

การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ



นางชุตี มโนการ

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

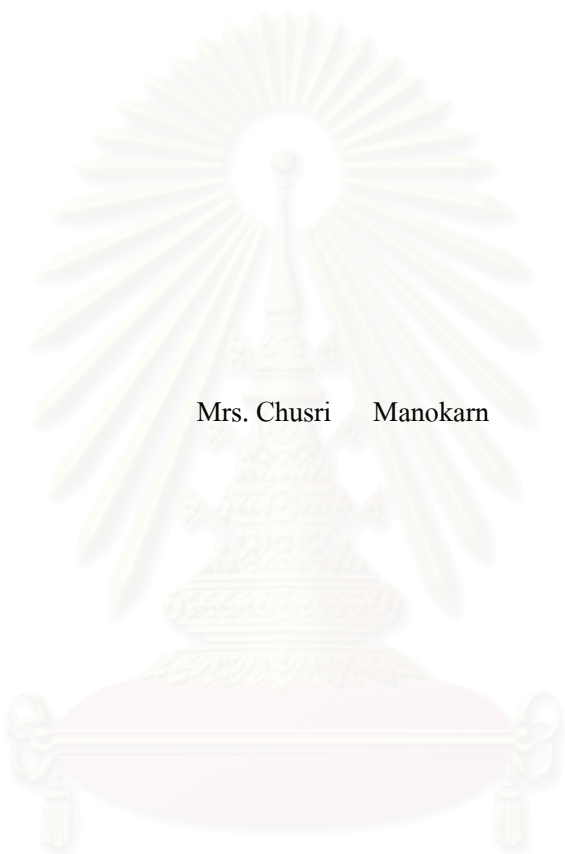
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-14-1789-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF HEALTHY WORK ENVIRONMENT
OF PROFESSIONAL NURSES



Mrs. Chusri Manokarn

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974-14-1789-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โดย

นางชุศรี มโนการ

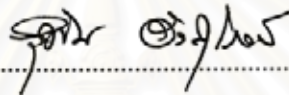
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

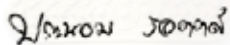
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมธานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

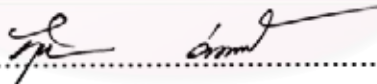


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ด.อ. หญิง ดร. ยูทิน อังสุโรจน์)

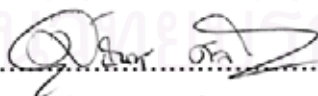
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)



..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมธานี)



..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศลโกสม)

ชูศรี มโนการ: การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ. (A FACTOR ANALYSIS OF HEALTHY WORK ENVIRONMENT OF
PROFESSIONAL NURSES) อ.ที่ปรึกษา: ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 179 หน้า.
ISBN 974-14-1789-6

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 500 คน ที่มี
ประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
8 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
รวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่าน
การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์
แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ
สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโร โคนอลด้วยวิธีเวรีแมกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
รัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 6 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 46 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวน
รวมกันคิดเป็นร้อยละ 73.35 ได้แก่

1. ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มาก
ที่สุด คือ ร้อยละ 20.32 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 12 ตัวแปร
2. ด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้
ร้อยละ 13.64 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร
3. ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้
ร้อยละ 12.09 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร
4. ด้านกลไกการทำงาน เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.29
มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร
5. ด้านการสนับสนุนจากองค์กร เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้
ร้อยละ 9.36 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร
6. ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้
ร้อยละ 7.65 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 5 ตัวแปร

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต..... 

ปีการศึกษา.....2548.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... 

4677832236: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: HEALTHY WORK ENVIRONMENT / PROFESSIONAL NURSES

CHUSRI MANOKARN: A FACTOR ANALYSIS OF HEALTHY WORK

ENVIRONMENT OF PROFESSIONAL NURSES. THESIS ADVISOR:

ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., RN., 179 pp. ISBN 974-14-1789-6.

The purpose of this study was to describe the factors of healthy work environment of professional nurses in governmental hospitals, Bangkok Metropolis. Study samples selected by using multi-stage sampling were 500 professional nurses with at least 1 year working experience from eight governmental hospitals. The research instrument was the Healthy Work Environment of Professional Nurses Questionnaire (HWEPNQ) which was tested for content validity and reliability. The Cronbach's Alpha Coefficient of HWEPNQ was .98. The data were analyzed by using Principal Components Analysis and Orthogonal Rotation with Varimax Method.

The findings were as follows:

The healthy work environment of professional nurses in governmental hospitals, Bangkok Metropolis consisted of 6 factors including 46 items:

1. Leadership of nursing manager described by 12 items accounted for 20.32%
2. Characteristics of working staff described by 9 items accounted for 13.64%
3. Physical environment described by 8 items accounted for 12.09%
4. Working device described by 6 items accounted for 10.29%
5. Organizational support described by 6 items accounted for 9.36%
6. Human resource management described by 5 items accounted for 7.65%

They accounted for 73.35% of the variance.

Field of study.....Nursing Administration.....Student's signature.....*Chusri Manokarn*
 Academic year.....2005.....Advisor's signature.....*Areewan Oumtanee*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้เสียสละเวลาอันมีค่าของท่านในการให้คำแนะนำ แนวทาง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีและคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจและมีแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้จนประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาอันประมาณค่ามิได้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์และรองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ที่ได้จุดประกายหนทางในการทำวิจัยครั้งนี้ให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ สลโกสม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำเพื่อทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ยิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญที่เสียสละเวลาในการให้สัมภาษณ์และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือการวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ผู้อำนวยการกองการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณในน้ำใจ ความช่วยเหลือจากบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ขอขอบคุณรุ่นพี่ ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณกำลังพลกองพันทหารสื่อสารที่ 21 ที่คอยเป็นกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะจำสิบตรีไพบุลย์ ศรีเชียงสา และสิบเอกสุรศักดิ์ เดือนขุนทอง ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีมาโดยตลอด

สุดท้ายขอรำลึกถึงพระคุณบิดามารดาที่ล่วงลับไปแล้ว และกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ วิจิต คุณแม่ปราณี พันโทดิเทพ ด.ญ.ศศิษา และด.ช.ธนเทพ มโนการ ที่เป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่งให้ ทั้งความรัก ความเข้าใจ ความห่วงใย คอยให้ความช่วยเหลือและอยู่เคียงข้างผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งขอขอบพระคุณ พี่ๆ หลานๆ เพื่อนๆ ทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ปัญหาการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
สภาพแวดล้อมในการทำงาน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.....	10
ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.....	11
องค์การพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.....	21
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร	25
ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน.....	34
สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน.....	37
ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน.....	38
แนวคิด /ทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน.....	40
วิธีการศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน.....	71
การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ	
พยาบาลวิชาชีพ.....	72
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	78
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน.....	78
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	85

	หน้า
3	วิธีการดำเนินการวิจัย 92
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 92
	การสร้างเครื่องมือ..... 97
	การตรวจคุณภาพเครื่องมือ..... 105
	การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 108
	การวิเคราะห์ข้อมูล 109
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 111
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 124
	สรุปผลการวิจัย..... 124
	อภิปรายผลการวิจัย..... 127
	ข้อเสนอแนะ..... 138
	รายการอ้างอิง 141
	ภาคผนวก
	ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ... 162
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 170
	ภาคผนวก ค แสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ..... 174
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 179

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน.....	66
2	รายชื่อโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสังกัด.....	93
3	จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่สุ่มได้ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่จัดส่งแบบสอบถามและที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์.....	95
4	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ แผนกที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน.....	96
5	องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	99
6	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	107
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสำคัญของตัวแปรสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง.....	111
8	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	115
9	ตัวประกอบที่ 1 ภาวะผู้นำของผู้บริหาร.....	116
10	ตัวประกอบที่ 2 คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน.....	117
11	ตัวประกอบที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ.....	118
12	ตัวประกอบที่ 4 กลไกการทำงาน.....	119
13	ตัวประกอบที่ 5 การสนับสนุนจากองค์กร.....	120
14	ตัวประกอบที่ 6 การบริหารทรัพยากรมนุษย์.....	121
15	สรุปตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	122

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและการประสานงานขององค์กร พยาบาล.....	23
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	91
3	Scree Plot.....	175
4	Component Plot in Rotated Space.....	178



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งมีความพร้อมในด้านเทคโนโลยี อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการรักษาที่ทันสมัยและครบถ้วน นวัตกรรมความรู้ใหม่ๆ จะเกิดขึ้น ก่อนเป็นลำดับต้นๆ ของประเทศ และบางอย่างรุดหน้าหรือใกล้เคียงกับต่างประเทศ จนเป็นที่ประจักษ์ และได้รับความเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของประชาชนทั่วไป จากที่กล่าวมาแล้วว่าโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลได้ทั้งในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ ทำให้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพ การแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤต (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ด้วยเหตุนี้เองที่ทำให้โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ถูกเลือกที่จะเข้ารับบริการ ไม่ใช่เฉพาะประชาชนในกรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่เป็นประชาชนต่างจังหวัดจำนวนไม่น้อยที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางตามที่ได้รับรู้ข่าวสาร การตอบสนองในการบริการพยาบาล จึงต้องบริการให้ได้ตามที่ประชาชนคาดหวัง ซึ่งความคาดหวังของประชาชนค่อนข้างสูง และเป็นไปตามกฎหมายรัฐธรรมนูญที่กำหนดไว้

กฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 หมวด 5 มาตรา 8 ได้ให้ความสำคัญของการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพแก่ประชาชน โดยระบุไว้ว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับการบริการที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้วางนโยบายสาธารณสุขจัดให้มีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชน และสนับสนุนให้โรงพยาบาลต่างๆ เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยทั่วถึงกัน โดยมีโรงพยาบาลรัฐ เพียง 9 แห่ง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น เป็นเสมือนหลักประกันว่า โรงพยาบาลมีระบบงานและการพยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากโรงพยาบาลต้องปรับสภาพให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพแล้ว ยังมีผลกระทบจากการปฏิรูประบบราชการ โรงพยาบาลของรัฐจึงต้องเตรียมพร้อมเพื่อออกนอกระบบเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ จึงทำให้การปรับคุณภาพของโรงพยาบาลมีการแข่งขันสูง เพื่อให้มีจำนวนผู้ใช้บริการมากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับ การให้บริการของพยาบาล

พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีปริมาณมากที่สุดและสำคัญในโรงพยาบาลประมาณร้อยละ 78 ของบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545: 3) เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ต้อง

สัมผัสผู้รับบริการมากที่สุด เป้าหมายของการให้บริการทางการแพทย์ คือการสร้างงานบริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้เป็นที่ประทับใจของผู้มารับบริการ พยาบาลจึงเป็นกลุ่มที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การออกนอกระบบเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ การปฏิรูประบบราชการ และการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ กลุ่มพยาบาลจึงเป็นกลุ่มที่สำคัญในการผลักดัน ขับเคลื่อนให้ไปสู่เป้าหมาย

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรหลักในวิชาชีพพยาบาล จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพต้องทบทวนบทบาทของตนเองในฐานะผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริการสุขภาพที่เน้นการปฏิบัติอย่างเป็นมาตรฐาน (Quality) เป็นธรรม (Equity) และทั่วถึง (Equal access) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องคำนึงถึงบทบาทของตนเองในฐานะสมาชิกขององค์กรที่ต้องมีส่วนรับผิดชอบต่อคุณภาพการบริการขององค์กร (จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ, 2542) เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของคนในสังคมว่า พยาบาลควรที่จะให้การบริการที่ดีมีคุณภาพ โดยคำนึงถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน คุณค่าด้านจริยธรรมและการตระหนักในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ (สิวลี ศิริไล, 2542) ทั้งยังเป็นการพัฒนาองค์กรพยาบาลให้ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ และสามารถอยู่รอดได้ในยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ

จากความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น รู้จักสิทธิของตนเองมากขึ้น และคาดหวังที่จะเห็นพยาบาลมีความรู้ ความชำนาญในการทำงาน มีความสามารถในการแก้ปัญหา ความรับผิดชอบในสิ่งที่ทำ และทำได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การบริการที่จะมีคุณภาพได้นั้น ย่อมเกิดจากการมีสิ่งสนับสนุนที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล มีระบบบริหารที่เอื้อต่อการพัฒนาบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น และที่สำคัญที่สุดคือ ตัวพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับต้องเป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพ กระตุ้นส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (พิรุณ รัตนวิช, 2545) ทั้งนี้เพราะผลของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดกับผู้รับบริการ เป็นส่วนหนึ่งที่จะสามารถบอกได้ถึงคุณภาพการบริการ ดังนั้นคุณภาพของการพยาบาลจึงอยู่ที่ตัวพยาบาลเป็นสำคัญ กล่าวคือในการปฏิบัติงานนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ และทักษะทางการแพทย์เป็นอย่างดีบนพื้นฐานของคุณธรรม รวมทั้งมีความสามารถในการให้บริการที่ถูกต้องและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ กล่าวคือ มีความสามารถในการเป็นผู้นำ การตัดสินใจกระทำในสิ่งที่นำไปสู่เป้าหมายของการให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งลักษณะของการปฏิบัติงานดังกล่าวถือเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล (Professional identity) ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนจะต้องร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาและดำรง

รักษาให้คงอยู่อย่างมั่นคง และยาวนานสืบไป (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535: 37) อาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นศูนย์กลางหรือหัวใจของการให้บริการพยาบาลหรือเป็นหัวใจของวิชาชีพ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากมายโดยลักษณะทางวิชาชีพ ที่จะต้องมีความรับผิดชอบอย่างมากเนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ ความเจ็บป่วย ความทุกข์กายทุกข์ใจทั้งในภาวะวิกฤตและไม่วิกฤต ต้องคำนึงถึงผู้เจ็บป่วยซึ่งต้องการความช่วยเหลือก่อนนึกถึงตนเอง และยังเป็นที่คาดหวังของบุคคลและสังคมในความเสี่ยง อุดหนุน และเนื่องจากสถานการณ์ของประเทศในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้าน ทั้งการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีต่างๆ ในระบบบริการสาธารณสุขจึงมีความตื่นตัวด้านคุณภาพมากขึ้น โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาคุณภาพงานทุกด้าน มีระบบประกันคุณภาพงาน และมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ส่งเสริมให้เกิดการประกันและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ภาระงานพยาบาลมีมากขึ้น ในขณะที่พยาบาลมีจำนวนเท่าเดิมหรือลดลง อันเนื่องมาจากโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดอีกปัจจัยหนึ่ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าในงาน (นงสภรณ์ สุทธิวงศ์, 2545; สิริลักษณ์ สมพลกรัง, 2542)

จากการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (วนิภา ว่องวณิช, 2534) อยู่ในระดับต่ำ (กนกวรรณ มาลานิตย์, 2542) และระดับที่ต้องปรับปรุง (สุริรัตน์ ปู่เต๊ะ, 2543) ประกอบกับในสภาพการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐมีภาระงานที่มากขึ้น บุคลากรต้องทำงานหนักขึ้นโดยอัตราค่าจ้างยังคงเดิมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการให้บริการจะต้องใช้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานและคุณภาพในการบริการ และจากการศึกษาของสภาพการพยาบาลพบว่า ด้วยลักษณะงานบริการพยาบาลที่กว้างขวาง หลากหลายซับซ้อน ทำให้พบปัญหาในการปฏิบัติงานหลายด้านที่พบมากที่สุด คือ มีปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ต้องทำการรักษาเกินความรู้ความสามารถที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ ต้องทำงานอื่นที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล (ชุตินา ปัญญาพินิจนุจร และคณะ, 2544) ต้องปรับตัวโดยมีการศึกษาหาความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงานหลายๆ ด้านส่งผลทำให้ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอกับปริมาณงานทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเหน็ดเหนื่อยต่อการทำงาน เกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความเครียดและไม่พึงพอใจในการทำงาน จนกระทั่งลาออกในที่สุด สิ่งเหล่านี้

ล้วนก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานปัจจุบันของพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นลักษณะงาน อัตราค่าจ้าง ภาระงาน และการพัฒนาคุณภาพบริการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานพยาบาลทั้งนั้น

The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ และเป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานเต็มกำลังความรู้ความสามารถ เป็นผลให้องค์กรเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ มีความพึงพอใจกับการทำงาน ได้ผลงานออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการทำงานจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน (Fletcher, 1975) รวมทั้งความสามารถในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความสามารถในการทำงานและการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2521) และจากการศึกษาวิจัยของค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย พบว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยังมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก โดยผู้ที่พอใจสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง ส่วนผู้ที่ไม่พอใจสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ (วรรณวิไล จันทราภา และคณะ, 2523)

จากการวิจัยที่ผ่านมา พบว่าพยาบาลยังทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่ ภาระงานที่มากเกินไปเกินอัตราค่าจ้างพยาบาลที่ปฏิบัติงานได้ทันตามกำหนดเวลา ลักษณะงานที่มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยเฉพาะงานที่ต้องอาศัยการประสานงานและการทำงานเป็นทีม (Tappen, 1995) เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ และสัดส่วนระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลกับจำนวนผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม (Kaspar, 1983) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสถานที่และความไม่ปลอดภัยในหน่วยงาน(จันทนา นาคฉาย, 2544) ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการด้านเครื่องมือเครื่องใช้อย่างเพียงพอต่อการใช้งาน (สุภารัตน์ เหลาฉลาด, 2547) เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (วนิภา ว่องวัจนะ, 2534) เกิดความเครียดและเหนื่อยล้าในการทำงาน (นงสภรณ์ สุทธิวงศ์, 2545; สิริลักษณ์ สมพลกรัง, 2542) และอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากการทำงาน และจากสถานที่ทำงานในอัตราที่สูงขึ้น จากการศึกษาของ Clerc (1985) พบว่า ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม จะเป็นสาเหตุให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีกำลังใจในการทำงาน และทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงสุขภาพที่ทรุดโทรม อันเป็นสาเหตุของการเกิดโรค ความ

เหนื่อยอ่อน อุบัติเหตุ เกิดการขาดงาน โยกย้าย และความไม่พึงพอใจในการทำงาน ซึ่งการลางาน เกีย่งงาน และเลี้ยงงานบ่อยๆ เป็นสาเหตุที่ทำให้ความสามารถในการบริการพยาบาลลดลงได้ และเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียบุคลากรทางการพยาบาล (Maslach, 1982 และ Barhyte, 1978 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวณิช, 2534) นอกจากนี้ยังเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นปัญหา ในด้านการบริหาร ที่จะขัดขวางการปฏิบัติการพยาบาลไม่ให้บรรลุเป้าหมายอีกด้วย (นงคราญ ผาสุข, 2519)

ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความ สะดวกสบาย จะเกิดผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานและองค์กร การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรหลักขององค์กรพยาบาลให้ทำงานได้สะดวก มีความ ปลอดภัย มีสมาธิในการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนจะส่งผลให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่องาน มี ความคิดริเริ่มและเปลี่ยนแปลงการทำงานไปในทางที่ดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ธงชัย สันติวงษ์, 2530) ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจและจงใจให้ปฏิบัติงาน (ณรงค์ ณ เชียงใหม่, 2536)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีนักวิชาการชาวต่างประเทศส่วนหนึ่ง ได้กล่าวถึง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) โดยกล่าวถึงมาตรฐานการสร้างและคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน Heath et al. (2004) ศึกษาลักษณะของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการ ทำงานของผู้บริหารการพยาบาล และ Cooper and Williams (1994) ได้เขียนตำราเกี่ยวกับองค์กรที่ มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน นอกจากนี้ยังมีนักวิจัยทางการแพทย์อีกส่วน หนึ่งที่ศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เช่น Moos (1986) ได้ สรุปรูปแนวคิดในการวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์กรทางสุขภาพ สำหรับในประเทศไทย มีการวิจัยทางการแพทย์ทางการพยาบาลส่วนหนึ่งเช่นกัน ที่ศึกษาว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีผล ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เช่น บุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ในการนิเทศทางการแพทย์ เจตคติต่อการนิเทศทางการแพทย์ และสภาพแวดล้อมในการ ทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข นงสภรณ์ สุทธิวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้าน องค์กร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม กับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และมีตำราเกี่ยวกับแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของครูและบุคคลทั่วไป (อุ้นตา นพคุณ, 2527 และละออ หุตางกูร, 2534) ซึ่งแนวคิดเหล่านี้อาจไม่สอดคล้องกับบริบทการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่ก็ยังไม่มีผู้ใดศึกษาถึงลักษณะหรือองค์ประกอบของสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของพยาบาลไทย ซึ่งอาจจะแตกต่างจาก องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานตามแนวคิดของประเทศตะวันตก

อันเนื่องมาจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม ซึ่งมีอิทธิพลต่อค่านิยม ทัศนคติและส่งผลต่อพฤติกรรม (Steers and Black, 1994) อันทำให้คุณภาพของงานสู่องค์กรแตกต่างกัน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง เป็นข้อมูลที่จะช่วยให้การวางแผนของพยาบาลวิชาชีพได้สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อนำไปเป็นข้อพิจารณาในการปรับปรุงหรือส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลดีต่อคุณภาพบริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหาการวิจัย

1. ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยอะไรบ้าง
2. ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีอะไรบ้าง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 400 เตียงขึ้นไป ที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นตัวแปรที่อธิบายเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางสภาพแวดล้อม ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดของนักวิชาการหลายคน คือ Jones (1949), Clerc (1985), Moos (1986), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Lake (2002), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004), Choi et al. (2004), อุ้นตาม นพคุณ (2527), บุญทัน ดอกไธสง (2530), ละออ หุตางกูร (2534), และวิสัย พุกกะวัน (ม.ป.ป.) กำหนดขอบเขตของตัวแปรเป็น 10 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านพัฒนาบุคลากร 2) ด้านกายภาพของ

หน่วยงาน 3) ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ 4) ด้านการทำงานเป็นทีม 5) ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน 6) ด้านการมอบหมายงาน 7) ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน 8) ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 9) ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร 10) ภาวะผู้ตามของผู้ได้บังคับบัญชา

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน หมายถึง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรม โดยบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Jones (1949), Clerc (1985), Moos (1986), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Lake (2002), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004), Choi et al. (2004), อุ๋นตา นพคุณ (2527), บุญทัน ดอกไธสง (2530), ละออ หุตางกูร (2534) และวิสัย พฤกษะวัน (ม.ป.ป.) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ แบ่งเป็น 10 ด้าน นำมาสร้างแบบสอบถาม โดยแต่ละด้านมีความหมาย ดังนี้

1. ด้านพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ ฝึกอบรมเพื่อพัฒนางาน มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงานและส่งเสริมให้นำเสนอผลงานในโอกาสต่างๆ

2. ด้านกายภาพของหน่วยงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานในอาคารสถานที่ปลอดภัยและมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่จะช่วยให้เกิดความปลอดภัย และความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีเทคโนโลยี อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย มีวิธีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งการให้บริการเครื่องมือเครื่องใช้ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพ

4. ด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพร่วมกันทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความร่วมมือในการทำงาน มีความซื่อสัตย์ มีจริยธรรม ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือกันทำงาน มีน้ำใจต่อกัน มีการแสดงความคิดเห็น ความคิดสร้างสรรค์ มีสัมพันธภาพที่ดี เห็นอกเห็นใจ ไม่เห็นแก่ตัว และมีความกระตือรือร้น เพื่อให้งานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5. ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีโครงสร้างของสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการกำหนดขอบเขตของงาน มีการใช้กฎระเบียบในการควบคุมการปฏิบัติงานและการนำนวัตกรรมมาใช้ในการทำงาน

6. **ด้านการมอบหมายงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานและความรู้ความสามารถ ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างอิสระและเต็มความสามารถ มีโอกาสเลือกเวลาในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในครอบครัว มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จในเวลาที่กำหนด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการบริหารบุคคลและงานให้มีประสิทธิภาพ

7. **ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสแสดงความสามารถ ความมีอิสระในการทำงาน ความมุ่งมั่นในการทำงาน การได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ มีโอกาสในการศึกษาต่อ ได้รู้ความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ การได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงานและการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น

8. **ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอและชัดเจน สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานอื่นได้ทุกระดับ รับทราบข้อมูลและทิศทางของการทำงาน มีการสื่อสารแบบสองทางและเป็นการสื่อสารอย่างเปิดเผย นำเอานวัตกรรมที่ทันสมัยมาใช้ มีการติดต่อสื่อสารที่กระชับและตรงไปตรงมา การปฏิบัติที่ถูกต้องซึ่งต้องมีการฝึกทักษะทั้งด้านวิธีการสื่อสาร การฟัง การเข้าใจที่ถูกต้อง และการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกัน

9. **ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานกับผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถ เป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความช่วยเหลือ มีน้ำใจ เอื้ออาทร เมตตา เอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงาน มีความยุติธรรม วางตัวเป็นกลางในการตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา รับฟังเหตุผล ให้กำลังใจและมีการแสดงออกที่เหมาะสม เพื่อสามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

10. **ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติกับผู้ใต้บังคับบัญชา ที่แสดงถึงการมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ความตั้งใจในการทำงาน ความกระตือรือร้น ความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนในการทำงาน การให้ความสำคัญกับงานและการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีทางสาขาการพยาบาล และได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง สถานที่ที่ให้บริการสุขภาพด้านต่างๆ ที่อยู่ในสังกัดกรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ตัวประกอบ หมายถึง วิธีการทางสถิติที่การวิจัยนี้ใช้ในการลดตัวแปรที่มีมากให้เหลือน้อยตัว โดยอาศัยโครงสร้างและแบบแผนความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในข้อมูลหรือระหว่างตัวแปรด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนเพื่อหาองค์ประกอบในแต่ละปัจจัยแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax)

ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ หมายถึง ตัวแปรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยตัวแปรที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน และสามารถอธิบายลักษณะตัวประกอบนั้นๆ ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาเครื่องมือวัด / ประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานในองค์การพยาบาล
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้กว้างขวางต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมในการทำงานโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

- 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
- 1.2 องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
- 1.3 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
- 1.4 ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

2. สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

- 2.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน
- 2.2 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน
 - 2.2.1 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานทั่วไป
 - 2.2.2 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2.3 การกำหนดตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสรุปหาตัวแปรย่อย
- 2.3 วิธีการศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

3. การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สภาพแวดล้อมในการทำงานโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพทั่วไปของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และดูแลที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนของประชาชนทั่วไป ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรมีความยุ่งยาก โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานหลายบทบาท เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ และสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร จึงต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ เช่น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน ระบบงาน เป็นต้น สำหรับรายละเอียดของเนื้อหาในส่วนนี้ ผู้วิจัยเรียงลำดับการนำเสนอ ดังนี้ คือ ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพและขีดความสามารถในการรักษาโรคที่แทรกซ้อนรุนแรง มีการแข่งขันกันในด้านบริการพยาบาลสูงจึงมีการเน้นคุณภาพบริการ โดยนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) มาใช้กำกับและประเมินคุณภาพของการให้บริการทำให้โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีความตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ บริบทต่างๆ ของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จึงมีความซับซ้อนทั้งด้านลักษณะงานของโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีความยุ่งยากมากขึ้น ขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างขวางขึ้น มีการจัดแบ่งงานบริการออกเป็นหลายฝ่ายตามความเชี่ยวชาญ เฉพาะ ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชา รวมทั้งการส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาใช้บริการรักษาด้านกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในการดูแลความเป็นอยู่ของประชาชนและการจัดให้มีบริการสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและจิต ตลอดจนอยู่ในสังคมด้วยความสุข ปราศจากโรคและความพิการ (กรมอนามัย, 2534: 27 - 29) โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานทางวิชาการแพทย์ และบริการทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆ (วสุธร ดันวัฒนากุล, 2543)

นอกจากนี้การที่โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ถูกผลักดันให้แปรสภาพเป็นองค์กรมหาชน รวมทั้งการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ของงาน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ทำให้กระบวนการในการทำงานมีความซับซ้อนมากขึ้น เพิ่มภาระงานแก่บุคลากร และจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545 – 2549) เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โรงพยาบาลรัฐดังกล่าวจึงมีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง โดยส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพบริการและมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อให้บริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งหน้าที่และบทบาทตามลักษณะของโรงพยาบาล ดังนี้

1. โรงพยาบาลรัฐที่ไม่มีการเรียนการสอน มีบทบาทในการให้บริการรักษาพยาบาลโดยเน้นการบริการเชิงรุกด้านการเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน เขตกรุงเทพมหานคร สนับสนุนให้มีสถานบริการและระบบบริการสาธารณสุขในลักษณะเครือข่าย เพื่อให้มีการพึ่งตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างสถานบริการสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม และเน้นพัฒนา

2. โรงพยาบาลรัฐที่ต้องมีการจัดบริการและเป็นสถานที่ศึกษาฝึกปฏิบัติบุคลากรทีมสุขภาพ สาขาต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัดและเจ้าหน้าที่ต่างๆ นอกจากให้บริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแล้ว ยังมีการศึกษาวิจัยร่วมด้วย เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นต้น

ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข (2547 – 2548) ได้แบ่งการให้บริการของ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามสังกัด ดังนี้

1. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขส่วนกลาง ให้การส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานทางการวิชาการแพทย์ และบริการทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆ รวมทั้งกำหนด หลักสูตรการสอนในหลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัยในสาขาวิชาการแพทย์ สาธารณสุข และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

1.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว โภชนาการ อนามัยผู้สูงอายุ สักคมสงเคราะห์ การสุศึกษา การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขาภิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

1.3 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตรับผิดชอบ

1.4 ดำเนินงานทางการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่บุคลากร

1.5 ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.6 รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร
สาธารณสุขกลาง

1.7 สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ

1.8 สนับสนุนและนิเทศงานแก่สถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ

2. สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพและเวชพยาบาล
โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลหลวงพ่อ
ทวีศักดิ์ ชุตินุชโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลสิรินธรและ
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ (สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545)

2.1 ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยการใช้
เทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสม

2.2 เน้นด้านเวชศาสตร์เขตเมือง โดยมีผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง

2.3 มีการจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์และการพยาบาล โดยการส่งเสริม
และสนับสนุนการพัฒนาวิชาการแพทย์และการพยาบาล

2.4 กำหนดและประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักงานแพทย์ให้เป็นไปตามนโยบาย
และแผนแม่บทของกรุงเทพมหานคร คือ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ มี
ประสิทธิภาพได้มาตรฐาน ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและมีหลักประกันสุขภาพถ้วน
หน้า เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างเสมอภาค

2.5 ร่วมมือและประสานกับองค์กรต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนในการจัดการศึกษา
ทางการแพทย์ การพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2.6 เผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาให้แก่ส่วนราชการ
ทั่วไป

2.7 พัฒนารูปแบบและวิธีจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อกำหนด
มาตรฐานทางด้านการตรวจรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

3. สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ มีโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ในเขตกรุงเทพมหานคร
ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่กระทรวงศึกษาธิการ
จัดตั้งขึ้น โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ (ทัศนา บุญทอง, 2542)

3.1 ให้บริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ที่มี
ปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษา
โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

3.2 เป็นแหล่งวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยี
ขั้นสูง และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ

3.3 เป็นสถานที่ศึกษา เผยแพร่ความรู้ด้านอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี

3.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ชั้นสูง ทันสมัย และให้การรักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วย

4. สังกัดกระทรวงกลาโหม มีโรงพยาบาลในสังกัด 3 เหล่าทัพ ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ได้จำแนกภารกิจตามสังกัด ดังนี้ (ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล, 2544)

4.1 โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขึ้นอยู่กับกรมแพทย์ทหารบก โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ต่อไปนี้

4.1.1 ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม ลูกจ้าง และครอบครัวตลอดจนพลเรือนทั่วไป

4.1.2 นโยบายต่างๆ ของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก ต้องสอดคล้องกับนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก โดยให้การรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่บุคลากรดังกล่าว

4.1.3 เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกและศึกษาของบุคลากรสายการแพทย์

4.1.4 ค้นคว้าวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์

4.2 โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ขึ้นอยู่กับกรมแพทย์ทหารอากาศ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ต่อไปนี้

4.2.1 ตรวจรักษาข้าราชการทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป

4.2.2 ตรวจคัดเลือกรักษา แนะนำ ควบคุม ส่งเสริมสมรรถภาพของผู้ทำการในอากาศ และควบคุมมาตรฐานให้แก่ผู้ทำการในอากาศ

4.2.3 การช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การส่งเสริมความปลอดภัยในการบิน และสอบสวนหาสาเหตุของอากาศยานอุบัติเหตุทางการแพทย์

4.2.4 การส่งกำลังบำรุงสายการแพทย์

4.2.5 การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรคให้แก่กำลังพลกองทัพอากาศและครอบครัว

4.2.6 งานอนามัยบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.2.7 การกำหนดความต้องการ การจัดหา ผลผลิต เก็บรักษา ควบคุม แจกจ่าย วิเคราะห์ และซ่อมบำรุงพัสดุสายการแพทย์

4.2.8 เป็นสถานที่ฝึก ศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนา และเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์

4.2.9 ผลิตบุคลากรสายการแพทย์

4.3 โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ขึ้นอยู่กับกรมแพทย์ทหารเรือ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ต่อไปนี้

4.3.1 อำนวยการ วางแผน ประสานงาน ควบคุม แนะนำ และกำกับการเกี่ยวกับกิจการแพทย์ของกองทัพเรือ

4.3.2 ดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ทหาร ข้าราชการกลาโหม ครอบครัว และพลเรือนตามความจำเป็น

4.3.3 วิจัย พัฒนาการแพทย์ ดำเนินการฝึก และศึกษาของเหล่าทหารแพทย์

4.3.4 ดำเนินการส่งกำลังบำรุงเกี่ยวกับกิจการแพทย์ เพื่อสนับสนุนหน่วยต่างๆ ในกองทัพเรือ

4.3.5 ให้ข้อเสนอแนะทางวิทยาการสายแพทย์

4.3.6 ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนส่งเสริมอนามัยแก่ข้าราชการในกองทัพเรือ

4.3.7 ดำเนินการเกี่ยวกับกิจการเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โดยมีกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินพลเรือนเป็นผู้รับผิดชอบ

5. สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ภายใต้การดูแลของสำนักงานแพทย์ใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ มีขอบเขตบริการทางด้านการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ และการเรียนการสอน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้ (โรงพยาบาลตำรวจ, 2548)

5.1 ด้านการบำบัดรักษา

5.1.1 งานอายุรกรรม

5.1.1.1 ตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยทางอายุรกรรมทั่วไป และอายุรกรรมเฉพาะโรค ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยวิกฤต คลินิกเฉพาะโรค และหน่วยตรวจพิเศษ

5.1.1.2 รับผิดชอบด้านการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้านอายุรศาสตร์แก่นิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาโรกระบบทางเดินอาหาร พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ

5.1.1.3 ค้นคว้า วิจัย พัฒนาการรักษา และเผยแพร่ความรู้ด้านอายุรศาสตร์

5.1.2 งานศัลยกรรม

5.1.2.1 ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล วิจัย ปรึกษาให้คำแนะนำ หรือผ่าตัดผู้ป่วยศัลยกรรม ด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัย และปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ

5.1.2.2 ให้การศึกษอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์

5.1.3 งานออร์โธปิดิกส์

5.1.3.1 ให้บริการรักษาทางออร์โธปิดิกส์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย

- 5.1.3.2 เป็นสถาบันฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐาน และมีคุณธรรม
จริยธรรม
- 5.1.3.3 ส่งเสริมงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง
- 5.1.3.4 สนับสนุนภารกิจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติทางด้านการแพทย์
- 5.1.4 งานสูติ – นรีเวชกรรม
- 5.1.4.1 ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยสูติ – นรีเวชกรรมทุกประเภท ยกเว้นผู้ป่วย
มะเร็งนรีเวช ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา
- 5.1.4.2 มีหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษให้ผู้ป่วยเลือกได้ตามสิทธิและตามต้องการ
- 5.1.4.3 มีการประสานงานกับทีมงานสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้บริการเป็นแบบ
องค์รวม
- 5.1.4.4 ให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และผู้มาฝึกอบรมดูงาน
- 5.1.4.5 สนับสนุนโครงการ งานวิจัยทางด้านสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา
- 5.1.5 งานกุมารเวชกรรม
- 5.1.5.1 บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคอายุรกรรมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 15 ปี
บริบูรณ์ กรณีโรคเรื้อรังและมารับการรักษาต่อเนื่อง ขยายบริการจนถึงอายุ 18 ปีบริบูรณ์
- 5.1.5.2 บริบาลและรักษาพยาบาลทารกแรกเกิด ทั้งเด็กดีและเด็กมีปัญหา
- 5.1.5.3 บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่เด็กแรกเกิดถึง
อายุ 15 ปี
- 5.1.5.4 รับผิดชอบผู้ป่วยเด็กแรกเกิดถึงอายุ 15 ปีจากหน่วยงานอื่น
- 5.1.5.5 บริการตรวจรักษาโรคภูมิแพ้ เฉพาะผู้ป่วยนอกทุกกลุ่มอายุ
- 5.1.6 งานตา หู คอ จมูก
- 5.1.6.1 ให้บริการตรวจรักษา ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพทาง
ตา หู คอ จมูก ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการ
- 5.1.6.2 ฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ทางโรค ตา หู คอ จมูก แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- 5.1.6.3 ให้บริการตรวจสุขภาพทางตา หู คอ จมูก แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีความเสี่ยง
- 5.1.6.4 ให้บริการช่วยเหลือผู้พิการทางหู
- 5.1.7 งานทันตกรรม
- 5.1.7.1 ให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยทั่วไป และที่เกี่ยวข้องกับคดี เพื่อ
สนับสนุนภารกิจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- 5.1.7.2 ดูแลทันตสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากลแก่ผู้ป่วยที่มีรับบริการ
ในโรงพยาบาลตำรวจ ทั้งที่เป็นข้าราชการตำรวจ ครอบครัว และประชาชนทั่วไป

5.1.7.3 จัดการเรียนรู้การสอน และฝึกอบรมสำหรับทันตแพทย์ทั้งก่อนและหลังปริญญา ให้มีความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และจริยธรรม

5.1.8 งานจิตเวชและยาเสพติด

5.1.8.1 ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา พื้นฟูจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด รวมทั้งการส่งตรวจทางจิตวิทยาในกลุ่มข้าราชการตำรวจ ครอบครัว และประชาชนทั่วไป โดยให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น. เว้นวันหยุดราชการ

5.1.8.2 ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา พื้นฟูจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยให้บริการผู้ป่วยในชายอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งจิตแพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน

5.1.8.3 ให้คำปรึกษาทางจิตเวชและยาเสพติดแก่หน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาล
ตำรวจ

5.1.8.4 บริการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด ทั้งในผู้ป่วยยาเสพติด และผู้ต้องสงสัย

5.1.8.5 ออกหน่วยเคลื่อนที่ในโครงการณรงค์ต่อต้านยาเสพติดเมื่อได้รับการ
ร้องขอ

5.1.8.6 ให้ความรู้และฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

5.1.8.7 ให้บริการรับปรึกษาทางด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดทางโทรศัพท์สาย
ด่วนในเวลาราชการ

5.1.9 งานผู้ป่วยนอก

5.1.9.1 ตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ

5.1.9.2 ตรวจร่างกายทั่วไป เพื่อเข้าทำงาน และเดินทางไปต่างประเทศ

5.1.9.3 ตรวจชันสูตรบาดแผลให้แก่ผู้ป่วยคดี

5.1.9.4 มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัยและประทับใจ โดยที่ตระหนักในศักดิ์ศรีและพิทักษ์สิทธิ
ผู้ป่วย

5.1.9.5 มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม โดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทาง
วิทยาการ ซึ่งได้รับการส่งเสริมพัฒนาให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

5.1.10 งานวิสัญญีและผู้ป่วยหนัก

5.1.10.1 ให้บริการทางวิสัญญีแก่ผู้ป่วยก่อน ขณะ และหลังการผ่าตัด

5.1.10.2 ให้คำปรึกษาแก่งานต่างๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบการหายใจ

5.1.10.3 ร่วมปฏิบัติงานในทีมช่วยฟื้นคืนชีพของโรงพยาบาล

5.1.10.4 ให้การฝึกอบรมด้านวิสัญญีและการรักษาผู้ป่วยหนักแก่นักศึกษาเวช
ปฏิบัติ แพทย์ฝึกหัด จากสถาบันต่างๆ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาลตำรวจ และวิสัญญีแพทย์
ประจำบ้าน สถาบันต่างๆ

5.1.11 งานเวชกรรมป้องกัน

5.1.11.1 ให้การตรวจรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ ให้แก่ข้าราชการ ตำรวจ ครอบครัว และประชาชนในรูปแบบคลินิกตำรวจ และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

5.1.11.2 ให้การดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ข้าราชการตำรวจและครอบครัวทั่วราชอาณาจักร

5.1.11.3 ให้การดูแลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลตำรวจ

นอกจากนี้ยังมีหน่วยสนับสนุนทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ งานเภสัชกรรม งานสงเคราะห์ งานโภชนาการ งานพยาธิวิทยา เป็นต้น

5.2 ด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกาย

5.2.1 งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา บำบัด และฟื้นฟู โดยทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด ช่างกายอุปกรณ์ และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้บริการ

5.2.1.1 ผู้ป่วยนอก ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสภาพ และให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

5.2.1.2 ส่งเสริมและป้องกันโรคทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับด้านการดูแลรักษาสุขภาพ

5.2.1.3 การบริการให้คำปรึกษา/ดูแลผู้ป่วยในงานต่างๆ ของโรงพยาบาลตำรวจ

5.2.1.4 ให้การฝึกอบรม ศึกษา ศึกษานแก่นักศึกษาและบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจ

5.3 ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อสนองหลักการบริการด้านสุขภาพให้ครบถ้วน โรงพยาบาลตำรวจได้ส่งเสริมกิจกรรมด้านป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพผ่านหน่วยงานต่างๆ เช่น

5.3.1 งานกุมารเวชกรรม ให้บริการป้องกันโรคแก่กลุ่มเด็ก

5.3.2 งานเวชกรรมป้องกัน ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจและครอบครัวทั่วราชอาณาจักร ในรูปของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ รวมทั้งคลินิกเวชกรรมป้องกันในที่ตั้ง

5.3.3 งานพยาบาล จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์และอื่นๆ

5.3.4 งานผู้ป่วยนอก รับผิดชอบศูนย์อาชีวอนามัย สำนักงานแพทย์ใหญ่ โดยการตรวจสุขภาพตำรวจจราจรทั่วเขตกรุงเทพมหานคร ร่วมกับโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จะขยายผลให้ครอบคลุมตำรวจทั่วประเทศไทยในอนาคต โดยจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดการเจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ขึ้น

5.4 ด้านการเรียนการสอน

โรงพยาบาลตำรวจเป็นสถาบันร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ และเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญาอีกหลายสาขา โดยมีหน่วยงานที่เรียกว่า แพทยศาสตร์ศึกษา รับผิดชอบในเรื่องของ Training service

จะเห็นว่าโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครในแต่ละสังกัด มีสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน ที่ต้องให้การดูแลด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและประชาชนทั่วไป ทั้งในด้านการดูแลรักษา การส่งเสริม การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ

การจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลต่างๆในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง โดยส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพบริการ และมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อให้บริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยที่รัฐบาลได้กำหนดกลวิธีในการจัดบริการต่างๆ ดังนี้

1. ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. สนับสนุนให้มีสถานบริการและระบบบริการสาธารณสุขในลักษณะเครือข่ายเพื่อให้มีการพึ่งตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกัน
3. สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน

จากการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์และการปฏิรูประบบสุขภาพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จึงต้องจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ดังกล่าวและเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีบริบทการทำงานดังนี้ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 9 – 13; ทศนา บุญทอง, 2543: 23 – 33)

1. การจัดระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยบูรณาการการดูแลที่ครอบคลุมกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นการดูแล “คน” ไม่ใช่ดูแล “ไข้” เป็นการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากโรงพยาบาลสู่บ้าน จากสถาบันหนึ่งสู่อีกสถาบันหนึ่ง มีการบูรณาการบริการสุขภาพอย่างผสมผสานระหว่างการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพผู้รับบริการ บุคลากรแต่ละวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานอย่างอิสระ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐานเน้นการทำงานร่วมกันในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งทำงานร่วมกับประชาชน และบุคคลในอาชีพอื่นๆ ทั้งในระบบราชการและองค์กรเอกชน

2. การจัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานและมีความต่อเนื่องในการดูแล เนื่องจากการให้บริการสุขภาพเป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับความอยู่รอดของชีวิต ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการมั่นใจได้ว่า ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานจึงควรมีการพัฒนาคุณภาพ

3. การให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีแนวทาง (Guideline) เชิงวิชาการที่ถูกต้อง และมีความเหมาะสมกับประเทศในเชิงการใช้เทคโนโลยีอย่างคุ้มค่า เพื่อให้สามารถให้บริการที่มีมาตรฐานและลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและบำบัดรักษา ความเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น ทำให้ประชาชนไม่เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรง หรือซับซ้อนทำให้ ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคไม่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการลงทุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ต่ำและคุ้มค่า

4. การจัดระบบบริการที่ประชาชนมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดในเรื่องการกระจายอำนาจ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมนี้ ครอบคลุมตั้งแต่การให้มีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และร่วมตัดสินใจในขั้นตอนการรักษาพยาบาล

5. การจัดระบบบริการที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ถ้ากระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาไปได้จนถึงขีดสูงสุด ทำให้ประชาชนมีชีวิตและความเป็นอยู่อย่างดีทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย

6. การจัดระบบบริการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงรุก

7. การจัดระบบบริการที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในทุกระดับของระบบจะต้องมีความรู้ที่เป็นปัจจุบัน ทันต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ที่นำมาพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคม

8. การให้บริการการแพทย์แผนไทย โดยการผสมผสานระหว่างแพทย์แผนตะวันตกกับแผนตะวันออก นอกจากจะทำให้เกิดความหลากหลายที่เป็นทางเลือกแก่ประชาชนแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาไทย และทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพลดลง

จะเห็นได้ว่า ระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นมีรูปแบบเปลี่ยนไปจากเดิม กล่าวคือเป็นระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในเชิงรุกมากกว่าการรักษาพยาบาล มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการที่มีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนในการใช้ทรัพยากร บูรณาการการดูแลแบบองค์รวม ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาล มีศักยภาพในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งภายในและระหว่างสาขาวิชาชีพ ผู้ให้บริการกับประชาชน และระหว่างองค์กรภาครัฐกับภาคเอกชน บุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพมีการพัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอและสามารถนำความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ชุมชน และสังคม

การให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สำหรับในภาครัฐ เป็นการประสานความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ทั้งนี้บริบทในการให้บริการทางสาธารณสุขของแต่ละสังกัด จะมีบริบทของภารกิจหลักส่วนใหญ่ที่คล้ายคลึงกัน แตกต่างกันในบางบริบทที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละกระทรวง และมีการบริหารงานโดยรับนโยบายจากต้นสังกัด ส่วนใหญ่จะเป็นแหล่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ทั้งสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ฯลฯ โดยให้บริการรักษาพยาบาลโรคที่มีความซับซ้อน มีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทั้งยังรับผิดชอบในด้านการศึกษาวิจัย เป็นแหล่งวิชาการ เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และเป็นที่พักปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า บริบทโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร สามารถดำเนินไปด้วยดีได้ ต้องอาศัยสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพแก่บุคลากรและหน่วยงาน เช่น การจัดบุคลากรอย่างเพียงพอ และเหมาะสมกับปริมาณงาน การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ให้เพียงพอและพร้อมใช้ รวมทั้งการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จึงเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีบุคลากรจำนวนมาก การบริหารงานมีความซับซ้อน การติดต่อสื่อสาร การได้รับข้อมูลข่าวสารหรืออำนาจในการจัดการ อาจไม่ทั่วถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานอาจไม่เอื้ออำนวยความสะดวกเท่าที่ควร ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อบุคลากรในการทำงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรหลักในองค์กรพยาบาลที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ จึงมีความสำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างยิ่งในการที่โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จะให้การสนับสนุนเอื้ออำนวยความสะดวกด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อช่วยให้เกิดประสิทธิภาพของงานต่อไป

1.2 องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

องค์กรพยาบาล เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับ ตั้งแต่ผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินงานและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) องค์กรพยาบาล จะมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถาบันสุขภาพนั้นๆ เช่น กลุ่มงานพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล ภาควิชาพยาบาล เป็นต้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539)

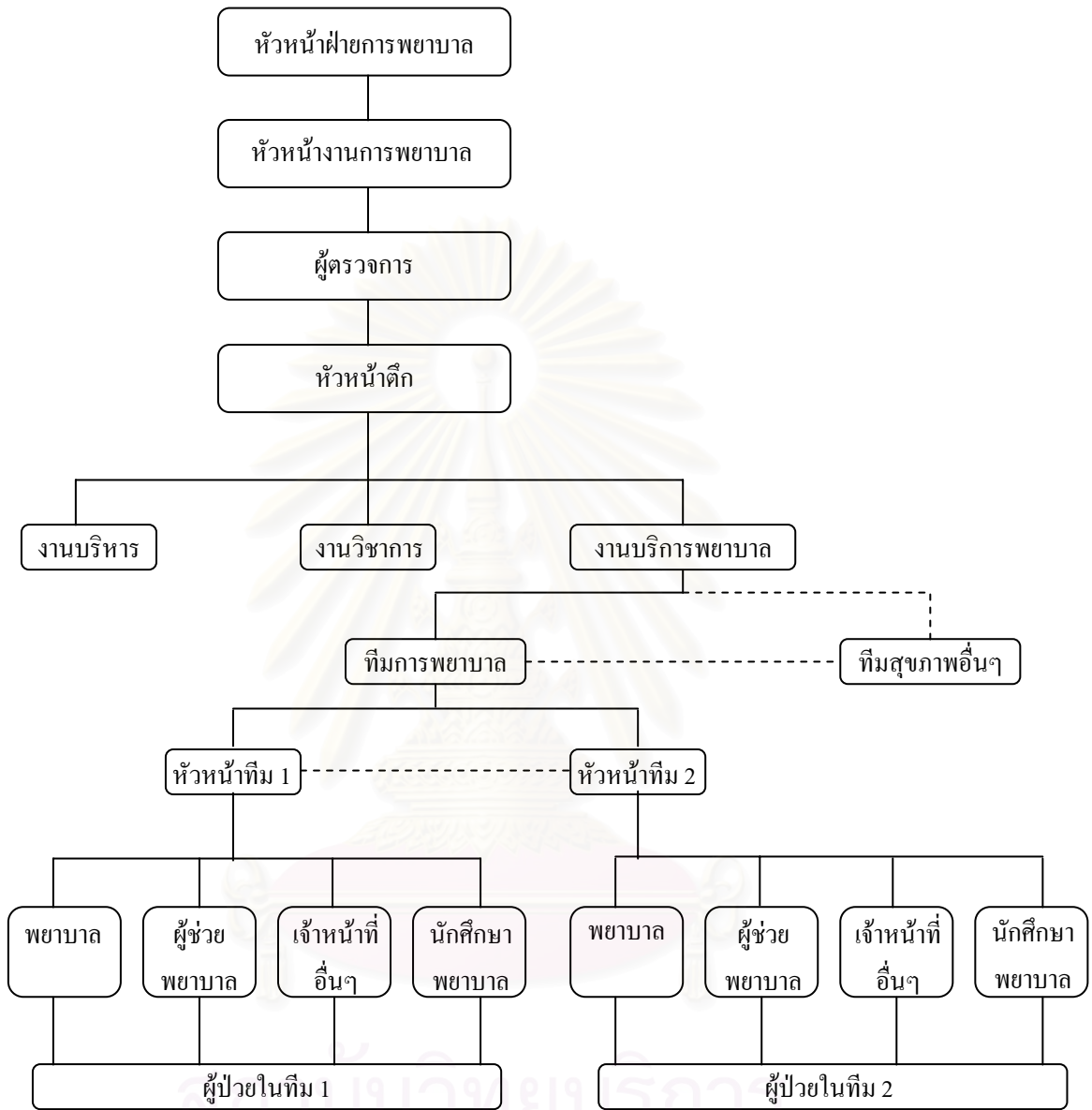
กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวถึง องค์กรพยาบาลว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีบุคลากรจัดทำแผนงาน ดำเนินงานตามแผนและนโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์และวิจัยงานที่

เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกรวมความรู้ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงานติดตาม ประเมินงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ พัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการ สาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาล ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้อง คลอด งานหอผู้ป่วยหนัก งานหน่วยจ่ายกลาง โดยองค์การพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย เชื่อมโยงกระจายไปเกือบทุกฝ่ายของโรงพยาบาล ทีมการพยาบาลจึงมีความสำคัญมากในการ ให้บริการสุขภาพ ความสามารถและประสิทธิภาพของพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อหน่วยงาน

องค์การพยาบาล จึงเป็นองค์การสุขภาพที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ปัญหา และสนับสนุนคุณค่า ใหม่ๆ ให้แก่สังคม โดยรวมการดูแลสุขภาพทุกสาขาไว้ด้วยกัน ต้องอาศัยทักษะและความสามารถ ของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของ สังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

องค์การพยาบาลใน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ทำ หน้าที่ระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ โดยมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือรองผู้อำนวยการฝ่าย การพยาบาล เป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาล และมีผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละหอผู้ป่วยประกอบด้วยพยาบาลประจำการ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และลูกจ้าง เป็นต้น ซึ่งต่างก็ทำหน้าที่เพื่อให้การปฏิบัติ บรรลุวัตถุประสงค์ในการให้บริการผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ สังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพ อนามัยที่ดีของประชาชน (Huges, 1990 อ้างถึงในยุพดี โสทธิพันธุ์, 2539: 5)

การบริหารงานขององค์การพยาบาลใน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหัวหน้า ฝ่ายการพยาบาลหรือรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาล มีสาย บังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยมีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาล ทั้ง ด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนางานการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบ และ ควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทาง วิชาการ และบริหารพยาบาลแก่บุคลากรทางการพยาบาล และควบคุมบังคับบัญชาบุคลากรทางการ พยาบาลทุกระดับโดยตรง ดังแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและการประสานงานขององค์การ พยาบาล (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 58)



แผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและการประสานงานขององค์กรพยาบาล

(ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 58)

การบริหารงานขององค์การพยาบาลนั้น มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะมีหน้าที่วางแผน กำกับ การและเฝ้าอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ ลักษณะงานขององค์การพยาบาล จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ การบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบริการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ (บุปผา พวงมาลี, 2542: 58)

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานขององค์การพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านพัฒนาบุคลากร และการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน โดยให้บริการพยาบาลอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลแบบองค์รวม (Holistic care) มีกิจกรรมการบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลโดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ มีคุณธรรม และจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน โดยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติการทางวิชาการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำรา วิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษา มีกิจกรรมในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

จะเห็นว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีความสำคัญต่อความก้าวหน้า และพัฒนาการขององค์การพยาบาล รวมทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำ ความสามารถด้านการบริหารและการจัดการ ความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล และลักษณะส่วนบุคคล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2530) ที่สามารถบริหารจัดการงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดระบบงานบริการพยาบาลในแต่ละงาน และมีหัวหน้างานขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีการจัดระบบงานบริการพยาบาลเป็น 6 งาน

ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล งานห้องคลอด งานผู้ป่วยใน และงานหน่วยจ่ายกลาง (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

จากที่กล่าวมา องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรใหญ่ มีระบบงานที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน มีฝ่ายการพยาบาลและแผนกการพยาบาลต่างๆ รวมทั้งมีลักษณะการทำงานเป็นทีม ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสาร ประสานงานระหว่างบุคคล ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติ ย่อมต้องปฏิบัติงานบนพื้นฐานของระบบงาน และนโยบายขององค์กรเป็นหลัก ซึ่งเป็นเครื่องมือในการบริหารงาน ที่แสดงให้เห็นว่า แต่ละหน่วยงานขององค์กรปฏิบัติงาน และประสานประโยชน์กันอย่างไร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร การจัดแบ่งงานตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ตลอดจนการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและบุคลากร เพื่อช่วยให้การดำเนินงานของกลุ่มงานมีประสิทธิภาพสูงสุด (ยุพดี โสทธิพันธุ์, 2539: 45)

1.3 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้านเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้มีการปรับระบบการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีทั้งการปรับเปลี่ยนในลักษณะการตอบสนองต่อความต้องการของสังคม ซึ่งเป็นการปรับบทบาทเชิงรับ และการปรับเปลี่ยนระบบการปฏิบัติงานในวิชาชีพ เพื่อเป็นการเตรียมตัวพร้อมที่จะตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยที่จะมีเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ซึ่งถือเป็นการปรับเปลี่ยนบทบาทเชิงรุก โดยการปรับระบบการทำงานเพื่อให้พยาบาลได้ทำหน้าที่อย่างครอบคลุม

ในปัจจุบัน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีการแบ่งหน่วยงานพยาบาลตามลักษณะของงาน โดยมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2542)

1. แผนกผู้ป่วยนอก

เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ที่มิสุขภาพดี และผู้มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งประกอบด้วยคลินิกตรวจโรคและสุขภาพทั่วไป คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา คลินิกสุขภาพเด็กดี ตรวจครรภ์ วางแผนครอบครัว และตรวจหลังคลอด โดยมีการปฏิบัติงาน ดังนี้

1.1 ตรวจคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยประเมินสภาพและอาการของผู้ป่วย ระดับความรุนแรงด่วนของอาการเจ็บป่วย บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองภาวะการเจ็บป่วย ผลการตรวจต่างๆ และปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่สำคัญลงในแบบบันทึก ส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจตามแผนกที่สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วยตามความรุนแรงด่วนของอาการ

เจ็บป่วยหรือตามลำดับการเข้ารับบริการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการ อาการแสดง แนวทางการตรวจ และการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเหมาะสม

1.2 ปฏิบัติการหรือเฝ้าระวังให้กระบวนการตรวจรักษาเป็นไปอย่างสะดวกปลอดภัย โดยจัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตามลำดับ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายระหว่างการตรวจ จัดทำตรวจ เฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะตรวจ ตรวจสอบเอกสารต่างๆ ให้สมบูรณ์พร้อมทั้งแนะนำผู้ป่วยถึงการบริการขั้นต่อไป

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยภายหลังตรวจและช่วยเหลือให้ได้รับบริการขั้นต่อไปอย่างเหมาะสม กล่าวคือ กรณีผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลหรือต้องเข้ารับการรักษา วินิจฉัยเพิ่มเติม ต้องชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติทราบความจำเป็นในการรับการรักษาต่อ พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนการรับบริการต่อไป ประเมินอาการและปัญหา ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่หรือเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน จัดให้มีเจ้าหน้าที่ไปส่งด้วย ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหรือห้องตรวจอื่น หรืออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจ/วินิจฉัยเพิ่มเติม หรือได้รับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม กรณีผู้ป่วยนัดมาตรวจซ้ำควรแจ้งกำหนดนัดตรวจ อธิบาย ความสำคัญของการมาตรวจตามนัด วิธีการติดต่อเพื่อเลื่อนนัด อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ก่อนวันนัด และวิธีการปฏิบัติตนเมื่ออยู่บ้าน

1.4 ให้การพยาบาลตามแนวทางการรักษาอย่างถูกต้อง ปลอดภัยโดยประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงกิจกรรมการรักษาพยาบาล เตรียมพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินตลอดเวลา ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน ประสานงานและส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านในรายที่จำเป็น

1.5 จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย และครอบครัว โดยจัดโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในรูปแบบต่างๆ เช่น เสียงตามสาย วิดีทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ บริการปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม จัดอบรมทางวิชาการสำหรับผู้ป่วย ผู้ให้บริการหรือประชาชนทั่วไป การสอนผู้ป่วยเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ส่วนใหญ่จะจัดในช่วง บ่าย ซึ่งไม่มีการตรวจรักษาของแพทย์

1.6 ปฏิบัติกับผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกันและปกป้องไม่ทำให้ผู้ป่วยถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

2. แผนกผู้ป่วยใน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน เป็นการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่รับไว้ นอนในโรงพยาบาล ซึ่งมีการจำแนกหอผู้ป่วยเป็นสาขาต่างๆ ตามลักษณะของผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ - นรีเวชกรรม ตา หู คอ จมูก ศัลยกรรมกระดูก และข้อ หอผู้ป่วยวิกฤต กิจกรรมการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการพยาบาลที่ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง หรือกำหนดแผนการพยาบาล

เพื่อให้สมาชิกคนอื่นๆ ในทีมการพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติตามขอบเขตและหลักการการมอบหมายงานภายใต้การนิเทศ ควบคุม กำกับของพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลแผนกผู้ป่วยในประกอบด้วย

2.1 การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย บนพื้นฐานของสัมพันธภาพอันดีโดยพิจารณาตามความรุนแรง และความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนและการให้การพยาบาล พร้อมทั้งสื่อสารข้อมูลที่ประเมินได้ระหว่างทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง ทั้งด้วยวาจาและเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อการตัดสินใจช่วยเหลือหรือเตรียมการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

2.2 วิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้เพื่อการตัดสินใจ ระบุปัญหาและความต้องการการพยาบาลที่กำลังเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว หรือมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น โดยให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

2.3 การวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติตามแผน เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยในระยะเฉียบพลัน บรรเทาอาการรบกวนต่างๆ และส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย โดยมีการสื่อสารแผนการพยาบาลแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมกับแพทย์หรือทีมสุขภาพ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ตรวจสอบและรับคำสั่งการรักษาอย่างรอบคอบ ตัดสินใจดำเนินการหรือจัดการให้การรักษานั้นเกิดผลดีกับผู้ป่วย ตามขอบเขตของวิชาชีพ ให้การพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะ โรค/กลุ่มอาการ และป้องกันความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การเกิดอุบัติเหตุ การติดเชื้อในโรงพยาบาล ความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาล หรือหัตถการต่างๆ พร้อมทั้งมีการประสานงานร่วมกับแพทย์ และทีมสุขภาพเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และช่วยให้แผนการรักษาได้ปฏิบัติอย่างครบถ้วนในเวลาที่กำหนด

2.4 การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ เพื่อฟื้นฟูสภาพและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการจำหน่าย โดยกำหนดแผนการฟื้นฟูในแต่ละวันให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย กำหนดและเลือกแผนการสอนและฝึกทักษะในการดูแลตนเองก่อนกลับบ้านให้เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวในการปรับตัว จัดแบบแผนการดำเนินชีวิตระหว่างเจ็บป่วยภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในกรณีผู้ป่วยวาระสุดท้าย พยาบาลมีการประเมินความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการรักษาและการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วยเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องตามขอบเขตหน้าที่ การให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการ ความทุกข์ ความสุขสบาย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวได้ระบายความรู้สึกพร้อมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

2.5 ประเมินผลการพยาบาล โดยประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง มีการบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องเป็นระบบตั้งแต่การประเมินสภาพ/ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล การตอบสนองของผู้ป่วยและผลลัพธ์ของการพยาบาล

2.6 การให้ข้อมูลและเคารพสิทธิของผู้ป่วย โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่พึงมี และพึงได้รับจากโรงพยาบาลและทีมสุขภาพ กฎระเบียบของโรงพยาบาล ความสำคัญของการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล พร้อมให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมรับการรักษา นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ผลการตรวจประเมินสภาพร่างกาย แผนการรักษาตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมหลังการให้ข้อมูลที่ชัดเจน ตลอดจนปฏิบัติกับผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน และปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

3. แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

แผนกนี้เป็นการจัดบริการเพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตและฉุกเฉินที่ต้องการความช่วยเหลือ แก่ไขปัญหาสุขภาพอย่างเร่งด่วน การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเหล่านี้มีทั้งการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก การรับไว้สังเกตอาการ และการรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre – hospital care) โดยมีขอบเขตครอบคลุมผู้ป่วยทุกประเภททั้งด้านศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม เป็นต้น การปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย

3.1 การคัดกรองผู้ป่วยโดยประเมินอาการที่เป็นอันตรายเสี่ยงต่อการเสียชีวิต จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วยแต่ละราย และให้การช่วยเหลือทันทีตามความรุนแรงของความเจ็บป่วย

3.2 การประเมินปัญหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่ซ่อนเร้น ภายหลังการแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิต และประเมินซ้ำเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ให้การช่วยเหลือแก้ไข บรรเทาอาการ และแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา ให้การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในกรณีการเตรียมผ่าตัดฉุกเฉิน กรณีส่งต่อหรือจำหน่าย

3.3 การวางแผนและให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ และส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วยระยะอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมกับแพทย์หรือทีมสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการรักษาพยาบาล ประสานงานกับแพทย์เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

3.4 การดูแลและให้การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อการรักษาอย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะคุกคามชีวิต และภาวะแทรกซ้อนขณะเคลื่อนย้ายและส่งต่อ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผลของการส่งต่อการรักษา มอบหมายให้เจ้าหน้าที่พยาบาลไปกับผู้ป่วย พร้อมอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย ประสานงานและส่งต่อข้อมูล

การรักษาพยาบาลและอาการผู้ป่วยที่สำคัญกับหน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยไปรักษาต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องทันทีที่ส่งต่อการรักษาถึงหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่รับการรักษาต่อ

3.5 การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วย แผนการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับบทบาทความรับผิดชอบ โดยประเมินความต้องการและความพร้อมในการรับรู้ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว ประสานงานกับแพทย์ในการให้ข้อมูล การวางแผนการรักษาพยาบาล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติร่วมตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องสอดคล้องกับภาวะเจ็บป่วยและแผนการรักษาพยาบาล ปฏิบัติกับผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน และปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

4. แผนผ่าตัด

แผนผ่าตัดเป็นการดูแลผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย Invasive procedure ต่างๆ ที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัดครอบคลุมทั้งระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด โดยมีการปฏิบัติงานดังนี้

4.1 ในระยะก่อนผ่าตัด พยาบาลมีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด โดยให้คำแนะนำการปฏิบัติตนระหว่างผ่าตัด ให้กำลังใจและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดตามขอบเขตของวิชาชีพ ประสานงานกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการเตรียมส่งผู้ป่วยห้องผ่าตัด ประสานงานกับสัลยแพทย์และทีมผ่าตัด เพื่อวางแผนการผ่าตัดหรือวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก ให้การพยาบาลและเฝ้าระวังผู้ป่วยขณะรอผ่าตัด โดยคำนึงถึงการดูแลความสุขสบาย ความปลอดภัยและการลดความวิตกกังวลหรือความกลัว ตลอดจนเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือห้องผ่าตัด และเตรียมตัวเข้าร่วมทีมผ่าตัด

4.2 ในระยะผ่าตัด พยาบาลปฏิบัติการเพื่อเอื้ออำนวยให้กระบวนการผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและผู้ป่วยปลอดภัย โดยให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อรับยาระงับความรู้สึก (กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัว) และวิธีการสื่อสารกับทีมผ่าตัดในระหว่างผ่าตัด (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่) เตรียมผู้ป่วยเพื่อรับยาระงับความรู้สึก จัดทำให้เหมาะสมกับประเภทการผ่าตัด ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดและมาตรฐานการเฝ้าระวัง (Standard precautions) เฝ้าระวังและสังเกตภาวะแทรกซ้อนหรือความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยขณะผ่าตัดอย่างใกล้ชิด ประเมินการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายของผู้ป่วย คาดการณ์เกี่ยวกับความต้องการความช่วยเหลือขณะผ่าตัด ประสานงานกับทีมพยาบาลและทีมสุขภาพ เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะ

ฉุกเฉิน เช่น การเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ มีการบันทึกรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยและการให้ยาระงับความรู้สึกอย่างครบถ้วนสมบูรณ์

4.3 ในระยะหลังผ่าตัด พยาบาลให้การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย และสุขสบายของผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดการผ่าตัด โดยประเมินอาการผู้ป่วย ทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย ดูแลความอบอุ่นของร่างกาย ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล และแพทย์เกี่ยวกับความพร้อมของผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด ช่วยเหลือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย บันทึกรายงานการพยาบาลและแบบบันทึกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อทำความสะอาด ทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจากเชื้อ

4.4 พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับขอบเขตของวิชาชีพ หรือประสานงานกับแพทย์ เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว หรือตัดสินใจรับการผ่าตัดและลงนามยินยอมผ่าตัด ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ แม้ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัวในระหว่างผ่าตัด เช่น การบอกก่อนปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ระมัดระวังไม่ให้เปิดเผยส่วนต่างๆ ของร่างกายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น พร้อมทั้งปกป้องความปลอดภัย และสิทธิของผู้ป่วยในภาวะผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว เช่น การระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ การปกป้องการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย เป็นต้น

จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกผ่าตัด และแผนกผู้ป่วยในดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการปฏิบัติงานแตกต่างกันบ้างตามลักษณะของงาน แต่เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Schwirian (1978) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือพยาบาลวิชาชีพ ต้องใช้ความสามารถในการเป็นผู้นำ และบริหารจัดการงานในความรับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมาย ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง มอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมตามความเหมาะสม จูงใจให้สมาชิกในทีมร่วมกันปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ซึ่งในการที่จะปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล และได้รับความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดีจากผู้ป้อนั้น พยาบาลต้องมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการทำงานเป็นทีม

จากการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ สามารถแบ่งระดับของพยาบาลวิชาชีพได้เป็นระดับบริหาร ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับปฏิบัติการ ได้แก่ พยาบาลประจำการ (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541) ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าทีม และสมาชิกทีม โดยแต่ละระดับมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542)

1. ด้านบริหาร โดยเป็นผู้นำในการกำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาลและพัฒนาบริการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในภาพรวมให้สอดคล้องกับมาตรฐานส่วนกลาง และมาตรฐานวิชาชีพ กำหนดกลวิธีการนำมาตราฐานไปใช้ กำหนดหลักการและเกณฑ์ในการสรรหา การคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นและ/หรือการเลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลที่ส่วนกลางกำหนด ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล การพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และพิจารณาโทษทางวินัยเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ การควบคุม กำกับระบบการดำเนินงานบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือ ศึกษาค้นคว้าและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป การตรวจสอบ วิเคราะห์ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการพยาบาล เพื่อการพัฒนา ประสานงานกับส่วนราชการต่างๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ ดำเนินการเพื่อเสนอแนวทาง หรือโครงการขอรับการช่วยเหลือ และสนับสนุน โครงการต่างๆ ทางด้านการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาทางการพยาบาลและในเชิงวิชาชีพ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ วินิจฉัยปัญหาที่สำคัญทางการพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้ การเสนอแนะข้อควรปรับปรุง และแนวทางการแก้ไขปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณากำหนดเป็นนโยบาย และแผนงานของส่วนกลาง ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับการมอบหมายจากผู้บริหาร

2. ด้านการนิเทศและสนับสนุนบริการ ได้แก่ การเป็นผู้นำในการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล ร่วมกับผู้แทนเฉพาะสาขา ร่วมในกิจกรรมเยี่ยมชมตรวจโรงพยาบาลกับผู้บริหารระดับสูงและคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล การส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลได้วางแผนร่วมกับแพทย์ และบุคลากรอื่น เพื่อสนองความต้องการการรักษายาบาลของผู้ป่วย การนิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาลเครือข่าย การจัดหา ควบคุมพัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และการพยาบาลให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน เป็นผู้ประสานการดำเนินงานบริการพยาบาลในรูปแบบผสมผสาน ทั้งในและนอกเขตรับผิดชอบ ส่งเสริมการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนของโรงพยาบาล ร่วมในการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนงานจังหวัด และจัดหน่วยบริการเฉพาะกิจอื่นๆ

3. งานด้านอื่นๆ ได้แก่ การวางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาในการจัดประสบการณ์การเรียนและการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา การริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัยทั้งด้านการบริหาร การนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการ

การพัฒนางาน มีส่วนร่วมและส่งเสริมให้สมาชิก หรือผู้ได้บังคับบัญชาสนใจเข้าร่วมกิจกรรมของสมาคม สภากาชาด และหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลอย่างเหมาะสม และงานอื่นๆ ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย

ผู้ตรวจการพยาบาล (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง, ม.ป.ป.; กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช, 2544; ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล, 2545; งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, 2546)

1. ด้านบริการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบในการนิเทศ ควบคุม กำกับงาน แนะนำ ชี้แนะ และประเมินผล เพื่อให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานการบริการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนด เชื่อมตรวจหน่วยงานหรือแผนกที่รับผิดชอบ เพื่อประเมินสภาพผู้ป่วย คาดคะเนปัญหาการบริการพยาบาล ร่วมวางแผนปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม การวินิจฉัยสั่งการที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร และเอื้ออำนวยให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านบริหารการพยาบาล ทำหน้าที่การบริหารจัดการในเรื่องการวางแผน ควบคุม ประสานงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย กฎ ระเบียบ วิธีการ และหลักปฏิบัติขององค์กร การจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรเพื่อให้เกิดคุณภาพการปฏิบัติ ตัดสินใจสั่งการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการ การนำกระบวนการจัดการมาใช้ในการบริหารเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย การบันทึกและรายงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการบริหารจัดการของผู้บริหารต่อไป

3. ด้านวิชาการพยาบาล โดยมีการควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับให้เป็นไปตามหลักวิชาการ มีความปลอดภัยในการปฏิบัติ ส่งเสริมพัฒนางานและบุคคลให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน นิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากร สอนหรือสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรพยาบาลได้อย่างถูกต้องทั้งเทคนิค ขั้นตอนและวิธีการ

หัวหน้าหอผู้ป่วย (กองการพยาบาล, 2542)

1. ด้านการบริหาร โดยรับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล วางแผนรับผิดชอบเกี่ยวกับหอผู้ป่วย มอบหมายงานใหม่แก่บุคลากรตามระดับความรู้ความสามารถ ติดตาม ควบคุม และกำกับการปฏิบัติงานของบุคลากร ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากร และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน พิจารณาความดีความชอบของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน ส่งเสริมขวัญและกำลังใจ จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของบุคลากร และควบคุมให้มีบุคลากรรับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เชื่อมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงาน รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือนและประจำปี ปฏิมนิเทศบุคลากรใหม่ ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจ

ในขณะทำงานต่างๆ เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

2. ด้านการบริการพยาบาล โดยจัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดความต้องการใช้ จัดหา ควบคุมการใช้ บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้าผู้ป่วย ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควบคุมดูแลการจัดทำความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล

3. ด้านวิชาการ โดยควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา และคู่มือทางวิชาการต่างๆ สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล ติดตามและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการทางการพยาบาล จัดประสบการณ์ทางด้านบริการพยาบาลให้แก่นักศึกษา ผู้มาฝึกอบรม หรือดูงานทางการพยาบาล เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน และเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

พยาบาลหัวหน้าทีม (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541)

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดภายในทีมการพยาบาล
2. อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นทีมให้สมาชิกทีมการพยาบาลเข้าใจอย่างชัดเจน
3. ศึกษาผู้ป่วยและประเมินความต้องการของผู้ป่วยทุกคนในทีม
4. มอบหมายงานให้สมาชิกทีมการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
5. วางแผนการพยาบาล และพัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมมากขึ้น ร่วมกับสมาชิกทีมการพยาบาล โดยการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล และมอบหมายให้สมาชิกทีมให้การดูแลหรือให้การดูแลร่วมกัน
6. เป็นผู้นำการประชุมปรึกษภายในทีมการพยาบาล
7. เป็นที่ปรึกษาของสมาชิกทีมการพยาบาล
8. นิเทศบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพอย่างใกล้ชิด
9. ตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานภายในทีมการพยาบาล
10. ประสานงานภายในทีมและระหว่างทีมการพยาบาล
11. ประเมินผลของสมาชิกทีมการพยาบาล
12. รายงานเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคที่แก้ไขไม่ได้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย
13. ตรวจสอบการบันทึกที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในทีม เช่น คาร์เด็กซ์ บันทึกทางการพยาบาล เป็นต้น
14. ตรวจสอบและประสานงานแผนการพยาบาลร่วมกับแพทย์ผู้รักษา

สมาชิกทีม (ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

1. วางแผนการพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้ให้คำปรึกษา
2. เข้าร่วมการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล เสนอและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกทีมคนอื่นๆ
3. ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมอย่างเต็มความรู้ความสามารถ
4. รายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ผลการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าทีม
5. บันทึกทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย
6. ร่วมตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายกับทีมการพยาบาล

จะเห็นว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะการทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิกในทีม ในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ก็เช่นเดียวกันที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานกันเป็นทีมการพยาบาล และร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อทำให้ทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีความพึงพอใจในงาน มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน (Robbins, 1998) แต่การปฏิบัติงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพอาจประสบปัญหาได้ ถ้าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานไม่เอื้ออำนวย เช่น ผู้บริหารไม่มีทักษะในการเป็นผู้นำที่ดี ผู้ปฏิบัติขาดความรับผิดชอบในการทำงาน เป็นต้น

1.4 ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติงานที่มีเหตุผล และมีทั้งความเป็นศาสตร์และเป็นศิลป์ ที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ วิธีการและขั้นตอนที่เป็นระบบตามแนววิทยาศาสตร์ และอาศัยความชำนาญจากประสบการณ์ของการปฏิบัติ (สิวลี ศรีไล, 2542) รวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักในการปฏิบัติงาน การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่พยาบาลต้องทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพเพื่อพัฒนางานบริการให้ดียิ่งขึ้น พยาบาลทุกคนต้องมีความสามารถและทักษะที่หลากหลายในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลซึ่งได้แก่ การมีทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการสามารถดำรงภาวะสุขภาพอนามัยที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (พาริดา อิบราฮิม, 2541) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาตนเอง ปรับเปลี่ยนบทบาทและการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหาร บริการและวิชาการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ เพื่อการรับรองคุณภาพบริการที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ตลอดจนการปฏิบัติงานภายใต้นโยบายของรัฐบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ทุกขณะ ทำให้การ

ปฏิบัติงานต้องมีการตื่นตัวอยู่เสมอ พยายามต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถที่หลากหลาย ต้องใช้ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคเป็นอย่างมากเพื่อสร้างสรรค์งานบริการที่มีคุณภาพทำให้งานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยทั่วไปจะแสดงออกในด้านการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งเป็นคนกลางที่จะสื่อความต้องการของผู้รับบริการไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องคือ แพทย์ และครอบครัวของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีและเหมาะสม

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จะเป็นบริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการทุกวัยที่เน้นปัญหา การแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤต ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การช่วยเหลือเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหา การบริการสุขภาพระดับนี้จะต้องตอบสนองต่อผู้ที่มีความจำเป็นได้อย่างทั่วถึง การให้บริการทั้งในสถานบริการและการบริการในที่พักอาศัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังต้องมีระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน จะเห็นได้ว่าแม้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจนของพยาบาลวิชาชีพ แต่ในทางปฏิบัติมักจะต้องทำงานนอกเหนือบทบาท เช่น บทบาทนักวิชาการทางการพยาบาลโดยทำหน้าที่เป็นผู้สอน ถ่ายทอดความรู้ทักษะแก่สมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพในทีมสุขภาพเพื่อคุณภาพของการบริการพยาบาลและให้ความรู้ คำแนะนำทางด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ ตลอดจนประชาชนทั่วไปเพื่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่การบริหาร เช่น การควบคุมการเงิน การบริหารทรัพยากรต่างๆ ในฐานะของหัวหน้าทีมหรือหัวหน้าเวร การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและรับผู้ป่วยทุกประเภทไม่จำกัดจำนวน จึงมีประชาชนมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก อันเนื่องมาจากศักยภาพและขีดความสามารถในการรักษาโรคที่แทรกซ้อนรุนแรง อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชาชนมีความซับซ้อนมากขึ้นและแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบันที่เน้นความสำคัญของผู้รับบริการและญาติเน้นการบริการเชิงรุก (สุรพงษ์ สืบวงศ์ดี, 2544; อ่ำพล จินดาวัฒน์, 2544)

นอกจากนี้แล้ว การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของบุคคลหลายกลุ่ม เช่น พยาบาล แพทย์ และกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งการทำงานเป็นทีมนี้ Wise (1995) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม เป็นสภาพแวดล้อมการทำงานหนึ่งที่ส่งเสริมให้การทำงานของพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ แต่จากการศึกษาของ สงกราน มาประสพ (2544)

พบว่าในการทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์มีลักษณะของความร่วมมือกันน้อย และมีปัญหาในการทำงานร่วมกันบ้าง เกิดความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานทำให้การทำงานไม่ราบรื่น และบางครั้งงานเสร็จช้ากว่ากำหนด เนื่องจากพยาบาลในหน่วยงานมีจำนวนน้อย ไม่สอดคล้องกับปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น และมีปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานให้สมบูรณ์ได้ (ทัศนยา บุญทอง, 2543) นอกจากนี้เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานก็ยังไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้หรือไม่พอใช้ จากการวิจัยของ สุกัญญา แสงมุกข์ (2530) พบว่า เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ยังไม่ได้รับการตอบสนองในระดับที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากผู้ใช้เครื่องมือไม่มีโอกาสเสนอแนะว่าต้องการเครื่องมือเครื่องใช้อะไรบ้าง ส่วนผู้สั่งซื้อก็ไม่ใช่ผู้ใช้เครื่องมือดังกล่าว ทำให้การดำเนินงานของพยาบาลขาดการคล่องตัวในการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ และส่งผลถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย จากการศึกษาของ Kaspar (1983 อ้างถึงใน วนิกา ว่องวัจนะ, 2534) พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลที่มีอุปสรรคจากเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ และสัดส่วนระหว่างจำนวนพยาบาลกับผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม จะทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งมีผลเสียต่อผู้ปฏิบัติงาน และมีอาการแสดงของความไม่สบายทางร่างกายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุภารัตน์ เหลาฉลาด (2547) พบว่าการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ มีในระดับปานกลาง และอุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาแล้ว การทำงานของพยาบาลในปัจจุบัน พบว่า ระบบงานและนโยบายของหน่วยงานยังเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วย เช่น การจำกัดอัตรากำลังของพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องทำงานล่วงเวลา ซึ่งจากการศึกษาของ ปริณดา วรรณ (2548) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทุกคนต้องขึ้นเวรล่วงเวลาอย่างน้อยเดือนละ 4 เวน เนื่องจากขาดการบริหารจัดการระยะสั้นด้านกำลังคน ทำให้ขาดแคลนอัตรากำลังทดแทนขาดกำลังเสริมที่จะช่วยในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเหนื่อยล้า ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน นอกจากนี้โรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่ ขาดงบประมาณในการสนับสนุนให้พยาบาลได้พัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ บางโรงพยาบาลไม่มีนโยบายให้พยาบาลลาศึกษาต่อในเวลาราชการ ทำให้ขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน Ivancevich and Matteson (1990 อ้างถึงใน นงสกรณ์ สุทธิวงศ์, 2545) ได้กล่าวถึง ความเครียดในงานที่เกิดจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นแรงกดดันจากสภาพความปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่เกิดจากพิษสารเคมี ความร้อน มลพิษของเสียง น้ำ และอากาศ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ที่ศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านแสงสว่าง เสียง การระบายอากาศ ความสะอาด รวมทั้งอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ มีปริมาณเพียงพอต่อการใช้งาน และมีความปลอดภัยในการทำงาน จะช่วยส่งเสริมให้การ ทำงานสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

และปัญหาที่สำคัญในปัจจุบัน ซึ่งต่อเนื่องมาตลอดในองค์การพยาบาล คือ การที่พยาบาล ลาออก โอนย้ายจากหน่วยงานเป็นจำนวนมาก ทำให้สูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญทางการพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลเป็นอย่างมาก คือ ทำให้องค์กร พัฒนาล่าช้า (มาริษา สมบัติบุรินทร์และคณะ, 2546) สาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลท้อแท้ ลาออก และ โอนย้าย เกิดจากผู้บริหารทางการพยาบาลขาดความเป็นผู้นำ ขาดการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่ง ไม่พอใจในระบบการบริหารงาน ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ความไม่มั่นใจในการ ปฏิบัติงาน ขาดการส่งเสริมสนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีภาระงานที่หนักมากขึ้น (จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538; ฟาริดา อิบราฮิม, 2543) และจากการศึกษาของสุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ (2538) พบว่า พยาบาลมีความตั้งใจที่จะลาออก โอนย้าย จากวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเกิดจาก ปัญหาขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาร้อยละ 66.1 เมื่อมีผู้นำก็ต้องมีผู้ตามหรือ ผู้ใต้บังคับบัญชาที่สามารถนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมาย อีกประเด็นหนึ่งที่เป็นปัญหาในการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ก็คือ ผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติไม่กล้าที่จะแสดงออกทั้งคำพูดและพฤติกรรม จากการวิจัยของ ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) พบว่า ผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติไม่กล้าที่จะแสดงออก ไม่กล้าทักท้วง หรือติ พุดเรื่องจริงกับผู้บริหาร เนื่องจากผู้บริหารมีอำนาจในการที่จะให้คุณและ โทษแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ปฏิบัติ ส่งผลถึงความก้าวหน้าในงาน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันอย่าง ไม่จริงใจ เมื่อไม่กล้าที่จะพูดหรือติ ผู้อื่น ก็ไม่ทำให้ผู้นั้นทราบถึงข้อบกพร่อง และไม่สามารถนำมา ปรับปรุงหรือพัฒนาตนเองและงานให้ดีขึ้นได้ อีกทั้งพยาบาลยังขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้ ที่ชอบรับคำสั่งหรือทำตามคำสั่งโดยขาดการไตร่ตรอง ซึ่งลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) ศึกษา พบว่า ทีมการพยาบาลมีการนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ในการแก้ปัญหาในหน่วยงาน แต่ยังคงขาด การที่จะสร้างสรรค์ในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานของพยาบาล

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมใน การทำงานที่คล้ายคลึงกัน จึงพบปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เหมือนๆ กันหลาย ประการดังกล่าว เช่น มีภาระงานที่มาก ขาดอัตรากำลัง อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ เป็นต้น เหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น ปัญหาเหล่านี้จึงควร ได้รับการพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้เกิดความสะดวกและความเหมาะสมในการปฏิบัติงานมาก ยิ่งขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

2. สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

สภาพแวดล้อม เป็นส่วนที่ช่วยในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากรเมื่อ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมเพื่อให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความ พึงพอใจในการทำงานและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (บุริมรพี คำรงค์, 2542) ดังนั้น สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรได้

อย่างเต็มความสามารถ มีประโยชน์ในการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงานและเป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจ เต็มกำลัง และเต็มความรู้ความสามารถ เป็นผลให้องค์กรสามารถเพิ่มคุณภาพของงานได้มากขึ้น

จากการศึกษายังไม่พบว่ามีผู้ใดให้ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน มีแต่ผู้ศึกษาถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมความหมายและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้ดังนี้

2.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

คำว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นคำวลีที่ประกอบด้วย คำ 3 คำ คือ สภาพแวดล้อม + เหมาะสม + การทำงาน ซึ่งพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 ได้ให้ความหมายแต่ละคำไว้ ดังนี้

สภาพ หมายถึง ความเป็นเองตามธรรมชาติของมัน ลักษณะในตัวเอง ภาวะ ธรรมชาติ และแวดล้อม หมายถึง เฝ้าระวังรักษาอยู่โดยรอบ ดังนั้นสภาพแวดล้อม หมายถึง ลักษณะหรือภาวะที่อยู่โดยรอบตัวบุคคล

สำหรับความหมายที่นักวิชาการไทยศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ยังไม่มีใครกล่าวไว้ ส่วนมากจะให้ความหมายของคำว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน ไว้ว่าเป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวบุคคลที่ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคคลในหน่วยงานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (อุ้นตา นพคุณ, 2527 และ ตะออ หุตางกูร, 2534)

ส่วนนักวิชาการต่างประเทศบางส่วน ได้กล่าวถึง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานไว้ ดังนี้

McKim (2003) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ

Heath et al. (2004) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน หมายถึง สภาพที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายขององค์กร โดยมีแนวทางในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมในงาน และการส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน

The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งส่งผลให้องค์กรเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น

นอกจากนี้นักวิชาการอื่นๆ ได้กล่าวถึงเฉพาะสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งถ้าพิจารณาแล้ว ก็เปรียบได้กับการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมในที่ทำงานได้เหมือนกัน นักวิชาการที่กล่าวถึงความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานได้แก่

Jones (1949 อ้างถึงในชุตินา มาลัย, 2538) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่รวมทั้งหมดยุ่ล้อมรอบบุคคลหรือกลุ่ม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคมหรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ทั้งสิ้น

Moos (1986) ได้สรุปแนวคิดในการศึกษาสภาพแวดล้อมไว้ในหนังสือ “Work environment scale manual” โดยให้ความหมายว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลๆ นั้นในงาน โดยได้แบ่งมิติในการศึกษาสภาพแวดล้อมเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลง

Nicklin (1997) กล่าวถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานว่าเป็นสภาพการทำงานที่จะส่งผลให้ผู้นั้นประสบความสำเร็จอย่างมาก คือ สัมพันธภาพที่ดี ที่ประกอบด้วย การชื่นชม ความนับถือ การให้กำลังใจ และการสนับสนุน

Kreitzer et al. (1997) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ว่าเป็นความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านสุขภาพ ซึ่งวิธีที่จะทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานดีขึ้นนั้น ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ขึ้นอยู่กับการสื่อสารแบบเปิดเผย ชื่อสัตย์เคารพซึ่งกันและกัน การพรรณานงาน การพัฒนาความรู้ และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ย่อมส่งผลให้งานที่ทำออกมาดีด้วย

Robbins (1998) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆจะมีผลต่อลักษณะ โครงสร้างขององค์กรและจะมีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ทางการเมือง และทางเทคโนโลยี

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอจะสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน หมายถึง ลักษณะหรือสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบบุคคล ที่ส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการทำงาน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น ซึ่งจะทำได้ทำงานได้อย่างคล่องตัว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ พบว่าแนวคิด /ทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีผู้กล่าวไว้ คือ แนวคิดของ Moos (1986) McKim (2003) Heath, Johanson and Blake (2004) และ The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) ส่วนแนวคิดอื่นๆ เป็นแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานทั่วไป ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิดต่างๆ มาบูรณาการเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษาครั้งนี้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานทั่วไป

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าแนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานทั่วไป มีนักวิชาการที่กล่าวไว้ คือ แนวคิดของ Jones (1949), Clerc (1985), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Ria Verschuren et al. (1996), Mikdashi (1999), Lake (2002), Choi et al. (2004), อุ๋นตา นพคุณ (2527), ละออ หุตางกูร (2534), บุญทัน ดอกไธสง (2530), และวิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Jones

Jones (1949 อ้างถึงใน ชุติมา มาลัย, 2538: 37) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ล้อมรอบปัจเจกบุคคลหรือกลุ่ม ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคลได้ทั้งสิ้น โดยแบ่งเป็น

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) หมายถึง ภูมิอากาศ พื้นที่ ภูมิประเทศ และอุณหภูมิ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตที่มีอยู่ทั่วไป เป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กับมนุษย์ในอันดับแรกๆ
2. สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่ล้อมรอบบุคคลโดยทั่วไปและมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น อาจจะมีกิจกรรมร่วมกันหรือไม่ก็ได้
3. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural environment) มีความสำคัญมากที่สุด เพราะรวมถึงสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น เครื่องมือ ที่อยู่อาศัย กฎหมาย เครื่องจักร ความเชื่อ ประเพณี และกฎเกณฑ์ต่างๆ เป็นต้น
4. สภาพแวดล้อมย่อย (Segmented environment) ได้แก่ สภาพชนบท และสภาพเมืองในสังคม

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Clerc

Clerc (1985) กล่าวถึง การที่บุคคลจะปฏิบัติงานให้แก่องค์กร โดยเต็มกำลังความสามารถนั้น มีปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการทำงาน คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ซึ่งถ้ามีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีก็จะเกิดประโยชน์ด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงาน อันได้แก่

1. ความปลอดภัยในการทำงาน โดยการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงานไม่ให้เสี่ยงต่อการปฏิบัติงาน มีเครื่องอำนวยความสะดวกเพื่อทำงานได้คล่องตัว
 2. อาชีวอนามัย โดยการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยดี ไม่เกิดอุบัติเหตุ และเกิดความมั่นใจในการทำงาน
 3. ตารางเวลาการทำงาน โดยให้อาสาหรือมีส่วนร่วมในการจัดตารางเวลาการทำงาน และตารางเวลาการทำงานนั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน และเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน
 4. การบริหารองค์การ โดยให้การสนับสนุน ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้อำนาจการตัดสินใจและให้อิสระในการทำงาน
 5. บริบทของงาน เนื่องจากการมีภาระงานที่หนัก การให้ขวัญและกำลังใจ การจัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและปริมาณงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน
 6. การประสานงาน ควรมีการประสานงานที่ดี มีสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร และการทำงานร่วมกันด้วยความเข้าใจ มีน้ำใจ
- สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ และเกิดประสิทธิภาพของงาน

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Savichi and Cooley

Savichi and Cooley (1987 อ้างถึงใน กรวิภา พรหมจวง, 2541) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 3 ด้าน คือ

1. สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้านได้แก่
 - 1.1 ความเป็นอิสระ หมายถึง ความมากน้อยที่มีอิสระในการตัดสินใจหรือปฏิบัติการด้วยตนเอง ยิ่งได้ทำงานอย่างอิสระมากเท่าใดก็จะยิ่งทำให้ได้รับข้อมูลย้อนกลับที่ท้าทายให้คิดและนำมาพัฒนาในการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

1.2 การมุ่งมั่น หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นในการวางแผนที่ดีมีประสิทธิภาพ และดำเนินการตามแผน ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ แต่สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เน้นปริมาณและคุณภาพของงานมากเกินไป อาจส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในการทำงานได้

1.3 ความชัดเจน หมายถึง หน่วยงานมีการประกาศหรือแจ้งให้บุคลากรทราบถึงความคาดหวังของผู้บริหาร หรือความคาดหวังของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวัน และการสื่อสารเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน มีการวางมาตรฐานและแบบแผนการปฏิบัติงาน มีการกำหนดสายการบังคับบัญชาและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับไว้ชัดเจนเพียงใด มีการแจ้งให้ทราบกันทั่วถึงหรือไม่ ถ้าหน่วยงานไม่มีความชัดเจนในสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความขัดแย้ง และความไม่ชัดเจนในบทบาทได้

1.4 การนำนวัตกรรมมาใช้ หมายถึง หน่วยงานที่มีการส่งเสริมให้นำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ โดยเน้นที่วิธีการที่หลากหลายและแปลกใหม่ เช่น การนำวิทยากรใหม่ๆทางเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้บุคลากรในองค์กรมีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ขึ้นมาได้

1.5 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2. สภาพแวดล้อมที่มีการควบคุม หมายถึง การที่ผู้บริหารให้ความสำคัญต่องานและบุคคลน้อย แต่ให้ความสนใจต่อกฎเกณฑ์ และต้องการที่จะให้สภาพแวดล้อมอยู่และควบคุมสภาพแวดล้อมโดยใช้ประโยชน์จากกฎเกณฑ์นั้น ทำให้บุคลากรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงานอย่างเคร่งครัด จึงก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความเครียด ซึ่งขัดขวางต่อการเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หรือการพัฒนาให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ขึ้นมาได้

3. สภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ต้องทำงานอย่างเร่งรีบ และสภาพแวดล้อมที่ต้องทำงานในที่ที่ต้องตัดสินใจในความเป็นความตายของผู้อื่น

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Soderfeldt

Soderfeldt (1996) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ ซึ่งพบว่า

1. การทำงานที่มีปริมาณมากเกินไปกำลังเป็นผลทำให้ภาวะทางจิตใจที่ตื่นตัว หรือการได้รับการกระตุ้นทางจิตใจ ซึ่งเป็นการกระตุ้นทางจิตใจโดยมีการทำงานที่มากเกินไปกำลัง

2. งานที่จำเป็นต้องใช้ความชำนาญในงาน การรับรู้ภาระงาน การพัฒนาทักษะในงาน การจัดการความขัดแย้งในงาน การระมัดระวังต่อการร่วมมือในงานการให้บริการ

3. ความสามารถในการทำงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานหรือให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อองค์กร

4. ความสามารถในการไตร่ตรองหรือมีดุลพินิจในการตัดสินใจในงาน เป็นสิ่งสำคัญในสภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ ซึ่งเป็นสถานะที่ทำให้เกิดการกระตุ้นทางจิตใจได้เช่นกัน

5. จากคุณลักษณะของงาน พบว่า การจัดชั่วโมงทำงานหรือการจัดให้มีวันหยุด ก็เป็นเรื่องที่ไม่ได้ทำให้เกิดความกดดันในงาน การทำงานจึงควรมีการวิเคราะห์แยกงานจากกัน และควรมองไปถึงการบริหารจัดการในงานให้มากขึ้นด้วย คือ มองถึงการแก้ปัญหาด้วยวิธีทำงานมากกว่าที่จะเป็นการควบคุมสภาพของงาน

6. การควบคุมงาน เป็นสภาพที่มีความขัดแย้งค่อนข้างสูง ดังนั้นในการควบคุมงาน จึงควรเน้นที่จะควบคุมที่ตัวเนื้อหาของงานมากกว่าที่จะควบคุมคนที่ปฏิบัติงาน

ในความเป็นจริงแล้วบริบทของสภาพแวดล้อมในงานเป็นสิ่งสำคัญด้านจิตใจที่ชี้ชัดถึงตัวของผู้ที่เกิดความเครียดหรือความกดดัน และพยายามเข้าถึงวัตถุประสงค์ที่เป็นบริบทของงานด้วย

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Ria Verschuren et al.

Ria Verschuren et al. (1996) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน เป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านกายภาพ (Physical work environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ สถานที่ปฏิบัติงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งที่เกี่ยวข้องการทำงานให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

1.1 แสงสว่าง เป็นที่ทราบกันดีว่า แสงสว่างมีความสำคัญต่อการทำงานมิใช่น้อย แสงสว่างน้อยทำให้ต้องเพ่งสายตามาก กล้ามเนื้อตาล้าได้ ขาดสมาธิในการทำงาน และทำให้การปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ

1.2 เสียง กับประสิทธิภาพการทำงานเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เสียงที่ดังย่อมทำลายสมาธิอย่างแน่นอนและยังเป็นอันตรายต่ออวัยวะรับเสียงคือเยื่อแก้วหู หากต้องทำงานในที่ที่มีเสียงดังจนต้องใช้ความสนใจพิเศษในการทำงานเพียงแค่ 6 ชั่วโมงผ่านไป จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการอ่อนล้า ซึ่งตรงกันข้ามเมื่อปิดห้อง เปิดเครื่องปรับอากาศให้อากาศหมุนเวียน การทำงานจะมีสมาธิมากขึ้น

1.3 อุณหภูมิ ความสำคัญคือเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการเรียนรู้ การถ่ายเทอากาศจะต้องขึ้นกับตัวแปร 3 ตัว คือ อุณหภูมิ ความชื้น การหมุนเวียนอากาศ การทำงานที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นกับอุณหภูมิเป็นตัวประกอบหรือเป็นปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะถ้าอุณหภูมิร้อนไปอารมณ์จะเริ่มหงุดหงิด โกรธง่าย ขาดสมาธิ

1.4 อาคาร สถานที่ปฏิบัติงาน ควรจัดสถานที่ทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้เพียงพอขณะใช้งาน มีความสะดวก และความปลอดภัย บุคลากรในงานการพยาบาลห้องผ่าตัด และภายในห้องผ่าตัดควรมีห้องทำกิจกรรมพยาบาลที่เป็นสัดส่วนสำหรับตัวเจ้าหน้าที่ทางการ

พยาบาล โดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ห้องประชุมปรึกษาหารือ ห้องสำหรับค้นคว้าและห้องพักผ่อน เป็นต้น

1.5 เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ พร้อมครบครัน วางไว้เป็นระเบียบสะดวกแก่การใช้งาน จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัย

2. ด้านการบริหารจัดการ (Organization work environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่เกี่ยวกับระบบการจัดการในองค์กรซึ่งส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการมีส่วนสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีการมอบหมายงานให้ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม มีกฎระเบียบในการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ถ้าบุคคลได้ทำงานอย่างอิสระมากเท่าใดก็จะทำให้ได้ข้อมูลป้อนกลับที่ท้าทาย ให้สามารถคิดและนำมาพัฒนางานให้ดีขึ้น

3. ด้านสังคม (Social work environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บริหาร โดยอาศัยการแสดงออกทั้งกาย วาจา ใจ ต่อผู้อื่น

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Mikdashi

Mikdashi (1999) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในงานเป็น 5 ด้าน ที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ได้แก่

1. งานที่สร้างสรรค์และท้าทาย หมายถึง ลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และท้าทายความสามารถ

2. ความกดดันจากภาระงาน หมายถึง ปริมาณงานที่ถูกกำหนดให้กับงานและการทำงานว่ามีเพียงพอหรือไม่ ต่อการคิดค้นหรือปฏิบัติงานให้สำเร็จ

3. อุปสรรคภายในหน่วยงาน หมายถึง กระบวนการและโครงสร้างของหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ปรับเปลี่ยนได้ยาก ยึดติดแนวทางดำเนินงานเดิม

4. การสนับสนุนจากทีมงาน หมายถึง การช่วยเหลือและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน ทุกคนในทีมไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเป็นทีมการทำงานที่ดี

5. การมีทรัพยากรที่เพียงพอ หมายถึง ความเพียงพอของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และมีงบประมาณที่เพียงพอต่อการสร้างสรรค์งาน

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Lake

Lake (2002) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5 ประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างประสิทธิภาพในการดูแล ความสามารถของผู้บริหาร ภาวะผู้นำและการสนับสนุน การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรที่เหมาะสม และการมีสัมพันธภาพ

1. การมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยให้โอกาสในการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจ ให้โอกาสในความก้าวหน้า ยอมรับฟังความคิดเห็น ยอมรับความสามารถ การพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล การให้โอกาสปฏิบัติงานตามความสามารถ

2. การสร้างประสิทธิภาพในการดูแล โดยการใช้การวินิจฉัยทางการพยาบาล การมอบหมายงาน การจัดสภาพทั่วไปให้เหมาะสม มีการวางแผน มีมาตรฐานในการดูแล การกำหนดโปรแกรมการศึกษาต่อของพยาบาล และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

3. ความสามารถในการบริหารจัดการ ภาวะผู้นำ และการสนับสนุน โดยการเป็นผู้นำและผู้บริหารที่ดี ให้อำนาจการตัดสินใจในการทำงาน ให้โอกาสในการเรียนรู้ สนับสนุนการทำงาน และการยอมรับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ

4. การบริหารทรัพยากร เป็นการจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอ กับปริมาณงานและลักษณะงาน สนับสนุน ช่วยเหลือ ส่งเสริมและให้โอกาสในการทำงาน

5. การมีสัมพันธภาพ โดยการทำงานเป็นทีม มีสัมพันธภาพที่ดี และการมีส่วนร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

สิ่งเหล่านี้สามารถทำให้นุคคลปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Choi et al.

Choi et al. (2004) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 7 ประการ ได้แก่ ทักษะในวิชาชีพ การจัดสรรบุคลากร และทรัพยากรอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการทางการพยาบาล การใช้กระบวนการทางพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การมีส่วนร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ สมรรถนะทางการพยาบาล และบรรยากาศการทำงานที่สร้างสรรค์

1. ทักษะในวิชาชีพ ทำให้พยาบาลมีการพัฒนางานในอาชีพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหา โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การมีส่วนร่วมในการบริหารและการดูแลผู้รับบริการ ได้รับการสนับสนุนซึ่งทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีโอกาสสร้างผลงาน และมีความกระตือรือร้นในงาน

2. การจัดสรรบุคลากร และทรัพยากรอย่างเพียงพอ โดยการจัดพยาบาลให้เพียงพอ กับปริมาณงานและเหมาะสมกับลักษณะงาน การให้โอกาสในการประชุมปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหา และมีเงินเดือนเป็นที่น่าพึงพอใจ

3. การบริหารจัดการทางการแพทย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเป็นผู้นำและผู้บริหารที่ดี สนับสนุนการตัดสินใจของพยาบาล ร่วมกันปรึกษาหารือกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ชมเชยเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานได้สำเร็จ และการจัดพยาบาลให้เป็นผู้ตรวจการ

4. การใช้กระบวนการทางการแพทย์ในการปฏิบัติ โดยให้อิสระในการปฏิบัติ และมี การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม

5. การมีส่วนร่วมกับสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะระหว่างแพทย์กับพยาบาล ควรมี การร่วมมือกัน มีการทำงานเป็นทีม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

6. สมรรถนะทางการแพทย์ โดยมีระบบที่เลี้ยง มีนโยบายที่เป็นมาตรฐาน มี ขั้นตอนและทิศทางในการปฏิบัติงาน มีโปรแกรมฝึกทักษะพยาบาลที่จบใหม่ ส่งเสริมให้พยาบาลมี ประสบการณ์และความรู้ความสามารถในการทำงาน

7. บรรยากาศการทำงานที่สร้างสรรค์ โดยการจัดตารางเวลาที่เหมาะสม มีโอกาส เลือกและมีส่วนร่วมในการจัดตารางเวลาในการทำงาน และมีตารางเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น

สิ่งเหล่านี้จะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และเกิดคุณภาพของ งาน

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ้นตา นพคุณ และละออ หุตางกูร

อุ้นตา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) โดยกล่าวถึงสภาพแวดล้อมใน การทำงานในด้านกายภาพ ด้านสังคม และด้านจิตใจ โดยแบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 ประการ ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในสถานที่ ทำงาน ประกอบด้วยแสงสว่าง เสียง การถ่ายเทอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ห้องทำงาน และสิ่งที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

1.1 แสงสว่าง แสงสว่างมีความสำคัญต่อการทำงานมิใช่น้อย ถ้าแสงสว่างน้อย ทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ทำให้กล้ามเนื้อตาล้าได้ อาจทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน

1.2 เสียง กับประสิทธิภาพการทำงานเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง สิ่งที่ตั้งย้อมทำลาย สมาธิแน่นอน และยังเป็นอันตรายต่ออวัยวะรับเสียง คือเยื่อแก้วหู หากต้องทำงานในที่ที่มีเสียงดังจน ต้องใช้ความสนใจพิเศษในการทำงานเพียงแค่ 6 ชั่วโมงผ่านไป จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการอ่อนล้า ซึ่งตรงกันข้ามเมื่อปิดห้องเปิดแอร์ให้อากาศหมุนเวียน การทำงานจะมีสมาธิมากขึ้น

1.3 การถ่ายเทอากาศ ความสำคัญคือเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การถ่ายเท อากาศจะต้องขึ้นกับตัวแปร 3 ตัว คือ อุณหภูมิ ความชื้น ความหมุนเวียนอากาศ การทำงานที่มี ประสิทธิภาพจะขึ้นกับอุณหภูมิเป็นตัวประกอบ หรือเป็นปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะ ถ้าอุณหภูมิร้อนไป อารมณ์จะเริ่มหงุดหงิด โกรธง่าย ขาดสมาธิ

1.4 ห้องปฏิบัติงาน ควรจัดสถานที่ทำงานเช่น โต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้เพียงพอแก่การใช้สอยเหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และภายในหอผู้ป่วยควรมีห้องทำกิจกรรมพยาบาล สำหรับตัวเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเองโดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ห้องประชุม ปรึกษาหารือ ห้องสำหรับค้นคว้า และห้องพักผ่อน เป็นต้น

1.5 เครื่องมือใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ พร้อมครบครันวางไว้เป็นระเบียบ สะดวกแก่การใช้งาน จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ดังนั้นจะเห็นว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานทางกายภาพ ควรจะต้องจัดสถานที่ให้เหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงานและส่งเสริมสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน โดยห้องจะต้องไม่แออัด ระบายอากาศดี ไม่อับชื้น แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในองค์การที่มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน แบ่งเป็นด้านสัมพันธภาพ และด้านการสนับสนุน

2.1 ด้านสัมพันธภาพ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่ม หรือกลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา ใจ ต่อผู้อื่น ระบุว่าบุคลิกภาพของมนุษย์เป็นผลพวงมาจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยเชื่อว่ามนุษย์อยู่ใต้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับผู้อื่น ตั้งแต่เกิดออกเป็นตัวจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต มนุษย์เป็นสัตว์สังคมไม่สามารถหลบเลี่ยงและขาดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นระหว่างบุคคลเพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข บุคคลต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดยการมีปฏิสัมพันธ์ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกันจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

2.2 ด้านการสนับสนุน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านการทำงาน ด้านวิชาการและกิจกรรมทางสังคม การสนับสนุนจากหน่วยงานเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาทางสังคมที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมมนุษย์ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกรู้สียงต่างๆ ซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความมั่นคง พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งต้องใช้เวลาในชีวิตส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับที่ทำงานซึ่งเป็นสถานที่ที่ต้องให้การช่วยเหลือดูแลสนับสนุนในการดำรงชีวิตที่ดีของพยาบาล ในการบริหารงานบุคคลถือได้ว่าคนเป็นทรัพยากรหลักขององค์การดังนั้นผู้บริหารต้องมีวิธีการต่างๆ ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและตั้งใจให้ปฏิบัติงานในองค์การให้นานที่สุด ในการบริหารองค์การพยาบาลผู้บริหารการพยาบาลต้องคำนึงถึงสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย ขวัญและกำลังใจของพยาบาล เพราะถ้าผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาสุขภาพขาดขวัญและกำลังใจแล้วจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งส่งผลให้การพยาบาลต่ำกว่ามาตรฐาน

ได้ ผู้บริหารสามารถสนับสนุนส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพได้ โดยมีการอบรมพัฒนาความรู้และส่งเสริมให้ได้ศึกษาต่อเป็นต้น นอกจากนี้ยังต้องทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งทีมวิชาชีพและทีมสหวิชาชีพ เมื่อมีปัญหาอุปสรรคต้องให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และให้โอกาสได้ทำงานที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น เพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

3. สภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงานและเอื้อต่อการเรียนรู้ แบ่งออกเป็นด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง และด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

3.1 ด้านความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ความมากน้อยที่พยาบาลมีอิสระในการตัดสินใจหรือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ยิ่งพยาบาลได้ทำงานอย่างอิสระมากเท่าใด ก็จะยิ่งทำให้เขาได้รับข้อมูลป้อนกลับที่ท้าทายให้คิดและนำมาพัฒนาการพยาบาลให้ดีขึ้น

3.2 ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง การพัฒนาตนเองเป็นรากฐานที่สำคัญเบื้องต้นของการพัฒนาทั้งหลาย โดยก่อนลงมือพัฒนาสิ่งใดนั้น ควรหาทางปรับปรุงพัฒนาตัวเองก่อน การยอมรับความเชื่อถือจึงจะเกิดขึ้น การพัฒนาตนเองเป็นศาสตร์และศิลป์ชั้นสูง ไม่มีหลักสูตรการศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษาระดับต่างๆ จำนวนมากยังไม่มีความรู้ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลที่แจ่มชัด จึงควรชวนขวนขวายศึกษาและเพิ่มทักษะในการพัฒนาตนเอง

3.3 ด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย เป็นการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคม ซึ่งวิถีชีวิตของบุคคลเหล่านั้นประกอบอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจกันและเคารพนับถือซึ่งกันและกัน บรรยากาศแบบประชาธิปไตยจะยึดหลักเกณฑ์ที่สมเหตุสมผล มีความเคารพเชื่อมั่นในเหตุผล และนำเหตุผลนั้นไปใช้ในกิจกรรมต่างๆ ทั้งทางด้านวัตถุและความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ความเชื่อที่ว่าบรรดาความรู้ทั้งหลายนั้นได้มาจากประสบการณ์ ดังนั้นความรู้ที่ได้จึงเป็นเพียงความจริงในชั่วขณะหนึ่งซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีความรู้และประสบการณ์มากขึ้นหรือพิสูจน์ให้เป็นอย่างอื่น บรรยากาศแบบนี้มีความเชื่อว่าทำให้บุคคลมีความสามารถในการปรับปรุงงานและปรับปรุงตนเองให้ก้าวหน้าทั้งในด้านความคิดสติปัญญาและการกระทำต่างๆ จึงเป็นบรรยากาศที่ช่วยส่งเสริมในการปฏิบัติงานร่วมกันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุญทัน ดอกไธสง

บุญทัน ดอกไธสง (2530) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมของงาน ต้องมีการปรับปรุงหน่วยการทำงาน ให้มีการทำงานเป็นระเบียบ เป็นระบบ สถานที่ทำงานจะต้องมีการปรับปรุงให้มีลักษณะที่สะอาด มีการจัดนิเวศน์วิทยาและการถ่ายเทของอากาศได้ดี มีแสงสว่าง และเครื่องอำนวยความสะดวก ความสบาย

ให้เหมาะสม อุณหภูมิของอากาศจะต้องมีการปรับปรุง ถ้าเป็นไปได้จะต้องมีเครื่องปรับอากาศ หรือ การจัดระบบตึกหรือห้องทำงานให้ลมถ่ายเทได้สะดวก รวมทั้งผู้เก็บเอกสารและเครื่องไม้เครื่องมือ ให้สมบูรณ์ เมื่อบุคคลเข้ามาสถานที่ทำงานแล้ว จะได้รับรู้สึกพอใจ และดีใจที่เห็นสภาพแวดล้อมของ การทำงาน สถานที่ทำงานมีระเบียบและระบบที่เหมาะสม การที่บรรลุความสำเร็จในการผลิตและ การบริหารนั้น ผู้บริหารได้ให้ความสนใจต่อการจัดสภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน และสภาพการ จัดระบบการทำงานเป็นอย่างดี โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือ สร้างความพอใจให้แก่บุคลากร เพื่อ ประสิทธิภาพของผลผลิตที่จะตามมา

2. สภาพแวดล้อมของบุคคลในองค์กร การทำงานของบุคคลในองค์กรนั้น จะต้องมีการเข้าใจการร่วมมือซึ่งกันและกันเสมือนระบบกองทัพ หรือบุคคลในครอบครัวเดียวกัน นั้น คือ ถ้ามีการตกลงกันเป็นมติว่าจะทำอะไรแล้ว จะต้องร่วมมือร่วมใจกันกระทำให้สำเร็จ และการทำงานใดๆ ย่อมมีความขัดแย้ง แต่ความขัดแย้งนั้นสามารถสิ้นสุดลงได้ เมื่อมติจากเสียง ส่วนมากออกมา และที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง คือ การช่วยเหลือแนะนำซึ่งกันและกัน อันจะ ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพในองค์กรจะต้องพัฒนาให้เป็นระบบ ขึ้น แต่ถ้าหากผิดพลาดประการใดจะต้องรู้จักให้อภัย และไม่มีอคติต่อส่วนบุคคล หรือมีการ แบ่งเป็นพรรคเป็นพวก หรือสถาบันนิยมจนคิดว่าคนอื่นหรือสถาบันอื่นไม่มีคุณภาพ เพราะงาน ของส่วนตนและส่วนรวมจะบรรลุผลสำเร็จได้นั้น จะต้องอาศัยเพื่อนร่วมงานเป็นหลัก

3. สภาพแวดล้อมทางสังคม อาจพิจารณาได้ในมุมกว้างคือ สังคมระดับประเทศ การบริหารประเทศ บทบาททางการเมือง การดำเนินนโยบายทางเศรษฐกิจของรัฐบาล ระดับการ ทำงาน หรือระดับการแสดงออกที่ไม่มีอิสระ เช่น การฝากคนเข้าทำงาน อันมีผลกระทบต่อระบบ คุณธรรม ซึ่งภาวะดังกล่าวย่อมมีผลกระทบต่อความกดดันทางจิตใจของบุคลากรในระดับองค์กร หรือเรียกว่าระดับแคบได้ ส่วนผู้บริหารในระดับแคบได้ใช้อิทธิพลของตนตอบสนองต่อผู้มีอำนาจ จนดูเหมือนว่าบุคคลนั้นเป็นลูกจ้างส่วนตัว ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นธรรมนั้น อย่างไม่เต็มใจ ดังนั้นการพัฒนาการบริหารย่อมเป็นไปได้

4. สภาพแวดล้อมทางรายได้ ในโลกปัจจุบันนี้รายได้ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้า ไม่มีรายได้ บุคคลนั้นหรือครอบครัวนั้นก็อยู่ไม่ได้ ซึ่งพบว่า ระบบการบริหารในสังคมไทยใน ปัจจุบันนี้ ได้เผชิญกับปัญหาที่สำคัญยิ่ง คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ นักบริหารหรือพนักงานมักจะ เผชิญกับปัญหารายได้น้อย ซึ่งพนักงานมักจะพูดอยู่เสมอว่า “equal work equal pay” การจ่ายเงิน ตามความสามารถของงานนั้นเห็นจะไม่เป็นความจริง เพราะปัจจุบันนี้ระบบราชการนั้นจ่ายต่ำกว่า ความสามารถ หรือ under – pay อยู่แล้ว รายได้ต่ำย่อมหมายถึงมาตรฐานการครองชีพต่ำ เมื่อสภาพ ของรายได้ตกต่ำ บุคคลนั้นๆ ย่อมไม่มีทางออก ความผิดหวังย่อมเกิดขึ้น ความฟุ้งซ่านย่อมตามมา เกิดความกดดันทางจิตใจ นั่นคือ ผลของความเครียดที่กำลังทำลายทั้งเอกบุคลลนั้นๆ และระบบงาน ที่เขาบริหารหรือรับผิดชอบอยู่

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของวิสัย พฤษะวัน

วิสัย พฤษะวัน (ม.ป.ป.) ได้แบ่งประเภทสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

1. สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพ (Biological factors) ประกอบด้วย มนุษย์ที่ทำงานร่วมกัน เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น จากความสัมพันธ์สองแนวได้แก่

สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพในแนวดิ่ง จะเป็นผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป หรือผู้ใต้บังคับบัญชา สำหรับผู้บริหารสูงสุดก็จะมีแต่ผู้ใต้บังคับบัญชาเท่านั้น ความสัมพันธ์ในแนวดิ่งนี้ ก่อปัญหาแก่ผู้บริหาร คืองานราชการ เพราะส่วนใหญ่แล้วไม่ค่อยมีโอกาสเลือกคนทำงานหรือทีมงานเอง มักจะมาจากคำสั่งทางราชการทั้งนั้น เพราะฉะนั้นผู้บริหารคงต้องทำให้ได้ และใช้ประสบการณ์ทางจิตวิทยาการบริหารมาช่วยให้มากที่สุด สำหรับผู้ใต้บังคับบัญชา ถ้าได้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเภทบัวบานหรือพร้อมที่จะบาน ผู้บริหารก็โชคดี แต่ถ้าได้ประเภทบัวตันน้ำก็จะต้องอดทนและเลือกใช้ให้เหมาะกับงาน

สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพในแนวนอน ได้แก่ บุคคลในระดับผู้บริหารด้วยกัน หรือบุคคลอื่นที่ผู้บริหารจะต้องไปเกี่ยวข้องด้วย แต่ไม่มีอำนาจบังคับบัญชา เช่น ลูกค้า หรือผู้ใช้บริการระดับต่างๆ รวมถึงผู้ร่วมงานในระดับเดียวกัน

มนุษย์สัมพันธ์ที่ต้องทำทั้งสองแนวนี้อาจจะก่อให้เกิดความเครียดสำหรับผู้บริหารได้อย่างมากถ้าขาดการปรับตัวที่ดี หรือจัดเวลาให้ถูกต้อง ทำความเข้าใจกับเป้าหมายของชีวิตตัวเองให้ดีพอ ก็อาจจะเกิดผลต่อเนื้อทั้งจิตใจและร่างกาย ทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้

2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical factors) ได้แก่ ความร้อนหนาว อากาศ และความชื้น แสงสว่าง สี และเสียง เป็นต้น

ความร้อนหนาว (อุณหภูมิ) อากาศและความชื้น อุณหภูมิ ความสะอาดของอากาศ (กลิ่น ฝุ่น และควัน) ตลอดจนความชื้นของอากาศมีอิทธิพลต่อการทำงาน และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน บุคคลจะทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพในภาวะสิ่งแวดล้อมทางอุณหภูมิและความชื้นช่วงหนึ่งเท่านั้น ถ้าหนาวเย็นเกินไปก็ต้องหาเสื้อผ้า เครื่องกันความเย็นมาใช้ ถ้าร้อนเกินไปก็ต้องหาทางระบายความร้อนออกไป อุณหภูมิ ความสะอาดและความชื้นของอากาศที่พอเหมาะในช่วงที่ทำให้เกิดความรู้สึกสบาย จะช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่รู้สึกอึดอัด และไม่เครียด สำนักงานส่วนใหญ่ในประเทศไทย จะติดเครื่องปรับอากาศ ซึ่งมีเครื่องกรองฝุ่นและความสกปรกไว้แล้ว อุณหภูมิและความชื้นที่เหมาะสมกับงานของผู้ปฏิบัติ คือ อุณหภูมิ 25 °C ความชื้นสัมพัทธ์ประมาณ 40 – 60 % ความเร็วลมประมาณ 0.15 ม. / วินาที เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายปกติ

แสงสว่างและสี แสงสว่างและสีต่างกัน ย่อมมีอิทธิพลต่อการทำงาน ถ้าแสงสว่างที่น้อยเกินไปทำให้มองเห็นไม่ชัด ต้องเพ่ง อาจทำให้ปวดตา ปวดศีรษะ หงุดหงิด โดยเฉพาะผู้ทำงานที่ใช้สายตากับเอกสารจำนวนมาก อาจจะมีผลต่อสุขภาพมาก แสงสว่างที่จ้าเกินไปหรือแสงสะท้อนเข้าตา ก็จะทำให้เกิดอาการแสบเคือง รำคาญ ขาดสมาธิ เป็นต้น ส่วนสีนั้น มีอิทธิพลต่ออารมณ์ได้โดยไม่รู้สีกตัว การเลือกสีเพดาน ฝาผนังและเครื่องใช้เหมาะสม ทำให้เกิดบรรยากาศที่น่ารื่นรมย์และสดชื่นในการทำงาน สีบางสีทำให้รู้สึกสบาย บางสีทำให้รู้สึกหนัก หม่น เศร้า และเครียด ดังนั้นจึงต้องเลือกใช้สีให้เหมาะสม เนื่องจากสำนักงานในปัจจุบันจะสร้างเพื่อให้ปรับอากาศตลอดเวลา โอกาสที่จะใช้แสงธรรมชาติมีน้อยลง ดังนั้นจึงต้องเลือกใช้และจัดแสงไฟฟ้าให้ถูกต้อง โดยคำนึงถึง แหล่งของแสง แสงธรรมชาติดีที่สุด ถ้ามีหน้าต่าง โต๊ะควรขนานหน้าต่าง ความสว่างแสงสะท้อน และแสงจ้าเข้าตา ส่วนความสว่างนั้น แตกต่างกันไปแต่ลักษณะของงานว่าต้องการความสว่างมากน้อยแค่ไหน ความสว่างควรอยู่ในเกณฑ์ 300 – 600 ลักซ์ (Lux) การติดตั้งหลอดไฟที่เพดาน ควรจะให้แสงเข้าทางด้านข้างและหลอดไฟอยู่ระดับเหนือสายตามากๆ เพื่อลดการสะท้อนเข้าตาและลดการมองแสงจ้าโดยตรง ซึ่งจะก่อให้เกิดความรำคาญในการมองดู

เสียง เสียงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและอารมณ์ของมนุษย์ เสียงบางอย่างอาจทำให้หงุดหงิด นอนไม่หลับ และอารมณ์เสีย ระดับเสียงที่ดังเกินกว่า 85 เดซิเบลเอ (dBA) ที่ได้ยินติดต่อกันเป็นเวลานานๆ อาจทำให้ประสาทหูเสื่อมได้

เออร์โกโนมิกส์ (Ergonomics) หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการจัดสภาพการทำงาน ได้แก่ การออกแบบเครื่องมือเครื่องใช้ให้เหมาะกับการทำงาน เพื่อให้ผู้ทำงานมีสุขภาพดีอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงอันตรายหรือความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้น จากการนั่งหรือยืนทำงานในท่วงท่าที่ไม่เหมาะสม เป็นการป้องกันโรคหรือการส่งเสริมสุขภาพ ที่เริ่มตั้งแต่ช่วงวางแผนดำเนินงานและออกแบบก่อสร้างสำนักงานหรือหน่วยงาน

แนวคิดสภาพแวดล้อมที่กล่าวข้างต้น เป็นแนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานที่มีนักวิจัยนำแนวคิดดังกล่าวไปศึกษาและวิจัยผลของสภาพแวดล้อมต่อตัวแปรในการปฏิบัติงาน เช่น ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมความคิดสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของงาน เป็นต้น

2.2.2 แนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าแนวคิด /ทฤษฎีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีนักวิชาการที่กล่าวไว้ คือ แนวคิดของ Moos (1986), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004) และ The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Moos

Moos (1986) ได้แบ่งลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็น 3 มิติ คือ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีรายละเอียด ดังนี้

1. มิติสัมพันธภาพ หมายถึง การมีส่วนร่วม ความผูกพันของบุคคลต่องาน ความเป็นมิตร การสนับสนุนในระหว่างเพื่อนร่วมงาน การที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนผู้บังคับบัญชา กระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน มิตินี้ประกอบด้วยมาตรย่อยที่ใช้วัดลักษณะ 3 ด้าน คือ

1.1 ด้านการมีส่วนร่วม หมายถึง ความสนใจของบุคคลในการเข้าร่วมประชุมในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน

1.2 ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความเป็นมิตรและการให้แรงสนับสนุนซึ่งกันและกัน

1.3 ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา หมายถึง แรงสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้ปฏิบัติและการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติให้แรงสนับสนุนต่อเพื่อนร่วมงาน

2. มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างงานบุคคลและการจัดการในสภาพแวดล้อมของการทำงาน ซึ่งจะวัดใน 3 ด้าน คือ

2.1 ด้านความอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติตัดสินใจด้วยตนเองในการปฏิบัติงาน

2.2 ด้านการมุ่งมั่น หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นงานของบุคคลในการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพและมีการดำเนินงานตามแผน

2.3 ด้านความกดดันในการทำงาน หมายถึง สภาพการทำงานที่ต้องเร่งรีบในสถานการณ์ที่จะต้องตัดสินใจในความเป็นความตายของผู้ป่วย

3. มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านความชัดเจน หมายถึง ระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติต่อความคาดหวังของผู้บังคับบัญชาหรือความคาดหวังของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวัน และการสื่อสารเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆ ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน

3.2 ด้านการควบคุม หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาใช้กฎระเบียบในการควบคุมการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติ

3.3 ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ หมายถึง การนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน โดยเน้นที่วิธีการที่หลากหลาย และวิธีการที่แปลกใหม่

3.4 ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่อำนวยความสะดวกสบายในการทำงาน

แนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ McKim

McKim (2003) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานขององค์กรพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ด้วยดี โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นลักษณะหรือสิ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกปลอดภัย และมั่นใจในการปฏิบัติงาน สถานที่ทำงานเป็นสัดส่วน มีระเบียบ ถ้าจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดอันตราย ภาวะเสี่ยงต่อการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม เป็นการส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสารที่มีความชัดเจน มีมาตรฐาน มีรูปแบบและแนวทางในการสื่อสารที่ชัดเจน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลและสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งการทำงานเป็นทีม

3. สภาพแวดล้อมทางจิตใจ โดยการยอมรับความสามารถ ให้การสนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือ การเคารพซึ่งกันและกัน มีความคิดสร้างสรรค์ และมีอิสระในการคิดและปฏิบัติงาน เพื่อทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพ

แนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ Heath, Johanson and Blake

Heath, Johanson and Blake (2004) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของผู้นำทางการพยาบาล ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อช่วยให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยมีแนวทาง 3 ประการ ได้แก่

1. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารที่ดีสามารถทำให้เป็นที่ยอมรับต่อผู้อื่น โดยมีความชำนาญในการติดต่อสื่อสาร มีเป้าหมายของการติดต่อสื่อสารและเป็นการติดต่อสื่อสารในแนวราบ มีความไว้วางใจและความผูกพัน มีการประสานงานและร่วมกันทำงานเป็นทีม มีการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การมีส่วนร่วม โดยการทำงานเป็นทีมซึ่งจะส่งผลไปในทางบวก นั่นคือ การเคารพซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกัน โดยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การเคารพต่อกัน มีความสามัคคี มีความซื่อสัตย์ มีความผูกพัน มีน้ำใจและมีความสามารถในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร

3. การส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน เป็นการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดคุณภาพของงานเพิ่มขึ้น โดยการให้อำนาจในการตัดสินใจการทำงาน มีการกระตุ้นความคิด การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างองค์กร เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

แนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ The American Association of Critical – Care Nurses

The American Association of Critical – Care Nurses (AACN, 2005) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน สามารถทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีและเหมาะสม ซึ่งจะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถ เป็นผลให้องค์กรเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ดังนี้

1. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร พยาบาลต้องมีทักษะและความชำนาญในการติดต่อสื่อสารพอฟๆ กับทักษะในการดูแลผู้ป่วย
2. การมีส่วนร่วมในการทำงาน พยาบาลต้องมีส่วนร่วม ติดตาม ดำเนินการ รวมทั้งประเมินผลการทำงาน และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
3. การตัดสินใจที่มีประสิทธิผล โดยพยาบาลเห็นคุณค่าและมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบาย วางแผน และประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. การจัดบุคลากรอย่างเหมาะสม โดยจัดบุคลากรให้ตรงกับความรู้ความสามารถ และเหมาะสมกับปริมาณงาน การทำงานตามสมรรถนะทางการพยาบาล
5. การยอมรับ พยาบาลต้องมีการยอมรับผู้อื่น เพื่อให้เห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะนำมาถึงผลของงานและองค์กร
6. ภาวะผู้นำ ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่อการปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างสัมฤทธิ์ผล

แนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากที่กล่าวข้างต้น จะมีความคล้ายคลึงกับแนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานโดยทั่วไป ซึ่งส่วนมากเป็นแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางจิตใจ บุคลากร และระบบงาน เป็นต้น อันส่งผลให้องค์กรเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น

2.2.3 การกำหนดตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสรุปหาตัวแปรย่อย

ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นตัวประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดนักวิชาการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ทั้งชาวต่างประเทศและในประเทศไทย ได้แก่ Jones (1949), Clerc (1985), Moos (1986), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Lake (2002), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004), Choi et al. (2004), อุ๋นตา นพคุณ (2527), บุญทัน ดอกไธสง (2530), ละออ หุตางกูร (2534), และวิสัย พุกกะวัน (ม.ป.ป.) สามารถจัดกลุ่มตัวประกอบได้ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางจิตใจ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. **ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ** หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่เกี่ยวกับอาคารสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่จะช่วยให้เกิดความปลอดภัย ความคล่องตัวและความชำนาญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพ

2. **ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีการช่วยเหลือกันในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ได้รับการยอมรับ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน ความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคม การยกย่องชมเชยและการให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิชาชีพ

3. **ด้านสภาพแวดล้อมทางจิตใจ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจ การรับรู้ภาระงาน การพัฒนาทักษะ การขจัดความขัดแย้งในงานและความมั่นคงในงาน

4. **ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสแสดงความสามารถ การได้รับการสนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน การมุ่งมั่นในการทำงาน การได้เพิ่มความรู้และทักษะใหม่ๆ มีโอกาสในการศึกษาต่อ ได้รู้ความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ และการได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงาน

5. **ด้านการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับโครงสร้างของงาน ความโปร่งใสชัดเจนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในสถานที่ปฏิบัติงาน ความชัดเจนของงาน การควบคุมงานและการนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน

6. ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อมูล ข่าวสารอย่างเพียงพอ สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานอื่น ได้ทุกระดับ รับทราบข้อมูลและทิศทาง ของการทำงาน

เมื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางสภาพแวดล้อม ผู้บริหารทางการพยาบาล และ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแล้ว (ดูรายละเอียดในบทที่ 3 และภาคผนวก ก) จะได้อัปเดตประกอบ ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถจัดกลุ่มได้เป็น 10 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาบุคลากร ภายภาพของหน่วยงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ การทำงานเป็นทีม ระบบงาน/นโยบายของหน่วยงาน การมอบหมายงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การสื่อสาร ที่มีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร และภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านพัฒนาบุคลากร

บุคลากร หมายถึง บุคคลที่มีส่วนร่วมในการทำงาน แก้ปัญหาหรือพัฒนางาน เพื่อให้ ประสบผลสำเร็จและบรรลุจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

มนุษย์เป็นสิ่งที่มีความยิ่งขององค์การ องค์การทุกองค์การจะประสบความสำเร็จและบรรลุ จุดหมายปลายทางที่กำหนดได้นั้น ต้องอาศัยบุคลากรเป็นสำคัญและนับว่ามีบทบาทสำคัญยิ่งในการ ที่จะพัฒนาองค์การไปสู่ความสำเร็จ การดำเนินการให้บุคคลสามารถสร้างสรรค์งานอย่างมี ประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยความสามารถทางการบริหารภายในขององค์การ จากการใช้การ สนับสนุน การส่งเสริม การให้โอกาสต่างๆ เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการทำงาน บุคลากรเป็น สินทรัพย์ที่มีค่ายิ่งขององค์การที่สามารถสร้างคุณภาพให้แก่องค์การอย่างมหาศาล ในอดีตมุมมอง ที่ผู้บริหารมองว่าบุคลากรที่ปฏิบัติการในองค์การเป็นเพียงสิ่งของ วัสดุหรือเครื่องจักรที่ช่วยให้งาน ในองค์การประสบผลสำเร็จ แต่สำหรับมุมมอง ในปัจจุบันบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การนั้นมี คุณค่าที่องค์การต้องธำรงรักษาให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยผู้บริหารยุคใหม่เชื่อว่าบุคคล ในองค์การล้วนมีความรู้ ความสามารถและศักยภาพที่องค์การจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน มีความสุขในการดำรงชีวิตอยู่ในองค์การ และได้รับการ ขอมรับจากผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน (พยอม วงศ์สารศรี, 2545) การพัฒนาบุคลากร สามารถ เอื้ออำนวยให้องค์การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งก็คือ ความเจริญเติบโตขององค์การนั่นเอง ที่ต้องพัฒนาให้ บุคลากรมีความรู้ความสามารถ โดยเปิดโอกาสให้ได้รับการฝึกอบรม ประชุมวิชาการ การศึกษาต่อ ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางาน ให้โอกาสสร้างสรรค์งาน ซึ่งทำให้บุคลากรที่ ปฏิบัติงานในองค์การมีขวัญและกำลังใจพัฒนาให้องค์ การเจริญเติบโตและเป็นการเสริมสร้างความ มั่นคงแก่สังคมและประเทศชาติ (พยอม วงศ์สารศรี, 2545) บุคลากร จึงนับว่าเป็นองค์ประกอบ

สำคัญมากอย่างหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานที่จะทำให้องค์การนั้นมีประสิทธิภาพได้

2. ด้านกายภาพของหน่วยงาน

กายภาพของหน่วยงาน หมายถึง ลักษณะหรือสิ่งที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น แสง เสียง ความสะอาดของสถานที่ทำงาน เป็นต้น เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและจูงใจในการปฏิบัติงาน

สภาพทางด้านกายภาพของหน่วยงาน เป็นสภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงานที่จัดไว้เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ดีที่สุด โดยคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ ความสะดวกสบาย ความพอใจของผู้ปฏิบัติงาน การกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมีผลดีต่อสุขภาพอนามัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการน้อยที่สุด โดยเฉพาะในสถานบริการทางสุขภาพครอบคลุมถึงการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค มีการจัดสภาพการทำงานทั่วไปให้สะอาด เป็นระเบียบ มีแสงสว่าง และอุณหภูมิที่เหมาะสมในการทำงาน มีการจัดระบบความปลอดภัยในหน่วยงาน โดยมีระบบสัญญาณอันตรายเตือนกรณีไฟฟ้าลัดวงจร มีระบบสายเคเบิล ระบบไฟฟ้าสำรองทำงานอัตโนมัติเมื่อไฟฟ้าระบบปกติไม่ทำงาน รวมทั้งมีแนวทางการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม สิ่งเหล่านี้เป็นการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกร่วมกันของบุคคลที่มีต่อลักษณะงานที่ทำ โดยที่ลักษณะงานนั้นต้องไม่เสี่ยงอันตรายเกินไป หรืออาจหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น โดยการเตรียมการป้องกันไว้ล่วงหน้า สภาพการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการทำงาน บุคคลควรได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และมีผลดีต่อสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีและเหมาะสมจะมีส่วนช่วยให้บุคคลทำงานได้ด้วยความสะดวกสบาย มีประสิทธิภาพและลดอุบัติเหตุได้ (เขาวลักษณะ กุลพานิช, 2533; เสนาะ ดิยาว, 2539)

การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานให้เกิดความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพจะทำให้บุคคลทำงานได้โดยปราศจากความกังวลและทุ่มเทให้กับการทำงานได้เต็มที่ ดังนั้นสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงาน จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ หมายถึง วัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน โดยนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดคุณภาพของงาน

อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่สามารถจับต้องได้และเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้สะดวกและรวดเร็ว

ขึ้น ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กรที่สามารถก่อให้เกิดผลงาน อันนำไปสู่ผลสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรที่ต้องการได้ การจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่เหมาะสม เพียงพอ และพร้อมใช้ มีการอำนวยความสะดวก การดูแลบำรุงรักษาให้มีประสิทธิภาพ มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน และการจัดวางไว้อย่างเป็นระเบียบเพื่อสะดวกในการใช้งานจะเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานอยากปฏิบัติงาน (ณรงค์ ฌ เชียงใหม่, 2536) ซึ่งสอดคล้องกับสมยศ นาวิการ (2544) ได้กล่าวถึงการจูงใจด้วยสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยการมีความพร้อมในด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ เพื่อจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงพฤติกรรมเป็นไปตามที่ได้มุ่งหวังไว้

ดังนั้นการจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

4. ด้านการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่บุคคลร่วมกันปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยอาศัยความร่วมมือ การประสานงาน ความซื่อสัตย์ การมีสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับ ให้เกียรติ มีน้ำใจต่อกัน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อให้งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

การทำงานเป็นทีม เป็นกระบวนการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งภายในหน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีความจำเป็นมากสำหรับการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงาน การให้ความสำคัญกับสมาชิกทุกคน การให้เกียรติผู้ร่วมงานทุกคน รวมทั้งการให้โอกาสทุกคนได้ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ สิ่งเหล่านี้จะทำให้ทำงานร่วมกันได้ดี มีความพึงพอใจในการทำงานทำให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2530) สอดคล้องกับการศึกษาของแวนดาว อินทบุตร (2545) และกาญจนา แสนทวี (2547) ที่ศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน และสมสมร เรื่องวรรณ (2544) ศึกษาการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายร่วมกัน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน และความไว้วางใจ การมีประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมจะเป็นไปด้วยดีเพียงใดนั้นจึงมีความสำคัญส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ที่จะทำให้สามารถดำเนินงานร่วมกันได้ดี มีน้ำหนึ่งใจเดียวกันร่วมกันทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดผลงานแก่ตนเองและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร (Kreitzer et al., 1997)

ดังนั้นการทำงานเป็นทีม จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

5. ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน

ระบบงาน หมายถึง การผสมผสานกันของเนื้อหาของงาน (Job content) เทคโนโลยีทักษะต่างๆ ของบุคลากร รูปแบบของการจัดการ และนโยบายด้านการจัดการ เพื่อให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร

การจัดระบบงาน เป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งของกระบวนการบริหารเพราะการจัดระบบงานที่ดีจะช่วยให้งานขององค์กรสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพการจกระบบการทำงาน ซึ่งควรคำนึงถึงแนวคิดขององค์กร (ปรารธนา หมี่แสน, 2542) ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการจกระบบการทำงาน หลักการจกระบบการทำงาน องค์ประกอบที่สำคัญในการจกระบบการทำงาน ตลอดจนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจกระบบการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยภายในองค์กร เช่น ปรัชญา นโยบาย เป้าหมาย วิธีดำเนินงาน การออกแบบขององค์กร พฤติกรรมคน และกลุ่มคนภายในองค์กร ปัจจัยภายนอกองค์กร เช่น เทคโนโลยี ผู้ใช้บริการ พัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาล การจกระบบการทำงาน จึงต้องอาศัยขั้นตอนต่างๆ คือ มีการวิเคราะห์งาน เพื่อกำหนดกิจกรรมของงาน หน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในงานนั้นๆ นำมาเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร การกำหนดโครงสร้างองค์กร เป็นนโยบายสายการบังคับบัญชา ขอบข่ายการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสาร ระดับการบริหารงาน และเอกภาพในการบังคับบัญชา ซึ่งทุกคนต้องปฏิบัติตาม และโครงสร้างที่เหมาะสมจะต้องสนับสนุนให้มีการพัฒนาการของวิชาชีพพยาบาลด้วย การกำหนดความสัมพันธ์ในองค์กร เพื่อระบุนความสัมพันธ์พื้นฐานระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา การกำหนดสายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบหมายอำนาจหน้าที่ และการกำหนดการพรรณนางาน เพื่อจัดระเบียบงาน จัดกลุ่มงาน กลุ่มคนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจะทำให้ห้องปฏิบัติการพยาบาลเป็นองค์กรสุขภาพที่ทำให้คุณค่าแก่สังคมได้อย่างแท้จริง (ยูพดี โสตถิพันธุ์, 2539)

การจัดให้มีระบบงานที่เป็นระบบระเบียบ มีความชัดเจน มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวัฒนธรรมและระบบการปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความมุ่งหมายที่จะเพิ่มพูนประสิทธิผลขององค์กรในการแก้ปัญหาและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์ (สมใจ ลักษณะ, 2543: 236) สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2543: 13-17) ที่กล่าวถึง การจกระบบงานที่เอื้อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ คือ มีโครงสร้างองค์กรและกลไกการบริหาร การสื่อสารที่เอื้อต่อการแก้ไขและป้องกันปัญหาที่ชัดเจนในวิชาชีพและระหว่างวิชาชีพ /หน่วยงาน มีกระบวนการในการสื่อสารและกระจายนโยบาย เป้าหมายลงสู่การปฏิบัติ การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการในการให้บริการพยาบาลของแต่ละหน่วยงาน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ พยาบาลรู้และเข้าใจเป้าหมายองค์กร /หน่วยงาน และเข้าใจ

บทบาทของงาน รวมทั้งการปฏิบัติงานตามเป้าหมายและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง มีระบบการจัดอัตรากำลังทดแทนเมื่อมีความจำเป็นตามสถานการณ์ที่เหมาะสม การมอบหมายงานให้แก่บุคคลต้องมีระบบการจัดการ มีกลไกส่งเสริมบุคลากรและธารงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีการใช้ผลการประเมินพิจารณาความก้าวหน้าของบุคลากร มีการจัดสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ และมีการบันทึกรายงานปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

จึงนับว่าระบบงาน รวมทั้งนโยบาย โครงสร้างของหน่วยงานที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน เป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

6. การมอบหมายงาน

การมอบหมายงาน หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับการบริหารบุคคลและงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการกระจายงานอย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด

การมอบหมายงาน เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล เพื่อช่วยให้เกิดคุณภาพของงาน การมอบหมายงานที่ดี จะทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ ในเวลาเดียวกันก็ทำให้บุคลากรที่ได้รับการมอบหมายงานพึงพอใจ และเกิดการเรียนรู้จากการมอบหมายงานนั้น (กองการพยาบาล, 2539) และสภาการพยาบาล (2543) ได้กล่าวถึงการมอบหมายงานให้แก่บุคคลที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพ ต้องไม่ใช้งานในวิชาชีพ และต้องมีระบบการจัดการ เตรียมการ ควบคุมกำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการว่าได้รับบริการที่มีคุณภาพ Tappen (1995) ได้กล่าวถึง ปัจจัยสำคัญที่ควรคำนึงถึงในการมอบหมายงานว่ามี 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน โดยคำนึงถึงความสามารถของบุคคล จัดลำดับงานตามความสำคัญที่จะต้องกระทำก่อนหลัง ประสิทธิภาพของงาน และความต่อเนื่องของงาน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ โดยคำนึงถึง ความยุติธรรมและความเสมอภาคของการมอบหมายงาน โอกาสในการเรียนรู้จากการมอบหมายงานที่ทำหาย สุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน และความสอดคล้องกันในการทำงาน โดยมีหลักการมอบหมายงาน คือ มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และตีประกาศให้ทราบอย่างชัดเจน มอบหมายงานตามระดับความสามารถ ประสบการณ์ และขอบข่ายหน้าที่ที่สามารถกระทำได้ตามกฎหมาย และมอบหมายงานแบบกระจายอำนาจ โดยมอบทั้งหน้าที่ ความรับผิดชอบ และอำนาจในการตัดสินใจ

ดังนั้น การมอบหมายงานที่ดีและเหมาะสมกับบุคคล ตรงกับความรู้ความสามารถ สามารถทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เกิดศักยภาพ และทำให้บรรลุผลสำเร็จของหน่วยงานและองค์กรได้ด้วยดี การมอบหมายงาน จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

7. ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ความก้าวหน้า หมายถึง การที่บุคคลได้รับการแต่งตั้งเลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงาน รวมถึงสถานการณ์ที่บุคคลสามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ

ในการทำงานบุคคลมิได้หวังแต่ความพึงพอใจส่วนตัว และการได้รับรางวัลตอบแทนทางด้านการเงินเท่านั้น แต่ยังคงมุ่งหวังที่จะได้รับความก้าวหน้าด้วยเสมอ (ธงชัย สันติวงษ์, 2535) ในทำนองเดียวกัน โดยลักษณะงานวิชาชีพพยาบาล นอกจากจะทำงานเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการแล้ว ก็มุ่งหวังที่จะได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเช่นกัน รวมถึงความรู้สึกที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณค่าต่อหน่วยงาน รู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนในอาชีพ และความมั่นคงในองค์กร ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งจูงใจอย่างดีในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้ ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่ทำงานแล้วไม่เกิดความก้าวหน้า ทำงานด้วยความรู้สึกไม่มั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงาน งานที่ทำไปย่อมไม่เกิดผลดีต่อองค์กร (เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ, 2540) จากทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ที่กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการความก้าวหน้า ความมั่นคง ปลอดภัย และความต้องการมีชื่อเสียง เมื่อการทำงานทำให้ได้รับความมั่นคงและความก้าวหน้าในหน้าที่การงานก็จะนำมาซึ่งความมีชื่อเสียง และทำให้บุคคลมั่นใจว่าจะสามารถก้าวหน้า และบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ ซึ่งจะทำให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน (Herzberg, 1959) นอกจากนี้ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเป็นการพิจารณาถึงความคาดหวังของบุคคลในการคงไว้ซึ่งตำแหน่งหน้าที่เดิมของตน มีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น มีการทำงานที่พัฒนา มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานหรือสายอาชีพ อันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้อง

จึงกล่าวได้ว่าบุคคลมีความต้องการที่จะได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น ทำให้มีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งเป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอย่างหนึ่ง อันทำให้เกิดผลของงานได้มากขึ้น จึงนับว่าความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

8. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน และทั่วถึง มีการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างบุคคลเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการสื่อสารแบบสองทาง การรับฟังความคิดเห็น การสื่อสารอย่างเปิดเผย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องมีการฝึกทักษะทั้งด้านวิธีการสื่อสารการฟัง การเข้าใจที่ถูกต้องและการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกัน

ระบบของสังคมมนุษย์นั้นการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญที่จะช่วยสร้างความเข้าใจ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และกลุ่มบุคคล การสื่อสารยังเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการบริหารขององค์กร เพราะเป็นการสื่อถึงความรู้สึก ความนึกคิด วัตถุประสงค์ ความต้องการเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนี้การสื่อสารยังก่อให้เกิดผลทั้งด้าน

บวกและลบต่อบุคคล และการปฏิบัติงานในองค์กร บางครั้งความพอใจที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารอาจนำมาซึ่งผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มสูงขึ้น ในทางตรงกันข้ามความไม่พอใจจากการสื่อสารย่อมนำมาซึ่งปัญหาในการทำงานได้เช่นกัน การติดต่อสื่อสารมีบทบาทสำคัญยิ่งที่ก่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน เป็นวิธีการที่นำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ในสังคม ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญของการสื่อสารประกอบด้วยผู้ส่งข่าวสาร ข่าวสาร ช่องทางหรือวิธีการติดต่อสื่อสาร ผู้รับข่าวสาร และการป้อนกลับของข่าวสาร ด้วยเหตุที่การสื่อสารมีความสำคัญมาก จึงจำเป็นต้องเน้นให้ทุกคนและทุกองค์กรได้ตระหนัก เพราะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพย่อมนำมาซึ่งผลสำเร็จของเป้าหมายที่องค์กรหรือหน่วยงานต้องการ ดังที่ ทรัฟเฟอร์ (2529: 154) กล่าวว่าไว้ว่าการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น และเกิดความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจึงต้องมีการพัฒนาสมรรถภาพในการสื่อสารของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่เลือกใช้ในการสื่อสาร เพื่อให้ฝ่ายผู้รับสารสามารถทำงานตามที่ตนประสงค์ พฤติกรรมที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น บุคคลนั้นต้องมีความจริงจัง ความปรารถนาดี และความมีน้ำใจ อันทำให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กรีซ สืบสนธิ, 2537: 77) บุญศรี ปราบณศักดิ์และศิริพร จิรวัดน์กุล (2538) กล่าวถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีความแจ่มแจ้ง เหมาะสมกับกาลเทศะ มีความต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยคำนึงถึงความสามารถของผู้รับสาร Roming (1996 อ้างถึงใน สดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ได้เสนอองค์ประกอบของการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผลไว้ 7 ประการ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ บริบทของการสื่อสาร เนื้อหาสาระ ความต่อเนื่องและความสม่ำเสมอ ช่องการติดต่อสื่อสาร ความสามารถของผู้รับสาร และความชัดเจนของข่าวสาร ดังนั้นบุคลากรทุกระดับจึงจำเป็นต้องมีความสามารถเข้าถึงช่องทางหรือมีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารไปถึงผู้รับอย่างราบรื่น ในการบริหารงานหากต้องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ อาจจะเริ่มต้นด้วยการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในระยะเริ่มแรกก่อน แล้วจึงตามด้วยการสื่อสารแบบเป็นทางการในภายหลัง หรือกระทำควบคู่กันไป ซึ่งจะได้ทั้งความรวดเร็วจากลักษณะการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ และความถูกต้องสมบูรณ์จากลักษณะการสื่อสารที่เป็นทางการ

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นการเสริมให้บุคคลสามารถมีความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้และโต้ตอบ รวมทั้งอารมณ์และความต้องการที่ตรงกัน เป็นไปอย่างราบรื่น ซึ่งเป็นการเอื้ออำนวยต่อการทำงานที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กร จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

9. ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร

ภาวะผู้นำของผู้บริหาร หมายถึง การที่ผู้บริหารมีกระบวนการในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้ศาสตร์และศิลป์รวมทั้งอิทธิพลให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟัง ปฏิบัติตามและให้ความร่วมมือ การเป็นแบบอย่าง คอยให้ความ

ช่วยเหลือช่วยแก้ไขปัญหามีความยุติธรรม เมตตา เอาใจใส่เอื้ออาทร ต่อบุคลากรและลงมาสัมผัสการทำงานของบุคลากร

ภาวะผู้นำของผู้บริหาร เป็นสิ่งหนึ่งที่เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติเป็นอย่างมาก เนื่องจากในองค์กรหนึ่งๆ จะมีการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติเป็นไปด้วยความราบรื่นไร้ปัญหาให้วิตกกังวลหรือไม่ นั่นขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหารในการเป็นผู้นำที่มีความเรียบง่ายอย่างน้อยเพียงใด หากผู้บริหารมีภาวะผู้นำหรือความเป็นผู้นำอยู่ในตัวเอง การบังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชาก็จะเป็นไปด้วยความเต็มใจและสมัครใจ แต่หากผู้บริหารมีภาวะความเป็นผู้นำน้อย อาจต้องเผชิญกับปัญหาความขัดแย้ง รวมทั้งการท้าทายอำนาจการบังคับบัญชาจากผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ตลอดเวลา จากการศึกษาของ จิริสิดา ลิ้มมหาคุณ (2546) พบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าของหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการเป็นผู้นำด้านการจัดการ โดยยึดคุณระเบียนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และพฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรตระหนักให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลระดับผู้บริหาร เพื่อที่จะมีการสร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจ ในการบริหารจัดการผู้บริหารอาจมีการใช้กระบวนการหรือกรรมวิธีในการใช้อิทธิพลหรืออำนาจในการจูงใจหรือชักจูงให้สมาชิกในกลุ่มยอมปฏิบัติตามความประสงค์ของตนด้วยความเต็มใจ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตามการปฏิบัติตามคำสั่งเป็นไปด้วยความเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชานั้น ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านแหล่งที่มาของอำนาจ และการยอมรับอำนาจในการบังคับบัญชา (ตุลา มหาพสุธานนท์, 2545) และภาวะผู้นำจะเป็นกระบวนการมิใช่ตัวบุคคล การแสดงออกหรือไม่แสดงออกของภาวะผู้นำเกิดขึ้นได้กับผู้นำหรือผู้บริหารก็ได้ (เรมวาล นันท์ศุกวัฒน์, 2542)

ดังนั้นการที่ผู้บริหารจะมีภาวะผู้นำได้จึงควรปฏิบัติ คือ การทำให้เกิดกระบวนการภาวะผู้นำที่จะนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ผู้บริหารต้องกล้าแสดงออก กล้าตัดสินใจ กล้าเปลี่ยนแปลง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความร่วมมือกับผู้ปฏิบัติงาน สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ พัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ได้เหมาะสม (พยอม วงศ์สารศรี, 2545) การจะเกิดภาวะผู้นำในผู้บริหารได้ ผู้บริหารควรพัฒนาความสามารถในการใช้อำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบ ความสามารถในการเข้าใจมนุษย์ที่มีแรงจูงใจที่แตกต่างกันตามสภาพของเวลาและสถานการณ์ ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ในการปฏิบัติงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย และความสามารถในการจัดบรรยากาศที่กระตุ้นและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานตื่นตัวในการปฏิบัติภารกิจต่างๆ (พยอม วงศ์สารศรี, 2545)

ผู้บริหารที่มีความสามารถ ควรมีลักษณะความเป็นผู้นำอยู่ในตัว จึงจะทำให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความราบรื่น สามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมี

ประสิทธิผล ภาวะผู้นำของผู้บริหารจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

10. ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา

ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานแสดงถึงความรับผิดชอบ ต่องานที่ได้รับมอบหมาย มีความตั้งใจและเต็มใจในการทำงาน มีระเบียบวินัย มีความกระตือรือร้น และปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

ภาวะผู้ตาม เป็นการปฏิบัติของบุคคลที่เป็นผู้ปฏิบัติที่แสดงถึงความเข้มแข็ง มีความคิด เป็นของตัวเอง ไม่คือร้อน มีความอ่อนน้อมถ่อมตน อวดทน ไม่แข็งข้อกับผู้นำ มีทัศนคติในทางบวก มี ระเบียบวินัย สามารถทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) ภาวะผู้ตามจึงมี ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ด้วยเหตุผลที่ว่าภาวะผู้นำและภาวะผู้ตามต่างก็เป็นบทบาท พื้นฐานของบุคคลที่แสดงสลับสับเปลี่ยนกันตามสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา กล่าวคือ มนุษย์ทุกคน รวมทั้งคนที่เป็ผู้นำ ล้วนแต่เคยเป็นผู้ตามมาก่อน โดยความจริงคนส่วนใหญ่แม้จะดำรงตำแหน่งที่มี อำนาจสูง แต่ก็ยังมีบุคคลที่อยู่ในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปอีกเช่นกัน จึงกล่าวได้ว่า คนเรามีโอกาสในการเป็นผู้ตามได้บ่อยมากกว่าที่จะเป็นผู้นำ (Kelley, 1988) จากแนวคิดใหม่ของ องค์การที่มีแนวโน้มอย่างต่อเนื่องในเรื่องการมอบอำนาจความรับผิดชอบในการตัดสินใจให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น บทบาทของผู้ตามจึงได้รับการยอมรับว่า มีความสำคัญมากขึ้นตามไปด้วย การ เป็นภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา ที่จะทำให้องค์การดำเนินไปด้วยดีนั้น ควรเป็นผู้ตามที่ดีมี ประสิทธิภาพ จึงเป็นผู้ที่มีความสนใจ เอาใจใส่ และเต็มใจในการปฏิบัติงานสูง เป็นผู้ที่สามารถ บริหารตนเองได้ มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาขององค์การได้ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่า ประโยชน์ส่วนตน เป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานสูง มีผลต่อประสิทธิผลต่อองค์การ (Kelley, 1988) ดังนั้นองค์การจะสามารถดำเนินงานไปได้ด้วยดีต้องอาศัยผู้ตามที่ดี มีคุณภาพ มี ความสามารถ มีความรับผิดชอบ และมีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ซึ่งเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ ขององค์การ (Kelley, 1988) ซึ่งสอดคล้องกับ ลิปปนนท์ เกตุทัศน์ (2540) สรุปเกี่ยวกับองค์ ประกอบของผู้ตามที่มีประสิทธิผล และประสบความสำเร็จในการทำงาน ต้องเป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถ ต้องพัฒนาตนให้ทันต่อวิทยาการและวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ มี ระเบียบวินัยในตนเอง มีความซื่อสัตย์สุจริต สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการ บริหารงานอย่างมีแบบแผน มีความรับผิดชอบ มีการตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณ ให้ความสำคัญ กับส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีความสำนึกผิดชอบต่อสังคม และกล้าแสดงออกในทางที่เหมาะสม

ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานจาก ความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงานและสามารถสร้างผลงานที่ดีให้แก่หน่วยงานได้ จึงนับว่าภาวะ ผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานที่ครอบคลุมมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้นำองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานตามแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยสรุปจากแนวคิดของนักวิชาการหลายคนเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย และรวบรวมเกี่ยวกับองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางสภาพแวดล้อม ในระดับความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานได้ 10 ด้าน คือ ด้านพัฒนาบุคลากร ภายนอกของหน่วยงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ การทำงานเป็นทีม ระบบงาน/นโยบายของหน่วยงาน การมอบหมายงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร และภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งมีความสอดคล้องกับการสรุปแนวคิดองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการทบทวนวรรณกรรม คือ ด้านสภาพของหน่วยงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ การทำงานเป็นทีม ระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ส่วนด้านที่เพิ่มเติมจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา การมอบหมายงาน และพัฒนาบุคลากร

จึงสรุปตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานได้ ดังตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน	Jones (1949)	Clerc (1985)	Moos (1986)	Savichi and Cooley (1987)	Soderfeldt (1996)	Lake (2002)	McKim (2003)	Choi et al. (2004)	Heath, Johanson and Blake (2004)	อุนดา นพคุณ (2527)	บุญทัน คอกไธสง (2530)	ละออ หุดางกูร (2534)	วิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.)
ด้านพัฒนาบุคลากร													
1. ทักษะในการดูแลผู้ป่วย		✓	✓			✓		✓	✓				
2. การมีส่วนร่วมในงาน			✓			✓	✓	✓	✓				
3. ความมุ่งมั่นในการทำงาน				✓		✓							
4. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว													
5. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร													
6. ยอมรับในความคิดพลาดเพื่อการพัฒนา													
7. ไม่เครียดในการทำงาน													
8. สร้างประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย						✓							
9. มีทัศนคติที่ดีต่องาน													
10. ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติ การพยาบาล								✓					
ด้านกายภาพของหน่วยงาน													
1. แสงสว่างเพียงพอในการทำงาน	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	✓
2. ไม่มีเสียงรบกวน	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	✓
3. มีระบบถ่ายเทอากาศดี	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	✓
4. ห้องปฏิบัติงานเป็นระเบียบเป็นสัดส่วน	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	✓
5. การทำงานในสถานที่ปลอดภัย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์กรประกอบสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมในการทำงาน	Jones (1949)	Clerc (1985)	Moos (1986)	Savichi and Cooley (1987)	Soderfeldt (1996)	Lake (2002)	McKim (2003)	Choi et al. (2004)	Heath, Johanson and Blake (2004)	อุนดา นพคุณ (2527)	บุญทัน คอกไธสง (2530)	ละออ หุดางกูร (2534)	วิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.)
6. ตารางปฏิบัติงานที่ชัดเจน		✓									✓		✓
7. สถานที่ทำงานสะอาด สวยงาม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓
ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้													
1. มีอุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสม	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	
2. อุปกรณ์วางเป็นระเบียบและพร้อมใช้	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	
3. มีระบบการดูแลและบำรุงรักษาอุปกรณ์	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	
4. มีการนำอุปกรณ์ที่ทันสมัยมาใช้	✓		✓	✓			✓			✓	✓	✓	
ด้านการทำงานเป็นทีม													
1. มีสัมพันธภาพ	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	
2. การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน			✓				✓						
3. การยอมรับจากผู้ร่วมงาน		✓				✓	✓		✓	✓		✓	
4. ความสามารถในการปฏิบัติงาน		✓	✓					✓	✓				
5. มีความคิดสร้างสรรค์		✓				✓			✓	✓		✓	
6. บรรยากาศแบบประชาธิปไตย					✓					✓		✓	
7. การเคารพซึ่งกันและกัน							✓		✓	✓		✓	
8. การไว้วางใจ							✓		✓	✓		✓	
9. มีความซื่อสัตย์									✓				
10. การช่วยเหลือในการทำงาน						✓	✓		✓	✓		✓	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมในการทำงาน	Jones (1949)	Clerc (1985)	Moos (1986)	Savichi and Cooley (1987)	Soderfeldt (1996)	Lake (2002)	McKim (2003)	Choi et al. (2004)	Heath, Johanson and Blake (2004)	อุนดา นพคุณ (2527)	บุญทัน คอกไธสง (2530)	ละออ หุดางกูร (2534)	วิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.)
ด้านการมอบหมายงาน													
1. มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร		✓				✓							
2. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ		✓				✓							
3. มอบหมายทั้งหน้าที่และอำนาจการตัดสินใจ		✓				✓							
4. มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม		✓				✓							
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน													
1. ให้โอกาสพัฒนาตนเองและวิชาชีพ					✓		✓			✓		✓	
2. การพัฒนาทักษะในงาน					✓		✓						
3. สนับสนุนความก้าวหน้าในงาน			✓			✓					✓		
4. การทำงานที่ท้าทาย													
5. มีโอกาสแสดงความสามารถ						✓							
6. มีการใช้สมรรถนะทางการพยาบาล								✓					
ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ													
1. การเปิดโอกาสให้มีการสื่อสาร							✓		✓				
2. การสื่อสารแบบเปิดเผยและทั่วถึง			✓	✓			✓		✓				
3. สื่อสารอย่างจริงจัง													
4. สื่อสารในแนวราบ									✓				
5. มีความชำนาญในการติดต่อสื่อสาร									✓				

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์กรประกอบสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมในการทำงาน	Jones (1949)	Clerc (1985)	Moos (1986)	Savichi and Cooley (1987)	Soderfeldt (1996)	Lake (2002)	McKim (2003)	Choi et al. (2004)	Heath, Johanson and Blake (2004)	อუნดา นพคุณ (2527)	บุญทัน คอกไธสง (2530)	ละออ หุดางกูร (2534)	วิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.)
ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร													
1. ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร	✓	✓	✓			✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
2. การจัดการความขัดแย้งในงาน					✓	✓							✓
3. ความสามารถในการไตร่ตรอง					✓						✓		✓
4. ความเป็นผู้นำของผู้บริหาร			✓			✓			✓		✓		✓
5. การให้รางวัล									✓		✓		✓
6. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน									✓		✓		✓
7. การยกย่องชมเชย						✓	✓				✓		✓
8. การให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน						✓	✓		✓		✓		✓
9. การส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน						✓	✓		✓		✓		✓
10. ความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี								✓			✓		✓
11. การจัดหาทรัพยากรอย่างเพียงพอ			✓			✓		✓	✓		✓		✓
ด้านภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา													
1. ความมีอิสระในการทำงาน			✓	✓			✓			✓	✓	✓	✓
2. การทำงานด้วยความเต็มใจ		✓							✓		✓		✓
3. ความรับผิดชอบต่องาน											✓		✓
4. การปฏิบัติตามกฎระเบียบ			✓	✓							✓		✓
5. มีความตั้งใจในการทำงาน											✓		✓
6. ให้ความสำคัญกับงาน					✓						✓		✓

จากตารางที่ 1 เป็นการสรุปองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดของนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน และที่ได้เพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้เป็นองค์ประกอบ ทั้งหมด 10 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านพัฒนาบุคลากร 2) ด้านกายภาพของหน่วยงาน 3) ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ 4) ด้านการทำงานเป็นทีม 5) ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน 6) ด้านการมอบหมายงาน 7) ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน 8) ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 9) ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร และ 10) ภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา (ดูรายละเอียดในบทที่ 3 และภาคผนวก ก) เพื่อสรุปหาตัวแปรย่อย

2.3 วิธีการศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน

การศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน สามารถศึกษาได้ 3 วิธี ได้แก่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2545; อารียัวรรณ อ่วมตานี, 2547)

1. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นการสัมภาษณ์บุคคลซึ่งเป็นผู้รอบรู้และมีประสบการณ์ในประเด็นที่สัมภาษณ์ หรือเป็นบุคคลที่รู้รายละเอียดในประเด็นที่สัมภาษณ์ สามารถให้รายละเอียดของข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง คือ เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงให้ได้ อย่างลึกซึ้ง ส่วนมากการรวบรวมข้อมูลวิธีนี้จะนำไปใช้ในงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการวิเคราะห์เนื้อหา จัดแบ่งเป็นหัวข้อใหญ่ หัวข้อย่อย และมีการนำเสนอผลการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงขององค์การใดองค์การหนึ่ง การเลือกวิธีการดังกล่าว จะเหมาะสมสำหรับการศึกษาเฉพาะหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง ที่ต้องการทราบข้อมูลเชิงลึกในเรื่องใดเรื่องหนึ่งของหน่วยงานนั้นๆ แต่ไม่เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม กล่าวคือ ในโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลที่หลากหลายสังกัด ที่ให้การดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2. การสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่นิยมนำมาใช้รวบรวมข้อมูลงานวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การวิจัยโดยใช้วิธี Delphi และ EDRF โดยการรวบรวมความคิดเห็นอนาคตของเหตุการณ์ที่ต้องการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์ในประเด็นที่ศึกษาอย่างแท้จริง โดยใช้แบบสอบถามและ/หรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง และจะเก็บรวบรวมข้อมูล 3 รอบ หรือมากกว่า เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ถกเถียงความคิดเห็นของตนอย่างละเอียด รอบคอบ และมั่นใจในการตัดสินใจ สำหรับการรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ ควรใช้เวลาแก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม แต่ข้อมูลที่ได้อาจไม่สมบูรณ์ในเชิงปฏิบัติ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญไม่ได้ลงมือปฏิบัติงานนั้นๆ จึงไม่

สามารถลงลึกถึงรายละเอียดของการปฏิบัติงานได้ว่า ลักษณะองค์ประกอบใดที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. การสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อรวบรวมข้อมูลจากประชากรจำนวนมาก ซึ่งได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และความสนใจต่างๆ แบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้กับข้อมูลด้านจิตอารมณ์ และมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด ซึ่งจำแนกเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist) แบบจัดอันดับ (Rank order) แบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) และมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) และเป็นแบบสอบถามปลายเปิด ที่ไม่ได้ระบุหรือกำหนดคำตอบสำหรับให้ผู้ตอบเลือกตอบ แต่จะเป็นคำถามในลักษณะที่เว้นเนื้อที่ไว้เพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระตามความคิดเห็น หรือตามมุมมองของผู้ตอบ

สำหรับในงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ใช้วิธีการศึกษาวิธีที่ 2 และ 3 ร่วมกัน กล่าวคือ เมื่อผู้วิจัยมีการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ เพื่อรวบรวมองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางสภาพแวดล้อมจำนวน 7 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 4 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 2 คน รวมทั้งหมด จำนวน 13 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากการทบทวนวรรณกรรมมาใช้เป็นค่านิยามศัพท์ในการวิจัย และสร้างข้อคำถาม เพื่อสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เนื่องจากการศึกษาวิธีนี้เหมาะสำหรับการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ และกระจายอยู่ตามแหล่งต่างๆ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการให้ข้อมูลเนื่องจากไม่ต้องให้ข้อมูลในขณะที่เผชิญหน้ากับผู้วิจัย และข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามจะวิเคราะห์ได้ง่ายกว่าข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบ เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายๆ ตัวแปรให้เหลือตัวแปรจำนวนน้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดชื่อตัวแปรของแต่ละกลุ่มตัวแปร โดยการรวมตัวแปรที่มีความร่วมกันสูงเข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันและแยกจากกันชัดเจน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2543)

3. การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ตัวประกอบ เป็นเทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (Multivariate statistical technique) ที่มีหลักการเชิงวิชาการ มีวิธีการวิเคราะห์ซับซ้อนเป็นวิธีการที่มีอำนาจสูงและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ จนได้รับการยกย่องว่าเป็นราชินีของวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่ปวง คือการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Kerlinger, 1973: 659 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 121; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543: 139)

การวิเคราะห์ตัวประกอบหรือการวิเคราะห์ปัจจัย เป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้เพื่อลดจำนวนตัวบ่งชี้ (Item) ที่มีหลายๆ ตัวบ่งชี้ให้เหลือตัวบ่งชี้จำนวนน้อยตัว โดยใช้เทคนิคการจับกลุ่มหรือรวมตัวบ่งชี้ที่มีความสัมพันธ์กันหรือตัวบ่งชี้ที่มีความร่วมกัน (Communality) สูงไว้ในกลุ่มหรือ factor เดียวกัน ตัวบ่งชี้ที่อยู่ใน factor เดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันมาก โดยความสัมพันธ์นี้อาจจะเป็นในทิศทางบวก (ไปในทิศทางเดียวกัน) หรือทิศทางลบ (ไปในทางตรงกันข้าม) ก็ได้ ส่วนตัวบ่งชี้ที่อยู่คนละ factor จะไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546)

1. ความหมายของตัวประกอบ (Factor) (อุทุมพร จามรمان, 2532: 31)

1.1 ในทางคณิตศาสตร์ ตัวประกอบคือแกนหรือมิติในอวกาศซึ่งบอกความสัมพันธ์ของสัญลักษณ์

1.2 ในทางทฤษฎี ตัวประกอบ คือ โครงสร้าง (Construct) ของทฤษฎี

1.3 ในทางประจักษ์ ตัวประกอบ คือ ผลการจัดกลุ่มของสิ่ง เหตุการณ์หรือวิธีการที่ได้ออกมาให้เห็นจริง

2. วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ ในการวิเคราะห์ตัวประกอบมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 123)

2.1 เป็นการใช่วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ เพื่อสำรวจและระบุตัวประกอบร่วมที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลจากการวิเคราะห์ตัวประกอบช่วยให้นักวิจัยลดจำนวนตัวแปรลง และได้ตัวประกอบซึ่งทำให้เข้าใจลักษณะของข้อมูลได้ง่ายและสะดวกในการแปลความหมาย รวมทั้งได้ทราบแบบแผน (Pattern) และโครงสร้าง (Structure) ความสัมพันธ์ของข้อมูลด้วย

2.2 เป็นการใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับแบบแผน และโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูล กรณีนี้นักวิจัยต้องมีสมมติฐานอยู่ก่อนแล้วและใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลเชิงประจักษ์ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับสมมติฐานเพียงใด จากวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบดังกล่าวนำไปสู่เป้าหมายของการใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการวิจัย เช่น ใ้การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นเครื่องมือวัด (Measurement device) อย่างหนึ่ง ในการวัดตัวประกอบซึ่งเป็นตัวแปรแฝงและนำตัวแปรนี้ไปใ้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3. ประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ เป็นเทคนิคทางสถิติที่ได้นำมาใ้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในงานวิจัยของทุกสาขา นอกจากนี้ยังได้นำมาใ้สำหรับการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและพัฒนาแบบประเมินต่างๆ เพื่อให้เครื่องมือและแบบประเมินมีความตรงตามโครงสร้างประโยชน์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบมีดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546: 5)

3.1 ลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลงและเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดข้อปัจจัย

3.2 ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือและแบบประเมิน

3.3 จัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ซึ่งหมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน

3.4 กำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปร องค์ประกอบที่ใช้เป็นมาตรวัดหรือมาตรประเมิน เช่น การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีรวม (Composite indicators)

4. ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ ขั้นตอนการดำเนินการวิเคราะห์ตัวประกอบและวิธีการแต่ละขั้นตอน มีดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547; อารีวรรณ อ่วมธานี, 2547)

ขั้นตอนที่ 1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด ในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ขั้นตอนแรกตัวแปรตัวจะถูกคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ เมทริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรจะมีค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์ตัวประกอบในโปรแกรม SPSS จึงจัดให้มีการทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ โดยใช้ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าไค-สแควร์ของ ดีเทอร์มิแนนท์ (Determinant) ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Norusis, 1988: B-44 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 129) นอกจากนี้โปรแกรม SPSS ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติเรียกว่า ดัชนีไกเซอร์ – ไมเยอร์ – ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์ของสหสัมพันธ์พาร์เซิล ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆ ออกไปแล้ว ค่าดัชนีไกเซอร์ – ไมเยอร์ – ออลคิน (KMO) ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งถ้าค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบกับข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 การหาปัจจัยขั้นต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบ คือ การแยกตัวประกอบร่วมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักตัวประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดตัวประกอบนั้นคอมพิวเตอร์มีการคำนวณทวนซ้ำหลายรอบเริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่า มีตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียวแล้วนำค่าแฟกเตอร์เมทริกซ์ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้ว

ดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อยๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ขั้นตอนที่ 3 การเลือกปัจจัย ในการสกัดปัจจัยนั้นจะได้หลายปัจจัย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกปัจจัยที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรได้สูง โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัยที่มีค่าไอเกนไม่ต่ำกว่า 1 มาใช้ และต้องพิจารณาจำนวนเปอร์เซ็นต์ในการอธิบายตัวแปรด้วย DeVellis (1991) กล่าวว่า การเลือกจำนวนปัจจัยนั้นต้องมีจำนวนเปอร์เซ็นต์อธิบายปัจจัยอย่างน้อยร้อยละ 60 ขึ้นไป หรืออาจพิจารณาจากกราฟ Scree plot ซึ่งเป็นการนำค่าไอเกนของแต่ละปัจจัยมาเขียนกราฟ 2 แกน โดยให้แกน X แทนปัจจัยและแกน Y แทนค่าไอเกน การเลือกจำนวนปัจจัยจะดูจากเส้นกราฟที่อยู่เหนือกว่า 1 จะถือว่าจำนวนค่าที่อยู่เหนือกว่า 1 เป็นค่าจำนวนปัจจัย

ขั้นตอนที่ 4 การหมุนแกนปัจจัย เทคนิคการหมุนแกนในการวิเคราะห์ตัวประกอบใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Reference axes) ซึ่งเป็นแกนแทนตัวประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิกัดของตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple structure) ไม่ซ้ำซ้อน

การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบต่างๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ แบบตั้งฉาก และแบบมุมแหลม ดังนี้คือ

1. การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉากแบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

1.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนโดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุดแต่ในสูตรการคำนวณต้องใช้ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การทำค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุด ผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบมีค่าสูงบางตัวแปร และมีน้ำหนักตัวประกอบปานกลางและต่ำบนตัวแปรที่เหลือเป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป

1.2 การหมุนแกนแบบแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นการหมุนแกนโดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่ายและได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น Kim and Mueller (1972: 36-37) กล่าวว่า สูตรการคำนวณในการหมุนแกนแบบแวนิแมกซ์ ซับซ้อนและยากกว่าวิธีควอร์ติแมกซ์ แต่แบบแวนิแมกซ์ให้ตัวประกอบมีโครงสร้างง่ายมากกว่า และแบบแผนของตัวประกอบมีแนวโน้มที่จะคงที่มากกว่าแบบควอร์ติแมกซ์ เมื่อมีการวิเคราะห์ตัวประกอบในกลุ่มตัวอย่างย่อยหลายๆ กลุ่ม

1.3 การหมุนแกนอีควอแมกซ์ (Equamax rotation) เป็นวิธีการหมุนแกนที่ผสมผสานวิธีควอร์ติแมกซ์และวิธีแวนิแมกซ์ ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลางๆ ระหว่างสองวิธี

2. การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลม แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ได้ ดังนี้

2.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quartimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไป และค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

2.2 การหมุนแกนแบบโคเวริมิน (Covarimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบเวริแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบเฉพาะและค่อนข้างทำมุมกันเป็นมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

2.3 การหมุนแกนแบบออบลิมิน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีควอร์ติมินและโคเวริมิน ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ให้ตัวประกอบที่ได้สัมพันธ์กันสูงมากไปและน้อยไป วิธีออบลิมินจึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การแปลผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547: 418) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่า องค์ประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจาก Factor หนึ่งจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวเป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้นซึ่งมีขั้นตอน โดยสรุปดังนี้

1. การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกน แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดใ้องค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

2. เลือกตัวแปรที่มีผลต่อองค์ประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบ คือน้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป และค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2547) แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ

3. ตั้งชื่อให้แต่ละองค์ประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบนั้นๆ ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทั้ง 67 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 67 x 67 เมื่อพิจารณาจากตาราง KMO and Bartlett 's Test พบว่าค่าดัชนี Kaiser – Meyer – Olkin เท่ากับ .98 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาสิ และคณะ, 2543: 142) และจาก Bartlett 's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์

สหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ ได้ค่า Significance < .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270) นั่นคือ เมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มี ความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน แต่ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรที่อธิบายด้วยตัวประกอบจากมากไปหาน้อย และเนื่องจากผู้วิจัยต้องการตัวแปรน้อยที่สุดที่สามารถอธิบายตัวประกอบ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ จึงกำหนดเกณฑ์ไว้ว่า ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาน, 2532) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไปและถ้าตัวแปรมีค่า Factor loading อยู่มากกว่า 1 ปัจจัยให้พิจารณาค่าความแตกต่างของ Factor loading ในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2547:110) จึงจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี

สำหรับการตั้งชื่อตัวประกอบนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าหลักเกณฑ์ในการตั้งชื่อตัวประกอบ ควรจะตั้งชื่อตัวประกอบให้สอดคล้องและครอบคลุมกับตัวแปร โดยดูรายละเอียดของตัวแปรทุกตัว และศึกษาแนวคิด /ทฤษฎีที่จะนำมาตั้งชื่อตัวประกอบ การตั้งชื่อตัวประกอบในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยตั้งชื่อตัวประกอบโดยทบทวนวรรณกรรมจากแนวคิดนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ดังกล่าวในบทที่ 2 ศึกษารายละเอียดของทุกตัวแปรในแต่ละตัวประกอบ และศึกษาแนวคิดทางการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตั้งชื่อตัวประกอบ ได้แก่ แนวคิดภาวะผู้นำ จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารที่มีศักยภาพ ความรู้ความสามารถ และมีลักษณะความเป็นผู้นำ ในการให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ มีการแสดงออกที่เหมาะสม เป็นที่ปรึกษาที่ดี บริหารงานโดยหลักธรรมาภิบาล เป็นแบบอย่างที่ดี วางตัวเป็นกลาง รับฟังเหตุผล มีวิธีสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ดูแลเอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ และยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งสิ่งเหล่านี้พบว่าเป็นภาวะผู้นำที่จะช่วยให้ผู้บริหารปฏิบัติงานได้สำเร็จ (Parker, 1990) แนวคิดผู้ตามที่มีประสิทธิผล จากการศึกษาพบว่าผู้ตามที่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลนั้น จะให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว มีความตั้งใจในการทำงาน มีความรับผิดชอบต่องาน ไม่ใช่เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว ปฏิบัติงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย มาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน เต็มใจมีส่วนร่วมในการทำงาน และมีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) แนวคิดสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน จากการศึกษาพบว่าการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยจัด

บรรยากาศให้เจียบสงบ สถานที่ทำงานปลอดภัย เป็นระเบียบ สวยงาม อากาศเอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีระบบควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค แสงสว่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสม เพียงพอ และทันสมัย ซึ่งส่งผลต่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน (ปีทมากรณ์ สรรพรชัยพงษ์, 2545) แนวคิดระบบการทำงาน จากการศึกษาพบว่า การให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีการมอบหมายงานที่ดี กำหนดแนวทางปฏิบัติงานชัดเจน โครงสร้างสายการบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน และกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานชัดเจน เป็นกลไกที่ช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ (ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2543) แนวคิดการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กร ในด้านการให้โอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ ฝึกอบรมเพื่อพัฒนางาน สนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงาน ส่งเสริมให้นำเสนอผลงาน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน สิ่งเหล่านี้ถ้าได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากหน่วยงานหรือองค์กร ส่งผลต่อความกระตือรือร้นที่จะร่วมมือในการทำงาน ซึ่งเป็นการได้รับการสนับสนุนให้ก้าวหน้า ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน (มณี ภาณุวัฒน์สุข, 2546) และแนวคิดการบริหารจัดการบุคลากร จากการศึกษาพบว่า การบริหารจัดการบุคลากรโดยมีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ตำแหน่ง มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น กำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็นรูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน กำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลแต่ละตำแหน่งชัดเจน และฝึกอบรมทักษะการสื่อสารแก่บุคลากรทุกคน เป็นการบริหารจัดการบุคลากรเพื่อสร้าง พัฒนา และปรับปรุงบุคลากรให้มีคุณภาพ อยู่กับองค์กรนานที่สุด (ตุลา มหาพสุธานนท์, 2545)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานและการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

วนิภา ว่องวัจนะ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ อุ่นตานพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 357 คน ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่เวรเป็นผลัดในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 และสภาพการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 41.92

วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ อุ่นตนา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 470 คน โดยการสุ่มแบบระบบ ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางจิตใจด้านความต้องการพัฒนาตนเอง ด้านความมีอิสระในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านการสนับสนุน ด้านสัมพันธภาพและระดับการศึกษา สามารถร่วมกันทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 43.96

เพ็ญศรี รักสละ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงาน อัตรานอนหลับ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมทางคลินิกในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพและความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 140 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในแต่ละขั้นตอนของพยาบาลวิชาชีพรวมทุกขั้นตอน ในขั้นการวิเคราะห์ทางเลือก และขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งอธิบายความแปรผัน ได้ร้อยละ 10.91, 4.13 และ 4.13 ตามลำดับ

กรวิภา พรหมจวง (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขนาดขององค์กร กับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Jones (1949) อ้างถึงในชุตินา มาลัย, 2537) และวิไลพร มณีพันธ์ (2539) กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล 341 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูงแบบของผู้นำ สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชชนก กลิ่นชาติ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินการด้านกิจการนักศึกษาและด้านสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดด้านสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยในด้านสภาพแวดล้อมที่มีชีวิต สภาพแวดล้อมที่ไม่มีชีวิตและสภาพทางจิตสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 604 คน ได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ ผลการวิจัยพบว่า งานวิจัยนักศึกษา งานกิจกรรมนักศึกษา งานบริการหอพักนักศึกษา สภาพแวดล้อมที่มีชีวิต สภาพแวดล้อมที่ไม่มีชีวิตและสภาพทางจิตสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขสมบูรณ์โดยรวมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความสำคัญตามลำดับ คือ สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม และสภาพแวดล้อมที่มีชีวิต โดยร่วมกันพยากรณ์ความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 11.70

ภัสรา จารุสุลินธ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับ การรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุนดา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 277 คน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สิริลักษณ์ สมพลกรัง (2542) ศึกษาสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับความเหนื่อยล้าของพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยใช้แนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานตามแนวคิดวิทยาการจัดสภาพงาน (Ergonomics) กลุ่มตัวอย่างเลือกโดยวิธีหลายขั้นตอนเป็นบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติการ กลุ่มงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 167 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 89 คน พยาบาลเทคนิค 78 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาเช้า บ่าย ดึก มีคะแนนมัธยฐานความเหนื่อยล้าเท่ากับ 20.0, 29.0 และ 36.5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นระดับน้อยมาก-เล็กน้อย ความเหนื่อยล้าในช่วงเวลา ดึกสูงกว่าช่วงเวลา เช้าที่ระดับนัยสำคัญ .05 ความเหนื่อยล้าในช่วงเวลาเช้ากับช่วงเวลากลาง และช่วงเวลากลางกับช่วงเวลาดึกไม่แตกต่างกัน พยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาเช้า บ่าย ดึก มีค่าคะแนนมัธยฐานความเหนื่อยล้าเท่ากับ 30.0, 20.0 และ 27.5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นระดับน้อยมาก-เล็กน้อย และมีความเหนื่อยล้าไม่แตกต่างกัน ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน คะแนนมัธยฐานความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในที่มืดเสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ ที่แตกต่างกันมีคะแนนมัธยฐานความเหนื่อยล้าไม่แตกต่างกัน

บุริมรพี คำรงค์รัตน์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจตคติต่อการนิเทศทางพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ๋นตา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 247 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก เจตคติต่อการนิเทศการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรทางการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุษบา ประสารอริคม (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติร่วมกับแพทย์สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเองกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ๋นตา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 331 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง และการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ มีความแปรปรวนร่วมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ร้อยละ 56.2

วารางคณา ลิริปุชกะ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ๋นตา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 8 แห่ง จำนวน 423 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรม การพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จันทนา นาคฉาย (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลกับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ๋นตา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 411 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจงและ

แบบแยกประเภท ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อิสริย์ เหลืองวิลัย (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ การทำงานเป็นกลุ่มกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจของ Soderfeldt (1996) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 383 คน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Moos (1986) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือน จากโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง 21 แห่ง จำนวน 303 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ ความพึงพอใจในงานพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือมิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มิติสัมพันธภาพ และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 56

นางสภรณ์ สุทธิวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของ Robbins (1998) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 384 คน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่สามารถทำนายความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05 คือ

อายุ การมีภาวะรับผิดชอบในครอบครัว บุคลิกภาพมุ่งความสำเร็จ ความเครียดในบทบาทของพยาบาล สัมพันธเชิงวิชาชีพ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 23.8

นิรมล พิมน้ำเย็น (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงานกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของละอ อุดางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 280 คน ผลการวิจัยพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้ร้อยละ 29.2

สุภารัตน์ เหลาฉลาด (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 386 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน แนวคิดสภาพแวดล้อมในงานที่ใช้ในการวิจัยของ Mikdashi (1999) ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์พฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ แรงจูงใจภายในและสภาพแวดล้อมในงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 33.8

Moos (1976) ศึกษาพัฒนาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมมนุษย์ สรุปรูปแนวคิดในการวัดสภาพแวดล้อมไว้เป็นขอบเขต หรือมิติ 3 มิติ โดยแบ่งมิติในการศึกษาสภาพแวดล้อมเป็น 3 มิติ ได้แก่ 1) มิติ สัมพันธภาพ มิตินี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน และด้านการสนับสนุนจากหน่วยงาน 2) มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มิตินี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน ด้านการมุ่งมั่นในการทำงาน และด้านความกดดันในการทำงาน 3) มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มิตินี้ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความชัดเจนของงาน ด้านการควบคุมงาน

ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ในงาน และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ผลการศึกษา พบว่า การศึกษาพัฒนาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์

Tumulty, Jernigan, and Kohut (1994) ศึกษาถึงผลกระทบของการรับรู้สภาพแวดล้อม ในงานที่มีต่อความพึงใจในงานของพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยศึกษาใน พยาบาลจำนวน 159 คน ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม ในการทำงานโดยรวม ในมิติสัมพันธภาพและมิติการคงไว้ และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน

Malloch (1997) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในการ ดูแลรักษาสภาพแวดล้อมในงาน กับความพึงใจในงาน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการ ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงใจในงาน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสนับสนุนจาก หน่วยงาน 2) ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน 3) ด้านความชัดเจนของงาน 4) ด้านความผูกพัน ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และ 5) ด้านการควบคุมความรับผิดชอบในหน้าที่

Mikdashi (1999) ศึกษาถึงสภาพแวดล้อมในงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์ใน ประเทศเลบานอน โดยนำเครื่องมือแบบสอบถาม KEYS ของ Amabile และคณะ (1996) มาใช้ในการ วิจัย โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบที่กระตุ้นและขัดขวางพฤติกรรมสร้างสรรค์ในประเทศ เลบานอน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์มี 5 องค์ประกอบ คือ สภาพแวดล้อมในงานที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) งานที่สร้างสรรค์และท้าทาย 2) การสนับสนุนจากทีม และ 3) การมีทรัพยากรที่เพียงพอ ส่วน สภาพแวดล้อมที่ขัดขวางพฤติกรรมสร้างสรรค์มี 2 องค์ประกอบ คือ 1) ความกดดันจากภาระงานที่ มาก และ 2) การขัดขวางจากองค์การ

Keuter, Byrne, Voell, and Larson (2000) ศึกษาความพึงใจในงานของพยาบาลกับ พลวัตของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง ของกระทรวงศึกษาธิการ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพลวัตของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Lake (2002) ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล โดยศึกษาในด้านการมีส่วนร่วมในงาน คุณภาพบริการทางการพยาบาล ความสามารถในการจัดการ ภาวะผู้นำและการสนับสนุน การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ และการมี สัมพันธภาพ ผลการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการพยาบาลและคุณภาพ บริการ

Choi et al. (2004) ศึกษาถึงการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลหน่วย วิกฤต โดยใช้คุณลักษณะทางด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่า

สภาพแวดล้อมในการทำงานทั้ง 7 ประการ ได้แก่ การมีทักษะในวิชาชีพ การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการทางการแพทย์ การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานร่วมกันกับแพทย์ สมรรถนะทางการแพทย์ และบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ถ้าพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดแรงจูงใจให้อยากทำงาน

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ

มุกิตา รัตนภาค (2544) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 1,092 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทเนลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด มีจำนวน 8 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 55.2 โดยมีตัวประกอบดังนี้ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 23.7 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 37 ตัวแปร 2) ด้านการติดต่อสื่อสาร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.3 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 19 ตัวแปร 3) ด้านเทคนิคการพยาบาลผ่าตัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.4 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 16 ตัวแปร 4) ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลผ่าตัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.7 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 7 ตัวแปร 5) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.6 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 10 ตัวแปร 6) ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.3 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 3 ตัวแปร 7) ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.1 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 5 ตัวแปร 8) ด้านการดูแลแผลผ่าตัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.1 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 2 ตัวแปร

ประภัสสร ฉันทศรีธการ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ จำนวน 742 คน ที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 15 โรงพยาบาล จาก 25 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทเนลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข มี 7 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 61 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 48.446 ได้แก่

1) คุณลักษณะของงานพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.184 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 15 ตัวแปร 2) ความก้าวหน้าและการพัฒนา สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.584 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 15 ตัวแปร 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.215 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 10 ตัวแปร 4) ความมีอิสระในการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.252 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 5) สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.956 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 5 ตัวแปร 6) เวลาทำงานที่เหมาะสม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.110 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 4 ตัวแปร 7) สิ่งตอบแทนที่เหมาะสม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.145 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 4 ตัวแปร

ละออ อริยกุลนิมิต (2546) ศึกษาการวิเคราะห์ ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 951 คน ประกอบด้วยพยาบาลระดับผู้บริหาร จำนวน 240 คน พยาบาลประจำการ จำนวน 711 คน จากโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำนวน 25 แห่ง สุ่มได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรโทโกนอล ด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวน 10 ตัวประกอบ 117 ตัวชี้วัด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 72.03 โดยมีตัวประกอบดังนี้ 1) การมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 12.6 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 23 ตัวบ่งชี้ 2) การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 11.7 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 17 ตัวบ่งชี้ 3) การให้อิสระในงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.5 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 20 ตัวบ่งชี้ 4) การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.2 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 10 ตัวบ่งชี้ 5) การพัฒนาวิชาการวิจัย สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 9.7 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 16 ตัวบ่งชี้ 6) การสนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.6 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 9 ตัวบ่งชี้ 7) การมีสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.1 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 6 ตัวบ่งชี้ 8) การมีสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.0 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 9 ตัวบ่งชี้ 9) การมีโครงสร้างขององค์กรแบบแบนราบ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.5 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 3 ตัวบ่งชี้ 10) การให้โอกาสก้าวหน้าในงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.0 ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 4 ตัวบ่งชี้

กฤษณา พุกอ้อม (2546) ศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 789 คน ที่มีประสบการณ์ทำงาน
อย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ 27 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบ
หลายขั้นตอนจากโรงพยาบาลทั้งหมด 121 โรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบการพัฒนา
ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ มี 7 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 77 ตัวแปร มี
ค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 63.84 ได้แก่ 1) การบริหารจัดการองค์การ สามารถ
อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 10.16 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 18 ตัวแปร
2) การแสวงหาความรู้และการเผยแพร่ผลงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.25 มี
ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 14 ตัวแปร 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ร้อยละ 10.16 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 17 ตัวแปร 4) การสร้างและ
สนับสนุนผลงานทางวิชาการ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.69 มีตัวแปรที่บรรยาย
ตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 5) การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ร้อยละ 5.19 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 6 ตัวแปร 6) ภาวะผู้นำ สามารถ
อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.04 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 7 ตัวแปร
7) การพัฒนาหน่วยงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.16 มีตัวแปรที่บรรยาย
ตัวประกอบจำนวน 7 ตัวแปร

กัญชวลี นาคชุ่ม (2546) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการ ตามความ
คาดหวังของผู้ป่วย แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง
คือ ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุมีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีอาการรุนแรง อายุเกิน 15 ปีขึ้นไป มาใช้บริการ
ที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง จำนวน 600 คน วิเคราะห์
ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์
ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกัน
ร้อยละ 82.50 โดยมีตัวประกอบดังนี้ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและอัตรากำลังของ
เจ้าหน้าที่ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 28.09 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ
จำนวน 22 ตัวแปร 2) ด้านบริการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องไม่ผิดพลาดและให้เกียรติผู้ป่วย สามารถ
อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 22.46 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 14 ตัวแปร
3) ด้านจริยธรรมของแพทย์พยาบาลและการคิดราคาค่ารักษาพยาบาล สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ร้อยละ 16.70 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 10 ตัวแปร 4) ด้านการให้ความรู้
แก่ผู้ใช้บริการ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.36 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ
จำนวน 6 ตัวแปร 5) ด้านความเต็มใจและความพร้อมที่จะให้บริการ สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ร้อยละ 5.41 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 6) ด้านการได้รับการ

ปฏิบัติด้วยความนับถือจากเจ้าหน้าที่ สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 2.48 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ จำนวน 4 ตัวแปร

รุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน 40 แห่ง จำนวน 880 คน โดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลักหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มี 10 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 87 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 61.65 ได้แก่ 1) ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 41.44 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 11 ตัวแปร 2) ด้านการติดต่อสื่อสารในที่งานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.84 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 16 ตัวแปร 3) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.98 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 4) ด้านภาวะผู้นำ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.21 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 13 ตัวแปร 5) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.97 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 6) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.82 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 9 ตัวแปร 7) ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.45 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 8) ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.35 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 6 ตัวแปร 9) ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.26 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 4 ตัวแปร 10) ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.23 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 4 ตัวแปร

ทัศนีย์ จุลอจุง (2547) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง จำนวน 451 คน มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลักหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มี 7 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 65 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็น

ร้อยละ 70.3 ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 16.8 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 16 ตัวแปร 2) คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 16.1 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 9 ตัวแปร 3) การเป็นผู้นำนวัตกรรมคุณภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.6 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 4) คุณลักษณะทางวิชาชีพที่เป็นแบบอย่าง สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.1 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 8 ตัวแปร 5) การมีพลังและแรงขับในตน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.8 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 5 ตัวแปร 6) สนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาผู้ตาม สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.0 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 5 ตัวแปร 7) การเป็นผู้เชี่ยวชาญงานการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.9 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 4 ตัวแปร

สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 528 คน ที่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลรัฐ 16 แห่ง จาก 41 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลรัฐ มี 6 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 55 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 67.7 ได้แก่ 1)การกำกับรักษาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 19.3 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 15 ตัวแปร 2) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 17.6 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 15 ตัวแปร 3) การจัดการด้านกำลังคนทางการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 14.6 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 12 ตัวแปร 4) ภาวะผู้นำ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.4 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร 5) การสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.3 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร 6) การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.5 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 3 ตัวแปร

วารภรณ์ สุรัตน์นกร (2547) ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 536 คน ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 9 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มี 8 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 57 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 67.23 ได้แก่ 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดร้อยละ 13.14 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 12 ตัวแปร 2) การมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์กรรวม สามารถอธิบาย

ความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.82 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร 3) การรักษาความเป็นทีม การพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.39 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 7 ตัวแปร 4) การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.25 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 7 ตัวแปร 5) ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.06 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 7 ตัวแปร 6) การดำเนินการเพื่อ เป้าหมายทีมการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.85 มีตัวแปรบรรยาย ตัวประกอบ 6 ตัวแปร 7) สมาชิกทีมการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง สามารถ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.53 มีตัวแปรบรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร 8) การมีทรัพยากร เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.19 มีตัวแปรบรรยาย ตัวประกอบ 3 ตัวแปร

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นว่า มีทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของการวิจัยนี้

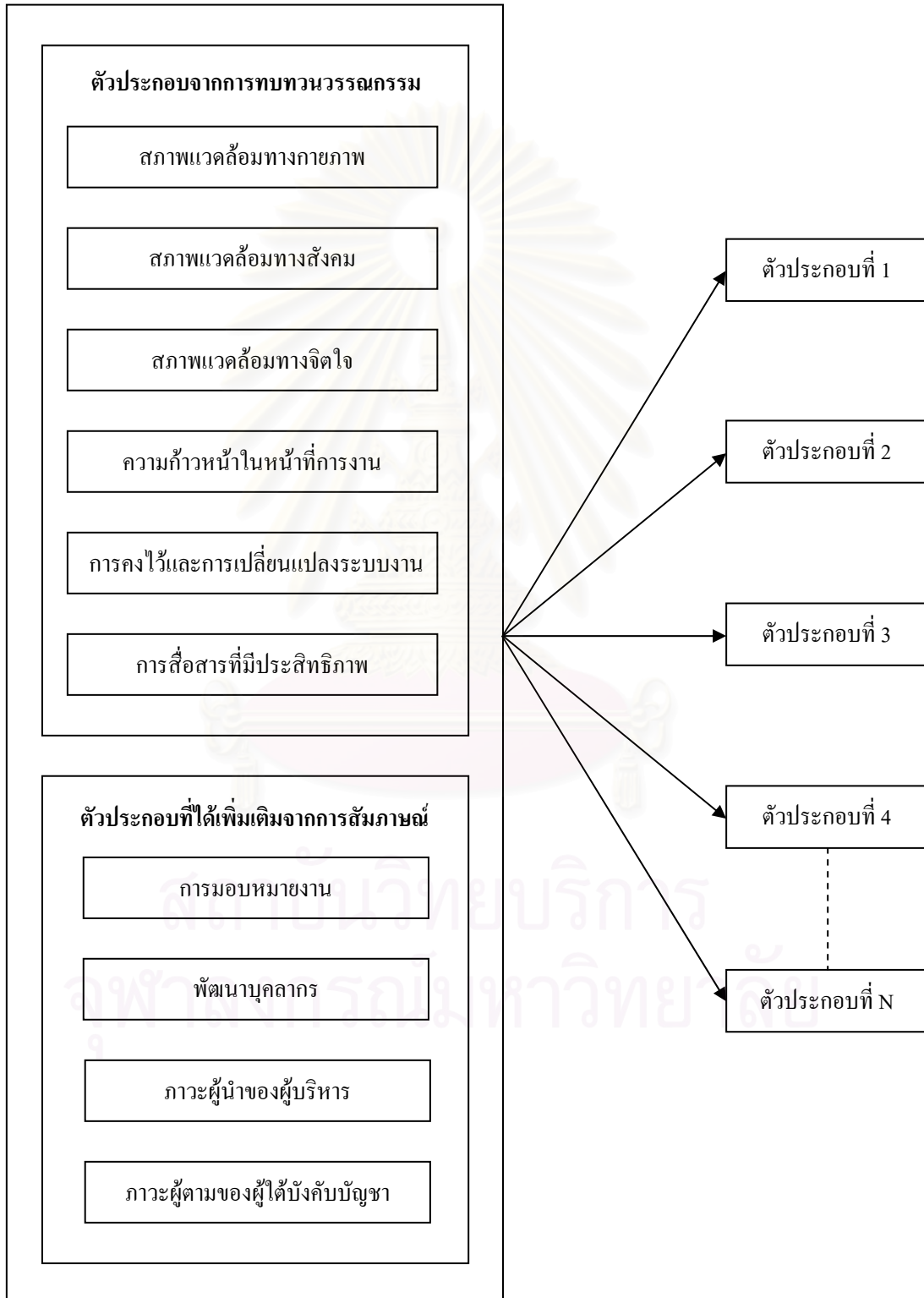
จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมในการทำงานจากนักวิชาการหลายคน ได้แก่ Jones (1949) Clerc (1985) Moos (1986) Savichi and Cooley (1987) Soderfeldt (1996) Lake (2002) McKim (2003) Heath, Johanson and Blake (2004) Choi et al. (2004) อุ่นตา นพคุณ (2527) บุญทัน ดอกไธสง (2530) ละออ หุตางกูร (2534) และวิสัย พุกกะวัน (ม.ป.ป.) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางสภาพแวดล้อม ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับ องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสรุปเป็นกรอบ แนวคิดในการวิจัย ได้ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวประกอบย่อยของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) เพื่อวิเคราะห์หาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเสนอรายละเอียด ดังนี้ คือ การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานของโรงพยาบาล กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ เพื่อหาองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำมาบูรณาการกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดย 1) มีประสบการณ์ในการออกแบบโรงพยาบาลและ/หรือดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล 2) ผู้บริหารทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการบริหารการพยาบาล 3) พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการแพทย์ และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ 1 ปีขึ้นไป โดยประชากรในกลุ่มนี้มีจำนวน 11,071 คน (สถิติโรงพยาบาลเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ.2548)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 13 คน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการออกแบบโรงพยาบาลและ/หรือดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล จำนวน 7 คน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ได้แก่ วิศวกรที่ออกแบบโรงพยาบาล สถาปนิกที่ออกแบบอาคารโรงพยาบาล นักวิชาการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2. ผู้บริหารทางการแพทย์บาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 4 คน ที่มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการ บริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป

3. พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 2 คน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ทางการพยาบาล และมีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 500 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบหลาย ขั้นตอน (Multi – stage sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. จำแนกโรงพยาบาลรัฐตามสังกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ 5 สังกัด คือ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2. สุ่มโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด โดยใช้สุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วย วิธีการจับสลากใช้อัตราส่วน 1: 2 ในกรณีสังกัดที่มีโรงพยาบาล 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2: 3 และกรณี ที่มีแห่งเดียวกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 แห่ง ดังแสดงใน ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายชื่อโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสังกัด

สังกัด	โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
กระทรวงสาธารณสุข	1. โรงพยาบาลราชวิถี	1. โรงพยาบาลราชวิถี
	2. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	2. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
	3. โรงพยาบาลเลิดสิน	
	4. โรงพยาบาลสงฆ์	
กระทรวงกลาโหม	5. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	3. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
	6. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	4. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
	7. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	
กระทรวงศึกษาธิการ	8. โรงพยาบาลศิริราช	5. โรงพยาบาลศิริราช
	9. โรงพยาบาลรามารับดี	
กรุงเทพมหานคร	10. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	6. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล
	11. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	
	12. โรงพยาบาลกลาง	7. โรงพยาบาลตากสิน
	13. โรงพยาบาลตากสิน	
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	14. โรงพยาบาลตำรวจ	8. โรงพยาบาลตำรวจ

3. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ตัวประกอบ คือ 10 เท่าของจำนวนตัวแปรหรือมากกว่า (Lindeman, 1980) ในการวิจัยครั้งนี้แบบสอบถามมีข้อคำถามทั้งหมด 67 ข้อ คือ จำนวนตัวแปร 67 ตัวแปร จึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 10 เท่าของจำนวนตัวแปร คือ 670 คน

ในการวิเคราะห์ตัวประกอบกลุ่มตัวอย่างต้องมีขนาดใหญ่เพียงพอในการวิเคราะห์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างขนาด 500 คน ถือว่าดี และ 1,000 คน ถือว่าดีเยี่ยม (Tabachnick and Fidell, 1996) การวิจัยครั้งนี้จึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 500 คน ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบและเก็บข้อมูลพบว่า ข้อมูลขาดความสมบูรณ์และสูญหายประมาณร้อยละ 10 – 20 ดังนั้นเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอจากการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 545 คน

4. หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยการคำนวณตามสัดส่วนกับประชากรในแต่ละโรงพยาบาล รวบรวมให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 545 คนตามที่ต้องการ ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยใช้สูตร

$$\text{กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล ก} = \frac{\text{จำนวนประชากรโรงพยาบาล ก}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}} \times 545$$

5. หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก โดยการคำนวณตามสัดส่วนกับพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในแต่ละแผนก ตามสัดส่วนที่คำนวณได้จากข้อ 4

6. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ทางโรงพยาบาลจัดสัมนำให้ โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ปี ขึ้นไป ดังตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่สุ่มได้ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่จัดส่งแบบสอบถามและที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์

โรงพยาบาลที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ			
	จำนวนที่สุ่มได้	แบบสอบถาม ที่จัดส่ง	แบบสอบถาม ครบสมบูรณ์ที่ได้รับ	
			จำนวน	ร้อยละ
1. โรงพยาบาลราชวิถี	759	50	45	90.00
2. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	430	28	26	92.86
3. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	750	49	45	91.84
4. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	771	50	46	92.00
5. โรงพยาบาลศิริราช	2,552	165	152	92.12
6. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	1,975	128	118	92.19
7. โรงพยาบาลตากสิน	273	18	16	88.89
8. โรงพยาบาลตำรวจ	879	57	52	91.23
รวม	8,389	545	500	91.74

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ แผนกที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ได้ดังตารางที่ 4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ แขนงที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (N = 500)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	17	3.40
หญิง	483	96.60
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	96	19.20
26 – 30 ปี	89	17.80
31 – 35 ปี	112	22.40
36 – 40 ปี	118	23.60
มากกว่า 40 ปี	85	17.00
สถานภาพสมรส		
โสด	293	58.60
คู่	198	39.60
หม้าย หย่า / แยก	9	1.80
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	436	87.20
ปริญญาโท	64	12.80
รายได้		
5,000 – 10,000 บาท/เดือน	158	31.60
10,001 – 15,000 บาท/เดือน	187	37.40
15,001 – 20,000 บาท/เดือน	116	23.20
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	39	7.80

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (N = 500)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยใน	361	72.20
แผนกผู้ป่วยนอก	38	7.60
ห้องฉุกเฉิน	20	4.00
ห้องผ่าตัด	39	7.80
ห้องคลอด	13	2.60
อื่นๆ	29	5.80
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	111	22.20
5 – 10 ปี	123	24.60
10 – 15 ปี	97	19.40
15 – 20 ปี	101	20.20
มากกว่า 20 ปี	168	33.60

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.60 มีอายุระหว่าง 36 - 40 ปี ร้อยละ 23.60 สถานภาพโสดร้อยละ 58.60 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 87.20 ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลา 5 – 10 ปี ร้อยละ 24.60 โดยปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 72.20 และมีรายได้ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท/เดือน จำนวนมากที่สุดร้อยละ 24.60

การสร้างเครื่องมือ

โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน โดยศึกษาแนวคิดองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากแนวคิดทฤษฎีทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่ แนวคิดของ Jones (1949), Clerc (1985), Moos (1986), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Lake (2002), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004), Choi et al. (2004), อุ่นตา นพคุณ (2527), บุญทัน ดอกไธสง (2530), ละออ หุตางกูร (2534), และวิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.) นำมาบูรณาการใช้เป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยได้เป็นองค์ประกอบ

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากวรรณกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม 3) ด้านสภาพแวดล้อมทางจิตใจ 4) ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน 5) ด้านการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน 6) ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

2. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางสภาพแวดล้อมจำนวน 7 คน ผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 4 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 2 คน รวม 13 คน เกี่ยวกับลักษณะของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีขั้นตอนในการสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 การเตรียมการสัมภาษณ์ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด ติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ แจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ วัน เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญและส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง มีการเตรียมตัวโดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์จากเอกสารตำรา

2.2 การดำเนินการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์โดยแนะนำตัวของผู้วิจัย บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญที่ให้การสัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ผู้สัมภาษณ์ทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 45 – 60 นาที

3. การรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร และจากการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ จัดพิมพ์คำสัมภาษณ์และรวบรวมรายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่ซ้ำซ้อน และรวบรวมรายการที่แตกต่างกันให้เป็นหมวดหมู่ จะได้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มอีก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมอบหมายงาน พัฒนาศักยภาพ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร และภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมเป็น 10 ด้าน แล้วเปรียบเทียบกับแนวคิดที่ทบทวนวรรณกรรมไว้ในบทที่ 2 นำมาบูรณาการเป็นองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการ
บูรณาการ การทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใน การทำงานจากการทบทวน วรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใน การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการบูรณาการ
<p>1. ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะหรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่จะช่วยให้เกิดความปลอดภัย ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพ</p>	<p>1. ด้านกายภาพของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ทำงานไม่ร้อน ไม่แออัด สบายงาม เป็นสัดส่วน - มีระบบการถ่ายเทอากาศที่ดี - มีความปลอดภัยในการทำงาน - มีการจัดการกับภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน - มีการจัดสภาพการทำงานที่ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค - ห้องปฏิบัติงานไม่มีเสียงดังรบกวน - ในหน่วยงานมีแสงสว่างเพียงพอ - มีการตรวจวัดอุณหภูมิ บรรยากาศภายในห้องปฏิบัติงาน - มีการจัดสถานที่จอดรถให้เพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่ - มีระบบจัดการเพื่อดูแลความปลอดภัย 	<p>1. ด้านกายภาพของหน่วยงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานในอาคารสถานที่ปลอดภัย และมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่จะช่วยให้เกิดความปลอดภัย และความคล่องตัว ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ</p>
	<p>2. ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค - มีผู้ดูแลรับผิดชอบในการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ - มีการประเมินและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องใช้ - มีการดูแล ตรวจสอบเช็คสภาพอุปกรณ์ให้พร้อมในการใช้งานและมีใช้อย่างเพียงพอ - มีศูนย์ดูแล อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ บริการ 24 ชั่วโมง - มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีประสิทธิภาพ - มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน 	<p>2. ด้าน อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีเทคโนโลยี อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย มีวิธีการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการให้บริการ เครื่องมือเครื่องใช้ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพ</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการ ทำงานจากการทบทวน วรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใน การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการบูรณาการ
<p>2. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง การช่วยเหลือกัน ใน การ ทำ งาน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ได้รับการยอมรับ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน ความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคม การยกย่องชมเชยและการให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงาน</p>	<p>3. ด้านการทำงานเป็นทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทีมงานช่วยกันทำงาน มีน้ำใจต่อกัน - ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ - มีการยอมรับ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน - มีจริยธรรม เมตตาจิตและรู้จักการให้อภัยต่อกัน - ให้ความสำคัญกับสมาชิกทุกคน - มีการแสดงความคิดเห็นและเรียนรู้ร่วมกัน - มีการทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ - มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ - มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน - มีความเข้าใจ จริงใจ เห็นอกเห็นใจ - ประณีประนอม ไม่เห็นแก่ตัวและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน - มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาการทำงานภายในหน่วยงาน 	<p>3. ด้านการทำงานเป็นทีม</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ร่วมกันทำงานกับสหสาขาวิชาชีพโดยปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความร่วมมือในการทำงาน มีความซื่อสัตย์ มีจริยธรรม ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกันช่วยเหลือกันทำงาน มีน้ำใจต่อกัน มีการแสดงความคิดเห็น ความคิดสร้างสรรค์ มีสัมพันธ์ภาพที่ดี เห็นอกเห็นใจ ไม่เห็นแก่ตัว และมีความกระตือรือร้นเพื่อให้งานสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้</p>
<p>3. ด้านการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน</p> <p>หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับโครงสร้างของงาน ความโปร่งใสชัดเจนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในสถานที่ปฏิบัติงาน ความชัดเจนของงาน การควบคุมงาน และการนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	<p>4. ด้านระบบ /นโยบายของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปลี่ยนแปลงระบบงานอย่างโปร่งใส - มีสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน - ระบบการทำงานยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และความทันสมัย - โครงสร้างของหน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์ - มีโครงสร้างที่มั่นคง แน่นอนและชัดเจน - มีการจัดระบบเพื่อลดขั้นตอนในการทำงาน - มีนโยบายและวิธีการปฏิบัติภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน - มีกฎระเบียบที่ชัดเจน - ระบบงานควรมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันกับสหสาขาวิชาชีพ - มีการกำหนดลักษณะงานที่มีความหลากหลายเพื่อความเหมาะสม - มีการชี้แจงนโยบายอย่างชัดเจน 	<p>4. ด้านระบบ /นโยบายของหน่วยงาน</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน มีการกำหนดขอบเขตของงาน มีการใช้กฎระเบียบในการควบคุมการปฏิบัติงานและการนำนวัตกรรมมาใช้ในการทำงาน</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการ การทำงานจากการทบทวน วรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใน การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการบูรณาการ
<p>4. ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ การทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมี โอกาสแสดงความสามารถ ได้รับการสนับสนุนความมี อิสระในการทำงาน การมุ่งมั่น ในการทำงาน การได้เพิ่ม ความรู้และทักษะใหม่ๆ มี โอกาสในการศึกษาต่อ ได้รู้ ความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ และได้รับการสนับสนุนความ ก้าวหน้าในการทำงานจาก องค์กรหรือผู้บริหาร</p>	<p>5. ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการสอบถามความต้องการของบุคลากร เพื่อจัดฝึกอบรม ความรู้และทักษะการทำงานได้อย่างเหมาะสมและยุติธรรม - มีการกำหนดลักษณะงานและเส้นทางอาชีพไว้อย่างชัดเจน - มีบันไดอาชีพอย่างชัดเจน - ได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาดูงาน ฝึกอบรมหรือประชุมวิชาการ ทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน - มีกระบวนการจัดสรรหรือคัดสรรบุคลากร เพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น - มีแนวทางของทิศทางวิชาชีพ - มีการกำหนดเกณฑ์ของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน - มีอัตราตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นเมื่อมีความรู้ความสามารถ - ให้มีการอบรมความรู้ทักษะอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ที่นอกเหนือจากงานบริการพยาบาล - การโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงาน ควรกระทำโดยยุติธรรมและโปร่งใส - ให้โอกาสในการทำงานที่ยากขึ้นและท้าทาย 	<p>5. ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ การทำงาน หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพมีโอกาสแสดงความสามารถ มีอิสระในการทำงาน ความมุ่งมั่นในการทำงาน การ ได้เพิ่มพูนความรู้ และทักษะ ใหม่ๆ มีโอกาสในการศึกษาต่อ ได้รู้ความก้าวหน้าในเส้นทาง อาชีพ การได้รับการสนับสนุน ความก้าวหน้าในการทำงาน และการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น</p>
<p>5. ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิ ภาพ หมายถึง การที่บุคคล ได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเพียง พอ สามารถติดต่อสื่อสารกับ ผู้ร่วมงานอื่นได้ทุกระดับรับ ทราบข้อมูลและทิศทางของ การทำงาน</p>	<p>6. ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสารที่ทั่วถึงสะดวก และทุกทิศทาง - มีการนำอินเทอร์เน็ตและอินทราเน็ตมาใช้ เพื่อความรวดเร็วในการสื่อข้อมูล - มีการสื่อสารเชิงบวก เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี - มีโอกาสในการติดต่อสื่อสาร 	<p>6. ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิ ภาพ หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารที่ เพียงพอและชัดเจน สามารถ ติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานได้ ทุกระดับ รับทราบข้อมูลและ ทิศทางของการทำงาน มีการ สื่อสารแบบสองทาง และเป็น</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการทบทวนวรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากการบูรณาการ
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดเวทีของการสื่อสาร เช่น การประชุม การเสวนา เป็นต้น - ควรมีการตอบกลับได้ในกระบวนการติดต่อสื่อสาร - บุคลากรทุกระดับควรรู้ช่องทางการติดต่อสื่อสาร - มีการพูดคุยกันเพื่อลดช่องว่างของการสื่อสาร - มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน - มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็นรูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน - มีการสนับสนุนการส่งข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนแก่บุคลากร 	<p>การสื่อสารแบบเปิดเผย นำเอานวัตกรรมที่ทันสมัยมาใช้ มีการติดต่อสื่อสารที่กระชับและรวดเร็ว เพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งต้องมีการฝึกทักษะทั้งด้านวิธีการสื่อสาร การฟัง การเข้าใจที่ถูกต้อง และการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกัน</p>
<p>6. ด้านสภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจ การรับรู้ภาระงาน การพัฒนาทักษะ การจัดการความขัดแย้งในงานและความมั่นคงในงาน</p>		
	<p>7. ด้านการมอบหมายงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการมอบหมายงานที่ดี - มอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ - ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มที่ - มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน - มีการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน - ได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน - มีโอกาสเลือกเวลาปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในครอบครัว 	<p>7. ด้านการมอบหมายงาน</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน และความรู้ความสามารถ ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างอิสระและเต็มความสามารถ มีโอกาสเลือกเวลาในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในครอบครัว มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม สามารถ</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการทบทวนวรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากการบูรณาการ
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับไว้ชัดเจน 	<p>ปฏิบัติงานได้สำเร็จในเวลาที่กำหนด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการบริหารบุคคลและงานให้มีประสิทธิภาพ</p>
	<p>8. ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม - มีความเอื้ออาทร ห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติ - ดูแลผู้ปฏิบัติได้อย่างทั่วถึง - มีการชี้หน้าที่เหมาะสมและถูกต้อง - มีความรู้ความสามารถในการบริหารงาน - เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้ปฏิบัติ - เป็นแบบอย่างที่ดี - ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารงาน - มีความยุติธรรม เสียสละเพื่อส่วนรวม - วางตัวเป็นกลางในการตัดสินใจปัญหา - สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เช่น การชมเชยเมื่อทำงานประสบความสำเร็จ มอบของให้ตามวาระสำคัญ เป็นต้น - มีการตัดสินใจที่ดีและเหมาะสม - มีความเข้าใจในตัวบุคคลและงานที่ทำ 	<p>8. ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานกับผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถ เป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความช่วยเหลือ มีน้ำใจ เอื้ออาทร เมตตาเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงาน มีความยุติธรรม วางตัวเป็นกลางในการตัดสินใจ ปัญหา สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา รับฟังเหตุผล ให้กำลังใจและมีการแสดงออกที่เหมาะสม เพื่อสามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>
	<p>9. ด้านภาวะผู้ตามของผู้บังคับบัญชา</p> <ul style="list-style-type: none"> - มาทำงานตามเวลา ระเบียบของหน่วยงาน - รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี - ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ - เต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล - มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน - ขณะปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว - มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม 	<p>9. ด้านภาวะผู้ตามของผู้บังคับบัญชา</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติกับผู้บังคับบัญชาที่แสดงถึงการมีระเบียบวินัย รับผิดชอบ ต่องานที่ได้รับมอบหมาย ความตั้งใจในการทำงาน ความกระตือรือร้น ความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงาน การให้ความสำคัญกับงานและการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ เพื่อให้</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการทบทวนวรรณกรรม	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากการบูรณาการ
	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว - ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จได้โดยอิสระ <p>10. ด้านพัฒนาบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องาน - มีการจัดสรรบุคลากรให้หมุนเวียนในการทำงานเพื่อจะได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงาน - ได้รับการส่งเสริมให้เสนอผลงานเพื่อความก้าวหน้า - ให้โอกาสและสนับสนุนการสร้างสรรคงานใหม่ๆ - ให้โอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นเพื่อการพัฒนางานอยู่เสมอ - มีโอกาสได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน - มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการของหน่วยงาน - มีส่วนร่วมในการประชุม เพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน 	<p>บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน</p> <p>10. ด้านพัฒนาบุคลากร</p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ ฝึกอบรมเพื่อพัฒนางาน มีโอกาสแสดงความคิดเห็นได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรคผลงาน และส่งเสริมให้นำเสนอผลงานในโอกาสต่างๆ</p>

4. รวบรวมรายการสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์ กับแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความและสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความทั้ง 10 ด้าน คือ 1) ด้านพัฒนาบุคลากร 2) ด้านกายภาพของหน่วยงาน 3) ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ 4) ด้านการทำงานเป็นทีม 5) ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน 6) ด้านการมอบหมายงาน 7) ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน 8) ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 9) ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร และ 10) ภาวะผู้ตามของผู้ได้บังคับบัญชา เขียนตามบูรณาการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และทบทวนวรรณกรรม ได้ข้อคำถาม 85 ข้อ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีขั้นตอน ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาแบบสอบถาม มักจะใช้เป็นจำนวนเลขคี่ เพื่อว่าถ้าหากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไม่ตรงกันหรือมีความเห็นเป็นสอง ฝ่ายเท่าๆ กัน ก็อาจตัดสินได้จากผู้ทรงคุณวุฒิคนที่เหลือ(อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2547:29) ผู้วิจัยได้เสนอผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา และให้ข้อเสนอแนะ โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ขึ้นไป (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2547:29) และกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1.1.1 อาจารย์ในสถาบันการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาลหรือสาขาสาธารณสุข และเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาลหรือการบริหารงานด้านสาธารณสุข 5 ปีขึ้นไป และมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ

1.1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป

1.1.3 นักวิชาการที่เป็นผู้รับผิดชอบเรื่องสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางสิ่งแวดล้อม

1.2 นำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับคำนิยามหรือตามแนวคิดทฤษฎี โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ สอดคล้องมาก ค่อนข้างสอดคล้อง สอดคล้องน้อย ไม่สอดคล้อง

1.3 กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกันและยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีค่า CVI เท่ากับหรือมากกว่า .80 จึงจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในระดับดี (Polit & Beck, 2004)

1.4 นำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนี โดยคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จะได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (Polit & Beck, 2004)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นก่อนข้างสอดคล้อง/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.96

1.5 นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จากข้อคำถามจำนวน 85 ข้อ คงข้อความเดิมไว้จำนวน 20 ข้อ ปรับปรุงและแก้ไขจำนวน 47 ข้อ ตัดออกจำนวน 18 ข้อ จะได้แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 67 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณลักษณะตรงกับประชากรที่จะศึกษาในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน ในโรงพยาบาลสงฆ์ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งฉบับเท่ากับ .98 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย หลังจากนำไปใช้จริงเท่ากับ .99 ดังตารางที่ 6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (N = 30)	เก็บข้อมูลจริง (N = 500)
ด้านพัฒนาบุคลากร	.85	.90
ด้านกายภาพของหน่วยงาน	.87	.90
ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้	.70	.90
ด้านการทำงานเป็นทีม	.88	.92
ด้านระบบงาน /นโยบายของหน่วยงาน	.90	.92
ด้านการมอบหมายงาน	.87	.87
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	.92	.95
ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	.92	.93
ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร	.98	.98
ด้านภาวะผู้ตามของผู้ใต้บังคับบัญชา	.95	.95
โดยรวม	.98	.99

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โดยมีลักษณะเครื่องมือ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่ครอบคลุมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน และจากการสัมภาษณ์ นำเนื้อหาที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ จัดหมวดหมู่และนำมาบูรณาการสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด ได้ข้อคำถามจำนวน

67 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1 – 5 คะแนน ดังนี้

- 5 = มีความสำคัญมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญมากที่สุด
- 4 = มีความสำคัญมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญมาก
- 3 = มีความสำคัญปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญปานกลาง
- 2 = มีความสำคัญน้อย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญน้อย
- 1 = มีความสำคัญน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 8 แห่ง เพื่อขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและแบบสอบถามอย่างละ 1 ชุด

2. ส่งแบบสอบถามโดยนำไปให้ด้วยตนเอง ผ่านทางหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกแผนกและมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป และจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกเพื่อให้ครอบคลุมประชากรทุกหน่วย พร้อมแนบซองสีน้ำตาลที่มีที่ปิดผนึกสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยหรือกลุ่มงานการพยาบาล โดยผู้วิจัยขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ตรวจสอบฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ตรวจนับและบันทึกข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม พ.ศ.2549 ถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 500 ฉบับ จากจำนวน 545 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.70

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแบบเติมคำและเลือกตอบ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับความสำคัญของรายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครมีความสำคัญมากที่สุด
3.50 – 4.49	หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครมีความสำคัญมาก
2.50 – 3.49	หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครมีความสำคัญปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครมีความสำคัญน้อย
1.00 – 1.49	หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครมีความสำคัญน้อยที่สุด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละข้อ ซึ่งให้เห็นลักษณะการกระจายความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 8 แห่ง จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับความสำคัญ
1	19	มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงานภายในหน่วยงาน	4.15	0.65	มาก
2	9	มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	4.09	0.73	มาก
3	22	สนับสนุนให้ทุกคนให้เกียรติผู้ร่วมงาน	4.08	0.70	มาก
4	64	ผู้ได้บังคับบัญชามีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	4.08	0.68	มาก
5	20	มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้ร่วมงานและสหสาขาวิชาชีพ	4.07	0.74	มาก
6	21	ให้ความสำคัญกับสมาชิกทุกคน	4.05	0.75	มาก
7	18	มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาการทำงานภายในหน่วยงาน	4.05	0.71	มาก
8	1	บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องาน	4.03	0.75	มาก
9	28	ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ	4.03	0.70	มาก
10	62	ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่	4.01	0.70	มาก
11	13	มีระบบการจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค	4.00	0.87	มาก
12	59	ผู้ได้บังคับบัญชารับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี	3.99	0.75	มาก
13	26	มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน	3.99	0.72	มาก
14	5	บุคลากรมีโอกาสดูแลความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่	3.98	0.73	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
15	24	มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถนำไป กำหนดแนวทางปฏิบัติได้จริง	3.98	0.72	มาก
16	2	บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน	3.98	0.70	มาก
17	61	ผู้ได้บังคับบัญชาเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบ แบบแผนการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล	3.98	0.69	มาก
18	66	ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้โดยอิสระตาม ที่ได้รับมอบหมาย	3.98	0.68	มาก
19	30	มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน	3.98	0.67	มาก
20	58	ผู้บริหารมีความรู้ความสามารถในการบริหารงานเป็นอย่างดี	3.97	0.78	มาก
21	23	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงาน ต้องมีการดำเนินการ อย่างโปร่งใส เช่น สอบถามความต้องการของทุกคน มีการประชุมเพื่อชี้แจงและรับฟังข้อเสนอแนะ	3.96	0.83	มาก
22	65	ขณะปฏิบัติงาน ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับงาน มากกว่าเรื่องส่วนตัว	3.96	0.71	มาก
23	60	ผู้ได้บังคับบัญชามาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน	3.96	0.70	มาก
24	29	มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.96	0.66	มาก
25	27	มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม	3.93	0.73	มาก
26	6	บุคลากรได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์งานที่เป็นประโยชน์ ต่อหน่วยงาน	3.92	0.69	มาก
27	63	ผู้ได้บังคับบัญชาไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว	3.91	0.74	มาก
28	8	มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย	3.90	0.88	มาก
29	50	ผู้บริหารเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ได้บังคับบัญชา	3.89	0.80	มาก
30	25	มีกฎ ระเบียบที่ชัดเจนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตาม ความเหมาะสมของสถานการณ์	3.89	0.80	มาก
31	14	มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสมและเพียงพอ	3.88	0.87	มาก
32	16	มีวิธีการบำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ	3.87	0.80	มาก
33	51	ผู้บริหารสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	3.86	0.88	มาก
34	47	ผู้บริหารดูแลเอาใจใส่ ต่อผู้ได้บังคับบัญชา	3.84	0.91	มาก
35	57	ผู้บริหารบริหารงาน โดยใช้หลักธรรมาภิบาล	3.83	0.93	มาก
36	48	ผู้บริหารยอมรับความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา	3.82	0.86	มาก
37	67	ผู้ได้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม	3.82	0.77	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
38	3	บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ	3.82	0.71	มาก
39	54	ผู้บริหารมีการแสดงออกที่เหมาะสม	3.81	0.89	มาก
40	53	ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ได้บังคับบัญชา อย่างเหมาะสมและยุติธรรม	3.80	0.94	มาก
41	49	ผู้บริหารรับฟังเหตุผลของผู้ได้บังคับบัญชา	3.80	0.91	มาก
42	56	ผู้บริหารวางตัวเป็นกลางในการตัดสินปัญหา	3.79	0.96	มาก
43	10	มีอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน คือ ไม่หนาวหรือร้อนเกินไป	3.79	0.92	มาก
44	4	บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ตน ปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน	3.79	0.80	มาก
45	40	ให้โอกาสในการปฏิบัติงานที่ใช้ทักษะสูงขึ้น	3.77	0.74	มาก
46	7	บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้นำเสนอผลงานของตน ในโอกาสต่างๆ	3.77	0.75	มาก
47	52	ผู้บริหารให้กำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ	3.76	0.97	มาก
48	15	มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.75	0.87	มาก
49	35	ให้โอกาสในการอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.74	0.87	มาก
50	39	มีการกำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลของแต่ละตำแหน่ง อย่างชัดเจน	3.73	0.88	มาก
51	46	มีการสนับสนุนการส่งข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนแก่บุคลากร	3.71	0.79	มาก
52	45	มีการสื่อสารเชิงบวกที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี	3.71	0.82	มาก
53	55	ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนในการทำงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	3.70	0.97	มาก
54	37	ได้รับการศึกษาต่อ อบรม ประชุมวิชาการอย่างเหมาะสม และยุติธรรม	3.70	0.87	มาก
55	12	มีความเป็นระเบียบ เป็นสัดส่วน สวยงาม	3.70	0.83	มาก
56	38	มีการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม	3.68	1.02	มาก
57	33	ได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน	3.67	0.89	มาก
58	41	มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	3.65	0.91	มาก
59	17	มีหน่วยงานให้บริการเครื่องมือเครื่องใช้ตลอด 24 ชั่วโมง	3.65	1.08	มาก
60	43	มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน	3.64	0.84	มาก
61	44	มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็น รูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน	3.61	0.86	มาก
62	42	มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ตำแหน่ง ตามสายอาชีพที่ชัดเจน	3.58	0.91	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
63	11	มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน	3.58	0.90	มาก
64	34	ให้โอกาสในการศึกษาต่อทางด้านการพยาบาลตาม ความเหมาะสมของสถานการณ์ปัจจุบัน	3.57	0.99	มาก
65	36	ส่งเสริมให้มีความรู้ด้านอื่นที่นอกเหนือจากงานบริการพยาบาล	3.52	0.92	มาก
66	31	มีการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน	3.49	1.20	ปานกลาง
67	32	มีโอกาเลือกเวลาปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิต ในครอบครัว	3.24	1.13	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่าตัวแปรทั้ง 67 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.24 – 4.15 โดยเรียงลำดับของค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย มีความสำคัญตั้งแต่ระดับมากถึงปานกลาง เป็นตัวแปรสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความสำคัญมาก 65 ตัวแปร โดยตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตัวแปรที่ 19 มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงานภายในหน่วยงาน ตัวแปรที่ 9 มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และตัวแปรที่ 22 สนับสนุนให้ทุกคนให้เกียรติผู้ร่วมงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.15, 4.09 และ 4.08 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญน้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ ตัวแปรที่ 11 มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน ตัวแปรที่ 34 ให้โอกาสในการศึกษาต่อทางด้านการพยาบาลตามความเหมาะสมของสถานการณ์ปัจจุบัน และตัวแปรที่ 36 ส่งเสริมให้มีความรู้ด้านอื่นที่นอกเหนือจากงานบริการพยาบาล ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.58, 3.57 และ 3.52 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีระดับความสำคัญปานกลาง 2 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรที่ 31 มีการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานและตัวแปรที่ 32 มีโอกาสเลือกเวลาปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในครอบครัว ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.49 และ 3.24 ตามลำดับ นับว่าตัวแปรที่ 32 เป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลจากการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าตัวประกอบสำคัญของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบ มีจำนวนตัวแปร 46 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 73.35 (ดังแสดงในตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	9.96	20.32	20.32
2	6.68	13.64	33.96
3	5.92	12.09	46.04
4	5.05	10.30	56.34
5	4.59	9.36	65.70
6	3.75	7.65	73.35

จากตารางที่ 8 แสดงค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หลังการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ได้ตัวประกอบจำนวน 6 ตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตัวประกอบตามค่าไอเกน และ ร้อยละของความแปรปรวนจากมากไปหาน้อย ซึ่งแต่ละตัวประกอบมีค่าไอเกนระหว่าง 3.75 – 9.96 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.65 – 20.32 ทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกันร้อยละ 73.35 โดยที่ตัวประกอบที่ 1 เป็นตัวประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 9.96 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุดร้อยละ 20.32 ตัวประกอบที่ 2 มีค่าไอเกน 6.68 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 13.64 ตัวประกอบที่ 3 มีค่าไอเกน 5.92 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 12.09 ตัวประกอบที่ 4 มีค่าไอเกน 5.05 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 10.30 ตัวประกอบที่ 5 มีค่าไอเกน 4.59 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 9.36 และตัวประกอบที่ 6 มีค่าไอเกน 3.75 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 7.65

ตามทฤษฎีที่วิเคราะห์ตัวประกอบ พิจารณาได้ตัวประกอบทั้งหมด 6 ตัวประกอบ ดังนี้

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1 ภาวะผู้นำของผู้บริหาร

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	53	ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา อย่างเหมาะสมและยุติธรรม	.809
2	52	ผู้บริหารให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ	.798
3	54	ผู้บริหารมีการแสดงออกที่เหมาะสม	.790
4	51	ผู้บริหารสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	.784
5	57	ผู้บริหารบริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล	.782
6	50	ผู้บริหารเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา	.778
7	56	ผู้บริหารวางตัวเป็นกลางในการตัดสินปัญหา	.772
8	49	ผู้บริหารรับฟังเหตุผลของผู้ใต้บังคับบัญชา	.769
9	55	ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนในการทำงานแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา	.751
10	47	ผู้บริหารดูแลเอาใจใส่ ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา	.675
11	58	ผู้บริหารมีความรู้ ความสามารถในการบริหารงาน เป็นอย่างดี	.674
12	48	ผู้บริหารยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา	.662
ค่าไอเกน		9.96	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		20.32	

จากตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 12 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .662 - .809 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด ได้แก่ ตัวแปรที่ 53 ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมและยุติธรรม (.809) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 48 ผู้บริหารยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา (.662)

ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 9.96 คิดเป็นร้อยละ 20.32 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงความรู้ความสามารถ ลักษณะความเป็นผู้นำของผู้บริหาร จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2 คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	65	ขณะปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่า เรื่องส่วนตัว	.763
2	64	มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ของหน่วยงาน	.759
3	62	ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่	.757
4	63	ไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว	.714
5	66	สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้โดยอิสระตามที่ได้รับ มอบหมาย	.675
6	60	มาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน	.667
7	61	เต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบแบบแผน การทำงานเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล	.657
8	59	รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี	.613
9	67	มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม	.611
ค่าไอเกน		6.68	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		13.64	

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .611 - .763 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 65 ขณะปฏิบัติงานผู้ได้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว (.763) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 67 ผู้ได้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม (.611)

ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 6.68 คิดเป็นร้อยละ 13.64 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานที่ช่วยให้ตนเองและองค์กรเจริญก้าวหน้าและสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	11	มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน	.741
2	8	มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย	.721
3	12	มีความเป็นระเบียบ เป็นสัดส่วน สวยงาม	.721
4	10	มีอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน คือไม่หนาวหรือร้อนเกินไป	.705
5	13	มีระบบการจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อโรค	.699
6	9	มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	.679
7	14	มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสมและเพียงพอ	.674
8	15	มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	.614
ค่าไอเกน		5.92	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		12.09	

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 8 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .614 - .741 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 11 มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน (.741) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 15 มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน (.614)

ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 5.92 คิดเป็นร้อยละ 12.09 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ทั้งด้านความปลอดภัยและอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน อันทำให้มีประสิทธิภาพของงานยิ่งขึ้น จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 4 กลไกการทำงาน

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	28	ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ	.717
2	29	มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	.666
3	27	มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม	.647
4	26	มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน	.640
5	30	มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน	.639
6	24	มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่ง สามารถนำไปกำหนดแนวทางปฏิบัติได้จริง	.572
ค่าไอเกน		5.05	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		10.30	

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 4 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .572 – .717 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 28 ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ (.717) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 24 มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถนำไปกำหนดแนวทางปฏิบัติได้จริง (.572)

ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 5.05 คิดเป็นร้อยละ 10.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงระบบที่บุคลากรในระดับต่างๆ ปฏิบัติงานร่วมกัน หรือแนวทางในการดำเนินงานรวมทั้ง โครงสร้างองค์การที่จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพของงานและองค์การ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านกลไกการทำงาน

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 5 การสนับสนุนจากองค์การ

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	3	บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ	.713
2	6	บุคลากรได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์งานที่เป็น ประโยชน์ต่อหน่วยงาน	.712
3	4	บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ตน ปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน	.674
4	7	บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้นำเสนอผลงานของตน ในโอกาสต่างๆ	.650
5	5	บุคลากรมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่	.648
6	2	บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน	.612
ค่าไอเกน		4.59	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		9.36	

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 5 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .612 - .713 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 3 บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ (.713) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด ตัวแปรที่ 2 บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน (.612)

ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.59 คิดเป็นร้อยละ 9.36 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากสังคม ที่ทำให้เกิดความร่วมมือและยินดีปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าตัวประกอบด้านการสนับสนุนจากองค์การ

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 6 การบริหารทรัพยากรมนุษย์

ลำดับ ที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมในการทำงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	42	มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ ตำแหน่งตามสายอาชีพที่ชัดเจน	.680
2	41	มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	.659
3	44	มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็น รูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน	.616
4	39	มีการกำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลของ แต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน	.590
5	43	มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่ บุคลากรทุกคน	.588
ค่าไอเกน		3.75	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		7.65	

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 6 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .588 - .680 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 42 มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ตำแหน่งตามสายอาชีพที่ชัดเจน (.680) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 43 มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน (.588)

ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 3.75 คิดเป็นร้อยละ 7.65 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรอธิบายถึงการจัดสรรบุคลากรในการทำงานตามตำแหน่งงานอย่างเหมาะสม การเพิ่มทักษะของบุคลากร เพิ่มความคล่องตัวและปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นวิธีที่ทำให้มีโอกาสดำเนินการได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นและเป็นการเพิ่มพูนผลผลิตขององค์กร จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

สรุปตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบจากมากที่สุดถึงน้อยที่สุดในแต่ละตัวประกอบ และตั้งชื่อตัวประกอบได้ ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 สรุปตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
1	ภาวะผู้นำของผู้บริหาร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมและยุติธรรม 2. ให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ 3. มีการแสดงออกที่เหมาะสม 4. สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 5. บริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล 6. เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา 7. วางตัวเป็นกลางในการตัดสินปัญหา 8. รับฟังเหตุผลของผู้ใต้บังคับบัญชา 9. มีวิธีสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 10. ดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา 11. มีความรู้ ความสามารถในการบริหารงานเป็นอย่างดี 12. ยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา
2	คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขณะปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว 2. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน 3. ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ 4. ไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว 5. สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้โดยอิสระตามที่ได้รับมอบหมาย 6. มาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน 7. เต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบแบบแผนการทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล 8. รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี 9. มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม
3	สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน 2. มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย 3. มีความเป็นระเบียบ เป็นสัดส่วน สวยงาม 4. มีอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน คือไม่หนาวหรือร้อนเกินไป 5. มีระบบการจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค 6. มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน 7. มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสมและเพียงพอ 8. มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
4	กลไกการทำงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ 2. มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ 3. มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม 4. มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน 5. มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน 6. มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถนำไปกำหนดแนวทางปฏิบัติได้จริง
5	การสนับสนุนจากองค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ 2. ได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์งานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน 3. ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ตนปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน 4. ได้รับการส่งเสริมให้นำเสนอผลงานของตนในโอกาสต่างๆ 5. มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ 6. มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน
6	การบริหารทรัพยากรมนุษย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ตำแหน่งตามสายอาชีพที่ชัดเจน 2. มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น 3. มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็นรูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน 4. มีการกำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน 5. มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ชุด ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 67 ข้อ สร้างจากรายละเอียดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทนอนอล ด้วยวิธีแวนแม็กซ์

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

หลังจากการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว ได้ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ตัวประกอบ และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้ คือ

1.1 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีจำนวนตัวแปร 12 ตัวแปร

1.2 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน มีจำนวนตัวแปร 9 ตัวแปร

1.3 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีจำนวนตัวแปร 8 ตัวแปร

1.4 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้าน
กลไกการทำงาน มีจำนวนตัวแปร 6 ตัวแปร

1.5 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้าน
การสนับสนุนจากองค์กร มีจำนวนตัวแปร 6 ตัวแปร

1.6 ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้าน
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีจำนวนตัวแปร 5 ตัวแปร

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่ง
ตัวประกอบทั้ง 6 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกัน 35.95 คิดเป็นร้อยละ 73.35

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรย่อยที่อธิบายแต่ละตัวประกอบ

2.1 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร

ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 9.96
คิดเป็นร้อยละ 20.32 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 12 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนัก
ตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 53 ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
อย่างเหมาะสมและยุติธรรม ตัวแปรที่ 52 ผู้บริหารให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ
