



แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

1. พยาบาลวิชาชีพ
2. ปรัชญาและแนวคิดของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
3. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่เฉพาะของคนใน ลักษณะวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพจะหมายถึงผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการ พยาบาล ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ สามารถประกอบ อาชีพในด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือภาคเอกชน มีหน้าที่รับ ผิดชอบในการให้บริการสุขภาพต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของ งาน ซึ่งรวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขา ใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในทีมการพยาบาล (กอง งานวิทยาลัยพยาบาล, 2535.) นอกจากนี้ สุปามี พันธุ์น้อย (2539.) กล่าวว่าพยาบาลวิชา ชีพมักทำงานเป็นทีมที่เรียกว่าทีมการพยาบาล ประกอบด้วยบุคคลที่ให้บริการพยาบาล แก่ผู้ป่วยและครอบครัว หัวหน้าทีมจะเป็นพยาบาลวิชาชีพมีการมอบหมายงานและนิเทศ งาน พยาบาลมีบทบาทสำคัญทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ในการ ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ส่งเสริมสุขภาพฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคและความพิการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในขอบเขตของหน้าที่ และกฎหมาย พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้แผน

การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคนดำเนินไปด้วยความราบรื่น และต้องทำหน้าที่สอนผู้ป่วยเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพ

ในการปฏิบัติกรพยาบาลระดับวิชาชีพ เคโบราห์ (Deborah, 1981) ได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพไว้ 3 อย่าง คือ หน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล บริหารจัดการ และหน้าที่รับผิดชอบต่อวิชาชีพในการให้บริการแก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ สนใจใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง รักษาจรรยาวิชาชีพ เพื่อสร้างความศรัทธาให้สังคม เกิดความเชื่อถือในตัวพยาบาล

มยุรา กาญจนางกูร (2527) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งการพยาบาลที่เป็นอิสระ และการช่วยเหลือให้การรักษาแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นบทบาทที่ไม่อิสระ แต่ทั้ง 2 บทบาทจะมุ่งเพื่อให้บริการตามความต้องการของสังคม คือ

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาทรัพยากรทางด้านผู้รับบริการให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย คำรภาวะปกติสุขทั้งทางกาย จิต และสังคม
2. ให้การป้องกัน โดยการจัดกิจกรรมที่เน้นการปกป้องบุคคล จากสิ่งคุกคามสุขภาพหรืออันตรายต่างๆ ซึ่งอาจจะตามมา จึงเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้การป้องกันการเจ็บป่วย ถ้าบุคคลมีแนวโน้มว่าจะเกิดการเจ็บป่วย ให้พ้นจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ปลอดภัยจากอันตรายถึงชีวิตและโรคแทรกซ้อน ให้พ้นจากความพิการหรือทุพพลภาพ คำรชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข
3. ให้การบำบัดรักษา เป็นกิจกรรมที่ไม่อิสระ พยาบาลจะปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย ได้รับยาต่างๆ และร่วมมือในการรักษา ตามสภาพของโรคและแผนการรักษา
4. ให้การดูแล เป็นการจัดกิจกรรมพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง ความต้องการพื้นฐานอย่างครอบคลุมให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ รักษาสิทธิของบุคคลให้ได้รับการพยาบาลอย่างสมบูรณ์ รักษาความเป็นบุคคล ประเมินปัญหาทั้งทาง คำรร่างกาย จิตใจและสังคมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล ไม่ถูกมองข้าม ปกป้องสิทธิและหลีกเลี่ยงการลิดรอนสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม
5. ให้การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้บุคคลได้คำรภาวะปกติสุข หลังจากการเจ็บป่วย รอดพ้นจากความพิการทางกายหรือใจ และถ้าต้องพิการก็สามารถอยู่กับความพิการได้อย่างมีคุณภาพ มีความพอใจ ถ้าต้องจากไปเนื่องจากความรุนแรงของโรคหรือไม่สามารถรักษาให้หายได้อย่างเด็ดขาด ก็สามารถยอมรับสภาพและปรับชีวิตเพื่อเตรียมรับการจาก

ไป

การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานที่ให้บริการสังคม เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนหรือสังคม การพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิต เป็นวิทยาศาสตร์ที่ใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์กายภาพและวิทยาศาสตร์การแพทย์ การพยาบาลเป็นวิชาชีพเพราะมีลักษณะของการเป็นวิชาชีพ คือ มีการสร้างทฤษฎีการพยาบาลของตนเอง ทำการค้นคว้าวิจัยนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีระยะเวลาของการศึกษา ให้มีความรู้ในวิชาชีพนานพอสมควร มีความรู้เฉพาะทาง มีอิสระในการบริหารงานโดยมีงานบริการพยาบาลรับผิดชอบ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล จึงสามารถประกอบอาชีพได้ สภาการพยาบาลทำหน้าที่ควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ควบคุมสมาชิกให้ประพฤติและปฏิบัติตามเงื่อนไข และจรรยาบรรณ นอกจากนี้ยังมีองค์กรวิชาชีพอิสระ คือ สมาคมพยาบาลเป็นศูนย์กลางที่สำคัญ ให้สมาชิกสามารถติดต่อกันได้อย่างทั่วถึง สมาชิกมีโอกาสรวมพลัง แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น (Creasia & Parker, 1991.) จากลักษณะงานการให้บริการสุขภาพแก่สังคม ดังกล่าว ฮอลล์ (Hall, 1973.) ได้กำหนดคุณลักษณะในทางวิชาชีพให้พยาบาลวิชาชีพ ได้ยึดเป็นหลักปฏิบัติและประเมินคุณภาพความเป็นวิชาชีพดังนี้

1. ให้บริการสุขภาพแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติของตนเอง ให้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติอย่างเต็มภาคภูมิ รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการเป็นสำคัญ
5. ปรับปรุงบริการการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. ส่งเสริมสวัสดิภาพและการอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิกวิชาชีพ
7. ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งหวังค่าตอบแทนด้านสินจ้างรางวัล
8. มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล
9. มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ

10. มีอิสระในการปกครองตนเอง และควบคุมคุณภาพของวิชาชีพ

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการค้นพบการดูแลรักษาโรคแบบใหม่ๆ เช่น การให้ยาในการรักษาโรค เทคนิควิธีการรักษาพยาบาล เกิดขึ้นมากมายตามสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งบทบาทของการพยาบาล มีความสำคัญต่อชุมชนตลอดมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันดังกล่าวของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่กล่าวถึงผู้พยาบาลว่า “ผู้พยาบาลคือผู้ที่สามารถจัดยา รู้ของควรของแสดงมีเมตตาจิต ไม่หวังอามิส ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน ไปเท ชี้แจงซักชวน ปลอบใจด้วยธรรมิกถาเป็นครั้งคราว” และฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้กล่าวถึงการพยาบาลว่า “การพยาบาลคือการช่วยให้ผู้ป่วยครองชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุขสบายและปลอดภัย” ส่วนพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาลคือ “การกระทำเพื่อช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยให้บรรเทาอาการ และการถูกลามของโรค ประเมินภาวะสุขภาพ ส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพอนามัยตลอดจน ป้องกันโรครวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ การกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล”

จะเห็นว่าการพยาบาลมีบทบาทที่สำคัญดังกล่าวแล้วต่อสังคม และได้มีการพัฒนาให้เข้ากับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น มีการค้นพบวิธีการรักษาดูแลแบบใหม่ ตลอดถึงยารักษาโรค เทคนิควิธีปฏิบัติพยาบาลและวิธีการรักษาพยาบาลใหม่ๆ ได้รับการพัฒนาขึ้น ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น แพทย์หลายคนกลายเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้เปลี่ยนรูปแบบของการดูแลภาวะสุขภาพ เป็นการปฏิบัติพยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยีและวิธีการที่สลับซับซ้อนมากขึ้น

พยาบาลจึงต้องเพิ่มพูนความรู้เฉพาะสาขามากขึ้นเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Clinical nurse specialist) ให้การดูแลผู้ป่วยอาการหนักเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอยู่ในหน่วยรับผู้ป่วยภาวะวิกฤต

หน่วยรับผู้ป่วยภาวะวิกฤต (INTENSIVE CARE UNIT หรือ I.C.U) ไม่ใช่เป็นเพียงหอผู้ป่วยทั่วไป ไม่ใช่สถานที่ที่รองรับผู้ป่วยอาการหนักอย่างเดียว แต่ต้องมีหน้าที่ที่จะต้องทำการแก้ปัญหาให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยกลับสู่สภาพเดิมให้เร็วที่สุด โดยที่มีผลข้างเคียงน้อยที่สุด

หน่วย I.C.U เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้การรักษาที่เฉพาะ (Specific treatment) การดูแลโดยเฝ้าระวัง (Monitoring) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและให้การอภิบาลเพื่อที่จะ

ให้กลไกต่างๆ ของร่างกายเป็นไปอย่างสมบูรณ์ที่สุดเท่าที่เหตุการณ์ในขณะนั้นจะอำนวย (Physiological support) บทบาทของ ICU ดังกล่าวจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องจนกระทั่ง

1. มีการเปลี่ยนแปลงในทางดีขึ้นกับผู้ป่วย และผู้ป่วยสามารถประคับประคองกลไกต่างๆ ของร่างกายได้โดยมีประสิทธิภาพโดยตัวผู้ป่วยเอง

2. เกิดการแก้ไขและเกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะทางต่อปัญหาของผู้ป่วยซึ่งนำมาสู่ภาวะวิกฤตินั้นๆ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่มีการล้มเหลวของระบบหายใจเนื่องจากการบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อหลอดลม บทบาทของ ICU จะต้องกระทำโดยต่อเนื่องจนกระทั่งการล้มเหลวของระบบหายใจได้เปลี่ยนแปลงสู่ภาวะปกติ อาการของการหดตัวของกล้ามเนื้อหลอดลมได้ผ่อนคลายลงสู่ภาวะปกติยังสามารถพิสูจน์ได้โดยการตรวจร่างกายธรรมดาๆ และ/หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ปรัชญาและแนวคิดของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ปรัชญาเป็นความเชื่อและคุณค่า (Value) เกี่ยวกับผู้ป่วย การให้การช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่พยาบาลและการให้การพยาบาล แต่ละหน่วยย่อมจะมีปรัชญาของตนเองที่จะปรับแนวคิดตามแต่หน่วยพิเศษเหล่านั้น ปรัชญาจะสะท้อนให้เห็นแนวคิดของการปฏิบัติพยาบาล และการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ดังแนวคิดของ โรงพยาบาล St. Elizabeth's Boston, Massachusetts ที่สมาคมพยาบาลวิกฤต ประกอบด้วยส่วนสำคัญสามประการ คือ หลักการ ขอบเขต และมาตรฐาน ของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้มีคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดโดยใช้กระบวนการพยาบาล

และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 สมาคมพยาบาลวิกฤตอเมริกันได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลวิกฤตไว้โดยละเอียดแล้ว เป็น 2 ส่วนคือ ลักษณะทั่วไปของ ไอ.ซี.ยู.และการศึกษาของพยาบาลไอ.ซี.ยู.

ดังนั้นพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยวิกฤตจะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วย ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลเหล่านี้จึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะสูง ซึ่งเป็นทักษะเฉพาะทางที่สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง ความสามารถทำงานได้ดีในสภาวะการณ์ที่เร่งรีบนี้ จำเป็นต้องทำงานอย่างมีสมาธิและประสิทธิภาพ โดยไม่มีความกังวลใจและไม่ยอมให้ความสะอึกสะเทือนจากสภาพของผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องทำการปฏิบัติพยาบาลดูแลนั้นก่อให้เกิดผลเสียต่อการดูแลได้ ในทำนองเดียวกันภาวะเหล่านี้ต้องไม่ทำให้ความถนัดด้านจริยธรรม ศีลธรรม ความเมตตาธรรมอันเป็นหลักปฏิบัติของพยาบาลโดยทั่วไป

ต้องสูญเสียไปด้วย

กล่าวโดยสรุปแล้วหลักการสำคัญของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตนั้นควรจะรับผิดชอบต่อการส่งเสริมและดำรงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยไว้ให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยคำนึงถึงความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทั้งทางจิตใจและร่างกายของผู้ป่วย และญาติผู้ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตเหล่านี้ ทั้งนี้ต้องยอมรับความเป็นบุคคลทั้งคนของผู้ป่วย ยอมรับเกียรติศักดิ์ศรี ความมีคุณค่าของคนทั้งคนด้วย โดยยึดหลักการต่างๆ ดังสมาคมพยาบาลวิกฤตแห่งสหรัฐอเมริกาได้กล่าวไว้ว่า

1. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต้องดำรงไว้ด้วยการปฏิบัติพยาบาลที่มีมาตรฐาน
2. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต้องมีความรู้ แสวงหาความรู้ที่เหมาะสมและทันสมัยอย่างต่อเนื่อง
3. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต้องเป็นส่วนหนึ่งในสหวิทยาการทีม (Multidisciplinary Team) ต้องประสานงานกับผู้อื่นเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในแต่ละแห่ง
4. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต้องเข้าใจถึงภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และสามารถช่วยเหลือผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมงานได้ดี รวมทั้งประเมินปัญหาทางกาย ทางจิตของผู้ป่วยได้รวมทั้งให้การช่วยเหลือ ได้ถูกต้องด้วย
5. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ร่วมรับรู้ในสิทธิของผู้ป่วยครอบครัว และเพื่อนร่วมงานในอันที่จะช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยให้ยืนยาวได้ตามความต้องการของตนเอง แต่ละคนตามสถานการณ์ต่างๆ กัน
6. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ควรจะยอมรับค่านิยมของผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และตนเองที่แตกต่างกันทั้งความคิด ทศนคติ ในทุกสถานการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาจริยธรรม
7. พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตควรจะยอมรับหลักเกณฑ์สำหรับพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งชาติสหรัฐอเมริกาด้วย สำหรับในประเทศไทย หลักการนี้ก็สมารถที่จะนำมาใช้ได้ดีเพราะมาตรฐานการพยาบาลอยู่ในระดับเดียวกัน

หลักเกณฑ์สำหรับพยาบาล

1. ให้การพยาบาลด้วยความเคารพในเกียรติศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ซึ่งไม่ถูกจำกัดด้วยสภาพสังคมสภาพเศรษฐกิจ หรือปัญหาทางสุขภาพ
 - 1.1 เคารพในเกียรติ ศักดิ์ศรี หลักเกณฑ์พื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาลคือ เคารพในเกียรติศักดิ์ศรีและความมีคุณค่าของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจึงพึงปฏิบัติการพยาบาล

โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะปกป้องรักษาให้ชีวิตนั้น ๆ ได้ยืนยาวอย่างมีคุณค่า

ควรบอกเล่าข้อมูลให้ผู้ป่วยได้รับรู้ และควรให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และการดูแลสุขภาพตนเอง ให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการตัดสินใจเรื่องของตัวเอง โดยการให้ข้อมูลที่เที่ยงตรง ละเอียดย และจำเป็นแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ไตร่ตรองตัดสินใจ ชั่งน้ำหนักผลดี ผลเสียของการรักษา ยอมรับหรือปฏิเสธในการรักษาระยะสุดท้ายโดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ ให้การประคับประคองด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย พยายามควรมีความเมตตา กรุณาและมีความรู้เกี่ยวกับศีลธรรมและสิทธิอันชอบตามกฎหมายที่ผู้ป่วยมี

ผู้ป่วยแต่ละคนย่อมเป็นสมาชิกของสังคม ดังนั้นเมื่อมีเหตุใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยแล้ว ย่อมมีองค์ประกอบและตัวแปรมากมายเข้ามามีส่วนเกี่ยวพันด้วย และในแต่ละรายก็ย่อมแตกต่างกันไป ซึ่งพยาบาลควรตระหนักถึง

1.2 สภาวะและคุณสมบัติของผู้ป่วย ถึงแม้ว่าความต้องการการดูแลจะเป็นสากล ไม่ขึ้นอยู่กับเชื้อชาติ สัญชาติ ความเชื่อ ขนบประเพณี การเมือง การศึกษา สถานะเศรษฐกิจ พัฒนาการ บุคลิกภาพ บทบาทและเพศก็ตาม แต่สิ่งเหล่านี้ก็จะแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละรายพยาบาลจึงควรวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมตามสภาพ โดยที่พยาบาลควรมีความเข้าใจ ไตร่ตรองพิจารณา และปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน

1.3 ธรรมชาติของปัญหาสุขภาพ การที่ผู้ป่วยแต่ละคนมีสภาพแตกต่างกันไปนั้น ย่อมทำให้ความต้องการการดูแลแตกต่างกันไปด้วย เช่นผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพทำงานไม่ได้กับผู้ป่วยที่สภาพดี ผู้ป่วยระยะเฉียบพลันกับผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ก็ย่อมมีความต้องการบริการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การกลับฟื้นสภาพ การบรรเทาความทุกข์ทรมานแตกต่างกัน

การบริการพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่กำลังใกล้ตายนั้น ครอบครัวของเขาย่อมหวังว่าจะช่วยพยุงชีวิตระยะสุดท้ายนั้นให้มีความสุขสบายทั้งด้านร่างกาย จิตใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การพยาบาลก็มุ่งที่การป้องกัน และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

1.4 จุดมุ่งหมายของบริการสุขภาพ การพยาบาลเป็นบริการที่ไม่อาจระบุแบ่งแยกได้ชัดเจน แต่มีจุดมุ่งหมายหลักคือการให้บริการพยาบาลนั้น ต้องยึดหลักให้ความนับถือต่อบุคคลและเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพ

2. พยาบาลควรปกป้องรักษาสิทธิความเป็นส่วนตัวแก่ผู้ป่วย

2.1 สิทธิความเป็นส่วนตัว ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในพยาบาลว่าจะรักษาสิทธิความเป็นตัวของผู้ป่วยไว้ไม่นำเรื่องราวไปเล่าหรือบอกต่อ

2.2 ปกป้องรักษาข้อมูล พยายามเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการรักษาเท่านั้น

2.3 การประเมินเพื่อบันทึก ในการเตรียมการดูแลนั้น บางครั้งเราต้องการข้อมูลบันทึกที่จะประเมินผู้ป่วยจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามข้อมูลเหล่านั้นก็ควรที่จะได้รับอนุญาตด้วย แม้ว่าจะเป็นการฉีกกฎเกณฑ์ก็ต้องอย่าลืมว่าจะต้องให้บุคคลได้คงไว้ซึ่งสิทธิในการบอกเล่าข้อมูลสำหรับการบันทึก

ถ้าพยาบาลปรารถนาที่จะใช้ข้อมูลสำหรับการวิจัยหรือจุดประสงค์อื่น ก็ต้องเก็บข้อมูลเหล่านี้ไว้เป็นความลับและผู้ป่วยนั้นต้องให้ความยินยอมแล้ว

3. พยายามป้องกันและรักษาความปลอดภัยให้ผู้ป่วย

3.1 ป้องกันสุขภาพและความปลอดภัยให้ผู้ป่วยเป็นทนายปกป้องผู้ป่วย ไม่ให้ผู้ป่วยถูกปฏิบัติอย่างผิดกฎหมาย ผิดศีลธรรมจรรยา หรือถูกปฏิบัติแบบไร้ความสามารถจากสมาชิกของทีมสุขภาพคนอื่น เป็นปากเป็นเสียงแทนผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลจากสมาชิกทีมสุขภาพด้วยความเหมาะสม

3.2 ตามคำถาม เมื่อมีการปฏิบัติการใดๆ ที่มีผลคุกคามความมีคุณค่าของผู้ป่วย ให้สอบถามโดยตรงกับผู้รับผิดชอบการกระทำนั้น หรือรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ หรือบันทึกข้อมูลไว้เป็นหลักฐานแล้วรายงานตามลำดับขั้น

3.3 ทบทวนกระบวนการ พยายามควรมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติการและการประเมินด้วย เช่นเข้าร่วมกลุ่มกับกรรมการด้านศีลธรรมจรรยาในการทบทวนกฎระเบียบหรือวางกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติ

4. พยายามดำเนินการตัดสินใจและปฏิบัติการ

4.1 มีความรับผิดชอบและซ่งข้อดีข้อเสีย ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าให้บริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพสูง ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้นย่อมแสดงว่าพยาบาลนั้นได้รับการยอมรับ พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นผู้ที่มีการยอมรับว่าเป็นผู้มีความรับผิดชอบและสามารถไต่ตรองซ่งข้อดีข้อเสียเมื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลได้

4.2 มีความรับผิดชอบในข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการปฏิบัติการ ความรับผิดชอบในการพยาบาลนั้น หมายถึงการใช้กระบวนการพยาบาลกับผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินปัญหา การวินิจฉัยทางการพยาบาลซึ่งแปรรูปมาจากการประเมินผู้ป่วย พัฒนาการวางแผนการพยาบาล โดยมุ่งให้ผู้ป่วยนั้นได้มีความสามารถด้านสุขภาพอนามัยมากที่สุด และเตรียมการให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริม คงไว้

และรักษาภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี แล้วจึงกลับมาประเมินเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องใหม่อีกครั้ง

4.3 ชั่งน้ำหนักด้วยข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งหมายถึงการตอบคำถามได้ว่าทำอะไรด้วยเหตุผลอะไร สามารถอธิบายได้อย่างมีเหตุผลต่อตัวเอง ผู้ป่วย เพื่อนร่วมงานและสังคม โดยยึดหลักการเคารพในเกียรติ ศักดิ์ศรี ความมีคุณค่าและความเป็นตัวของตัวเองของผู้ป่วย อธิบายได้อย่างชัดเจนถึงกลไกที่ปฏิบัติเช่น

- ก. หลักเกณฑ์ของพยาบาล
 - ข. มาตรฐานการพยาบาล
 - ค. พัฒนาการด้านทฤษฎีการพยาบาลซึ่งแปรมาจากวิจัยทางการพยาบาล
 - ง. ความต้องการศึกษาเพิ่มเติม
 - จ. ประกาศนียบัตร
 - ฉ. กลไกการประเมินการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
5. รักษาคุณภาพการพยาบาล

