

ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิต
การทำงาน ของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

นางสาวอุษา แก้วอำภา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-2623-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN ORGANIZATIONAL COMMUNICATION CLIMATE,
JOB ENRICHMENT, AND QUALITY OF WORK LIFE OF STAFF NURSES IN
EMERGENCY ROOM, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS

Miss Usa Kaewumpa

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-2623-6

อุษา แก้วอำภา : ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่า
 ในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 โรงพยาบาลศูนย์. (RELATIONSHIPS BETWEEN ORGANIZATIONAL COMMUNICATION
 CLIMATE, JOB ENRICHMENT, AND QUALITY OF WORK LIFE OF STAFF NURSES
 IN EMERGENCY ROOM, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS)
 อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ. ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 163 หน้า. ISBN 974-17-2623-6.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่า
 ในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพ
 ชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง
 เป็นพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 234 คน ได้จากการสุ่ม
 แบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร แบบสอบถาม
 การเพิ่มคุณค่าในงาน และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตาม
 เนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่า
 เท่ากับ .95 .85 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการ อยู่
 ในระดับสูง และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง
2. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับ
 ปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 ($r = .603$ และ $.557$ ตามลำดับ)

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล... ลายมือชื่อนิติติ
 ปีการศึกษา2545..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

4477633536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: ORGANIZATIONAL COMMUNICATION CLIMATE / JOB ENRICHMENT /
QUALITY OF WORK LIFE

USA KAEWUMPA : RELATIONSHIPS BETWEEN ORGANIZATIONAL
COMMUNICATION CLIMATE, JOB ENRICHMENT, AND QUALITY OF WORK
LIFE OF STAFF NURSES IN EMERGENCY ROOM, REGIONAL HOSPITAL AND
MEDICAL CENTERS THESIS ADVISOR : ASST. PROF. POLICE CAPTAIN YUPIN
AUNGSUROCH, Ph.D., 163 pp. ISBN 974-17-2623-6.

The purposes of this research were to study organizational communication climate, job enrichment, and quality of work life of staff nurses in emergency room, Regional Hospital and Medical Centers and to determine the relationships between organizational communication climate, job enrichment and quality of work life of staff nurses in emergency room, Regional Hospital and Medical Centers. The sample consisted of 234 staff nurses in emergency room, Regional Hospital and Medical Centers who were selected by multi-stage sampling. The research instruments were organizational communication climate, job enrichment, and quality of work life questionnaires. These questionnaires were tested for content validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficient which were .95, .85, and .93, respectively. Statistical methods used to analyze the data included mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient.

Major findings were as follows :

1. Organizational communication climate and job enrichment of staff nurses were at the high level. Quality of work life of staff nurses was at the middle level.
2. Organizational communication climate and job enrichment were positive significantly related to quality of work life of staff nurses in emergency room, at the .05 level. ($r=.603$ and $.557$, respectively)

Field of studyNursing Administration... Student's signature

Academic year2002..... Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ด้วยความเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาดังกล่าว ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ที่กรุณาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โภธิสาร คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ แก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น กราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่างๆ ที่กรุณาให้สัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะแก้ไขปรับปรุง ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาและร่วมมืออย่างดีในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่สนับสนุนให้โอกาสผู้วิจัยในการลาศึกษาต่อ ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้มีพระคุณสูงสุด ที่ให้สติปัญญาคอยอบรมสั่งสอนให้ลูกมีความใส่ใจต่อการศึกษา เป็นกำลังใจให้ในทุกเวลา ซึ่งลูกได้พยายามพากเพียรศึกษาจนสำเร็จตามที่ท่านได้ตั้งความหวังไว้ ขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่ให้การดูแล สนับสนุนในทุกเรื่อง ท้ายที่สุดขอขอบคุณกัลยามิตรทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

อุษา แก้วอำภา

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....		ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....		จ
กิตติกรรมประกาศ.....		ฉ
สารบัญ.....		ช
สารบัญตาราง.....		ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....		ฎ
บทที่		
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	ปัญหาการวิจัย.....	5
	วัตถุประสงค์การวิจัย	5
	แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
	สมมติฐานการวิจัย.....	7
	ขอบเขตของการวิจัย.....	7
	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
	หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์.....	13
	คุณภาพชีวิตการทำงาน.....	22
	บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร.....	41
	การเพิ่มคุณค่าในงาน.....	48
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	61
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	66
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	67
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	67
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	71
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	80
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	84
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	85

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	115
	สรุปผลการวิจัย.....	117
	อภิปรายผลการวิจัย.....	118
	ข้อเสนอแนะ.....	125
	รายการอ้างอิง.....	127
	ภาคผนวก.....	140
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ.....	141
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	146
	ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย.....	158
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	163

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ปัจจัยจูงใจและปัจจัยอนามัย.....	51
2 หลักการเพิ่มคุณค่าในงาน.....	53
3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลศูนย์ 12 เขต.....	69
4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เงินเดือน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.....	70
5 สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงาน ตามองค์ประกอบสำคัญ.....	75
6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบรรยาการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	83
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	88
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง จำแนกเป็นรายข้อ.....	89
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง จำแนกเป็นรายข้อ.....	90
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน จำแนกเป็นรายข้อ.....	91
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน จำแนกเป็นรายข้อ.....	92
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านความไว้วางใจจำแนกเป็นรายข้อ.....	93
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการสื่อสารขององค์กรด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจำแนกเป็นรายข้อ.....	94
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน จำแนกเป็นรายด้าน.....	95
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงานด้านอำนาจติดต่อสื่อสาร โดยตรงจำแนกเป็นรายข้อ.....	96

สารบัญญัตินำ (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความรับผิดชอบในงาน จำแนกเป็นรายชื่อ.....	97
17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความชำนาญเฉพาะจำแนกเป็นรายชื่อ.....	98
18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	99
19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการควบคุมทรัพยากรจำแนกเป็นรายชื่อ.....	100
20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการเรียนรู้สิ่งใหม่จำแนกเป็นรายชื่อ.....	101
21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง จำแนกเป็นรายชื่อ.....	102
22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการควบคุมตารางการทำงาน จำแนกเป็นรายชื่อ.....	103
23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	104
24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคมจำแนกเป็นรายชื่อ.....	105
25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านธรรมเนียมในองค์กร จำแนกเป็นรายชื่อ.....	106
26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการบูรณาการทางสังคม จำแนกเป็นรายชื่อ.....	107
27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	108
28 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการโอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ.....	109
29 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน จำแนกเป็นรายชื่อ.....	110
30 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น จำแนกเป็นรายชื่อ.....	111

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
31 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมจําแนกเป็นรายชื่อ.....	112
32 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่า ในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	113

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	เปรียบเทียบมุมมองความพอใจงานและความไม่พอใจงาน จากมุมมองเดิม และมุมมองของ Herzberg.....	52
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	66

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คนทำงานคือสินทรัพย์ ดังคำกล่าว “Workers are assets” (ศิริ โภกาสพงศ์, 2543: 4) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่มีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ซึ่งการพัฒนาประเทศด้านกำลังคนนั้น มีมาตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 6 ที่มีเป้าหมายให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและครอบครัว (วิโรจน์ สารรัตนะ, 2530 อ้างใน ทวีศรี กรีทอง, 2530: 3) และในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 7 ก็ยังกำหนดให้เร่งพัฒนากำลังคนของประเทศให้มีความสุขอนามัยที่ดี มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 8 มีจุดมุ่งหมายเน้นคนเป็นศูนย์กลาง เป็นจุดมุ่งหมายหลักของการพัฒนา จนถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบันมีวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาในเรื่องการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศ และเป็นมาตรการแก้ไขปัญหาที่สำคัญเร่งด่วนเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีความสุขภาวะ เน้นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย ใจ จิตวิญญาณ โดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

คุณภาพชีวิตของแต่ละคนได้รับอิทธิพลจากคุณภาพชีวิตการทำงาน (Shermerhorn, Hunt, and Osborn, 1991: 30) คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life: QWL) เป็นความรู้สึกเป็นสุขพึงพอใจในการทำงาน และรู้สึกว่าการทำงานทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีแนวคิดมาจากการพัฒนาให้บุคคลมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดีภายใต้การทำงานที่เหมาะสม มีความปลอดภัย ได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ อย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม (Delamotte and Takezawa, 1984) จึงนับว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญ ได้มีผู้สนใจศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานกันมาก และเนื่องจากคุณภาพชีวิตการทำงานมีลักษณะเป็นนามธรรมและเป็นความรู้สึกเฉพาะของแต่ละบุคคล จึงทำให้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานมีความหลากหลาย แตกต่างกันไปในแต่ละสาขา แต่เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานที่สามารถตอบสนองและคำนึงถึงความต้องการ ความปรารถนาของบุคคลในฐานะบุคลากรในองค์การ ที่ครอบคลุมการทำงานและเหมาะสมที่สุดที่จะใช้เป็นเกณฑ์พิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลคือแนวคิดของ Walton (1973) ซึ่งใช้เกณฑ์การประเมิน 8 ประการคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสพัฒนา

ความสามารถของบุคคล โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน การบูรณาการทางสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น และการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตที่ต้องการความช่วยเหลือ แก้ไข ตลอดจนการปฏิบัติการช่วยชีวิตอย่างรีบด่วน (Jenkins, 1978 อ้างใน หทัยรัตน์ โชคชัยชนากุล, 2543: 18) รวมทั้งให้การดูแลแก้ไขปัญหาคุกคาม เร่งด่วนในผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา จะเห็นได้ว่างานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานหนัก เร่งด่วน รอไม่ได้ ต้องมีความพร้อม ทั้งคน วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ต้องมีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคคลหลายฝ่ายในขณะเดียวกัน เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะ มีความพร้อมที่จะให้บริการที่มีคุณภาพทั้งในยามปกติ และสถานการณ์ฉุกเฉินที่ไม่สามารถคาดเดาได้ แสดงให้เห็นถึงภาระงานที่หนักและยังเผชิญกับความเครียดจากงาน และปัญหาความไม่สมดุลของพยาบาลกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลได้รับการพักผ่อนน้อย รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ร่างกายทรุดโทรม ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพอนามัย ความผาสุกของชีวิตและครอบครัว กลายเป็นความเหนื่อยหน่าย ความไม่เป็นสุขในการทำงาน สอดคล้องกับ Welch, Ebert, and Spreitzer (2000: 59–60) ที่กล่าวว่าปัญหาภาระงานที่หนักของบุคลากรก่อให้เกิดความรู้สึกทรมานใจ ละอายใจที่ไม่มีเวลาให้กับครอบครัว กลายเป็นความขัดแย้งภายในตนเองและวิชาชีพ ส่งผลให้สูญเสียความสมดุลของชีวิต อีกทั้งเรื่องของการปรับเปลี่ยนองค์กร พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะรู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัยในตำแหน่งหน้าที่และบทบาทของตนเอง ในช่วงเวลาของความไม่ชัดเจนจะเกิดเป็นความรู้สึกไม่แน่นอนในอนาคต และเมื่อไม่ประทับใจกับสิ่งที่คาดหวัง จะทำให้เกิดความท้อแท้สับสน รู้สึกขัดแย้งและรู้สึกว่าตนล้มเหลว แรงจูงใจในการทำงานและการอุทิศตนเพื่องานลดน้อยลง แนวโน้มในการลาออกโอนย้ายสูงขึ้น

สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่ลดลง จึงเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ผู้บริหารต้องตระหนัก ให้ความสำคัญ และส่งเสริมให้พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวว่า เนื่องจากพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ก่อนที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้ พยาบาลจะต้องมีคุณภาพชีวิตของตนเองที่ก่อให้เกิดความสุขความพึงพอใจ จึงจะมีพลังกำลังเพียงพอที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้กับผู้อื่นได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ สามารถสนองต่อนโยบายและมาตรการแก้ไข

ปัญหาที่สำคัญเร่งด่วนในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 ในเรื่องการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

การปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตั้งแต่การคัดกรอง ประเมินอาการ ชักประวัติ บันทึกข้อมูล สื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้กับทีมสุขภาพ ให้การพยาบาล จนถึงจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหน่วยงานจำเป็นต้องใช้การติดต่อสื่อสารในทุกกระบวนการ ซึ่งบุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล (2538: 69) กล่าวว่า ไม่มีการปฏิบัติการใดๆของพยาบาลที่ไม่ใช้การสื่อสาร และการสื่อสารทางการพยาบาลมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง กล่าวคือ พยาบาลจะต้องมีการสื่อสารกับบุคคลหลายฝ่ายในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ บุคลากรในทีมสุขภาพรวมทั้งพยาบาลด้วยกันเอง ซึ่งขณะที่ติดต่อสื่อสารกับบุคคลที่ส่วนใหญ่มีได้อยู่ในภาวะปกติสุข หากแต่เป็นภาวะการณ์ที่แวดล้อมด้วยความทุกข์ ความเป็นความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด หรือความเร่งรีบ การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญของบุคลากรในองค์การนำไปสู่ความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (เสนาะ ดิยาว, 2541) ในส่วนการสื่อสารของพยาบาลด้วยกันเอง ทั้งพยาบาลระดับผู้ปฏิบัติการและผู้บริหาร กระบวนการสื่อสารข้อมูลระหว่างกันต้องชัดเจน ถูกต้อง เชื่อถือได้ เปิดเผยมิบรรยากาศการสื่อสารที่สร้างความพอใจให้แก่สมาชิกขององค์การ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์การ (Organizational communication climate) ประกอบด้วย การรับรู้การประเมินเหตุการณ์การสื่อสาร พฤติกรรม การตอบสนองต่อกันของบุคลากร ความคาดหวัง ความขัดแย้ง และโอกาสของความเติบโตก้าวหน้าในองค์การ โดยที่บรรยากาศการสื่อสารมีความสำคัญมากกว่าทักษะหรือเทคนิคการสื่อสารในการสร้างองค์การที่มีประสิทธิภาพ (Redding, 1972: 111 cited in Pace and Faules, 1994: 100) สามารถนำไปสู่ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เพราะเมื่อบุคลากรมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นอย่างดี มีความไวเนื้อเชื่อใจกันและกัน ย่อมส่งผลถึงการมีบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น มีผลงานดีขึ้น ไม่เบื่อง่ายในการทำงาน (กรีซ สืบสนธิ, 2526: 38) มีความสุขกับการทำงาน เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

บรรยากาศการสื่อสารมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนโดยส่วนรวม หากบรรยากาศการสื่อสารไม่ดี จะทำให้คนไม่ยอมแสดงความรู้ความสามารถ (เสนาะ ดิยาว, 2530: 523) อาจมีการสื่อสารผิดพลาดด้วยเหตุที่ไม่ได้รับ-ส่งข้อมูลข่าวสาร เป้าหมาย นโยบายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ทำให้งานเกิดความเสียหาย ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ ส่วนผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน อาจทำให้เกิดความสับสนในวิธีการ

ปฏิบัติในเรื่องใหม่ ไม่เข้าใจกัน เกิดความคับข้องใจ มีข้อขัดแย้งระหว่างบุคคล ระหว่างหน่วยงาน เกิดความเครียด และวิตกกังวล นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ด้อยลง จำเป็นที่พยาบาลควรสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความซื่อสัตย์เปิดเผยต่อกัน รับฟังปัญหาซึ่งกัน และกัน มีความไว้วางใจเชื่อมั่น สื่อสารถึงเป้าหมาย วิธีการปฏิบัติงานให้คนภายในองค์กรทราบ ซึ่งบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้านคือ ความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง

การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job enrichment) เป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้งานน่าสนใจ มีความหมาย เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบในงานตลอดจนร่วมกันตัดสินใจในงาน (Herzberg, 1974) แต่จากปัญหาในปัจจุบัน ไม่ว่าจะ เป็นลักษณะงาน ภาระงาน หรือปัญหาต่างๆจากการทำงาน ทำให้บุคลากรเกิดความไม่มีความสุขในการทำงาน รู้สึกเบื่อหน่าย และขาดแรงจูงใจในการทำงาน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541: 109) กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ สร้างกำลังใจและความเต็มใจในการกระทำโดยใช้สิ่งเร้าที่พึงพอใจมากระตุ้นเพื่อให้เกิดแรงขับ ซึ่งการกระตุ้นให้คนทำงาน ควรใช้การโน้มน้าวจิตใจมากกว่าการขู่บังคับ ให้คน “รู้สึกอยากทำงานขึ้นเอง” โดยใช้สิ่งจูงใจในการทำงาน ซึ่งก็คือ การเพิ่มคุณค่าในงาน โดยการทำงานให้น่าสนใจ เพิ่มความรับผิดชอบในงาน มีโอกาสก้าวหน้าในงาน (Herzberg, 1991: 119) สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน พึงพอใจในความก้าวหน้า ความเติบโตในงาน มีผลทำให้เพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงาน (Greenberg and Baron, 2000: 604; DuBrin, 2002: 111) สอดคล้องกับ Gibson, Ivancevich, and Donnelly (1997) ที่กล่าวว่า การเพิ่มคุณค่าในงานเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการเพิ่มคุณค่าในงานของ Herzberg (1974) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ประการคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง และความรับผิดชอบในงาน

สถานการณ์ ความจำเป็น และความสำคัญ จากที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ปัญหาการวิจัย

1. พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีบรรยากาศการสื่อสาร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับใด
2. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และเจ็บป่วยกระทันหัน โดยรับผู้ป่วยทุกประเภททุกโรค และไม่จำกัดจำนวน มีการติดต่อประสานงานกับบุคลากรต่างๆหลายฝ่าย นับตั้งแต่แพทย์เวร แพทย์ผู้รับปรึกษาเฉพาะทางของแผนกต่างๆ บุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ห้องเอ็กซเรย์ ห้องปฏิบัติการ และพยาบาลในแผนกต่างๆที่จะต้องส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลรักษาต่อ ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ เข้าใจการสื่อความหมายที่ตรงกัน สามารถนำไปปฏิบัติหรือตัดสินใจปฏิบัติงานในส่วนตัวความรับผิดชอบของตน ได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการดูแลที่ต่อเนื่อง

บรรยากาศการสื่อสารที่ดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (เดช สุวนนท์, 2540; กัลยิมา โดกะคุณะ, 2541; Down and Hazen, 1977; Pincus, 1986) และตามแนวคิดของ Kerce and Kewley (1993) ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นสิ่งหนึ่งที่จะบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน (ทวิศรีกริทอง, 2530: 3; ธงชัย สันติวงษ์, 2537: 65) จึงเป็นเหตุผลสนับสนุนได้ว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากนี้ Peterfreund (ไม่ระบุปี cited in Bennett and Tibbitts, 1989: 96-97) ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตในที่ทำงานจะสูงเมื่อบุคคลรู้สึกว่ามีโอกาสได้ตัดสินใจพิจารณาอย่างรอบคอบ มีความมุ่งมั่นเพื่อคุณภาพบริการที่บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ใช้การสื่อสารสองทาง ร่วมกำหนดเป้าหมาย และการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยสิ่งที่

กล่าวมานี้เป็นองค์ประกอบของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรทั้งสิ้น ดังนั้นบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรซึ่งเป็นปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคลจึงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (Werther and Davis, 1982: 66-67) นอกจากนี้ Wanguri (1996) ได้กล่าวว่า การสื่อสารแบบเปิดเผยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน จึงสรุปได้ว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

การเพิ่มคุณค่าในงาน เป็นการทำให้งานมีความหมายยิ่งขึ้น เพราะการได้รับรู้ว่าจะงานที่ทำนั้นมีคุณค่า สำคัญ มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิดความรักความพึงพอใจในงาน ทำงานโดยมีความสุขและเมื่อได้ทำแล้วจะทำให้เกิดความอึดใจ สุขใจ (พระธรรมปิฎก, ประยุทธ์ ปยุตโต 2537: 6-7) การที่ได้รับผิดชอบงานที่ทำจนเกิดความสำเร็จจะเกิดความพึงพอใจ ส่วนการมีโอกาสรู้ถึงผลงานที่ได้ทำไปว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด หากผลออกมาดี ผู้ทำงานก็จะสบายใจ เกิดความพึงพอใจในงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2541: 170-171; Griffeth and Hom, 2001: 31) เป็นเสมือนรางวัลที่ให้กับตนเอง แต่ถ้าหากผลงานออกมาไม่ดี บุคคลก็จะทุ่มเทความพยายามมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพงานที่ออกมาดี (Hackman and Oldham, 1980) เชี่ยวชาญ อาศวีวัฒนกุล (2530, 122) ได้วิเคราะห์คุณภาพชีวิตการทำงานพบว่าการออกแบบงานใหม่ (Job redesign) เป็นแนวทางสำคัญต่อการทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับ Gibson, Ivancevich, and Donnelly (1997) และ Greenberg and Baron (2000: 604) ที่กล่าวถึงการเพิ่มคุณค่าในงานว่าเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงาน รวมทั้ง DuBrin (2002) ได้กล่าวว่าการเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากนี้แล้วยังมีการศึกษาที่ให้การสนับสนุนว่าการเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอีก คืองานวิจัยของ Reed and Davie (1998) จึงกล่าวได้ว่าการเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

การทำงานเป็นกิจกรรมเพื่อความอยู่รอดและมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของมนุษย์ (DuBrin, 1971: 41 อ้างในทวีศรี กริทอง, 2530: 2) ช่วยให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่ไม่สามารถแยกกิจกรรมการทำงานออกจากการดำเนินชีวิตประจำวันได้ การทำงานจึงตอบสนองเป้าหมายของชีวิตที่ทุกคนพึงมี คือมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข (ลออ หุตางกูร, 2529) คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ใช่เป็นเพียงการทำโครงการให้แล้วเสร็จตามเวลาเท่านั้น ยังเป็นการตระหนักถึงผลกระทบด้านงานของพยาบาล โดยมุ่งให้ได้ประสิทธิผลของงาน รวมทั้งแนวความคิดของการร่วมแก้ไขการสื่อสาร การตัดสินใจหาร่วมกัน ซึ่งในปัจจุบันนี้ได้มุ่งประเด็นที่เนื้อหาของงานที่มีความหมาย ซึ่งก็คือการเพิ่มคุณค่าในงาน (Bowin and Harvey, 2001: 89-90) ดังนั้น บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงาน จึงเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากแนวเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
2. การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลประจำการหมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์เป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป
2. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ขึ้นตรงกับกองโรงพยาบาลภูมิภาค สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 โรงพยาบาล
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย คือ
 - 3.1 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
 - 3.2 การเพิ่มคุณค่าในงาน
 - 3.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีความรู้สึกเป็นสุขและพึงพอใจในการทำงาน อันเนื่องมาจากการตอบสนองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจอย่างเพียงพอ ทำให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งประเมินได้จากองค์ประกอบ 8 ด้าน ตามแนวคิดของ Walton (1973) ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ที่ได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่นๆที่เพียงพอในการดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม และเป็นค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งงานอื่นที่คล้ายกัน

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working conditions) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าได้ทำงานในสถานที่ที่มีสภาพการทำงานที่ปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย มีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในหน่วยงาน มีการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค การจัดสภาพการทำงานทั่วไปที่สะอาด เป็นระเบียบ มีแสงสว่าง อุณหภูมิที่เหมาะสม มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานอย่างพอเพียง และมีการตรวจสุขภาพร่างกายแก่พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

3. โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน

4. โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน (Future opportunity for continued growth and security) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าได้มีโอกาสการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ทำให้มีหน้าที่การงานที่สูงขึ้น มีความมั่นคงในรายได้ มั่นคงในหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่

5. การบูรณาการทางสังคม (Social integration in the work organization) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่ามีการทำงานร่วมกับผู้อื่น เกิดสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะระหว่างผู้ร่วมงาน มีการสื่อสารแบบเปิดเผยจริงใจต่อกัน

6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism in the work organization) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในการทำงาน มีความเท่าเทียมกันในเรื่องรางวัลสิ่งตอบแทน ตลอดจนได้รับการปฏิบัติภายใต้กฎระเบียบเดียวกัน

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น (Work and the total life space) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ที่สามารถแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมส่วนตัว ครอบครัว สังคม และงาน

8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (The social relevance of work life) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่ามีบทบาทการทำงานในลักษณะที่รับผิดชอบต่อสังคม ให้ความร่วมมือกับสังคมในกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร (Organizational communication climate) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ต่อการประเมินเหตุการณ์การสื่อสาร พฤติกรรม การตอบสนองต่อบุคคลอื่น ความคาดหวัง ความขัดแย้งระหว่างบุคคล และโอกาสใน

การเติบโตก้าวหน้าในหน่วยงานซึ่งประเมินได้จากองค์ประกอบ 6 ด้าน ตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) ดังนี้

1. ความไว้วางใจ (Trust) หมายถึง พยาบาลประจำการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รับรู้ว่าการกระทำที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่น เชื่อถือ ไว้วางใจซึ่งกันและกันของบุคลากรทุกระดับของหน่วยงาน ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participative decision making) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าจะได้รับการสื่อสาร ปรีกษาหรือปัญหา นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในกระบวนการการตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน รวมทั้งการสื่อสารให้ข้อมูลแก่หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

3. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน (Supportiveness) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าการสื่อสารในบรรยากาศการสื่อสารที่จริงใจ มีความปรารถนาดี เป็นกันเอง พร้อมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สื่อสารอย่างตรงไปตรงมา สามารถพูดตามที่ใจคิดออกมาได้ โดยไม่คำนึงว่ากำลังพูดอยู่กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้บังคับบัญชา

4. การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง (Openness in downward communication) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานและมีผลกระทบต่อการทำงานกับบุคลากรในหน่วยงานและหน่วยอื่นๆ จากหัวหน้าหน่วยงาน

5. การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Listening in upward communication) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าจะหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รับฟังข้อเสนอแนะหรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยงานอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารและปัญหาของพยาบาล ในการบริหารงาน

6. การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง (Concern for high performance goals) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มุ่งมั่นต่อเป้าหมายที่ผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพในระดับสูง ดันทุนตำ ในขณะที่หน่วยงานให้ความสำคัญใส่ใจในความผาสุกของพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน

การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job enrichment) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ถึงงานที่จูงใจให้มีอำนาจตัดสินใจจัดการ ให้ความรับผิดชอบ การวางแผน และการควบคุมงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้งานน่าสนใจ เกิดความพึงพอใจและมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น โดยประเมินได้จากองค์ประกอบ 8 ด้านตามแนวคิดของ Herzberg (1974) ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง (Direct feedback) หมายถึง พยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าการสะท้อนผลการทำงาน หรือรับทราบผลงานที่ได้ทำ โดยตรง จากหัวหน้า ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการในระยะเวลาที่เร็ว ในส่วนการสะท้อนผลการทำงานจาก หัวหน้านั้น หากเป็นเรื่องเร่งด่วนหรือเป็นอันตรายในการปฏิบัติงานควรสะท้อนผลทันที
2. ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ (Client relationships) หมายถึง พยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่ามีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการภายในและผู้รับบริการภายนอก มีความเป็นมิตร ประสานงานสร้างความเข้าใจระหว่างกัน ให้คุณค่าความสำคัญและความเท่าเทียม กันกับผู้รับบริการ
3. การเรียนรู้สิ่งใหม่ (New learning) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินรับรู้ว่าได้เรียนรู้สิ่งใหม่ที่มีค่า มีความหมาย ได้รับความรู้ใหม่ๆจากประสบการณ์การทำงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือจากการฝึกอบรมในเรื่องที่เกี่ยวกับงานที่ทำ
4. การควบคุมตารางการทำงาน (Scheduling) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ที่สามารถร่วมกำหนดเกณฑ์การจัดตารางเวร มีสิทธิตัดสินใจ เกี่ยวกับเวรของตน สามารถแลกเปลี่ยนเวลาทำงานกับผู้ร่วมงานได้เมื่อมีเหตุจำเป็น
5. ความชำนาญเฉพาะ (Unique expertise) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินรับรู้ว่ามีความรู้ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ จากการได้ทำงานที่มีลักษณะเฉพาะ แยกต่างจากงานอื่นที่ต้องการความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รู้สึกว่างานมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของ สังคม
6. การควบคุมทรัพยากร (Control over resources) หมายถึง พยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่าเป็นผู้ดูแลกับการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน ได้แก่ บุคลากร ให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้คงมีอยู่และพร้อมใช้งานได้ ตลอด และให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
7. อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง (Direct communication authority) หมายถึง พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่ามีสิทธิที่จะสื่อสาร โดยตรงกับผู้รับบริการ และสามารถพูดคุย ชักถาม ตลอดจนแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างกันได้
8. ความรับผิดชอบในงาน (Personal accountability) หมายถึง พยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับรู้ว่ายานบาลผู้ที่ปฏิบัติงานและหัวหน้าหน่วยงาน รับผิดชอบต่อ ผลต่างๆที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร เพื่อพิจารณานำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานมาปรับปรุงแก้ไข ส่งเสริมให้พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดหัวข้อและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1 ลักษณะงานการพยาบาลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 2.3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.5 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
 - 3.1 ความหมายของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
 - 3.2 องค์ประกอบของบรรยากาศของการสื่อสารขององค์กร
 - 3.3 บรรยากาศของการสื่อสารขององค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. การเพิ่มคุณค่าในงาน
 - 4.1 ความหมายของการเพิ่มคุณค่าในงาน
 - 4.2 แนวคิด ทฤษฎีของการเพิ่มคุณค่าในงาน
 - 4.3 องค์ประกอบของการเพิ่มคุณค่าในงาน
 - 4.4 การเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะงานการพยาบาลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หมายถึง หน่วยงานของโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และเจ็บป่วยอย่างกะทันหันที่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินและวิกฤต ที่ต้องการความช่วยเหลือแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์อย่างรีบด่วน ตลอดจนการปฏิบัติการช่วยชีวิตและการช่วยเหลือบุคคลในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Jenkins, 1978 อ้างใน หทัยรัตน์ โชคชัยชนากุล, 2543)

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีประชากรมากและเป็นศูนย์กลางของการคมนาคมในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราช หรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค ขึ้นตรงกับกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency room) เป็นหน่วยงานสำคัญหน่วยหนึ่งของโรงพยาบาล และเป็นด่านแรกที่ทำให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ต้องจัดให้มีการบริการตลอด 24 ชั่วโมง บุคลากรในทีมการพยาบาลจึงต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง รวดเร็วและได้มาตรฐานอยู่เสมอ

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ดีและมีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับความพร้อมของทีมงาน ความรู้ความสามารถของพยาบาลในการตัดสินใจแก้ปัญหาและสถานการณ์ตามลำดับความสำคัญก่อนหลัง ซึ่งการแก้ไขปัญหาดังกล่าว พยาบาลต้องคำนึงถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ด้วย จากลักษณะงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีผู้มารับบริการหลายประเภททั้งผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรม อายุกรรม สูติกรรม และความรุนแรงของอาการก็จะแตกต่างกันออกไป ดังนั้น การปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพยาบาลทุกสาขาเข้าด้วยกันในการทำงาน และจะเห็นได้ว่าการให้การพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้น เป็นการใช้ทักษะ ความรู้ที่มีใช้แบบทั่วไป (Generalist) แต่จะต้องใช้ความสามารถในการตรวจร่างกาย เฝ้าระวังอาการสำคัญ (Hemodynamic status) ช่วยฟื้นคืนชีพ ประกอบกับต้องมีความรู้ในการจำแนกประเภทผู้ป่วย (Triage) การรวบรวมข้อมูล การสอนให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย หรือส่งต่อ และมีความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการให้การพยาบาลทั้งอายุกรรมและอุบัติเหตุ (Budassi and Barber, 1981) โดยเฉพาะผู้ที่ทำหน้าที่จำแนกประเภทผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีเทคนิคการสัมภาษณ์ที่ดี มีทักษะในการประเมินและมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลที่ถูกต้อง (Nelson, 1978)

จากลักษณะงานดังกล่าว หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำเป็นต้องให้บริการพยาบาลที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุข (2540) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. จัดหน่วยงานบริการพยาบาล ที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพทั้งในภาวะปกติและการมีอุบัติเหตุร้ายหมู่

1.1 ตำแหน่งที่ตั้งของหน่วยให้บริการที่จำเป็น ได้แก่ ติดต่อบริเวณ คัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจรักษา ห้องช่วยฟื้นคืนชีพ รถเข็น และเปลนอนอยู่ในที่ที่สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมต่อการให้บริการ

1.2 บริเวณรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุหมู่กำหนดไว้ชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการผู้ป่วยได้แก่ จุดคัดกรอง จุดรับผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย-ปานกลาง-ผู้ป่วยหนัก หรือวิกฤตและผู้ป่วยหมดหวัง หรือผู้เสียชีวิต

1.3 ลักษณะสภาพแวดล้อมทั่วไป และภายในหน่วยงาน สะอาดไม่มีกลิ่นอับชื้น อากาศถ่ายเทดี จัดวางวัสดุครุภัณฑ์เป็นระเบียบ

2. อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ พร้อมใช้งานได้ทันที

2.1 มีการตรวจสอบจำนวนและประสิทธิภาพของเครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นทุกวัน เช่น อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ

2.2 มีการบำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นแต่ละอย่าง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2.3 มีการสำรองวัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพียงพอ สำหรับให้บริการภาวะฉุกเฉิน อุบัติเหตุ และอุบัติเหตุหมู่

3. ทีมให้บริการพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะฉุกเฉินปกติและอุบัติเหตุหมู่

3.1 จำนวนทีมให้บริการแต่ละเวรประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 2 คน

3.2 บุคลากรแต่ละระดับทราบหน้าที่ และบทบาทของตนเอง ในแผนรับอุบัติเหตุหมู่

3.3 มีการอบรม เสริมความรู้ และฝึกทักษะก่อนประจำการแก่บุคลากรทุกระดับ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และการเคลื่อนย้าย

3.4 มีการอบรม เสริมความรู้ และฝึกทักษะระหว่างประจำการ แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพ และการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

4. ระบบบริการพยาบาลที่สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.1 มีการบริการที่ส่งเสริมให้การบริการรวดเร็ว เช่น การต้อนรับ การอำนวยความสะดวก

- 4.2 มีระบบบริการที่สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุ หรืออุบัติเหตุหมู่ได้
อย่างทันเหตุการณ์
- 4.3 มีระบบนัดสำหรับแจ้งผู้ป่วย หรือติดตามผู้ป่วยที่ต้องรักษาต่อเนื่อง
- 4.4 มีการจัดทำแผนพัฒนา ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินรองรับ
อุบัติเหตุหมู่ และผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่สอดคล้องกับสภาพของท้องถิ่น
- 4.5 มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย และตรวจสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น
ทุกวัน
- 4.6 มีการรับและส่งเวร ในแต่ละรอบเวรเกี่ยวกับปัญหาผู้ป่วยแต่ละรายและ/หรือ
เหตุการณ์สำคัญ เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิต ทรัพย์สินผู้ป่วย
- 4.7 มีความพร้อมระบบบริการพยาบาลเชิงรุกให้บริการในพื้นที่จุดเกิดเหตุ
- 4.8 มีระบบการบันทึกข้อมูล และ/หรือรายงานเกี่ยวกับอุบัติเหตุ/อุบัติการณ์
อย่างชัดเจนและเป็นระบบ
- 4.9 มีการนำข้อมูลจากการบันทึกต่างๆ รายงานการรวบรวมข้อมูลสถิติที่สำคัญมา
วิเคราะห์หาแนวทาง วิธีป้องกันและพัฒนาระบบงานให้เป็นรูปธรรม
- 4.10 มีแนวทางปฏิบัติที่ทันสมัย สอดคล้องกับนโยบายการเปลี่ยนแปลง เทคโนโลยี
ต่างๆ เจ้าหน้าที่สามารถนำไปปฏิบัติได้
5. กระบวนการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยเป็นระบบและตอบสนองปัญหาความต้องการ
ของผู้ป่วยแต่ละคน
- 5.1 ความพร้อมในการเตรียมผู้ป่วย สำหรับการดูแลรักษาพยาบาลฉุกเฉิน
- 5.2 มีกระบวนการพยาบาลที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 5.3 มีกระบวนการเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการรักษาพยาบาล
- 5.4 มีการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยทุกราย โดยผู้ป่วยแต่ละรายบันทึกครอบคลุม
ข้อมูลการเจ็บป่วย ปัญหาและความต้องการการพยาบาล การประเมินผลและการนัดหมายเพื่อการดูแล
รักษาต่อเนื่อง
6. มีกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 6.1 หัวหน้างานมีการส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรม การวิเคราะห์ประเมินและปรับปรุง
คุณภาพบริการ
- 6.2 มีกระบวนการติดตามประเมิน และพัฒนาคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของ
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 6.3 มีกระบวนการวิเคราะห์ ทบทวนหาข้อบกพร่อง ในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉิน สำหรับนำไปปรับปรุงรูปแบบการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

