริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลทั่วไปโดยรวมอยู่ในระดับสูง และปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงาน และบรรยากาศด้านจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ (2548) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความ ผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง และมีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ

ถวิล ช่าง (2550) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง รายได้ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้า หอผู้ป่วย การบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการ ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศรินทร์ สติวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราคุศลย์ (2553) ได้ทำการศึกษาความเสี่งต่อ ความไม่ปลอดภัยในชีวิต ความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่า พยาบาลร้อยละ 61.92 มีคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิตระดับมาก และมีพยาบาล ร้อยละ 34.5 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติจนถึงระดับมาก คุณภาพชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิตและกับความเครียด

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูงแต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกันหรือไม่ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป โดยมีขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยดังในบทที่ 3



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Correlation Study) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย โดยมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในแผนกผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปี โรงพยาบาลศูนย์มีทั้งหมด 23 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10,466 คน โรงพยาบาลทั่วไปมีทั้งหมด 67 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 17,083 คน รวมพยาบาลวิชาชีพ 27,549 คน ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 810 คน จึงตัดออกจากประชากรที่ศึกษา ดังนั้นประชากรที่ศึกษาจึงมีจำนวนเหลือ 26,739 คน (ข้อมูลบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ปี 2553)

1.1.2 พยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Advance Practice Nurses) ซึ่งได้รับวุฒิบัตรจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยมีประสบการณ์ทำงานในฐานะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างน้อย 1 ปี มีจำนวนประชากรที่ศึกษา 172 คน (ข้อมูลบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข 2553)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.2.1 พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาล
ทั่วไปที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยในที่ต้องให้การดูแล
ผู้ป่วยโดยตรงได้แก่หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม หอผู้ป่วยเด็ก
หอผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัดและ
วิสัญญีพยาบาล
- 3) มีความเต็มใจ สัมครใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
- 4) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวนตัวอย่าง 270 คน เลือกได้โดย
ใช้การสุ่มตัวอย่าง แบบสุ่มเชิงเดียว (simple random sampling) จากประชากรที่ศึกษาจำนวน 26,739 คน
มีวิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีของครอกเครน กำหนดค่า
ระดับความเชื่อมั่น 95 %ของการสุ่มตัวอย่าง (วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล 2549)

$$\text{สูตร } n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}, \quad n_0 = \frac{z_{\alpha/2}^2 CV^2}{r^2}, \quad CV = \frac{s}{\bar{x}}$$

โดยที่ N = จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา = 26,739

n = จำนวนพยาบาลวิชาชีพตัวอย่าง

α = ความน่าจะเป็นที่ค่าประมาณผิดไปจากค่าจริงกำหนดให้ = 0.05

ดังนั้น $z_{\alpha/2}$ เท่ากับ 1.96

CV = สัมประสิทธิ์ความแปรปรวน = $\frac{s}{\bar{x}}$

s = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจาก
การทดสอบเครื่องมือวิจัย เท่ากับ 0.42584

\bar{x} = ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากการทดสอบ
เครื่องมือวิจัยเท่ากับ 3.3717

r = ค่าความคลาดเคลื่อนสัมพัทธ์ กำหนดให้เท่ากับ 0.015

$$\text{แทนค่าสูตร} \quad n_0 = \frac{1.96^2 \left(\frac{0.42584}{3.3717} \right)^2}{0.015^2} = 272.35$$

$$\text{ดังนั้น} \quad n = \frac{272.35}{1 + \frac{272.35}{26,739}} = 269.60 = 270$$

ดังนั้น จำนวนพยาบาลวิชาชีพตัวอย่างเท่ากับ 270 คน

2. การสุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มโรงพยาบาลศูนย์ตัวอย่าง และโรงพยาบาลทั่วไปตัวอย่างในแต่ละภาคภาคละ 1 แห่งด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียว โดยการจับฉลาก แต่ละโรงพยาบาลตัวอย่าง คำนวณจำนวนพยาบาลวิชาชีพตัวอย่าง โดยแบ่งตามสัดส่วนได้พยาบาลวิชาชีพตัวอย่างรวม 270 คน (รายละเอียดในภาคผนวก ก) จากการเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ได้รับคืนกลับมา เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 237 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.78

1.2.2 พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังนี้

1) เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับวุฒิปัตรีพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Advance Practice Nurses) จากสภาการพยาบาล เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปีปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไปที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยในที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง ในฐานะของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม หอผู้ป่วยเด็ก และหอผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัดและวิสัญญี

3) มีความเต็มใจ สนุกใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

4) จำนวนพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ศึกษา 172 คน ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ได้รับคืนกลับมา 121 คนคิดเป็นร้อยละ 70.35

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพในการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษา ทบทวนบทความ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ร่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพในการทำงาน และ แผนกที่ปฏิบัติงาน แล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและแก้ไขก่อนนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 2 ร่างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยสรุปสาระสำคัญตามกรอบแนวคิดของวอลตัน (Walton 1973) และนำมาสร้างข้อคำถามแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและแก้ไขก่อนนำไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 50 ข้อ ได้แก่

- | | |
|--|-------------|
| 1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม | จำนวน 6 ข้อ |
| 2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ | จำนวน 7 ข้อ |
| 3. โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล | จำนวน 7 ข้อ |
| 4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน | จำนวน 6 ข้อ |
| 5. การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน | จำนวน 7 ข้อ |
| 6. สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน | จำนวน 6 ข้อ |
| 7. การทำงานและชีวิตโดยรวม | จำนวน 6 ข้อ |
| 8. ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด ประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 8 ด้าน ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบมาตรวัด ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมดโดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนในแต่ละระดับดังนี้

- | | |
|---|--|
| 5 | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (ร้อยละ 81-100) |
| 4 | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก (ร้อยละ 61-80) |
| 3 | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง (ร้อยละ 41-60) |
| 2 | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย (ร้อยละ 21-40) |

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด (ร้อยละ 1-20)

การแปลความหมายคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่มีค่าในระดับมาตรฐานค่า 5 ระดับดังที่บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2547) กล่าวไว้ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำมาก

2.2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยศึกษาความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามขั้นตอนดังนี้

2.2.1 การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา และได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลในสถาบันการศึกษา และ สถานพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐและสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ท่านได้ทำการตรวจสอบความ ครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยให้ทุกท่านตรวจสอบครบ คือการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการและกรอบทฤษฎีของมิติที่วัด ถือเป็นเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของมิติที่วัด โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปร ประเด็นและมิติของตัวแปรการวิจัย (Index of Congruence: IOC) ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประเมินพิจารณาถึงความเห็นและให้คะแนนรายข้อคำถาม (นิรัตน์ อิมามี 2549: 4-55) ดังนี้

+1 เมื่อข้อคำถามนั้นตรงและสอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา

- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นตรงและสอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา
- 1 เมื่อข้อคำถามนั้นไม่ตรงและไม่สอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา
- คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิจากสูตร

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

IOC	หมายถึง	ดัชนีความสอดคล้อง
$\sum R$	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้ทรงคุณวุฒิ
N	หมายถึง	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ถ้าดัชนีความสอดคล้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ก็แสดงว่า ข้อคำถามหรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลมีความตรง สำหรับข้อคำถามที่มีค่าต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยได้ทำการพิจารณาปรับปรุงใหม่หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อ ระหว่างข้อคำถามกับตัวแปร (IOC) โดยพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 คัดเลือกใช้ได้และนำข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
ปรับแก้ข้อความ	จำนวน 3 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน 50 ข้อ
ปรับแก้ข้อความ	จำนวน 12 ข้อ

สรุปหลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านโดยปรับแก้ข้อความจำนวน 12 ข้อได้แบบสอบถามจำนวน 50 ข้อจึงได้เสนอผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

2.2.2 การหาความเที่ยง(Reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โดยการสุ่มทดลองใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย 6 หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาโดยเป็นพยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 11 คน หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อจำนวน 10 คน และ หอผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยละ 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 41 คน และทดลองใช้กับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 3 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค

(Cronbach's alpha coefficient) (ยวดี ฤาชา และคณะ 2532) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ 0.94

3. การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

3.1 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัว และเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากประธานกรรมการสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล ในพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลโดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้นๆ

3.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมทั้งสำเนาหนังสือที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเพื่อส่งมอบแบบสอบถามให้กับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายโดยขอความร่วมมือให้รวบรวมแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 2 สัปดาห์ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์ที่มีชื่อ-ที่อยู่ถึงผู้วิจัยไปด้วย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

3.4 เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึง วันที่ 31 ตุลาคม 2553 รวมระยะเวลา 6 เดือน โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างจำนวน 270 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 87.78 และเป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวนที่ศึกษา 172 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 121 คน คิดเป็นร้อยละ 70.35

3.5 นำแบบสอบถามมาตรวจความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 237 และ 172 ตามลำดับ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิม และส่วนเบี่ยงเบนควอร์ไทล์

4.2 ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วิเคราะห์โดยคำนวณ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t - test) โดยที่ข้อมูลมีการกระจายเป็นแบบปกติ (normal distribution)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Correlation Study) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังจะกล่าวต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และแผนกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และ 4.2

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์	
	จำนวน (237คน)	ร้อยละ	จำนวน(121คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
20-24	6	2.5	0	0
25-29	26	11.0	1	0.8
30-34	66	27.8	8	6.6
35-39	35	14.8	25	20.7
40-44	30	12.7	40	33.1
45-49	44	18.6	39	32.2
50-54	18	7.6	6	4.9
55-60	12	5.0	2	1.7
มัธยฐานอายุ 37 ปี			อายุเฉลี่ย 42.84 ปี	
ส่วนเบี่ยงเบนควอร์ไทล์ 7 ปี			ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.41 ปี	
อายุต่ำสุด – สูงสุด 23- 60 ปี			อายุต่ำสุด-สูงสุด 28-59 ปี	
เพศ				
หญิง	232	97.9	121	100.0
ชาย	5	2.1	0	0.0
สถานภาพสมรส				
คู่	121	51.1	56	46.3
โสด	102	43.0	62	51.2
หม้าย /หย่า /แยก	14	5.9	3	2.5
การศึกษา				
ปริญญาตรี	210	88.6	0	0
ปริญญาโท	27	11.4	121	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์	
	จำนวน (237 คน)	ร้อยละ	จำนวน (121คน)	ร้อยละ
รายได้ (บาทต่อเดือน)				
< 15,000	8	3.4	0	0
15,000-29,999	127	53.6	38	31.4
30,000-44,999	92	38.8	76	62.8
≥ 45,000	10	4.2	7	5.8