5.1 ความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถให้บริการพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย มีการพัฒนาการเทคนิคใหม่ๆและมีความรู้ในการดูแล พยาบาลจึงควรต้องกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และมีความใฝ่ใจรับผิดชอบในการแสวงหาความรู้และทักษะ

5.2 การวัดความสามารถในการพยาบาล พยาบาลควรมีความต้องการที่จะได้มีการประเมินกันเองกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวในการประเมินวัดความสามารถในการพยาบาลให้ได้คุณภาพมาตรฐาน ในขณะที่เดียวกันพยาบาลนั้นก็ควรที่จะได้มีการประเมินตัวเองด้วย ในด้านการปฏิบัติการทางคลินิก ความสามารถในการตัดสินใจ และความสามารถในการวินิจฉัย

5.3 ความรับผิดชอบร่วมกันในวิชาชีพ มีความรู้ในขอบเขตการบริการพยาบาล ความเปลี่ยนแปลง หลักจริยธรรมและหลักการ

6. มีการวินิจฉัยและใช้ความสามารถและคุณภาพในเกณฑ์การปรึกษา การรับผิดชอบและการมอบหน้าที่

6.1 การเปลี่ยนบทบาท พยาบาลต้องเผชิญกับการตัดสินใจ ที่ซับซ้อนในปัญหาสุขภาพ แบบแผนในการให้บริการและพัฒนาการใหม่ ๆ ที่จะต้องตอบสนองต่อสุขภาพผู้ป่วย เมื่อขอบข่ายงานพยาบาลเปลี่ยนไปพยาบาลก็ควรจะได้มีการฝึกหัดด้านการยอมรับหน้าที่รับผิดชอบ การค้นหา การปรึกษาหารือและการเปลี่ยนการมอบหมายงานพยาบาล

6.2 ยอมรับความรับผิดชอบ พยาบาลให้บริการพยาบาลในขอบเขตของการศึกษา

การมีความรู้และประสบการณ์ความสามารถ ซึ่งถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ขึ้นในตัวแล้ว ก็ต้องรีบค้นหาเพิ่มเติม

6.3 การปรึกษาและการร่วมมือ กระบวนการด้านดูแลสุขภาพนั้นเป็นสิ่งซับซ้อน ซึ่งต้องการความรู้ที่กว้างขวาง และมีทักษะ ความร่วมมือของพยาบาลจึงอาจจะต้องมีการร่วมมือประสานงานกับบุคคลภายในและภายนอกทีมสุขภาพเพื่อให้ได้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ

6.4 ตัวแทนในการบริการพยาบาล พยาบาลควรจะได้มีการประเมินความสามารถในการทำงานของแต่ละคน แล้วมอบหมายงานตามความสามารถ

7. มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ

7.1 พยาบาลกับการพัฒนาความรู้ การพัฒนาความรู้จะช่วยส่งเสริมให้วิชาชีพก้าวหน้า พยาบาลแต่ละคนจึงควรมีบทบาทต่อวิชาชีพในด้านการพัฒนาความรู้ เช่นการทำวิจัยหรือการนำความรู้ด้านทฤษฎีมาใช้

7.2 ปกป้องสิทธิมนุษยย์ และการมีส่วนร่วมในงานวิจัย แต่ละบุคคลย่อมมีค่าแก่สังคม วิชาชีพพยาบาลก็เช่นกัน แต่จะมีบทบาทด้านการป้องกันชีวิต สุขภาพและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยมากกว่าวิชาชีพอื่น

7.3 การมีส่วนร่วมในงานวิจัยมีหลักเกณฑ์ว่า

ก. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาและ Nature ของการวิจัย

ข. สืบให้รู้แน่ว่าการวิจัยนั้น ได้รับการยอมรับแล้ว

วิจัยนั้นควรได้รับการชี้แนะทางจากผู้มีคุณภาพ พยาบาลที่มีส่วนในการวิจัยนั้นควรมีความสามารถให้ข้อมูลได้ทั้งด้านหลักเกณฑ์พยาบาล และหลักเกณฑ์พยาบาลและหลักเกณฑ์สิทธิของผู้ป่วย

8. พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล

8.1 รับผิดชอบต่อสาธารณชน สำหรับมาตรฐานการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลนั้นได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพที่มีความรู้ ทักษะวิจารณ์ญาณ และการปฏิบัติที่เหมาะสม หลักมาตรฐานการพยาบาลที่สร้างขึ้นจึงเป็นแนว ให้พยาบาลได้รับการยอมรับในวิชาชีพและมุ่งประเมินความสามารถที่มีต่อสาธารณชน พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบ

8.2 รับผิดชอบต่อมาตรฐานของวิชาชีพ มาตรฐานนั้นจะสะท้อนออกมาในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมีพื้นฐานในด้านจริยธรรมและการมีความรู้ด้านสรีรร่างกาย มาตรฐานการพยาบาลจะปรากฏอยู่ในการปฏิบัติการพยาบาล การบริการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบในการนำมาตรฐานนั้นมาใช้

ปฏิบัติและมีส่วนร่วมในการทำให้วิชาชีพได้พัฒนาอื่นๆ ขึ้นไปจากระดับท้องถิ่น ประเทศชาติ รัฐ ผู้สอนและให้ความรู้ด้านการพยาบาลนั้น ก็ควรจะต้องมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติ การพยาบาล และสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการวางแผนการเรียนรู้ยิ่งขึ้นไป

9. การมีส่วนร่วมให้วิชาชีพเป็นที่ยอมรับ การจ้างงาน และการโน้มนำให้พยาบาล นั้นได้มีคุณภาพสูง

9.1 ความรับผิดชอบสำหรับการจ้างงาน พยาบาลจะได้รับการจ้างงานเมื่อ

ก. สามารถปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล

ข. เตรียมการดูแลให้ได้ตามมาตรฐานการบริการ

การพยาบาลที่มีคุณภาพสูงนั้น จะขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบของพยาบาลแต่ละคน และวิชาชีพการพยาบาลนั้นควรจะแสดงความเป็นอิสระของตนเอง ในการปฏิบัติงาน

9.2 รักษาภาวะการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง การรักษาสภาพและควบคุม การปฏิบัติการพยาบาลนั้นขึ้นอยู่กับพยาบาลแต่ละคน ที่จะเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและ ยอมรับในระบบการดูแล พยาบาลควรจะต้องมีความเห็นตรงกันในมาตรฐานการปฏิบัติการ กฎหมายและหลักเกณฑ์

10. พยาบาลมีส่วนร่วมกันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

10.1 ปกป้องจากการพูดให้เข้าใจผิดและการเสนอผิด ๆ พยาบาลควรให้คำแนะนำ ผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยและมีคุณค่า ไม่เจียมใจโดยไม่บอกแก่ผู้ป่วย เพราะอาจจะทำ ให้เกิดความเข้าใจผิดพลาดไป พยาบาลควรสื่อความหมายให้ผู้ป่วยได้รับรู้ และให้ ความรู้และบริการสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีแก่ผู้ป่วย เตรียมการให้ข้อมูลและการศึกษาแก่ผู้ป่วย

10.2 รักษาสภาพความเป็นหนึ่งเดียวกันในการพยาบาล พยาบาลนั้นได้รับการ ยอมรับจากสาธารณชนการเป็นพยาบาลวิชาชีพนั้นแสดงควมมีคุณสมบัติด้านการศึกษา และมีเกียรติยศซึ่งถูกกฎหมาย พยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงควรมีความภูมิใจในวิชาชีพ

11. มีการประสานงานกลมกลืนกับสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพได้

11.1 ประสานงานกับบุคคลอื่นเพื่อบรรลุผลด้านสุขภาพ พยาบาลควรมีการวางแผนการดูแลด้านสุขภาพและประสานงานได้ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น รัฐ ประเทศ ถึงระดับ นานาชาติ นำส่วนต่างๆ มาสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันได้ในระบบสุขภาพ

11.2 ความรับผิดชอบต่อสาธารณชน จุดมุ่งหมายของพยาบาลนั้นต้องให้การ พยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลแต่ละคนจึงควรเป็นตัวแทน ของการตัดสินใจ วินิจฉัยการพยาบาลได้ เพื่อให้ระบบการดูแลสุขภาพกว้างขวางและ



เป็นที่ยอมรับ

11.3 ความสัมพันธ์กับวิชาชีพอื่น ระบบการดูแลนั้นมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายวิชาชีพพยาบาลควรจะได้มีการส่งเสริมการวางแผนการทำงานร่วมกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด

กล่าวโดยสรุปแล้ว การพยาบาลวิกฤตในความหมายของวิชาชีพ ต้องมีหลักการสำคัญคือ

1. มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ
2. มีความรู้ความสามารถในการดูแลระบบต่างๆ ของร่างกายและการทำงานของกระบวนการชีวิต
3. สามารถเข้าใจและยอมรับความเป็นบุคคลทุกคนของผู้ป่วยแต่ละคน ทั้งด้านสภาพสังคม เศรษฐฐานะและสิ่งแวดล้อม
4. ร่วมมือในการประสานงานต่างๆ เป็นอย่างดีและร่วมเป็นสมาชิกในที่มสุขภาพอื่นๆ

ความหมายของการเจ็บป่วยวิกฤต

การเจ็บป่วยวิกฤต คำว่า “วิกฤต” มาจากคำที่ใช้ในภาษาอังกฤษคือ “Crisis” และ “Critical” ทั้งสองคำนี้มีความหมายที่ใกล้เคียงกันมาก จึงนำมาใช้สลับเปลี่ยนกันอยู่เสมอ แต่การนำทั้งสองคำนี้มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต จะทำให้มองเห็นความแตกต่างกันได้

“Critical” จึงนำมาใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการเพียบหนัก อาการรุนแรงหรือขั้นฉุกเฉิน มีอันตราย

“Crisis” นำมาใช้กับผู้ป่วยที่อยู่ในสถานะที่มีสถานการณ์คับขัน เป็นจุดวิกฤตของการเป็นโรคที่ทำให้เกิดมีอาการดีขึ้นหรือตายได้ทันที ผู้ป่วยในสถานะนี้มีโอกาสของความ เป็นตายได้เท่ากัน

จุดมุ่งหมายของการดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะ “Critical” และ “Crisis” จะมุ่งเน้นการปฏิบัติที่แตกต่างกันดังนี้คือ

Crisis care	Critical care
<p>เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย การรักษาจึงมุ่งเน้นแก้ไขอาการที่ปรากฏอันตราย โดยเฉพาะระบบของร่างกายที่มีการล้มเหลวเพื่อแก้ไขภาวะล้มเหลวหรือรักษาสภาพการทำงานของระบบนั้น</p>	<p>เพื่อดำรงรักษาชีวิต มุ่งเน้นแก้ไขอาการที่ปรากฏในครั้งแรก และการป้องกันไม่ให้อาการลุกลามถึงขั้น (Crisis) ในการประคับประคองให้ความสำคัญกับทุกระบบไม่ให้นำสู่ภาวะที่เป็นปัญหาต่อไป</p>

