

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานกับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
 - 1.2 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
 - 1.3 คุณสมบัติพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
 - 1.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต
2. ความสุขในการทำงาน
 - 2.1 ความหมายของความสุข
 - 2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน
3. ลักษณะงาน
 - 3.1 ความหมายของลักษณะงาน
 - 3.2 แนวคิดลักษณะงาน
4. บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน
 - 4.1 ความหมายบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน
 - 4.2 แนวคิดบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

1. หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

1.1 หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

หอผู้ป่วยวิกฤต (Intensive care unit) หรือห้องไอ ซี ยู (ICU) เป็นสถานที่หรือหอผู้ป่วยที่จัดไว้สำหรับผู้ป่วยวิกฤต ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างเหมาะสม ผู้ป่วยวิกฤตมีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือการสูญเสียชีวิตได้ง่าย ต้องการการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2542: 198) สมัยของ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้บันทึกบทความที่กล่าวถึงหอผู้ป่วยวิกฤตไว้ว่า “พบได้ไม่ยากนักที่โรงพยาบาลเมืองเล็ก ๆ จะมีมุมใดมุมหนึ่ง หรือห้องเล็ก ๆ ต่อกออกไปจากห้องผ่าตัด เพื่อเป็นที่ให้ผู้ป่วยพักอยู่จนกระทั่งฟื้นจากยาสลบ หรือจากแผลผ่าตัด” ในปัจจุบันการจัดตั้งหอผู้ป่วยวิกฤต Civetta and Kirton (1997: 3) ได้ให้หลักสำคัญไว้ 3 ประการคือ 1) เป็นหน่วยงานสำหรับดูแลผู้ป่วยหนัก 2) มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงราคาแพง และ 3) มีเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้และประสบการณ์เป็นอย่างดีในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อส่งผลให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพสูง

ในประเทศไทย พบว่าได้เริ่มมีการจัดตั้งหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรศาสตร์ขึ้นใน พ.ศ. 2509 ที่โรงพยาบาลศิริราช (ชูศักดิ์ เวชแพทย์ และคณะ, 2547: 4) ปัจจุบันหอผู้ป่วยวิกฤต หรือ ไอ ซี ยู ได้แยกออกเป็นหน่วยงานที่เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Nursing specialty) ซึ่งประกอบไปด้วย สาขา ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular surgery unit) สาขาหัวใจและหลอดเลือด หรือ ซี ซี ยู (Coronary care unit:ccu) สาขาระบบประสาท (Neurology unit) สาขาบาดเจ็บหรือ อุบัติเหตุ (Trauma unit) สาขาผู้ป่วยเด็ก (Pediatric unit) และ ทารกแรกเกิด (Neonatal unit) ซึ่งมาตรฐานบริการผู้ป่วยวิกฤต ในด้านสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จะต้องมีความเพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาล อย่างน้อยร้อยละ 2 ของจำนวนเตียงผู้ป่วยใน และในแต่ละหอผู้ป่วยวิกฤตจะมีจำนวนเตียง 4-8 เตียง มีการจัดห้องแยก (Protective isolation) สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ หรือติดเชื้อ มีแพทย์ประจำและแพทย์ที่ปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง อัตราพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยหนักทั่วไป 1:1 และอัตราพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยหนักที่ต้องการดูแลพิเศษ เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ 2:1 (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2542: 203-204)

1.2 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นการพยาบาลเฉพาะทางซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องเกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลที่มีต่อปัญหาทางสุขภาพที่คุกคามต่อชีวิต (สมาคมพยาบาลวิกฤตแห่งประเทศไทย 1984 อ้างถึงใน สุนิสา วัลยะเพ็ชร, 2533: 26) ดังนั้นเป้าหมายที่สำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (สุภารัตน์ ไวยชีตา, 2537 อ้างถึงใน นฤมล กิจจานนท์, 2540: 14) คือ การช่วยให้ผู้ป่วยผ่านพ้นภาวะวิกฤตของชีวิตโดยการตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วย ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีจุดเน้นที่การรักษาชีวิต (Life – saving) ให้การดูแลแบบองค์รวม (Provide holistic care) โดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิต (Quality of life) ป้องกันโรค (Prevention of disease) และส่งเสริมสุขภาพ (Promotion of health)

1.2.1 ความหมายของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

สมาคมพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตแห่งประเทศไทย (American Association of Critical Care Nursing: AACN) ได้ให้ความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตว่าเป็นการพยาบาลที่เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาในการดูแลผู้ป่วยทั้งคน ตอบสนองต่อบุคคลหรือความเจ็บป่วย และภาวะเสี่ยงของปัญหาสุขภาพ รวมทั้งดูแลเพื่อตอบสนองครอบครัวผู้ป่วย (Harshorn et al., 1993: 3-4)

พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2538 : 2) ได้กล่าวว่า การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตคือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิต หรือเจ็บป่วยหรือได้รับอันตรายต่อชีวิตโดยพยาบาลจะต้องทำการสังเกต ตรวจสอบสภาวะความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านกายภาพ สรีระ ตลอดจนจิตใจของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลในอันที่จะทำให้น้ำที่ต่าง ๆ กลับคืนสู่สภาพปกติ

วิจิตรา กุสุมภ์ (2544: 2) ได้ให้ความหมายการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การดูแลบุคคลที่มีปัญหาจากการถูกคุกคามต่อชีวิต โดยเน้นการรักษา (Cure) การดูแลระดับประคอง (Care) ทั้งร่างกายและจิตใจร่วมกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายที่จะเกิดต่อชีวิตผู้ป่วย

Hayne and Bailey (1982 อ้างถึงในสายพิน ปิ่นแก้ว, 2544 : 23) ได้ระบุว่า การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตคือ การประเมินปัญหาของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว และให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว การที่พยาบาลมีความเข้าใจในสรีรวิทยาและสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

1.2.2 ลักษณะผู้ป่วยวิกฤต

ภาวะวิกฤต คำว่า วิกฤต มาจากภาษาอังกฤษ คือ Crisis หรือ Critical กล่าวคือ “Critical” นำมาใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก อาการรุนแรง หรือขั้นฉุกเฉินมีอันตราย ส่วน “Crisis” นำมาใช้กับผู้ป่วยที่อยู่ในสภาวะการณั้คับขัน เป็นจุดวิกฤตของการเป็นโรคที่ทำให้มีอาการดีขึ้น หรือตายได้ทันที ผู้ป่วยในสภาวะนี้ มีโอกาสของความเป็นความตายได้เท่ากัน (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2536: 4)

1.2.3 มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

กองการพยาบาล (2542: ก-ค) ได้กำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติกรบริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต ไว้ดังนี้

1) การประเมินผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ (Assessment) หมายถึง การปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการอย่าง ถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหาความ ต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

(2) การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแลหรือการพยาบาล ที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้ง เพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2) การจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom distress management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการรบกวนความสุขสบาย เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจ การ บรรเทาอาการปวด อาการคลื่นไส้อาเจียน ตลอดจนอาการนอนไม่หลับ วิดกกังวล กลัว

3) การดูแลความปลอดภัย (Provision for patient safety) หมายถึง การปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) การจัดการให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้าน กายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี ความร้อน แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและ การบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น การปลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกมัด การบาดเจ็บจากการใช้ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการติดเชื้อในโรงพยาบาล

(2) การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้ เพื่อการรักษาพยาบาลให้เพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วย

เพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากความไม่พร้อมของอุปกรณ์

(3) การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน หรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรคหรืออาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือดหรือการจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วยด้วยวิธีต่าง ๆ

5) การให้ดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังหรือสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อตามแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือญาติ และครอบครัวกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6) การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและครอบครัว (Facilitation of patient and family self care) หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังหรือสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การใช้ยา การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัด ทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาลหรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายญาติ และครอบครัวกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7) การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นการพยาบาลกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตรายคุกคามต่อชีวิต หรือเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายถึงชีวิต โดยพยาบาลต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในการประเมินปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกต้องให้ผู้ป่วยพ้น

จากภาวะคุกคามนั้น โดยเร็วที่สุด และปราศจากภาวะแทรกซ้อน ทั้งนี้เป็นการให้การพยาบาลโดยองค์รวม คือคำนึงถึงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตจึงมีความสำคัญ เนื่องจากการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความเสียดังอันตรายถึงชีวิตของผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องปฏิบัติการพยาบาลภายใต้พื้นฐานความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ความสามารถในการตัดสินใจที่รวดเร็วถูกต้องและควรมีความสามารถในการสังเกตอาการ ซึ่งมีผู้กล่าวถึงคุณสมบัติพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ไว้ดังนี้

1.3 คุณสมบัติพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

นักวิชาการทางการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ ได้กล่าวถึงคุณสมบัติพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้ดังนี้

จิตรา กุสมภ์ (2544 : 3) ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตไว้ คือ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีมาตรฐาน มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ และทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549 : 403) ได้จำแนกคุณสมบัติของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตไว้ 2 ด้าน คือ

1) คุณสมบัติทั่วไปประกอบด้วย ต้องสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ ที่ต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร Basic critical care nursing, Advanced critical care nursing, Advanced :CPR ศึกษาผู้ป่วยวิกฤตในระบบต่าง ๆ การพยาบาลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และมีประสบการณ์ช่วยเหลือกู้ชีวิตผู้ป่วยได้ถูกต้อง

2) คุณสมบัติส่วนตัว ประกอบด้วย มีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต มีความพร้อมทางสุขภาพกายและจิตใจในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต มีคุณธรรม จริยธรรม มีความมั่นคงด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ และมีความเป็นผู้นำทั้งด้านการปฏิบัติงาน มนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยและญาติ และเพื่อนร่วมงานที่เป็นผู้ให้บริการ

1.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ หรือสมรรถนะของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ชัดเจนจะเป็นการช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ร่วมงานทุกระดับภายในหน่วยงาน ซึ่งมีผู้กล่าวถึง ดังนี้

วรรณวิไล จันทราภา (2544 : 98-99) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตไว้ว่า นอกจากจะเป็นการพยาบาลพิเศษเฉพาะทางที่จัดให้สำหรับผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือ

ครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งถือเป็นการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic care) แล้ว ยังเป็นการพยาบาลที่ต่อเนื่อง เพื่อดำรงไว้ซึ่งหน้าที่ของอวัยวะสำคัญในร่างกาย (Vital organs) เช่น หัวใจ หลอดเลือด ปอด สมอ และไต

พรทิพย์ โกศลวัฒน์ (2541 : 1-5) ได้สรุปบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตไว้ดังนี้

- 1) ต้องมีความรู้ความชำนาญ สามารถประเมินภาวะความเจ็บป่วยและภาวะความเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละคน ใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการตรวจร่างกายวิเคราะห์สรุปอาการ และพฤติกรรมของผู้ป่วย
- 2) มีวิจรณ์ญาณในการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย ติดตามการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง ปังจัยสำคัญของความสำเร็จในการวิเคราะห์นั้น เน้นความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง หรือความคิดปกติและรู้ถึงสภาพที่แท้จริงของปัญหา ต้องมีความเชื่อมั่นและ ความเที่ยงตรงในการตัดสินใจ
- 3) วางแผนให้การพยาบาลช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยที่จะสามารถดูแลตัวเองได้ ช่วยแก้ปัญหาให้กับญาติและครอบครัว
- 4) ให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพได้
- 5) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ
- 6) เป็นผู้ที่มีจริยธรรม คุณธรรม โดยยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีมโนสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบ
- 7) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น
- 8) มีทักษะในการแปลความต้องการของผู้ป่วยได้ กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจโดยใช้ภาษาท่าทาง สัญลักษณ์ และสื่อต่าง ๆ ช่วย รวมทั้งแสดงกิริยาที่เห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วยให้มากที่สุด

วิจิตรา กุสุมภ์ (2544 : 3) ได้กล่าวถึงขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ไว้ดังนี้ คือ

- 1) เผื่อระวัง ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย และประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานให้มีทักษะ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ ๆ เพื่อนำมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2) รับผิดชอบต่อครอบครัวของผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตต้องเข้ารับการรักษาอย่างกะทันหัน ญาติหรือครอบครัวจึงเกิดความเครียด ความกลัว วิตกกังวลอย่างรุนแรง เนื่องจากผู้ป่วยอาจถึงแก่กรรม พิกัดหรือทุพพลภาพ มีการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ของครอบครัว ตลอดจนสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยจึงต้องพึ่งพาพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัวสามารถปรับตัวและเผชิญปัญหาได้

3) คุณแลสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยเพราะสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อชีวิต และพัฒนาการของบุคคล โดยเฉพาะอุปกรณ์เครื่องมือจำนวนมาก เช่น เครื่องดูดเสมหะ เครื่องบันทึกการทำงานของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การต่อท่อระบายต่าง ๆ การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การมีปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย เสี่ยงรบกวนจากการทำงานของเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ แสงสว่างตลอดกลางวันกลางคืน ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นภาวะเครียด ทำให้มีผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ และสูญเสียความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ตลอดจนกระทบต่อภาวะจิตสังคมของครอบครัวผู้ป่วยอย่างยิ่ง

Kinney, et.al. (1988 อ้างถึงใน สายพิน ปิ่นแก้ว , 2544: 25-26) ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตไว้ 7 ประการ ดังนี้ คือ

- 1) บทบาทช่วยเหลือ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้แสดงบทบาทนี้ต่อผู้ป่วยมากกว่า วิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ
- 2) บทบาทการสอนและให้คำแนะนำ เป็นหน้าที่ของพยาบาลในการสอน และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและช่วยฟื้นฟูสุขภาพ โดยเร็วแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 3) บทบาทในการวินิจฉัยทางการพยาบาลและเฝ้าระวัง ถือเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งต้องใช้ความสามารถในการระบุปัญหาและลงบันทึกการติดตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- 4) การจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นความสามารถ ในการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมก่อนที่แพทย์จะมาดูแลผู้ป่วย
- 5) ความสามารถในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ และยาต่าง ๆ อยู่เสมอ พยาบาลจึงต้องมีทักษะและเชี่ยวชาญในการใช้สิ่งเหล่านี้
- 6) บทบาทในการดูแลและประสานงานเป็นที่ยอมรับว่าพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต คือส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

สรุป พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นพยาบาลพิเศษเฉพาะทางที่จัดให้สำหรับผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤต ครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ต้องมี

ความรู้ ความชำนาญ มีวิจรรณญาณในการตัดสินใจ ทั้งต้องมีทักษะและเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ สามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร แบ่งตามสังกัดทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติ สาธารณสุข 2543, 2544) ได้แก่

- 1) กระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลสงฆ์
- 2) สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลสิรินทร และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์
- 3) กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาในเขต กรุงเทพมหานคร ได้แก่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี
- 4) กระทรวงกลาโหมมีโรงพยาบาลในสังกัด 3 เหล่าทัพ คือโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
- 5) สำนักงานตำรวจแห่งชาติในสังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ ได้แก่โรงพยาบาลตำรวจ

จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพ การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โรงพยาบาลของรัฐมีหน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนใน เขตกรุงเทพมหานคร ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง โดยส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพ บทบาทตามลักษณะของโรงพยาบาล ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลของรัฐที่ไม่มีการเรียนการสอน มีบทบาทให้การบริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการบริการเชิงรุกด้านการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน เขตกรุงเทพมหานคร สนับสนุนให้มีสถานบริการและระบบบริการสาธารณสุขในลักษณะเครือข่าย เพื่อให้มีการพึ่งตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างสถานปรี การสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม เน้นพัฒนา ศักยภาพครอบครัวและชุมชน (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2546)
- 2) โรงพยาบาลรัฐที่ต้องมีการจัดบริการและเป็นสถานศึกษาฝึกปฏิบัติบุคลากรทีม สุขภาพสาขาต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ นอกจาก ให้บริการด้านส่งเสริมและป้องกันโรคแล้ว ยังมีการศึกษาวิจัยร่วมด้วย

สรุป หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครเป็นลักษณะงานที่มีความเร่งด่วนต้องการความถูกต้องและรวดเร็ว ต้องเผชิญกับภาวะความตึงเครียดตลอดเวลา ต้องมีการประสานงานกับบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นอยู่เสมอ และนอกจากการให้บริการทางการแพทย์ ยังต้องมีการจัดบริการและเป็นสถานศึกษาฝึกปฏิบัติบุคลากรทีมสุขภาพสาขาต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ต่างๆ บริการด้านส่งเสริมและป้องกันโรค และการศึกษาวิจัยร่วมด้วย ดังนั้นการจัดให้มีระบบงานที่ช่วยเหลือทีมงานขององค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสุขในการทำงาน

ความสุขในการทำงานเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลตามแรงปรารถนา (Human needs) ในสิ่งนั้น ๆ มีความพึงพอใจในภารกิจหลักซึ่งคืองานที่กระทำ ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตให้ความรู้สึกร่างกายด้านบวกสูง และความรู้สึกร่างกายด้านลบในระดับต่ำ (Diener, 2003) ความสุขในการทำงานอยู่ที่ใจ หากรักและพอใจ ไม่ว่าจะงานจะมีลักษณะอย่างไรก็พอใจที่จะทำ หากเริ่มต้นสุขกับการทำงานด้วยความพึงพอใจในหน้าที่การงานของตน บุคคลก็จะสุขที่ได้ทำงาน (เกษม ดันติผลาชีวะ, 2545)

2.1 ความหมายของความสุข

ความสุข (Happiness) นักปราชญ์บางท่านแยกความแตกต่างระหว่างความสุขกับความสุขารมณ์ (Pleasure) ไว้ว่า ความสุขหมายรวมถึง ความสุขทางกาย และจิตใจ และมีลักษณะจริงจัง ยั่งยืนมากกว่าสุขารมณ์ สุขารมณ์มีความเกี่ยวเนื่องกับประสาทสัมผัสมากกว่า และมีลักษณะชั่วคราวชั่วขณะมากกว่า (ราชบัณฑิตยสถาน, 2540:42)

สุข หมายถึง ความสำราญ มี 2 อย่างคือ กายสุข คือสุขทางกาย เจตสิกสุข คือสุขทางใจ ทั้งสองอย่างเป็นสุขทางธรรมส่วนอีกความหมายหนึ่ง สุข หมายถึง ความสุข ความสะดวก ความสบาย ความสำราญ ความไม่เบียดเบียน เป็นความสุขทางโลก (พระมหานิกายม อิศว์โส, 2545)

ประเวศ วะสี (2548) กล่าวว่า อิศราภพจะทำให้มนุษย์พบความสุข เกิดความรักไพศาลต่อเพื่อนมนุษย์ทั้งหมด และธรรมชาติทั้งหมด ความเป็นอิสระจะทำให้เปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ประสบ ความปิติ ความอัมเมม ความสุข

พระธรรมปิฎก (2548) กล่าวถึงการดำเนินชีวิตให้เข้าถึงความสุข ประกอบด้วย 5 ชั้น

ชั้นที่ 1 คือ ความสุขจากการเสพวัตถุ หรือสิ่งบำรุงบำเรอภายนอกที่นำมาปรนเปรอ นั้น จัดเป็นสิ่งภายนอกความสุขที่ค้นหา แสดงว่าเราขาด คือยังไม่มีความสุขนั้นเราหาได้ที่ เสพที่ก็มีสุข

ดี แต่ระหว่างนั้นต้องอยู่ด้วยการรอ เพราะฉะนั้น จะต้องทำตัวให้มีความสุขด้วยตนเอง สำรองไว้ให้ได้ด้วยวิธีฝึกรักษาอิสรภาพของชีวิต และรักษาความสามารถที่จะมีความสุขไว้

ขั้นที่ 2 พอเจริญคุณธรรม เช่น มีเมตตา มีศรัทธา เราก็มีความสุขเพิ่มขึ้น

ขั้นที่ 3 ความสุขเกิดจากการดำเนินชีวิตถูกต้องสอดคล้องกับความเป็นจริงตามธรรมชาติ ไม่หลงอยู่ในโลกของสมมุติ

ขั้นที่ 4 ความสุขจากความสามารถปรุงแต่ง ใช้ความสามารถในการปรุงแต่งใจให้สบาย ไม่เครียด มีจิตใจร่าเริงเบิกบาน

ขั้นที่ 5 ความสุขเหนือการปรุงแต่ง คือ อยู่ด้วยปัญญา ที่รู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต การเข้าถึงความจริงด้วยปัญญา เห็นแจ้ง ทำให้วางจิตในลงตัวสนิทสบาย

Campbell (1976) กล่าวว่าความสุขเป็นความรู้สึกของความพึงพอใจและการที่บุคคลนั้นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ ความรู้สึกนั้นมีทั้งความรู้สึกในด้านบวกและในด้านลบ บุคคลจะรับรู้ความสุขต่อสภาวะของตนในลักษณะความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่

George (1981 อ้างใน สายพิณ ปิ่นแก้ว , 2544: 29) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นกำลังใจ ความมั่นใจในตนเอง ความกระตือรือร้น ความร่าเริงเบิกบาน สามารถนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ปรารถนา

Diener (2003) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา เนื่องจากชีวิตส่วนใหญ่อยู่กับการทำงาน หากการทำงานมีความสุข ถือได้ว่าชีวิตมีความสุข ความสุขเป็นความพึงพอใจในชีวิต พึงพอใจในเป้าหมายหลักของชีวิต พึงพอใจในงาน ประสบการณ์ของชีวิต เป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านบวก

สรุปโดยรวมความสุข หมายถึง เป็นความสามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ เป็นความรู้สึกของความพึงพอใจ โดยรับรู้ความสุขต่อสภาวะของตนในลักษณะความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่

2.1.1 ความหมายของการทำงาน

Kreitner and Kinicki (2003 อ้างถึงใน กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549: 34) กล่าวว่า การทำงานเกิดจากการร่วมกันระหว่างความพยายาม ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคคล

Rue and Byars (2003) กล่าวถึง การทำงานว่าเป็นประสบการณ์ทางสังคมของบุคคลที่เกิดจากการรวมกันระหว่างความพยายาม การรับรู้บทบาท และผลผลิตเชิงผลลัพธ์

Whetten and Cameron (2002) กล่าวว่า การทำงานเป็นผลที่เกิดจากความสามารถ และการจูงใจที่เกิดขึ้นในบุคคล ซึ่งความสามารถเกิดจากความฉลาด การเรียนรู้ และแหล่งทรัพยากร

Gibson (2000) กล่าวถึงการทำงานว่า เป็นการรวบรวมผลลัพธ์ทั้งหมดในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสำคัญของจุดมุ่งหมายขององค์กรทั้งด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเกณฑ์ต่าง ๆ ของประสิทธิผล

Shermerhorn (1999) กล่าวว่า การทำงาน หมายถึง การบรรลุผลสำเร็จในงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน หรือโดยกลุ่ม

ธงชัย สันติวงษ์ (2545) กล่าวว่า การทำงาน หมายถึง การทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

Simon (2003 อ้างถึงใน พวงเพ็ญ ชุนหปราน.2549) ศึกษาคุณค่าของการทำงานพบว่า คนได้ให้ความหมายของการทำงานของบุคคลหลากหลายอาชีพด้วยความภูมิใจในอาชีพ

สรุปได้ว่าการทำงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้บรรลุผลสำเร็จขององค์กร ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เกี่ยวกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยอาศัยความสามารถ ทักษะ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ความพยายาม การจูงใจ การรับรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร

2.1.2 ความหมายของความสุขในการทำงาน (Joy at work)

ความสุข Manion (2003) กล่าวว่า ความสุขเป็นการเรียนรู้จากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง การแสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ มีความปลื้มปิติ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงการรับรู้ การแสดงออก การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกอยากที่จะทำงาน บุคลากรมีความผูกพันกันและมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน

นอกจากนี้ ได้มีผู้กล่าวถึงความสุขในการทำงานที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

ศิริพร ดันติพูลวินัย (2538) กล่าวว่า การทำงานให้สนุกและบังเกิดผลดีจำเป็นต้องสร้างทัศนคติที่เป็นบวกขึ้นเพื่อร่างกายจะได้หลั่งสารสุข หรือสารบุญ (Endorphin) ออกมาทำให้ชีวิตมีความสุข ทำงานให้เกิดผลดีมีคุณภาพ เพราะจิตใจสบายทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเกิดพลังในการทำงาน

สมถ วิภาวีพลกุล (2546:25) กล่าวว่า ความสุขช่วยเสริมสร้างทั้งความสามารถด้านสติปัญญา ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และความสามารถในการเผชิญปัญหา ดังนั้น ทุกคน

ต้องรู้จักตนเองว่าเป็นคนอย่างไร แล้วปรับตัวให้เข้ากับโลก มองโลกในแง่ดี จะทำให้มีชีวิตอย่างมีความสุข

สุธรรม รัตนโชติ (2541) กล่าวว่า การทำงานให้มีความสุข บุคคลต้องเคารพและศรัทธาในงานที่ทำ เพราะงานทุกงานต่างมีความสำคัญในตนเอง และมีความแตกต่างกันตามทัศนคติของบุคคลแต่ละคน จิตวิญญาณจะนำมาซึ่งความสุข เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