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 237 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-34 ปี (ร้อยละ 27.8) มีพื้นฐานอายุ 37 ปี เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.9) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 51.1) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.6 มีรายได้ระหว่าง 15,000-29,999 บาท (ร้อยละ 53.6) และกลุ่มพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 121 คน มีอายุระหว่าง 40-44 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 33.1) อายุเฉลี่ย 42.84 ปี เป็นเพศหญิงและสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททั้งหมด มีสถานภาพสมรสเป็น โสดมากกว่าสถานภาพสมรสคู่เพียงเล็กน้อย (โสด ร้อยละ 51.2 คู่ร้อยละ 46.3) ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 30,000-44,999 บาท (ร้อยละ 62.8)

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของประสบการณ์การทำงานระหว่างตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
ประสบการณ์ทำงาน	จำนวน	ร้อยละ	ประสบการณ์ทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
1-5	44	18.6	1	13	10.7
6-10	67	28.3	2	27	22.3
11-15	41	17.3	3	32	26.5
16-20	24	10.1	4	25	20.7
21-25	33	13.9	5	12	9.9
26-30	19	8.0	6-9	12	9.9
31-37	9	3.8			
รวม	237	100.0	รวม	121	100.0

มัธยฐาน 11 ปี ส่วนเบี่ยงเบนควอร์ไทล์ 7.5 ปี มัธยฐาน 3 ปี ส่วนเบี่ยงเบนควอร์ไทล์ 1 ปี

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 237 คน มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 28.3) มัธยฐานประสบการณ์ 11 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งนาน 3 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 26.5) มัธยฐานประสบการณ์ 3 ปี

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้
ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังแสดงในตารางที่ 4.3 ถึง 4.6

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำแนก
เป็นรายด้านและโดยรวม

คุณภาพชีวิตการ ทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการ พยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ
1.ค่าตอบแทนที่ เพียงพอและ ยุติธรรม	2.97	0.70	ปาน กลาง	2.84	0.61	ปาน กลาง
2.สภาพการทำงาน ที่ปลอดภัยและ ส่งเสริมสุขภาพ	3.34	0.60	ปาน กลาง	3.35	0.72	ปาน กลาง
3.โอกาสในการใช้ และพัฒนา ความสามารถของ บุคคล	3.78	0.54	สูง	3.89	0.68	สูง
4.โอกาสความ ก้าวหน้าและความ มั่นคงในการ ทำงาน	3.50	0.61	สูง	3.58	0.60	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
	(\bar{x})	มาตรฐาน (s)		(\bar{x})	มาตรฐาน (s)	
5.การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน	3.91	0.51	สูง	4.04	0.44	สูง
6.สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน	3.86	0.53	สูง	3.92	0.53	สูง
7.การทำงานและชีวิตโดยรวม	3.08	0.81	ปานกลาง	3.22	0.73	ปานกลาง
8.ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม	3.32	0.74	ปานกลาง	3.59	0.65	สูง
รวม	3.48	0.44	ปานกลาง	3.57	0.41	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตของทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และด้านการทำงานและชีวิตโดยรวม

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
 พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำแนก
 เป็นรายด้านและรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและ ยุติธรรม	2.97	0.70	ปาน กลาง	2.84	0.61	ปาน กลาง
1) ได้รับเงินเดือนที่ เหมาะสมกับปริมาณงาน ที่รับผิดชอบ	3.30	0.86	ปาน กลาง	3.05	0.81	ปาน กลาง
2) ได้รับเงินเดือนที่ เพียงพอเมื่อเทียบกับ ตำแหน่ง/ฐานะที่ท่าน ดำรงอยู่ในปัจจุบัน	3.27	0.85	ปาน กลาง	3.07	0.81	ปาน กลาง
3) ได้รับค่าวิชาชีพ เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของท่าน	3.14	0.91	ปาน กลาง	2.64	0.87	ปาน กลาง
4) ได้รับค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการเหมาะสม	2.84	0.99	ปาน กลาง	2.75	0.87	ปาน กลาง
5) ได้รับค่าตอบแทนอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1-5อย่าง เหมาะสมและยุติธรรม	2.82	1.00	ปาน กลาง	3.08	0.87	ปาน กลาง
6) ได้รับค่าตอบแทนการ เสี่ยงภัยในการปฏิบัติงาน อย่างเหมาะสม	2.44	0.89	ต่ำ	2.42	0.91	ต่ำ

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
	(\bar{x})	(s)		(\bar{x})	(s)	
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.34	0.60	ปานกลาง	3.35	0.72	ปานกลาง
1) หน่วยงานของท่านมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เป็นมาตรฐาน	3.56	0.91	สูง	3.41	1.09	ปานกลาง
2) หน่วยงานเป็นสถานที่ทำงานที่มีการจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบและพร้อมใช้งาน	3.52	0.73	สูง	3.54	0.75	สูง
3) หน่วยงานสะอาดและมีการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ดี	3.42	0.72	ปานกลาง	3.49	0.90	ปานกลาง
4) หน่วยงานมีวัสดุและอุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	3.42	0.80	ปานกลาง	3.49	0.77	ปานกลาง
5) หน่วยงานของท่านมีห้องพักผ่อนและห้องรับประทานอาหารเป็นสัดส่วน	3.28	1.15	ปานกลาง	3.27	1.27	ปานกลาง
6) หน่วยงานของท่านมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี	3.19	0.88	ปานกลาง	3.27	0.97	ปานกลาง
7) หน่วยงานมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพด้านอื่นๆที่ปลอดภัยและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน	2.99	0.95	ปานกลาง	3.00	1.13	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ
	โอกาสในการใช้และพัฒนา ความสามารถของบุคคล	3.78	0.54	สูง	3.89	0.68
1) มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.91	0.62	สูง	3.90	0.79	สูง
2) มีอิสระในการตัดสินใจและ ปฏิบัติงานด้วยตนเอง	3.85	0.58	สูง	4.02	0.67	สูง
3) ได้รับการสนับสนุนในการทำงาน เป็นอย่างดีจากผู้บังคับบัญชา	3.81	0.75	สูง	3.82	0.91	สูง
4) มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถ หลากหลายในการปฏิบัติงาน	3.79	0.67	สูง	4.00	0.82	สูง
5) มีโอกาสพัฒนาความรู้ความ ชำนาญเพียงพอสำหรับการ ปฏิบัติงานตามขอบเขตงานที่ รับผิดชอบ	3.76	0.69	สูง	3.81	0.80	สูง
6) มีโอกาสเสนอผลงานจากความคิด สร้างสรรค์ของตนเองต่อหน่วยงาน	3.69	0.74	สูง	3.93	0.83	สูง
7) ได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วม ประชุมวิชาการหรือการอบรมทาง วิชาการและหรือศึกษาต่ออย่าง สม่ำเสมอ	3.65	0.82	สูง	3.78	0.87	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
	(\bar{x})	(s)		(\bar{x})	(s)	
โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน	3.50	0.61	สูง	3.58	0.60	สูง
1) มีโอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานเสมอ	3.67	1.41	สูง	3.88	0.75	สูง
2) รู้สึกว่างานที่ทำมีความมั่นคงและสามารถทำงานในหน่วยงานนี้ต่อไปได้ในระยะยาว	3.63	0.85	สูง	3.79	0.84	สูง
3) ได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ	3.51	0.72	สูง	3.79	0.82	สูง
4) รู้สึกว่ามีความมั่นคงด้านรายได้	3.49	0.83	ปานกลาง	3.59	0.68	สูง
5) ผู้บังคับบัญชาและ/หรือโรงพยาบาลสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.41	0.84	ปานกลาง	3.28	0.91	ปานกลาง
6) มีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งงานใหม่ที่สูงขึ้น	3.31	0.82	ปานกลาง	3.18	0.85	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ
การบูรณาการทางสังคมใน หน่วยงาน	3.91	0.51	สูง	4.04	0.44	สูง
1) มีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้ร่วมงาน	4.05	0.59	สูง	4.11	0.57	สูง
2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้บังคับบัญชา	3.98	0.64	สูง	3.95	0.75	สูง
3) ได้รับการยอมรับจาก ผู้ร่วมงานในฐานะสมาชิกคน หนึ่งของหน่วยงาน	3.94	0.59	สูง	4.15	0.56	สูง
4) รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของ ความสำเร็จในหน่วยงาน	3.91	0.61	สูง	4.21	0.66	สูง
5) ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ อื่นๆอย่างเสมอภาคโดยไม่มี อคติ	3.88	0.63	สูง	4.07	0.62	สูง
6) ได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนจากผู้ร่วมงานใน การปฏิบัติงาน	3.83	0.59	สูง	3.86	0.54	สูง
7) ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน โดยได้รับการปฏิบัติอย่าง เสมอภาค	3.76	0.67	สูง	3.93	0.55	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (s)	ระดับ
	สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานใน หน่วยงาน	3.86	0.53	สูง	3.92	0.53
1) สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานและ ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณ วิชาชีพ	4.03	0.62	สูง	4.20	0.64	สูง
2) มีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับงานที่ทำต่อผู้บังคับบัญชาและ เพื่อนร่วมงาน	3.95	0.61	สูง	4.10	0.71	สูง
3) ได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลจาก เพื่อนร่วมงาน	3.95	0.59	สูง	4.11	0.57	สูง
4) ได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลจาก ผู้บังคับบัญชา	3.86	0.63	สูง	3.86	0.75	สูง
5) ได้รับการปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชา ตามกฎระเบียบของหน่วยงานอย่าง เสมอภาค	3.79	0.67	สูง	3.81	0.72	สูง
6) ได้รับการพิจารณาในเรื่องของ ค่าตอบแทนรางวัลและ/หรือความ มั่นคงในงานอย่างเสมอภาคกับผู้อื่น	3.57	0.82	สูง	3.44	0.79	ปาน กลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(s)	ระดับ
	(\bar{x})			(\bar{x})		
การทำงานและชีวิตโดยรวมของบุคคล	3.08	0.81	ปานกลาง	3.22	0.73	ปานกลาง
1) สามารถจัดสรรเวลาเพื่อทำกิจกรรมในชีวิตส่วนตัวของท่านได้อย่างเหมาะสม	3.37	0.74	ปานกลาง	3.45	0.75	ปานกลาง
2) สามารถจัดเวลานอกเหนือจากการทำงานเพื่อปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองในครอบครัวได้	3.24	0.84	ปานกลาง	3.43	0.76	ปานกลาง
3) มีเวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย	3.03	0.99	ปานกลาง	3.21	0.95	ปานกลาง
4) มีเวลาพบปะสังสรรค์กับญาติพี่น้องและ/หรือเพื่อนฝูงในสังคม	3.07	0.92	ปานกลาง	3.26	0.83	ปานกลาง
5) สามารถจัดเวลาให้กับการทำกิจกรรมทางสังคมนอกเหนือจากงาน ชีวิตส่วนตัว และครอบครัวได้	2.93	1.02	ปานกลาง	3.04	0.91	ปานกลาง
6) มีเวลาว่างจากงานสำหรับทำสิ่งที่ชอบ	2.81	1.01	ปานกลาง	2.91	0.95	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(s)	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(s)	ระดับ
	(\bar{x})			(\bar{x})		
ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม	3.32	0.74	ปานกลาง	3.59	0.65	สูง
1) ปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นประโยชน์ต่อสังคม	3.83	0.74	สูง	4.02	0.68	สูง
2) มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่รับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงานตามบทบาทหน้าที่ของตน	3.83	0.74	สูง	3.47	0.89	ปานกลาง
3) ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่ทำประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวม	3.34	0.83	ปานกลาง	3.62	0.73	สูง
4) มีส่วนร่วมในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	3.24	0.96	ปานกลาง	3.47	0.89	ปานกลาง
5) ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม	3.13	0.95	ปานกลาง	3.38	0.92	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ทั้งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูงที่สุด ได้แก่ด้านการบูรณาการทางสังคมในหน่วยงานในหัวข้อมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{x} = 4.05$) และในหัวข้อความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.21$) ในกลุ่มพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์



ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
 พยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์โรงพยาบาล
 ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการทดสอบค่าเฉลี่ยสอง
 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรม	2.97	0.70	2.84	0.61	-1.834 (272.22)	0.068
2. สภาพการทำงานที่ ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ	3.34	0.60	3.35	0.72	0.179 (206.10)	0.429
3. โอกาสในการใช้และ พัฒนาความสามารถของ บุคคล	3.78	0.54	3.89	0.68	1.699 (356)	0.045*
4. โอกาสความก้าวหน้า และความมั่นคงในการ ทำงาน	3.50	0.61	3.58	0.60	1.225 (356)	0.222
5. การบูรณาการทาง สังคมให้สอดคล้องกับ หน่วยงาน	3.91	0.51	4.04	0.44	2.394 (356)	0.017*
6. สิทธิส่วนบุคคลที่ เกี่ยวข้องกับงานใน หน่วยงาน	3.86	0.53	3.92	0.53	0.998 (356)	0.319

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
7. การทำงานและชีวิต โดยรวม	3.08	0.81	3.22	0.73	1.620 (356)	0.106
8. ความรับผิดชอบของ ชีวิตการทำงานที่มีต่อ สังคม	3.32	0.74	3.59	0.65	3.37 (356)	0.001**
รวม	3.48	0.44	3.57	0.41	1.68 (356)	0.047*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมต่ำกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านการบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน และด้านความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบระหว่างค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวมจำแนกเป็นรายข้อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและ การผดุงครรภ์(121)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและ ยุติธรรม	2.97	0.70	2.84	0.61	-1.834 (272.22)	0.068
1) ได้รับเงินเดือนที่ เหมาะสมกับปริมาณงานที่ รับผิดชอบ	3.30	0.86	3.05	0.81	-2.652 (252.77)	0.009**
2) ได้รับเงินเดือนที่เพียงพอ เมื่อเทียบกับตำแหน่ง/ ฐานะที่ดำรงอยู่ในปัจจุบัน	3.27	0.85	3.07	0.81	-2.146 (356)	0.033*
3) ได้รับค่าวิชาชีพ เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ	3.14	0.91	2.64	0.87	-4.938 (356)	0.001**
4) ได้รับค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการเหมาะสม	2.84	0.99	2.75	0.87	-0.867 (356)	0.387
5) ได้รับค่าตอบแทนการ เสี่ยงภัยในการปฏิบัติงาน อย่างเหมาะสม	2.44	0.89	2.42	0.91	-0.214 (356)	0.830
6) ได้รับค่าตอบแทนอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1-5 อย่าง เหมาะสมและยุติธรรม	2.82	1.00	3.08	0.87	2.579 (272.42)	0.0104*

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
สภาพการทำงานที่ ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ	3.34	0.60	3.35	0.72	0.179	0.858
1) หน่วยงานมี สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่ดี	3.19	0.88	3.27	0.97	0.858	0.329
2) หน่วยงานมี สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านอื่นๆที่ปลอดภัยและ เอื้ออำนวยต่อการ ปฏิบัติงาน	2.99	0.95	3.00	1.13	0.071	0.944
3) หน่วยงานสะอาดและ มีการควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อโรคได้ดี	3.42	0.72	3.49	0.90	0.738	0.462
4) หน่วยงานมีวัสดุและ อุปกรณ์เพียงพอและ เหมาะสมกับการ ปฏิบัติงาน	3.42	0.80	3.49	0.77	0.744	0.457
5) หน่วยงานเป็นสถานที่ ทำงานที่มีการจัดวาง สิ่งของให้เป็นระเบียบ และพร้อมใช้งาน	3.52	0.73	3.54	0.75	0.169	0.866

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
6) หน่วยงานมีห้องพัก ผ่อนและห้อง รับประทานอาหารเป็น สัดส่วน	3.28	1.15	3.27	1.27	-0.042 (220.77)	0.967
7) หน่วยงานมีการ กำหนดชั่วโมงการทำงาน ที่เป็นมาตรฐาน	3.56	0.91	3.41	1.09	-1.244 (206.40)	0.215
โอกาสในการใช้และ พัฒนาความสามารถของ บุคคล	3.78	0.54	3.89	0.68	1.699 (356)	0.045*
1) มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการ ปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ	3.91	0.62	3.90	0.79	-0.128 (197.84)	0.898
2) มีโอกาสพัฒนาความรู้ ความชำนาญเพียงพอ สำหรับการปฏิบัติงาน ตามขอบเขตงานที่ รับผิดชอบ	3.76	0.69	3.81	0.80	0.618 (356)	0.537
3) มีโอกาสเสนอผลงาน จากความคิดสร้างสรรค์ ของตนเองต่อหน่วยงาน	3.69	0.74	3.93	0.83	2.717 (356)	0.007**

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
4) มีอิสระในการ ตัดสินใจและปฏิบัติงาน ด้วยตนเอง	3.85	0.58	4.02	0.67	2.452 (356)	0.015*
5) ได้รับการส่งเสริมให้ เข้าร่วมประชุมวิชาการ หรือการอบรมทาง วิชาการและหรือศึกษา ต่ออย่างสม่ำเสมอ	3.65	0.82	3.78	0.87	1.310 (356)	0.191
6) ได้รับการสนับสนุน ในการทำงานเป็นอย่างดี จากผู้บังคับบัญชา	3.81	0.75	3.82	0.91	0.089 (356)	0.929
7) มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถหลากหลาย ในการปฏิบัติงาน	3.79	0.67	4.00	0.82	2.616 (356)	0.009**
โอกาสความก้าวหน้าและ ความมั่นคงในการทำงาน	3.50	0.61	3.58	0.60	1.225 (356)	0.222
1) มีโอกาสได้รับการ พัฒนาความรู้ ความสามารถเพื่อเตรียม เข้าสู่ตำแหน่งงานใหม่ที่ สูงขึ้น	3.31	0.82	3.18	0.85	-1.357 (356)	0.176

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
2) ผู้บังคับบัญชาและ/ หรือโรงพยาบาล สนับสนุนให้มี ความก้าวหน้าในหน้าที่ การงาน	3.41	0.84	3.28	0.91	-1.291 (356)	0.198
3) ได้รับมอบหมายงานที่ ท้าทายความสามารถ	3.51	0.72	3.79	0.82	3.419 (356)	0.001**
4) มีโอกาสที่จะทำงาน ให้ประสบความสำเร็จ และเป็นที่ยอมรับของ เพื่อนร่วมงานเสมอ	3.67	1.41	3.88	0.75	1.500 (356)	0.135
5) รู้สึกว่ามีความมั่นคง ด้านรายได้	3.49	0.83	3.59	0.68	1.190 (286.754)	0.235
6) รู้สึกว่างานที่ทำมี ความมั่นคงและสามารถ ทำงานในหน่วยงานนี้ ต่อไปได้ระยะยาว	3.63	0.85	3.79	0.84	1.658 (356)	0.098

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
การบูรณาการทางสังคม ให้สอดคล้องกับ หน่วยงาน	3.91	0.51	4.04	0.44	2.394	0.017*
1) มีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้ร่วมงาน	4.05	0.59	4.11	0.57	0.804 (356)	0.422
2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้บังคับบัญชา	3.98	0.64	3.88	0.75	-0.375 (356)	0.708
3) ได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ในการปฏิบัติงาน	3.83	0.59	3.86	0.54	0.444 (356)	0.658
4) ทำงานร่วมกับ ผู้ร่วมงาน โดยได้รับการ ปฏิบัติอย่างเสมอภาค	3.76	0.67	3.93	0.55	2.448 (285.55)	0.015*
5) ได้รับการยอมรับจาก ผู้ร่วมงานในฐานะ สมาชิกคนหนึ่งของ หน่วยงาน	3.94	0.59	4.15	0.56	3.224 (356)	0.001**
6) ทำงานร่วมกับทีม สุขภาพอื่นๆ อย่างเสมอ ภาค	3.88	0.63	4.07	0.62	2.757 (356)	0.006**
7) รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่ง ของความสำเร็จใน หน่วยงาน	3.91	0.61	4.21	0.66	4.123 (225.73)	<0.001**

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
สิทธิส่วนบุคคลที่ เกี่ยวข้องกับงานใน หน่วยงาน	3.86	0.53	3.92	0.53	0.998	0.319
1) สามารถปฏิบัติงาน ตามขอบเขตที่ได้รับ มอบหมายจากหน่วยงาน และภายใต้กฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพ	4.03	0.62	4.20	0.64	2.358 (356)	0.019*
2) มีสิทธิที่จะแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ทำ ต่อผู้บังคับบัญชาและ เพื่อนร่วมงาน	3.95	0.61	4.10	0.71	1.917 (212.38)	0.057
3) ได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ในการปฏิบัติงาน	3.83	0.59	3.86	0.54	2.427 (356)	0.016*
4) ได้รับการพิจารณาใน เรื่องของค่าตอบแทน รางวัลและ/หรือความ มั่นคงในงานอย่างเสมอ ภาคกับผู้อื่น	3.57	0.82	3.44	0.79	1.453 (356)	0.147

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
5) ได้รับการเคารพสิทธิ ส่วนบุคคลจาก ผู้บังคับบัญชา	3.86	0.63	3.86	0.75	-0.039 (356)	0.969
6) ได้รับการปฏิบัติจาก ผู้บังคับบัญชาตามกฎหมาย ระเบียบของหน่วยงาน อย่างเสมอภาค	3.79	0.67	3.81	0.72	0.216 (356)	0.829
การทำงานและชีวิต โดยรวม	3.08	0.81	3.22	0.73	1.620 (356)	0.106
1) มีเวลาสำหรับการ พักผ่อนหย่อนใจและ ออกกำลังกาย	3.03	0.99	3.21	0.95	1.663 (356)	0.097
2) มีเวลาว่างจากงาน สำหรับทำสิ่งที่ชอบ	2.81	1.01	2.91	0.95	0.936 (356)	0.353*
3) มีเวลาพบปะสังสรรค์ กับญาติพี่น้องและ/หรือ เพื่อนฝูงในสังคม	3.07	0.92	3.26	0.83	1.972 (356)	0.049*
4) สามารถจัดเวลา นอกเหนือจากการทำงาน เพื่อปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ของตนเองใน ครอบครัวได้	3.24	0.84	3.43	0.76	2.028 (356)	0.043*

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
5) สามารถจัดเวลาให้กับ การทำกิจกรรมทางสังคม นอกเหนือจากงาน ชีวิต ส่วนตัว และครอบครัว	2.93	1.02	3.04	0.91	1.031 (356)	0.303
6) สามารถจัดสรรเวลาเพื่อ ทำกิจกรรมในชีวิตส่วนตัว ของท่านได้อย่างเหมาะสม	3.37	0.74	3.45	0.75	0.902 (356)	0.368
ความรับผิดชอบของชีวิต การทำงานที่มีต่อสังคม	3.32	0.74	3.59	0.65	3.37 (356)	0.001**
1) ปฏิบัติงานในบทบาท หน้าที่ที่รับผิดชอบเป็น ประโยชน์ต่อสังคม	3.83	0.74	4.02	0.68	2.539 (356)	0.012*
2) มีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรมที่รับผิดชอบต่อ สังคมของหน่วยงานตาม บทบาทหน้าที่ของตน	3.83	0.74	3.44	0.88	-2.962 (356)	0.003**
3) ให้ความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่นๆ ในการทำ กิจกรรมต่างๆ ที่เป็น ประโยชน์ต่อสังคม โดยรวม	3.13	0.95	3.38	0.92	2.993 (356)	0.003**

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ (237 คน)		พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ ทางการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(121 คน)		t-test (df)	p- value
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		
4) มีส่วนร่วมในการ ประสานความร่วมมือกับ หน่วยงานทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาลใน กิจกรรมเพื่อส่วนรวม	3.24	0.96	3.47	0.89	2.206 (356)	0.028*
5) ได้รับการยอมรับว่า เป็นผู้ที่ทำประโยชน์ ให้แก่สังคมโดยรวม	3.34	0.83	3.62	0.73	3.111 (356)	0.002**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.6 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อยู่ 3 ด้านดังนี้ 1) ด้านโอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล ในหัวข้อ (1) การมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิดสร้างสรรค์ของตนเองต่อหน่วยงาน (2) การมีอิสระในการตัดสินใจและปฏิบัติงานด้วยตนเอง และ (3) การมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถหลากหลายในการปฏิบัติงาน 2) ด้านการบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน ในหัวข้อ (1) ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของหน่วยงาน (2) ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ อย่างเสมอภาค (3) รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในหน่วยงาน และ(4) การทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานโดยได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาค และ 3) ด้านความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในหัวข้อ (1) การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นประโยชน์ต่อสังคม (2) การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่รับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงานตามบทบาทหน้าที่ของตน (3) การให้ความร่วมมือกับ

หน่วยงานอื่นๆ ในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม และ (4) ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่ทำประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวม



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเปรียบเทียบกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1.3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.2.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี โรงพยาบาลศูนย์มีทั้งหมดจำนวน 23 แห่งมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10,466 คน โรงพยาบาลทั่วไปมีทั้งหมดจำนวน 67 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 17,083 คน รวมพยาบาลวิชาชีพ 27,549 คน แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 810 คน จึงตัดออกจากประชากรที่ศึกษา ดังนั้นจึงมีประชากรที่ศึกษาจำนวน 26,739 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเชิงเดียวใช้วิธีการจับฉลากโดยการทำฉลากชื่อโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปใส่ในภาชนะแยกตามภาคทั้งหมด 5 ภาค เลือกจับฉลากภาคละ 1 แห่ง และคิดจำนวนพยาบาลตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนของพยาบาลที่มีอยู่ในแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้วิธีการเทียบบัญญัติไตรยางค์จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ 270 คน และผู้วิจัยได้ดำเนินการติดต่อกับโรงพยาบาลที่ได้รับการเลือกเป็นโรงพยาบาลตัวอย่างทางโทรศัพท์เพื่อประสานงานเรื่องการเก็บข้อมูล ก่อนที่จะดำเนินการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมซองปิดผนึก ระบุชื่อ ที่อยู่ของผู้วิจัยไว้ให้เพื่อส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัย ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึงวันที่ 30 ตุลาคม 2553 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 270 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 237 ฉบับ คิดเป็น 87.78 %

1.2.2 พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นพยาบาลผู้ได้รับวุฒิปริญญาพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยมีประสบการณ์ทำงานในฐานะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างน้อย 1 ปี โดยโรงพยาบาลศูนย์มีจำนวน 23 แห่ง มีพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 69 คน โรงพยาบาลทั่วไปมีจำนวน 67 แห่ง มีพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 107 คน รวมพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 176 คน จึงเลือกจากประชากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่เนื่องจากว่าการศึกษานี้ได้ทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาซึ่งมีพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 4 คน จึงตัดออกจากประชากรที่ศึกษา จึงมีประชากรที่ศึกษาจำนวน 172 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดมีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยรายได้ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยสร้างแบบสอบถามจาก

แนวคิดของ Walton 1973 จำนวน 50 ข้อมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ได้นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเนื้อหา ความครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาและแก้ไขเบื้องต้น จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา การตีความของข้อคำถาม และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการคุ้มครอง เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 41 คน และ 4 คน ตามลำดับจากนั้นนำมาวิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ประสานกับหัวหน้าพยาบาลและผู้รับผิดชอบประสานงานการทำวิจัยของกลุ่มงานการพยาบาลและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีส่งและรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมบางส่วนด้วยตนเองโดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึงวันที่ 30 ตุลาคม 2553 รวมระยะเวลา 6 เดือนจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพ 270 ฉบับ ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์เช่นตอบคำถามไม่ครบทุกข้อ คุณสมบัติไม่ครบตามกำหนด ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น จำนวน 33 ฉบับ ดังนั้นจึงได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งสิ้น 237 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.78 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง สำหรับแบบสอบถามของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมดจำนวน 172 ฉบับ ได้รับคืนกลับมา 122 ฉบับ ตรวจสอบแล้วพบว่า เป็นแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 1 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ 121 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70.35

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีการวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐานโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และทดสอบค่าที ที่กลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมี 2 กลุ่ม เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 237 คนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-34 ปี (ร้อยละ 27.8) มีชวชนอายุ 37 ปี เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.9) ส่วน

ใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 51.1) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 88.6 มีรายได้ระหว่าง 15,001-29,999 บาท (ร้อยละ 53.6) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพพบมากที่สุดระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 28.3 มีฐานประสบการณ์ 11 ปี และกลุ่มพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 121 คนมีอายุระหว่าง 40-44 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 33.1) อายุเฉลี่ย 42.84 ปี เป็นเพศหญิงและสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททั้งหมด มีสถานภาพสมรสเป็นโสดมากกว่าสถานภาพสมรสคู่ เพียงเล็กน้อย (โสดร้อยละ 51.2 คู่ร้อยละ 46.3) ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 30,000-44,999 บาท (ร้อยละ 62.8) มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์นาน 3 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 26.5) มีฐานประสบการณ์ 3 ปี

1.3.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตของทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และด้านการทำงานและชีวิตโดยรวม

1.3.3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูงที่สุดได้แก่ ด้านการบูรณาการทางสังคมในหน่วยงานในหัวข้อมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{x}=4.05$) และในหัวข้อความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในหน่วยงาน ($\bar{x}=4.21$) ในกลุ่มพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.3.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมต่ำกว่าของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 ด้านได้แก่ ด้านโอกาสใน

การใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านการบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน และด้านความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลได้ตามลำดับต่อไปนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) เนื่องจากค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ การทำงานและชีวิตโดยรวม และความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม (ตารางที่ 4.2) และเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบครอบคลุมหลายด้านทั้งด้านบริหาร บริการ และ วิชาการ (กองการพยาบาล) และต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วยจำนวนมาก (กฤษฎา แสงวดี 2550) รวมทั้งยังมีการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน ทำให้ต้องทำงานเกินกำหนดเวลาปกติ แต่หน่วยงานให้สิ่งตอบแทนพยาบาลวิชาชีพโดยจ่ายค่าตอบแทนล่วงเวลาและสวัสดิการเพิ่มจากปกติ เช่น ค่าตอบแทนการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญ ค่าตอบแทน พ.ต.ส. ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (อยู่เวรบาย-ดึก) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ & ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 2555) จึงส่งผลให้พยาบาลมีการรับรู้ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิตสกุลวัฒน์ (2537) กนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) ดรณศิริ สิริยศธำรง (2542) และอุษา แก้วอำภา (2546)

2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.57$) เนื่องจากค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มี 5 ด้านที่อยู่ในระดับสูงตามลำดับดังนี้ ด้านการบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน ($\bar{x}=4.04$) ด้านสิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน ($\bar{x}=3.92$) ด้านโอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล ($\bar{x}=3.89$) ด้านความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม ($\bar{x}=3.59$) ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{x}=3.58$) และเนื่องจากพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีบทบาทหน้าที่ปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการโดยการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ป่วยวิกฤต และผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์ด้านการพยาบาลมาใช้ในการบูรณาการความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลในการ

ปฏิบัติงานให้บริการดูแลผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ทำให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของตนและมีความเป็นอิสระในการทำงาน รวมทั้งควบคุมในการปฏิบัติงานและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้มีความเสมอภาคในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ และได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานจึงส่งผลให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการรับรู้ถึงคุณค่าของงานซึ่งเป็นพื้นฐานของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง

2.3 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากค่าเฉลี่ยของคะแนนพยาบาลวิชาชีพต่ำกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในด้าน 1) โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล 2) ด้านการบูรณาการทางสังคมในหน่วยงาน และ 3) ด้านความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม และเนื่องจากพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้มีโอกาสได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้และศักยภาพมากกว่าพยาบาลวิชาชีพ ทำให้มีขอบเขตบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ซึ่งต้องใช้ความรู้และทักษะเพิ่มเติมทั้งด้านกว้างและแนวลึก ส่งผลให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ (ฉวีวรรณ ธงชัย 2549)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า 1) การบูรณาการทางสังคมในหน่วยงาน 2) สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน 3) โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกันทั้งของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นผู้บริหารควรได้พิจารณาธำรงรักษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเช่นนี้ไว้เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ต่อไป

3.1.2 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีค่า

คะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม โดยเฉพาะรายชื้อที่เกี่ยวกับการได้รับค่าตอบแทนการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นขวัญ กำลังใจสำหรับผู้ปฏิบัติงานและเพื่อธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3.1.3 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และด้านการทำงานกับชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญในเรื่องของค่าตอบแทนและสวัสดิการ สภาพสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและหาโอกาสพัฒนาศักยภาพของพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม รวมทั้งสนับสนุนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานตรงตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น

3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในเปรียบเทียบกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันต่างๆ ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกันอาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญ

3.2.3 เฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์เปรียบเทียบกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันต่างๆ ที่เป็นผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์เช่นเดียวกัน อาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

3.2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ เนื่องจากมีงานวิจัยศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวนน้อย



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บรรณานุกรม

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- กระทรวงสาธารณสุข (2542) การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุงครั้งที่6) กรุงเทพมหานคร
- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (2550) หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาล (อัครสำเนา)
- กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2537) มาตรฐานการกำหนดตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง (อัครสำเนา)
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2545) บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุข
- กฤษฎา แสงดี (2550) “สถานการณ์และแนวโน้มของการบริหารกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์” ใน ประมวลสาระวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล หน่วยที่ 6 หน้า 6-14 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กฤษฎา แสงดี (2550) “สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย” ใน ทิม โนริกร บก.วิกฤตกำลังคนด้านสุขภาพ ทางออกหรือทางตัน 49-56 กรุงเทพมหานคร กราฟิโกซิสเต็มส์
- กองการพยาบาล (2539) คู่มือการจัดบริการพยาบาล : จากหลักการสู่การปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พศ. 2544-2549 นนทบุรี:สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข
- จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล:มิติหนึ่งของวิชาชีพ” วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด

- กระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นัทรสุดา ปัทมะสุคนธ์(2541) “คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล สังกัดกองทัพภาคที่ 3” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฉวีวรรณ ชงชัย (2549) “การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงกับผลลัพธ์การจัดการความรู้และทรัพยากรในระบบสุขภาพ” *วารสารสภาการพยาบาล* 21, 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2549) : 6-10
- ฉวีวรรณ ชงชัย (2550) “การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของอาจารย์: ประสบการณ์ตรง” *วารสารสภาการ* 22 , 2 (เมษายน-มิถุนายน 2550) : 17-13
- ไฉไล ผาเงิน (2542) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลแผนกเด็กโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) “คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์” สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ญาณิสรา ลิ้มรัตน์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ (2547) “การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน” ใน *การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน้าที่ 14 หน้า 433 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ดรุณศรี ศิริยศจารง (2542) “คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ดวงดาว วีระนะ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดาววรรณ คุณยศยิ่ง (2542) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราช

- นครเชียงใหม่” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ถวิล ช่าง (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ทวีศรี กรีทอง (2530) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัฒนา บุญทอง และ คณะ (2543) การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ
สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
ธรรมปิฎก.พระ (2538) งานเพื่อความสุขและแก่นสารของชีวิต อภินันทนาการพร้อมหนังสือพิมพ์
“คู่แข่งธุรกิจ” รายสัปดาห์ ฉบับที่ 215 วันที่ 21-26 กุมภาพันธ์ 2538
- นันทพร บุษราคัมวดี และคณะ (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล
โรงพยาบาลนครนายก” วารสารการพยาบาลและการศึกษา ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 กันยายน –
ธันวาคม 2551 : 63-77
- นลินี พงษ์ชวัล (2543) “ปัจจัยการบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น” ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- นียดา สุขเจริญ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย”
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิรัตน์ อิมามี (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล”ใน ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการ
พยาบาลสารสนเทศและสถิติ หน่วยที่ 4 หน้า 4-55 นนทบุรี มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- นิวัฒน์ วชิรวิภากร (2541) “องค์กรที่มีชีวิต: หน่วยงานที่มีความสุข” วารสารข้าราชการ
บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร.ยูเอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- บุญเลิศ ช่างใหญ่ การประชุมวิชาการประจำปี 2551 เรื่อง ทางออกวิกฤตพยาบาล : วิกฤตพยาบาล
ขาดแคลน คือ “วิกฤตชาติ” 24-26 ธันวาคม 2551 สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

- ประภา ปัญญาเพียร (2545) “คุณภาพบริการพยาบาลตามการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล
โรงพยาบาลศรีสะเกษ”วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารทางการพยาบาล.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประภา รัตนเมฆานนท์ (2532) “ การศึกษาปัจจัยบางประการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ”วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ (2551) การประชุมวิชาการประจำปี 2551 เรื่อง ทางออกวิกฤตพยาบาล
24-26 ธันวาคม 2551 สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร
- ผาณิต สุกุลวัฒน์ (2537) “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร และ ปราณี จาคีเกตุ (2535) กฎหมายวิชาชีพการพยาบาล.คณะกรรมการพัฒนา
ตำรา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- พัทธน์ แก้วแพง ชัยลักษณ์ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด (2548) “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ” ทุนวิจัยสถาบัน
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2546) 50ปี ชีวิตและผลงาน.กรุงเทพมหานคร.มหาวิทยาลัยบูรพา
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548) การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร
สุขุมวิทการพิมพ์
- ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานการบริหารงานแบบ
มีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำ
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2536) “ปรากฏการณ์การลาออกของพยาบาล” ในการประชุมวิชาการเรื่องการ
วิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า:ทิศทางและรูปแบบ
สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2536) “ประเด็นปัญหาการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ:ลำดับความสำคัญ” ในการประชุมวิชาการเรื่องการวิจัย

ทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า:ทิศทางและรูปแบบ
สมาคมศิษย์เก่าพยาบาล ศิริราชมหาวิทยาลัยมหิดล

ยุวดี ฤชาและคณะ (2537) *ภาวะสุขภาพของพยาบาลประจำโรงพยาบาลรามธิบดี รามาธิบดีสาร*
13 (กรกฎาคม-กันยายน)

ยุวดี ฤชา และ คณะ (2537). *วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร:สยามศิลป์*
การพิมพ์

รัตนา ร่องทองกุล (2543) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร*
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รัชณี สุจินทรรัตน์ (2546) *การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล(Personal administration in*
nursing) กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์

วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี” *รายงานวิจัย งานห้องผู้ป่วยหนักคัดสรรกรม*
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

วิจิตร ศรีสุพรรณ (2545) *การวิจัยทางการพยาบาล:หลักและแนวปฏิบัติ* เชียงใหม่ โครงการตำรา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล (2549) “ การสู่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง”ใน*ประมวลสาระชุดวิชาการ*
วิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ หน้าที่ 5 หน้า 5-43 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ศักดิ์สุริยา เสนาทิพย์ และ วุฒิพงษ์ คงทอง (2553) “คุณภาพชีวิตและการทำงานของข้าราชการใน
สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง” *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์*
มหาวิทยาลัยขอนแก่น (เดือนกันยายน-ธันวาคม 2553)

ศิริกุล จันทุม (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การ
บริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหาร*
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ ดวงมล วัตราคุลย์ (2553) *รายงานการวิจัย “ ความเสี่ยงต่อความไม่*
ปลอดภัยในชีวิต ความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน
3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ”

สภาการพยาบาล (2552) “ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการ

- พยาบาลชั้นสูง สาขาต่างๆ” ประกาศวันที่ 30 มกราคม 2552
- สมจิต หนูเจริญกุล (2543) *การพยาบาล:ศาสตร์ของการปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร วีเจ พรินด์ิ่ง
- สมจิต หนูเจริญกุล ทศนา บุญทอง และ วรณวิไล จันทราภา (2544) “การปฏิบัติการพยาบาล
ชั้นสูงกับการออกวุฒิบัตรรับรองในประเทศสหรัฐอเมริกา” *วารสารสภาการพยาบาล*
(เมษายน-มิถุนายน 2544)
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และ คณะ (2540) รายงานวิจัย “คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการ
พลเรือน” ศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาการศึกษาและสังคม คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักสารนิเทศ และประชาสัมพันธ์ (2550) *กระทรวงสาธารณสุข*
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ & ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สารา วงษ์เจริญ และคณะ (2552) รายงานการวิจัย “ระบบบริหาร งานบริการพยาบาล ที่พึง
ประสงค์” สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สายสมร พลเชื้อ และคณะ (2545) รายงานการวิจัย “ปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี”
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก
ชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด* เชียงใหม่ โรงพยาบาลสวนปรุง
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และ คณะ (2542) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ*
กรุงเทพมหานคร:สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- อัมภา ศรารัชต์ (2542) “ศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลเฉพาะทางในการเป็นแหล่ง
ฝึกอบรมความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในแต่ละสาขาการพยาบาล” *วิทยานิพนธ์*
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
- อรทิพา ส่องศิริ (2551) *การประชุมวิชาการประจำปี 2551 เรื่อง ทางออกวิกฤตพยาบาล*
เรื่องสถานการณ์การผลิตและผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล 24-26 ธันวาคม 2551
สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
ศูนย์เขตภาคใต้” *วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล)*
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อัลฟา รีเสิร์ช.(2543) *ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข2543-2544.* กรุงเทพมหานคร.

อัลฟารีเสิร์ช

- อิชยา สุวรรณกุล (2547) “การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในโรงพยาบาลระยอง”
วารสารสภาการพยาบาล ปีที่ 19, ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน 2547) : 69-72
- อุดมลักษณ์ สงวนศิริธรรม.(2550)การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 1 เชียงใหม่
หจก.โรงพิมพ์ช้างเผือก 149 ถ.ช้างเผือก ต.สีขรภูมิ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
- อุษา แก้วอำภายุพิน อังสุโรจน์ (2546) “บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน
กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน”
วารสารสภาการพยาบาล (4 ตุลาคม-ธันวาคม 2546)
- โอภาส วิเศษ (2547) “คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงาน
ที่สถานีอนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- Arnold, E. (1986). Burnout as a spiritual issue: Rediscovering meaning in nursing practice. In V.B.
Carson (Ed), *Spiritual dimensions of nursing practice*. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Cascio, W.F.(1992). *Managing human resources: Productivity*. Quality of work life, profits
(3 .ed.). New York: Mc Graw-Hill
- Christine Kovner, Carol Brewer, Yow-Wu Wu, Ying Cheng, Miho Suzuki. (2005) *Factor
Associated Work Satisfaction of Registered Nurses*. Journal of Nursing Scholarship
First Quarter 2006
- Davis , L.E.(1981) “ Enhancing the quality of working life: Development in the United states
Internation Labour Review , 116 (July-August).53.
- Harri, M.(1995). Assessing the quality of the working life of nurse educators in finland: Perceptions
of nurse educators and their spouses. Journal of Advance Nursing. 21. 378-386
- Holley, W.H., and Jennings, K.M. 1985. Personal Management. New York: CBS College
Publishing.
- Kast , F.E, and Rosenzweig, J.E. 1985 Organization and Management , A Systems and
Contingence Approach. 4th ed. New York : Mc Graw. Hall.
- Knox.S.(1995). Career transitions of the nurse executive, Nurse Admin Q. 19(4), 62-70.
- Lodahl.T.M.& Kejner.M. “ The definition of measurement of job involvement.” *Journal of
Applied Psychology*. 19(1 , 1965):24-33.
- Porter.L.W. & Steers.R.M.(1973) “Organizational work and Personal factor employee turnover

and absenteeism.” *Psychological Bulletin* 80 (2):151-176.

Sparrow.P.R. & Hiltrop.J.M.(1994) European human resource management In transition.Cambridge:Hall.

Smith,H.L., & Mitry,N.W.(1983).Nurse quality of working life. *Nursing Management*,14 (1),14-18

Tappen.R.M.(1995)*Nursing leadership and management:Concepts and practice* (3rd ed.) (pp.440-458).Philadephia:F.A Davis.

Walton,R.E., (1973).Quality of working life: What is it?Slone Management Review,15 (fall),11-21

Zhan,L.(1992) Quality of Life :Conceptual and measurement issues.*Journal of Advanced Nursing*.17:795-800.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ศูนย์วิจัยการบรรณารักษ์

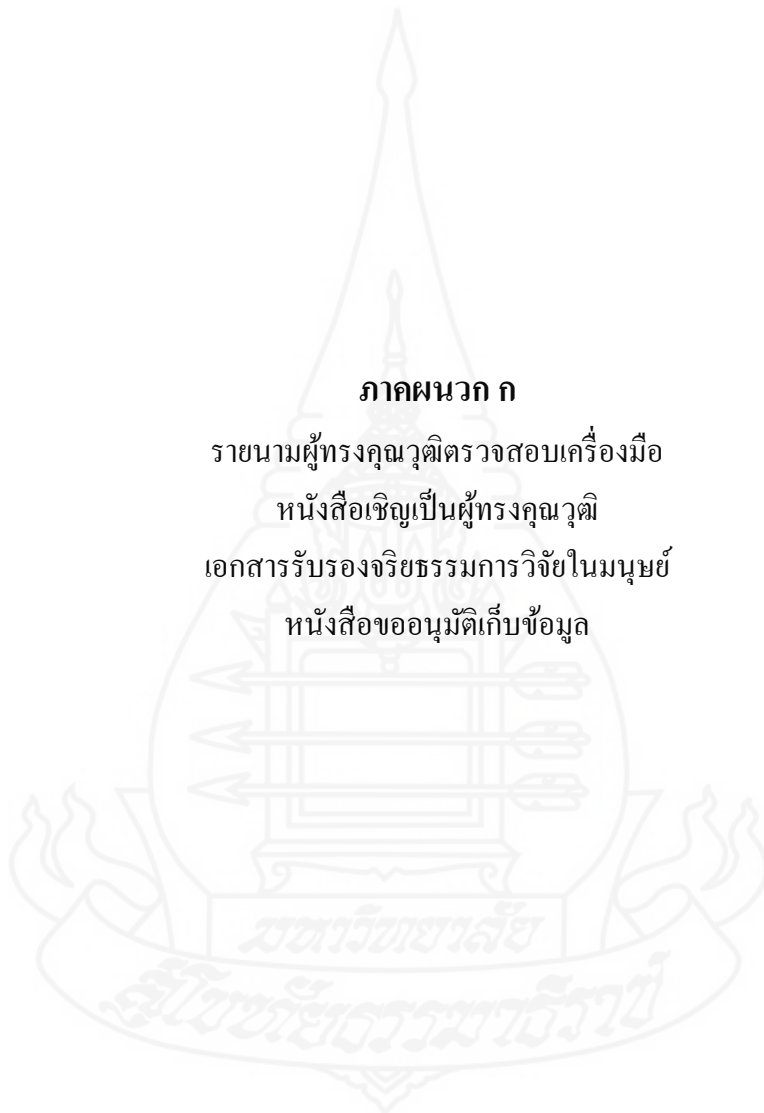
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

หนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

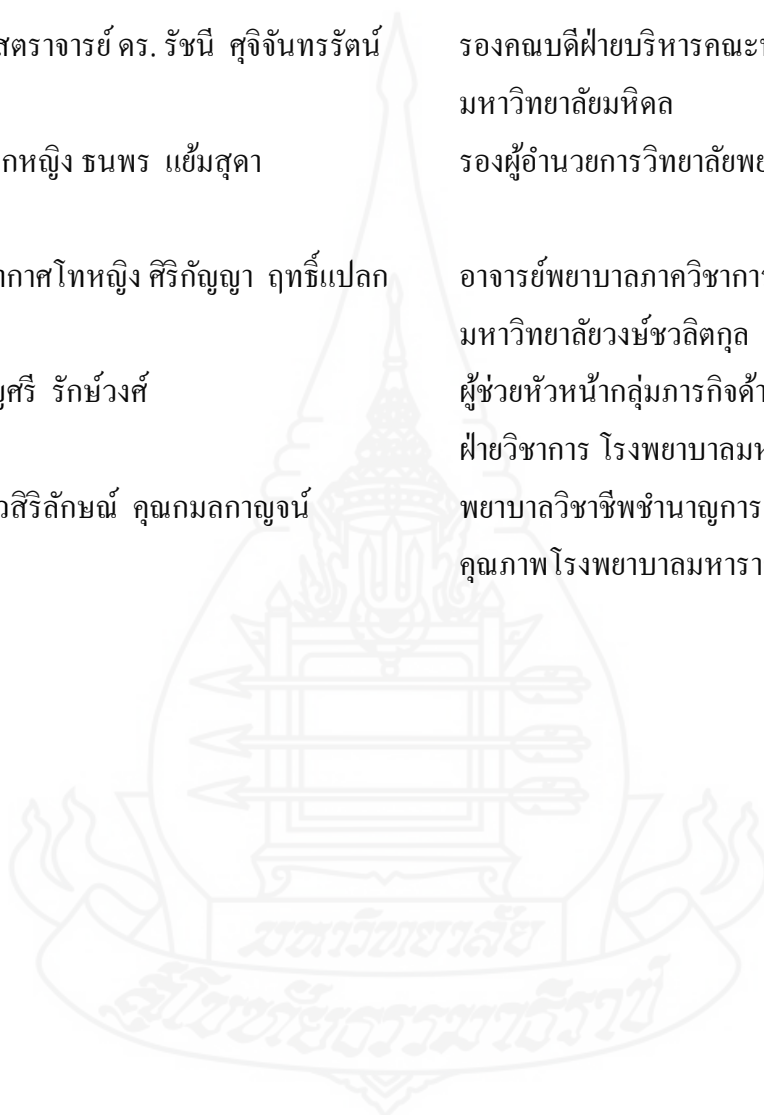
หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูล



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยได้รับการอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิร่วมพิจารณาเครื่องมือวิจัย จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

- | | |
|--|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุภจันทร์รัตน์ | รองคณบดีฝ่ายบริหารคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. นาวาเอกหญิง ธนพร เข้มสุดา | รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |
| 3. นาวาอากาศโทหญิง ศิริกัญญา ฤทธิแปลล | อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลเด็ก
มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล |
| 4. ดร.เพ็ญศรี รักษ์วงศ์ | ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา |
| 5. นางสาวสิริลักษณ์ คุณกมลกาญจน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานพัฒนา
คุณภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา |



ที่ ศธ 0522.26/379



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

16 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณสิริลักษณ์ คุณกมลกาญจน์

ด้วยนางประภาพร บุญเพิ่ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริ ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนุ่ยศรี)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 089-8443755 (นางประภาพร บุญเพิ่ม)



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพลู อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096
 School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
 Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ชื่อโครงการวิจัย เลขที่ ๐๐๓/๒๓

การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะ
 ทางการพยาบาลและการศัลยกรรมที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง
 สาธารณสุข

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2485100313

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางประภาพร บุญเต็ม
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
 ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
 (อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์พิสุทธิ์)


กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติชัยวิทย์นันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 18 มิถุนายน ๒๕๖๓

ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๐ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

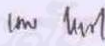
เรียน

ด้วย นางประภาพร บุญเพิ่ม นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการศุ่คงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการศุ่คงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จากโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียด ดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.เอกพล หนูศรีศรี)
รองอธิการบดีฝ่ายกิจการสภามหาวิทยาลัย
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620
โทรสาร 0-2504-8096



ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัยเรื่อง

การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญ
เฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

“ A Comparison of Quality of Work Life of Professional Nurses Between
Advanced Practice Nurses at Regional Hospitals and General Hospitals
On the Public Health Inspection”

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางประภาพร บุญเพิ่ม นักศึกษามหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการ
พยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิจัยเพื่อเสนอ
เป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาล
ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และทำการเปรียบเทียบ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ผลการวิจัยครั้งนี้จะนำมาใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามของ
ท่านจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และข้อมูลที่
รวบรวมได้จะเป็นความลับและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆต่อท่านรวมทั้ง จะเป็นประโยชน์ต่อ
การศึกษา และการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

ในกรณีที่ท่านไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถาม ท่านสามารถปฏิเสธได้ โดยส่งคืน
แบบสอบถามการวิจัยให้กับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเพื่อรวบรวมส่งคืนผู้วิจัยต่อไป

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

นางประภาพร บุญเพิ่ม

ผู้วิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์

เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญ
เฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบไปด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญ
เฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 50 ข้อ ประกอบไปด้วย

-ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	จำนวน 6 ข้อ
-สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 7 ข้อ
-โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
-โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน	จำนวน 6 ข้อ
-การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน	จำนวน 7 ข้อ
-สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน	จำนวน 6 ข้อ
-การทำงานและชีวิตโดยรวม	จำนวน 6 ข้อ
-ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม	จำนวน 5 ข้อ
2. โปรดอ่านคำแนะนำให้เข้าใจก่อนตอบแบบสอบถาม
3. โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริงเพียง
ข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้
 - 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 - 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 - 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 - 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 - 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด
4. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนทุกข้อตามความเป็นจริงเพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเป็น
ประโยชน์ต่อการวิจัยมากที่สุด
5. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและจะถูกนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น

เลขที่แบบสอบถาม

ID

--	--	--	--	--	--

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ในช่อง ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุปี
2. เพศ 1.หญิง 2.ชาย
3. สถานภาพสมรส 1.โสด 2. คู่ 3.หม้าย /หย่า /แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุด 1.ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า 2. ปริญญาโท สาขา.....
 3. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. รายได้ที่ท่านได้รับในปัจจุบัน(โดยรวมทั้งหมดได้แก่ เงินเดือน , ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ , ค่าตอบแทนวิชาชีพ ,เงินประจำตำแหน่ง)
 < 15,000 บาท 15,000- 29,999 บาท
 30,000- 44,999 บาท > 45,000 บาท
6. ประสบการณ์ในการทำงานในบทบาท
 พยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลา.....ปี.....เดือน
 พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระยะเวลา.....ปี.....เดือน
7. แผนกที่ปฏิบัติงาน
 การพยาบาลมารดาและทารก
 การพยาบาลศัลยกรรม
 การพยาบาลอายุรกรรม
 การพยาบาลกุมารเวชกรรม
 การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
 งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
 งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
 อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริง
เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก (ร้อยละ 61-80)
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง (ร้อยละ 41-60)
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย (ร้อยละ 21-40)
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด (ร้อยละ 1-20)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม					
1.ท่านได้รับเงินเดือนที่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ					
2.ท่านได้รับเงินเดือนเพียงพอเมื่อเทียบกับตำแหน่ง/ฐานะที่ท่านดำรงอยู่ในปัจจุบัน					
3.ท่านได้รับค่าวิชาชีพเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน					
4.ท่านได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเหมาะสม					
5.ท่านได้รับค่าตอบแทนการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม					
6.ท่านได้รับค่าตอบแทนอื่นๆนอกเหนือจากข้อ 1-5 อย่างเหมาะสมและยุติธรรมได้แก่ สวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพของท่านและครอบครัว สวัสดิการด้านที่พักอาศัย					
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ					
7.หน่วยงานของท่านมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ได้แก่แสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิพอเหมาะ การระบายอากาศดี ไม่มีเสียงรบกวนขณะที่ปฏิบัติงาน					
8.หน่วยงานของท่านมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพด้านอื่นๆที่ปลอดภัยและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเช่น ช่องห่างระหว่างเตียงเหมาะสมและสะดวกในการปฏิบัติงาน					
9.หน่วยงานของท่านสะอาดและมีการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ดี					
10.หน่วยงานของท่านมีวัสดุและอุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน					

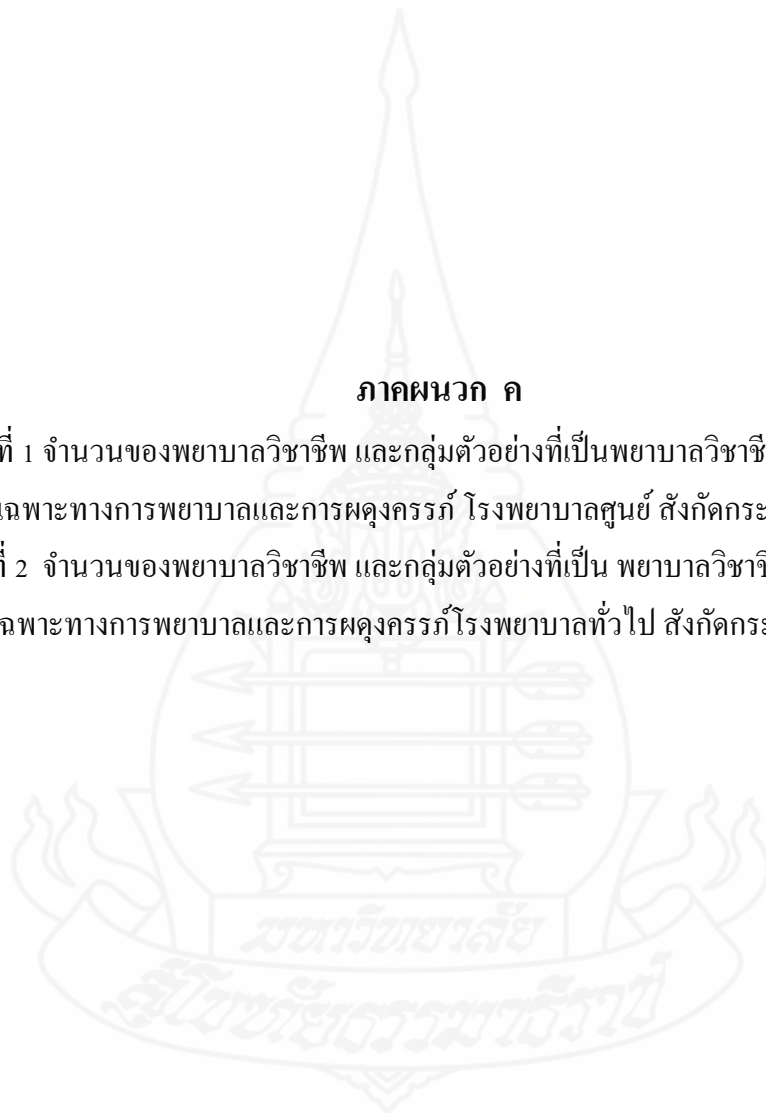
ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
11.หน่วยงานของท่านเป็นสถานที่ทำงานที่มีการจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบและพร้อมใช้งานตลอดเวลา					
12.หน่วยงานของท่านมีห้องพักผ่อนและห้องรับประทานอาหารเป็นสัดส่วน					
13.หน่วยงานของท่านมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เป็นมาตรฐาน					
โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล					
14.ท่านมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ					
15.ท่านมีโอกาสพัฒนาความรู้ความชำนาญเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานตามขอบเขตงานที่รับผิดชอบ					
16.ท่านมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิดสร้างสรรค์ของตนเองต่อหน่วยงาน					
17.ท่านมีโอกาสระดมใจในการตัดสินใจและปฏิบัติงานด้วยตนเอง					
18.ท่านได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมประชุมวิชาการหรือการอบรมทางวิชาการและ/หรือศึกษาต่ออย่างสม่ำเสมอ					
19.ท่านได้รับการสนับสนุนการทำงานเป็นอย่างดีจากผู้บังคับบัญชา					
20.ท่านมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถหลากหลายในการปฏิบัติงาน					
โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน					
21.ท่านมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งงานใหม่ที่สูงขึ้น					
22.ผู้บังคับบัญชาและ/หรือโรงพยาบาลของท่านสนับสนุนให้ท่านมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานหรือตำแหน่งงาน					
23.ท่านได้รับมอบหมายงานที่ทำทายความสามารถสูงกว่าเดิมที่เคยทำมา					
24.ท่านมีโอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานเสมอ					
25.ท่านรู้สึกว่ามี ความมั่นคงด้านรายได้					

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
26. ท่านรู้สึกว่าการที่ทำงานที่มีความมั่นคงและสามารถทำงานในหน่วยงานนี้ต่อไปได้ในระยะยาว					
การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน					
27. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน					
28. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา					
29. ท่านได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงาน					
30. ท่านทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน โดยได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาค					
31. ท่านได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของหน่วยงาน					
32. ท่านทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆอย่างเสมอภาค					
33. ท่านรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในหน่วยงาน					
สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน					
34. ท่านสามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงาน และภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
35. ท่านมีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ทำต่อผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน					
36. ท่านได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลจากเพื่อนร่วมงาน					
37. ท่านได้รับการพิจารณาในเรื่องของค่าตอบแทน รางวัลและ/หรือความมั่นคงในงานอย่างเสมอภาคกับผู้อื่น					
38. ท่านได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลจากผู้บังคับบัญชา					
39. ท่านได้รับการปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชาตามกฎหมายระเบียบของหน่วยงานอย่างเสมอภาค					
การทำงานและชีวิตโดยรวม					
40. ท่านมีเวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย					
41. ท่านมีเวลาว่างจากงานสำหรับทำสิ่งที่ชอบ เช่น ถักลูกไม้ ทำขนม ผักจืด ปฏิบัติธรรม					
42. ท่านมีเวลาพบปะสังสรรค์กับญาติพี่น้องและหรือเพื่อนฝูงในสังคม					

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
43. ท่านสามารถจัดเวลานอกเหนือจากการทำงานเพื่อปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม					
44. ท่านสามารถจัดเวลาให้กับการทำกิจกรรมทางสังคมนอกเหนือจากงานชีวิตส่วนตัว และ ครอบครัวได้ เช่น ช่วยปลูกป่าให้กับหน่วยงานของรัฐ					
45. ท่านสามารถจัดสรรเวลาเพื่อทำกิจกรรมในชีวิตส่วนตัวของท่านได้อย่างเหมาะสม					
ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม					
46. ท่านปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นประโยชน์ต่อสังคม เช่น ให้การดูแลผู้เจ็บป่วยช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี					
47. ท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่รับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงานตามบทบาทหน้าที่ของตน เช่น รมรงค์การรักษาความสะอาดของชุมชน ให้บริการตรวจสอบสุขภาพฟรีแก่ประชาชนในชุมชน					
48. ท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมเช่น ร่วมรณรงค์การงดบุหรืกับเทศบาล					
49. ท่านมีส่วนร่วมในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลในกิจกรรมเพื่อส่วนรวมเช่นการช่วยกันกำจัดขยะของเสียและการประหยัดพลังงานเพื่อลดภาวะโลกร้อน					
50. ท่านได้รับการยอมรับว่า เป็นผู้ที่ทำประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวม โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพ					

ภาคผนวก ค

ตารางที่ 1 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้
ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ตารางที่ 2 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็น พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลผู้
ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



ตารางผนวกที่ 1 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาล
ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

ภาค	ชื่อ โรงพยาบาลศูนย์	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
ตะวันออกเฉียงเหนือ	รพ.บุรีรัมย์	243	22	0
	รพ.สุรินทร์	378		3
	รพ.ขอนแก่น	457		5
	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	634		6
	รพ.อุดรธานี	486		4
ตะวันออก	รพ.ชลบุรี	462		2
	รพ.ระยอง	345		2
	รพ.พระปกเกล้าจันทบุรี	483	43	2
กลาง	รพ.พระนครศรีอยุธยา	306		2
	รพ.สระบุรี	383		2
	รพ.ศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	334		0
	รพ.ศูนย์ราชบุรี	450		0
	รพ.ศูนย์เจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี	373	33	2
ภาคเหนือ	รพ.ศูนย์นครปฐม	373		2
	รพ.ศูนย์ลำปาง	577	52	1
	รพ.ศูนย์อุตรดิตถ์	376		2
	รพ.ศูนย์เชียงใหม่ กระเหรี่ยง	473		2

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ภาค	ชื่อ โรงพยาบาลศูนย์	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
ภาคใต้	รพ.ศูนย์สวรรคตประชารักษ์ นครสวรรคต	479		7
	รพ.ศูนย์พระพุทธชินราช พิษณุโลก	577		7
	รพ.ศูนย์มหาราช นครศรีธรรมราช	629		7
	รพ.ศูนย์สุราษฎร์ธานี	486	44	4
	รพ.ศูนย์ตรัง	352		3
	รวม	9,656	194	65

ตารางผนวกที่ 2 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาล
ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

ภาค	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
ตะวันออกเฉียงเหนือ	รพ.กาฬสินธุ์	304		3
	รพ.ชัยภูมิ	340		0
	รพ.นครพนม	253		0
	รพ.มหาสารคาม	301	27	0
	รพ.มุกดาหาร	193		0
	รพ.ร้อยเอ็ด	303		1
	รพ.เลย	262		2
	รพ.ศรีสะเกษ	360		2
	รพ.สกลนคร	277		7
	รพ.หนองคาย	269		0
	รพ.หนองบัวลำภู	165		2
	รพ.อำนาจเจริญ	205		0
	รพ.ยโสธร	240		1
	กลาง	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	159	
รพ.นครนายก		273		1
รพ.สมุทรปราการ		260	23	2
รพ.ฉะเชิงเทรา		392		2
รพ.สมุทรสาคร		286		2
รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม		292		1

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

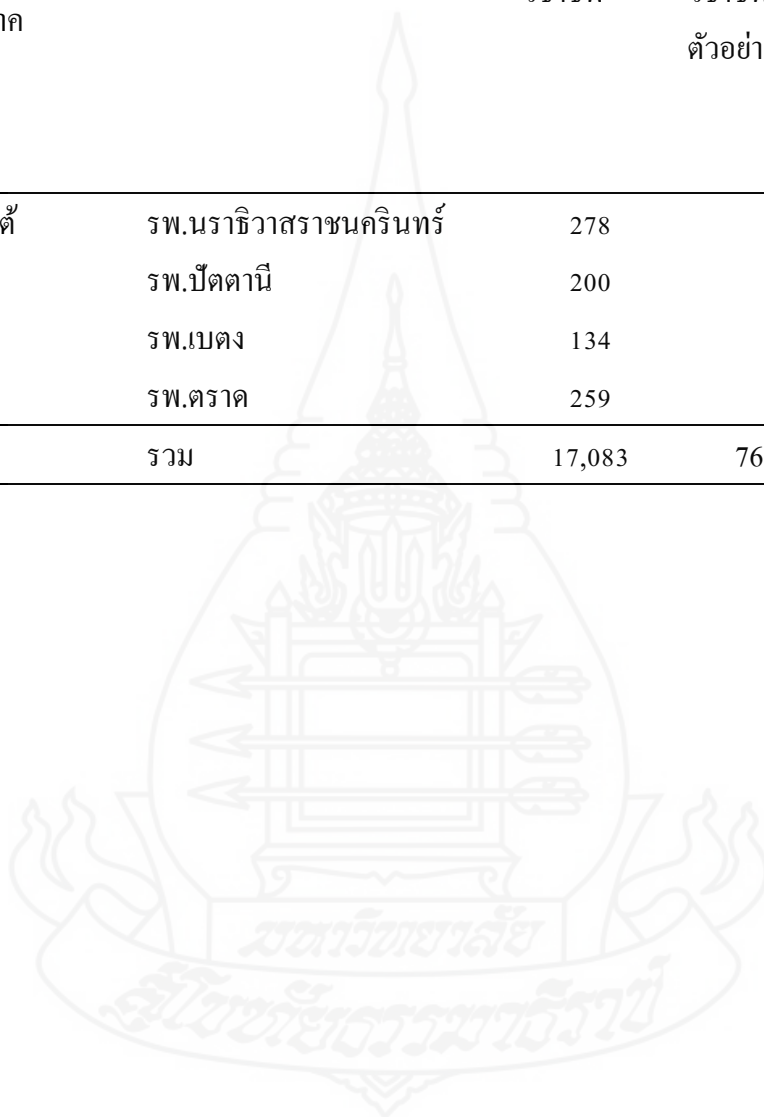
ภาค	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
กลาง	รพ.พระจอมเกล้าเพชรบุรี	324		2
	รพ.มะการักษ์	180		5
	รพ.พหลพลพยุหเสนา	285		0
	รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	175		2
	รพ.เจ้าพระยายมราช	375		3
	รพ.ดำเนินสะดวก	183		0
	รพ.โพธาราม	192		2
	รพ.บ้านโป่ง	238		4
	รพ.ราชบุรี	450		0
	รพ.บ้านหมี่	169		5
	รพ.ลพบุรี	333		5
	รพ.ชัยนาท	267		1
	รพ.อินทร์บุรี	197		3
	รพ.สิงห์บุรี	251		0
	รพ.พระพุทธบาท	256		1
	รพ.อ่างทอง	240		0
	รพ.ปทุมธานี	279		4
	รพ.เสนาอยุธยา	172		4
	รพ.พระนั่งเกล้า	382		0
	รพ.พิจิตร	274		2
รพ.กำแพงเพชร	232		2	
รพ.ประจวบคีรีขันธ์	169		0	

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

ภาค	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
เหนือ	รพ.อุทัยธานี	211		2
	รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	195		4
	รพ.สุโขทัย	220		1
	รพ.เพชรบูรณ์	278		1
	รพ.พระเจ้าตากสินมหาราช	230		1
	รพ.น่าน	319		1
	รพ.แพร่	351		5
	รพ.เขียงคำ	182		1
	รพ.พะเยา	275		0
	รพ.ลำพูน	225		1
	รพ.นครพิงค์เชียงใหม่	333		1
	รพ.ศรีสังวาลย์แม่ฮ่องสอน	128	11	1
	ใต้	รพ.ชุมพร	238	
รพ.ระนอง		193		6
รพ.พัทลุง		324		4
รพ.พังงา		166		2
รพ.วิริยะภู่เกิด		302		1
รพ.ตะกั่วป่า		129		1
รพ.กระบี่		187		1
รพ.สตูล		167	15	0
รพ.หาดใหญ่		472		0
รพ.สงขลา		330		1

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

ภาค	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	จำนวน	จำนวน
		พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล วิชาชีพ ตัวอย่าง	พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะ ทางการ พยาบาลและ การผดุงครรภ์
ใต้	รพ.นราธิวาสราชนครินทร์	278		0
	รพ.ปัตตานี	200		0
	รพ.เบตง	134		0
	รพ.ตราด	259		0
	รวม	17,083	76	107



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางประภาพร บุญเพิ่ม
วัน เดือน ปีเกิด	25 พฤษภาคม 2504
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา พ.ศ.2527
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1