ดังนั้นผู้ป่วยภาวะวิกฤตคือ ผู้ป่วยที่มีภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญของร่างกาย จึงต้องให้การดูแลอย่างถูกต้อง ฉับพลันและยุ่งยาก แต่มีโอกาสกลับคืนสู่ภาวะปกติได้

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ทศนา บุญทอง (2533) กล่าวว่า เป็นงานบริการต่อมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นงานหนัก ต้องลงมือปฏิบัติโดยใช้แรงงานความรู้และความสามารถทางวิชาการในการบริการ ต้องอดทนอยู่เวรบ่อย เวรคึกซึ่งเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนนอนหลับอยู่เสมอ อันเป็นการคุกคามต่อสุขภาพของร่างกาย ร่างกายต้องปรับตัวอย่างมากและตลอดเวลา ทำให้สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานทรุดโทรมมีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบงานหลายด้าน และต้องมีคุณธรรมจริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาดหมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น

พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต ต้องพบกับสิ่งที่ไม่สวยงามในหอผู้ป่วยหรือในโรงพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยผู้ป่วย ญาติ ทุกคนกำลังประสบปัญหาสุขภาพ เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวด ความสูญเสีย หวาดกลัว และวิตกกังวลต่าง ๆ นานา สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ขาดบรรยากาศของความรื่นรมย์ อารมณ์ไม่คงที่ของผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ในการทำงาน ล้วนก่อให้เกิดภาวะเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นบุคคลที่จะต้องอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดและตลอดเวลา จึงมีโอกาสตกอยู่ในภาวะเครียดได้สูง นอกจากนี้แล้ววิธีการรักษาซึ่งประกอบไปด้วยเทคโนโลยีและวิทยาการใหม่ ๆ ซึ่งต้องอาศัยเครื่องมือเครื่องใช้หลาย ๆ อย่าง สิ่งเหล่านี้ล้วนเพิ่มบรรยากาศของความตึงเครียดทั้งสิ้น สภาพแวดล้อมในการทำงานครอบคลุมไปถึงระบบการทำงาน ของพยาบาลโดยตรง เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิตผู้อื่นผิดพลาดไม่ได้ ดังนั้นระบบงานของพยาบาลจึงต้องมีระบบควบคุมอย่างเคร่งครัดต้องมีหัวหน้าเวรหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ ซึ่งจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบตรวจตรางานทุกระยะ ทั้งนี้เพื่อให้การ

ปฏิบัติเป็นไปอย่างถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้น และการทำงานที่เป็นระบบระเบียบมากเกินไปในหน่วยราชการ จะทำให้พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย เกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดอิสระในการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ถูกจำกัดขอบเขตและหน้าที่ในการทำงาน ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการบันทึกรายงาน แทนที่จะใช้เวลาไปในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงอาจทำให้ตัวพยาบาลเองเกิดความรู้สึกขัดแย้ง และไม่พึงพอใจในการปฏิบัติกรพยาบาลได้

ในสถานการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสภาพแวดล้อมและลักษณะงานให้บริการพยาบาล เป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานอยู่ท่ามกลางบรรยากาศของความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานและความตายสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่กระทบชีวิตและความรู้สึก ทำให้เกิดภาวะเครียด พยาบาลวิชาชีพที่ตกอยู่ในภาวะเครียดนาน ๆ จะก่อให้เกิดอาการหือแท้ใจ ร่างกายอ่อนเพลีย มีความรู้สึกในความเป็นบุคคลของตนเองลดลง เป็นสาเหตุทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงด้วย เกิดความเหนื่อยหน่ายในวิชาชีพได้ และจะมีผลตามมาคือ ขาดความกระตือรือร้นกับงาน ทำงานอย่างไม่มีความสุข ในที่สุดจะมีการขาดงานและขอเปลี่ยนย้ายสถานที่ทำงาน หรือเปลี่ยนแปลงอาชีพใหม่

เมื่อพิจารณาการทำงานเพื่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพ ตามแนวคิดในการทำงานเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยมีความเชื่อว่า การทำงานที่จะให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพนั้น จะต้องใช้แนวทางการทำงานโดยผสมผสานระหว่างงานและชีวิตซึ่งก็คือ ให้ความสำคัญมุ่งหมายของงานหรือให้ผลดีที่สุด และในขณะเดียวกัน บุคคลทุกๆ คนมีความต้องการที่จะทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ แห่งตน และคุณภาพของชีวิต โดยบุคคลทุกๆ คน จะมีจุดมุ่งหมายในชีวิต และความต้องการนี้เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเพื่อจุดมุ่งหมายนั้นๆ (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ , 2529)

ทั้งนี้ ทุกๆ คนต่างก็จะมุ่งพยายามที่จะให้มีความสมดุลย์ในความต้องการของตน โดยที่อยากจะให้มีทั้งเสถียรภาพพร้อมๆ กับการมีความต้องการที่จะเจริญเติบโตหรือเปลี่ยนแปลงฐานะให้ดีขึ้นไปอีก (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ , 2526) และถึงแม้ว่าบุคคลแต่ละคน จะมีความต้องการที่แตกต่างกันไปในเวลาหนึ่งๆ แต่โดยสรุปแล้วบุคคลก็มีความต้องการที่เหมือนกัน ซึ่งมาสโลว์ (Maslow , 1968) ได้กล่าวไว้ 5 ประการ โดยมีการพัฒนาจากความต้องการพื้นฐานขั้นต่ำไปสู่ขั้นสูง ดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต เช่น ปัสสาวะ 4 การพักผ่อน การนอนหลับ
2. ความต้องการในด้านความปลอดภัย เป็นความต้องการสิ่งปกป้องคุ้มครอง มีหลักประกัน มีระเบียบวินัย การมีกฎเกณฑ์เพื่อความปลอดภัยในชีวิตของตน ของครอบครัว และทรัพย์สินของตน
3. ความต้องการทางสังคม ความต้องการที่จะได้รับการเป็นสมาชิกของพรรคพวกในหมู่คณะ การมีอิทธิพล ทำให้มีความหวัง มีความสุข
4. ความต้องการชื่อเสียง คือ เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น มีศักดิ์ศรี มีสิทธิเสมอภาคและมีสถานภาพทัดเทียมกับผู้อื่น ความต้องการนี้จึงทำให้มีวิริยะอุตสาหะ ที่จะกระทำความดี เพื่อให้บุคคลอื่นเห็นว่าตนเป็นคนดี มีความภาคภูมิใจในความรู้ความสามารถของตน
5. ความต้องการประจักษ์ในคุณค่าของตนเอง หรือความต้องการที่จะมีความสำเร็จตาม ความนึกคิดของตนเอง เป็นความต้องการอันสูงส่งในคุณค่าของตน มีอุดมการณ์ในการประกอบภาระกิจการงาน อุทิศตนเพื่อประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ และสังคมส่วนรวมความต้องการต่างๆ เหล่านี้ ถ้าหากผู้ใดมีพัฒนาการชีวิตได้ครบทุกขั้นตอนชีวิตนั้นก็จะมีมีความสุข และมีคุณค่าต่อสังคม (อุดม สุภาไตร และ สมจิตต์ กาญจนโกสิน , 2529) ซึ่งความสุขนั้นเป็นเป้าหมายของชีวิต ทุกๆ คน (ละออ หุตางกร , 2529)

พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการแก่บุคคล ครอบครัวและสังคม ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ส่งเสริมสุขภาพอนามัย พื้นฟูสมรรถภาพป้องกันโรคและความพิการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น ภายในขอบเขตของหน้าที่และกฎหมายการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่รับผิดชอบโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ ผู้ป่วยเป็นสำคัญ การปฏิบัติของพยาบาลในรูปแบบอิสระโดยการวิเคราะห์ข้อมูลให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และให้คำสั่งการพยาบาลแก่บุคลากรในทีมภายใต้การนิเทศของพยาบาลวิชาชีพ และจะต้องรับผิดชอบผลของการปฏิบัตินั้น ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีในสังคมนั้น ๆ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต จึงจำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจึงจะสามารถให้บริการสุขภาพดังกล่าวได้โดยมีคุณภาพ

ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานมีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ขึ้นอยู่กับแนวคิดในเรื่องการทำงาน ดังนี้

เดวิส (Davis, 1977) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน คือคุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมทั้งหมดของการทำงาน

เกตเชล และเกลเซอร์ (Katzell, 1980, & Glaser, 1980) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นลักษณะเชิงนามธรรม เป็นความรู้สึกในการทำงานร่วมกันให้เกิดผลดีที่สุดเพื่อจุดมุ่งหมายหนึ่ง

เกวส (Quest, 1982) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับมิติงานทั้งหมดของตน ในการได้ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

คาสท์และโรเซนวิก (Kast & Rosenzweig, 1985) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แก้ไขปัญหา และการตัดสินใจในองค์กร

คาสซิโอ (Cascio, 1989) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 ด้าน คือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร ส่วนอีกด้านหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานกับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีโอกาสเจริญก้าวหน้า และพัฒนางาน ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานสัมพันธ์กับระดับความมากน้อยในความต้องการของมนุษย์

วอลตัน (Walton, 1974) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จ ซึ่งสามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิตใน 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โอกาสพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต และความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ทวีศรี กรีทอง (2530) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าหรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของ

บุคคลและงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต

สมยศ นาวิการ (2533) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็น คุณภาพของสัมพันธภาพ ระหว่างพนักงานและสภาพแวดล้อมของงาน ที่ผสมผสานระหว่างลักษณะทางเทคนิคและลักษณะทางมนุษย์

จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง การทำหน้าที่ให้บริการสังคมด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสม ตามลักษณะงานวิชาชีพการพยาบาลในสังคมหนึ่ง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถผสมผสานงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกิจกรรม การปฏิบัติประจำ มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคง และผลงานมีคุณภาพ

ผาณิต สกฤตวัฒน์ (2537) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ

จากความหมายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะของการทำงานที่มีคุณค่าและมีคุณภาพที่ดี ทำงานด้วยความพึงพอใจเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและสังคม และมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข นำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัว

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

การทำงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของงานหรือองค์การนั้น การทำงานจะต้องเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งแนวคิดในการทำงานเพื่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพนี้ได้วิวัฒนาการจากแนวคิดทางการบริหารในอดีตที่พัฒนามาเป็นลำดับต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นจากการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ซึ่งมุ่งเน้นศึกษาในส่วนของงานเป็นสำคัญ บุคคลสำคัญในแนวความคิดนี้คือ เฟเดอริก ดับบลิว เทเลอร์ (Federicl W. Taylor) ได้มุ่งที่หลักเกณฑ์และระเบียบว่า ปฏิบัติงานเช่นไรจึงจะเพิ่มประสิทธิภาพได้ สำหรับเฮนรี เฟโยล์ (Henry Fayol) ได้ให้ความสำคัญต่อตัวผู้บริหารและหลักการบริหาร ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีชื่อเสียงมาก เป็นที่รู้จักกันดีในนาม หลักการบริหารงานทั่วไป ต่อมา เอลตัน เมโย (Elton Mayo) ได้ทดสอบและศึกษาเกี่ยวกับเรื่องราวของคน ทำให้มีความเข้าใจเรื่องราวของคนกว้างขวางและลึกซึ้งมากขึ้น โดยค้นพบว่าบุคคลเป็นปัจจัยที่แปรผันได้ และเป็นหัวใจในการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน จึงเกิดการบริหารแบบมนุษย์สัมพันธ์ ถึงแม้คนจะเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งต้องให้ความสนใจ เอาใจใส่ให้เขาทำงานด้วยความพึงพอใจ และสามารถคงอยู่ในองค์การได้อย่างมีความสุข แต่ส่วนของงานก็ยังมีค่าสำคัญเช่นกัน เพราะต่างก็มีความสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพให้