6.4 มีการรายงานผลการเฝ้าติดตาม การวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาลให้ กับผู้เกี่ยวข้องทราบ

6.5 มีการปรับปรุง ระบบบริการจากผลการเฝ้าติดตาม และวิเคราะห์ข้อมูล

นอกจากภาระกิจงานเหล่านี้ Kidd (1987) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของการพยาบาล อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งได้ผลสรุปดังนี้

1. หน้าที่ของพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีทั้งแบบอิสระและไม่อิสระ
2. การปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นมักพบความขัดแย้งเสมอ
3. กิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดเป็นการดูแล (Caring)
4. ความขัดแย้งในการทำงานมักเกิดจากการเสริมกำลังไม่เพียงพอ
5. เหตุผลที่พยาบาล เลือการทำงานในหน่วยงานนี้ เนื่องจากเป็นงานที่ตื่นเต้น
6. มีการติดต่อสื่อสาร ก่อนจะกระทำกิจกรรมพยาบาลใดๆ
7. บุคลากรในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รับรู้การปฏิบัติงาน ในลักษณะเป็นทีม

1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตาม มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของกองการพยาบาล สำนักงาน ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2542) กำหนดไว้ดังนี้

1. การคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

1.1 ตรวจสอบประเมินอาการสำคัญ ที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย และแก้ไขภาวะฉุกเฉิน อย่างรวดเร็วทันทีที่มาถึงโรงพยาบาล ตามแนวทางวิธีปฏิบัติทางคลินิกของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย ประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินทางเดินหายใจ ประเมินการหายใจ และประเมินระบบไหลเวียน โลหิต

1.2 ให้ความช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนดเกี่ยวกับการช่วยหายใจ ช่วยฟื้นคืนชีพ การห้ามเลือด การช่วยเหลือสนับสนุนการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต (Circulatory support) หรือการดามอวัยวะที่หัก

1.3 ระบุตัวบุคคลผู้ป่วย (Patient identification) ให้ชัดเจนเพื่อป้องกันความผิดพลาด ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว

1.4 วิเคราะห์จัดระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละรายบน พื้นฐานข้อมูลที่รวบรวมได้

The American Hospital Association ได้จำแนกประเภทผู้ป่วยที่มารับบริการ จากงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินออกเป็น 3 ประเภท (วนิดา ออประเสริฐศักดิ์ อรุณี เกตุกราย และวิมลรัตน์ มาลีวรรณ (2540) ดังนี้

1.4.1 ภาวะฉุกเฉินมาก (Emergent) เป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิต ต้องได้รับการช่วยเหลือทันที การรือจะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหรือความพิการ ภาวะเหล่านี้ได้แก่ หัวใจหยุดเต้น การอุดตันของทางเดินหายใจ เจ็บหน้าอก ซ็อก ภาวะเลือดออกมาก บาดเจ็บรุนแรงหลายแห่ง

1.4.2 ภาวะรีบด่วน (Urgent) เป็นภาวะที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจัดเป็นอันดับรองจากกลุ่มแรก ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่ทำให้การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องอาจทำให้สูญเสียชีวิตหรือ พิการได้ภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง เช่น อาการปวดรุนแรงของอวัยวะต่าง ๆ ท้องร่วงรุนแรง กระตุกหักการบาดเจ็บของอวัยวะต่าง ๆ ตกเลือด ถูกพิษหรือได้รับยาเกินขนาด

1.4.3 ภาวะไม่รีบด่วน (Non urgent) เป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อยไม่ฉุกเฉิน ไม่จำเป็นต้องใช้บริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เช่น ไข้หวัด เจ็บคอ ปวดหลัง ตกขาว

1.5 บันทึกข้อมูล การคัดกรองภาวะการเจ็บป่วย และปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่สำคัญต่อไปนี้

1.5.1 ระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วย (Triage level)

1.5.2 อาการและอาการแสดงที่สำคัญเมื่อแรกเริ่ม

1.5.3 สัญญาณชีพ

1.5.4 ระดับความรู้สึกตัว หรือ Glasgow coma scale กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว หรือมีอาการผิดปกติทางระบบประสาท

1.6 รายงานแพทย์ตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน

1.7 ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ การเจ็บป่วยแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

2. การประเมินปัญหาและการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน

2.1 ประเมินอาการตามหลัก Primary survey ก่อนการประเมิน Secondary survey

2.2 ประเมินอาการตามหลัก Secondary survey เป็นหลักการประเมินอาการและสิ่งผิดปกติตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า (Head to toe examination) การประเมินอาการในขั้นตอนนี้จะเริ่มเมื่อมีการประเมินในขั้นที่ 1 เสร็จสิ้น และภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้รับการแก้ไขแล้ว ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้รับจากภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

2.2.1 ประวัติการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

2.2.2 กลไกการได้รับบาดเจ็บ (Mechanism of injury) ในกรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือได้รับบาดเจ็บ

2.2.3 การใช้ยา และการแพ้ยา

2.2.4 การตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้าโดยละเอียด

2.3 ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวม และบันทึกเป็นระยะ ๆ อย่างเหมาะสมกับธรรมชาติ ความรุนแรงของการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ ตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติของหน่วยงาน

2.3.1 ผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉินมาก (Emergent) จะต้องได้รับการประเมินสัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัวทุก ๆ 10–15 นาที

2.3.2 ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท หรือได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะจะต้องได้รับการเฝ้าระวังทางระบบประสาททุกราย เช่น การประเมิน Glasgow coma scale

2.3.3 ผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉิน (Urgent) จะต้องได้รับการประเมินสัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัวทุก 30 นาที หรือตามมาตรฐานวิธีการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือกลุ่มอาการ

2.3.4 ผู้ป่วยกลุ่มไม่ฉุกเฉิน (Non-urgent) จะต้องได้รับการประเมินอาการอาการแสดงและสัญญาณชีพซ้ำระหว่างรอรับการรักษาในห้องฉุกเฉิน และบ่อยครั้งถ้าอาการเลวลง

2.4 ให้การช่วยเหลือแก้ไข บรรเทาอาการและแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา

2.5 ให้การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย และญาติ กรณีเตรียมการผ่าตัดฉุกเฉิน

2.6 ให้การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีส่งต่อ หรือจำหน่าย และต้องมีการประเมินสัญญาณชีพ อาการและอาการแสดงซ้ำ ถ้าอาการเลวลงจะต้องแก้ไขตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติในการดูแล เฉพาะโรค หรือกลุ่มอาการ

2.7 บันทึกผลการประเมินอาการ และอาการแสดงที่สำคัญที่ตรวจพบ ลงในแบบฟอร์มหรือบัตรตรวจโรค และรายงานอาการผิดปกติแก่แพทย์เจ้าของไข้เพื่อการรักษาต่อเนื่อง

3. การส่งเสริมความสบายของผู้ป่วย

3.1 ประเมินอาการไม่สบาย หรืออาการรบกวนต่างๆของผู้ป่วยเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเริ่มจนจำหน่ายออกจากหน่วยงาน

3.2 ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการ ความสบายด้านร่างกายและจิต ในระหว่างอยู่ในห้องฉุกเฉิน หรือ ห้องสังเกตอาการ

3.3 ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการไม่สบาย เช่น อาการปวด อาการหายใจไม่สะดวก คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

3.4 ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมรับแพทย์ หรือทีมสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และช่วยแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการรักษาพยาบาล

3.5 ประเมินแพทย์เพื่อให้การรักษาเพื่อเดิม หรือ เปลี่ยนแปลงการรักษา ในกรณีที่อาการไม่สุขสบายไม่ทุเลาลง

3.6 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยบอกเล่าถึงความไม่สุขสบาย หรืออาการรบกวนต่าง ๆ และวิธีการของความช่วยเหลือ จากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นในขณะที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในห้องฉุกเฉินหรือห้องสังเกตอาการ

4. การส่งต่อการรักษา

4.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อทุกรายทั้งในและนอกโรงพยาบาล จะต้องได้รับการดูแลก่อนการเคลื่อนย้ายตามแนวทางปฏิบัติทางคลินิก เกี่ยวกับ

4.1.1 สัญญาณชีพ

4.1.2 ทางเดินหายใจและการหายใจ

4.1.3 ระบบการไหลเวียนโลหิต การได้รับสารน้ำทดแทน และการห้ามเลือดจากบาดแผล

4.1.4 บาดแผลแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จะต้องได้รับการทำความสะอาดโดยใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อ

4.1.5 ความเสี่ยงที่หักของกระดูก แขน ขา

4.1.6 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยระมัดระวังการเคลื่อนที่ของกระดูกส่วนที่หัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระดูกสันหลัง

4.1.7 ดูแลรักษาอวัยวะส่วนที่ขาดหรือบาดเจ็บ

4.2 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเหตุผลของการส่งต่อเพื่อการรักษา

4.3 ประสานงานและส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาล และอาการผู้ป่วยที่สำคัญกับหน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยไปรักษาต่อ

4.4 จัดเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลไปกับผู้ป่วย พร้อมอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย

5. การให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิของผู้ป่วย

5.1 พยาบาลจะต้องให้ข้อมูล เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสมกับบทบาทความรับผิดชอบ รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลโดย

5.1.1 ประเมินความต้องการและความพร้อมในการรับรู้ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและญาติ

- 5.1.2 ประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้ ถึงภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ตามความเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์
- 5.1.3 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติตามแผนที่วางไว้ กับแพทย์เจ้าของไข้ โดยวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์
- 5.1.4 ประเมินพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย และญาติ ถึงการรับรู้ ความเจ็บป่วยเพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- 5.1.5 แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงแผนการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับด้วย ภาษาที่เข้าใจง่าย
- 5.1.6 ให้ผู้ป่วยและญาติร่วมตัดสินใจ ในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม โดยมีพยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูล (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย)
- 5.1.7 อธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ความสำคัญของการรักษา พยาบาลก่อนลงนามยินยอมรับการรักษา (Informed consent)
- 5.1.8 ผู้ป่วยที่กลับไปสังเกตอาการต่อเนื่องที่บ้านจะต้องได้รับคำแนะนำ เอกสารการดูแลตนเอง และสังเกตอาการผิดปกติ
- 5.1.9 ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแล เกี่ยวกับคำแนะนำ และบันทึกการรับรู้ และความเข้าใจไว้เป็นหลักฐาน
- 5.1.10 กรณีผู้ป่วยขอลากลับบ้าน โดยไม่สมัครใจรับการรักษ พยาบาลต้อง ให้คำแนะนำ ให้เอกสารดูแลตนเอง ชักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการสังเกตอาการและการกลับเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล และให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่มีสิทธิรับผิดชอบผู้ป่วยตามกฎหมาย ลงลายมือ ชื่อกำกับเพื่อแสดงการยอมรับ เข้าใจในคำอธิบายไว้เป็นหลักฐาน
- 5.1.11 กรณีที่ต้องเปิดเผยข้อมูลต่อผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ให้ระมัดระวังการรักษา ความลับของผู้ป่วยและให้ปฏิบัติตามแนวทางวิธีปฏิบัติที่หน่วยงานกำหนด
- 5.2 พยาบาลให้การพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพ ในคุณค่าของความเป็น มนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล
- 5.2.1 พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยโดยยึดจรรยาบรรณวิชาชีพ และเคารพใน คุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกชนชั้นหรือเชื้อชาติ ศาสนา
- 5.2.2 พยาบาลต้องปกป้องผู้ป่วย ไม่ให้ถูกล่วงล้ำหรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ในทางที่ไม่เหมาะสมตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
- 5.2.3 ก่อนให้การพยาบาลใด ๆ ต้องแน่ใจว่า ได้บอกให้ผู้ป่วยได้รับทราบ แม้ในภาวะไม่รู้สีกตัว ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น สถานที่หรือบริเวณให้การพยาบาล เป็นสัดส่วนมิดชิด

5.2.4 พยาบาลต้องเป็นแบบอย่างและควบคุมกำกับให้สมาชิกทีมการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายด้วยความเคารพ ในคุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล แม้ในภาวะไม่รู้สีก้าว

จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ควร มีลักษณะดังต่อไปนี้ (จารุวรรณ พรรคพานิช, ภัทรา นิโครธา และ จินตนา ตันติกุล, 2538)

1. ให้ความสนใจดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา
2. สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะฉุกเฉินในแต่ละกรณี
3. อดทนต่อพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วยและญาติบางราย
4. รู้จักสังเกตอาการของผู้ป่วยและสามารถตัดสินใจและจัดการกับงานต่างๆ ได้ดี
5. ให้ข้อมูล คำแนะนำ และสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย
6. มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ มีสีหน้าที่ท่าทาง น่าเสียงที่เป็นมิตรก่อให้เกิด ความประทับใจและอบอุ่นใจ
7. มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ ทำให้สามารถประเมินความต้องการ และ ปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และพึงพอใจในบริการที่ได้รับ
8. มีความสามารถในการประเมินภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ของผู้ป่วย เข้าใจถึงความ เจ็บป่วยและให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องเป็นการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย สร้างความมั่นใจ ให้เกิดขึ้นและร่วมมือในการรักษาพยาบาล
9. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม
10. ได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะ และมีความรู้ทางกฎหมาย

จะเห็นได้ว่าหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีลักษณะงานที่พิเศษเฉพาะ เป็นงานที่ทำทนาย พยาบาลที่ปฏิบัติงานจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรอบรู้ มีทักษะและความสามารถเฉพาะ มีการตัดสินใจ ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

2. คุณภาพชีวิตการทำงาน

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life: QWL) เป็นวิธิตีคิดเกี่ยวกับคน งาน และองค์กร มีการใช้คำ QWL ในเวลาต่างๆที่หมายถึงการเคลื่อนไหว กลุ่มของวิธีการหรือแนวทางสำหรับการจัดการในองค์กร หรือตัวแปรที่สะท้อนการประเมินด้านอารมณ์ความรู้สึกของบุคคล (Nadler and Lawler, 1993 อ้างใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ, 2540) ซึ่งการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับ QWL ก่อตัวขึ้นในตอนท้ายของทศวรรษ 1960 และตอนต้นของทศวรรษ 1970 (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ, 2540)

คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความหมายกว้าง มีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแนวคิดในเรื่องการทำงานดังนี้คือ

Walton (1974: 12) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นคำที่มีความหมายกว้าง มิใช่กำหนดแต่เวลาในการทำงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง หรือมิใช่เป็นเพียงกฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่คุ้มค่าเท่านั้น แต่ยังมีความหมายรวมถึงความต้องการและความปรารถนาให้ชีวิตของบุคคลในหน่วยงานดีขึ้นด้วย

Nadler and Lawler (1983: 26 cited in Kast and Rosenzweig, 1985: 652) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคคล งาน และองค์กร เป็นผลกระทบของงานที่มีต่อบุคคล เท่าๆกับมีผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์กร และความคิดของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาขององค์กร

Delamotte and Takezawa (1984, 2540) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงการพัฒนาให้บุคคลนั้นๆมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยให้พนักงานมีสภาพการทำงานที่ดี อยู่ภายใต้การทำงานที่เหมาะสม มีความปลอดภัย ได้รับผลประโยชน์และสิทธิต่างๆอย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม

Huse and Cummings (1985: 198-200) นิยามคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นความสอดคล้องกันระหว่างความสมปรารถนาหรือความพึงพอใจในงานของบุคคล กับประสิทธิผลขององค์กร หรืออีกนัยหนึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานคือประสิทธิผลขององค์กรอันเนื่องมาจากความผูกพันในงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงานซึ่งทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงานนั้นๆ

Kast and Rosenzweig (1985: 652) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน ว่าหมายถึงการที่พนักงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นตัดสินใจในองค์กร ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเพิ่มผลผลิต รวมทั้งการปรับปรุงด้านจิตสังคม

Kerce and Kewley (1993: 190) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน ว่าหมายถึง วิธีการ การใช้เทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเอื้ออำนวยให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และพนักงานมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น โดยจะมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์สำหรับพนักงานมากกว่าจะเน้นที่การจัดการ นอกจากนี้ยังรวมถึงการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม การปรับโครงสร้างการทำงาน การเพิ่มคุณค่าในงาน นวัตกรรมระบบการให้รางวัล และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Newstrom and Davis (1997: 293) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน คือการที่พนักงานได้รับการสนับสนุนหรือไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่องค์กรจะต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ดีตรงกับฐานะทางเศรษฐกิจขององค์กร

นิตย สัมมาพันธ์ (2535: 262–264) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่าหมายถึง การได้มีงานทำ ได้ทำงานที่มีความหมาย มีคุณค่าและได้รับการตอบแทนที่เหมาะสมทั้งในทางเศรษฐกิจ จิตใจ และสังคม

ทวีศรี กริทอง (2530: 15) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า หรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534: 49) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไว้ว่า เป็นการทำหน้าที่ให้บริการสังคมด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสมตามลักษณะงานวิชาชีพการพยาบาลในสังคมหนึ่ง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถผสมผสานงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืน เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกิจกรรมการงานที่ปฏิบัติ มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคงและผลงานมีคุณภาพ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นความรู้สึกเฉพาะในตัวบุคคลซึ่งบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นได้ทำงานอย่างมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้จะต้องมีการผสมผสานกลมกลืนกันเป็นอย่างดีระหว่างงานและชีวิต นั่นคือความพอใจที่เกิดขึ้นทั้งในชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัว จึงจะก่อให้เกิดคุณค่าในชีวิต โดยที่เมื่ออยู่กับงานก็เป็นสุขและเมื่ออยู่กับครอบครัวก็เป็นสุขเช่นเดียวกัน

อรพิน ตันติมูรธา (2538: 31) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นลักษณะของการทำงานที่มีคุณค่าและมีคุณภาพที่ดี ทำงานด้วยความพึงพอใจเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและสังคม และมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข นำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัว

กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539: 12) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึงความรู้สึกถึงความเพลิดเพลิน หรือการมีความสุขในการทำงาน มีความภาคภูมิใจพึงพอใจในความสำเร็จตามความต้องการหรือความคาดหวังของบุคคล และรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าจากการทำงานนั้นๆ

จุฬาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543: 22) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึงความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่รับรู้ได้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง โดยการทำงานที่มีความหมายมีคุณค่า บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน โดยได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ อย่างเพียงพอและยุติธรรมและมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

จากความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวมา สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อการทำงานและสิ่งแวดล้อมในงานที่ก่อให้เกิดการจูงใจในการทำงาน ได้ทำงานที่มีคุณค่า ได้รับการตอบสนองความต้องการ สามารถผสมผสานชีวิตงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างลงตัว เกิดความพึงพอใจในการทำงานและความผาสุกในชีวิต

2.2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

วิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะเป็นการให้บริการแก่สังคม ด้วยความรู้ความชำนาญควบคุมลักษณะการปฏิบัติอยู่เสมอ เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะของสิ่งที่มีชีวิตจิตใจ มีคุณค่าและมีความแตกต่าง โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในขณะเจ็บป่วยและเมื่อสุขภาพดี หรืออาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะต้องทำงานที่สัมพันธ์กับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคคลอื่นในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการสร้างคุณภาพชีวิตของคนไทยทั่วไป ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องสร้างคุณภาพชีวิตของตนให้บังเกิดความสุข ความพอใจเสียก่อน จึงจะมีผลกำลังเพียงพอที่จะช่วยเหลือสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้อื่น ได้อย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2530)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการทำหน้าที่ตามลักษณะงานของวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาล มีการผสมผสานระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว โดยที่พยาบาลผู้ทำหน้าที่ให้การพยาบาลจะต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อผลงาน กิจกรรมการงานที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มีความพึงพอใจ ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการส่วนบุคคล และตอบสนองต่ออุดมการณ์ขององค์กร (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534: 40)

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อยู่ที่พยาบาลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

1. การดำเนินชีวิตส่วนตัวอย่างมีความสุข หมายถึง การมีชีวิตที่อยู่ดีมีสุขและมีความสุขพึงพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ เป็นอยู่ และปฏิบัติอยู่ คือความมีสุขภาพกาย จิต และสังคมดี ทำมาหาเลี้ยงตนเองได้ สามารถแสวงหาความสุขได้ตามควรแก่อัตภาพ ทั้งมีโอกาสที่จะพัฒนาความต้องการและความสามารถของตนไปให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม หมายถึง ความมีคุณค่าเชิงการเป็นทรัพยากรที่เอื้ออำนวยประโยชน์ต่อสังคม และสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่สังคมได้ การปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคมนั้นประกอบด้วยข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้

2.1 การปฏิบัติตามลักษณะวิชาชีพ พยาบาลจะมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ก็ต่อเมื่อปฏิบัติตามลักษณะของวิชาชีพ ซึ่งแยกเป็น 3 ด้าน คือ

2.1.1 ด้านบริการ คือการให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย

2.1.1.1 เป็นการกระทำของผู้มีความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับ การรับรองโดยกฎหมายที่กระทำด้วยเหตุผลทางหลักวิชาทั้งในทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศาสตร์ประยุกต์ทางวิชาชีพ โดยพยาบาลผู้กระทำการมีความแม่นยำในหลักการ และเหตุผล สามารถอธิบายเหตุผลเหล่านั้นได้ และยึดต่อไปในการปฏิบัติด้วยวินัยอันสูง

2.1.1.2 เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูง ทั้งต่อผู้รับบริการ สถาบันบริการ วิชาชีพ และสังคม

2.1.1.3 เป็นการกระทำด้วยเจตนาที่มุ่งผลทางสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ และด้วยเจตนาของการให้ที่มีพลังเหนือการหาประโยชน์ใส่ตัว

2.1.1.4 เป็นการกระทำที่มีระบบ มีกลวิธี และศิลปะชั้นสูง มีประสิทธิผล ต่อบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนตามจุดมุ่งหมายของการพยาบาลได้คุณภาพสูงซึ่งไม่อาจกระทำได้ โดยบุคคลที่ไม่ใช่พยาบาล

2.1.1.5 เป็นการกระทำด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่ช่วยให้วินิจฉัย ปัญหาได้แม่นยำ มีแผนและวิธีปฏิบัติที่ประเมินผลได้เที่ยงตรง รวมทั้งมีการบันทึกการกระทำ และผลของการกระทำเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพยาบาลหรือบริการสืบเนื่อง

2.1.1.6 เป็นการกระทำที่ประสานสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย แผนและบริการ ทางเวชกรรม และบริการด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีผลส่งเสริมประสิทธิภาพของบริการเหล่านั้น

2.1.1.7 เป็นการกระทำที่คำนึงถึงการพัฒนาให้ดีขึ้น และให้เป็นประสบการณ์ หรือความรู้ที่เผยแพร่แลกเปลี่ยนได้ หรือถ่ายทอดการศึกษาอบรมทางการพยาบาลได้

2.1.2 ด้านวิชาการ พยาบาลจะรู้สึกว่าคุณค่าทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม หากได้พัฒนาตนเองอยู่เสมอโดยมุ่งสร้างความเจริญก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง

2.1.3 ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม

2.2 การอำนวยความสะดวกด้านสังคมสงเคราะห์ด้วยความสมัครใจ เป็นความเต็มใจ ความพอใจ และความพอใจที่ตนได้ทำประโยชน์กับชุมชน โดยการเสียสละกำลังกาย กำลังความคิด

และทรัพย์สินตามอัตรภาพแห่งตนเพื่อสร้างความสุขและความพึงพอใจให้กับผู้อื่นโดยปฏิบัตินอกเหนือการประกอบอาชีพของตน

โดยสรุปคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลจะต้องมีลักษณะสำคัญ 2 ประการคือ

1. มีพัฒนาการของชีวิตตามขั้นตอนของวงจรของชีวิตด้วยความพอใจ และมีความสุข
2. มีการปฏิบัติอันเป็นประโยชน์ต่อชุมชน ทั้งในด้านวิชาชีพ และด้านสังคมโดยสร้างคุณค่าให้เกิดขึ้นในสังคมได้เป็นอย่างดี

ลักษณะทั้ง 2 อย่างนี้จะต้องเกิดขึ้นอย่างผสมผสานกัน และดำเนินไปด้วยกันอย่างผสมกลมกลืนเป็นแนวทางดำเนินชีวิตตามปกติของมนุษย์ โดยไม่มีข้อขัดแย้งใดๆกันเลย จึงจะช่วยสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานได้เป็นอย่างดี

ลักษณะงานพยาบาลมีลักษณะที่เรียกว่า “อยู่ระหว่าง” (In-between) หมายถึงพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ระหว่างผู้มีอำนาจ 2 คนคือแพทย์กับผู้ป่วย อำนาจของแพทย์ได้มาจากความเป็นผู้นำในทีมการรักษาซึ่งได้จากความรู้และทักษะที่มีมากกว่า รวมทั้งการยอมรับทางกฎหมายในการให้แพทย์เป็นผู้สั่งการรักษาต่างๆ ส่วนอำนาจของผู้ป่วยได้มาจากสิทธิอันชอบธรรมของผู้ป่วยเองที่สามารถอนุญาตให้ทำการรักษาต่อตัวเขา การที่อยู่ในภาวะ “อยู่ระหว่าง” หรือเช่นนี้มีผลทำให้พยาบาลถูกจำกัดขอบเขตในการตัดสินใจ เกิดความอึดอัดและส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายต่องาน และเกิดความไม่มีความสุขในการทำงาน (Bishop and Scudder, 1990 อ้างในฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ปัญหาในการทำงานของพยาบาลได้แก่ การทำงานหนัก รongลงมาคือไม่มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ การได้รับค่าตอบแทนน้อย ขาดขวัญกำลังใจ การทำงานไม่เป็นระบบ ขาดการพัฒนา ผู้บริหารไม่ยุติธรรม และขาดความปลอดภัยในการทำงาน แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลยังไม่เป็นที่น่าพอใจ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2539) รวมทั้งพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องทำงานหนักทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีสภาพแวดล้อมของการทำงานที่อยู่ในความทุกข์ ความสูญเสีย ความเศร้าโศกเสียใจของบุคคลอยู่ตลอดเวลา ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมักมีสภาพร่างกายที่เต็มไปด้วยบาดแผลและเลือด หรือมีอาการหนักอาจถึงแก่ชีวิตทันทีที่มาถึง พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องเผชิญกับความกดดันรอบด้านในขณะที่ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความเครียด (อำไพ นิยาย, 2537) ความไม่มีความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับจินตนา ญาติบรรพต (2528: ง) ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในงานต่ำเพราะมีโอกาสก้าวหน้าในงานและได้ศึกษาต่อ น้อย เงินเดือนและสวัสดิการต่ำ ต้องรับผิดชอบมากเกินไป งานเอกสารมาก เกิดเจตคติในทางลบต่อ งาน ไม่สนใจต่อความรู้สึกรักและความต้องการของผู้มารับบริการ การอุทิศตนให้กับงานน้อย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ลดลง

ดังนั้นผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญ ในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในชีวิตการทำงาน โดยอาศัยปัจจัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาล ได้แก่

1. ปัจจัยเชิงการบริหาร เป็นปัจจัยที่มาจากการบริหารจัดการที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ ประกอบด้วยปัจจัยย่อยดังนี้

1.1 โครงสร้างการบริหารที่เอื้อต่อการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ คือการให้ความสำคัญเป็นอิสระ ในการปฏิบัติงานตามอุดมการณ์แห่งวิชาชีพ โดยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน

1.2 ส่งเสริมความอยู่รอดในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งหมายถึงค่าตอบแทนที่เหมาะสมและยุติธรรม สวัสดิการที่ช่วยสร้างคุณค่าแก่ชีวิต ตลอดจนสภาพการทำงานที่ส่งเสริมสุขภาพ

1.3 ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานรวมถึงโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพ ของบุคคล

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล เน้นเรื่องค่านิยม การยอมรับ และเจตคติที่เกิดขึ้นใน สภาพการทำงานประจำวัน

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกต่างๆ ได้แก่ วัฒนธรรม สังคมเศรษฐกิจ และการเมือง ที่ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนของมนุษย์

4. ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะส่วนตัวของพยาบาล หมายถึง ความมุ่งหมายหรือปรัชญาของ ชีวิต ความคาดหวังในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน ตลอดจนบุคลิกภาพเฉพาะของคนที่อาจมีผลทั้ง ในด้านส่งเสริมและทำลายความรู้สึกต่อคุณค่าในชีวิตการทำงานก็เป็นได้

2.3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน อาจรวมถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาพการทำงาน ค่าตอบแทนและรายได้ พฤติกรรม ทักษะคติ ตลอดจนค่านิยมของกลุ่มหรือองค์กร ในการ จัดกลุ่มคุณภาพชีวิตการทำงาน มีผู้ศึกษาได้ใช้องค์ประกอบที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย และข้อสมมุติเบื้องต้นเกี่ยวกับค่านิยมที่ผู้ศึกษาใช้ในการศึกษาวิจัย และขึ้นอยู่กับความแตกต่างใน ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังเผชิญอยู่ เนื่องจากแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานได้รับการให้ความสำคัญ หมายไว้หลากหลาย จึงทำให้องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน ดังนี้

Walton (1973: 12-16) ได้กำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ไว้ 8 ด้านคือ

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึงมี รายได้ประจำ ซึ่งได้แก่เงินเดือนหรือค่าตอบแทนอื่นๆ ที่ได้รับอย่างพอเพียงที่จะดำรงชีวิตตามอัตภาพ ของตน และได้รับอย่างยุติธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งหน้าที่ของตนกับตำแหน่งหน้าที่อื่นที่

มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ค่าตอบแทนเป็นสิ่งกระตุ้นสำหรับการทำงานเพื่อการยังชีพ การได้รับความสำเร็จในการทำงาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและยุติธรรม บุคคลนอกจากจะสร้างความคาดหวังในค่าตอบแทนสำหรับตนเองแล้ว บุคคลยังมองในเชิงเปรียบเทียบกับผู้อื่นที่ทำงานประเภทเดียวกัน เกณฑ์ในการตัดสินเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่จะบ่งชี้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น จะพิจารณาในเรื่อง

1.1 รายได้เพียงพอ (Adequate income) หมายถึงค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานนั้นเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม

1.2 ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม (Fair compensation) ประเมินจากความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับลักษณะงาน ซึ่งพิจารณาได้จากการเปรียบเทียบค่าตอบแทนที่ได้รับจากงานของตนเองกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working condition) หมายถึงความปลอดภัยจากสภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีการคำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ รวมถึงการควบคุมสิ่งรบกวนจากคลื่น เสียง และแสง

3. โอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึงโอกาสในการเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถเพื่อพร้อมในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมงานด้วยตนเองได้ สามารถใช้ทักษะความรู้ความชำนาญมากขึ้น รู้จักใฝ่หาความรู้ใหม่ อีกทั้งแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกระบวนการทำงานสามารถคาดคะเนผลของการปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสม มีการวางแผนการทำงานและได้มีส่วนช่วยในการทำงานทุกๆ ขั้นตอน การพัฒนาความสามารถของบุคคลในการทำงาน เป็นการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษา ฝึกอบรม การพัฒนาการทำงานและอาชีพของบุคคล เป็นที่สิ่งบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่ได้โดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ โดยการพัฒนาความรู้และทักษะที่จะทำให้งานมีคุณภาพ ซึ่งจะพัฒนาในด้านต่างๆ ต่อไปนี้

3.1 ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึงการทำงานอย่างมีอิสระและสามารถควบคุมงานด้วยตนเอง

3.2 ทักษะที่ซับซ้อน (Multiple skills) เป็นการที่บุคคลใช้ความรู้ความชำนาญมากขึ้นกว่าการใช้ทักษะเดิม เป็นการขยายขีดความสามารถในการทำงาน

3.3 ความรู้และทัศนะ (Information and perspective) เป็นการที่บุคคลได้รับความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงานและผลการทำงาน ซึ่งจะทำให้สามารถภูมิใจกับผลงานของตน

3.4 ภารกิจทั้งหมดของงาน (Whole tasks) หมายถึงการที่บุคคลสามารถทำงานได้ทุกขั้นตอนของงาน มิใช่ปฏิบัติได้เพียงบางส่วน

3.5 การวางแผนงาน (Planning) เป็นการที่บุคคลสามารถวางแผนการทำงานได้ดีเท่ากับการลงมือปฏิบัติงาน

4. โอกาสในการก้าวหน้าและมั่นคงในงาน (Future opportunity for continued growth and security) เป็นการพิจารณาถึงความคาดหวังของบุคคลในการคงไว้ซึ่งตำแหน่งหน้าที่เดิมของตน และมีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น ในประเด็นของปัจจัยที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน ในด้านของความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน มีเกณฑ์ในการพิจารณาคือ

4.1 มีการทำงานที่พัฒนา (Development) หมายถึงได้รับมอบหมายรับผิดชอบงานมากขึ้น

4.2 มีแนวทางความก้าวหน้า (Perspective application) หมายถึงความคาดหวังที่จะได้รับการเตรียมความรู้ ทักษะเพื่องานในหน้าที่ที่สูงขึ้น

4.3 โอกาสก้าวหน้า (Advancement opportunities) เป็นความมากน้อยของโอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จในองค์กร หรือในสายอาชีพอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน สมาชิกของครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

4.4 ความมั่นคง (Security) หมายถึงมีความมั่นคงของการว่าจ้างและรายได้ที่ควรได้รับ

5. การบูรณาการทางสังคม (Social integration in the work organization) หมายถึงการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานในสังคมขององค์กรเป็นมิติหนึ่งที่มีความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีความพึงพอใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่อหน่วยงาน ซึ่งเกิดจากบรรยากาศในการทำงานที่ประกอบด้วย

5.1 ความปราศจากอคติ (Freedom from prejudice) เป็นการยอมรับผู้ปฏิบัติงานในด้านทักษะ ความสามารถและศักยภาพในการทำงาน โดยปราศจากการกีดกันทางเชื้อชาติ เพศ ศาสนา ชาติกำเนิด หรือวิถีชีวิตและลักษณะทางกายภาพ

5.2 ความเท่าเทียมกันในสังคม (Egalitarianism) ไม่มีการแบ่งชนชั้นวรรณะในการทำงานในองค์กร

5.3 มีการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน (Mobility) เป็นการที่บุคคลมีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงการทำงานในระดับที่ดีขึ้นได้

5.4 มีการสนับสนุนในกลุ่ม (Supportive primary groups) เป็นการทำงานที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุนทางอารมณ์สังคม และยอมรับในลักษณะเฉพาะของบุคคล

5.5 ความเป็นชุมชน (Community) ความรู้สึกของการเป็นกลุ่มชนในการทำงานในองค์กร โดยเป็นกลุ่มที่ทำงานร่วมกัน

5.6 มีความเปิดเผยจริงใจระหว่างบุคคล (Interpersonal openness) เป็นแนวทางที่สมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์กัน ด้วยความคิดเห็นความรู้สึที่จริงใจต่อกัน

6. ธรรมนูญในองค์การ (Constitutionalism in the work organization) หมายถึงในการทำงานบุคคลได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่างๆ ของงานตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน ในการบริหารขององค์การ การตัดสินใจของผู้บริหารอาจมีผลกระทบต่อสถานภาพหรือผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานควรมีสิทธิอะไรบ้าง และจะพิทักษ์สิทธิของตนได้อย่างไร จึงเป็นสิ่งที่ทางองค์การควรคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล การเรียกร้อง การยึดถือความเป็นธรรมในการให้รางวัล และการกำหนดแนวทางที่ถูกต้องในการทำงานร่วมกัน โดยพิจารณาในด้านต่างๆ ดังนี้

6.1 ความเป็นส่วนตัว (Privacy) ผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวที่นอกเหนือจากงาน

6.2 การมีอิสระในการพูด (Free speech) การมีสิทธิที่จะคัดค้านหรือไม่เห็นด้วยกับทัศนคติของผู้บังคับบัญชา โดยปราศจากความกลัวว่าจะถูกกลั่นแกล้ง

6.3 ความเสมอภาค (Equity) เป็นการมีสิทธิที่จะได้รับความเท่าเทียมในเรื่องของการตอบแทน รางวัล และความมั่นคงในงาน

6.4 วิธีทางที่ถูกต้อง (Due process) ผู้ปฏิบัติงานได้รับการปฏิบัติภายใต้กฎระเบียบตามกฎหมายมากกว่ายึดตัวบุคคล เกี่ยวกับโอกาสความเท่าเทียมในทุกด้านของงาน ความเป็นส่วนตัว การแสดงความไม่เห็นด้วย รวมทั้งแนวทางที่ถูกต้องในการเรียกร้อง

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น (Work and the total life space) หมายถึงการที่บุคคลแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่าง การใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว และสังคม ประสบการณ์การทำงานของบุคคล มีผลทั้งทางบวกและลบต่อการดำเนินชีวิต เช่นในด้านคุณภาพชีวิตการทำงานกับครอบครัว การทำงานล่วงเวลานานเกินไปอาจเกิดผลกระทบต่อชีวิตและครอบครัว ดังนั้นความสัมพันธ์ของงานกับช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิต หรือช่วงเวลาที่เป็อิสระจากงาน เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานควรคำนึงถึง นั่นคือความสมดุลระหว่างงานและบทบาท ชีวิตของตนเอง โดยการแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับตนเอง งาน ครอบครัว และกิจกรรมทางสังคม

8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (The social relevance of work life) หมายถึงกิจกรรมการทำงานที่รับผิดชอบต่อสังคม และการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์ ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่มีคุณค่า เห็นความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ การดำเนินงานขององค์การ ในบทบาทที่เป็นประโยชน์หรือเกิดผลเสียต่อสังคม เป็นประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญ กิจกรรมการทำงานขององค์การที่

แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่นการที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ ว่า องค์กรของตนมีความรับผิดชอบต่อผลผลิต การกำจัดของเสีย เทคนิคทางการตลาด และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมือง จะช่วยเพิ่มคุณค่าของงานและอาชีพ ซึ่งมีผลย้อนกลับถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ปฏิบัติงาน มีความภาคภูมิใจในองค์กร ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

Guy (1977) ได้เสนอตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า คือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงของการจ้างงาน อัตราความเจ็บป่วยทางจิตที่สืบเนื่องมาจากการทำงาน เช่นความกระวนกระวาย ความซึมเศร้า ความขุ่นเคืองใจ ความไม่สมหวัง

William (1979) ได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน คือความขัดแย้ง เช่นการนัดหยุดงาน การก่อวินาศกรรม ความไม่พอใจ

Lewin (1981) เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่จะได้รับ เงื่อนไขของการทำงาน เสถียรภาพของการทำงาน การควบคุมการทำงาน การปกครองตนเอง การได้รับการยอมรับ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา วิธีพิจารณาการเรียกร้อง ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ และความอาวุโส

Huse and Cummings (1985: 199-200) ได้วิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยนำแนวคิดของ Walton (1973) และพัฒนาองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบองค์ประกอบ 8 ด้านคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพของบุคคล ความมั่นคงและความก้าวหน้า การบูรณาการทางสังคม สิทธิส่วนบุคคล เวลาทั้งหมดของชีวิต และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

Kast and Rosenzweig (1985: 653) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน 6 ประการคือ รับรู้ลักษณะงานว่ามีเกียรติและได้รับความนับถือ มีการควบคุมตนเองหรือมีอิสระในการทำงาน การได้รับการยอมรับ การได้รับรางวัล สิ่งตอบแทนที่เป็นเกณฑ์เดียวกันสำหรับผลงานงานที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและได้รับการสนับสนุน และความมั่นคงในงาน

Cascio (1989) กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในสถาบันการทำงานในสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการคือ ค่าตอบแทน ผลประโยชน์ของลูกจ้าง ความมั่นคงในการทำงาน การเลือกเวลาในการปฏิบัติงาน การลดความเครียดในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน การปกครองแบบประชาธิปไตย การแบ่งปันผลกำไร สิทธิในการได้รับเบิบบำนาญ โครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน และในหนึ่งสัปดาห์ทำงาน 4 วัน

Werther and Davis (1996: 499) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย การบังคับบัญชาที่ดี สภาพการทำงานที่ดี มีสวัสดิการต่างๆและรายได้ที่ดี และเป็นงานที่น่าสนใจ ทำท่ายและมีรางวัลตอบแทน

Kerce and Kewley (1993) เสนอว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน โดยรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ลักษณะงาน และความเกี่ยวข้องกับผูกพันกับงาน

Newstrom and Davis (1997: 293-294) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย การสื่อสารแบบเปิด ผลตอบแทนที่เป็นธรรม ความมั่นคงในงานและพึงพอใจในอาชีพ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Schermerhorn (1999: 10) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะต้องประกอบด้วย รายได้ที่ยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัย โอกาสในการเรียนรู้และใช้ทักษะใหม่ๆ การเติบโตและก้าวหน้าในอาชีพ การพิทักษ์สิทธิ์ส่วนบุคคล และความภาคภูมิใจในงานและองค์กร

บุญแสง ชีระภากร (2533) กล่าวถึงองค์ประกอบในการกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานไว้คือ ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ ผลประโยชน์เกื้อกูล สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ความมั่นคงในงาน เสรีภาพในการร่วมเจรจาต่อรอง พัฒนาการและการเจริญเติบโต บูรณาการสังคม การมีส่วนร่วมในองค์กร ประชาธิปไตยในการทำงาน และเวลาว่างของชีวิต

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2535) เสนอองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 16 ประการคือ ความมั่นคง ความเสมอภาคในเรื่องค่าจ้างและรางวัล ความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน ปลอดภัยจากระบบราชการและความเข้มงวดในการควบคุม งานมีความหมายและน่าสนใจ กิจกรรมและงานหลากหลาย งานมีลักษณะท้าทาย มีขอบเขตการตัดสินใจของตัวเอง มีโอกาสเรียนรู้และความเจริญก้าวหน้า ผลสะท้อนกลับ การรับรู้เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ได้จากงาน อำนาจหน้าที่ในงาน ได้รับการยอมรับจากการทำงาน ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีอนาคต สามารถสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก และมีโอกาสเลือกทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบ ความสนใจ และความคาดหวัง

เสนาะ ตีเขาว์ (2543: 7) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีลักษณะดังนี้ ได้รับค่าจ้างที่ยุติธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ ทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย ได้รับความรู้ใหม่ๆและเกิดทักษะใหม่ๆจากงานที่ทำ มีโอกาสก้าวหน้าในงานและมีความเติบโตในอาชีพนั้น งานที่ทำไม่ไปละเมิดสิทธิส่วนตัว องค์กร หรือสถานที่ทำงานที่เป็นสังคมของคนทำงานนั้น และมีความรักความภาคภูมิใจในงานและองค์กรที่คนนั้นทำงานอยู่

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวผู้วิจัยคิดว่าแนวคิดของ Walton (1973) เป็นแนวคิดที่ครอบคลุมเนื้อหาเหมาะสมกับบริบทที่จะใช้กับพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Walton (1973) มาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มีองค์ประกอบคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน การบูรณาการทางสังคม ธรรมนุญในองค์กร

ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

ค่าตอบแทนในที่นี้หมายถึง เงินเดือน ค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นๆ ได้แก่ เงินค่าล่วงเวลา ค่าเลี้ยงชีพ เงินประจำตำแหน่ง รวมทั้งสวัสดิการต่างๆ เช่น สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ที่พัก วันหยุด

ฉันทะนันท์ เจริญนันท์ (2545: 214, 236-237) ได้ให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับค่าตอบแทนและสวัสดิการไว้ว่า ค่าตอบแทน หมายถึงการให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในรูปแบบต่างๆ เช่น ค่าจ้างเงินเดือน เงินชดเชย หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่องค์กรให้แก่บุคลากรเพื่อเป็นการตอบแทนการทำงานของบุคคล เงินเดือน หมายถึงค่าตอบแทนที่เป็นรายได้ประจำที่บุคคลได้รับ ในอัตราคงที่ภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนด โดยรายได้นี้จะไม่เปลี่ยนแปลงตามจำนวนชั่วโมงทำงาน หรือปริมาณของผลผลิตของบุคคล ส่วนค่าจ้าง หมายถึงค่าตอบแทนที่บุคคลได้รับ โดยถือจากเกณฑ์ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นหลัก เช่น ค่าจ้างรายวัน ค่าจ้างรายชั่วโมง และสวัสดิการ หมายถึงสิ่งที่ยังขาดหรือ นายจ้างเป็นผู้จัดหาให้แก่บุคลากร ในสิ่งทีนอกเหนือจากค่าจ้างที่จ่ายให้โดยตรง โดยถือเสมือนเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของนายจ้าง ซึ่งเป็นสิ่งที่ยังขาดการสมควรปฏิบัติเพื่อธำรงรักษาและจูงใจบุคคลที่มีความสามารถให้ร่วมงานกับองค์กร

ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ สามารถตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงความปลอดภัย ช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจ ช่วยให้การดำรงชีวิตง่ายขึ้น บุคลากรไม่ต้องกังวลกับสิ่งแวดล้อม จึงปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ การกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสม จะสร้างความมั่นคงให้กับองค์กร สร้างขวัญสร้างใจจงรักภักดีและความผูกพันในการทำงานให้กับบุคลากร (ฉันทะนันท์ เจริญนันท์, 2545: 244) และยังเป็นรางวัลทางสังคมทำให้เกิดความภาคภูมิใจและยอมรับว่าตนเป็นคนมีคุณค่าคนหนึ่งในสังคม สามารถทำอะไรให้ผู้อื่นยอมรับการกระทำจนกระทั่งมีการให้ค่าตอบแทนเป็นสิ่งตอบแทนการกระทำนั้นๆ นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อโดยตรงในการทำงาน ทำให้ผลงานที่บุคคลกระทำนั้นมีคุณภาพ หรือด้อยลงก็เป็นได้ ซึ่งค่าตอบแทนที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน (พยอม วงศ์สารศรี, 2544) สอดคล้องกับเสนาะ ดิยาวี (2544: 210) ที่กล่าวว่า การจูงใจใดๆก็ตาม ผลสุดท้ายจะอยู่ที่ผลตอบแทนที่ได้รับ คนจะไม่ทำงานหากไม่ได้รับผลตอบแทนจากการทำงาน คนจะทำงานน้อยมากหากได้รับผลตอบแทนจากการทำงานต่ำ และคนจะขยันทุ่มเทให้กับงานหากระบบค่าตอบแทนดี

คำตอบแทนเป็นสิ่งที่บ่งบอกคุณภาพชีวิตการทำงานได้ เนื่องจากบุคคลทุกคนมีธรรมชาติในแง่หนึ่งคือ ความต้องการทางเศรษฐกิจ และจะมุ่งทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจ เพื่อจะให้ได้ผลตอบแทนในรูปตัวเงินมาตอบสนองความต้องการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการด้านร่างกายที่เป็นความต้องการขั้นต่ำตามทฤษฎีของ Maslow (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์, 2540: 26) บุคลากรถือว่าคำตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิต โดยที่คำตอบแทน จะเป็นผลมาจากการทุ่มเทแรงกาย แรงใจในการปฏิบัติงานของบุคคล การได้รับคำตอบแทนอย่างยุติธรรมจะทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสม (ฉันทะพันธ์ เจริญนันท์, 2545: 228)

Stratton et al. (1995) ศึกษาพบว่าเงินเดือนและผลตอบแทนอื่น ส่งผลทำให้พยาบาลมีพึงพอใจเงินเดือน สวัสดิการมีผลต่อขวัญและคุณภาพชีวิตการทำงาน

จึงกล่าวได้ว่าคำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน และรับรู้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2.3.2 สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

สภาพการทำงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในงาน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ดีและไม่ดีต่อการทำงานได้ สภาพแวดล้อมในการทำงานนับตั้งแต่สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุณหภูมิ แสง เสียง ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่นๆเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน (Herzberg, 1993) ซึ่งความปลอดภัยในการทำงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อลักษณะงานที่ทำ โดยที่ลักษณะงานนั้นต้องไม่เสี่ยงอันตรายเกินไป อาจหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้โดยการเตรียมการป้องกันไว้ล่วงหน้า สภาพการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการทำงาน บุคลากรควรได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและมีผลดีต่อสุขภาพ (เสนาะ ดิยาวี, 2539) สอดคล้องกับ Anthony, Perrewe, and Kacmar (1999: 530) ที่กล่าวว่า สถานที่ทำงานต้องมีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ไม่เป็นอันตรายแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึงต้องไม่เป็นสาเหตุการตายหรือก่อให้เกิดอันตราย เจ็บป่วย โดยต้องดูแลให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงานและมีการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ที่สถานที่ทำงานต้องสะอาด มีเครื่องมือเครื่องใช้อย่างเพียงพอ มีระบบการจัดจ่ายที่หาใช้ได้ง่าย ถ้าสิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่ดี ขาดเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคับข้องใจเพิ่มความไม่พึงพอใจได้ (Lehmann, 1994: 200) สอดคล้องกับ พยอม วงศ์สารศรี (2544: 210) ที่กล่าวว่า สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคลคือสิ่งแวดล้อม และจากการศึกษาของปีทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545: 91) พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ นอกจากนี้ Kerce and Kewley (1993: 192) และขวัญกมล สาระบุตร (2543: 39) ยังได้กล่าวว่า สภาพการทำงานที่ปลอดภัยเป็น

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี โดยจะเอื้ออำนวยต่อการทำงาน รวมไปถึงการสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในการทำงาน

จึงกล่าวได้ว่า สภาพการทำงานที่ปลอดภัยเป็นปัจจัยที่สามารถส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

2.3.3 โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล

การพัฒนาความสามารถของบุคคลในการทำงาน เป็นการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษา ฝึกอบรม การพัฒนาการทำงานและอาชีพของบุคคล เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่โดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ โดยการพัฒนาความรู้ และทักษะที่จะทำให้งานมีคุณภาพในด้านความมีอิสระในการทำงาน ทักษะที่ซับซ้อน ความรู้และทักษะ ภาระกิจทั้งหมดของงาน และการวางแผนงาน (Walton, 1973)

การพัฒนาบุคคลทำโดยการให้การศึกษาอบรม จะช่วยให้บุคคลมีความรู้พื้นฐานสามารถดำเนินชีวิต มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานตลอดเวลา ส่งผลให้งานขององค์กรมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่างๆทั้งภายในและภายนอกองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานตลอดเวลา องค์กรมีความสลับซับซ้อนจึงต้องหาหนทางที่จะทำให้บุคลากรสามารถทำงานในสภาพแวดล้อมใหม่ๆได้ (กุลธนะ ธนาพงศธร และไตรรัตน์ โภคพลากรณ์, 2532: 332) โดยองค์กรพยายามพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีทักษะและศักยภาพในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีประสิทธิภาพ มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ จิตความสามารถ ศักยภาพและทัศนคติของพนักงานเป็นไปตามทิศทางที่องค์กรต้องการ ซึ่งการพัฒนานี้จะมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ และสถานการณ์ปัจจุบันที่อัตราการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ถ้าบุคคลไม่สามารถพัฒนาตนตามได้ทัน ก็จะก่อให้เกิดปัญหาด้านทักษะการปฏิบัติงานและทางด้านจิตใจ (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2545) ซึ่งหมายถึงโอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั่นเอง

2.3.4 โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน

ความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การที่บุคคลได้รับการแต่งตั้งเลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงาน รวมถึงสถานการณ์ที่บุคคลสามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ ส่วนความมั่นคง

ในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อหน่วยงาน รู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนในอาชีพ รวมถึงความมั่นคงในองค์กร

ความมั่นคงในการปฏิบัติงานจะเป็นสิ่งจูงใจอย่างดีในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้ ตรงกันข้ามบุคคลที่ทำงานด้วยความรู้สึกไม่มั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงาน งานที่ทำย่อมไม่เกิดผลดีต่อองค์กร (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) เนื่องจากในการทำงาน บุคคลมิได้มุ่งแต่ความพึงพอใจส่วนตัวและการได้รับรางวัลตอบแทนทางการเงินเท่านั้น แต่ยังคงมุ่งหวังและประสงค์ที่จะได้รับความก้าวหน้าและมั่นคงด้วยเสมอ (ชงชัย สันติวงษ์, 2535) และการต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพนั้น เพื่อที่เขาและครอบครัวจะสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขและภาคภูมิใจ (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2545: 152) เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมั่นใจอยู่เสมอว่าตำแหน่งหน้าที่ที่ดำรงอยู่นั้นมั่นคงถาวร มิใช่อาจล้มเลิกไปเสียเมื่อไรก็ได้ (สมคิด บางโม, 2541: 194) สอดคล้องกับ Walton (1975) ได้กล่าวว่าบุคลากรมีความปรารถนาในการที่จะก้าวหน้าขึ้นไปสู่ตำแหน่งงานที่สูงขึ้นกว่าเดิม อันจะเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ญาติพี่น้อง และบุคคลอื่นๆ ในสังคม และปรารถนาที่จะมีรายได้ที่มั่นคง เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่ได้ทำอยู่

มีการศึกษาพบว่า สาเหตุพยาบาลที่ลาออกนั้นเนื่องจากคิดว่าองค์กรที่ตนเลือกจะไปอยู่นั้นดีกว่า ทำให้พึงพอใจได้มากกว่าในปัจจุบัน หรือจะก้าวหน้ามากขึ้นถ้าลาออก (Prestholds, Lane, and Mathews, 1988; Taylor and Covaleshi, 1985) และมีความต้องการอย่างมากที่จะเติบโตก้าวหน้า (Kerce and Kewley, 1993) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และสมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2540) ที่ศึกษาพบว่า ความก้าวหน้าในการทำงานมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุด

จึงกล่าวได้ว่าโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงานมีความสำคัญ สามารถจูงใจให้บุคคลทำงานด้วยความสุข ซึ่งก็คือคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.3.5 การบูรณาการทางสังคม

การบูรณาการทางสังคม หมายถึงการทำงานร่วมกัน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำงานในสังคมขององค์กรและเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในองค์กร เพราะทำให้เกิดความจริงใจจากเพื่อนร่วมงาน บุคคลภายนอก ทำให้เกิดความเท่าเทียมกันในองค์กร ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกทีม (Walton, 1973)

องค์กรเป็นระบบสังคมที่ต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกคน ประกอบด้วยคนที่มีความสัมพันธ์กันในทางสังคม (Barnard, ไม้ระบู่ปี อ่างใน เสนาะ ดิยาว, 2544: 50) หมายถึงการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดจนบุคคลอื่นๆ มีความสำคัญ

อย่างยิ่งที่จะช่วยสนับสนุน ให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข ความพึงพอใจขณะทำงาน และได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ (Felton, 1976 อ้างใน รัตนา ลือวานิช, 2539) สอดคล้องกับการทำงานของพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีลักษณะการทำงานเป็นทีม ต้องร่วมมือกันระหว่างสมาชิกในทีม มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจะช่วยให้งานราบรื่น สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีมีการสนับสนุนเกื้อกูลกัน ช่วยกันแก้ปัญหาอุปสรรค และข้อยุ่งยากให้ผ่านพ้นไปได้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ ภาคภูมิใจ และมีความสุขกับงาน ถึงแม้จะเป็นงานที่หนักก็ตาม นอกจากนี้ Gilmer et al. (1971 อ้างใน รัตนา ลือวานิช, 2539) กล่าวว่า ถ้าบุคลากรรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานและสามารถร่วมงานกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน McCloskey (1990 cited in Lehmann, 1994) ศึกษาพบว่าการบูรณาการทางสังคมทำให้เกิดความพึงพอใจ ความมุ่งมั่นผูกพัน เกิดแรงจูงใจในงาน มีความแน่วแน่ที่จะคงอยู่ในงาน

ดังนั้นการบูรณาการทางสังคมจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.3.6 ธรรมเนียมในองค์กร

ธรรมเนียมในองค์กรหรือสิทธิส่วนบุคคล หมายถึงการได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีความเสมอภาคในเรื่องต่างๆของงานตามความเหมาะสม รวมทั้งการให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของเพื่อนร่วมงาน Walton (1973) ให้แนวคิดเรื่องสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน ว่าเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพิจารณาในด้านความเป็นส่วนตัว ผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลในเรื่องส่วนตัวที่นอกเหนือจากงานมีความอิสระในการพูด มีสิทธิที่จะค้านหรือไม่เห็นด้วยกับความคิดของผู้บังคับบัญชา โดยไม่ต้องกลัวว่าจะถูกกลั่นแกล้ง มีสิทธิที่จะได้รับความเสมอภาค เท่าเทียมกันในเรื่องผลตอบแทน รางวัล ความมั่นคงในงาน ได้รับการปฏิบัติภายใต้กฎระเบียบ มากกว่ายึดตัวบุคคล

ในการบริหารงานขององค์กร ผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ได้บังคับบัญชา จะต้องทราบว่าผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิอะไร จะพิทักษ์สิทธิผู้ปฏิบัติงานอย่างไร ให้ความเป็นธรรม และเท่าเทียมกันในเรื่องของรางวัล การปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงความเสมอภาค ได้รับการปฏิบัติที่เหมือนกัน ทำงานด้วยความสบายใจ ซึ่งหมายถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2.3.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น

ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น หมายถึง ความสัมพันธ์ของงานกับช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิตหรือช่วงเวลาที่เป็นอิสระจากงาน เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานควรให้ความสำคัญ

รักษาความสมดุลระหว่าง ชีวิตและงาน โดยจัดแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างการใช้เวลาในกิจกรรมส่วนตัว งาน ครอบครัว และสังคม (Walton, 1973)

การทำงานเป็นเพียงปัจจัยในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ทุกคนย่อมต้องการมีเวลาส่วนตัว ที่ไม่ต้องการให้มีสิ่งใดมารบกวน นอกจากการทำงานแล้วทุกคนย่อมต้องการมีเวลาพักผ่อนเป็นของตนเอง (บุญแสง ชีระภากร, 2533) ซึ่งลักษณะงานของพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาตลอด 24 ชั่วโมง ต้องปฏิบัติงานเวรขยับ-คิก ทำให้ต้องทำงานในเวลาที่บุคคลอื่นพักผ่อน ได้หยุดในเวลาที่ไม่ตรงกับคนอื่น อาจทำให้เกิดความลำบากหรือพลาดโอกาสในกิจกรรมที่ต้องการทำ โดยเฉพาะในเรื่องที่สำคัญ หากไม่สามารถจัดแบ่งเวลาการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสม ลงตัวอาจมีผลกระทบทำให้เกิดความคับข้องใจ ไม่พึงพอใจในการทำงานได้ จึงควรจัดแบ่งเวลาให้เกิดความสมดุลตามเป้าหมายของชีวิตให้เกิดความสุข เกิดประโยชน์สำหรับตนมากที่สุด ตามที่ Carson (1989) อ้างใน ฟาริดา อิบราฮิม, (2541) กล่าวไว้ว่า การรักษาสมดุลถือเป็นสิ่งสำคัญ จะต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งต่างๆ ตัดสินใจได้ว่าควรทำสิ่งใดก่อนหลังตามความเหมาะสม คือการปฏิบัติด้วยสติ รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้ประมาณ รู้กาล รู้ชุมชน ถ้าตั้งอยู่ในความพอดีย่อมทำให้เกิดความสมดุลเกิดความเหมาะสมไม่ผิดพลาด สามารถที่จะหาความสุขจากการทำงาน และแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองที่สัมพันธ์กับงานได้

จะเห็นได้ว่าความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ ไม่พอใจและสามารถส่งผลมายังคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

2.3.8 การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

การดำเนินงานขององค์กรในบทบาทที่เป็นประโยชน์หรือเกิดผลเสียต่อสังคม เป็นประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญ กิจกรรมการทำงานขององค์กรที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม จะช่วยเพิ่มคุณค่าของงานและอาชีพ ซึ่งมีผลย้อนกลับถึงความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ปฏิบัติงาน มีความภาคภูมิใจในองค์กร สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เช่น การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์กรของตนมีความรับผิดชอบต่อผลผลิต การกำจัดของเสีย การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมือง (Walton, 1973) สอดคล้องกับทัศนะการบริหารสมัยใหม่ที่เสนาะ ดิยาวี (2544: 146-147) กล่าวว่า องค์กรเป็นระบบเปิดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายนอกเกือบจะสมบูรณ์ หมายถึงมีความสัมพันธ์กับระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ที่ล้วนแต่มีผลกระทบต่อองค์กรทั้งในทางตรงและทางอ้อม

ด้านการบริการพยาบาลนั้น ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงภายในโรงพยาบาลหรือเป็นด่านคอยตั้งรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่พยาบาลต้องรุกออกสู่ครอบครัวและชุมชน ให้การดูแลสุขภาพรับฝึกร่วมกับประชาชนเพื่อสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพอนามัย และความเป็นอยู่ของ

ประชาชน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินด้านบริการ ที่สนับสนุนและจัดบริการเพื่อสังคม เช่น บริการออกหน่วยปฐมพยาบาล จัดทำโครงการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพประชาชน จัดตั้งหน่วยให้การรักษายาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital care) ให้การดูแล ณ จุดเกิดเหตุ (Emergency Medical Service: E.M.S.) สนองความต้องการของประชาชน สร้างความพึงพอใจให้กับสังคม ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าในงาน มีความสุขในการทำงานและส่งผลให้รับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

ในองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านที่กล่าวมา เป็นปัจจัยสนับสนุนทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานได้ทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังมีสิ่งที่มีความสัมพันธ์ หรือมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะกล่าวต่อไป คือ

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Werther and Davis (1982: 67-68) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ว่าประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านพฤติกรรม ได้แก่ ความต้องการของบุคคล แรงจูงใจ ความพึงพอใจ
2. ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ จุดประสงค์ เป้าหมาย การจัดการ หน่วยงาน งานหรือภาระหน้าที่ กิจกรรมการดำเนินการ
3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สังคม วัฒนธรรม เหตุการณ์ในอดีต การแข่งขัน เศรษฐกิจ การปกครอง เทคโนโลยี

วิภาวี ศรีเพียร (2537: 11) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่

1. การได้รับค่าจ้างหรือค่าตอบแทนที่เหมาะสมและยุติธรรม รวมทั้งผลประโยชน์อื่นๆ
2. การได้ทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและมีความปลอดภัยในการทำงาน
3. การได้พัฒนาความรู้ความสามารถ ได้ทำงานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ
4. มีโอกาสก้าวหน้า ได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น
5. การมีส่วนร่วมในสังคมขององค์การ ไม่ว่าจะเป็เป้าหมายขององค์การ ค่านิยม การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การได้รับการพัฒนาทั้งทางดานสังคม อารมณ์และจิตใจ
6. ความต้องการเป็นที่ยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และมีผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ
7. ความมีอิสระ
8. การมีเวลาส่วนตัวที่สมดุลกับเวลาการทำงาน

2.5 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน

Hackman and Sutte (1977: 9) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะมีผลต่อการทำงานอย่างมาก ได้แก่

1. เพิ่มความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง
2. เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน สร้างความพึงพอใจและมีส่วนร่วมในงาน
3. เกิดความรู้สึกที่ดีเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร

นอกจากนี้ ยังช่วยส่งเสริมในเรื่องของสุขภาพกายสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร และยังช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ

Schuler, Beutell, and Youngblood (1989: 452, 492) กล่าวสรุปถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า

1. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงานสูงสุด เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน
2. ลดการขาดงานและการลาออกของพนักงาน
3. มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดี
4. ได้ผลผลิตมากกว่า
5. ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
6. ลดต้นทุนด้านค่ารักษาพยาบาล และต้นทุนค่าประกันด้านสุขภาพ
7. ลดอัตราการจ่ายค่าตอบแทนในเรื่องของสิทธิจากการทำประกัน
8. ความยืดหยุ่นของกำลังคนมีมากขึ้นและความสามารถในการสับเปลี่ยนพนักงาน

มีมากขึ้น

9. อัตราการสรรหาและคัดเลือกพนักงานดีขึ้น
10. ลดอัตราการขาดงานและการเปลี่ยนพนักงาน โดยเฉพาะพนักงานที่ดี

Dessler (1991: 4) กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน จะทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เกิดวัฒนธรรมองค์กร เกิดขวัญกำลังใจ และเกิดผลดีในทางจิตวิทยาสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในองค์กร

Fields and Thacker (1992) และ Buck (1992 cited in Greenberg and Baron, 1995: 647) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานทำให้เกิดประโยชน์ที่ดี 3 ด้านคือ

1. ผลโดยตรงในการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร และลดอัตราการเปลี่ยนงาน
2. ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น
3. เพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เช่นในเรื่องผลกำไรที่เพิ่มขึ้น การบรรลุเป้าหมาย

ขององค์การ

Harrison (1987 cited in Kerce and Kewler, 1993: 205) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน จะส่งผลให้

1. ลดการขาดงานและการลาออกของพนักงาน
2. ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น
3. ช่วยสร้างความจงรักภักดี ซึ่งจะทำให้พนักงานเกิดความเต็มใจในการปรับเปลี่ยน

3. บรรยากาศการสื่อสารขององค์การ

3.1 ความหมายของบรรยากาศการสื่อสารขององค์การ

King (1978) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสาร คือระดับที่องค์การอนุญาตหรือส่งเสริมให้เกิดความมีอิสระ มีการแลกเปลี่ยนความคิดและข้อมูลข่าวสารระหว่างกันของสมาชิกในองค์การ

Poole and McPhee (1983 cited in Jablin et al., 1987: 203-204) กล่าวถึงบรรยากาศการสื่อสารประกอบด้วย การรับรู้ของบุคคลในเรื่องความคาดหวังและเครื่องมือที่ใช้เกี่ยวกับการสื่อสาร ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีปฏิสัมพันธ์และวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่องไปพร้อมกับขบวนการต่างๆ ในองค์การ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ทั่วไปในองค์การและปฏิบัติกันเป็นปกติ

Pace and Faules (1994: 100) และเสนาะ ดิยาวี (2530: 523) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสาร ประกอบด้วย การรับรู้ การประเมินเกี่ยวกับเหตุการณ์ทางการสื่อสาร พฤติกรรมมนุษย์ การตอบสนองต่อกันของพนักงาน ความคาดหวัง ความขัดแย้ง และโอกาสในการก้าวหน้าในองค์การ

สมยศ นาวิการ (2527: 101) กล่าวถึงบรรยากาศการสื่อสาร เป็นผลมาจากการที่สมาชิกขององค์การรับรู้ ต่อคุณลักษณะขององค์การ เช่น นโยบายการส่งข่าวสาร งาน ผลตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาอย่างไร โดยที่สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าองค์การไว้วางใจพวกเขา และยอมให้พวกเขามีความเป็นอิสระ สนับสนุนให้พวกเขารับผิดชอบ การปฏิบัติงานของพวกเขา ส่งข่าวสารเกี่ยวกับองค์การที่ถูกต้องและเพียงพอ รับฟังและต้องการข่าวสารจากผู้ใต้บังคับบัญชา ปรีกษาหารือกับสมาชิกขององค์การ และให้ความสำคัญกับมาตรฐานที่สูงและการทำงานที่ท้าทายเพียงไร

สุรเชษฐ์ ชีระมณี (2534: 135) ให้ความหมายของบรรยากาศการสื่อสารว่า หมายถึง สภาพลักษณะพฤติกรรมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข่าวสาร ได้แก่ ผู้ส่ง ผู้รับ และผู้ถ่ายทอด

พรพรหม ชมงาม (2543: 29) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสาร หมายถึง องค์ประกอบ พฤติกรรมมนุษย์ การรับรู้ในเหตุการณ์ การตอบสนองต่อกันของพนักงาน ความคาดหวัง ความขัดแย้ง และโอกาสก้าวหน้าในองค์การ

สรุปได้ว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร เป็นการรับรู้ ทักษะคิด การประเมินเหตุการณ์ การสื่อสาร พฤติกรรม การตอบสนองต่อกัน ความขัดแย้ง โอกาสในการก้าวหน้าของบุคคลในองค์กร โดยรับรู้ถึงความไว้วางใจ ความเป็นอิสระ สนับสนุนซึ่งกันและกัน มีการส่งข่าวสารขององค์กรที่ถูกต้องเพียงพอ รับฟังข่าวสารปรึกษาหารือกับผู้ได้บังคับบัญชา และให้ความสำคัญกับมาตรฐานการทำงานที่สูงขององค์กร

3.2 องค์ประกอบของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร

Redding (1972 cited in Goldhaber, 1993: 65) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรประกอบด้วย การสนับสนุน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น ความน่าเชื่อถือ การเปิดเผยและตรงไปตรงมา และเป้าหมายของผลงานที่สูง

Dennis (1975 cited in Jablin et al., 1987: 201) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสารประกอบด้วย การสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา การรับรู้คุณภาพและความถูกต้องของการสื่อสารจากบนลงล่าง การรับรู้สัมพันธภาพแบบเปิดเผยระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โอกาสที่จะสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการรับรู้ถึงความเชื่อมั่นของข้อมูลข่าวสารจากผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน

Trombetta (1981) กล่าวว่า บรรยากาศการสื่อสารประกอบด้วย ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ การสื่อสารแบบเปิดเผย และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Pace and Faules (1994) ศึกษาบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ประกอบด้วย ความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การสนับสนุน การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง

เดช สุวรรณท์ (2540) ศึกษาบรรยากาศการสื่อสาร ว่าประกอบด้วย ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความชัดเจนในการสื่อสาร ความมีอิสระในการสื่อสาร และความจริงใจและน่าเชื่อถือไว้วางใจในการสื่อสาร

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) เนื่องจากมีความครอบคลุมและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2.1 ความไว้วางใจ

บุคลากรทุกระดับในหน่วยงานควรมีการกระทำที่แสดงถึงความไว้วางใจ เชื่อมั่นเชื่อถือต่อกัน (Pace and Faules, 1994) ความไว้วางใจ หมายถึงบุคลากรสามารถให้ความเชื่อมั่นซึ่งกันและ

กันได้ หากไร้ซึ่งสิ่งเหล่านี้แล้ว สิ่งทีแต่ละคนพูดจะไม่มีใครเชื่อ และจะส่งผลต่อการติดต่อสื่อสารอย่างมาก ความไว้วางใจซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการคงไว้ซึ่งความสมบูรณ์ขององค์การที่สร้างได้โดยการมีไมตรีจิตต่อกัน ตลอดจนรักษาความรู้สึที่ดีต่อกันไว้ (Francis, 1987: 15)

การทำงานร่วมกันจะเกิดสัมพันธภาพต่อกัน ถ้าความไว้วางใจในการทำงานลดน้อยลง จะทำลายสัมพันธภาพ เช่น เกิดความขัดแย้งที่สูงขึ้น ผลผลิตที่ต่ำลง แต่ถ้ามีความไว้วางใจกัน มีความซื่อสัตย์ การยอมรับและการเคารพซึ่งกันและกัน จะทำให้เพิ่มประสิทธิผลของงาน ความมีคุณค่าแห่งตนและมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆเกิดขึ้น(Marshall, 2000) สอดคล้องกับ มัลลิกา ต้นสอน (2544: 117) กล่าวถึง ความไม่ไว้วางใจจะลดประสิทธิภาพในการสื่อสาร ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ไม่เป็นมิตรทำให้ข่าวสารต่างๆถูกประเมินด้วยความไม่เชื่อถือ ความไม่ไว้วางใจจะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่ไม่คงที่หรือจากประสบการณ์ในอดีตของคู่เจรจา ดังนั้นคู่เจรจาควรจะสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ การเปิดเผยและความซื่อสัตย์ในการสื่อสาร เพื่อการสื่อสารที่ประสบผลตามต้องการ

ในส่วนของผู้บริหารสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับตัวเขาได้โดยการประพฤติตนให้ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งความไว้วางใจในตัวผู้บริหารจะมีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าผู้บริหารคนนั้นมีสิ่งเหล่านี้หรือไม่ คือความซื่อสัตย์ ความสม่ำเสมอ สามารถทำในสิ่งที่เป็นไปได้จริง ทำตามความคิดที่ยุติธรรมถูกต้องเหมาะสม (Francis, 1987: 15)

การสร้างบรรยากาศความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน (Robbins, 2001; ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2541) ดังนี้คือ การฝึกฝนให้เป็นคนเปิดเผย มีความยุติธรรม ยึดหลักความเสมอภาค และยุติธรรม สนใจห่วงใยบุคลากร มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดอย่างจริงใจ ติดต่อสื่อสารที่เปิดเผยอย่างตรงไปตรงมา คงเส้นคงวา เสมอต้นเสมอปลาย รักษาคำมั่นสัญญา รักษาความเชื่อมั่น และแสดงให้เห็นถึงความสามารถทั้งด้านอาชีพและเทคนิคต่างๆ

ความไว้วางใจ มีความสำคัญต่อการทำงานของพยาบาล ที่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม จึงต้องอาศัยความเชื่อใจ ไว้วางใจ เพื่องานดำเนินไปได้ ผู้ทำงานมีความสุขความพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิทยา ปิ่นทอง (2529) พบว่า ความไว้วางใจต่อกันมีความสัมพันธ์กับความพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ และความเชื่อถือไว้วางใจในตัวผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับความพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ

สรุปได้ว่าความไว้วางใจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

3.2.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานได้รับการสื่อสารและปรึกษาหารือปัญหาต่างๆในทุกขอบเขตของนโยบายที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งของพวกเขา ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดเป้าหมายการทำงาน (Pace and Faules, 1994)

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเป็นแนวทางหนึ่งในการลดความแตกต่างในเรื่องอำนาจระหว่างฝ่ายพนักงานกับฝ่ายบริหาร ทำให้พนักงานได้รู้สึกถึงความสำคัญของตน มีความภูมิใจ มีอิสระ มีโอกาสแสดงออกและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (เพ็ญศรี พิทักษ์ธรรม มัชฌิมากิโร, 2543: 284) นอกจากนี้การร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ ร่วมกันพัฒนาแผนงาน จะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมองเห็นคุณค่าของกันและกัน พวกเขาจะมีความเคารพซึ่งกันและกัน (Francis, 1989) Sefton (1999) และ Cascio (1989: 25-26) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน คลายให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงการได้รับการยอมรับมากขึ้น เป็นจุดสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

3.2.3 การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ในหน่วยงานมีบรรยากาศการสื่อสารที่จริงใจ ตรงไปตรงมา ผู้ปฏิบัติงานสามารถพูดสิ่งที่อยู่ในใจของพวกเขาได้ โดยไม่คำนึงว่าพวกเขากำลังพูดอยู่กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา (Pace and Faules, 1994)

บรรยากาศแบบสนับสนุน (Supportive climate) ซึ่งได้แก่ การบรรยาย (Description) เป็นการบอกเล่าหรืออธิบายขยายความทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น การมุ่งในแง่ปัญหา (Problem orientation) เป็นการเน้นให้ความสนใจในตัวปัญหาที่เกี่ยวข้อง มิใช่เน้นที่ตัวผู้สื่อสาร บรรยากาศในลักษณะธรรมชาติ (Spontaneity) เป็นการสื่อสารที่เป็นไปแบบธรรมชาติ ไม่เสแสร้ง แกล้งทำหรือมีลักษณะกำกวม การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ความเสมอภาค (Equality) และการเอื้ออำนวย (Provisionalism)

การให้ความสนับสนุนเกี่ยวข้องกับการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานพูดและเสริมสร้างบรรยากาศในทางบวก รู้สึกมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น (Mears and Voehl, 1994: 5-6 อ้างถึงในวรรณดี เชาวศรีกุล, 2544: 80) มีการพูดคุยกันต่อหน้า มีความพึงพอใจประทับใจ รู้จักอุปนิสัยใจคอ ให้ความรู้สึกอบอุ่นเห็นใจซึ่งกันและกัน มองกันในแง่ดีโดยไม่มีเงื่อนไข มีความจริงใจ มีการรับรู้เรื่องราวซึ่งกันและกันเป็นไปอย่างเปิดเผย (Rogers, 1961: 1 อ้างใน สมศรี สานติเกษม, 2529: 16) เป็นบรรยากาศที่ทำให้ผู้สื่อสารเกิดความสบายใจและเกิดความไว้วางใจระหว่างกัน อันช่วยทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2541: 353) ซึ่งบรรยากาศดังกล่าวทำให้บุคลากรพึงพอใจและเกิดแรงจูงใจสูง (Beck, 1999) ไม่มีการระแวงต่อกัน สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและพึงพอใจ เป็นบรรยากาศที่ทำให้ผู้สื่อสารเกิดความสบายใจและเกิดความไว้วางใจระหว่างกัน อันช่วยทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2541: 353) ซึ่งแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และจากการศึกษาของวิทยา ปิ่นทอง (2529) พบว่า

การสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์กับความพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ และส่งผลให้ทำงานอย่างมีความสุข

จึงกล่าวสรุปว่า การสนับสนุนซึ่งกันและกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

3.2.4 การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง

ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับข่าวสารที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานของพวกเขาจากผู้บังคับบัญชา เช่น คำสั่ง นโยบาย วิธีปฏิบัติ (Pace and Faules, 1994) ซึ่งประเภทของข่าวสารที่เป็นการสื่อสารจากบนลงล่างได้แก่ วิธีการทำงานในรูปของ คำแนะนำ คำสั่ง คำอธิบาย คู่มือการปฏิบัติงาน ผลของการทำงาน นโยบายขององค์กร ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน การลา ผลจากการปฏิบัติงานของพนักงาน และเป้าหมายขององค์กร (สุรเชษฐ์ ชีระมณี, 2534: 130)

เสนาะ ตีเขาว์ (2539) กล่าวว่า การขาดข้อมูลระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาจะส่งผลต่อความรู้สึกของความเป็นเจ้าของและขวัญของผู้ใต้บังคับบัญชา สอดคล้องกับ Hunt (1980: 45) และ Wio (1980 อ้างใน สมศรี ศานติเกษม, 2529: 26) กล่าวถึงความไม่พึงพอใจในการทำงาน มักจะเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในเรื่องของการไม่ได้รับข่าวสารอย่างเพียงพอ ส่วนความพึงพอใจในงานเป็นผลมาจากการได้รับข่าวสารอย่างเพียงพอ (Mulder, 1960 อ้างใน สมศรี ศานติเกษม, 2529: 27) ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานควรได้รับข่าวสารข้อมูลเพื่อช่วยให้การทำงานดีขึ้น (Francis, 1987) ซึ่งบุคลากรที่ได้รับข่าวสารอย่างเพียงพอกับการปฏิบัติงาน จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ (Hunt, 1980: 45)

จากการศึกษาของมารยาท ปานุราช (2539) พบว่าพนักงานการประสานครหลวงส่วนใหญ่พึงพอใจสูงสุดในประเด็นที่องค์กรได้แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายขององค์กร ให้พนักงานทราบอยู่เสมอ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Trombetta (1981) ที่พบว่า บรรยากาศการสื่อสารและการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างพอเพียง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน จึงกล่าวได้ว่า การสื่อสารแบบเปิดเผยจากบนลงล่างมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานตามลำดับ

3.2.5 การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน

การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน หมายถึงผู้บังคับบัญชามีการรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างต่อเนื่องและใจกว้าง ให้ความสำคัญกับข่าวสาร ปัญหาจากผู้ใต้บังคับบัญชาและมองว่าเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงาน (Pace and Faules, 1994) ผู้บริหารมีความจำเป็นต้องรับข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานด้วยเหตุผลคือ เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับจุดดี จุดด้อย โอกาสและอุปสรรค

ขององค์กร เพื่อหาประโยชน์จากแนวคิดใหม่ๆของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้รู้ถึงระดับความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อสิ่งต่างๆในองค์กร เพื่อให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆที่ท้าทายจากภายนอก และเพื่อชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารสนใจต่อข้อมูลย้อนกลับจากสิ่งต่างๆรอบตัว (Francis, 1987) หากผู้บังคับบัญชาไม่ได้รับทราบข้อมูลจากผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้การตัดสินใจผิดพลาดได้ (เสนาะ ตีเขาว์, 2539) ดังนั้นผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้ลูกน้องแสดงความคิดเห็น แจ้งผลการปฏิบัติงานให้ทราบ (จักรี เสริมทรัพย์, 2543: 55)

ผู้ปฏิบัติงานจะพึงพอใจมากที่สุดกับงาน ผู้บังคับบัญชา เมื่อเห็นว่าสามารถที่จะพูดแสดงความคิดเห็นกับผู้บังคับบัญชาได้ (Infante and Gordon, 1991 cited in Infante, Rancer, and Womack, 1993: 358) และหากผู้บังคับบัญชายอมรับ นำไปปฏิบัติ ปรับปรุงแก้ไขจนสำเร็จลุล่วง จะเกิดความภาคภูมิใจ ในความสำเร็จนั้นเป็นความสุขใจในการทำงาน สอดคล้องกับวิทยา ปิ่นทอง (2529) ที่ศึกษาพบว่า การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

3.2.6 การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง

การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง เป็นความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานอันแสดงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานรวมทั้งประสิทธิภาพการผลิตที่สูง คุณภาพสูงในขณะที่ค่าใช้จ่ายต่ำให้ความสำคัญกับผลของของผู้ปฏิบัติงาน (Pace and Faules, 1994) ประกอบกับปัจจุบันสังคมกำลังให้ความสำคัญและต้องการความมีคุณภาพ ที่จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการผลิตและการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ ความสำเร็จขององค์กรจะอยู่ที่มีผลงานที่มีคุณภาพ ซึ่งสรุปได้ว่าหมายถึง การดำเนินงานให้เป็นที่ไปตามข้อกำหนดที่ต้องการ โดยสร้างความพอใจให้กับลูกค้าและมีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม (ฉัตรวิวัฒน์ เขจรนันท์ และคณะ, 2545: 182-201)

การตั้งเป้าหมาย เป็นทิศทางในการกระทำ ทำให้กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานได้ เป็นสิ่งกระตุ้นให้ชีวิตมีคุณภาพและป้องกันการเหนื่อยหน่าย โดยทำงานเพื่อเป้าหมายที่มีคุณค่า (Selye, 1976 cited in Arnold, 1989) เป็นกลยุทธ์การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล โดยการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายเพื่อตอบสนองแรงจูงใจหรือความต้องการให้สมาชิกได้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมที่ตนเองมีความสนใจ พอใจที่จะทำ ซึ่งจะนำไปสู่ความเพียรพยายามในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่พบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เห็นด้วยมากที่สุดกับการทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานที่หัวหน้ากำหนด ซึ่งหากบรรลุผลสำเร็จจะเกิดความภาคภูมิใจ เพิ่มความพึงพอใจในการ

ทำงานและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานตามลำดับ

3.3 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสำคัญซึ่งจะทำให้บุคลากรมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อทุกกิจกรรมขององค์กร เมื่อบุคคลได้รับรู้สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน การบังคับบัญชา ความเจริญก้าวหน้าในงาน นโยบายขององค์กร ตลอดจนข่าวสารที่ได้รับ ส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรม การคาดหวัง ความพอใจหรือไม่พอใจ

เนื่องจากบรรยากาศการสื่อสารที่ดี ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ข้อมูลที่ต้องการมาทำให้เกิดเป็นงานที่ดีและสร้างสรรค์ (King, 1986) และบรรยากาศการสื่อสารในเชิงบวก ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี ช่วยให้การสื่อสารสะดวก ง่ายขึ้น (Gardner and Msaztal, 1985) สอดคล้องกับการศึกษาของ เดช สุวรรณท์ (2540) ที่พบว่านักข่าวที่รับรู้บรรยากาศการสื่อสารภายในองค์กรในทางบวกมากกว่า จะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่า และกัลยิมา โตะกะคุณะ (2541) พบว่า บรรยากาศการสื่อสารมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน

Indik, Georgopoulos, and Seashore (1961), Burke and Wilcox (1969), Baird (1974), Jablin (1979), และ Willits (1967 cited in Glauser, 1984) ศึกษาพบว่า การเปิดโอกาสในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา และการศึกษาของ Inhofe (1992 อ้างใน กัลยิมา โตะกะคุณะ, 2541) ที่พบว่าบรรยากาศ การสื่อสาร เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงการทำงานให้กับฝ่ายการตลาดของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี โดยบรรยากาศในการสื่อสารสามารถควบคุมบุคคล องค์กร และหน่วยย่อยต่างๆ ให้เข้ามาเป็นสมาชิกของสังคมเดียวกันได้ เป็นรากฐานสำคัญที่ทำให้เกิดเครือข่ายทางสังคม โดยมีการถ่ายทอดข่าวสารผ่านไปยังสมาชิกตามเครือข่าย ซึ่งบรรยากาศในการสื่อสารที่ดีดังกล่าว สามารถทำให้โรงพยาบาลเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยไปสู่คนในสังคมได้อย่างรวดเร็ว และส่งผลให้หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวขึ้น และนอกจากนี้ Wanguri (1996) กล่าวถึง การสื่อสารแบบเปิดเผย ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมตัดสินใจ จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี อีกทั้ง (Michel et al., 2000) ก็ได้กล่าวว่าการปรับปรุงการสื่อสารอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

4. การเพิ่มคุณค่าในงาน

4.1 ความหมายของการเพิ่มคุณค่าในงาน

Herzberg (1968 cited in Schermerhorn, 1999) กล่าวว่า “ถ้าต้องการให้พนักงานทำงานดี ก็จงมอบงานที่ดีให้พวกเขาทำ” การเพิ่มคุณค่าในงานเป็นแนวคิดของ Herzberg ตั้งแต่ ค.ศ. 1960 แต่ต่อมา Hackman and Oldham (1975) ได้พัฒนาเพิ่มขึ้นจนเป็นรูปแบบ Job characteristics model

Buchanan (1979: 51) กล่าวว่า Job enrichment คือเทคนิคการจัดการเพื่อเพิ่มแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงาน

Gibson, Ivancevich, and Donnelly (1991: 621) กล่าวว่า Job enrichment หมายถึงการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงความต้องการการเติบโตและประสบความสำเร็จ โดยเพิ่มการให้อำนาจ เพิ่มความรับผิดชอบ ผู้ปฏิบัติงานสามารถติดต่อกับผู้รับบริการได้โดยตรง

Herzberg (1974) กล่าวว่า Job enrichment หมายถึงการนำปัจจัยจูงใจมาใช้ในการทำงานของบุคคล เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน และทำให้รู้สึกถึงความเจริญทางจิตใจ (Psychological growth) ซึ่งปัจจัยจูงใจได้แก่ การรับรู้ถึงความสำเร็จของงาน การได้รับความยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และโอกาสที่จะก้าวหน้า

Waller (1999: 198) กล่าวว่า Job enrichment หมายถึงการเพิ่มขอบเขตของงานตามภาระงานตามแนวคิด โดยเพิ่มการออกแบบและวางแผนส่วนประกอบต่างๆของงาน

Herzberg (1974 cited in DuBrin, 2002) กล่าวถึงการเพิ่มคุณค่าในงาน ว่าหมายถึง การทำงานให้น่าทำและน่าพึงพอใจยิ่งขึ้น โดยเพิ่มความหลากหลาย ความรับผิดชอบ และอำนาจตัดสินใจจัดการ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีความรับผิดชอบ และมีภาระหน้าที่ต่องานของตน ส่งผลให้งานน่าตื่นเต้นกว่าเดิม เกิดความรู้สึกพึงพอใจและมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น

นักวิชาการไทยได้แปลและให้ความหมายของ “Job enrichment” ไว้ต่างๆ ดังนี้

วุฒิชัย จานงค์ (2519) ไม่ได้แปลเป็นภาษาไทย แต่ใช้ทับคำศัพท์ว่า Job enrichment อธิบายว่าหมายถึงกระบวนการทำให้งานมีความหมายต่อผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น โดยการขยายงานให้กว้างออกไปข้างแนวนอนและแนวตั้ง

มุกดา สุนทรรัตน์ (2532) กล่าวว่า Job enrichment เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของคนตามแนวตั้ง (Vertical move) ซึ่งเป็นการบำรุงขวัญกำลังใจแก่คนที่ทำงานดีมีผลงานประจักษ์ชัดแจ้งว่าเป็นผู้มีความสามารถและพร้อมที่จะรับผิดชอบงานสูงขึ้น ใช้ Job enrichment เป็นเครื่องมือในการบริหารคน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้กับองค์กร

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) แปล Job enrichment ว่าเป็นการพัฒนางาน คำนี้บางครั้งใช้ในความหมายของการจัดรูปแบบงานใหม่ (Redesigning the job) โดยการเติมสิ่งที่น่าท้าทาย เพิ่มความรับผิดชอบลงไป ซึ่งวิธีนี้อาจจะเรียกว่าเป็นการเพิ่มจำนวนงานในแนวตั้ง (Vertical job loading) จะคลุมถึงวัตถุประสงค์ในการสร้างให้เกิดแรงจูงใจลงไปในงานด้วย และได้ให้ความหมายการพัฒนางาน (Job enrichment) คือการประยุกต์ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg เน้นการจัดรูปแบบงานเพื่อให้เกิดการจูงใจในการทำงาน และเน้นถึงสิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงงานเพื่อช่วยให้ได้สิ่งจูงใจได้ถูกต้อง

ธงชัย สันติวงษ์ (2540) แปล Job enrichment ว่าเป็นการเพิ่มเนื้อหาของงาน เป็นวิธีซึ่งพยายามที่จะให้มีการเพิ่มความรับผิดชอบขึ้นในตัวพนักงาน ให้ความเป็นอิสระที่จะสามารถทำงานนั้นด้วยตนเอง และให้ควบคุมตนเองด้วย สามารถเพิ่มความหมายและคุณค่าในตัวเองสำหรับพนักงานเป็นอันมาก

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 425) แปล Job enrichment ว่า การเพิ่มหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน หมายถึง รูปแบบหนึ่งของการออกแบบงาน ซึ่งได้เพิ่มเนื้อหาและระดับความรับผิดชอบเข้าไปในงานเดิม ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถตัดสินใจและมีขอบเขตอำนาจมากขึ้น

เสนาะ ดิยาว (2544) แปล Job enrichment ว่า การเพิ่มงาน ได้แก่กระบวนการยกระดับงานให้สูงขึ้น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน เพิ่มความรับผิดชอบ เพิ่มความสำเร็จ และเพิ่มความสำคัญในการทำงาน การเพิ่มงานเป็นการเน้นที่เนื้อหาของงาน (Job content) ซึ่งเพิ่มทั้งขอบเขตงาน (Job scope) และความลึกของงาน (Job dept) นั่นก็คือเป็นการเพิ่มหน้าที่งานวางแผนจนถึงงานควบคุม (Planning and controlling duty) ซึ่งปกติเป็นงานของผู้บังคับบัญชาชั้นต้นไว้ในงานเดียวกัน

สมยศ นาวิการ (2545) กล่าวว่า Job enrichment เป็นการเพิ่มงานและความรับผิดชอบ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎี 2 ปัจจัย ของ Herzberg ให้ความสำคัญกับแนวคิดของการเพิ่มความท้าทาย ความรับผิดชอบ และความเป็นอิสระของงาน

สรุปได้ว่า Job enrichment แปลว่า “การเพิ่มคุณค่าในงาน” และหมายถึง การทำงานที่น่าทำและน่าพึงพอใจยิ่งขึ้น จูงใจให้บุคคลทำงานด้วยความพึงพอใจ เต็มใจทำงาน โดยใช้ปัจจัยจูงใจเพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบ สามารถตัดสินใจในงานและควบคุมงานเองมากขึ้น

4.2 แนวคิด ทฤษฎีของการเพิ่มคุณค่าในงาน

เนื่องจากการเพิ่มคุณค่าในงาน เป็นการนำทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg (ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg) มาประยุกต์ใช้ ใ้บุคคลากรเกิดแรงจูงใจ พึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ได้รับ การยอมรับอย่างกว้างขวาง มีอิทธิพลค่อนข้างสูงต่อวิธีการบริหารและการออกแบบงาน ดังนั้นจะ ขอกล่าวถึงทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg กล่าวนคือ

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's Two-factor theory)

ในปี ค.ศ. 1950 Herzberg (1959, 1968 อ้างใน สมยศ นาวิการ, 2544: 373) ได้ดำเนินการสำรวจทัศนคติที่มีต่องานของวิศวกรและนักบัญชี 200 คน เขาสรุปว่า ความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจงานที่ทำ เกิดขึ้นจากกลุ่มของปัจจัยที่แยกจากกัน 2 กลุ่มที่เขาเรียกว่า “สิ่งที่ให้ ความพอใจ” (ปัจจัยจูงใจ) และ “สิ่งที่ให้ความไม่พอใจ” (ปัจจัยอนามัย)

ปัจจัยจูงใจ (Motivating factors) จะเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่ดีและมีผลต่อความ พพอใจเกี่ยวกับงานที่ทำ ได้แก่ ความสำเร็จ การยกย่อง การยอมรับ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และคุณลักษณะของงาน (เนื้อหาของงาน) นั้นๆ

ปัจจัยอนามัย หรือปัจจัยที่เกี่ยวกับการบำรุงรักษาจิตใจ (Hygiene or maintainance factors) เป็นปัจจัยที่มีผลในทางป้องกันเป็นส่วนใหญ่ คือปัจจัยเหล่านี้ไม่สามารถจูงใจได้ แต่อาจ เป็นอุปสรรคหรือเป็นสิ่งที่บั่นทอนมิให้แรงจูงใจเกิดขึ้นมาได้ คือหากบกพร่องก็จะเกิดภาวะอึดอัด ใจ ได้แก่ นโยบายขององค์กรและการบริหาร การบังคับบัญชา สภาพแวดล้อมของการทำงาน ความสัมพันธ์ทางด้านการทำงาน สถานภาพ เงินเดือน และความมั่นคง

ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยอนามัย แสดงได้ดังนี้ (ตาราง ที่ 1)

ตาราง ที่ 1 ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยอนามัย

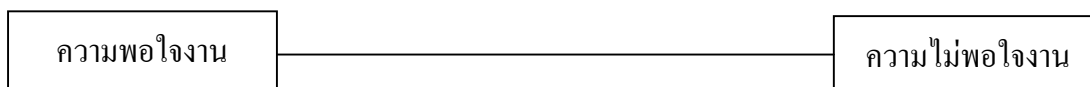
สิ่งที่ให้ความพอใจ และสิ่งที่ให้ความไม่พอใจในการทำงาน	
ปัจจัยจูงใจ (Motivating factors)	ความสำเร็จ (Achievement) การยอมรับ การยกย่อง (Recognition) คุณลักษณะงาน (The work itself) ความรับผิดชอบ (Responsibility) ความก้าวหน้า (Advancement or growth)
ปัจจัยอนามัย (Hygiene factors)	นโยบายขององค์กรและการบริหาร (Company policy and administration) การบังคับบัญชา (Supervision) ความสัมพันธ์กับบุคคลในการทำงาน (Interpersonal relationships) สภาพแวดล้อมของการทำงาน (Working conditions) เงินเดือน สถานภาพ และความมั่นคง (Salary, status, and security)

ที่มา: Herzberg (1968 cited in Champoux 1996, **Organizational behavior: Integrating individuals, groups, and processes**. New York: West publishing.

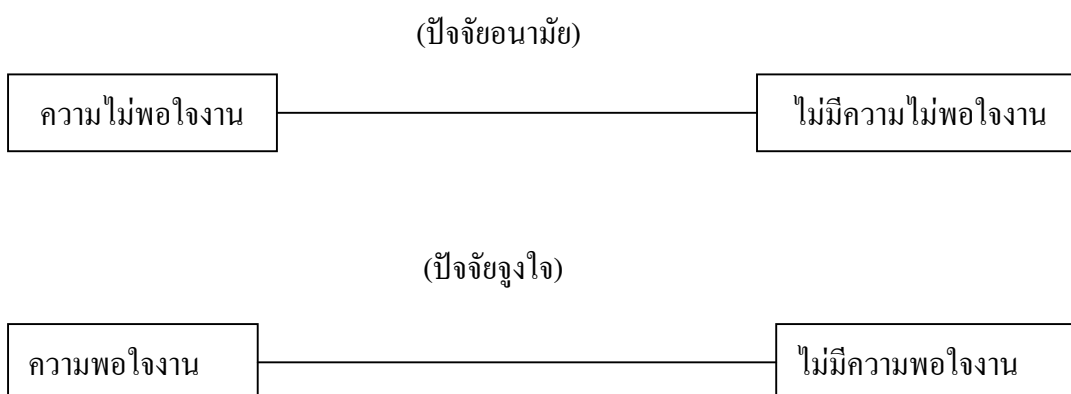
ปัจจัยจูงใจส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเนื้อหาของงาน ในทางกลับกันปัจจัยอนามัยส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของงาน ดังนั้นเนื้อหาของงานจะเกี่ยวข้องกับรางวัลภายในด้วย ในขณะที่สภาพแวดล้อมของงานจะเกี่ยวข้องกับรางวัลภายนอก สิ่งจูงใจภายในคือรางวัลภายในที่เกิดขึ้น ณ เวลาของการปฏิบัติงาน สิ่งจูงใจภายในจะเป็นแรงจูงใจการทำงานโดยตรง เพราะว่าการทำงานโดยตัวมันเองจะให้รางวัลได้ สิ่งจูงใจภายในจะทำให้บุคคลถูกจูงใจด้วยตัวเอง ในทางกลับกันสิ่งจูงใจภายนอกจะเป็นรางวัลภายนอกที่เกิดภายหลังจากการทำงาน ไม่ได้ให้ความพอใจโดยตรง ณ เวลาที่บุคคลกำลังทำงานอยู่

Herzberg (ไม่ได้ระบุปี อ้างใน สมยศ นาวิการ, 2540) กล่าวว่า การค้นพบของเขาชี้ให้เห็นถึงการมีอยู่ของแนวต่อเนื้องความคู่ ตรงกันข้ามของ “ความพอใจงาน” คือ “ไม่มีความพอใจงาน” และตรงกันข้ามของ “ความไม่พอใจงาน” คือ “ไม่มีความไม่พอใจงาน” ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

มุมมองเดิม



มุมมองของ Herzberg



แผนภูมิที่ 1 เปรียบเทียบมุมมองความพอใจงาน ความไม่พอใจงานจากมุมมองเดิม และมุมมองของ Herzberg

ปัจจัยอนามัยไม่ได้จูงใจ เพราะว่าปัจจัยอนามัยไม่ได้กระตุ้นให้บุคคลใช้ความพยายามมากขึ้น แต่ปัจจัยอนามัยจะต้องถูกตอบสนองก่อน เพื่อที่จะนำบุคคลมาสู่จุดของความเป็นกลาง ที่ปัจจัยจูงใจจะมีผลกระทบได้ ตัวอย่างเช่นการให้ความเป็นอิสระและความรับผิดชอบเมื่อสภาพแวดล้อมการทำงานและปัจจัยสภาพแวดล้อมอื่นยังไม่ได้ถูกแก้ไข จะยังคงทำให้เกิดความไม่พอใจของบุคคลอยู่ดี การตอบสนองปัจจัยอนามัยจะทำให้บุคคลเป็นกลาง (ไม่มีความไม่พอใจ) แล้วสามารถใช้ปัจจัยจูงใจเพื่อที่จะสร้างความพอใจและผลการดำเนินงานจะสูงขึ้นในที่สุด

Herzberg ได้ลดความต้องการห้าระดับของ Maslow เป็นสองระดับของการวิเคราะห์ที่แตกต่างกัน ปัจจัยอนามัยหรือสิ่งที่ไม่พอใจจะเทียบเท่ากับความต้องการระดับต่ำของ Maslow ซึ่งปัจจัยอนามัยนี้จะเป็นปัจจัยป้องกันที่ช่วยลดความไม่พอใจแต่ไม่ได้นำไปสู่ความพอใจ ในแง่ของการจูงใจแล้วปัจจัยอนามัยจะนำแรงใจมาสู่ “จุดศูนย์” ด้วยการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นลบ ด้วยตัวมันเองแล้วปัจจัยอนามัยไม่ได้จูงใจบุคคลให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ปัจจัยจูงใจหรือสิ่งพอใจจะเทียบเท่ากับความต้องการระดับสูงของ Maslow ปัจจัยเหล่านี้จะจูงใจบุคคลให้ปฏิบัติงาน ตามมุมมองของ Herzberg แล้วเพียงแต่การมอบหมายงานที่ทำหาย การยกย่องผลการปฏิบัติงานที่ดี และการให้

โอกาสเพื่อความก้าวหน้าจะสร้างสถานการณ์เพื่อพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ โดยใช้เทคนิคของการเพิ่มคุณค่าในงาน (Job enrichment)

Herzberg (1968: 59) นำเสนอหลักการเพิ่มคุณค่าในงาน 7 ประการ ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยจูงใจ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หลักการเพิ่มคุณค่าในงาน

หลักการเพิ่มคุณค่าในงาน	ปัจจัยจูงใจ
1. ลดการควบคุมงานบางอย่างในการทำงานลง แต่ยังมี การตรวจสอบและชี้แจงเหตุผล	1. ความรับผิดชอบและความสำเร็จส่วนบุคคล
2. เพิ่มความรับผิดชอบในงานของแต่ละบุคคล	2. ความรับผิดชอบและการยกย่อง
3. มอบหมายงานที่สมบูรณ์ในตัวเอง	3. ความรับผิดชอบ ความสำเร็จ และการยกย่อง
4. เพิ่มอำนาจหน้าที่และความอิสระมากขึ้น	4. ความรับผิดชอบ การยกย่อง และความสำเร็จ
5. แจ้งผลการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานทราบโดยตรง	5. การยกย่อง
6. มอบหมายงานที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน และยากกว่าเดิม	6. การพัฒนาและการเรียนรู้
7. มอบหมายให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานพิเศษ ทำงานเฉพาะอย่างช่วยให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	7. ความรับผิดชอบ การพัฒนาความก้าวหน้า

จะเห็นได้ว่า หลักการเพิ่มคุณค่าในงานมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยจูงใจต่างๆ ในทฤษฎีการจูงใจ 2 ปัจจัยของ Herzberg ทั้งสิ้น ดังนั้นในการออกแบบงานโดยเพิ่มคุณค่างาน จะมุ่งเน้นการพิจารณาแง่มุมต่างๆ ของงานที่จะสามารถทำให้ผู้ทำงานเกิดความต้องการทุ่มเททำงานหนัก หรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งทำให้เขาารู้สึกสุขกายสบายใจและสนุกสนานกับงานที่ทำ สำหรับจากผลที่ได้การเพิ่มคุณค่างานนี้จะแตกต่างกันไป แต่ในหลักการแล้วจะมุ่งเน้นที่ส่วนประกอบของงาน (Job elements) ซึ่งจะเป็นส่วนที่สำคัญในการช่วยเสริมคุณค่าให้กับงานโดยตรง อันจะทำให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น เพื่อจะได้รับ ความพอใจมากขึ้นด้วย (ธงชัย สันติวงษ์, 2541) ซึ่งก็คือผู้ปฏิบัติงานได้รับการจูงใจ ตามแนวคิดของ Herzberg นั่นเอง

การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job enrichment) เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความต้องการความก้าวหน้า (Growth need) ต่อผู้ปฏิบัติงาน และระดับของความต้องการอาจไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล ผู้ปฏิบัติงานที่เกิดความต้องการความก้าวหน้าในการทำงานสูง ความต้องการของคนนั้นก็จะเป็นผู้มีความต้องการที่สูงขึ้น (Higher order need) และจะทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อ Job enrichment ในทางบวก แต่สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีความต้องการขั้น Higher order need ต่ำ จะเกิดปฏิกิริยาต่อ Job enrichment ในทางลบ

จะเห็นได้ว่าการเพิ่มคุณค่าในงานสามารถก่อให้เกิดการจูงใจในการทำงาน ควรศึกษาในรายละเอียดถึงองค์ประกอบของการเพิ่มคุณค่าในงาน

4.3 องค์ประกอบของการเพิ่มคุณค่าในงาน

มีผู้สนใจศึกษาการเพิ่มคุณค่าในงาน และกล่าวถึงองค์ประกอบของการเพิ่มคุณค่าในงาน ซึ่งได้แก่

Greenblatt (1973 cited in Buchanan, 1979) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการคือ หน่วยงานที่เป็นธรรมชาติ การระบุผู้รับบริการ การขยายงานตามแนวดิ่งและแนวราบ การสะท้อนข้อมูล และความก้าวหน้าในงาน

Cunningham and Eberle (1990) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ประการคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ การเรียนรู้สิ่งใหม่ โอกาสที่แต่ละคนจะกำหนดงานของตนเอง ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร และความรับผิดชอบในงาน

Koontz and Wehrich (1990) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ประการคือ ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การได้เห็นผลงานที่ทำเสร็จ การให้ผู้รับบริการสะท้อนผลการปฏิบัติงาน และการร่วมวิเคราะห์และเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมในงาน

Dilworth (1992) กล่าวว่า การเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วย การเพิ่มความรับผิดชอบ โดยการวางแผนก่อนการทำงาน และการตรวจสอบหลังปฏิบัติงาน

Gibson, Ivancevich, and Donnelly (1991) กล่าวว่า การเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วย การเพิ่มอำนาจตัดสินใจ ความรับผิดชอบ การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้รับบริการ

Ivancevich and Matteson (1999) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ประการคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร และความรับผิดชอบในงาน

Herzberg (1974 อ้างใน DuBrin, 2002) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ว่าประกอบด้วย องค์ประกอบ 8 ประการคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง และความรับผิดชอบในงาน

ศรัณยา ช้างเนียม (2544) กล่าวถึง การเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วย เนื้อหางาน และ ความรับผิดชอบ

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยศึกษา การเพิ่มคุณค่าในงานตามแนวคิดของ Herzberg (1974) แม้ว่าจะเป็นแนวคิดที่มีมานานแต่ยังมีผู้กล่าวถึง ให้การยอมรับ ยังคงใช้ได้กับปัจจุบัน ดังเช่น DuBrin (2002) ได้กล่าวถึงการเพิ่มคุณค่าในงานตามแนวคิดของ Herzberg (1974) ว่าสามารถนำมาใช้พัฒนาองค์การในปัจจุบันได้ นอกจากนี้แนวคิดของ Herzberg (1974) ยังมีความเหมาะสมครอบคลุมกับบริบทของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ที่ผู้วิจัยศึกษาโดยมีองค์ประกอบ 8 ประการ คือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง และความรับผิดชอบในงาน ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1 การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง

ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับการประเมินโดยตรง รับทราบผลงานที่ได้ทำไปโดยเร็ว ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญในส่วนของ การสะท้อนกลับของข้อมูลการปฏิบัติงานของบุคคลคือการให้ข้อมูลโดยตรงแก่ผู้ปฏิบัติงาน แทนที่จะผ่านทางผู้บริหารตามขั้นตอนการบริหาร ซึ่งการสะท้อนข้อมูลกลับได้ทันเวลามากขึ้นเท่าใด ก็จะมีอำนาจและได้รับความถูกต้องของข้อมูลมากขึ้นเท่านั้น (Herzberg, 1974: 72) Blegen (1993) กล่าวว่า การได้รับผลย้อนกลับของงาน จะมีผลทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และธงชัย สันติวงษ์ (2541: 172) กล่าวว่า หากสามารถทำให้ผู้ทำงานได้รู้ถึงข้อมูลต่างๆที่ได้ทำไปแล้วอย่างชัดเจน โดยตรงถึงตัวผู้ทำงานแล้ว คุณค่างานนั้นก็สูงในสายตาและความรู้สึกของเขา

Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า ข้อมูลย้อนกลับของงานจะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการประเมินผลการทำงานของตนเอง เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลรับรู้ถึงผลงานที่ดีหรือไม่ดีของตนเอง ซึ่งสามารถนำไปเชื่อมโยงกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยบุคคลจะคาดหวัง การประเมินผลงานทั้งจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ ที่จะให้ข้อมูลย้อนกลับได้ทั้งสิ้น (Earley et al., 1989 cited in Greller and Parsons, 1992) นอกจากนี้แล้วข้อมูลย้อนกลับของงานยังมีความสำคัญต่อบุคลากร ทำให้บุคลากรสามารถนำผลการปฏิบัติงานมาใช้ปรับปรุงผลการดำเนินงานของตนให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้ โดยบุคลากรจะเพิ่มความพยายามในการ

ทำงานมากขึ้น เกิดการพัฒนาศักยภาพ จูงใจให้บุคลากรทำงานอย่างเต็มความสามารถ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545: 196) การประเมินผลการทำงานหรือการสะท้อนข้อมูลกลับ เป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงาน พยายามต้องการทราบว่าความสามารถของตนอยู่ในระดับใด และควรได้รับการปรับปรุงอย่างไรทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการทำงาน ความชำนาญ ซึ่งจะช่วยให้การเรียนรู้และเข้าใจด้วยตนเอง

Sanger, Richardson, and Larson (1985) ศึกษาปัจจัยที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ในหน่วยผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) คือการมีโอกาสในการรับรู้ และได้เห็นผู้ป่วยหนักมีอาการดีขึ้นหรือหายป่วย ซึ่งก็คือพยาบาลได้รับรู้ผลการปฏิบัติงานของตนเอง เมื่อพบว่าเป็นผลงานที่ดี จะเกิดความพึงพอใจและคงอยู่ในงาน ซึ่งหมายถึงการส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

4.3.2 ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน โดยที่การปฏิบัติงานจะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้รับบริการภายนอกและผู้รับบริการภายใน (Herzberg, 1974) และถือเป็นความรับผิดชอบในบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีหน้าที่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆ อีกทั้งจรรยาวิชาชีพที่กล่าวว่า พึงรักษาไว้ซึ่งสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

การสร้างความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการที่ดีนั้น ผู้ปฏิบัติงานจะต้องทำตัวให้ใกล้ชิดกับผู้รับบริการ อาจโดยใช้ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พุดคุยสอบถามถึงผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานว่าเป็นอย่างไร (Johns, 1992: 219-220) การรู้จักฟัง จะทำให้ทราบความต้องการหรือปัญหาได้อย่างชัดเจน และสนองตอบความต้องการได้ (จารุภา หิรัญเมฆาวณิช, 2543: 58) ตลอดจนสามารถนำมาแก้ไขและพัฒนางานได้ตรงประเด็น

การให้บริการด้วยสัมพันธภาพที่ดี ให้ความสำคัญทั้งกับผู้รับบริการภายนอกซึ่งได้แก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่น ทำให้เกิดความพึงพอใจ ประทับใจ ในส่วนของผู้รับบริการภายใน นับว่าเป็นผู้มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นผู้ร่วมงานที่จะต้องมีการประสานงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันจะทำให้งานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจพึงพอใจในงานและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานตามมา

4.3.3 การเรียนรู้สิ่งใหม่

การเรียนรู้สิ่งใหม่นี้ ควรเรียนรู้ในสิ่งที่มีความสำคัญ มีคุณค่า มีความหมาย (Herzberg, 1974) โดยเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานหรือจากการฝึกอบรมในเรื่องที่เกี่ยวกับงาน การได้เรียน

รู้สิ่งใหม่ มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการปรับปรุงลักษณะการทำงาน มีการนำวิทยาการที่ก้าวหน้ามาประยุกต์ใช้ ทำให้บุคลากรจำเป็นที่จะต้องได้รับการฝึกอบรม เพื่อให้มีความรู้ความสามารถทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่วนหน่วยงานที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่แล้ว ก็อาจมีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุง เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ล้วนแต่ก่อให้เกิดความต้องการในการฝึกอบรมด้วยกันทั้งสิ้น ซึ่งกำลังคนที่ได้รับการศึกษา ฝึกอบรม และการพัฒนาแล้ว จะมีความรู้ทักษะประสบการณ์และความสามารถในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ณัฐพันธ์ เจริญพันธ์, 2545: 134, 151)

เป็นที่ยอมรับกันของนักจิตวิทยาว่า ประสบการณ์การทำงานอาจก่อให้เกิดเป็นความสามารถในการทำงาน (American Psychological Association, 1980; Blum and Nayler, 1968; Guion, 1965 cited in Schmidt, Outerbridge, and Hunter, 1986: 432) และกล่าวถึงประสบการณ์ว่าสามารถส่งผลต่อมาเป็นความสามารถในการทำงานได้ นอกจากนี้แล้วประสบการณ์การทำงานมีผลทำให้เกิดทักษะ เทคนิควิธีการ นิสัย และก่อให้เกิดการปรับปรุงพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (Schmidt, Outerbridge and Hunter, 1986: 432-439)

การเรียนรู้สิ่งใหม่จึงมีความจำเป็นสำหรับพยาบาล ที่จะต้องก้าวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น เทคโนโลยีใหม่ๆ โรคที่อุบัติขึ้นใหม่ รวมทั้งการให้การดูแลที่ถูกต้อง อันจะช่วยให้ทำงานได้อย่างมั่นใจ ภาควุมิใจ ฟังพอใจงานที่ทำ และส่งผลต่อยังคุณภาพชีวิตการทำงานตามลำดับ

4.3.4 การควบคุมตารางการทำงาน

ผู้ปฏิบัติงานสามารถกำหนดตารางการทำงาน มีอำนาจในการคิด ตัดสินใจ (Herzberg, 1974) เป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลได้เลือกทำงานในเวลาที่ชอบ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ตรงกันข้ามถ้าแลกรเวไม่ได้ก็จะเกิดความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน (ชมชื่น สมประเสริฐ, 2540: 121) พยาบาลจะรู้สึกถึงความมีอิสระในการทำงาน ซึ่งความมีอิสระในการทำงานมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะทำให้งานคล่องตัวแล้วผู้ปฏิบัติงานยังได้มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน ภายในขอบเขตหน้าที่ของตนเอง ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการทำงาน (Morris and Scherman, 1981) ความเป็นอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Stratton et al., 1995; Lehmann, 1994: 199) และยังเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล เพราะจะไปเพิ่มอำนาจและความรับผิดชอบ (Blegen, 1993) พยาบาลต้องการควบคุมตารางการทำงานด้วยตนเอง โดยสามารถเลือกวัน เวลา ที่พวกเขาพอใจมากที่สุดและตกลงกันได้ (Ringl and Dotson, 1989) การจัดตารางการทำงานที่ไม่สมเหตุผล เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกขาดความสุขและคับข้องใจในการทำงาน (Carson, 1989 อ้างใน ฟาริดา

อิบราฮิม, 2541) นอกจากนี้ความไม่พอใจตารางการทำงานที่ไม่ยืดหยุ่น การอยู่เวรป่วย-ดึก ไม่สามารถทำงานตามเวลาที่เลือกได้ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน (Pierce et al., 1991; Prescott and Bowen, 1987) การควบคุมตารางการปฏิบัติงาน ถือเป็น การจูงใจอย่างหนึ่ง (Herzberg, 1987) ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Lehmann, 1994: 199) และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานตามลำดับ

4.3.5 ความชำนาญเฉพาะ

งานที่เพิ่มคุณค่าในงานมีคุณสมบัติหรือลักษณะบางประการต่างจากงานอื่น (Herzberg, 1974) ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญจากการทำงานที่มีลักษณะเฉพาะหรืองานที่มีความแตกต่างจากงานอื่น ซึ่งลักษณะเฉพาะของงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานเนื่องจากความน่าสนใจของงาน ความแปลกใหม่ ความท้าทาย โอกาสแห่งความสำเร็จของงาน และประโยชน์จากงานนั้นมีผลดีต่อสังคม (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2541: 137)

ธรรมชาติของงานพยาบาลที่มีลักษณะความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง จะส่งเสริมให้พยาบาลที่ทำงานเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในการทำงานแตกต่างกัน พยาบาลที่ทำงานเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีสูงจะได้รับการจัดอันดับว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถ เช่นพยาบาลในหอผู้ป่วยอภิบาล หรือพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ซึ่งต้องใช้ทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วยบ่อยๆ ก็ได้รับการยอมรับว่าได้ทำงานพยาบาลที่ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยจริง และการปฏิบัติงานดังกล่าว ส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในตนเองแตกต่างไปจากเดิมตอนจบใหม่ๆ มีทักษะการตัดสินใจได้แม่นยำ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ (ชมชื่น สมประเสริฐ, 2540)

ลักษณะงานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ถือว่ามีลักษณะเฉพาะ คือให้ความช่วยเหลือรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินทุกประเภท โดยเฉพาะผู้ป่วยในระยะวิกฤตที่ต้องการการรักษาพยาบาลทันที รวมทั้งผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุทุกชนิด ซึ่งนอกจากการให้ความช่วยเหลือโดยตรงกับตัวผู้ป่วยแล้ว พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องสื่อสารติดต่อกับบุคคลต่างๆ เช่นผู้ป่วยญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่กู้ภัย ตำรวจ นักข่าว และยังมีงานที่เป็นหน้าที่พิเศษนอกเหนือจากงานประจำอีก เช่น การออกหน่วยปฐมพยาบาล การออกไปช่วยผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ (Emergency Medical Service: E.M.S.) ซึ่งต้องใช้ความรู้ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ ทักษะเฉพาะ การตัดสินใจที่ถูกต้องในการให้การพยาบาลช่วยเหลือได้อย่างมีคุณภาพประสิทธิภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สังคมให้การยอมรับว่าเป็นงานที่มีประโยชน์มีคุณค่า ผู้ปฏิบัติรับรู้ถึงความมีคุณค่า มีความหมายในงาน เกิดเป็นประสบการณ์ที่ดี มีความภาคภูมิใจพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ และสามารถส่งผลถึงคุณภาพชีวิตการทำงานได้

4.3.6 การควบคุมทรัพยากร

การควบคุมทรัพยากรของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการสร้างความรู้สึกรู้สึกความเป็นเจ้าของและความรับผิดชอบ โดยให้ผู้ปฏิบัติสามารถควบคุมทรัพยากรในหน่วยงาน (Herzberg, 1974) โดยที่ความรู้สึกรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ เป็นความต้องการทางสังคมของมนุษย์ ต้องการให้ตนเองมีความสำคัญ ให้ความสำคัญของตนเองเป็นจริง ตามทฤษฎีความต้องการเป็นลำดับขั้นของ Maslow (เสนาะ ดิยาวี, 2544: 212) ซึ่งความรู้สึกรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของนี้เป็นความรู้สึกรู้สึกของการได้รับรางวัลภายในตนเองของผู้ปฏิบัติ (Klein, 1987 cited in Buchko, 1992) จะเพิ่มอิทธิพลของผู้ปฏิบัติงานในการตัดสินใจ การควบคุมงาน มีผลต่อทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน คือทำให้เกิดความพึงพอใจและผูกพันกับงาน เกิดความตั้งใจที่จะลาออกจากงานลดลง (Buchko, 1992)

การปฏิบัติงานของพยาบาลในปัจจุบัน หัวหน้ามักจะเป็นตัวแทนในการประชุมนอกหน่วยงาน พยาบาลประจำการจึงมักได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานแทนในการบริหารจัดการงานภายในหน่วยงาน นอกเหนือจากการทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ทำการควบคุมกำกับสมาชิกให้ปฏิบัติตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรืองานบริหารอื่นๆ (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544) และถือเป็นการรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างหนึ่ง ที่มีหน้าที่ด้านการบริหารที่จะต้องจัดการทรัพยากรต่างๆในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก็ต้องควบคุมต้นทุนให้ต่ำ ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถอยู่ได้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกรู้สึกมั่นคงในงาน พึงพอใจในงาน และส่งผลต่อยังคุณภาพชีวิตการทำงาน

4.3.7 อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง

การมีอำนาจในการติดต่อสื่อสารโดยตรงตามแนวคิดของ (Herzberg, 1974) คือการเปิดโอกาสให้คนทำงานสามารถติดต่อสื่อสารโดยตรงกับผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ ชงชัย สันติวงษ์ (2541: 178) ที่กล่าวว่า หากมีการขยายขอบเขตให้คนทำงานรับผิดชอบโดยตรงกับลูกค้า และมีอำนาจสั่งการตอบสนองกับลูกค้าได้เองแล้ว ความเป็นเอกเทศหรือทำงานได้โดยอิสระก็จะเพิ่มสูงขึ้นได้

การพยาบาลมีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่างๆเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นการกระทำโดยตรงกับตัวผู้ป่วย ที่ต้องใช้การสื่อสารระหว่างกันเป็นพื้นฐานดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือตามกระบวนการพยาบาล นับตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การให้การพยาบาล ติดตามประเมินผล ที่จะต้องมีการสื่อสารกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยหรือญาติ มีการให้และรับข้อมูลระหว่างกันด้วยทั้งสิ้นโดยสื่อสารแบบสองทาง ผู้ป่วยหรือญาติจะเกิดความรู้สึกที่ดีจากการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากพยาบาล เกิดเป็นความพึงพอใจ ส่วนพยาบาลจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย สามารถนำมาวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เกิดเป็นผลงานที่ดี สอดคล้องกับ Herzberg (1987) ที่กล่าวถึงอำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง ก็คือการจูงใจในองค์ประกอบความรับผิดชอบของปัจเจกบุคคล ดังนั้นจึงส่งผลเกิดเป็นความพึงพอใจ ทัศนคติในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานตามลำดับ

4.3.8 ความรับผิดชอบในงาน

ความรับผิดชอบในงานตามแนวคิดของ Herzberg (1974) คือการให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสรับผิดชอบผลงานที่ได้ทำ

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะรับผิดชอบต่อผลงานที่ออกมาได้ทุกอย่าง ตามกระบวนการพยาบาล เช่นมีการประเมินผลการพยาบาลที่ให้ไป ว่าได้ผลเป็นอย่างไร สำเร็จตามวัตถุประสงค์การพยาบาลที่ตั้งไว้หรือไม่ หากไม่สำเร็จต้องรีบจัดการแก้ไข โดยเฉพาะอาการสำคัญของผู้ป่วยที่แสดงให้เห็นว่าอยู่ในระยะอันตรายแก่ชีวิต ซึ่งจะต้องชี้แจงรายงานผลให้แพทย์ทราบ และมีการเขียนบันทึกทางการพยาบาลไว้ทุกครั้ง ซึ่งจะเป็นหลักฐานที่เชื่อถือได้ในเหตุและผลของการกระทำ นั่นคือแสดงความรับผิดชอบในงาน ซึ่งเฮนริช ดีเยอว์ (2543) กล่าวว่า ความรู้สึกรับผิดชอบเป็นปัจจัยหนึ่งในห้าที่สร้างความพอใจ (Satisfier factor) ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของการทำให้เกิดความพอใจในการทำงาน และก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงาน

4.4 การเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานคาดหวังว่าจะได้รับจากงานนั้นแตกต่างกันตามสภาพแวดล้อมของงานที่ปฏิบัติอยู่ตามความคิดของแต่ละคน ได้แก่ ต้องการความท้าทาย ความเติบโตก้าวหน้าในงาน ได้รับการเคารพในศักดิ์ศรี และปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน มีความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะสะท้อนโดยผลงานขององค์กร นอกจากนี้ยังต้องการความเป็นห่วง ใส่ใจดูแลแ่มมุขของชีวิตในองค์กร แต่สิ่งที่ต้องการกำลังทำอยู่นั้น เน้นการให้ความสำคัญแต่เฉพาะรางวัลที่เป็นวัตถุเท่านั้น และละเลยความสำคัญในด้านความเอาใจใส่ในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานนั้นต้องการจากวิชาชีพ ตามสิทธิ ด้วยความชอบธรรม (Walton, 1976: 154-155)

ถ้าผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงความไม่มีอิสระ ไม่สามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ไม่มีอำนาจในการสื่อสารโดยตรง ต้องรายงานผ่านทางผู้บริหารตามระเบียบวิธีปฏิบัติ ไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนางานหรือปิดกั้นการแสดงออกที่ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นไป แต่ผู้บริหารยังคงปฏิบัติเช่นเดิม ไม่รับความคิดเห็นในการเปลี่ยนแปลง ขาดโอกาสการพัฒนาตนเอง และไม่สามารถวางแผนการดำเนินชีวิตในงานและดำเนินชีวิตส่วนตัวได้เอง จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเบื่อ งานที่ทำไม่น่าสนใจไม่มีความหมาย ขาดแรงจูงใจและความไม่พอใจในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานได้

จึงมีความจำเป็นที่องค์กรจะต้องแก้ไขปัญหาต่างๆเหล่านี้ โดยการออกแบบงานใหม่ ที่เพิ่มคุณค่าในงาน ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีการเพิ่มงานตามแนวตั้ง (Vertical loading) ซึ่งจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการรับผิดชอบงานได้แก่ ลดการควบคุมงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ทำ ขอมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ทั้งหมดในกิจกรรมของหน่วยงานที่มี แจ้งผลการ

ปฏิบัติงานให้ทราบ ที่จะช่วยให้การทำงานมีผลการปฏิบัติงานที่ดี ในขณะที่เดียวกันก็เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งหมายถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับบุคลากรในที่ทำงาน (Schermerhorn, 1996)

เป้าหมายของการเพิ่มคุณค่าในงานคือการทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกถึงได้บรรลุในสิ่งที่ต้องการ เกิดความพึงพอใจในระยะยาว (Herzberg, 1968 cited in Nankervis, Campton, and McCarthy, 1996: 172) ด้วยการออกแบบงานที่ให้ความสำคัญกับความต้องการทั้งผู้ปฏิบัติงานและองค์กรให้มากที่สุด ขจัดปัญหาอุปสรรคในที่ทำงานที่ทำให้เกิดความคับข้องใจออก (Gibson, Ivancevich and Donnelly, 1991: 471 - 472) และทำให้เกิดความรู้สึกถึงความสามารถในการทำงาน เป็นการปฏิบัติที่สร้างความพึงพอใจเข้าไปในงาน หมายถึงผู้ปฏิบัติได้รู้สึกว่า จบลงด้วยความสำเร็จ (Schermerhorn, 1996: 166)

สอดคล้องกับ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ศึกษาพบว่า การรับรู้ค่าของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลโรคทรวงอก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2543) ศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อภิรักษ์ หัซชะวณิช (2542) ศึกษาพบว่าลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคาร และจากการศึกษาของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

การเพิ่มคุณค่าในงานทำให้เกิดความพึงพอใจและความผูกพันในงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น (Parker, 1998: 850) และมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Herzberg, 1974 และ DuBrien, 2002) จากเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมด จึงสรุปได้ว่า การเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Smith and Mitry (1983) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาล กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยศึกษาความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกกดดันจากงาน และการรับรู้บรรยากาศขององค์กร ในมิติความสามัคคีและความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่า ความกดดันในการทำงานมีความสัมพันธ์กับขนาดโรงพยาบาลที่ใหญ่และมีความซับซ้อนมาก พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จสูงสุด ความรู้สึกมีอิสระในการทำงานความรู้สึกถึงการได้รับการยกย่องและยอมรับนับถือน้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กและกลาง และมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดเล็ก

ทวีศรี กรีทอง (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton (1973) ผลการศึกษพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างกัน ด้านอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับตำแหน่งและขนาดของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางการบริการ และตำแหน่งหน้าที่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อายุและขนาดของโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพและขนาดของโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 61.3

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton (1973) ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง บุคคลได้แก่ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานภาพสมรสและรายได้พิเศษไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การบริหารจัดการและสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 67.00

อรพิน ดันติมูธา (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton (1973) ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส การได้รับการอบรมเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน พยาบาลที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยม

ทางการบริการและประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางราชการและค่านิยมทางการบริการ ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 58

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton (1974) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อายุและประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานภาพสมรส และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เดช สุวนนท์ (2540) ศึกษาการสื่อสารระหว่างนักข่าวกับผู้บริหารข่าวและความพึงพอใจในการทำงาน วิเคราะห์รูปแบบ พฤติกรรม และบรรยากาศการสื่อสารระหว่างบุคลากรว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานหรือไม่ โดยศึกษาจากประชากรที่เป็นนักข่าว 53 คน ผู้บริหารข่าว 31 คน ในสังกัดกองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาด้านบรรยากาศการสื่อสารพบว่า นักข่าวที่รับรู้บรรยากาศการสื่อสารภายในองค์การในทางบวกมากกว่า จะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่า

กัลยิมา โตะกะคุณะ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสาร บรรยากาศการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพนักงานไทยในบริษัทของอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานคนไทยที่ทำงานในบริษัทที่มีผู้บริหารเป็นชาวอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศส จำนวน 600 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่า บรรยากาศการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

วนิดา เตชะวิศิษฐ์พงศ์ (2541) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับบรรยากาศการสื่อสารภายในองค์การตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ระดับบริหารชั้นต้น และเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการในฝ่าย/สำนักต่างๆของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยจำนวน 201 คน เครื่องมือ

ที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่า โดยภาพรวมมีความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างน้อยใน 7 ประเด็น ดังนี้ ความพึงพอใจในงาน การให้ข้อมูลและข่าวสารที่เพียงพอ การเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์กร การจัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การจัดให้มีสื่อในการติดต่อที่มีประสิทธิภาพ การอำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถติดต่อกันได้ การสร้างความพอใจในระบบการติดต่อสื่อสารโดยส่วนรวมของทั้งองค์กร

กุลวัฒน์ ทศพระรินทร์ (2543) ศึกษาความพึงพอใจในบรรยากาศการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการ มหาวิทยาลัยพายัพ โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมดจำนวน 137 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่า พนักงานมีความพึงพอใจในระดับปานกลางในประเด็นของความพึงพอใจในงาน การให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ การจัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การจัดให้มีสื่อในการติดต่อที่มีประสิทธิภาพ และมีความพึงพอใจน้อยในประเด็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของบุคลากร การอำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถติดต่อกันได้ การสร้างความพอใจในระบบการติดต่อสื่อสารโดยส่วนรวมของทั้งองค์กร

ชูมาพันธ์ วิเชียรเกื้อ (2526) ศึกษา การศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบกับการปรับปรุงงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีการทำอากาศยานแห่งประเทศไทย พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบมีความเกี่ยวพันโดยตรงกับขวัญและกำลังใจของพนักงานการทำอากาศยาน

Barker (1986) ศึกษาอิทธิพลของตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน ต่อการคงอยู่และความพึงพอใจในวิชาชีพของครูผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นครูผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์จำนวน 479 คน พบว่า ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความพึงพอใจการรับรู้ความสำเร็จ ทรัพยากรในองค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และระบบการสนับสนุน ด้านปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน เงินเดือน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Reed and Davie (1998) ศึกษาผลกระทบของเทคโนโลยีสารสนเทศที่ช่วยในการตัดสินใจในที่ทำงาน โดยการออกแบบงานคือ นำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการตัดสินใจมาใช้ในงานของบริษัทนายหน้ารับจ้างดำเนินการนำสินค้าผ่านด่านศุลกากรของชาวแคนาดา กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานด่านหน้าของบริษัทจำนวน 44 คน พบว่า การออกแบบงานที่นำคอมพิวเตอร์มาช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีศักยภาพ เป็นอิสระมากขึ้น ได้รับผิชอบตัดสินใจในงานของตนเอง สร้างสรรค์

โอกาสการพัฒนาทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จากการที่สามารถทำให้งานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เป็นระบบมากขึ้น บริหารเวลาได้ดีขึ้น

กนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลโรคมทรวงอก นนทบุรี จำนวน 265 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม พบว่า การรับรู้ค่าของงานการรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

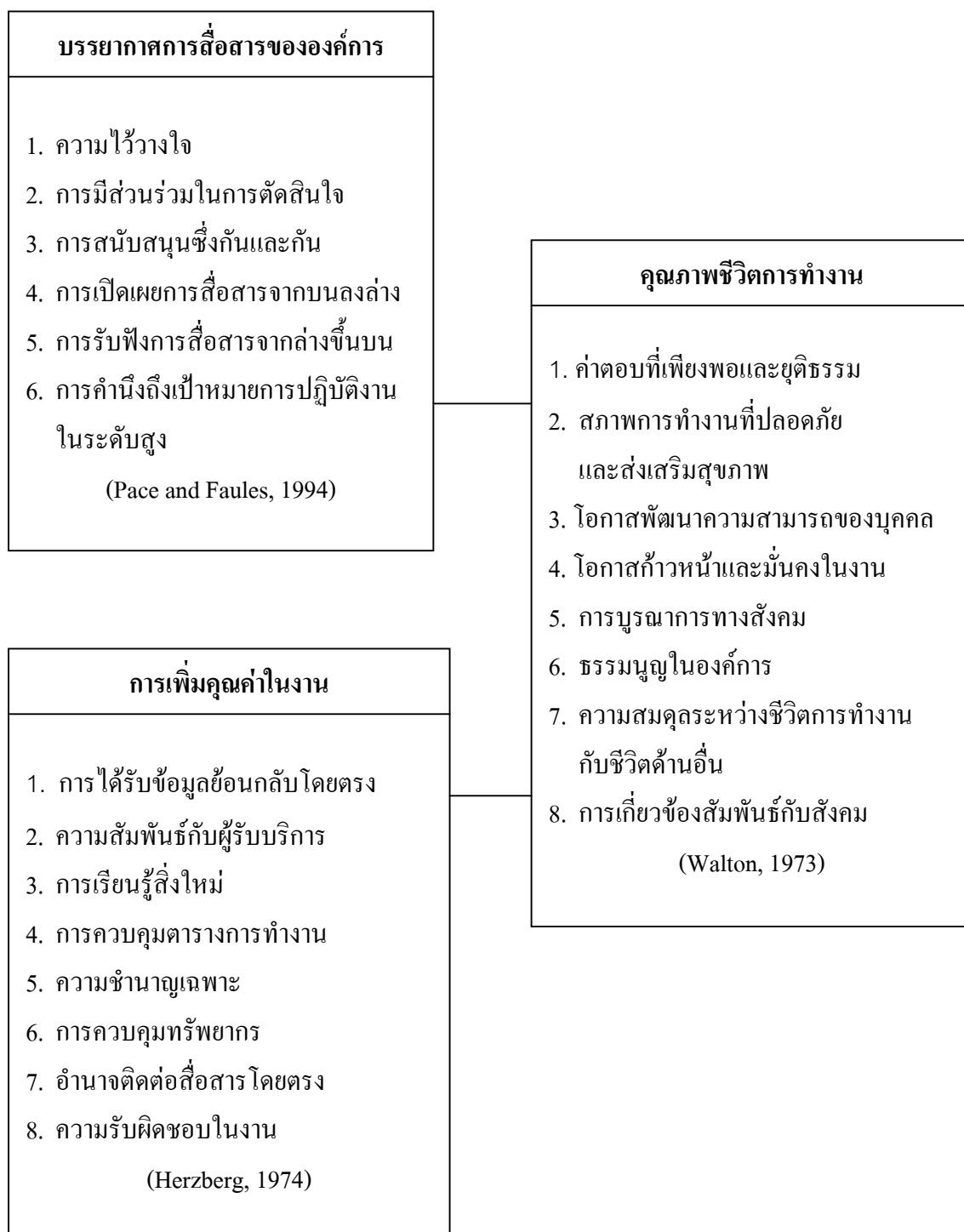
พรรัตน์ พันธุ์ศรีมังกร (2540) ศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายในในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 406 คน พบว่า ตัวแปรทางจิตทั้ง 3 ตัว คือการรับรู้คุณค่าของงาน การรับรู้ด้านความรับผิดชอบของผลงาน การรับรู้ในผลของงาน ร่วมกันทำนายแรงจูงใจภายใน ในการทำงานได้ร้อยละ 50.28 การรับรู้คุณค่าของงานอธิบายแรงจูงใจภายในในการทำงานได้ร้อยละ 41.77 ความหลากหลายของทักษะ ความมีเอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงาน ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้คุณค่าของงานได้ร้อยละ 20.95 ความมีเอกลักษณ์ของงานอธิบายความแปรปรวนของ การรับรู้คุณค่าของงานได้ร้อยละ 14.02

อภิรักษ์ หัชชะวนิช (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ภายใต้ระบบงานแบบรีเอ็นจิเนียริ่ง : ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาในเขต 41 กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงาน จำนวน 120 คน พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พนักงานธนาคาร ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุงาน ลักษณะงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย ความพร้อมในการตรวจสอบ และทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน

อภิญา คารมปราชญ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จากกลุ่มตัวอย่าง 275 คน พบว่า การรับรู้ค่าของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา สรุปได้ว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรและการเพิ่มคุณค่าในงาน น่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ Walton (1973) โดยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรตามกรอบแนวคิดทฤษฎี

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในรูปแบบการศึกษาความสัมพันธ์ (Correlation study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

2.1 ดำรวจข้อมูลจำนวนพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ วันที่ 2-3 ธันวาคม 2545 โดยการโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 412 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณตามสูตร Yamane (1970: 581 อ้างใน ประคอง วรรณสูตร, 2538) ที่ระดับความเชื่อมั่น .95

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\&= \frac{412}{1 + (412)(.05)^2} \\&= 202.96 \text{ หรือเท่ากับ } 203\end{aligned}$$

เมื่อกำหนดระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05 ($\alpha = .05$)

N คือ ขนาดของประชากร

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร

e คือ ขนาดของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ คือพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 203 คน

2.3 สุ่มโรงพยาบาลตัวอย่าง โดยจำแนกตามการแบ่งส่วนราชการเป็น 12 เขต เลือกโรงพยาบาลตัวอย่างในแต่ละเขตโดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับสลากใช้อัตราส่วน 1:2 ในกรณีที่มีโรงพยาบาล 3 แห่งใช้อัตราส่วน 2:3 กรณีที่มีโรงพยาบาลแห่งเดียวกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมโรงพยาบาลที่สุ่มตัวอย่างได้ 15 แห่ง

2.4 สำนวจำนวนประชากรของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ พบว่าทุกโรงพยาบาลมีจำนวนประชากรน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 จึงใช้ประชากรทั้งหมดของแต่ละโรงพยาบาล เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้

จากการสำรวจโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเป็นจำนวน 248 คน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลศูนย์ 12 เขต

เขต	โรงพยาบาลศูนย์	ประชากร (คน)	โรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้วิเคราะห์ ข้อมูล (คน)
1	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	12	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	12	12
2	โรงพยาบาลสระบุรี	16	โรงพยาบาลสระบุรี	16	15
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	12			
3	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	15	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	15	13
	โรงพยาบาลชลบุรี	12	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	12	12
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	12			
	โรงพยาบาลระยอง	15			
4	โรงพยาบาลนครปฐม	19	โรงพยาบาลราชบุรี	16	15
	โรงพยาบาลราชบุรี	16			
5	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	30	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	30	29
	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	11	โรงพยาบาลสุรินทร์	12	12
	โรงพยาบาลสุรินทร์	12			
6	โรงพยาบาลขอนแก่น	20	โรงพยาบาลขอนแก่น	20	19
	โรงพยาบาลอุดรธานี	15			
7	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	15	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	15	13
8	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	20	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	20	19
9	โรงพยาบาลพุทธชินราช	15	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	15	14
	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	15			
10	โรงพยาบาลเชียงใหม่	15	โรงพยาบาลเชียงใหม่	15	14
	ประชาชนุเคราะห์		ประชาชนุเคราะห์		
	โรงพยาบาลลำปาง	20			
11	โรงพยาบาลมหาราช	27	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	20	19
	นครศรีธรรมราช				
	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	20			
12	โรงพยาบาลตรัง	13	โรงพยาบาลตรัง	13	13
	โรงพยาบาลยะลา	17	โรงพยาบาลยะลา	17	15
	โรงพยาบาลหาดใหญ่	18			
	รวม	412	รวม	248	234

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ เป็นเพศหญิงมากกว่าชาย คิดเป็นร้อยละ 89.7 มีอายุระหว่าง 21-25 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.1 มีสถานภาพสมรสโสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.3 ได้รับเงินเดือนในอัตรา 6,000-9,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.9 และมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.85 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เงินเดือน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 234)	ร้อยละ
อายุ		
21 – 25 ปี	61	26.1
26 – 30 ปี	55	23.5
31 – 35 ปี	34	14.5
36 – 40 ปี	46	19.7
41 – 60 ปี	38	16.2
เพศ		
หญิง	210	89.7
ชาย	24	10.3
สถานภาพสมรส		
โสด	140	59.8
คู่	91	38.9
ม่าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่	3	1.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี	223	95.3
ปริญญาโท	11	4.7

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 234)	ร้อยละ
เงินเดือน		
6,000 – 9,000 บาท	91	38.9
9,001 – 12,000 บาท	39	16.7
12,001 – 15,000 บาท	30	12.8
15,001 – 18,000 บาท	74	31.6
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		
1 – 5 ปี	126	53.85
6 – 10 ปี	40	17.09
11 – 15 ปี	33	14.10
15 – 20 ปี	26	11.11
> 20 ปี	9	3.85

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 4 ตอนคือ

แบบสอบถามตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างประชากร ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เงินเดือน และประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

แบบสอบถามตอนที่ 2 เกี่ยวกับบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ผู้วิจัยสร้างเองตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) โดยนำแบบประเมินบรรยากาศการสื่อสาร (Communication Climate Inventory: CCI) ของ Peterson and Pace (1976) มาใช้ซึ่ง CCI มีข้อความที่มีเนื้อหาตรงกับมโนคติและมิตีย่อยของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) โดยที่ CCI นี้มีความตรงตามเนื้อหา และมีความเที่ยงอยู่ในช่วง .80-.97 ผู้วิจัยจึงสร้างแบบสอบถามโดยการแปล CCI ของ Peterson and Pace (1976) ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้านคือ ความไว้วางใจ การมีส่วนร่วม

ในการตัดสินใจ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง โดยแต่ละด้านมีข้อคำถาม 2 ข้อ รวมเป็น 12 ข้อ แล้วปรับให้เหมาะสมกับหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ได้คำถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ทั้งสิ้น 30 ข้อ ดังนี้

ความไว้วางใจ	จำนวน 5 ข้อ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	จำนวน 5 ข้อ
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	จำนวน 5 ข้อ
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	จำนวน 5 ข้อ
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	จำนวน 5 ข้อ
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง	จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนนมากที่สุดคือ 5 และน้อยที่สุดคือ 1 มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผล บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2538)

คะแนน	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	การรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	การรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	การรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับควรปรับปรุง

แบบสอบถามตอนที่ 3 เกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Herzberg (1974) โดยให้เหมาะสมกับหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มคุณค่าในงาน จากหนังสือ วารสาร งานวิจัย และแปลแนวคิดของ Herzberg (1974) ซึ่งประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้บริหาร การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร อำนาจติดต่อสื่อสาร โดยตรง และความรับผิดชอบในงาน

ขั้นที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงานจากผู้เชี่ยวชาญ

2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดชนิดกึ่ง โครงสร้าง สำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน แล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา ปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์

2.2 ติดต่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงานที่ประกอบด้วยนักวิชาการ ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญคือ

2.2.1 เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ดำรงตำแหน่งในระดับผู้บริหารไม่ต่ำกว่า 5 ปี หรือมีประสบการณ์การทำงานไม่ต่ำกว่า 10 ปี หรือ

2.2.2 เป็นผู้ศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงาน โดยมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา การสอน การวิจัย และ

2.2.3 เป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท

2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยเรียนชี้แจงให้ผู้เชี่ยวชาญทราบถึงข้อคำถามในการสัมภาษณ์ก่อนทำการสัมภาษณ์ และทำการบันทึกเทปการสัมภาษณ์

คำถามการสัมภาษณ์ การเพิ่มคุณค่าในงาน มีดังนี้

1) การสะท้อนผลการปฏิบัติงานกลับมายังผู้ทำงาน ควรทำอย่างไร (สะท้อนหรือประเมินมาที่ใคร ใครควรเป็นผู้สะท้อนหรือประเมิน ควรสะท้อนเวลาใด)

2) สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการทั้งผู้รับบริการภายนอกและผู้รับบริการภายใน ควรมีลักษณะเช่นไร

3) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ควรทำอย่างไร

4) ผู้ปฏิบัติงานจะเรียนรู้สิ่งใหม่ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำได้อย่างไร

5) หน่วยงานจะสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้เรียนรู้สิ่งใหม่ได้อย่างไร

6) จะทำอย่างไรในเรื่องการจัดตารางการทำงาน (ตารางเวร) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความพึงพอใจ

7) พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน สามารถมีส่วนร่วมในการจัดตารางเวรได้อย่างไร

8) งานที่ทำในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากงานของแผนกอื่นหรือไม่ อย่างไร

9) ผลที่ได้จากการทำงานที่มีลักษณะเฉพาะในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินคืออะไร แตกต่างจากผลที่ได้จากงานของแผนกอื่นอย่างไร

10) จะควบคุมทรัพยากรของหน่วยงาน เช่น บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้อย่างไร

11) การสื่อสารกับผู้รับบริการ ควรมีลักษณะอย่างไร (ผู้ปฏิบัติงานควรมีอำนาจในการพูดคุย สอบถามผู้รับบริการโดยตรงหรือไม่ อย่างไร)

12) ใครควรเป็นผู้รับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น

13) ผู้ปฏิบัติงานควรแสดงความรับผิดชอบต่อผลงานที่ได้ทำไว้อย่างไร

2.4 ทำการถอดเทป สรุปเนื้อหาสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 6 คนจากการที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นจากนั้นนำไปเรียนปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำการตรวจสอบและบูรณาการการสร้างข้อคำถาม ได้ผลดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในงาน ตามองค์ประกอบสำคัญ

การเพิ่มคุณค่าในงาน	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
<p>1. การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ประเมิน หรือผู้สะท้อนข้อมูล ได้แก่ หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน ทั้งในแผนกเดียวกันและต่างแผนก ผู้รับบริการ 2. ควรสะท้อนผลการปฏิบัติงาน โดยตรงไปยังตัวผู้ปฏิบัติงาน หรือเจ้าของงาน 3. สามารถสะท้อนผลการปฏิบัติงาน ไปยังทีมงานและผู้เกี่ยวข้อง (กรณีทำงานเป็นทีม) 4. เวลาที่ควรสะท้อนผลการปฏิบัติงาน <ol style="list-style-type: none"> 4.1 โดยทั่วไปควรสะท้อนผลทันทีหรือเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ เพื่อที่จะแก้ไขปรับเปลี่ยนทำให้งานสมบูรณ์ขึ้นโดยเร็ว 4.2 ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ขณะนั้น <ol style="list-style-type: none"> 4.2.1 หากเป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วนที่อาจเป็นอันตราย จะสะท้อนผลโดยทันที 4.2.2 กรณีเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน อาจเว้นช่วงระยะเวลาการสะท้อนผลตามสถานการณ์ที่เหมาะสม ใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคล บางคนชอบที่จะให้สะท้อนผลทันที แต่บางคนยังยอมรับไม่ได้ถ้าจะถูกวิพากษ์วิจารณ์ เดียวนั้น ก็อาจจะเว้นช่วงเช่น 1-2 วัน
<p>2. ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการภายนอกและผู้รับบริการภายใน 2. คำนึงถึงความเท่าเทียมและความเป็นหุ้นส่วนกัน 3. ในส่วนของผู้รับบริการภายนอก ผู้ปฏิบัติงานควร <ol style="list-style-type: none"> 3.1 สนใจซักถามรับฟังปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ 3.2 เอื้ออาทร ตอบสนองด้วยความรวดเร็ว จริงใจช่วยเหลือ 3.3 ช่วยบริการลูกค้า สร้างปฏิสัมพันธ์ สื่อสารข้อมูล บอกให้ทราบถึงขั้นตอนการรักษาเป็นระยะ 3.4 หาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ใช้หลักการให้คุณค่า เชื่อใน

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเพิ่มคุณค่าในงาน	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
	<p>ความมีคุณค่าของผู้รับบริการ ให้ตัดสินใจในการรักษาของตนเอง</p> <p>4. ในส่วนของผู้รับบริการภายใน ผู้ปฏิบัติงานควร</p> <p>4.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทักทาย เสนอตัวช่วยเหลือ</p> <p>4.2 ให้คุณค่ากับเพื่อนร่วมงานทุกระดับอย่างเท่าเทียมกัน ให้ความรู้สึก การแสดงออก หรือพฤติกรรมว่า เราทำงานในฐานะที่เป็นหุ้นส่วนกัน</p> <p>4.3 สร้างสัมพันธภาพความเข้าใจระหว่างกัน ประสานงานระหว่างแผนกที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>3. การเรียนรู้สิ่งใหม่</p>	<p>1. การเรียนรู้จากประสบการณ์ ได้แก่ประสบการณ์ของตนเองโดยตรง ซึ่งอาจจะเกิดจากการปฏิบัติ การทดลอง ตลอดจนศึกษาจากประสบการณ์ของผู้อื่นแล้วนำมาเป็นความรู้ใหม่ของตน</p> <p>2. ผู้ปฏิบัติ สามารถเรียนรู้โดยการกระทำ (Learning by doing) เรียนรู้ไปกับการทำงาน</p> <p>3. ผู้ปฏิบัติ สามารถเรียนรู้โดยการฝึกอบรม (Training) ในเรื่องที่ตรงประเด็นกับงานที่ทำโดยตรง เช่น อบรมเทคนิค</p> <p>4. ผู้ปฏิบัติ สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning) จากหนังสือ ตำรา internet ฯลฯ</p> <p>5. หน่วยงานสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้โดย</p> <p>5.1 ปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงานใหม่ให้เรียนรู้เทคนิคขั้นต่ำที่จำเป็น</p> <p>5.2 จัดวิชาการ การฝึกอบรม โดยมีการถ่ายทอด V.D.O. ให้ผู้ที่ไม่สามารถเข้ารับการอบรมดู</p> <p>5.3 ให้โอกาสไปอบรม ศึกษาค้นคว้าต่อ</p> <p>5.4 แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึง ตารางการดูงาน ฝึกอบรม</p> <p>5.5 สนับสนุนการจัดเวร clear เวิร์ให้ไปอบรม</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเพิ่มคุณค่าในงาน	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
4. การควบคุมการตารางการทำงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปฏิบัติงานควรมีส่วนร่วมกำหนด หากเกณฑ์ตกลงการจัดเวร โดยไม่ให้เกิดความขัดแย้ง และไม่เสียหายต่องาน 2. ให้สิทธิผู้ปฏิบัติงานขอวันหยุด หรือเสนอเวรที่จะเป็นไปได้ 3. เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนเวรได้ 4. ผู้ปฏิบัติงานควรมีสิทธิให้ความเห็นขอผู้ปฏิบัติงานเพิ่ม ในช่วงวันหยุดตามเทศกาล วันหยุดระยะยาว
5. ความชำนาญเฉพาะ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องมีการฝึกอบรมพิเศษเฉพาะสำหรับงานนั้นๆ เป็น Expert ในงานนั้น 2. ใช้ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์เฉพาะในศาสตร์สาขาเฉพาะซึ่งแผนกอื่นไม่สามารถปฏิบัติได้ หรือปฏิบัติได้แต่ไม่ดีเท่า 3. ได้ประสบการณ์เฉพาะเป็น Specialized skill ที่แตกต่างจากงานอื่น 4. มีความรู้สึกว่าได้ทำงานงานที่มีคุณค่า มีความหมายเกิดความภาคภูมิใจในผลงาน ในเอกลักษณ์ของงาน 5. เป็นงานที่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องใช้ความสามารถพิเศษ อาศัยประสบการณ์ระยะหนึ่งจึงจะสามารถปฏิบัติได้อย่างมีมาตรฐาน 6. ลักษณะงานท้าทาย อาศัยการเรียนรู้ 7. เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชน การเมือง 8. เป็นงานที่ดูแลผู้ป่วยทุกประเภท ต้องประสานงานกับทุกแผนก 9. ผู้ปฏิบัติงานสามารถประเมินและให้การดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม แม่นยำ 10. ผู้ปฏิบัติงานเกิดความชำนาญเฉพาะทาง เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน อุบัติเหตุ และที่ต้องพิสูจน์ทางนิติเวช 11. ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจ ที่สามารถช่วยชีวิตผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตทำให้เกิดกำลังใจ เห็นคุณค่าในงานที่ทำรู้สึกเห็นคุณค่าในตน

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเพิ่มคุณค่าในงาน	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
6. การควบคุมทรัพยากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ควบคุมทรัพยากรของหน่วยงาน 2. หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ควบคุมทรัพยากรของหน่วยงาน 3. แจกจ่ายงานตรงตามความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน 4. เสริมสร้างพลังอำนาจ เพิ่มขวัญ กำลังใจให้บุคลากรมีอิสระในการปฏิบัติงาน เพิ่มความรับผิดชอบ ให้อำนาจในการตัดสินใจ รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ มีประโยชน์ มีคุณค่าต่องานนั้น เกิดแรงจูงใจในการทำงาน 5. ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ควบคุมดูแลเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มีอยู่ และพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา
7. อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปฏิบัติงานมีอำนาจสื่อสาร โดยตรงกับผู้รับบริการ เพื่อประเมินปัญหา ความต้องการ 2. ควรสื่อสาร 2 ทาง สามารถพูดคุยกันโดยตรง ซักถามกันได้เมื่อมีข้อสงสัย 3. กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว สามารถสื่อสาร โดยตรงกับญาติที่ใกล้ชิด หรือผู้นำส่ง
8. ความรับผิดชอบในงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปฏิบัติงาน หน่วยงาน ผู้บริหารทุกระดับ เป็นผู้รับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น 2. การรับผิดชอบผลงาน จะรับผิดชอบทั้งผลที่ออกมาดี ซึ่งจะนำไปปฏิบัติ พัฒนาให้ดียิ่งขึ้น โดยมีการติดตามประเมินผล ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผลงานที่มีข้อผิดพลาดจะต้องนำไปแก้ไขปรับปรุง

ขั้นที่ 3 สร้างแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาผสมผสานกับแนวคิดการเพิ่มคุณค่าในงานของ Herzberg (1974) โดยยึดตามแนวคิดของ Herzberg (1974) เป็นหลักมาสร้างเป็นข้อคำถามการเพิ่มคุณค่าในงาน ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน ได้ข้อคำถามทั้งหมด 42 ข้อ ดังนี้

การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	จำนวน 5 ข้อ
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ	จำนวน 6 ข้อ
การเรียนรู้สิ่งใหม่	จำนวน 6 ข้อ
การควบคุมการจัดตารางการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ
ความชำนาญเฉพาะ	จำนวน 5 ข้อ
การควบคุมทรัพยากร	จำนวน 5 ข้อ
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	จำนวน 4 ข้อ
ความรับผิดชอบในงาน	จำนวน 6 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนนมากที่สุดคือ 5 และน้อยที่สุดคือ 1 มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนการเพิ่มคุณค่าในงาน ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2538)

คะแนน	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	การรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงาน อยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	การรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงาน อยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	การรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงาน อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงาน อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงาน อยู่ในระดับควรปรับปรุง

แบบสอบถามตอนที่ 4 เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ Walton (1973, 1974) ที่วรมน เดชมธาวีพงศ์ (2544) สร้างไว้ มีค่าความเที่ยง.95 เป็นข้อคำถาม 44 ข้อ ผู้วิจัยปรับให้เหมาะสมกับหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ได้ข้อคำถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้ง 8 ด้าน จำนวน 42 ข้อ ดังนี้

ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	จำนวน 5 ข้อ
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 6 ข้อ

โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	จำนวน 5 ข้อ
การบูรณาการทางสังคม	จำนวน 5 ข้อ
ธรรมเนียมในองค์กร	จำนวน 5 ข้อ
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น	จำนวน 5 ข้อ
การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนนมากที่สุดคือ 5 และน้อยที่สุดคือ 1 มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับดีมาก ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับควรปรับปรุง โดยใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2538)

คะแนน	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับควรปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน ที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดและโครงสร้างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 1 คน นักวิชาการ 3 คน ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาบรรณารักษศาสตร์ 1 คน ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาการเพิ่มคุณค่าในงาน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาคุณภาพชีวิตการทำงาน 1 คน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถาม กับสาระของมิติที่วัด และนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยกำหนดเกณฑ์การแสดงความคิดเห็น 4 ระดับ ซึ่งแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
 - 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
 - 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
 - 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 (Davis, 1992 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544 ก: 224-225) โดยคำนวณจากสูตร

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

จากการตรวจสอบแบบสอบถามทุกตอนได้รับการยอมรับ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรเท่ากับ .81 แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงานเท่ากับ .85 และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับ .92 ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาให้ความเห็นชอบเพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังนี้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร

เดิมสร้างข้อคำถาม	จำนวน 30 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 12 ข้อ
ปรับข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อนออก	จำนวน 1 ข้อ
ปรับข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ	จำนวน 2 ข้อ
ได้แบบสอบถาม	จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงาน

เดิมสร้างข้อคำถาม	จำนวน 42 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 15 ข้อ
เพิ่มข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมกับคำจำกัดความ	จำนวน 1 ข้อ
ปรับข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ	จำนวน 1 ข้อ

ปรับข้อคำถามให้เป็นข้อความเชิงบวก	จำนวน 2 ข้อ
ได้แบบสอบถาม	จำนวน 43 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

เดิมสร้างข้อคำถาม	จำนวน 42 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ปรับข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมกับคำจำกัดความ	จำนวน 6 ข้อ
ปรับข้อคำถามให้เป็นข้อความเชิงบวก	จำนวน 3 ข้อ
ได้แบบสอบถาม	จำนวน 48 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วจึงได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item-Total Correlation) ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้ควรมีค่าเท่ากับ .2 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2538) พิจารณาข้อคำถามที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ พบว่า แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงานไม่อยู่ในเกณฑ์ 2 ข้อ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานไม่อยู่ในเกณฑ์ 3 ข้อ จึงตัดข้อเหล่านี้ออก ซึ่งพิจารณาแล้วไม่ทำให้คำจำกัดความที่ใช้เปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับการดูค่า Inter-item correlation (Correlation matrix) ที่ใช้เกณฑ์พิจารณาที่ค่า .30-.70 และควรเป็นไปตามเกณฑ์ ร้อยละ 40-50 ขึ้นไป (Ferketich, 1991) และพบว่าข้อคำถามดังกล่าวไม่อยู่ในเกณฑ์ จึงช่วยยืนยันการตัดข้อคำถามนี้ออกโดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อปรับปรุงข้อคำถามสมบูรณ์แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

2. การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหา ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งมีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 19-23 กุมภาพันธ์ 2546 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW version 10.0 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 234)
บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร	.95	.94
ความไว้วางใจ	.71	.70
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	.92	.86
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	.80	.82
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	.87	.88
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	.89	.91
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง	.75	.68
การเพิ่มคุณค่าในงาน	.85	.94
การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	.33	.68
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ	.76	.76
การเรียนรู้สิ่งใหม่	.70	.81
การควบคุมการจัดตารางการทำงาน	.35	.82
ความชำนาญเฉพาะ	.70	.85
การควบคุมทรัพยากร	.85	.81
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	.80	.88
ความรับผิดชอบในงาน	.76	.85
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.93	.94
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	.92	.84
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	.81	.79
โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	.74	.81
โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	.76	.84
การบูรณาการด้านสังคม	.87	.91
ธรรมเนียมในองค์กร	.67	.79
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น	.85	.87
การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	.74	.86

สรุปแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลจริงประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 121 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 2 บรรยากาศการสื่อสารขององค์การ	จำนวน 30 ข้อ
ความไว้วางใจ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 1-5)
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 6-10)
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 16-20)
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 21-25)
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 26-30)
ตอนที่ 3 การเพิ่มคุณค่าในงาน	จำนวน 41 ข้อ
การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	จำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 1-4)
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 5-10)
การเรียนรู้สิ่งใหม่	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)
การควบคุมการจัดตารางการทำงาน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 16-20)
ความชำนาญเฉพาะ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 21-25)
การควบคุมทรัพยากร	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 26-30)
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 31-35)
ความรับผิดชอบในงาน	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 36-41)
ตอนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน 45 ข้อ
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 1-6)
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 7-12)
โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 13-17)
โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 18-22)
การบูรณาการด้านสังคม	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 23-28)
ธรรมเนียมในองค์การ	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 29-34)
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น	จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 35-40)
การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 41-45)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 15 แห่ง

2. หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ โทรศัพทติดต่อสอบถามไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ขอทราบผลการขออนุมัติให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลแก่พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป

3. ส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านทางหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทางไปรษณีย์ และกำหนดเวลาส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัย พร้อมทั้งแนบซองเพื่อให้กลุ่มงานการพยาบาลส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์เช่นเดียวกัน

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยคำนึงถึงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการดังนี้

3.1 ชี้แจงทำความเข้าใจกับกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยทำหนังสือถึงกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน บอกวัตถุประสงค์ของการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างในแบบสอบถาม บอกประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการฯ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามนี้ได้ และไม่เกิดผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

3.2 แนบซองไปกับแบบสอบถามแต่ละชุด ให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนใส่แบบสอบถามที่ตอบเสร็จเพื่อส่งกลับคืน

3.3 เก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ที่ปลอดภัย

3.4 วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม และการรายงานผลการวิเคราะห์ ทำในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

4. โทรศัพทตามแบบสอบถามกลับคืนในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ส่งแบบสอบถามกลับ หลังจากครบกำหนดเวลาการส่งแบบสอบถามกลับ

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ตรวจสอบและบันทึกข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2546–17 มีนาคม 2546 ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 238 ฉบับ เป็นฉบับที่สมบูรณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 234 ฉบับ จากจำนวน 248 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.35

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW version 10.0 (Statistical Package for the Social Science for Window) ดังนี้

1. ข้อมูลบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน

ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำแนกตามรายด้านและโดยรวมนำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยใช้สถิติคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังนี้ และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยสถิติทดสอบที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2538)

ค่าระหว่าง $\pm 0.70 - 1.00$ มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง $\pm 0.30 - 0.69$ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง $\pm .29$ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

โดยที่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 234 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 7-31)

1.1 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร (ตารางที่ 7-13)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	4.04	0.56	ดี
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง	3.98	0.49	ดี
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	3.88	0.68	ดี
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	3.86	0.60	ดี
ความไว้วางใจ	3.81	0.51	ดี
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.78	0.60	ดี
รวม	3.89	0.45	ดี

จากตารางที่ 7 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.89$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับดี โดยมีด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.04$) รองลงมาคือ ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X}=3.98$) ส่วนด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.78$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
ด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง จำแนกเป็นรายชื่อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
หัวหน้าหน่วยงานนำมติจากการประชุมมาชี้แจง หรือตีประกาศ ให้พยาบาลในหน่วยงานทราบ	4.16	0.70	ดี
พยาบาลในหน่วยงานทราบนโยบาย ระเบียบต่างๆที่ตกลงกัน ระหว่างหน่วยงานจากหัวหน้าหน่วยงาน	4.08	0.65	ดี
หัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสพยาบาลได้ปรึกษา ชักถามเรื่องงาน ได้โดยตรง	4.02	0.73	ดี
สามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากหัวหน้ามาใช้ในการทำงานกับ บุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงานได้	3.96	0.63	ดี
รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงานจากการบอกกล่าวของหัวหน้า	3.95	0.73	ดี
รวม	4.04	0.56	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่างโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.04$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับดีโดยที่หัวหน้าหน่วยงานนำมติจากการประชุมมาชี้แจง หรือตีประกาศให้พยาบาลในหน่วยงานทราบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.16$) รองลงมาคือ พยาบาลในหน่วยงานทราบนโยบาย ระเบียบต่างๆที่ตกลงกันระหว่างหน่วยงานจากหัวหน้าหน่วยงาน และหัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสพยาบาลได้ปรึกษา ชักถามเรื่องงานได้โดยตรง ($\bar{X}=4.08$ และ 4.02 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงานจากการบอกกล่าวของหัวหน้า ($\bar{X}=3.95$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง จำแนกเป็นรายชื่อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มุ่งมั่น ตั้งใจทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ	4.42	0.56	ดี
ตั้งใจทำงาน โดยคำนึงถึงเป้าหมายเพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน	4.32	0.60	ดี
หัวหน้าหน่วยงานชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมายการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานให้ทราบอย่างชัดเจน	4.07	0.66	ดี
ใช้วัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงานอย่างประหยัด และเกิดประโยชน์ สูงสุด	3.58	0.86	ดี
หัวหน้าหน่วยงานใส่ใจในความผาสุก ความเป็นอยู่ที่ดีของ ลูกน้องทุกคน	3.53	0.91	ดี
รวม	3.98	0.49	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูงโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่การมุ่งมั่น ตั้งใจทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.42$) รองลงมาคือตั้งใจทำงานโดยคำนึงถึงเป้าหมายเพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน และหัวหน้าหน่วยงานชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมายการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้ทราบอย่างชัดเจน ($\bar{X}=4.32$ และ 4.07 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหน่วยงานใส่ใจในความผาสุก ความเป็นอยู่ที่ดีของลูกน้องทุกคน ($\bar{X}=3.53$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน จำแนกเป็นรายชื่อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้พยาบาลเสนอความเห็นในการ แก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.98	0.74	ดี
สามารถรายงานปัญหาที่พบต่อหัวหน้าหน่วยงานได้ตลอดเวลา	3.94	0.80	ดี
หัวหน้าหน่วยงานเอาใจใส่ รับฟังข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้น จากพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน	3.88	0.81	ดี
หัวหน้าหน่วยงานรับฟังความคิดเห็นในการบริหารหน่วยงาน จากพยาบาลในหน่วยงาน	3.84	0.81	ดี
สามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่หัวหน้า หน่วยงานได้	3.78	0.78	ดี
รวม	3.88	0.68	ดี

จากตารางที่ 10 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบนโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้พยาบาลเสนอความเห็นในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.98$) รองลงมาคือ สามารถรายงานปัญหาที่พบต่อหัวหน้าหน่วยงานได้ตลอดเวลา และหัวหน้าหน่วยงานเอาใจใส่ รับฟังข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้นจากพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน ($\bar{X}=3.94$ และ 3.88 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าหน่วยงานได้ ($\bar{X}=3.78$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน จำแนกเป็นรายข้อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พร้อมที่จะช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานด้วยความด้วยความจริงใจและปรารถนาดีต่อกัน	4.30	0.66	ดี
เพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำ และช่วยแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	3.93	0.72	ดี
พยายามในหน่วยงาน สื่อสารพูดคุยเรื่องงานกันได้อย่างตรงไปตรงมา	3.75	0.82	ดี
พยายามในหน่วยงานสามารถพูดคุยเรื่องงานโดยใช้เหตุผลชี้แจงกันได้อย่างเปิดเผย	3.71	0.77	ดี
สามารถพูดระบายความรู้สึกกับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้องหรือแม้แต่หัวหน้าได้ เมื่อเกิดความคับข้องใจในงาน	3.60	0.91	ดี
รวม	3.86	0.60	ดี

จากตารางที่ 11 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกันโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.86$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยข้อ พร้อมที่จะช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานด้วยความด้วยความจริงใจและปรารถนาดีต่อกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.30$) รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำ และช่วยแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการทำงาน การสื่อสารพูดคุยเรื่องงานกันได้อย่างตรงไปตรงมา ($\bar{X}=3.93$ และ 3.75 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถพูดระบายความรู้สึกกับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้องหรือแม้แต่หัวหน้าได้เมื่อเกิดความคับข้องใจในงาน ($\bar{X}=3.60$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
ด้านความไว้วางใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านความไว้วางใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เชื่อมั่นในตัวหัวหน้าหน่วยงานว่าสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้	3.98	0.73	ดี
ซักถามเพื่อการแก้ไขปัญหาจากการสื่อสารในการทำงาน	3.92	0.66	ดี
พูดคุยให้ข้อมูลเรื่องงานด้วยความเข้าใจกัน	3.86	0.67	ดี
พยาบาลในหน่วยงานต่างไว้วางใจซึ่งกันและกันในการปฏิบัติหน้าที่	3.72	0.71	ดี
หัวหน้าหน่วยงานไว้วางใจ มอบหมายงานสำคัญให้ทำ	3.58	0.97	ดี
รวม	3.81	0.51	ดี

จากตารางที่ 12 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านความไว้วางใจโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่ความเชื่อมั่นในตัวหัวหน้าหน่วยงานว่าสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.98$) รองลงมาคือการซักถามเพื่อการแก้ไขปัญหาจากการสื่อสารในการทำงาน และการพูดคุยให้ข้อมูลเรื่องงานด้วยความเข้าใจกัน ($\bar{X}=3.92$ และ 3.86 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหน่วยงานไว้วางใจ มอบหมายงานสำคัญให้ทำ ($\bar{X}=3.58$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีการปรึกษาหารือ ร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนางาน ที่รับผิดชอบ	3.94	0.70	ดี
มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ หน่วยงาน	3.83	0.84	ดี
เสนอความคิดเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงาน ในการแก้ปัญหา การทำงานของหน่วยงาน	3.74	0.73	ดี
มีส่วนร่วมกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.72	0.78	ดี
เสนอข้อคิดเห็นแก่หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อการดำเนินการ ตามนโยบายของหน่วยงาน	3.67	0.74	ดี
รวม	3.78	0.60	ดี

จากตารางที่ 13 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่การปรึกษาหารือ ร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนางานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.94$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงาน และการเสนอความคิดเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานในการแก้ปัญหาคการทำงานของหน่วยงาน ($\bar{X}=3.83$ และ 3.74 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเสนอข้อคิดเห็นแก่หัวหน้าหน่วยงานเพื่อการดำเนินการตามนโยบายของหน่วยงาน ($\bar{X}=3.67$)

1.2 การเพิ่มคุณค่าในงาน (ตารางที่ 14-22)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน จำแนกเป็นรายด้าน

การเพิ่มคุณค่าในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	4.30	0.52	ดี
ความรับผิดชอบในงาน	4.25	0.51	ดี
ความชำนาญเฉพาะ	4.18	0.50	ดี
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ	4.02	0.45	ดี
การควบคุมทรัพยากร	3.95	0.54	ดี
การเรียนรู้สิ่งใหม่	3.88	0.55	ดี
การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	3.76	0.53	ดี
การควบคุมตารางการทำงาน	3.65	0.77	ดี
รวม	4.01	0.40	ดี

จากตารางที่ 14 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.01$) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่าการเพิ่มคุณค่าในงานทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับดี โดยที่ ด้านอำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.30$) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านความชำนาญเฉพาะ ($\bar{X}=4.25$ และ 4.18 ตามลำดับ) ส่วนด้านการควบคุมตารางการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.65$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านอำนาจติดต่อดีสื่อสาร โดยตรง จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านอำนาจติดต่อดีสื่อสาร โดยตรง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สิทธิที่จะพูดคุย ชักถามอาการจากผู้ป่วยหรือญาติได้โดยตรง	4.43	0.63	ดี
สิทธิที่จะสอบถามเรื่องราว เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ได้ทันทีจากญาติ หรือผู้นำส่ง	4.32	0.68	ดี
แนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การนัดตรวจครั้งต่อไป การ นัดรับผลการชันสูตร โดยตรงแก่ผู้ป่วยหรือญาติ	4.29	0.59	ดี
เมื่อต้องการข้อมูลเพิ่มเติม หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับผู้ป่วย สามารถชักถามจากผู้ป่วยหรือญาติได้ทันที	4.25	0.63	ดี
เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยชักถามข้อสงสัย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในการดูแลการเจ็บป่วย	4.23	0.63	ดี
รวม	4.30	0.52	ดี

จากตารางที่ 15 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านอำนาจติดต่อดีสื่อสาร โดยตรงโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่มีสิทธิที่จะพูดคุย ชักถามอาการจากผู้ป่วยหรือญาติได้โดยตรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.43$) รองลงมาคือ สิทธิที่จะสอบถามเรื่องราว เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยได้ทันทีจากญาติหรือผู้นำส่ง และการแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การนัดตรวจครั้งต่อไป การนัดรับผลการชันสูตรโดยตรงแก่ผู้ป่วยหรือญาติ ($\bar{X}=4.32$ และ 4.29 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยชักถามข้อสงสัย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการดูแลการเจ็บป่วย ($\bar{X}=4.23$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความ
รับผิดชอบในงาน จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความรับผิดชอบต่อในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
คิดอยู่เสมอว่าต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายมาให้สำเร็จ	4.41	0.63	ดี
รับผิดชอบต่อ และเต็มใจที่จะแก้ไขงานหากงานที่ทำผิดพลาด	4.39	0.61	ดี
รับผิดชอบต่อต่อผลงานที่เกิดขึ้นทั้งที่สำเร็จและที่ผิดพลาด	4.30	0.63	ดี
ติดตามประเมินผล และแก้ไขปรับปรุงงานที่ได้ทำไปอยู่เสมอ	4.19	0.63	ดี
ร่วมรับผิดชอบต่อผู้เกี่ยวข้องตั้งแต่เริ่มเข้ามา จนกระทั่งหาย หรือทะเลาะและจำหน่ายออกจากหน่วยงาน	4.15	0.71	ดี
เมื่อเกิดความผิดพลาดในงาน หัวหน้าหน่วยงานร่วมรับผิดชอบต่อ และหาทางแก้ไขปัญหา	4.05	0.81	ดี
รวม	4.25	0.51	ดี

จากตารางที่ 16 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความรับผิดชอบต่อในงาน โดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่การคิดอยู่เสมอว่าต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายมาให้สำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$) รองลงมาคือรับผิดชอบต่อและเต็มใจที่จะแก้ไขงานหากงานที่ทำผิดพลาด และรับผิดชอบต่อต่อผลงานที่เกิดขึ้นทั้งที่สำเร็จและที่ผิดพลาด ($\bar{X}=4.39$ และ 4.30 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อเกิดความผิดพลาดในงาน หัวหน้าหน่วยงานร่วมรับผิดชอบต่อและหาทางแก้ไขปัญหา ($\bar{X}=4.05$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความชำนาญ เฉพาะ จำแนกเป็นรายข้อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความชำนาญเฉพาะ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เป็นงานที่ต้องใช้ประสบการณ์ ความรู้ และความสามารถเฉพาะทาง	4.35	0.63	ดี
รู้สึกว่าได้ทำงานที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม	4.30	0.67	ดี
ได้รับประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน ให้ได้รับความปลอดภัย	4.20	0.61	ดี
งานที่ปฏิบัติ สามารถเห็นผลได้รวดเร็วและชัดเจน	4.08	0.61	ดี
มีความชำนาญ มีทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	3.99	0.64	ดี
รวม	4.18	0.50	ดี

จากตารางที่ 17 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความชำนาญเฉพาะโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ต้องใช้ประสบการณ์ ความรู้และความสามารถเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.35$) รองลงมาคือ รู้สึกว่าได้ทำงานที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม และได้รับประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินให้ได้รับความปลอดภัย ($\bar{X}=4.30$ และ 4.20 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีความชำนาญ มีทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ($\bar{X}=3.99$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านความ
สัมพันธ์กับผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.33	0.61	ดี
ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน	4.31	0.61	ดี
แจ้งหรืออธิบายให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอน ความคืบหน้า ในการรักษาด้วยความเป็นกันเอง	4.01	0.62	ดี
พูดคุยประสานงานสร้างความเข้าใจที่ดีกับผู้ร่วมงาน ต่างแผนก	3.93	0.60	ดี
มีธรรมาศัยไมตรีที่ดีต่อกัน	3.79	0.81	ดี
แสดงความกระตือรือร้นใส่ใจรับฟังปัญหา ความต้องการ ของผู้รับบริการ	3.74	0.70	ดี
รวม	4.02	0.45	ดี

จากตารางที่ 18 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยรวม อยู่ใน
ระดับดี ($\bar{X}=4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่การให้บริการพยาบาลโดย
คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.33$) รองลงมาคือ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย
ความเสมอภาค เท่าเทียมกัน และการแจ้งหรืออธิบายให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอน ความคืบหน้า ใน
การรักษาด้วยความเป็นกันเอง ($\bar{X}=4.31$ และ 4.01 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การแสดง
ความกระตือรือร้นใส่ใจรับฟังปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X}=3.74$)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการควบคุมทรัพยากร
จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการควบคุมทรัพยากร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ดูแลกำกับลูกน้องเวร ให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.05	0.60	ดี
มอบหมายงานโดยพิจารณาจากความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน	4.03	0.71	ดี
ดูแลการใช้วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ให้เป็นไป อย่างประหยัด ถูกต้อง เหมาะสมกับชนิดของงาน	4.00	0.59	ดี
ร่วมตรวจสอบ บำรุงรักษาครุภัณฑ์ของหน่วยงาน	3.84	0.79	ดี
เบิกจ่าย จัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มี พร้อมใช้งานตลอดเวลา	3.84	0.85	ดี
รวม	3.95	0.54	ดี

จากตารางที่ 19 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการควบคุมทรัพยากรโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยการดูแลกำกับลูกน้องเวรให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.05$) รองลงมาคือ การมอบหมายงานโดยพิจารณาจากความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน และการดูแลการใช้วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ให้เป็นไปอย่างประหยัด ถูกต้อง เหมาะสมกับชนิดของงาน ($\bar{X}=4.03$ และ 4.00 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเบิกจ่าย จัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มีพร้อมใช้งานตลอดเวลา ($\bar{X}=3.84$)

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการเรียนรู้
สิ่งใหม่

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการเรียนรู้สิ่งใหม่	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เรียนรู้การทำงานจากประสบการณ์ของตนเองและของผู้อื่น	4.17	0.56	ดี
เมื่อมีการนำเครื่องมือ เทคโนโลยีใหม่มาใช้ในหน่วยงาน จะมีการแนะนำให้สามารถใช้เครื่องมือ นั้น ได้	3.95	0.66	ดี
พัฒนาความรู้ ความสามารถ โดยการค้นคว้าด้วยตนเอง	3.77	0.77	ดี
ได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้เรื่องใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับงาน	3.76	0.81	ดี
มีโอกาศศึกษาหาความรู้ใหม่เพิ่มเติม	3.74	0.83	ดี
รวม	3.88	0.55	ดี

จากตารางที่ 20 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการเรียนรู้สิ่งใหม่โดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยการเรียนรู้การทำงานจากประสบการณ์ของตนเองและของผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.17$) รองลงมาคือ เมื่อมีการนำเครื่องมือ เทคโนโลยีใหม่มาใช้ในหน่วยงานจะมีการแนะนำให้สามารถใช้เครื่องมือ นั้น ได้ และการพัฒนาความรู้ ความสามารถโดยการค้นคว้าด้วยตนเอง ($\bar{X}=3.95$ และ 3.77 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีโอกาศศึกษาหาความรู้ใหม่เพิ่มเติม ($\bar{X}=3.74$)

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
คำติ ชมจากผู้ร่วมงาน ทำให้สามารถพัฒนาการทำงานได้	4.03	0.73	ดี
หากพยาบาลในหน่วยงานปฏิบัติงานผิดพลาดในเรื่องที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงานจะสะท้อนผลการทำงานกลับในทันที	3.93	0.76	ดี
ทราบผลของการให้การพยาบาลจากคำบอกเล่าของผู้รับบริการ	3.56	0.76	ดี
ทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของตนเองโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงาน	3.54	0.82	ดี
รวม	3.76	0.53	ดี

จากตารางที่ 21 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่คำติ ชมจากผู้ร่วมงาน ทำให้สามารถพัฒนาการทำงานได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.03$) รองลงมาคือ หากพยาบาลในหน่วยงานปฏิบัติงานผิดพลาดในเรื่องที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงานจะสะท้อนผลการทำงานกลับในทันที และการทราบผลของการให้การพยาบาลจากคำบอกเล่าของผู้รับบริการ ($\bar{X}=3.93$ และ 3.56 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของตนเองโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงาน ($\bar{X}=3.54$)

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเพิ่มคุณค่าในงาน ด้านการควบคุม
ตารางการทำงาน จำแนกเป็นรายชื่อ

การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการควบคุมตารางการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลเพื่อนร่วมงานด้วยดี ในการ เปลี่ยนแปลงเวร	3.99	0.75	ดี
สามารถแลกเปลี่ยนเวรกับผู้ร่วมงานได้ เมื่อจำเป็นและร้องขอ	3.93	0.89	ดี
สามารถขอเวรหยุดได้ ภายใต้เกณฑ์ที่กำหนดร่วมกัน	3.80	1.02	ดี
สามารถขอเวรของตนเองล่วงหน้าได้ กับหัวหน้าหน่วยงาน	3.39	1.21	ปานกลาง
มีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์หรือข้อตกลงในการจัดตารางเวร	3.13	1.11	ปานกลาง
รวม	3.65	0.77	ดี

จากตารางที่ 22 พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานด้านการควบคุมตารางการทำงานโดยรวม อยู่ใน
ระดับดี ($\bar{X}=3.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลเพื่อนร่วมงาน
ด้วยดีในการเปลี่ยนแปลงเวร อยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.99$) รองลงมาคือ สามารถแลกเปลี่ยน
เวรกับผู้ร่วมงานได้ เมื่อจำเป็นและร้องขอ และสามารถขอเวรหยุดได้ภายใต้เกณฑ์ที่กำหนด
ร่วมกัน อยู่ในระดับดีเช่นกัน ($\bar{X}=3.93$ และ 3.80 ตามลำดับ) ส่วนการสามารถขอเวรของตนเอง
ล่วงหน้าได้กับหัวหน้าหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์หรือข้อตกลงในการจัดตารางเวร
อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์หรือข้อตกลงในการจัดตารางเวร มีค่า
เฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.13$)

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 23-31)

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม	4.08	0.55	ดี
ธรรมเนียมในองค์กร	3.69	0.50	ดี
การบูรณาการด้านสังคม	3.63	0.63	ดี
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.56	0.58	ดี
โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	3.52	0.63	ดี
โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	3.39	0.62	ปานกลาง
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น	3.19	0.71	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.53	0.67	ปานกลาง
รวม	3.43	0.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 23 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวมทั้ง 8 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการมี 5 ด้านอยู่ในระดับดี โดยที่ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.08$) รองลงมาคือด้านธรรมเนียมในองค์กร และด้านการบูรณาการด้านสังคม ($\bar{X}=3.69$ และ 3.63 ตามลำดับ) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอีก 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ก็คือด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{X}=3.39$ 3.13 และ 2.53 ตามลำดับ)

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการ
เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
งานที่ทำมีส่วนในการช่วยเหลือสังคม	4.30	0.67	ดี
หน่วยงานมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์	4.22	0.68	ดี
หน่วยงานมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	4.13	0.67	ดี
หน่วยงานจัดบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการ ของประชาชน	3.96	0.66	ดี
หน่วยงานมีระบบการควบคุมการแพร่เชื้อโรค กำจัดของเสีย ไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน	3.78	0.71	ดี
รวม	4.08	0.55	ดี

จากตารางที่ 24 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคมโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.08$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดีโดยที่งานที่ทำมีส่วนในการช่วยเหลือสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.30$) รองลงมาคือหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์ และหน่วยงานมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ($\bar{X}=4.22$ และ 4.13 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หน่วยงานมีระบบการควบคุมการแพร่เชื้อโรค กำจัดของเสียไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ($\bar{X}=3.78$)

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านธรรมเนียม
ในองค์กร จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมเนียมในองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ได้รับสิทธิตามขอบเขตของวิชาชีพ ในการปฏิบัติงาน	3.87	0.67	ดี
หัวหน้าหน่วยงาน ไม่ก้าวท้าวเรื่องส่วนตัว	3.77	0.78	ดี
พยาบาลทุกคนในหน่วยงาน ได้รับการปฏิบัติภายใต้กฎ ระเบียบเดียวกัน	3.75	0.76	ดี
สามารถแสดงความคิดเห็นในการทำงานได้อย่างอิสระ	3.71	0.69	ดี
หัวหน้าหน่วยงานให้ความเสมอภาคในการพิจารณาผลการ ปฏิบัติงาน	3.54	0.71	ดี
บุคลากรที่มีสุขภาพ ให้เกียรติและเคารพในสิทธิส่วนบุคคล	3.48	0.72	ปานกลาง
รวม	3.69	0.50	ดี

จากตารางที่ 25 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมเนียมในองค์กรโดยรวมทั้ง 6 ข้อ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าธรรมเนียมในองค์กรมี 4 ข้ออยู่ในระดับดี โดยที่การได้รับสิทธิตามขอบเขตของวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.87$) รองลงมาคือหัวหน้าหน่วยงานไม่ก้าวท้าวเรื่องส่วนตัว และพยาบาลทุกคนในหน่วยงานได้รับการปฏิบัติภายใต้กฎ ระเบียบเดียวกัน ($\bar{X}=3.77$ และ 3.75 ตามลำดับ) และธรรมเนียมในองค์กรอีก 1 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรที่มีสุขภาพให้เกียรติและเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X}=3.48$)

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการ
บูรณาการทางสังคม จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการบูรณาการทางสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน พยาบาลในหน่วยงานจะร่วมมือกันแก้ไขปัญหาคง	3.70	0.68	ดี
พยาบาลในหน่วยงานมีความสามัคคีในการทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี	3.65	0.74	ดี
หน่วยงานจัดกิจกรรมส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน	3.64	0.72	ดี
พยาบาลในหน่วยงานยอมรับและส่งเสริมความสามารถซึ่งกันและกัน	3.63	0.68	ดี
พยาบาลในหน่วยงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	3.62	0.80	ดี
มีการจัดกิจกรรมสังสรรค์ระหว่างพยาบาลในหน่วยงานอยู่เสมอ	3.51	0.91	ดี
รวม	3.63	0.63	ดี

จากตารางที่ 26 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการบูรณาการทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยที่เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน พยาบาลในหน่วยงานจะร่วมมือกันแก้ไขปัญหาคง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.70$) รองลงมาคือ การมีความสามัคคีในการทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน ($\bar{X}=3.65$ และ 3.64 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีการจัดกิจกรรมสังสรรค์ระหว่างพยาบาลในหน่วยงานอยู่เสมอ ($\bar{X}=3.51$)

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีมาตรการในการตั้งรับเมื่อเกิดอุบัติเหตุในหน่วยงาน	4.04	0.67	ดี
มีการตรวจสุขภาพบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	3.79	0.77	ดี
หน่วยงานมีการจัดวางเครื่องใช้อย่างเป็นระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกและปลอดภัย	3.58	0.79	ดี
หน่วยงานมีความสะอาด แสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิเหมาะสมต่อการทำงาน	3.40	0.89	ปานกลาง
หน่วยงานมีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ได้มาตรฐาน	3.37	0.83	ปานกลาง
หน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกพอเพียงและพร้อมใช้งาน	3.21	0.98	ปานกลาง
รวม	3.56	0.58	ดี

จากตารางที่ 27 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.56$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพมี 3 ข้ออยู่ในระดับดี โดยมีมาตรการในการตั้งรับเมื่อเกิดอุบัติเหตุในหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.04$) รองลงมาคือมีการตรวจสุขภาพบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และมีการจัดวางเครื่องใช้อย่างเป็นระเบียบช่วยให้ทำงานได้สะดวกและปลอดภัย ($\bar{X}=3.79$ และ 3.58 ตามลำดับ) ส่วนสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอีก 3 ข้ออยู่ในระดับปานกลางคือ มีความสะอาด แสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิเหมาะสมต่อการทำงาน มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ได้มาตรฐาน ($\bar{X}=3.40$ และ 3.37 ตามลำดับ) และมีเครื่องมือ อุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกพอเพียงและพร้อมใช้งาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.21$)

ตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านโอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้าน โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
หน่วยงานมีการเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีหนังสือ ตำรา วารสารที่เกี่ยวกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ประจำหน่วยงาน	3.68	0.85	ดี
มีโอกาสนอกความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนาหน่วยงาน	3.67	0.72	ดี
หน่วยงานมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรมีโอกาสได้รับการฝึกอบรม วิชาชีพ ต่อ	3.51	0.73	ดี
มีโอกาสดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานโดยเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างสาขาวิชาชีพ ต่างแผนก	3.42	0.92	ปานกลาง
ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนทั้งด้านเวลาและงบประมาณ ให้เข้ารับการอบรมหรือประชุมวิชาการ	3.32	0.91	ปานกลาง
รวม	3.52	0.63	ดี

จากตารางที่ 28 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล โดยรวมทั้ง 5 ข้อ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคลมี 3 ข้ออยู่ในระดับดี คือหน่วยงานมีการเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีหนังสือ ตำรา วารสารที่เกี่ยวกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ประจำหน่วยงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.68$) การมีโอกาสนอกความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนาหน่วยงาน และการมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรมีโอกาสได้รับการฝึกอบรม วิชาชีพ ต่อ ($\bar{X}=3.67$ และ 3.51 ตามลำดับ) ส่วนโอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคลอีก 2 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีโอกาสดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานโดยเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างสาขาวิชาชีพ ต่างแผนก และผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนทั้งด้านเวลาและงบประมาณ ให้เข้ารับการอบรมหรือประชุมวิชาการ ($\bar{X}=3.42$ และ 3.32 ตามลำดับ)

ตารางที่ 29 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน จำแนกเป็นรายข้อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้าน โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
หน่วยงานมีระบบการส่งเสริมความก้าวหน้าที่โปร่งใส แก่บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ	3.47	0.76	ปานกลาง
หน่วยงานมีการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อเตรียมการ บุคลากร ให้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	3.46	0.80	ปานกลาง
หน้าที่การทำงานมีความก้าวหน้าเท่าเทียมกับบุคลากร วิชาชีพเดียวกันในหน่วยงานอื่น	3.41	0.78	ปานกลาง
ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเหมาะสมกับ ความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.36	0.79	ปานกลาง
มีความมั่นคงในรายได้	3.25	0.83	ปานกลาง
รวม	3.39	0.62	ปานกลาง

จากตารางที่ 29 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่หน่วยงานมีระบบการส่งเสริมความก้าวหน้าที่โปร่งใสแก่บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.47$) รองลงมาคือการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อเตรียมการบุคลากรให้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น และหน้าที่การทำงานมีความก้าวหน้าเท่าเทียมกับบุคลากรวิชาชีพเดียวกันในหน่วยงานอื่น ($\bar{X}=3.46$ และ 3.41 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีความมั่นคงในรายได้ ($\bar{X}=3.25$)

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติ เพื่อนฝูง หรือออกงานสังคม ได้ตามโอกาสที่ต้องการ	3.47	0.94	ปานกลาง
มีเวลาพักผ่อนเพียงพอในแต่ละวัน	3.17	0.85	ปานกลาง
จัดเวลาสำหรับดูแลสุขภาพของตนเอง	3.14	0.94	ปานกลาง
การทำงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัว	3.13	0.94	ปานกลาง
พอใจกับเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆของตนเอง	3.11	0.94	ปานกลาง
สามารถใช้วันหยุดหรือเวลาหลังจากปฏิบัติงานเพื่อครอบครัว ได้อย่างเต็มที่	3.09	0.91	ปานกลาง
รวม	3.19	0.71	ปานกลาง

จากตารางที่ 30 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่นโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.19$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางโดยที่มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติ เพื่อนฝูง หรือออกงานสังคมได้ตามโอกาสที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.47$) รองลงมาคือ มีเวลาพักผ่อนเพียงพอในแต่ละวัน และจัดเวลาสำหรับดูแลสุขภาพของตนเอง ($\bar{X}=3.17$ และ 3.14 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถใช้วันหยุดหรือเวลาหลังจากปฏิบัติงานเพื่อครอบครัวได้อย่างเต็มที่ ($\bar{X}=3.09$)

ตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม ในการปฏิบัติงานเวร บ่าย-ดึก	2.61	0.91	ปานกลาง
ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม เมื่อปฏิบัติงานนอกเวลา	2.60	0.85	ปานกลาง
เงินเดือนที่ได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน	2.59	0.85	ปานกลาง
ได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ยุติธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์กรของรัฐ	2.50	0.84	ปานกลาง
เงินเดือนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ	2.48	0.86	ต่ำ
มีสวัสดิการด้านที่พักอย่างเหมาะสม	2.42	1.13	ต่ำ
รวม	2.53	0.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 31 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมโดยรวม ทั้ง 6 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มี 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานเวร บ่าย-ดึก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=2.61$) รองลงมาคือ ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อปฏิบัติงานนอกเวลา และเงินเดือนที่ได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน ($\bar{X}=2.60$ และ 2.59 ตามลำดับ) ส่วนค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอีก 2 ข้ออยู่ในระดับต่ำ คือเงินเดือนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ และการมีสวัสดิการด้านที่พักอย่างเหมาะสมซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=2.48$ และ 2.42 ตามลำดับ)

**ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ**

ตารางที่ 32 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร
การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	p - value	ระดับความ สัมพันธ์
บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร	.603	.000	ปานกลาง
ความไว้วางใจ	.455	.000	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	.410	.000	ปานกลาง
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	.457	.000	ปานกลาง
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง	.523	.000	ปานกลาง
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	.540	.000	ปานกลาง
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงาน ในระดับสูง	.432	.000	ปานกลาง
การเพิ่มคุณค่าในงาน	.557	.000	ปานกลาง
การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง	.423	.000	ปานกลาง
ความสัมพันธ์กับผู้บริหาร	.433	.000	ปานกลาง
การเรียนรู้สิ่งใหม่	.497	.000	ปานกลาง
การควบคุมตารางการทำงาน	.506	.000	ปานกลาง
ประสบการณ์เฉพาะ	.352	.000	ปานกลาง
การควบคุมทรัพยากร	.385	.000	ปานกลาง
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง	.326	.000	ปานกลาง
ความรับผิดชอบในงาน	.365	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 32 พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .608$ และ $.557$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า องค์กรประกอบทุกด้านของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

สมมติฐานการวิจัย คือ

1. บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
2. การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 234 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 412 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ฉบับ ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้านคือ ความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) และแบบประเมินบรรยากาศการสื่อสาร (Communication Climate Inventory: CCI) ของ Peterson and Pace (1976) โดยปรับให้เหมาะสมกับหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่ง CCI มีข้อคำถามที่ตรงกับมโนคติของบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรตามแนวคิดของ Pace and Faules (1994) แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้านคือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ การเรียนรู้สิ่งใหม่ การควบคุมตารางการทำงาน ความชำนาญเฉพาะ การควบคุมทรัพยากร อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง และความรับผิดชอบในงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Herzberg (1974) มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับจำนวน 41 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้านคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน การบูรณาการทางสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น และการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Walton (1973) มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 45 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ได้แก่ นักวิชาการ 3 คน ผู้บริหารการพยาบาล 1 คน ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหา บรรณารักษการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร สุพรรณบุรี และโรงพยาบาลนครปฐม รวมจำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนคือ บรรณารักษการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .95 .85 และ .93 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง 3 ตอนเท่ากัน คือ .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามจำนวน 248 ฉบับ ทางไปรษณีย์ ได้รับคืนมาจำนวน 238 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้ 234 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.35 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW version 10.0 คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

1.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวมทั้ง 8 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.43$) และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการมี 5 ด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.08$) รองลงมาคือด้านธรรมเนียมในองค์กร และด้านการบูรณาการด้านสังคม ($\bar{X}=3.69$ และ 3.63 ตามลำดับ) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอีก 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=2.53$)

1.2 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.89$) และบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.04$) รองลงมาคือ ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X}=3.98$) ส่วนด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.78$)

1.3 การเพิ่มคุณค่าในงานโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.01$) และการเพิ่มคุณค่าในงานทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านอำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรงมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.30$) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านความชำนาญเฉพาะ ($\bar{X}=4.25$ และ 4.18 ตามลำดับ) ส่วนด้านการควบคุมตารางการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.65$)

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ($r=.603$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

2.2 การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ($r=.557$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า การเพิ่มคุณค่าในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บรรยายการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงาน

1.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จากการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.43$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530), ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537), อรพิน ตันติมูรธา (2538) และจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยงานมักเป็นผู้ป่วยที่ถูกฉีก วิกฤต บางครั้งอาจเข้ามาพร้อมกันหลายคน พยาบาลในหน่วยงานที่มีจำนวนจำกัด ต้องเร่งทำงานแข่งกับเวลา แข่งกับความเป็นความตายในการช่วยชีวิต แสดงให้เห็นถึงภาระงานที่หนักของพยาบาล และยังมีความเสี่ยงต่อการติดโรคสูง อีกทั้งต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์ที่แปรปรวนของผู้ป่วยและญาติ อยู่ในบรรยากาศของความทุกข์ ความสูญเสีย โศกเศร้าเสียใจตลอดเวลา ตลอดจนความคาดหวังของผู้มารับบริการ ที่สามารถกดดันให้เกิดความเครียด ความไม่มีความสุขในการทำงาน ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษานี้ พบว่าพยาบาลรับรู้ถึงโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น ตลอดจนค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง โดยรับรู้ว่าหน่วยงานมีระบบส่งเสริมความก้าวหน้า เตรียมความรู้ทักษะในตำแหน่งที่สูงขึ้น การเลื่อนขั้นอย่างเหมาะสม มีความก้าวหน้า มั่นคงในรายได้ การมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ญาติ การมีเวลาพักผ่อนและดูแลสุขภาพ อยู่แค่ระดับปานกลางเช่นกัน จากที่ได้กล่าวมาจึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.08$) สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) และวรมน เดชเมธาวิพงศ์ (2544) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับดี เมื่อได้พิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยข้องานที่ทำมีส่วนในการช่วยเหลือสังคม อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.30$) แสดงให้เห็นถึงพยาบาลรับรู้ว่าได้ทำงานที่สามารถช่วยเหลือสังคมหรือชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันกระแสสังคมที่

รัฐให้ความสำคัญกับการพัฒนาสังคม การปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน บุคลากรต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานทำงานใหม่ เน้นบริการเชิงรุกสู่ชุมชนมากขึ้น (สำเร็จ แหงกระโทก, 2545) บริการพยาบาลก็เช่นกัน ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงในโรงพยาบาลหรือเป็นด่านตั้งรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่พยาบาลต้องรุกออกสู่ครอบครัว ชุมชน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้จัดบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ เช่น ออกไปช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (E.M.S.) การออกหน่วยปฐมพยาบาล การร่วมรณรงค์โครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ รับผิดชอบควบคุมกำจัดของเสีย มิให้แพร่กระจายเชื้อโรคเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม และตรงกับจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติที่ว่า พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่มสนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต สิ่งต่างๆเหล่านี้ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าและความสำคัญของงานและอาชีพของตน และความรับผิดชอบต่อสังคมจะมีผลทำให้สังคมยอมรับในองค์กรของตน (ศิริอร ชันรหัตต์, 2532: 25) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Maslow ที่กล่าวไว้ว่าคนมีความต้องการทางด้านสังคม ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจต่อพฤติกรรมของคนที่ต้องการได้รับการยอมรับจากคนอื่น และมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของสังคม การที่พยาบาลประจำการจะรับรู้ได้ถึงสิ่งที่กล่าวมานี้ ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับดี

ส่วนองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้านที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{X}=2.53$) สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่พบว่า รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเช่นกัน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า แต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยที่ข้อมีสวัสดิการด้านที่พักอย่างเหมาะสม อยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=2.42$) อธิบายได้ว่าพยาบาลมองเรื่องสวัสดิการด้านที่พักว่าเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานอยู่เวรบาย-ดึก จึงจำเป็นต้องมีที่พัก แต่ปัจจุบันไม่มีระเบียบการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้าน หากโรงพยาบาลไม่มีที่พักให้ต้องลำบากหาที่พักเอง ซึ่งหมายถึงต้องจ่ายค่าเช่าที่พักเอง จึงรับรู้ว่ามียุติธรรมสำหรับตน ก่อให้เกิดเป็นความไม่ประทับใจ ไม่พึงพอใจ ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ในข้อการมีสวัสดิการด้านที่พักที่เหมาะสม อยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และรายข้อเงินเดือนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับต่ำและมีค่าเฉลี่ยที่ต่ำรองลงมา ($\bar{X}=2.48$) ส่วนรายข้อได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ เงินเดือนที่ได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อปฏิบัติงาน

นอกเวลา และได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานเวรป่วย-ดึก ที่อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (\bar{X} = 2.50 2.59 2.60 และ 2.61 ตามลำดับ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลกลุ่มที่มีอายุน้อย ได้รับเงินเดือนในช่วง 6,000-9,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด (จากตารางที่ 4) สื่อให้เห็นว่าเงินเดือนที่ได้รับอาจไม่เพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพสูงในปัจจุบัน อีกทั้งยังรับรู้ว่าเงินเดือนที่ได้ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ อันเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการของหน่วยงานมาก จากผลกระทบวิกฤตเศรษฐกิจ ซึ่งสุทธิพันธ์ พรณารุ โณทัย และคณะ (2539) กล่าวถึงอุปสงค์ของประชาชนต่อบริการภาครัฐยังคงสูงอยู่ เพราะถ้าไปรับบริการที่ภาคเอกชนจะต้องจ่ายค่ารักษาสูง ในความหมายก็คือประชาชนหันมาใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐมากขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลไม่มีนโยบายเพิ่มเจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ พยาบาลจึงต้องทำงานหนักเพิ่มแต่ได้รับเงินเดือนคงเดิม จึงมองว่าค่าตอบแทนที่ได้ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นมาก ดังนั้นความพอใจในด้านความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบจึงอยู่ในระดับต่ำ และรับรู้ว่าค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้ ไม่ยุติธรรม ส่วนเรื่องค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา และค่าตอบแทนเวรป่วย-ดึกที่ได้นั้น พยาบาลมองว่ายังไม่เหมาะสม จากการให้เหตุผลสอดคล้องตามแบบสอบถาม มีการกล่าวว่า “ไปทำงานเสริมอย่างอื่นได้เงินมากกว่ามาอยู่เวรตั้งเยอะ” “อยู่เวรป่วย-ดึกมากๆ แล้วไม่สบายบ่อย ร่างกายทรุดโทรม” และ “ไม่คุ้มกับเวลาที่นำจะให้กับครอบครัวมากกว่า” ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมด จึงสนับสนุนให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านนี้อยู่เพียงระดับปานกลาง

1.2 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรโดยรวมของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 3.89) สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยิมา ไทกะคุณะ (2541) ที่ศึกษาบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศส ในประเทศไทย พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานของทั้ง 3 บริษัทอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า ลักษณะงานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่พยาบาลปฏิบัติอยู่นั้นต้องอาศัยการสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับงานในทุกระดับ และถือเป็นเครื่องมือหลักในการทำงานให้สำเร็จ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจำเป็นต้องมีบรรยากาศการสื่อสารที่ดี มีการรับรู้ถึงสัมพันธภาพแบบเปิดเผย ไว้วางใจ เชื่อมั่น สนับสนุนกันและกัน ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาลรับรู้ว่า มีการเปิดเผยการสื่อสารจากหัวหน้าสู่ลูกน้อง หัวหน้ารับฟังสิ่งที่ลูกน้องบอกกล่าว ให้มีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน มีบรรยากาศของความไว้วางใจสนับสนุนกันและกัน อยู่ในระดับดี จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าพยาบาลรับรู้บรรยากาศการสื่อสารในทางบวก และรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร อยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่างมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.04$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าหัวหน้างานนำมติจากการประชุมมาชี้แจงหรือติดประกาศให้พยาบาลในหน่วยงานทราบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.16$) แสดงให้เห็นถึงพยาบาลรับรู้หัวหน้าหน่วยงานสนใจในงาน เมื่อมีข่าวสารใดๆที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนกำกับดูแลอยู่ ก็จะนำมาชี้แจงให้ลูกน้องได้ทราบ เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติได้ถูกต้อง สอดคล้องกับ สมิต สัจฉกร (2527 อ้างใน ทิชาพร เลิศสมบูรณ์, 2532) ที่กล่าวถึง หน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้างานที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาคือการสร้างความเข้าใจอันดี ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเป็นสิ่งที่ลูกน้องควรจะรู้ ได้แก่ ข่าวสารที่จำเป็นในงาน ข่าวสารที่มีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน ตลอดจนความเป็นไปต่างๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่หรือองค์การ ให้ลูกน้องรับรู้ และอีกเหตุผลหนึ่งคือการทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีศักยภาพสามารถให้การดูแลรักษาโรคที่มีความซับซ้อนได้นั้น นอกจากพยาบาลในหน่วยงานจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ฉุกเฉิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว สิ่งสำคัญคือการสื่อสารประสานงานที่มีคุณภาพ โดยมีการสื่อสารแบบเปิดเผยจากหัวหน้ามายังลูกน้อง ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพียงพอ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดปัญหาในการทำงาน ช่วยให้งานราบรื่น สำเร็จลุล่วงด้วยดี ดังนั้นพยาบาลจึงรับรู้บรรยากาศการสื่อสารด้านด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่างมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

1.3 การเพิ่มคุณค่าในงาน พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.01$) สอดคล้องกับ ศรีธนา ช่างเนียม (2543) ที่ศึกษาพบว่าระดับคุณค่างานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของ จ. นนทบุรี อยู่ในระดับสูง และจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ศึกษาพบว่า ลักษณะงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง และจากการศึกษาของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ที่พบว่า ลักษณะงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่าพยาบาลรับรู้ถึงลักษณะงานที่ทำอยู่ในหน่วยงาน ที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถ ได้ตัดสินใจให้การดูแลอย่างอิสระ เห็นผลการพยาบาลที่ตนได้ทำ หากพบข้อบกพร่องก็จะสามารถหาทางแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น มีโอกาสเรียนรู้การทำงานได้ความรู้ใหม่จากผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง เช่นแพทย์ เจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ ได้รับประสบการณ์เฉพาะ ได้ใช้ทักษะความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สามารถจัดการกับตารางการทำงานของตนเองได้ตามความต้องการและความเหมาะสม สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการ และกำกับดูแลทรัพยากรของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนรับผิดชอบควบคุมงานที่ทำตั้งแต่แรกกับผู้ป่วยจนกระทั่งจำหน่าย อีกเหตุผลหนึ่งคืองานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็น

ระดับตติยภูมิผู้ให้บริการต้องมีลักษณะเฉพาะหรือมีความชำนาญเฉพาะสาขามากขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) เป็นงานที่ช่วยให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะวิกฤต ส่งผลให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ พึงพอใจในการทำงาน และผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า พยาบาลรับรู้ถึงการมีอำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรงกับผู้รับบริการ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง สามารถควบคุมตารางการทำงาน ควบคุมทรัพยากร มีความชำนาญในงาน ได้รับผิดชอบงานที่ทำ อยู่ในระดับดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน พยาบาลจึงรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงานอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านอำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรงมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.30$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่สามารถที่จะพูดคุยซักถามอาการจากผู้ป่วยหรือญาติได้โดยตรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.43$) เนื่องจากให้การดูแลตามกระบวนการพยาบาลนั้น พยาบาลรู้ว่าขั้นแรกจะต้องประเมินอาการผู้ป่วยก่อน ซึ่งถือเป็นหนึ่งในความรับผิดชอบในบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพด้านบทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการซักประวัติการเจ็บป่วยโดยละเอียด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ประเมินผู้ป่วยอย่างรวดเร็วเมื่อผู้ป่วยมาถึงหน่วยงาน (Uibel and Klein, 1994 อ้างใน อรทัย บึงวงศานุรักษ์, 2540) โดยสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องทันทั่วทั้งที และตรงกับการปฏิบัติจริงที่พยาบาลจะซักประวัติ ถามเรื่องราว เหตุที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงจากตัวผู้ป่วยเองหรือญาติ การให้แนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และนัดตรวจครั้งต่อไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นการติดต่อสื่อสารโดยตรงกับผู้รับบริการทั้งสิ้น จึงทำให้การเพิ่มคุณค่าในงานด้านนี้อยู่ในระดับดี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ($r=.603$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง ถ้าพยาบาลรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรดี คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลจะดีตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานของพยาบาลนั้นต้องอาศัยการสื่อสารในทุกกระบวนการ (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดนกุล, 2538)ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารข้อมูลจากหัวหน้ามายังลูกน้อง การรายงานปัญหาที่เกิดขึ้นไปยังหัวหน้า

หรือการปรึกษาหารือเรื่องงานกับเพื่อนร่วมงานด้วยกัน สิ่งดังกล่าวนี้อาศัยบรรยากาศการสื่อสารที่ไว้วางใจกัน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน หัวหน้ารับฟังความคิดเห็นของลูกน้อง และนำข่าวสารที่ได้รับมาแจ้งให้ลูกน้องทราบ ทำให้พยาบาลในหน่วยงานทราบถึงข้อมูลระเบียบต่างๆที่กำหนดหรือตกลงกันระหว่างหน่วยงาน สามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการทำงานได้ สอดคล้องกับ พิรณูช ทรงจักรแก้ว (2532) ที่กล่าวว่าลักษณะข่าวสารที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับจากหัวหน้างาน มีความน่าเชื่อถือในความถูกต้อง มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจเป็นข่าวสารที่เพียงพอต่อการนำไปปฏิบัติ ท้นต่อเหตุการณ์ ดังนั้นพยาบาลที่รับทราบข้อมูลจึงสามารถนำข้อมูลไปใช้ตัดสินใจในการทำงานได้อย่างถูกต้อง ไม่เป็นผู้ที่ตกข่าวที่ควรรู้ ทำให้ทำงานด้วยความมั่นใจและราบรื่น นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า การเปิดโอกาสในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ได้บังคับบัญชา มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชา (Indik, Georgopoulos, and Seashore, 1961; Burke and Wilcox, 1969; Baird, 1974; Jablin, 1979, และ Willits, 1967 cited in Glauser, 1984) ยิ่งผู้ได้บังคับบัญชาพึงพอใจบรรยากาศการสื่อสารด้วยแล้ว จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Glauser, 1984) โดยที่บรรยากาศการสื่อสารที่ดี บุคลากรมีสภาพความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นอย่างดี มีความไว้เนื้อเชื่อใจกัน ย่อมส่งผลถึงการมีบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น (กรีซ สืบสนธิ์, 2526) มีความสุขในการทำงานและเกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

สอดคล้องกับการศึกษาของ เดช สุวนนท์ (2540) ที่พบว่า นักข่าวที่รับรู้บรรยากาศการสื่อสารภายในองค์การในทางบวกมากกว่า จะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่า กัลยิมา โดกะคุณะ (2541) ที่ศึกษาพนักงานไทยในบริษัทของอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทย พบว่าบรรยากาศการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงาน วิทยา ปิ่นทอง (2529) ศึกษาข้าราชการกองบัญชาการตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า การสนับสนุนซึ่งกันและกันและความไว้วางใจต่อกันมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และสุกัญญา แสงมุกข์ (2530) ศึกษาพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค พบว่า การรับรู้การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สอดรับกับสมมติฐานข้อที่ตั้งไว้ คือ บรรยากาศการสื่อสารขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาพบว่า การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ($r=.557$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง ถ้าพยาบาลรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงานอยู่ในระดับดี จะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานดี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าการเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นลักษณะงานเฉพาะที่แตกต่างจากงานอื่นจากการที่ต้องดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ซึ่งต้องใช้ทักษะการช่วยเหลือชีวิตบ่อยๆ ได้รับการยอมรับว่าได้ทำงานพยาบาลที่ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยจริง เป็นลักษณะงานท้าทาย มิใช่แค่แต่งงานประจำธรรมดาซึ่งเรียกว่า “งานพยาบาลข้างเตียง” (Bedside nursing care) และธรรมชาติของงานพยาบาลที่มีลักษณะความชำนาญเฉพาะทาง ส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในการทำงานที่แตกต่างกัน ซึ่งลักษณะงานดังกล่าวปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่สามารถ จะสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานและบั่นทอนแรงจูงใจในการทำงานได้ (ชมชื่น สมประเสริฐ, 2542) โดยที่ผลจากการศึกษารั้งนี้ พบว่าพยาบาลรับรู้การเพิ่มคุณค่าในงานอยู่ในระดับดี จึงหมายถึงพยาบาลรู้ว่างานที่ตนทำเป็นงานที่ดี มีคุณค่า มีความหมาย ซึ่งจะทำให้ผู้ที่ทำงานเกิดความต้องการทุ่มเทการทำงาน หรือพยายามทำให้งานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) นอกจากนี้แล้วการรับรู้ว่างานนั้นมีคุณค่า จะทำให้มีพลังและทนต่อจุดด้อยของงานได้ การมองว่างานเป็นสิ่งมีค่า มีประโยชน์ จะทำให้เกิดความรัก ความพอใจในงาน อยากทำงาน และเกิดความสุขในการทำงาน (Arnold, 1989) ซึ่งทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นได้

สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลโรคทรวงอก จ. นนทบุรี พบว่า การรับรู้ค่าของงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ภัทรา เฟือกพันธ์ (2545) ศึกษาพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ผลจากการศึกษารั้งนี้ สอดรับกับสมมติฐานข้อที่ตั้งไว้คือ การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงาน อุบัติเหตุและลูกเงิน โรงพยาบาลศูนย์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่องค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น อยู่ในระดับปานกลางด้วยเช่นกัน ผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจ ปรับปรุงแก้ไของค์ประกอบด้านที่กล่าว อาทิเช่น

1.1 ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ซึ่งประกอบด้วยเรื่องสวัสดิการด้านที่พักของพยาบาล และเรื่องเงินเดือนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับ ผิดชอบ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ เงินที่ได้รับอาจไม่เพียงพอสำหรับใช้จ่ายในปัจจุบันที่มีค่าครองชีพสูง จึงเสนอให้จัดที่พักอาศัย อาหาร สำหรับพยาบาลโดยเฉพาะผู้ที่อยู่เวรบาย-ดึก อาหารสวัสดิการในราคาข่อมเยาว์แก่ผู้ที่อยู่เวรเช้า จัดสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลแก่พยาบาลและครอบครัวโดยไม่ต้องจ่ายเป็นเงินสด

1.2 ด้านโอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ผู้บริหารควรสนับสนุนโอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน วางแผนบันไดก้าวหน้าในอาชีพโดยมีการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น ผู้บริหารควรให้ความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งโดยใช้ระบบคุณธรรมเป็นเกณฑ์พิจารณา มีความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้

1.3 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น หัวหน้าหน่วยงานควรจัดเวรโดยคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน ไม่จัดเวรบาย-ดึก ติดต่อกันมากเกินไป เปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมโดยที่ไม่มีผลกระทบต่องาน เพื่อที่พยาบาลจะได้วางแผนสำหรับชีวิตส่วนตัว และครอบครัว ได้อย่างลงตัว

2. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์การโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ก็ยังไม่ดีมาก ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงควรเสริมสร้างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับที่ดีมาก โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ที่พบว่ามีความเฉลี่ยต่ำสุด โดยการเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้อำนาจการตัดสินใจในส่วนที่รับผิดชอบ โดยไม่จำเป็นต้องรายงานหัวหน้า หรือผู้บริหาร ในทุกเรื่อง

3. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การเพิ่มคุณค่าในงานโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ก็ยังไม่ดีมาก ดังนั้นผู้บริหารจึงควรเสริมสร้างและปรับปรุงลักษณะงานให้มีการเพิ่มคุณค่าในงาน เพื่อให้พยาบาลรับรู้ว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่า มีความหมาย เพิ่มแรงจูงใจในการทำงานให้อยู่ในระดับที่ดีที่สุด โดยเฉพาะด้านการควบคุมตารางการทำงาน และการได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรงที่พบว่ามีความเฉลี่ยในระดับต่ำ โดยหัวหน้าเปิดโอกาสให้ พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมกำหนดเกณฑ์ หรือข้อตกลงในการจัดตารางเวร เช่น ไม่ขอให้จัดเวรดึกแล้วต่อด้วยเวรบาย ห้ามขอเวรหยุดในวันหยุดตามวันหยุดนักขัตฤกษ์

เป็นต้น กรณีมีความจำเป็นสามารถวางแผนขอเวรของตนเองล่วงหน้าได้ ซึ่งจะทำให้พยาบาลประจำการไม่ต้องหาทางแลกเปลี่ยนเวรกับผู้อื่นในวันที่ตนมีภาระกิจที่ต้องทำและไม่สามารถขึ้นปฏิบัติงานได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยบริการปฐมภูมิ (P.C.U.) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยให้การรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency Medical Service: E.M.S.)
2. ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เช่น การบริหารจัดการที่ดี (Good governance) การสนับสนุนจากครอบครัว

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรีซ สืบสนธิ. การสื่อสารในองค์กร. 2526. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยิมา โตกะคุณะ. 2541. รูปแบบการสื่อสาร บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ความพึงพอใจในการทำงานและความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กรของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศส ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลชน ธนาพงศธร และไตรรัตน์ โภคพลากรณ์. 2532. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรโดยการฝึกอบรม. ในเอกสารการสอนชุดวิชา หน่วยที่ 8 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กุลวัฒน์ ทศพระรินทร์. 2543. ความพึงพอใจในบรรยากาศการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการ มหาวิทยาลัยพายัพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- ขวัญกมล สาระบุตร. 2543. คุณภาพชีวิตในการทำงาน. วารสารนักบริหาร 20 (ตุลาคม-ธันวาคม): 39.
- จารุกา หิรัญเมฆาวิช. 2543. การบริการที่มีคุณภาพ. วารสารนักบริหาร 20 (ตุลาคม-ธันวาคม): 58-60.
- จารุวรรณ พรศพานิช, ภัทรา นิโครธา และจินตนา ดันติกุล. 2540. การบริหารงานแผนกฉุกเฉิน. ในการพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุ. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- จินตนา ญาติบรรทุง. 2528. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3, 2 (สิงหาคม): 29-50.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศ

องค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
กลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชมชื่น สมประเสริฐ. 2542. รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2535. พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2541. การฝึกอบรมและพัฒนาบุคคล. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- จุมาพันธ์ วิเชียรเกื้อ. 2526. การศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็น
ระบบ กับการปรับปรุงงาน:ศึกษาเฉพาะกรณีการทำอากาศยานแห่งประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจี๋ยชาญ อาศุวัฒน์กุล. 2530. มิติใหม่ของการบริหารงานบุคคลในภาครัฐบาล. กรุงเทพมหานคร:
ไอ เอส พรินติ้งเฮาส์.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. 2545. การจัดการทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: เม็ดทรายพรินติ้ง.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์ และคณะ. 2545. การจัดการผลผลิตและการดำเนินงาน. กรุงเทพมหานคร:
ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- เดช สุวนนท์. 2540. การสื่อสารระหว่างนักร่วมกับผู้บริหารข่าว และความพึงพอใจในงาน: ศึกษา
กรณีกองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีศรี กรีทอง. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ทิชาพร เลิศสมบุญ. 2532. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสื่อสารของผู้บังคับบัญชากับความ
พึงพอใจในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา: ศึกษากรณีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.

- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2537. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2540. พฤติกรรมองค์การ: การศึกษาการบริหารพฤติกรรมองค์การเชิงบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย และชัยยศ สันติวงษ์. 2540. พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธรรมปิฎก, พระ. 2537. งานเพื่อความสุขและแก่นสารของชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- นิตย์ สัมมาพันธ์. 2535. การบริหารคุณภาพแบบญี่ปุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
ครุสภาลาดพร้าว.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. 2544. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2538. วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สุวีริยาสาส์น.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัฒนกุล. 2538. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. พิมพ์
ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญแสง ชีระภากร. 2533. การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน. จุลสารพัฒนาข้าราชการ 25: 5-12.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่าง
หัวหน้าหรือผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติงานตรม
บทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสุด. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการ
ทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน
ภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ผาณิต สกุลวัฒนะ. 2537. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- พยอม วงศ์สารศรี. 2544. **การบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: พรานนกการพิมพ์.
- พรพรหม ชมงาม. 2543. Organizational communication climate. **วารสารนักบริหาร 20** (ตุลาคม-ธันวาคม): 30.
- พรรัตน์ พันธุ์ศรีมังกร. 2540. **ตัวแปรที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายในในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพประจำการตามทฤษฎีคุณลักษณะงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2530. **วิทยาการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง. ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2536. **50 ปีชีวิตและงาน: อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์**. (ม.ป.ท.)
- พีรนุช ทรงจักรแก้ว. 2532. **พฤติกรรมการสื่อสารของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงาน: ศึกษาเฉพาะกรณี ธนาคารเอเชีย จำกัด (มหาชน)**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เพ็ญศรี พิทักษ์ธรรม มัชฌิมาภิโร. 2543. **พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร**. สงขลา: สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตภาคใต้.
- พาริศา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ภัทรา เพ็ญพันธ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัลลิกา ต้นสอน. 2544. **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กเปอร์ท์เน็ท.
- มารยาท ปานูราช. 2539. **ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารและการปฏิบัติงานของพนักงานการประสานรถหลวง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มุกดา สุนทรรัตน์. 2532. **แก้เซ็งและเบื่องานด้วย Job enrichment and Job enlargement**. **วารสารเพิ่มผลผลิต 28** (ธันวาคม 2531-มกราคม 2532): 27-28.
- รัตนา ลือวานิช. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐเขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

- ล่อ หุตางกูร. 2529. คุณธรรมและจรรยาวิชาชีพพยาบาล. ใน พรจันท์ สุวรรณชาติ (บรรณาธิการ). **ประสบการณ์วิชาชีพพยาบาลหน่วยที่ 1-8**. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- วรมน เดชเมธาวิพงศ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณดี เขาว์ศรีกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาทและความยืดหยุ่นของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิดา เตชะวิศิษฐ์พงศ์. 2541. **ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ระดับบริหารชั้นต้นและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยเกี่ยวกับบรรยากาศการสื่อสารในองค์การ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วนิดา ออประเสริฐศักดิ์, อรุณี เกตุกราย และวิมลรัตน์ มาลีวรรณ. 2540. การจำแนกผู้ป่วย. ใน **การพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุ**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- วิทยา ปิ่นทอง. 2529. **ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณีกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารรัฐกิจ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิภาวี ศรีเพียร. 2537. **แรงงานกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน**. วารสารแรงงานสัมพันธ์ 36 (กันยายน-ตุลาคม): 11.
- วุฒิชัย จำนงค์. 2519. **Job Enrichment: วิธีหนึ่งในการเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ**. วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์ 16(มกราคม): 2.
- ศรัณยา ช้างเนียม. 2544. **ระดับคุณค่างานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริระ โอภาสพงษ์. 2543. **ทุนมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี จำกัด.

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2541. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ชีระฟิล์มและโซเท็กซ์.
- ศิริอร ชันชหัตต์. 2532. องค์กรและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: อักษราการพิมพ์.
- ศุภสิทธิ์ พรรณารุโรทัย. 2539. รายงานผลการวิจัยผลกระทบของการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ในระบบจ่ายตามปริมาณงาน. นนทบุรี: กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข.
- สมคิด บางโม. 2541. องค์กรและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีจำกัด.
- สมยศ นาวิการ. 2527. การติดต่อสื่อสารขององค์กร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมยศ นาวิการ. 2540. การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. 2545. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมศรี สานติเกษม. 2529. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์แพทย์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ. 2540. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน. รายงานการวิจัย. ศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการศึกษาและสังคม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. 2541. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกัญญา แสงมุกข์. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรเชษฐ์ ชีระมณี. 2534. พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร. สงขลา: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สำเร็จ แหงกระโทก. 2545. ศูนย์สุขภาพชุมชน หนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์. นครราชสีมา: แสงโชตมาเกิดตั้ง.
- เสนาะ ดิยาว. 2530. การสื่อสารในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาว. 2539. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- เสนาะ ดิยาวี. 2541. การสื่อสารในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. 2543. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. 2543. หลักการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. 2544. หลักการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- หทัยรัตน์ โชคชัยชนากุล. 2543. ผลของการใช้โปรแกรมการประกันคุณภาพบริการพยาบาลที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา การมปราชญ์. 2544. การรับรู้คุณค่างานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิรักษ์ หัซชะวานิช. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทยจำกัด (มหาชน) ภายใต้ระบบงานแบบรีเอ็นจิเนียริ่ง: ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาในเขต 43. ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อรทัย ปิงวงสานุรักษ์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพิน ต้นติมูธา. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพล จินดาวัฒน์. 2539. สถานการณ์ปัจจุบันและความคิดเห็นของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการศึกษาพยาบาล 7(มกราคม): 41-45.
- อำไพ นิยาย. 2537. การใช้สื่อเพื่อผ่อนคลายความเครียดของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Arnold, E. in Carson, V. B. 1989. Burnout as a spiritual issue: Rediscovering meaning in nursing practice. In **Spiritual dimensions of nursing practice**. Philadelphia: W.B. Saunder.
- Anthony, Perrewe and Kacmar. 1999. **Human resource management: A strategic approach**. 3rd ed. Orando: The Dryden Press.
- Barker, J. D. 1986. Influence of quality of work life variables on the retention and career satisfaction of science and Mathematics teachers. [Online]. **Dissertation Abstracts International**. Abstracts from: NSP File: Dissertation Abstracts Online
Item: AAI8624228
- Beck, C. E. 1999. **Managerial communication: Briding theory and practice**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Bennett, A. C. and Tibbitts, S. J. 1989. **Maximizing quality performance in health care facilities**. Rockville: Aspen.
- Blegen, M. 1993. Nurse' job satisfaction: A meta-analysis of related variables. **Nursing Research** 37 (January-February): 36-41.
- Bowin, R. B. and Harvey, D. 2001. **Human resource management: An experimental approach**. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Buchanan, D. A. 1979. **The development of job design theories and techniques**. (n. p.): Saxon.
- Buchko, A. A. 1992. Employee ownership, attitudes, and turnover: An empirical assessment. **Human Relations** 45, 7: 711.
- Cascio, W.F. 1989. **Managing human resources: Productivity, quality of work life, profits**. New York: McGraw-Hill.
- Champoux, J. E. 1996. **Organizational behavior: Integrating individuals, groups, and processes**. New York: West publishing.
- Cunningham, J. B. and Eberle, T. 1990. A guide to job enrichment and redesign. **Personnel** 88 (February): 56-61.
- Delamotte, Y. and Takezawa S. 1984. **Quality of working life in international perspective**. Switzerland: International labour organization.

- Dessler, G. 1991. **Personnel / Human resource management**. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Dilworth, J. B. 1996. **Operations management**. 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
- Downs, C. W. and Hazen, M. D. 1977. A factor analytic study of communication satisfaction. **Journal of Business Communication**, 14, 3: 63-72. Retrieved May 31, 2002, from ABI/ Inform database.
- DuBrin, A. J. 2002. **Fundamentals of organizational behavior**. 2nd ed. Cincinnati: South-Western College.
- Ferketich, S. 1991. Focus on psychometrics aspects of item analysis. **Research in Nursing and Health** 14: 165-168.
- Francis, D. 1987. **Unblocking organizational communication** Great Britain: University Press, Cambridge.
- Gardner, W. P. and Masztal, N. B. 1985. Communication climate: How to create a positive Atmosphere. **Management World**, 14, 1: 30-31. Retrieved , November 13, 2002, from ABI/ Inform database.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organizations: Behavior, structure, processes**. 7th ed. Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1997. **Organizations: Behavior, structure, processes**. 9th ed. Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Glauser, M. J. 1984. Upward information flow in organizations: Review and conceptual analysis. **Human Relations** 37, 8: 614.
- Goldhaber, G. M. 1993. **Organizational communication**. 6th ed. New York: Brown and Benchmark.
- Greenberg, J. and Baron R. A. 1995. **Behavior in organizations : understanding and managing the human side of work**. 5th ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- Greenberg, J. and Baron R. A. 2000. **Behavior in organizations : understanding and managing the human side of work**. 7th ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- Greller, M. M. and Parsons, C.K. 1992. Feedback and feedback inconsistency as sources of strain and self-Evaluation. **Human Relations** 45, 6: 601-602.
- Griffeth, R. W. and Hom, P. W. 2001. **Retaining valued employees**. Thousand Oaks: Sage.

- Guy, R. 1977. Why study working condition via job satisfaction? **International Labor Review** 3 (May-June): 115.
- Hackman, J. R. and Oldham, G. R. 1980. **Work redesign**. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing.
- Hackman, J. R. and Suttle J. L. 1977. **Improving life at work: Behavioral science approaches to organizational change**. California: Goodyear publishing.
- Herzberg, F. 1968. One more time: How do you motivate employees? **Harvard Business Review** 3 (January-February): 53-62.
- Herzberg, F. 1974. The wise old turk. **Harvard Business Review** 52 (September-October): 70-75.
- Herzberg, F. 1991. **The best of the Harvard Business Review**. Boston, Mass. : HBS Press.
- Herzberg, F., Mansner, B., and Suyderman, B. B. 1993. **The motivation to work**. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Hunt, G. T. 1980. **Communication skills in the organization**. New York: Prentice-Hall.
- Huse, E. F. and Cummings, T. G. 1985. **Organizational development and change**. 2nd ed. St. Paul: West Publishing.
- Infante, D. A., Rancer, A. S., and Womack, D. F. 1993. **Building communication theory**. 2nd ed. Illinois: Waveland Press.
- Ivancevich, J.M. and Matteson, M.T. 1999. **Organizational behavior and management**. 5th ed. Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Jablin, F. M. et al. 1987. **Handbook of organizational communication**. Newbury Park: SAGE Publication.
- Johns, G. 1992. **Organizational behavior: Understanding life at work**. 3rd ed. New York: Haper Collins Publishers.
- Kast, F. E. and Rosenzweig, J. E. 1985. **Organizational and management: A system and contingency approach**. 4th ed. Singapore: McGraw-Hill.
- Kerce, E. W. and Kewley, S. B. 1993. Quality of work life survey: New directions method and Benefits. In **Improving organizational survey: New directions method and applications**. New bury Park: SAGE Publication.
- Kidd, P. 1987. Ethnographic study of emergency nursing. **Journal of Emergency Nursing** 13 (November-December): 380.

- King, C. P. 1978. Keep your communication climate healthy. **Personnel Journal** , 57, 4: 204-506. Retrieved November 13, 2002, from ABI/ Inform database.
- King, C. P. 1986. Crummy communication climate (and how to create it). **Management Solutions** , 31, 7: 30-31. Retrieved November 13, 2002, from ABI/ Inform database.
- Koontz, H. and Wehrich, H. 1990. **Essentials of management**. 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- Lehmann, R. S. 1994. **Nursing management desk reference concepts, skills and strategies**. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Lewin, D. 1981. Collective bargaining and the quality of life. **Organizational dynamics** 11 (Autumn): 37-53.
- Marshall, E. M. 2000. **Building trust at the speed of change: The power of the relationships base corporation**. New York: AMACOM.
- Michel, M. et al. 2000. Visual communications the Japanese experience. **Corporate Communications: An International Journal**, 5, 1: 34-41. Retrieved May 2, 2002, from Emerald database.
- Morris, J. H. and Sherman, J. D. 1981. Generalizability of an organizational commitment model. **Academy of Management Journal** 24 (February): 11.
- Nankervis, A. R., Compton, R. L., and McCarthy T. E. 1996. **Strategic human resource management**. 2nd ed. New York: Nelson.
- Newstrom, J. W. and Davis, K. 1997. **Organizational behavior: Human behavior at work**. 10th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Pace, R. W. and Faules D. F. 1994. **Organization communication**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Parker, S. K. 1998. Enhancing role breadth self-efficacy: The roles of job enrichment and other organizational interventions. **Journal of Applied Psychology** 83, 6: 835-852.
- Pierce, S. F. et al. 1991. Nurses employed in non nursing fields. **Journal of Nursing Administration** 21: 29-34.
- Pincus, J. D. 1986. Communication: Key contributor to effectiveness-The research. **Journal of Nursing Administration** 16, 9 (September): 19-25.
- Prescott, P. A. and Bowen, S. A. 1987. Controlling nursing turnover. **Nursing Management** 18 (September): 61-63.

- Prestholdt, P., Lane, I., and Mathews, R. 1988. Predicting staff nurses turnover. **Nursing Outlook** 36, 3 (May-June): 145-147.
- Reed, P. J. and Davie, L. 1998. The Impact of information technology on decision making in the workplace. [On-line]. **Dissertation Abstracts International** Abstracts from: NSP File: Dissertation Abstracts Online Item: AAINQ41595.
- Ringl, K. K. and Dotson, L. 1989. Self-scheduling for professional nurses. **Nursing Management** 20, 2 (February): 42-44.
- Robbins, S.P. 2001 **Organization behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Sanger, E. Richardson, J., and Larson, E. 1985. What satisfies nurses enough to keep them? **Nursing Management** 16, 9 (September): 43-46.
- Schermerhorn, Jr. J. R., Hunt, J. G. and Osborn, R. N. 1991. **Managing organizational behavior**. 4th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Schermerhorn, Jr. J. R. 1996. **Management and organizational behavior: essentials**. New York: John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, Jr. J. R. 1999. **Management**. New York: John Wiley and Sons.
- Schmidt, F. L., Outerbridge, A. L. and Hunter, J. E. 1986. Impact of job experience and ability on job knowledge, work sample performance, and supervisory ratings of job performance. **Journal of Applied Psychology** 71, 3: 432-439.
- Schroeder, R. G. 1993. **Operations management: Decision making in the operation function**. 4th ed. New York: McGraw-Hill.
- Schuler, R. S., Beutell, N. J., and Youngblood, S. A. 1989. **Effective personnel management**. 3rd ed. New York: West publishing.
- Sefton, L. A. and Higerson, M. L. 1999. Does increased employee participation affect job satisfaction, communication satisfaction, and organizational commitment? A quantitative study incorporating the views of both management and non-management. [Online]. **Dissertation Abstracts International** Abstracts from: NSP File:Dissertation Abstracts Online Item: AAI9961108.
- Sheldon, M. 1971. Investment and involvement as mechanism producing commitment to the organization. **Administrative Science Quarterly** 16: 143-150.
- Smith, H. L. and Mitry, N. W. 1983. Nurses' quality of working life. **Nursing Management** 14,1 (January): 14-18.

- Stratton, T. D. et al. 1995. Retainment incentives in three rural practice settings: Variations in job satisfaction among staff registered nurses. **Applied Nursing Research** 8, 2 (May): 73-80.
- Taylor, M. S. and Covaleski, M. A. 1985. Predicting nurses turnover and internal transfer behavior. **Nursing Research** 34, 4 (July–August): 237-241.
- Trombetta, J. J. 1981. A study of the effects of communication climate variables on the Satisfaction and commitment of hospital nurses. [On-line]. **Dissertation Abstracts International** Abstracts from: NSP File: Dissertation Abstracts Online
Item: AAI8204128.
- Waller, D. R. 1999. **Operations management: A supply chain approach**. Spain: International Thomson Publishing.
- Walton, R. E. 1973. Quality of working life: What is it? **Sloan Management Review** 15, 1 (Fall): 11-16.
- Walton, R. E. 1974. Improving the quality of work life. **Harvard Business Review** 52 (May-June): 12, 16, 155.
- Walton, R. E. 1976. How to counter alienation in the plant. In **Harvard Business Review organizational development: Part IV**. : The President and Fellows of Harvard College.
- Wanguri, D. M. 1996. Diversity, perception, of equity, and communicative openness in the workplace. **Journal of Business Communication**, 33, 4: 443-4573 Retrieved November, 2002, from ABI/ Inform database.
- Welch, J. A., Ebert, R. K., and Spreitzer G. M. 2000. In Quinn, R. E. and O’Neill, Lynda St. Clair. **Industrial management**. New York: American Medical Association.
- Werther, W. B. and Davis, K. 1982. **Personal management and human resources**. New York: McGraw-Hill.
- Werther, W. B. and Davis, K. 1996. **Human resources and personnel management**. 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- William, A. W. 1979. Problem and solution in the quality of working life. **Human Relations** 32: 113-123.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รศ. เพ็ญจันทร์ ส. โมโนยพงศ์	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
รศ. สุดาพรรณ รัชฎาจิรา	หัวหน้างานการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล
ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ. ดร. ภูษิตา อินทรประสงค์	อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ ภิญญา หนูภักดี	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ
นางสาวทวีศรี กรีทอง	นักวิชาการ 7 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

รายนามผู้เชี่ยวชาญจากการสัมภาษณ์

1. รองศาสตราจารย์ ชงชัย สันติวงษ์

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

อาจารย์ประจำคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

ปริญญาโททางการบริหารธุรกิจ (M. B. A.)

สาขาการจัดการจาก Michigan State University

เป็นอาจารย์ประจำทำการสอนในคณะพาณิชยศาสตร์และ

การบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณบดีคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2517-2519

เป็นอาจารย์ผู้บรรยายในระดับปริญญาตรี ในโครงการ

ปริญญาโททางการบริหารธุรกิจและการบัญชี คณะ

พาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เป็นที่ปรึกษาทางธุรกิจและการจัดการ

เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารธุรกิจหลายแขนง:

Corporate planning, Information system for planning and control, Organization design, Work system analysis and design, Human Resource Management, Organizational behavior, Strategic management and business policy analysis

2. ดร. ดารณี จามจรี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

นักวิชาการ 7 ฝ่ายมาตรฐานวิชาการ กองการพยาบาล

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

กศ. ด. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ)

จัดอบรมเตรียมความพร้อมในการรับมืออุบัติเหตุน้ำ พ.ศ. 2535

จัดทำหนังสือ การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ พ.ศ. 2535

จัดทำหนังสือ การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2536 และ 2538

การประเมินโครงการ การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2537, 2538

โครงการ การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-Hospital service) ร่วมกับสถาบันทางการแพทย์ด้านอุบัติเหตุ กรมการแพทย์ พ.ศ. 3538
 การพัฒนาแบบวิเคราะห์งานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป พ.ศ. 2539
 มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล: มาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พ.ศ. 2542

3. พ.ต.ท. หลุยง อูบล ชุ่มจินดา

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ
 ประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

กศ. ม. (สาขาบริการการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์พิเศษ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

วิทยากรอบรม การพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

วิทยากรอบรม แผนอุบัติเหตุ

4. นางสาวสมบุญ โอภาสยล

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

พยาบาลวิชาชีพ 7 หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุ อบรม โครงการพัฒนาด้านอุบัติเหตุ

อบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

อบรมผู้ตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน

5. นางสาววรลักษณ์ มุกต์มณี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

พยาบาลวิชาชีพ 6 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ

พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศึกษาวิจัยเรื่อง ลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลศูนย์

สัมมนาบทบาทหน้าที่ผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพ

วิทยากร การพยาบาลแนวใหม่ (Pre APN) ของ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิทยากร บรรยายเรื่อง Six sigma

6. นางสาวศรัณยา ช่างเนียม

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์

พยาบาลวิชาชีพ 6 งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
นนทบุรี

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล

ศึกษาวิจัยเรื่อง ระดับคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับตำบล จ. นนทบุรี

อบรมการพยาบาลคุณภาพในยุคปฏิรูป

อบรมการบรรเทาสาธารณภัย

อบรมการวิเคราะห์ต้นทุนงานห้องผ่าตัดและการจัดการ

ภาคผนวก ข
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

งานวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน
กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลศูนย์

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. โปรดอ่านคำชี้แจงในแต่ละตอนก่อนตอบแบบสอบถาม
2. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร จำนวน 30 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงาน จำนวน 41 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 45 ข้อ
3. การวิจัยนี้จำเป็นต้องการข้อมูลจากท่านอย่างยิ่ง จึงโปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อ
ตามความคิดเห็นของท่าน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยที่จะนำมาพัฒนาหน่วยงานอุบัติเหตุ
และฉุกเฉิน
4. ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ไม่มีผล
กระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตของท่าน จึงขอให้ท่านกรุณาตอบแบบสอบ
ถามด้วยตนเอง ตามความเป็นจริง

หมายเหตุ

1. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
2. หัวหน้าหน่วยงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ถ้าตอบเหล่านี้ไม่มีถูกไม่มีผิด ขอให้ท่านตอบตรงตามความคิดเห็นของท่าน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก (✓) หน้าคำตอบที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดและ
เติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () หม้าย / หย่า / แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
() อนุปริญญา
() ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
() ปริญญาโท สาขา
- () อื่นๆ ระบุ
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินปี
6. ปัจจุบันท่านได้รับเงินเดือน
() 6,000 - 9,000 บาท
() 9,001-12,000 บาท
() 12,001-15,000 บาท
() 15,001-18,000 บาท
() 18,001 บาท ขึ้นไป

ตอนที่ 2 บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร

แบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร จำนวน 30 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
ความไว้วางใจ					
1. พยาบาลในหน่วยงานของท่านพูดคุย ให้ข้อมูลเรื่องงานด้วยความเชื่อใจกัน					
2. หัวหน้าหน่วยงานของท่านไว้วางใจมอบหมายงานสำคัญให้ท่านทำ เช่น ให้เข้าประชุมแทน ให้เป็นคณะกรรมการในชุดต่างๆ					
3.					
4.					
5.					
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ					
6. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงานของท่าน					
7. ท่านเสนอข้อคิดเห็นแก่หัวหน้าหน่วยงานของท่าน เพื่อการดำเนินการตามนโยบายของหน่วยงาน					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
8.					
10.					
การสนับสนุนซึ่งกันและกัน					
11. พยายามในหน่วยงานของท่าน สื่อสารพูดคุยเรื่องงานกันได้ อย่างตรงไปตรงมา					
12. ท่านพร้อมที่จะช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานด้วยความด้วยความ จริงใจและปรารถนาดีต่อกัน					
13.					
15.....					
การเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง					
16. พยายามในหน่วยงานของท่านรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ งานจากการบอกกล่าวของหัวหน้า					
17. หัวหน้าหน่วยงานของท่านนำมติจากการประชุมมาชี้แจง หรือ ติดประกาศให้พยาบาลในหน่วยงานทราบ เช่น การเปลี่ยน แปลงวิธีการปฏิบัติงาน นโยบายใหม่ขององค์กร					
18.					
20					
การรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน					
21. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ ผู้บังคับบัญชาได้					
22. หัวหน้าหน่วยงานของท่านเอาใจใส่ รับฟังข้อมูลปัญหาที่เกิด ขึ้นจากพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน					
23.					
25.....					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
การคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับสูง					
26. ท่านตั้งใจทำงานโดยคำนึงถึงเป้าหมายเพื่อความสำเร็จของ หน่วยงาน					
27. พยายามในหน่วยงานของท่านใช้วัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงาน อย่างประหยัดและเกิดประโยชน์สูงสุด					
28.					
30.					

ตอนที่ 3 การเพิ่มคุณค่าในงาน

แบบสอบถามการเพิ่มคุณค่าในงาน จำนวน 41 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
การได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยตรง					
1. ท่านทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของตนเองโดยตรง จากหัวหน้าหน่วยงานของท่าน					
2. ท่านทราบผลของการให้การพยาบาลจากคำบอกเล่าของ ผู้รับบริการ					
3.					
4.					
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ					
5. พยายามในหน่วยงานของท่านแสดงความกระตือรือร้น ใส่ใจ รับฟังปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ					
6. ท่านพูดคุย ประสานงานสร้างความเข้าใจที่ดีกับผู้ร่วมงาน ต่างแผนก					
7.					
10.					
การเรียนรู้สิ่งใหม่					
11. ท่านได้เข้าฝึกอบรมให้มีความรู้เรื่องใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับงาน					
12. ท่านพัฒนาความรู้ ความสามารถของท่าน โดยการค้นคว้าด้วย ตนเอง เช่น จากตำรา วารสาร internet และสื่อต่างๆ					
13.					
15.					
การควบคุมการจัดตารางการทำงาน					
16. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์หรือข้อตกลงในการจัด ตารางเวร					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
17. ท่านมีสิทธิขอเวรหยุดได้ ภายใต้เกณฑ์ที่กำหนดร่วมกัน					
18.					
20.....					
ความชำนาญเฉพาะ					
21. ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ต้องใช้ประสบการณ์ ความรู้และความสามารถเฉพาะทาง					
22. ท่านมีความชำนาญ มีทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน					
23.					
25.....					
การควบคุมทรัพยากร					
26. เมื่อท่านเป็นหัวหน้าเวร ท่านดูแลกำกับลูกน้องเวรให้ปฏิบัติ งานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย					
27. ท่านดูแลการใช้วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ให้เป็นไป อย่างประหยัด ถูกต้อง เหมาะสมกับชนิดของงาน					
28.					
30.					
อำนาจติดต่อสื่อสารโดยตรง					
31. ท่านมีสิทธิที่จะพูดคุย ซักถามอาการจากผู้ป่วยหรือญาติได้ โดยตรง					
32. เมื่อท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติม หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับผู้ป่วย ท่านสามารถซักถามจากผู้ป่วยหรือญาติได้ทันที					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
33.					
35.					
ความรับผิดชอบในงาน					
36. ท่านร่วมรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ามา จนกระทั่งหาย หรือทุเลาและจำหน่ายออกจากหน่วยงานของท่าน					
37. ท่านคิดอยู่เสมอว่าท่านต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายมา ให้สำเร็จ					
38.					
41.					

ตอนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงาน

แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 45 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม					
1. เงินเดือนของท่านเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน					
2. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ					
3. 6.					
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ					
7. หน่วยงานของท่านมีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ได้มาตรฐาน					
8. หน่วยงานของท่านสะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิ เหมาะสมต่อการทำงาน					
9. 12.					
โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล					
13. ท่านมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานโดยเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างสาขาวิชาชีพ ต่างแผนก					
14. หน่วยงานของท่านมีการเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีหนังสือ ตำรา วารสารที่เกี่ยวกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ประจำหน่วยงาน					
15. 17.					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
โอกาสก้าวหน้าและมั่นคงในงาน					
18. หน่วยงานของท่านมีการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อเตรียมการ บุคลากรให้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น					
19. หน่วยงานของท่านมีระบบการส่งเสริมความก้าวหน้าที่โปร่งใส แก่บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ					
20.					
22.					
การบูรณาการทางสังคม					
23. พยาบาลในหน่วยงานของท่านมีความสามัคคีในการทำงาน ร่วมกันเป็นอย่างดี					
24. เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน พยาบาลในหน่วยงานของท่านจะ ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาจนลุล่วง					
25.					
28.....					
ธรรมเนียมในองค์กร					
29. ท่านได้รับสิทธิตามขอบเขตของวิชาชีพ ในการปฏิบัติงาน					
30. หัวหน้าหน่วยงานของท่าน ไม่ก้าวท้าวเรื่องส่วนตัวของท่าน					
31.					
34.					
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น					
35. ท่านมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติ เพื่อนฝูง หรือออกงาน สังคมได้ตามโอกาสที่ท่านต้องการ					
36. ท่านมีเวลาพักผ่อนเพียงพอในแต่ละวัน					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
37. 40.....					
การเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม					
41. หน่วยงานของท่านจัดบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน					
42. หน่วยงานของท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์ เช่น การออกหน่วยปฐมพยาบาล การร่วมรณรงค์โครงการต่างๆ					
43. 45.....					

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ที่ ทม 0342/



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2545

เรื่อง ขออนุญาตในการสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวอุษา แก้วอำภา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “บรรยากาศการสื่อสารขององค์การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและเงินโรงพยาบาลศูนย์” โดยมี ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นจะต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาประกอบในการสร้างเครื่องมือการวิจัย จึงใคร่ขออนุญาตสัมภาษณ์ อาจารย์ ดร. คารณี จามจรี ในหัวข้อเรื่อง “การเพิ่มคุณค่าในงาน” ทั้งนี้ นิสิตจะเป็นผู้ติดต่อ ขอทราบ วัน เวลา และสถานที่ ที่จะทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์ ดร. คารณี จามจรี เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์หัวข้อดังกล่าวเพื่อนำมาประกอบในการสร้างเครื่องมือการวิจัยต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	อาจารย์ ดร. คารณี จามจรี
<u>งานจัดการศึกษา</u>	โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189806
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวอุษา แก้วอำภา โทร. 01-3789413

ที่ ทม 0342/



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลขอนแก่น

เนื่องด้วย นางสาวอุษา แก้วอำภา นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ นางสาวอุษา แก้วอำภา เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

งานจัดการศึกษา

โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาวอุษา แก้วอำภา โทร. 01-3789413

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย

- | | |
|---|---------------|
| 1. สำเนาขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. แบบสอบถามการวิจัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการตอบ | จำนวน 15 ชุด |
| 3. ซองสำหรับบรรจุแบบสอบถามแต่ละชุดที่ตอบเสร็จแล้ว | จำนวน 15 ซอง |
| 4. ซองสำหรับบรรจุแบบสอบถามแต่ละชุดที่ตอบเสร็จแล้วทั้งหมด | จำนวน 1 ซอง |
| 5. ปากกาสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม | จำนวน 15 ค้าม |

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวอุษา แก้วอำภา นิสิตชั้นปริญญาโทสาขานิติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ดิฉันได้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว (ดังเอกสารแนบ) จึงใคร่ขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในการแจกแบบสอบถามการวิจัยแก่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป (ทั้งนี้ดิฉันได้โทรศัพท์สอบถามขอพยาบาลวิชาชีพในหน่วย เมื่อเดือนกันยายน 2545 ได้รับคำตอบว่ามีจำนวน 15 คน) และโปรดให้ความอนุเคราะห์ในการจัดเก็บแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย ภายในวันที่ 2546 ทางไปรษณีย์ EMS โดยผู้วิจัยได้แนบซองเอกสารเปล่าที่ติดแสตมป์ และใบส่งไปรษณีย์ E.M.S. เพื่อความสะดวกในการจัดส่งแบบสอบถามกลับมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ในการจัดแจกและจัดเก็บแบบสอบถามดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวอุษา แก้วอำภา

นิสิตปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โทร. 01-3789413 หรือ 02-2089030-60 ต่อ 1140



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	0030/1
แผนกสารบรรณ	11 ม.ค.
เลขที่หนังสือรับ ๕๖3๐	11.30
ว.ด.ป. 11 ก.พ. 46	
เวลา 8.56 น.	

ที่ ทม ๐๔๑๔/๐๕๕๖

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๕๒๐/๑ ถนนราชวิถี ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖

เรื่อง อนุญาตให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อ้างถึง หนังสือ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม ๐๓๔๒/๐๑๔๒
ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๔๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภูษิตา อินทรประสงค์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ของ นางสาวอุษา แก้วอำภา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องยินดีอนุญาตให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภูษิตา อินทรประสงค์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตดังกล่าวได้ และกรุณาแจ้งผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบฯ มายังคณะสาธารณสุขศาสตร์ด้วย จะขอบคุณมาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่ อ.จางม. หนองหิน อ.ภูทอก อ.สีชมพู
ท.ส.๒๐๖ (๐๘.๑๓.๒๕๔๖)

ขอแสดงความนับถือ

รศ. อ.

(รองศาสตราจารย์ ธีรวัชชัย วรพงษ์ศรี)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

สำนักงานคณบดี

โทรศัพท์ ๐ ๒๖๔๐ ๙๘๓๗

โทรสาร ๐ ๒๒๔๕ ๗๗๖๕

ทราบ
11 ม.ค. 46

รศ. อ.
๑๖ ก.พ. ๔๖

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอุษา แก้วอำภา เกิดที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ พ.ศ. 2531 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2534 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาบรมราช จังหวัดสุพรรณบุรี