Lyubomirsky (2001) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง ทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ แรงจูงใจ ตลอดจนแนวคิดเชิงบวกและแนวคิดเชิงจริยธรรม อีกทั้งอธิบายความสุขให้ผลลัพธ์ที่ดีหลายประการ เช่น สุขภาพดี มีความอ่อนเยาว์ มีอารมณ์ดี เกิดการตัดสินใจที่ดี และสังคมเข้มแข็ง

Diener (2003) กล่าวว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบของความสุข ได้แก่ความพึงพอใจในชีวิต ความพึงพอใจในเป้าหมายหลักของชีวิต ตลอดจนประสบการณ์ในชีวิตเหล่านั้น เป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านลบต่ำ คนที่มีความสุขเกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายอย่างที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความต้องการของบุคคล ให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งนำมาซึ่งความสุข

สรุป ความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดการสร้างสรรค์ในทางบวก

2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน

Manion (2002) ได้ทำการศึกษาความสุขในการทำงาน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 24 คน เป็นบุคลากรทางสุขภาพ โดยใช้แบบวิธีการสัมภาษณ์แบบถอดเทปถึงประสบการณ์ความพอใจการทำงานพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานสภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำ

Manion (2003) กล่าวว่า ความสุขเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง มีความปลาบปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการรับรู้ การแสดงออก การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกอยากที่จะทำงาน บุคลากรมีความผูกพันกันและมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน สำหรับความสุขในการทำงานเป็นการแสดงอารมณ์ในทางบวก เกิดความสนุกสนาน แสดงพฤติกรรมให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจที่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดความรักในงานและมีความเชื่อมั่นในองค์การสูง ซึ่งมุ่งอธิบายด้วยปัจจัยหรือองค์ประกอบของความสุข 4

องค์ประกอบคือ การติดต่อความสัมพันธ์ ความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ รายละเอียดดังนี้

1) การติดต่อสัมพันธ์ (Connections) เป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ ของบุคลากรในสถานที่ทำงาน โดยที่บุคลากรร่วมกันทำงานเกิดสังคมนการทำงานขึ้น เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดี กับบุคลากรที่ตนปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนทนา พูดคุยอย่างเป็น มิตรให้การช่วยเหลือและได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เกิดมิตรภาพระหว่างการปฏิบัติงานกับ บุคลากรต่าง ๆ

2) ความรักในงาน (Love of the work) เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกรักและผูกพันอย่าง แน่นเหนียวกับงาน รับรู้ว่าตนมีพันธกิจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความยินดีในสิ่งที่เป็ นองค์ประกอบของงาน กระตือรือร้นในการที่จะปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกในทางบวกที่ได้ปฏิบัติ มีความ เพลิดเพลิน สนุกสนานเมื่อได้ปฏิบัติงาน และปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน รู้สึกเป็นสุขเมื่อ ได้ปฏิบัติงาน ภูมิใจที่ตนมีหน้าที่รับผิดชอบในงาน

3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) เป็นการรับรู้ว่าคุณได้ปฏิบัติได้บรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้โดยได้รับความสำเร็จในการทำงาน ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายให้ สำเร็จ เกิดผลลัพธ์การทำงานไปในทางบวก ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการ ปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความก้าวหน้า องค์การเกิดการพัฒนา

4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) เป็นการรับรู้ว่าคุณเองได้รับความเชื่อถือจาก ผู้ร่วมงานผู้ร่วมงานได้รับรู้ถึงความพยายามของคุณเกี่ยวกับเรื่องงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับในการปฏิบัติงาน ได้รับความคาดหวังที่ดีในการปฏิบัติงานและความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ร่วมงานใช้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

จากองค์ประกอบทั้ง 4 ดังกล่าว Manion (2003) กล่าวว่าความสุขในการทำงานมีส่วนช่วย ให้ผู้บริหารสามารถนำไปพิจารณาในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานที่ส่งเสริมให้บุคลากร เกิดความรู้สึกอยากทำงาน จัดสภาพแวดล้อมให้จูงใจอยากที่จะทำงาน ซึ่งมีผลให้บุคลากรเกิดความ ยินดีในงานที่ทำ มีส่วนร่วมในงาน และเกิดความสุขในงานตามมา

นอกจากนี้ Manion (2003) กล่าวว่า ความสุข เป็นพลังของอารมณ์ในทางบวก ความรู้สึก สดชื่น มีชีวิตชีวา ประสบการณ์ความสุข ความสนุกสนานในการทำงาน เป็นส่วนสำคัญในการ ทำงาน ผลที่ตามมาของความสุขในการทำงาน คือ ผลงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ เกิดการคงอยู่ ในงาน มีความตั้งใจปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

Gavin and Mason (2004) กล่าวถึงความสุขว่าเป็นผลจากความรู้สึกภายในตัวของแต่ละ คนเป็นผลให้เกิดความรู้สึกทางบวก เช่น ชื่นชอบ ฟังพอใจ ความสุขประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1) ความมีอิสระ กล่าวคือ บุคคลมีความสามารถที่จะคิดและเลือกในสิ่งที่ต้องการมีอำนาจเสรีภาพในการตัดสินใจ ทำให้ตนมีความพึงพอใจในชีวิต สามารถควบคุมและกำหนดการกระทำของตนให้ตอบสนองความสุขของตน

2) ความรู้เป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการได้ถูกต้อง รู้ว่าควรใช้ความรู้อย่างไร เกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์ และใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ มีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยได้รับการยอมรับและความไว้วางใจจากบุคคลรอบข้าง

3) ความสามารถเป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล สามารถฝึกฝนได้โดยการจัดอบรมต่าง ๆ ให้เกิดความรู้ความชำนาญ ส่งเสริมให้เกิดวิสัยทัศน์และประสบการณ์ที่กว้างขวางขึ้น

ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) กล่าวว่า บรรยากาศที่ให้ความพึงพอใจในงาน เป็นบรรยากาศที่พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและเป็นบรรยากาศของคุณภาพชีวิตของพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล ต้องริเริ่มให้เกิดบรรยากาศที่ให้ความภาคภูมิใจแก่พยาบาล การสร้างขวัญและกำลังใจให้พยาบาลตระหนักในคุณค่าแห่งวิชาชีพ และทำงานอย่างมีความสุข ส่งเสริมการแก้ปัญหาการใช้ความคิดสร้างสรรค์ เป็นบรรยากาศตัดสินใจและมุ่งดูแลบุคคลในองค์กรรวม ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ เกิดความพร้อมในการสร้างสรรค์และพัฒนางานทางการพยาบาล ดังนั้นบรรยากาศวิชาชีพในองค์กรจะเกิดขึ้นได้จากองค์ประกอบ 2 ประการ ได้แก่ผู้บริหารตระหนักถึงบรรยากาศที่อึดอัดและไม่เป็นสุขในองค์กรแล้วดำเนินการแก้ไขและการสร้างบรรยากาศที่เป็นสุขในงาน เสริมสร้างบรรยากาศในงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ

ฟาริดา อิบราฮิม (2544) กล่าวว่า สุขภาพจิตที่แข็งแรงของพยาบาล อาจช่วยให้พยาบาลหลีกเลี่ยงความเครียดได้ และมีความสุขใจพร้อมจะทำงาน ให้เกิดการสร้างสรรค์ได้มากขึ้น การพัฒนาให้มีความสุขด้วยวิถีแห่งปัญญา ใช้ปัญญากำกับความรักและคุมใจตนเองได้ว่า ทุกสิ่งที่เกิดเป็นสิ่งที่ดีที่สุด พร้อมชื่นชมในคุณค่าของตัวเอง อยู่ในโลกด้วยความหวังและมีสุขเพียงพอ แสวงหาความสุขจากกำไรชีวิตที่ได้เกิดมา มีอาชีพเป็นพยาบาล ความจริงใจต่อคน และงานซึ่งเกิดจากใจที่สุขเท่านั้น จึงจะช่วยให้พยาบาลมีความสำเร็จในงานอย่างแท้จริง

เกษม ต้นติผลาชีวะ (2545) กล่าวว่า ความสุขกับการทำงานว่า เป็นการทำงานที่มีความก้าวหน้ามั่นคง มีผลตอบแทนที่คุ้มค่า บรรยากาศและเพื่อนร่วมงานที่ดี ความก้าวหน้าในการทำงานส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ ความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล แต่อีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อความก้าวหน้าของบุคคลยิ่งกว่าความสามารถในการทำงาน ซึ่งหน่วยงานราชการได้รับผลกระทบมากกว่าเอกชน เนื่องจากหน่วยงานเอกชนนั้นผู้บริหารเป็นเจ้าของกิจการ ข่อมต้องการคนดีมีความสามารถในการทำงานแต่ผู้บริหารหน่วยราชการมักจะไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นเจ้าของ และไม่คอยรักษาผลประโยชน์ให้องค์การ เป็น

สาเหตุให้การเล่นพรรคเล่นพวกปรากฏเป็นเรื่องราวให้ข้าราชการ และลูกจ้างต้องเสียขวัญหมดกำลังใจในการทำงานอยู่เสมอ

กล่าวโดยสรุป แนวคิดการทำงานที่ส่งเสริมให้มีความสุขและประสบความสำเร็จในการทำงาน มีดังนี้

1) งานที่ทำทลายความสามารถ ลักษณะงานที่น่าสนใจทำให้เกิดการพัฒนาตนเองไม่รู้สึกรู้เบื่อหน่ายงาน เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้มีความสุขในการทำงานและประสบความสำเร็จในชีวิตได้ (ซีวอนันท์ พิษสะกะ 2544 ; Forren , 2004 ; Manion , 2003)

2) บรรยากาศในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน เป็นบรรยากาศของความร่วมกันปฏิบัติงาน ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ไม่แออัด ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรักอยากทำงาน (เกษม ดันติผลาชีวะ, 2545 ; ลดาวัลย์ รวมเมฆ , 2544 ; Canfield and Miller, 1996)

3) สัมพันธภาพที่ดี ช่วยให้เกิดการติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพ เกิดความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนความสามัคคีในหน่วยงาน นำมาซึ่งความสุขในการทำงาน (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544)

4) การมีส่วนร่วมในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และปฏิบัติภารกิจร่วมกันในกิจกรรมขององค์กร ทำให้รู้สึกรู้ว่าตนเองมีคุณค่าในงาน เกิดความรู้สึกรักสนุก ตั้งใจ มุ่งมั่น อยากที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ นำมาซึ่งความสุขในการทำงาน (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544)

5) โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน เช่น การเลื่อนตำแหน่งหรือเงินเดือนเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตน เกิดความพึงพอใจและมีความสุข (เกษม ดันติผลาชีวะ, 2545)

6) คุณภาพชีวิตในงาน คุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรช่วยเสริมสร้างความสุขในการทำงานทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน เกิดความผูกพันในองค์กร ส่งเสริมการคงอยู่ในงานของบุคลากร (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543 ; ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ , 2544 ; Manion , 2003)

จากแนวคิดต่าง ๆ พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ เกิดขึ้นจากอารมณ์ในทางบวก สำหรับพยาบาลประจำการ ในการปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคลากรต่าง ๆ เกิดการร่วมมือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้พยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องมีความเสียสละสูง มีความรักในวิชาชีพที่ปฏิบัติ กระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน จากบริบทของพยาบาลประจำการซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขไว้ 4 องค์ประกอบ คือ การติดต่อสัมพันธ์ ความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ Manion (2003) มาทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้

3. ลักษณะงาน

องค์การที่มีโครงสร้างการบริหารที่ดี ผู้บริหารต้องมีการออกแบบลักษณะงานเพื่อให้มีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของบุคลากร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจ และพยายามพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

3.1 ความหมายของลักษณะงาน

เสนาะ ดิเขาว์ (2543) ได้กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง ลักษณะของกิจกรรมที่ทำนั้น สามารถระบุคุณสมบัติของผู้ที่ทำงานว่าควรมีคุณสมบัติอย่างไร หรือความรู้อย่างไรจึงทำงานนั้นได้

Davis and Taylor (1979 อ้างถึงในศุภนิจ ธรรมวงศ์, 2548ฯ 33) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง ความสมดุลระหว่างความพึงพอใจของบุคคล และเป้าหมายความสำเร็จขององค์การ โดยบุคลากรได้แสดงความรับผิดชอบในความสำรับ หรือล้มเหลวที่เกิดขึ้น จากผลของงาน และงานนั้นแสดงถึงประสบการณ์การใช้ทักษะ ความสามารถ ความท้าทายที่มีคุณค่า มีความหมายสูง

Hackman and Oldman (1980) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง ประสบการณ์ในการทำงานของบุคคลที่มีความหลากหลาย เป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย มีอิสระในการปฏิบัติงาน และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา

Schermerhon (1993) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง กระบวนการสร้างสรรค์งานโดยฝ่ายบริหารจะเป็นผู้กำหนดให้แก่บุคลากร และกลุ่ม รวมถึงรายละเอียดของงาน เนื้อหาของงาน และการกำหนดส่วนสนับสนุนของงาน

3.2 แนวคิดลักษณะงาน

องค์การที่มีโครงสร้างการบริหารที่ดี ผู้บริหารต้องมีการออกแบบลักษณะงานเพื่อให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิผล ซึ่ง Schermerhorn (1996 :115) กล่าวว่า การออกแบบงาน โดยวิธีเพิ่มคุณค่างานเป็นการออกแบบงานที่ยากที่สุด ลักษณะของงานที่ดี จะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายใน ในการทำงานของบุคลากร ซึ่งทำให้รู้สึกอยากทำงาน และผลงานที่ออกมาเปรียบเสมือนรางวัลที่ได้กับชีวิตตนเอง และถ้าหากผลงานไม่ดี บุคคลก็จะพยายามขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่น่าพอใจ (Hackman and Oldham, 1980)

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ได้ว่าเป็นลักษณะงานที่มีคุณค่า จะทำให้ผู้ทำงานเกิดความ ต้องการทุ่มเททำงานอย่างหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 123)

รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (1980) ได้เสนอแนวคิดแรงจูงใจของการทำงานมี 3 องค์ประกอบ คือ

1) ความหมายความสำคัญจากงานที่ได้ทำ (Meaningfulness) คือ ขนาดของความสำคัญ ความมีคุณค่า และความคุ้มค่าที่ได้จากการลงแรงทำงานดังกล่าวว่านั้นมีมากหรือน้อย

2) การได้รับผิดชอบงานที่ได้ทำ (Responsibility) คือ ขนาดของความรู้สึกของคนที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบและเป็นเจ้าของเรื่องนั้น ที่เขาจะเป็นผู้ทำด้วยตนเองจนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จว่ามีมากหรือน้อยแค่ไหน หากเขารับผิดชอบต่อผลสำเร็จด้วยตัวเขาเองคนเดียวได้มากแล้วความพอใจก็จะมีมาก

3) การได้มีโอกาสรู้ถึงผลงานของงานที่ตนได้ทำไป (Knowledge of Results) คือ ขนาดความมากน้อยของโอกาสที่บุคคลนั้น ๆ จะสามารถเข้าใจหรือรู้ได้ตามกระบวนการที่มีอยู่ตามปกติว่างานที่ทำไปแต่ละครั้งนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด หรือ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจแค่ไหน

หากผู้ทำงาน ได้มีโอกาสรู้สัมผัสกับทั้ง 3 สภาวะข้างต้นจากการทำงานแล้ว พนักงานนั้น จะเกิดความรู้สึกตื่นตัว รู้สึกอยากจะทำงานมากขึ้น และสิ่งที่ตามมาคือ เกิดความสุขในการทำงาน ที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพ ซึ่งประสิทธิภาพของงานจะเกิดขึ้นจากคุณลักษณะเฉพาะของงาน (Core Job dimensions) 5 ลักษณะมีดังนี้ (Hackman and Oldham , 1980)

1) ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงาน จะต้องใช้ทักษะความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานหรือในการทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างของหน่วยงานให้สำเร็จผล

2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงาน แต่ละคนสามารถทำงานนั้น ๆ ได้ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน

3) ความสำคัญของงาน (Task Significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนทั้งในและนอกองค์กรทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

4) ความมีอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงาน และการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น

5) ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้นแสดงให้ผู้ปฏิบัติงานนั้น ได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรง และมีความชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น

นอกจากนั้น ลักษณะงานมีผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยา 3 ประเภท ที่มีความสำคัญต่อ งานและยังแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นกับบุคคลและกับหน่วยงานดังนี้

1) ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงานจะ ส่งผลต่อสภาพทางจิตวิทยาในสภาวะที่ประสพการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่างงานมีความหมาย

2) ความมีอิสระในการทำงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะความรู้สึกรับผิดชอบงาน

3) ผลป้อนกลับของงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะความสามารถรู้ถึงผลของการกระทำ สถานภาพทางจิตวิทยาทั้ง 3 ประเภท จะส่งผลลัพท์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลและงาน ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกรักการทำงาน ความพอใจในการทำงาน การขาดงานและออกงานต่ำลง

ดังนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าองค์กรมีลักษณะของงานที่น่าสนใจ งานที่มีความหมาย ย่อมทำให้บุคคลากรเกิดความพอใจในงาน ความสนุกสนาน และความสุขในการทำงาน ประสิทธิภาพของงานลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดคุณลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตของรัฐ มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ โดยนำมากำหนดลักษณะงานของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลของรัฐ ดังนี้

1) ความหลากหลายของงาน งานบริการพยาบาลเป็นงานที่มีความสลับซับซ้อนและประกอบด้วยหน้าที่หลาย ๆ อย่าง สามารถแก้ปัญหา และตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ได้ลักษณะงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบ่งตามบทบาทของพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหารจัดการ ลักษณะการปฏิบัติงานเป็นงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ

2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน ลักษณะงานการพยาบาลของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ โดยพยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนและให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

3) ความสำคัญของงาน ลักษณะงานการพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ป่วยผู้ใช้บริการ ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการเคารพในศักดิ์ศรีของ

ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ต้องใช้ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการปฏิบัติกรพยาบาลเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ ต้องให้บริการโดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ อายุ เพศ สถานภาพทางสังคม ต้องรักษาความลับของผู้ป่วย รวมถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยพึงได้รับ การใช้วิจารณญาณในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย โดยยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

4) ความมีอิสระในการทำงาน ลักษณะงานการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ เช่น บทบาทผู้ประเมินปัญหา และการวางแผนการพยาบาล บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทครู บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้วิจัย บทบาทผู้ให้คำปรึกษา เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลยังมีต้องอำนาจในการตัดสินใจ มอบหมายงานแก่บุคลากรระดับรอง โดยพิจารณาความเหมาะสมตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล ริเริ่ม วางแผน และแก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ตามความเหมาะสม โดยไม่ต้องมีผู้บริหารทางการพยาบาล ควบคุม ดูแลอย่างใกล้ชิด

5) ผลป้อนกลับของข้อมูล ลักษณะงานของการพยาบาล เป็นงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ ทีมสุขภาพ และหน่วยงานอื่น ๆ การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะการประเมินผลการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคลากรทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง ทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลและบุคลากร ยังสามารถนำผลการปฏิบัติงานนั้น ๆ มาปรับปรุงเพื่อพัฒนาคุณภาพ การบริการและคุณภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ได้อีกด้วย

Biassen (1992 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544: 27) พบว่า ด้านลักษณะงานถ้ามีการร่วมมือร่วมใจในระดับสูง โดยใช้กรอบแนวคิดด้านลักษณะงานในการปฏิบัติงานของ Hackman and Oldham (1980)

Herzberg (1993) เสนอทฤษฎีสองปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพอใจและไม่พึงพอใจในงาน กล่าวคือ ลักษณะงาน (Work characteristic) ที่ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจคือ เป็นงานที่มีความท้าทาย การปฏิบัติงานที่มีความชัดเจน และเป็นงานที่สร้างความรู้สึกว่ามีความก้าวหน้า

Spector (1997) กล่าวถึงลักษณะงานที่ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่มีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบ งานมีความหลากหลายและเป็นงานที่สำคัญ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มีการกำหนดขั้นตอน ของเขตความรับผิดชอบอย่างชัดเจนจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติตามขั้นตอน และขอบเขตหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพอใจในการทำงาน

ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ (2544) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า ลักษณะงานพยาบาลเป็นตัวประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลประจำการ และอธิบายว่าพยาบาลส่วนใหญ่คำนึงถึงคุณค่าของงานพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องคุณค่าของจิตใจ ทำให้มีความสุข เกิดความภาคภูมิใจ

Edgar (1999) ศึกษาแรงจูงใจของพยาบาลและความสัมพันธ์ที่คุณลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลศัลยกรรม อายุรกรรม ของโรงพยาบาลมอลทรีฮอลล์ 4 แห่ง ผลจากวิจัยพบว่า รูปแบบคุณลักษณะงานที่เหมาะสมในการทำงานการพยาบาลและเพิ่มคุณลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความมีอิสระของงาน เวลาที่พอเพียงในการดูแลผู้ป่วย จะช่วยให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งส่งผลต่อความสุขในการทำงาน

Tyson (2004) พบว่าความเครียดของพยาบาลในระยะเวลา 5 ปี ที่ศึกษาพบว่าลักษณะงานที่ส่งเสริมให้เกิดความเครียดของพยาบาลส่วนใหญ่เกิดจากการที่พยาบาลต้องรักษาผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วและจำนวนมาก ตลอดจนการให้บริการผู้ป่วยอย่างรีบด่วนต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อความสุขในการปฏิบัติงาน

Forren (2004) ศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลต่อผู้ป่วย พบว่าวิธีการปฏิบัติให้พยาบาลเกิดความสนุก ความสุขในการทำงานคือ พยาบาลควรสร้างความรู้สึที่ดีต่องาน การนำปัญหาของผู้ป่วยมาร่วมกับการวางแผนปัญหา ลดความวิตกกังวลให้ผู้ป่วย เป็นงานที่ทำท่าย น่าสนุกทำให้พยาบาลและผู้ป่วยเกิดความสุขร่วมกัน พยาบาลรับรู้ว่าลักษณะงานที่มีการช่วยเหลือกันส่งเสริมให้เกิดความสุขในการปฏิบัติงาน

Dierendonk (2005) ศึกษาองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน พบว่าลักษณะงานเป็นส่วนประกอบของความสุขในการทำงาน และลักษณะงานที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงานคือ งานที่มีความอิสระ งานที่ทำท่าย มีอำนาจตัดสินใจด้วยตนเอง

ลักษณะงานของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นงานบริการต่อเพื่อนมนุษย์ในด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นงานหนักต้องปฏิบัติโดยใช้แรงงานความรู้และความสามารถทางวิชาการในการบริการ ต้องปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยผลัดเวรเช้า บ่าย และดึก หมุนเวียนกัน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนนอนหลับ ซึ่งร่างกายต้องปรับตัวอย่างมากและตลอดเวลา ทำให้สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานทรุดโทรมและมีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย นอกจากนี้ยังต้องรับผิดชอบงานหลายด้านและต้องมีคุณธรรมสูง จริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาด หมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น (ทัศนยา บุญทอง, 2543) แล้วก็ต้องพร้อมรับความเครียดทุกกรณีในหน้าที่ ไม่ว่าจะจากผู้รับบริการ ญาติและผู้ร่วมงาน (กุลยา ดันดิผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษัตระกูล, 2541) ล้วนก่อให้เกิดภาวะเครียดต่อพยาบาลได้ ลักษณะงานของพยาบาลที่กระทำต่อชีวิตผู้อื่น โดยผิดพลาดไม่ได้ ทำให้มีระบบการตรวจสอบ และควบคุมอย่างเคร่งครัด โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือ

ผู้ตรวจการตรวจสอบเป็นระยะเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างถูกต้อง จะทำให้พยาบาลรู้สึกว่าคุณเองขาดอิสระในการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ถูกจำกัดในบทบาท ขาดการมีส่วนร่วมในการทำงาน ทำให้เกิดความท้อแท้ในการทำงาน ไม่พอใจ เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ร่างกายอ่อนเพลียทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ผลตามมาก็คือการขาดงาน หรือเปลี่ยนอาชีพ (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543 : 17) ลักษณะงานของโรงพยาบาลของรัฐ เป็นงานที่มีความหลากหลาย และมีลักษณะเฉพาะเกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล ครอบครัวและสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงานในองค์กร จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เกิดความสุขในการทำงาน ตามมา ลดการขาดงาน และการลาออกจากงาน จะส่งผลต่อประสิทธิผลของงาน ดังนั้นการที่พยาบาลประจำการเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในองค์กรสามารถรับรู้ถึงลักษณะงานของตนที่กำลังปฏิบัติงานอยู่นั้นจะทำให้พยาบาลประจำการเหล่านี้เกิดความรู้สึกถึงความหมายของงานที่ปฏิบัติ มีความรับผิดชอบในงานนั้น ๆ ส่งผลทำให้เกิดความสุขในการทำงาน มีความสนุก อยากที่จะปฏิบัติงาน

4. บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน

4.1 ความหมายบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน

การศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน ถือว่าเป็นมิติหนึ่งของบรรยากาศการทำงานขององค์กร ซึ่งมีหลายประเภทด้วยกัน (Victor and Cullen, 1987: 78) นักวิชาการส่วนใหญ่จะศึกษากว้างขวางและเชื่อมโยงกัน โดยจะมุ่งศึกษาบรรยากาศจริยธรรมการทำงานในรูปแบบการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมต่างๆในองค์กร การรับรู้จึงเปรียบเหมือนการกลั่นกรองปรากฏการณ์ต่างๆ จากภายนอกเข้ามาสู่สมาชิกในองค์กร พฤติกรรมหรือคุณลักษณะต่างๆ ของบุคลากรในองค์กรที่สะท้อนออกมาจึงอาจไม่ใช่ความจริงทั้งหมด แต่เป็นลักษณะที่ถูกแต่งแต้มด้วยความเชื่อ ค่านิยม คุณธรรมจริยธรรม วัฒนธรรมองค์กร ความต้องการและความคาดหวังของสมาชิกที่มีต่อองค์กรในลักษณะต่างๆ กัน (Schneider, 1975; Victor and Cullen, 1987; 78-79)

นักวิชาการได้ให้ความหมายของบรรยากาศจริยธรรมในการทำงานไว้หลากหลายตามพื้นฐานและทัศนะของนักวิชาการ ดังต่อไปนี้

Victor and Cullen (1987 : 78; 1988: 101) กล่าวว่า บรรยากาศจริยธรรมองค์กร หมายถึง กลุ่มคุณลักษณะสภาพแวดล้อมของการทำงานในองค์กรที่พนักงานผู้ปฏิบัติงานรับรู้ได้ทั้งโดย

ทางตรงและทางอ้อม จากผู้บริหารแต่ละระดับขององค์กร และจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการรับรู้ของสมาชิกในองค์กร เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจพิจารณาพฤติกรรมปฏิบัติงานของผู้บริหารในองค์กรกระทำถูกหรือผิด

Cohen (1995: 317) กล่าวว่า บรรยากาศจริยธรรมองค์กร หมายถึง การรับรู้องค์ประกอบของศีลธรรม จริยธรรม และบรรทัดฐานขององค์กรร่วมกันระหว่างสมาชิกในองค์กรที่นำมาเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Wyld and Jones (1997: 466) กล่าวว่า บรรยากาศจริยธรรมองค์กร หมายถึง การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานขององค์กรเฉพาะแต่ละบุคคล ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน และการใช้หลักจริยธรรมสำหรับตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ และแก้ปัญหาจริยธรรมในองค์กร

ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 270-272) กล่าวว่า หลักจริยธรรมพื้นฐานขององค์กรวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การรับรู้บทบาทหน้าที่ของทีมสุขภาพในความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ต่อตนเอง ผู้ร่วมวิชาชีพ และสังคม พร้อมทั้งการธำรงรักษาและพัฒนาให้บุคลากรขององค์กรมีหลักเกณฑ์เชิงคุณธรรมจริยธรรมการปฏิบัติงาน มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมและเสริมสร้างหลักประกันการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับลักษณะการดำเนินงานและการปฏิบัติใด ๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นไปตามหลักการและความเชื่อที่บุคลากรพยาบาลทุกคนในองค์กรให้การยอมรับและรับรู้ว่าเป็นแนวทางที่ดีงาม เหมาะสม ควรยึดถือประพฤติปฏิบัติตาม เพื่อให้เกิดความราบรื่นในการทำงานร่วมกัน ที่จะนำไปสู่การบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการทำงานที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรพยาบาล และบุคลากรพยาบาลทุกคน ในงานวิจัยนี้ประเมินบรรยากาศจริยธรรมการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมองค์กรและใช้แบบวัดบรรยากาศจริยธรรมองค์กร (ECQ) ของ Victor and Cullen (1988) ประกอบด้วย 5 มิติ ดังนี้

(1) ด้านความเอื้ออาทรต่อบุคลากร (Caring) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานพยาบาลที่ได้ให้ความสำคัญต่อบุคลากรพยาบาลทุกคน โดยการได้รับการพิจารณาหรือยอมรับการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล คำนึงถึงสิ่งที่เกิดผลดี และถูกต้องสำหรับการปฏิบัติงานมากที่สุด การให้คำปรึกษา คำแนะนำที่ดี ในการปฏิบัติการพยาบาลและการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหรือประชาชนอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรม

(2) ด้านกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Law and code) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล ที่ให้ความสำคัญกับความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลต่อการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีความถูกต้อง ยุติธรรม ปฏิบัติตาม

กฎหมายจรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์การค่านิยม นโยบายและวิธีปฏิบัติสำหรับกรณีที่เกี่ยวข้องต่อปัญหาจริยธรรม ตามแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติกรพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์ขนบธรรมเนียมและประเพณีอันดีงามของสังคมส่วนรวม

(3) ด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลที่ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตามนโยบายกฎระเบียบข้อรับและขั้นตอนต่างๆ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างเคร่งครัด

(4) ด้านการยึดมั่นผลประโยชน์องค์การ (Instrumental) หมายถึง แนวทางที่ดีงามและเหมาะสมที่ควรประพฤติปฏิบัติตามของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งคำนึงถึงประโยชน์ของหน่วยงานไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว และทุกคนช่วยกันรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน

(5) ด้านหลักจริยธรรมส่วนบุคคล (Independence) หมายถึง แนวทางที่ดีงามเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ควรปฏิบัติในการทำงาน ซึ่งบุคลากรยึดมั่นในความเชื่อด้านจริยธรรมของตน เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง เห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวม และตัดสินใจและสิ่งใดผิดด้วยตัวเอง

องค์การเป็นระบบสังคมที่เกิดจากการร่วมตัวของบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากบุคคลมีชีวิตจิตใจ มีความคิด ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม องค์การ ตลอดจนแบบแผนในการดำรงชีวิตที่ต้องเกี่ยวข้องกับสังคมและสิ่งแวดล้อม อีกทั้งความสามารถของผู้บริหารในองค์การ คือ การทำให้บุคคลที่อยู่ในองค์การทุกคนร่วมมือร่วมใจกัน ดำเนินภารกิจขององค์การให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด (สมชาย หิรัญภักดี, 2542: 35-37; 1993: 9-10; Schermerhorn, 1999: 6-8)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่พยาบาลมีบรรยากาศจริยธรรมในการทำงานที่ดีจะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความสุขในการทำงานตามมา ลดการขาดงานและการลาออก จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ดังนั้นการที่พยาบาลหรือผู้ป่วยวิกฤตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญในองค์การ สามารถรู้ถึงลักษณะงานของตนที่ปฏิบัติ มีความรับผิดชอบในงานนั้นๆ ส่งผลทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บรรยากาศจริยธรรมองค์การ หมายถึง การบริหารจัดการขององค์การที่คำนึงถึงคุณลักษณะต่างๆ ของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งบุคคลในองค์การสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทงอ้อม คุณลักษณะต่างๆ เหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติงานที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ และความพึงพอใจในงานของบุคคลและความสุขในการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์การ

4.2 แนวคิดของบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน

Forehand and Gilmer (1964 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2540 : 298 - 299) อธิบายไว้ว่า องค์ประกอบและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร ดังนี้คือ

- 1) ขนาดขององค์กร (Size) องค์กรขนาดใหญ่จะมีความมั่นคง การบริหารงานเป็นแบบรูปนัย (Formal) จะไม่คำนึงถึงตัวบุคคล ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจของบุคลากรในองค์กร
- 2) โครงสร้างองค์กร (Structure) จะมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับขนาดขององค์กร องค์กรที่มีขนาดใหญ่และมีโครงสร้างในการบริการที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อบรรยากาศขององค์กร
- 3) ความซับซ้อนของระบบ (System complexity) หมายถึง จำนวนหน่วยงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับกัน ในแผนกต่างๆ ขององค์กร
- 4) แบบของผู้นำ (Leadership style) แบบของผู้นำมีหลากหลายและพฤติกรรมของผู้นำจะเป็นส่วนในการสร้างบรรยากาศ และมีอิทธิพลโดยตรงต่อบุคลากรในด้านการผลิตและด้านความพึงพอใจในงาน
- 5) เป้าหมายขององค์กร (Goal direction) ในองค์กรต่างๆ จะมีเป้าหมายที่แตกต่างกัน เป้าหมายอาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดลักษณะบุคลิกภาพของบุคลากรในองค์กร

นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดของบรรยากาศจริยธรรมองค์กร ไว้ดังต่อไปนี้

Victor and Cullen (1987 อ้างถึงใน มานิตย์ สะสมทรัพย์, 2547 : 43) ได้เสนอแนวคิดและรูปแบบวัดการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานขององค์กร มีองค์ประกอบด้วย 6 มิติ กล่าวคือ

- 1) มิติด้านวิชาชีพนิยม (Professionalism)
- 2) มิติด้านความเอื้ออาทรต่อบุคลากร (Caring)
- 3) มิติด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules)
- 4) มิติด้านการยึดมั่นผลประโยชน์ขององค์กร (Instrumental)
- 5) มิติด้านประสิทธิภาพ (Efficiency)
- 6) มิติด้านหลักจริยธรรมส่วนบุคคล (Independence)

ต่อมา Victor and Cullen (1987 อ้างถึงใน มานิตย์ สะสมทรัพย์, 2547 : 43) ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมองค์กร และรูปแบบวัดการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมการทำงานในองค์กร มีองค์ประกอบ 5 มิติ ดังนี้คือ

- 1) มิติด้านความเอื้ออาทรต่อบุคลากร (Caring)
- 2) มิติด้านกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Law and Code)

- 3) มิติด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules)
- 4) มิติด้านการยึดมั่นผลประโยชน์ขององค์กร (Instrumental)
- 5) มิติด้านหลักจริยธรรมส่วนบุคคล (Independence)

Bass, Barnett and Brown (1999 อ้างถึงใน มานิตย์ สะสมทรัพย์, 2547 : 43) ได้เสนอแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมองค์กร โดยมองว่าคุณลักษณะของจริยธรรมองค์กร เป็นหลักจริยธรรมของบุคคลที่สร้างขึ้นในองค์กร ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

- 1) ระบบความสัมพันธ์ระหว่างกฎเกณฑ์ขององค์กร กับความคาดหวังจากการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติการณ์ที่มีต่อองค์กร
- 2) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับลักษณะงานของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ซึ่งเป็นพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลในองค์กร

นอกจากนี้ Bass et al. (1999 อ้างถึงใน มานิตย์ สะสมทรัพย์, 2547 : 43) ได้อธิบายว่า การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมองค์กร จะต้องทำความเข้าใจหลักจริยธรรมพื้นฐานของบุคคลด้วยเช่นกัน เนื่องการสร้างบรรยากาศจริยธรรมองค์กรจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของปัจเจกบุคคลในการบริหารจัดการองค์กร เพราะฉะนั้นการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมองค์กรของผู้ปฏิบัติงาน จะมีการรับรู้ผ่านสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการรับรู้บรรยากาศการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและทัศนคติของบุคคล อันเนื่องจากคนเราพยายามจะปรับตัวเข้าสู่สภาพแวดล้อม โดยการเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านการรับรู้บรรยากาศการทำงานในองค์กร โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นการเข้าสู่การเป็นสมาชิกขององค์กร (Victor and Cullen, 1987; 1988)

งานวิจัยนี้ประเมินบรรยากาศจริยธรรมการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวคิดบรรยากาศจริยธรรมองค์กรและใช้แบบวัดบรรยากาศจริยธรรมองค์กร (ECQ) ของ Victor and Cullen (1988) ประกอบด้วย 5 มิติ ดังนี้

(1) ด้านความเอื้ออาทรต่อบุคลากร (Caring) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานพยาบาลที่ได้ให้ความสำคัญต่อบุคลากรพยาบาลทุกคน โดยการได้รับการพิจารณาหรือยอมรับการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล คำนึงถึงสิ่งที่เกิดผลดี และถูกต้องสำหรับการปฏิบัติงานมากที่สุด การให้คำปรึกษา คำแนะนำที่ดี ในการปฏิบัติการพยาบาลและการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหรือประชาชนอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรม

(2) ด้านกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Law and code) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล ที่ให้ความสำคัญกับความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลต่อการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีความถูกต้อง ยุติธรรม ปฏิบัติตามกฎหมายจรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรด้าน

นโยบายและวิธีปฏิบัติสำหรับกรณีที่เกี่ยวข้องต่อปัญหาจริยธรรม ตามแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติกรพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์ขนบธรรมเนียมและประเพณีอันดีงามของสังคมส่วนรวม

(3) ด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules) หมายถึง แนวทางที่ดีเกี่ยวกับการดำเนินงานและการปฏิบัติใดๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลที่ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตามนโยบายกฎระเบียบข้อรับและขั้นตอนต่างๆ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างเคร่งครัด

(4) ด้านการยึดมั่นผลประโยชน์องค์การ (Instrumental) หมายถึง แนวทางที่ดีงามและเหมาะสมที่ควรประพฤติปฏิบัติตามของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งคำนึงถึงประโยชน์ของหน่วยงานไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว และทุกคนช่วยกันรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน

(5) ด้านหลักจริยธรรมส่วนบุคคล (Independence) หมายถึง แนวทางที่ดีงามเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ควรปฏิบัติในการทำงาน ซึ่งบุคลากรยึดมั่นในความเชื่อด้านจริยธรรมของตน เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง เห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวม และตัดสินใจสิ่งใดถูกและสิ่งใดผิดด้วยตัวเอง

องค์การเป็นระบบสังคมที่เกิดจากการร่วมตัวของบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากบุคคลมีชีวิต จิตใจ มีความคิด ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม องค์การ ตลอดจนแบบแผนในการดำรงชีวิตที่ต้องเกี่ยวข้องกับสังคมและสิ่งแวดล้อม อีกทั้งความสามารถของผู้บริหารในองค์การ คือ การทำให้บุคคลที่อยู่ในองค์การทุกคนร่วมมือร่วมใจกันดำเนินภารกิจขององค์การให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด (สมชาย หิรัญกิตติ, 2542: 35-37; 1993: 9-10; Schermerhorn, 1999: 6-8)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่พยาบาลมีบรรยากาศจริยธรรมในการทำงานที่ดี จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความสุขในการทำงานตามมา ลดการขาดงานและการลาออก จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ดังนั้นการที่พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญในองค์การ สามารถรู้ถึงลักษณะงานของตนที่ปฏิบัติ มีความรับผิดชอบในงานนั้นๆ ส่งผลทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

สรุป จริยธรรมเป็นบรรทัดฐานที่จำเป็นที่ทุกคนจะต้องรู้ ปฏิบัติ เพื่อให้สังคมอยู่กันอย่างสงบราบรื่น รวมทั้งเพื่อความยุติธรรมในกรณีที่เกิดข้อพิพาทขึ้นระหว่างคนในสังคม แต่จริยธรรมเป็นการกระทำทั้งกาย วาจา รวมทั้งจิตใจที่ดีงามเป็นความประพฤติของวิถีดำเนินชีวิตจะทำให้บุคคลต้องคิดไตร่ตรองในการกระทำสิ่งใดๆ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

Robert (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ กับความสุขในการทำงานพบว่าเงินไม่ใช่ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน โดยพบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธ์ภาพในระหว่างบุคคลอื่นที่ทำงาน

Manion (2003) ทำการศึกษาองค์ประกอบของความสุขในการทำงานของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 24 คน จากการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลเกิดจากปัจจัย 4 ประการ ได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์ มีความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ นอกจากนี้พบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในการทำงาน เช่น การเห็นคุณค่าในตน ลักษณะงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำ ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงานในอัตราที่สูงขึ้น

Tyson (2004) พบว่าความเครียดของพยาบาลในระยะเวลา 5 ปี ที่ศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการที่พยาบาลต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วและจำนวนมาก ตลอดจนการให้บริการผู้ป่วยอย่างรีบด่วนต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็ว

ทองสุกร บุญเกิด (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับ การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลประจำการหน่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่คุกคามบุคลากรในหน่วยงาน ลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นทำนายอัตราการขาดงานได้ แต่ถ้าได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีการสนับสนุนส่งเสริม ก็ทำให้บุคคลเกิดความสุขในการทำงาน

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์ทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในคน

พรรณนิภา สืบสุข (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ

กัลยารัตน์ อ่องจณา (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน

เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

รัชนี หาญสมสกุล (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงานกับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์ พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ความสุขในการทำงานเสริมสร้างผลลัพธ์เชิงบวกได้หลายมิติทั้งทางด้านบุคคล องค์กร ส่งเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข รู้สึกอยากทำงาน เกิดการเรียนรู้และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ โดยศึกษาตัวแปรต้น ด้านลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน และจากการศึกษาแนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