กับองค์การได้เช่นกัน (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ , 2526)

จากการที่บุคคลจะมีความต้องการของตนเป็นมูลเหตุจูงใจในการทำงาน และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า งานเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิต โดยบางคนทำงานเพื่องาน เพราะงานนั้นเป็นสิ่งซึ่งทำให้ได้มีการแสดงออก และมีคุณค่าภายในตัวของมันเอง แต่สำหรับบางคนการทำงานเป็นเพียงเครื่องมือคือ เป็นวิธีทางอันหนึ่งเพื่อจะหาเงินให้มากขึ้นให้ได้มาซึ่งความมั่นคงในงานมากขึ้น หรือบางคนก็ทำงานเพราะเป็นสิ่งที่น่าสนใจหรือท้าทายความสามารถ จุดมุ่งหมายของการทำงานจึงเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละบุคคล แต่ไม่ว่าจะเป็นพนักงานคนงานหรือเจ้าหน้าที่ต่างๆ ต่างก็มีความพยายามที่จะให้ได้มาซึ่งความสำเร็จแห่งตนและคุณภาพของชีวิตตน(เทพนม เมืองแมนและ สวิง สุวรรณ, 2529)นอกจากนี้จากความคิดของมนุษยที่จะให้เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มีคุณลักษณะบางประการ เพื่อความสุขของมนุษย์เอง และสังคมส่วนรวม ซึ่งก็คือการมีคุณภาพชีวิต (อุ่นตานพคุณ , 2526) หรือชีวิตที่มี คุณภาพอันเป็นลักษณะชีวิตของคนที่ได้รับคามพึงพอใจในสภาพที่ตนมีอยู่เป็นอยู่ หรือ ใ้รับอยู่หรือสภาพการดำรงชีวิตในชุมชนหรือสังคม (อุทุมพร จามรมาน , 2528) จึงมีผู้ให้ความสนใจแนวคิดการทำงานใหม่ ที่คำนึงถึงการจัดรูปแบบงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกที่ดีในการทำงานมีความรู้สึกพึงพอใจในงาน มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่มีความสุข บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ(Guest ,1982) และมีชีวิตอย่างมีคุณค่า (Davis , 1977) ที่เรียกว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life)

คุณภาพชีวิตหรือชีวิตที่มีคุณภาพนั้นอาจประเมินได้ในแง่ต่างๆ กัน ซึ่งโดยทั่วไปมักเน้นหนักไปใน 2 แนวทาง คือ ทางด้านตัวบุคคลเองได้แก่ การมีชีวิตที่อยู่ดี มีสุข และเจริญก้าวหน้า ซึ่งหมายถึงการมีชีวิตรอดปลอดภัยทำมาหากินเลี้ยงตนเองได้ สามารถแสวงหาความสุขได้ตามสมควรแก่อัตภาพ ทั้งมีโอกาสที่จะพัฒนาความต้องการ และความสามารถของตนเองไปให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ส่วนอีกแนวหนึ่งเป็นการให้น้ำหนักด้านความสัมพันธ์ และ ความเป็นประโยชน์ของบุคคลต่อสังคม ซึ่งย่อมหมาถึงคุณภาพในเชิงของการเป็นทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อความเป็นปึกแผ่น และความเจริญก้าวหน้าของสังคม

การเน้นคุณภาพชีวิตที่แยกจากกันเป็น 2 แนวทางดังกล่าว แสดงให้เห็นได้ว่า ต่างก็ขาดความสมบูรณ์ในตัวเอง เพราะคุณภาพชีวิตที่เน้นเฉพาะตัวบุคคลอาจก่อให้เกิด ลัทธิอัตนิยมส่วน การประเมินคุณภาพชีวิตเพียงในด้านการเป็นประโยชน์ เป็นผลผลิตให้สังคมย่อมาก่อนให้เกิดความมองข้ามความสำคัญของบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษย์ซึ่งมีชีวิตจิตใจ มีความต้องการ มีปัญหาและความจำกัดที่ซับซ้อนแตกต่างกันไปเฉพาะตัว แต่จะสนใจไปในเชิงของตัวเลขบอกปริมาณงาน ค่าเฉลี่ยรายได้ และความเจริญทางวัตถุ ดังนั้นในการกำหนดมาตรฐานและการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลจึงน่าจะต้องเอาแนวคิดทั้ง 2 ทาง มาผสมผสานกันให้เกิดดุลยภาพที่เหมาะสม

(ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา , 2526)

การกำหนดตัวบ่งชี้ หรือ เกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจึงควรใช้แนวคิดต่างๆดังกล่าวมาผสมผสานกัน โดยใช้แนวคิดด้านบุคคล และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ในเรื่องการทำงานที่จะให้เกิดผลสำเร็จ ซึ่งจะสอดคล้องกับตัวบ่งชี้หรือเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton , 1973) ที่กำหนดว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานจะต้องมีตัวบ่งชี้ 8 ประการเป็นเกณฑ์ตัดสิน คือ

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน
4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล
5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน
6. ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม
7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม
8. การคำนึงถึงความต้องการของสังคม

ซึ่งลักษณะทั้ง 8 ประการนี้เองที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข เนื่องจากสามารถตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลได้ทุกขั้นตอน (Walton , 1973) ในการวิจัยนี้จึงใช้เกณฑ์หรือตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน เป็นแนวทางบ่งบอกคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

WALTON, 1973 กำหนดว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานจะต้องมี ตัวบ่งชี้ 8 ประการ ดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (ADEQUATE AND FAIR COMPENSATION)

การที่ค่าตอบแทนเป็นสิ่งหนึ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานได้ ก็เนื่องจากบุคคลทุกคนมีธรรมชาติในแง่มุมหนึ่งคือความต้องการทางเศรษฐกิจ และจะมุ่งทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจนี้ กลไกในการดำเนินงานส่วนหนึ่งจึงมักเป็นเหตุเป็นผลและจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ซึ่งผลตอบแทนในรูปตัวเงินมาตอบสนองความต้องการ โดยเฉพาะ ความ- ต้องการทางด้านร่างกายที่เป็นความต้องการขั้นต่ำ (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ , 2526) ความต้องการนี้เป็นความต้องการ ที่จำเป็นสำหรับการอยู่รอด ซึ่งจะต้องได้รับการตอบสนองก่อนที่มนุษย์จะมีความต้องการขั้นต่อไป ซึ่งบุคคลนั้นนอกจากจะสร้างความคาดหวังในค่าตอบแทนสำหรับตนแล้ว บุคคลยังมองในเชิงเปรียบเทียบกับผู้อื่นและประเภทของงานแบบเดียวกันอีกว่า สิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติงานนั้น “ เท่าเทียม “ กัน ในความ

รู้สึกกับผู้อื่นได้รับหรือไม่ตามความรู้สึกของตน (วุฒิชัย จานงค์ , 2525) ดังนั้น เกณฑ์ในการตัดสินเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่จะบ่งบอกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นพิจารณาในเรื่อง

1. ความเพียงพอ คือค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานนั้น เพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม
2. ความยุติธรรม ซึ่งประเมินจากความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับลักษณะงาน พิจารณาได้จากเมื่อเปรียบเทียบค่าตอบแทนที่ได้รับจากงานของตนกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆ กัน

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ค่าตอบแทนนี้จะเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้ (Felelone , 1976) โดยพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคจะมีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนเป็นอันดับสุดท้าย (ละอ อ ดันติศิริินทร์ , 2521)

2. สภาพการที่ค้ำึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (SAFE AND HEALTHY WORKING CONDITIONS)

เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg) ได้จัดสภาพการทำงานเป็นปัจจัยส่งเสริมปัจจัยหนึ่ง ถ้าจัดไม่เหมาะสมก็อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งสภาพการทำงาน หมายถึงสภาพแวดล้อมต่างๆ ทางกายภาพ รวมถึง การออกแบบและจัดสถานที่ทำงานการติดตั้งเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ในขณะที่เดียวกัน บุคคลก็มีความต้องการความปลอดภัย ดังนั้นสภาพการทำงานที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงาน จึงมีลักษณะที่ต้องส่งเสริมสุขภาพและปลอดภัย เพื่ออำนวยความสะดวกปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ไม่ต้องมีชีวิตอย่างหวาดระแวง วิตกกังวลต่อการเสี่ยงอันตรายต่างๆ (สมพงษ์ เกษมสิน , 2526)

ในลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่เสี่ยงต่ออันตรายจาก โรคภัยต่างๆ ได้มาก ตลอดจนต้องให้การดูแลผู้รับบริการเป็นอย่างดี เพราะเป็นงานที่ให้ผลต่อความเป็นความตายของบุคคล สภาพการทำงานจึงเป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงอย่างยิ่งสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะเมื่อพยาบาลวิชาชีพ ยังมีความรู้สึกพึงพอใจในด้านสภาพการทำงานน้อย (ละอ อ ดันติศิริินทร์ , 2521) นั่นคือ ต้องจัดอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ตลอดจนอำนวยความสะดวกปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด โดยคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ ความสบาย แจ่มใส และด้านศิลปะความสวยงาม ในด้านการคำนึงถึงความปลอดภัยจะพิจารณาจากการแพร่กระจายเชื้อโรค อุบัติเหตุที่อาจจะเกิดต่อเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เสี่ยงรบกวน และไฟ ซึ่งในด้านความสบาย

แจ่มใสจะคำนึงถึงการทำงานร่วมกัน สภาพการทำงานจึงควรมีลักษณะที่เหมาะสมสำหรับการวางแผนและปรึกษาปัญหาของผู้ป่วย หรือ เหมาะสำหรับการ จัดให้มีความรู้ ทักษะ และก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในทีมงานการพยาบาลหรือทีมสุขภาพ และสามารถจูงใจให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล (Arnold and Huckbay , 1975)

3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน (FUTURE OPPORTUNITY FOR CONTINUED GROWTH AND SECURITY)

จากการที่ มาสโลว์ กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการความมั่นคง ปลอดภัยและความต้องการชื่อเสียง ดังนั้นเมื่องานนั้นทำให้ได้รับความมั่นคงและได้รับความก้าวหน้าในงาน ก็จะนำมาซึ่งความมีชื่อเสียง ซึ่งเฮอรัชเบอร์ก ได้จัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน เมื่อบุคคลมีความมั่นคง และความก้าวหน้าในงาน บุคคลก็จะแน่ใจได้ว่าสามารถก้าวหน้าและบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ ก็จะเกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงานและการดำเนินชีวิตไม่ต้องวิตกกังวลว่าอนาคตจะเป็นเช่นไร

ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานนี้ เป็นการพิจารณาในเรื่องความมากน้อยของความคาดหวังของบุคคล ที่จะคงดำรงตำแหน่งหน้าที่เดิมของตนได้ไม่ลดตำแหน่งหน้าที่ลงจากเดิม และการทำงานนี้ทำให้มีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น ในลักษณะของคุณภาพชีวิตการทำงาน ตัวอย่างเรื่องความมั่นคง และความก้าวหน้าในการทำงานมีเกณฑ์ในการพิจารณาคือ

1. มีการทำงานที่พัฒนา หมายถึง ได้รับมอบหมาย รับผิดชอบงานมากขึ้น
2. มีแนวทางความก้าวหน้า หมายถึง มีความคาดหวังที่จะได้รับการเตรียมความรู้ ทักษะเพื่องานในหน้าที่ที่สูงขึ้น
3. โอกาสความสำเร็จ เป็นความมากน้อยของ โอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จในองค์กร หรือในสายอาชีพอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานสมาชิกของครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
4. ความมั่นคง หมายถึง มีความมั่นคงของการว่าจ้าง และรายได้ที่ควรจะได้รับ

4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล (IMMEDIATE OPPORTUNITY TO USE AND DEVELOP HUMAN CAPACITIES)

การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคลในการทำงานนี้เป็นการให้ความสำคัญในการศึกษาอบรม และการพัฒนาการทำงานและอาชีพของบุคคล เป็นสิ่งบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานประการหนึ่ง (Walton , 1973 ; Holley and Kenneth , 1983) ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่โดยใช้

ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเมื่อมีปัญหาที่จะใช้ การแก้ไขตอบสนอง ในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมพึงกระทำ เป็นผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิต

การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคลนี้ เป็นการได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ที่จะทำให้งาน มีคุณภาพ ซึ่งพิจารณาจากเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระหรือการเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง ความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงาน มีอิสระและสามารถควบคุมงานด้วยตนเอง เมื่อบุคคลได้ทำงานที่เป็นอิสระมากเท่าไร บุคคล ก็ได้รับรู้ข้อมูลย้อนกลับที่น่าท้อใจให้คิดและการทำให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดความรู้สึกว่างานนั้น เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตน ในลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งบทบาทที่ต้องอาศัย การตัดสินใจของ บุคลากรกลุ่มอื่น ได้แก่งานด้านการรักษา และบทบาทอิสระคืองานต่างๆ ที่ พยาบาลตัดสินใจได้เอง ได้แก่งานการพยาบาลต่าง ๆ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสุข สบาย เป็นต้น ซึ่งการทำงานในบทบาทอิสระ ทำให้พยาบาลมีโอกาสได้ใช้ความรู้ และทักษะทั้ง ด้านวิชาชีพและด้านส่วนตัวให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้.

2. ทักษะที่ซับซ้อน เป็นการพิจารณาจากความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติได้ใช้ความรู้ และทักษะที่มากขึ้นกว่าที่จะปฏิบัติงานด้วยทักษะที่จำเจ เป็นการขยายขีดความสามารถในการ ทำงาน

3. สารสนเทศและความเป็นจริงที่เด่นชัด คือบุคคลได้รับการพัฒนาให้รู้จักหา สารสนเทศเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน และแนวทางต่างๆ ในการปฏิบัติตลอด จนผลที่คาดว่าจะ เกิดขึ้นจากแนวทางนั้นๆ เพื่อให้บุคคลคาดคะเนแนวทางการทำงานและผลที่จะเกิดขึ้นได้ อย่างถูกต้องเป็นที่ยอมรับ จะทำให้การทำงานมีคุณภาพ และประสิทธิภาพในงานของพยาบาล วิชาชีพ การเลือกแนวทางปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพความเป็นความ ตายบุคคลเสมอ

4. ภาระกิจทั้งหมดของงาน เป็นการพิจารณาสมรรถภาพของบุคคลที่เกี่ยวกับ การทำงาน ในงานที่ควรปฏิบัติด้วยตนเองได้ในทุกขั้นตอนของงาน บุคคลก็ต้องปฏิบัติได้เช่น นั้น มิใช่ปฏิบัติได้เพียงบางส่วนของงาน โดยผู้ปฏิบัติจะได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะที่จะ กระทำงานนั้นให้ได้ทุกขั้นตอน

5. การวางแผน คือ บุคคลที่มีสมรรถภาพต้องมีการวางแผนงานที่ดีในการปฏิบัติ กิจการงานต่างๆ ของงานซึ่งควรได้รับการพัฒนาให้เกิดขึ้นสำหรับพยาบาลวิชาชีพสมรรถภาพของ บุคคลจะต้องคำนึงถึงคุณลักษณะสำคัญของการเป็นพยาบาลวิชาชีพด้วยเสมอ คือ

1. ความรู้ ได้แก่ ความรู้ในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐาน



ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถที่จะตอบ และ อธิบายเหตุของการกระทำได้อย่างถูกต้อง โดยต้องครอบคลุมคำถามได้ทุกรูปแบบ เช่น อะไร เมื่อไร ที่ไหน อย่างไร และทำไม รวมทั้งการวิจัยเพื่อพัฒนางาน

2. ความสามารถในการบริหาร มีความรู้ในกระบวนการบริหาร และ ทักษะในการบริหาร จัดการ ตามความเหมาะสมของงาน
3. ความรู้และทักษะในการบริการ มีความสามารถในการให้การปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการใช้เครื่องมือใหม่ๆ และนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ให้ เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาล
4. ความเข้าใจมนุษย คือ มีความเข้าใจและเข้าถึงจิตใจของความรู้สึก ความต้องการ และความแตกต่างของแต่ละคน มีมนุษยสัมพันธ์ และการยอมรับการแสดงออกของพฤติกรรมของคนได้ พร้อมทั้งสนอง ความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสมตามเหตุการณ์ และ สถานการณ์
5. คุณธรรมและจริยธรรม เป็นผู้พร้อมในคุณธรรมและจริยธรรมของ การประกอบวิชาชีพพยาบาล มีความประพฤติส่วนตัวที่งดงาม อีกทั้ง เป็นที่ศรัทธา ชื่นชม เชื่อมั่น และรักใคร่ของผู้มารับบริการ (สุนิศา วิจิตรกาญจน์ , 2529)

5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน (SOCIAL INTEGRATION IN THE WORK ORGANIZATION)

บุคคลส่วนมากซึ่งมักทำงานโดยคาดหวังว่า ความต้องการของตนจะได้รับการตอบสนอง ดังได้กล่าวมาแล้ว แต่หลังจากเริ่มทำงานบุคคลก็จะรับรู้ ว่า บุคคลเพียงคนเดียวไม่อาจตอบสนอง ความต้องการ และความปรารถนาของตนได้ตามลำพังในทุกๆ เรื่อง (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ , 2529) ประกอบกับมนุษยเป็นสัตว์สังคมคือ มีการรวมกันเป็นกลุ่ม เป็นหมู่มีพฤติกรรม กลุ่มที่เกิดจากกิจกรรม การปฏิสัมพันธ์ และความรู้สึกของบุคคลที่อยู่ร่วมกัน (Homan , 1950) กิจกรรมการทำงาน จึงเป็นการทำงานร่วมกัน เกิดเป็นกลุ่ม เป็นหน่วยงานหรือองค์การที่มีจุดมุ่ง หมาย ซึ่งก็เป็นลักษณะการรวมเป็นสังคม (รัชนิกร เศรษฐ , 2528) ในลักษณะงานของพยาบาล วิชาชีพ ซึ่งเน้นให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้ การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพของบุคคล ครอบคลุมชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ ให้มีคุณภาพและให้อย่างถ้วนทั่วทั้งนั้น การปฏิบัติงานที่จะให้บรรลุจุดมุ่งหมายจะต้องกระทำด้วย

ตนเอง และความร่วมมือช่วยเหลือจากบุคคลอื่นๆ ในลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม เป็นทีมเป็นรูปแบบของการรวมกันเป็นสังคม ซึ่งถ้าหากมีการรวมกันที่ดีก็จะส่งผลให้บุคคลในกลุ่ม เกิดความพึงพอใจ ความรัก ความสามัคคี และได้ผลงานที่บรรลุจุดมุ่งหมายมีประสิทธิภาพ (สมคิด รักษาสัตย์ , 2529)

ความบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน เป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ว่าคุณประสบความสำเร็จ และเห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีการยอมรับและร่วมมือกันทำงานด้วยดีซึ่งเป็นการเกี่ยวข้องกับสังคมขององค์การ ธรรมชาติของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การ มีผลต่อบรรยากาศในการทำงาน ซึ่งลักษณะที่ว่่านี้ พิจารณาได้จาก

1. ความเป็นอิสระจากอคติ เป็นการพิจารณาจากการทำงานร่วมกัน โดยคำนึงถึงทักษะสามารถ ศักยภาพของบุคคล ไม่ควรมือคด หรือไม่ควรคำนึงถึงพวกพ้องการแข่งขัน เรื่องส่วนตัวมากกว่าความสามารถ
2. ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์การหรือทีมงาน
3. การเปลี่ยนแปลงในการทำงานร่วมกัน คือ ควรมีความรู้สึกว่าคุณทุกคน มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีกว่าเดิมได้
4. การสนับสนุนในกลุ่ม คือ มีลักษณะการทำงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจในลักษณะของบุคคล ให้การสนับสนุนทางอารมณ์ สังคม
5. มีความรู้สึกว่าการทำงานร่วมกันที่ดีในองค์การมีความสำคัญ
6. การติดต่อสื่อสารในลักษณะเปิดเผย คือ สมาชิกในองค์การ หรือ บุคคลที่ทำงานควรแสดงความคิดเห็นความรู้สึกของตนอย่างแท้จริงต่อกัน

ธรรมชาติของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การของพยาบาลวิชาชีพนี้ จะพิจารณาในรูปการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในทีมสุขภาพ รวมทั้งการพิจารณาในรูปความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับผู้ร่วมงาน ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ความเป็นกันเอง เอาใจใส่ดูแลตาม ความเหมาะสม ยอมรับในศักดิ์ศรี และความสำคัญของแต่ละบุคคลเสริมสร้างพลังสามัคคี (กุลยา ตันติผลาชีวะ , 2529)

6. ด้ทธรรฐธรรณณณณณ (CONSTITUTIONALISM IN THE WORK ORGANIZATION)

การที่บุคคลแต่ละคนไม่ว่าจะเกิดจากเผ่าพันธุ์ใด ฐานะอย่างไรย่อมมีสิทธิส่วนตัวในเรื่องต่างๆ ซึ่งผู้อื่นจะละเมิดมิได้ และขณะเดียวกันการดำรงและการใช้สิทธิส่วนตัวของแต่ละบุคคลจะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อหรือก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น ซึ่งหมายถึงว่า จะต้องเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน (สิวลี ศิวไล , 2528) ในการทำงานก็เช่นกัน บุคคลก็ต้องได้รับการเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน วอลตัน (Walton , 1973) จึงได้จัดเรื่องนี้เป็นสิ่งหนึ่ง

ในการบ่งบอกคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยเรียกว่า ลัทธิรัฐธรรมนูนิยม คือยึดรัฐธรรมนู เป็นหลักในการทำงานร่วมกัน

ลัทธิรัฐธรรมนูนิยมในการทำงาน คือ ผู้ปฏิบัติงานมีลักษณะเช่นไร เขาสามารถปกป้อง สิทธิของตนได้อย่างไรหรือไม่ ซึ่งสามารถพิจารณาได้จาก

1. ความเฉพาะของคน เป็นการปกป้องข้อมูลเฉพาะของคน คือ ในลักษณะการปฏิบัติงาน ผู้บริหารอาจต้องการข้อมูลต่างๆ เพื่อการดำเนินงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติก็จะให้ข้อมูลเฉพาะที่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นเฉพาะส่วนคนที่ไม่เกี่ยว ข้องกับการปฏิบัติงาน
2. การมีอิสระในการพูด คือ การมีสิทธิที่จะพูดถึงการปฏิบัติงาน นโยบาย เศรษฐกิจ หรือสังคมขององค์การข้างเคียง มีสิทธิที่จะพูดถึงกิจกรรมทางการบริหารที่ละเมิดต่อ กฎหมาย จรรยา หรือความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น
3. การมีความเสมอภาค เป็นการพิจารณาถึงความถูกต้องในการรักษาความ-เสมอภาคในเรื่องของบุคคล กฎระเบียบ ผลที่พึงได้ และความมั่นคงในงาน
4. ในความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงานมากน้อยเพียงใดหรือ ยึดมั่นใน กฎระเบียบอย่างมากเกินไปหรือไม่ (Holley and Kenneth , 1983)

ลัทธิรัฐธรรมนูนิยมในการทำงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ในการพิจารณาเรื่องความเฉพาะของคน การมีอิสระในการพูด การมีความเสมอภาค และการให้ ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงาน นอกจากจะคำนึงถึงในลักษณะสิทธิส่วนตัวแล้ว จะ ต้องคำนึงถึงวิชาชีพพยาบาล ซึ่งลักษณะที่เกี่ยวข้องคือ สิทธิของพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะของ ตนเองด้วยเช่นกันคือ

1. สิทธิที่สร้างความมีศักดิ์ศรีแห่งตน ต้องการแสดงออกของตนเองโดยอิสระ และทำให้เกิดมากขึ้น โดยการใช้สามารถเฉพาะของตน รวมทั้งการศึกษา เฉพาะที่ได้รับมา
2. สิทธิที่จะได้รับการยอมรับ โดยการปฏิบัติหน้าที่ตามลักษณะวิชาชีพอันเป็น ประโยชน์
3. สิทธิในการปฏิบัติการภารกิจอันจะช่วยให้ลดภาวะกดดันทางด้านร่างกาย อารมณ์ ตลอดจนความเสี่ยงทางสุขภาพ
4. สิทธิที่จะควบคุมการปฏิบัติวิชาชีพของตน โดยแนวทางแห่งกฎหมาย
5. สิทธิในการกำหนดมาตรฐานเพื่อคุณภาพการพยาบาลที่สูงสุด
6. สิทธิในการเข้าร่วมงานด้านการเมืองที่เกี่ยวข้องหรือที่มีผลต่อการพยาบาล

7. สิทธิต่อสังคมและการเมืองในขอบเขตแห่งวิชาชีพพยาบาลและการดูแลสุขภาพ
 ภาพอนามัย (Kagin, 1975 อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2526)

7. **จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม (WORK AND THE TOTAL LIFE SPACE)**

ในการดำเนินชีวิตของบุคคลซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขนั้น (ละออ
 หุตางกูร, 2529) กิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินชีวิตจะต้องมีความสมดุลย์กับบทบาทชีวิตของแต่ละ
 บุคคล ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วบุคคลต้องใช้เวลาในการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับตนเอง บุคคลอื่น
 หรือสังคมไปในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การนอนหลับ ทำงาน สนุกสนาน การกิน ฯลฯ (จรรยาภรณ์
 หาญพงษ์, 2524) คุณภาพชีวิตการทำงานก็คำนึงถึงเรื่องนี้ ซึ่ง วอลตัน เรียกว่า จังหวะชีวิตโดย
 ส่วนรวม นั่นคืองานของบุคคลหนึ่งควรจะมีความสุข กับการบทบาทของชีวิตของบุคคลนั้น
 บทบาทนี้เกี่ยวข้องกับการแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับของตนเอง
 งาน ครอบครัว และสังคม

8. **การคำนึงถึงความต้องการของสังคม (THE SOCIAL RELEVANCE OF WORK LIFE)**

จากการที่มนุษย์เป็นสัตว์สังคมมีชีวิตที่เกี่ยวข้องโยงกับสังคมเสมอ และมีลักษณะเป็นระบบ
 เปิด มีการตอบสนองต่อพลังหรือตัวกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมภายนอก (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ
 สันติวงษ์, 2526) การเปลี่ยนแปลงหรือผลกระทบจากสภาพแวดล้อมภายนอกต่างๆ บุคคลจะ
 ต้องคำนึงถึงและจะมีการปรับตัวเอง เพื่อความอยู่รอดในสังคมอย่างมีความสุข การคำนึงถึงความ
 ต้องการของสังคม เป็นลักษณะกิจกรรมขององค์การที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อ
 สังคม จะก่อให้เกิดคุณค่าความสำคัญของงาน และวิชาชีพในกลุ่มผู้ปฏิบัติ เช่น ความรู้สึกในกลุ่ม
 ผู้ปฏิบัติงานที่รับรู้ ว่า องค์การของตนได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม เกี่ยวกับผลผลิต การกำจัด
 ของเสีย วิธีการตลาด การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมือง และอื่นๆ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าการ
 ที่ตนปฏิบัติมีคุณค่าก็จะเป็นสิ่งจูงใจให้ บุคคลทำงานเพื่อให้ บรรลุจุดมุ่งหมายได้ (เทพนม
 เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) นอกจากนี้ เมื่อมีการคำนึงถึงความต้องการของสังคมแล้ว
 การทำงานก็จะสอดคล้องเป็นที่ยอมรับของสังคมผู้ปฏิบัติก็จะได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม
 ในที่สุด

คาสท์และโรเซนวิก (Kast & Rosenzweig, 1985) กล่าวถึงเกณฑ์ชีวิตทางสังคมเกี่ยวกับ
 กับคุณภาพชีวิตของบุคคลจะต้องมีองค์ประกอบ 11 ประการดังนี้

1. บุคคลและครอบครัว
2. สุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการ
3. ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

4. การติดต่อสื่อสาร
5. ความปลอดภัย
6. การศึกษาและการฝึกอบรม
7. การทำงาน
8. สวัสดิการและความมั่นคงทางสังคม
9. รายได้และผลผลิต
10. การมีส่วนร่วมในสังคม
11. วัฒนธรรมและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

แซนเดอร์ส (Sanders, 1988) กล่าวถึงกลยุทธ์ที่จะประสบความสำเร็จในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานจะต้องขึ้นอยู่กับสภาพของสถาบัน (หรือองค์กร) ซึ่งประกอบไปด้วย

1. โครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลที่มีทีมงานเป็นอิสระ เพื่อช่วยลดผลกระทบในทางลบจากบุคคลกลุ่มใหญ่
2. ผู้นำจะต้องไม่หยุดนิ่ง ให้การสนับสนุน มีพฤติกรรมการแสดงออกเหมาะสม และกล้าตัดสินใจอย่างผู้มีความรู้ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำงานโดยตรงกับผู้ร่วมงาน
3. ต้องใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน เพื่อที่จะเพิ่มขวัญและแรงจูงใจในกลุ่มทำงาน
4. พัฒนาโครงการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการต่อความเครียด
5. ใช้เทคนิคบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มขวัญและลดอัตราการลาออกโอนย้าย
6. มีการใช้แผนการเสนอแนะของบุคลากรในการจัดหาสิ่งจูงใจ สำหรับผู้ที่มีส่วนร่วมและเพื่อเป็นแนวทางให้เป้าหมายของบุคลากร สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรในเรื่องของประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และผลผลิต
7. มีการพัฒนาและใช้ระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยให้รางวัลที่เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานตามความต้องการ (รางวัลเป็นพฤติกรรมจูงใจที่มีค่า)
8. มีการสร้างสรรค์และคงไว้ซึ่งโครงการทรัพยากรบุคคล ที่ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ โครงสร้างสายงานบังคับบัญชา และโครงการความก้าวหน้าในวิชาชีพ

คาสซิโอ (Cascio, 1989) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบไปด้วย

1. ค่าตอบแทน
2. ผลประโยชน์ของลูกจ้าง
3. ความมั่นคงในงาน
4. การเลือกเวลาปฏิบัติงานที่เหมาะสม
5. ความเครียดในการทำงาน
6. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง
7. มีการปกครองแบบประชาธิปไตย
8. การแบ่งปันผลกำไร
9. สิทธิในการได้รับเบี้ยบำนาญ
10. มีโครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน
11. ใน 1 สัปดาห์ทำงาน 4 วัน

สมยศ นาวิการ (2533) กล่าวถึง คุณลักษณะของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะประกอบไปด้วย

1. ความมั่นคง
2. ผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความยุติธรรมภายในสถานที่ทำงาน
4. งานที่น่าสนใจและท้าทาย
5. การมอบหมายงานหลายด้าน
6. การควบคุมงาน สถานที่ทำงานและตนเอง
7. ความท้าทาย
8. ความรับผิดชอบ
9. โอกาสเรียนรู้และเจริญเติบโต
10. การรู้ผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น
11. อำนาจหน้าที่
12. การยกย่อง
13. งานที่ก้าวหน้า

จากการศึกษาแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานวอลตัน (Walton) เป็นบุคคลหนึ่งที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างจริงจัง โดยพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทางความเป็นบุคคล (humanistic) และสภาพแวดล้อมตัวบุคคล หรือสังคมเรื่องสังคมขององค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ผลผลิต



ของงานและการเติบโตของภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลในการทำงานและกำหนดตัวบ่งชี้ต่างๆ ใน 8 ด้านเป็นเกณฑ์ตัดสินบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงาน

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยยึดตัวบ่งชี้ใน 8 ด้าน ของวอลตัน เป็นเกณฑ์ตัดสินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน
4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล
5. การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน
6. ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม (สิทธิส่วนบุคคล)
7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม
8. การคำนึงถึงความต้องการของสังคม

4. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นลักษณะของการทำงานที่มีคุณค่าและมีคุณภาพที่ดี ทำงานด้วยความพึงพอใจ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและสังคม และมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข นำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัวจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น ผู้วิจัยได้คัดสรรปัจจัยเพื่อการวิจัยนี้ โดยพิจารณาในด้านความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน การมีงานที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ และการดำเนินชีวิต อันเป็นลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยคัดสรรที่ศึกษามีดังนี้

ประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์ หรือระยะเวลาการทำงานที่จะทำให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจ มองเป็นปัญหาชัดเจนถูกต้อง ตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (สกุลพร สัจวรกาญจน์, 2529) ซึ่งจะมีผลต่อความสามารถในการทำงาน และเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานในเรื่องการทำงานที่ดี และความพึงพอใจในงานแล้ว การมีประสบการณ์ในการใดก็ตาม ย่อมมีผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี (เสริมศักดิ์ วิชาสภรณ์, 2521) และจากการศึกษาของไคเออร์ (Dyer, 1981) พบว่าประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและจากการศึกษาของ Simson (1985) พบว่า พยาบาลวิชาชีพจะมีความ

พึงพอใจงานมากขึ้นตามประสบการณ์

สถานภาพการสมรส

การมีคู่ครองเป็นการเริ่มต้นสถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นระบบสังคมย่อยที่มีศักยภาพสูงในการดูแลสุขภาพของตนเองของสมาชิกในครอบครัว คู่สมรสที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันจะมีความรักความเข้าใจ สนใจ และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีทั้งการให้และการรับคุณสมบัติดังกล่าวจะเป็นปัจจัยในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร และเปิดโอกาสให้ทั้งสองฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และจากผลการวิจัยของบราวน์ และแมคครีดี (Brown and Mc. Creedy , 1986) พบว่าบุคคลที่สมรสแล้ว จะมีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ สมรส และจากการศึกษาเปรียบเทียบแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ ระหว่างวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ของวอล์คเกอร์ และคณะ (Walker et. al. , 1988) พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความถี่ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวเป็นแหล่งของปัญหา แหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงาน และก่อให้เกิดความรู้สึกทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนมีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยสติปัญญาที่สูงมรอบคอบ (ละออ หุตางกูร , 2528) พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ ประสบการณ์ การทำงาน สถานภาพสมรส ระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน จะมีความ-สามารถในการทำงานแตกต่างกัน สถานภาพสมรสมีค่าเฉลี่ยความสามารถ ในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าสถานภาพโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วณิดา ว่องวิจนะ, 2535) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสสูง เป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับการอบรมเฉพาะทางพยาบาล

บัญญัติ ปรชยานนท์ (2526) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพหน่วยผู้ป่วยหนัก จำเป็นต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างสม่ำเสมอ เพราะถ้าไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการทำงานในหน่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม จะทำให้การปฏิบัติงานมีข้อผิดพลาด (Monaghan ,Perro and Haran , 1983) การฝึกอบรมเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลมีความเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันสมัย ซึ่งเป็นการเสริมสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น (อุตัย หิรัญโต , 2533) การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลประจำ การมีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาล ในสาขาที่ปฏิบัติงานอยู่ เป็นการสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่ง Schultz (1982) ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์น้อยในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่ เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็น

งานที่มีประสบการณ์น้อยในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่ เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นการส่งเสริมให้ปฏิบัติงานได้รับความสำเร็จตามเป้าหมาย เป็นที่ยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ

การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ

การรับรู้ของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมองค์การอันเป็นกิจกรรมการทำงาน เป็นกระบวนการในการเลือกรับ การจัดระเบียบ และการแปลความหมายของสิ่งต่างๆ ที่พบเห็น หรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วย และบุคคลจะเลือกให้ความสนใจเฉพาะสิ่งที่มีความหมายต่อตนเองมากกว่า ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้โดยบุคคลพิจารณาว่าอะไรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และมีประโยชน์ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ , 2529) ในการปฏิบัติงานใดๆ ก็ตาม ผลของการปฏิบัติจะแสดงถึงการประสบความสำเร็จในการทำงานของบุคคลตามความมุ่งหวัง สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ผลของการปฏิบัติจะต้องเป็นไปตามแนววิชาชีพ หรือตามความคาดหวังของวิชาชีพ หมายถึง การรักษาความเป็นวิชาชีพของพยาบาล โดยต้องปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ , 2526) และจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่สูง และเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ย่อมต้องการความถูกต้อง แม่นตรงในการพยาบาล และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบ นอกจากนี้องค์การต่างๆ จะมีผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับความสามารถและสิ่งจูงใจของตัวบุคคลในองค์การ (ชงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ , 2526) ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้แนวทางของวิชาชีพเป็นหลัก อันเป็นความสามารถเชิงวิชาชีพที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องให้ความสำคัญ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพมาก จะสามารถให้ผลการปฏิบัติงานที่ดีได้ตามความมุ่งหวัง

การรับรู้ต่อระบบบริหาร

การบริหารงานในแต่ละโรงพยาบาล เป็นไปตามนโยบายที่องค์การกำหนดไว้หน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยราชการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่และความรับผิดชอบบริหารจัดการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลต่างๆ การปฏิบัติงานของพยาบาลภายใต้ระบบบริหารที่เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับรองลงมาคือ หัวหน้าฝ่าย และต่อมาคือ หัวหน้าแผนก หัวหน้าตึก ระดับปฏิบัติการคือ พยาบาลประจำการ ในตึกผู้ป่วย ในแต่ละระดับจะทำงานประสานกันโดยยึดหลักปรัชญานโยบายของโรงพยาบาล และกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักปฏิบัติ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งมีบุคลากรหลาย ๆ ประเภทที่ร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล การทำงานจึงต้องมีการ

กำหนด สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และกระบวนการจัดการต่างๆ ซึ่งก็คือระบบบริหารขององค์การ (สมพงษ์ เกษมสิน , 2526) ในรูปแบบราชการที่ลักษณะของการมีขอบเขต ความสามารถหรือหน้าที่ความรับผิดชอบที่แน่นอนมีการมอบหมายหน้าที่ มีกฎระเบียบต่างๆ เป็นแบบแผน เพื่อก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และประสานงานกันซึ่งในการปฏิบัติตามระบบราชการนี้ จะต้องอาศัยการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเหมาะสมกับลักษณะ และจุดมุ่งหมายขององค์การ ในการทำงาน การที่สมาชิกได้ทำความเข้าใจ กฎเกณฑ์ต่างๆ ขององค์การอย่างดีนั้น จะทำให้องค์การสามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี และมีความมั่นคง (วุฒิชัย จ้านงค์ , 2520) ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีการรับรู้ต่อระบบบริหารในองค์การของตน รู้สึกว่าระบบบริหารมีความสำคัญ ทำให้การเลือกแนวทางปฏิบัติใดๆ ต้องคำนึงถึงเรื่องนี้ตลอดเวลา เพื่อการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อระบบบริหารมาก จะมีการทำงานร่วมกันอย่างเหมาะสม และบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ

ค่านิยมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสิ่งหนึ่งในด้านจิตวิทยาของบุคคลที่มีอิทธิพลของพฤติกรรม การแสดงออก เป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่เป็นตัวกำหนด ตัวตัดสินใจทำให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้โดยบทบาทของค่านิยมที่มี 2 ประการคือ เป็นมาตรฐานที่จะนำทาง หรือเป็นแนวทางให้บุคคลประพฤติปฏิบัติ ประเมินว่าสิ่งใดดีไม่ดี และจะทำหน้าที่กระตุ้นเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ตลอดจนเสริมสร้างทัศนคติ ความสนใจ และความตั้งใจซึ่งจะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมนั้นในที่สุด (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ , 2529)

ค่านิยมต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ (นิภา คีตประเสริฐ , 2527) ค่านิยมทางวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลจะต้องยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตนเอง โดยการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ มีส่วนในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของวิชาชีพ และมีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการ ค่านิยมทางราชการ มีลักษณะโดยข้าราชการจะปฏิบัติงานจะต้องยึดถือระเบียบข้อบังคับบัญชาของหน่วยงานเป็นพื้นฐาน จะปฏิบัติโดยยึดถือคำสั่งของผู้บริหารตามสายบังคับบัญชา ยึดถือตามลายลักษณ์อักษร หรือธรรมเนียมที่เคยปฏิบัติและให้ความสำคัญกับการบันทึกรายงาน และข้าราชการจะปฏิบัติงานโดยยึดถือความมั่นคงในตำแหน่งของตนไม่ชอบเสี่ยง

ค่านิยมทางบริการ ได้แก่ การประกอบวิชาชีพต้องมุ่งปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยให้ความเคารพในความรู้สึก ค่านิยม ขนบธรรมเนียม ความเชื่อในลัทธิศาสนา การเมืองของผู้รับบริการให้

ความสำคัญในความเป็นบุคคลและให้ความสำคัญต่อการบริการผู้ป่วยโดยตรงเป็นรายบุคคล มิใช่ตามกิจวัตร

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อ การทำงาน และการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต มีดังนี้ คือ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส การได้รับการอบรมเฉพาะทาง การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และ ค่านิยมทางบริการ ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อการดำเนินชีวิตที่มีความสุขและการทำงานที่มีคุณค่า มีคุณภาพที่ดีตามการยอมรับของสังคม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในด้านการพยาบาลนั้น มีผู้ศึกษาค้นคว้าในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยมาก ที่กล่าวถึงไว้ชัดเจน ได้แก่ การศึกษาของสมิทซ์ และไมตรี (Smith & Mistry, 1982) โดยศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดใหญ่ จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดเล็ก เนื่องจากมีการบริหารงานที่ซับซ้อน และบรรยากาศในองค์การขนาดใหญ่ พยาบาลจะมีความเครียดในระดับสูง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพนั้น ทวีศรีกรีทอง (2530) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความพึงพอใจในงาน และมีความสุขในการดำเนินชีวิตอันนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตเพียงเล็กน้อยซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดตามตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจน้อยในค่าตอบแทนและสภาพการทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความทุกข์ ความสูญเสีย ความหวาดกลัว ความกังวล เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดและตลอดเวลา จึงมีโอกาสดกอยู่ในภาวะเครียดสูง อีกทั้งค่าตอบแทนที่ได้รับก็เท่าเทียมข้าราชการทั่วไป ที่มีวุฒิเดียวกันอาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนที่ไม่ยุติธรรม ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี พบ ว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในกลุ่มปานกลาง ประสพการณ์การทำงาน การรับรู้ และค่านิยมมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้และค่านิยมสามารถ ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จังหวัดลพบุรีได้ ร้อยละ 66.13 ค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอ มีเวลาว่างสำหรับตนเองและครอบครัวน้อย ขาด ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน การเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ การติดโรคและความเครียด ความ ค้อยโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ และความเห็นแก่ตัวของเพื่อนร่วมงานเป็น ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ในจังหวัดลพบุรี

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต การทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิต การทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิตการทำงานในระดับต่ำ ส่วนสถานภาพสมรส และรายได้พิเศษ ไม่มีส่วนสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิต การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ และการรับรู้ต่อระบบบริหาร มีความ สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการตำแหน่งหน้าที่ และค่านิยมสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้

จากแนวคิด วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความเป็นนามธรรมซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อันประกอบด้วยประสพการณ์การทำงาน, สถานภาพ การสมรส, การได้รับการอบรมเฉพาะทาง การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน , การรับรู้ต่อระบบบริหาร, ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ โดยผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดของวอลตัน (Walton) มาใช้เป็นเกณฑ์ชี้วัดในการตัดสินคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข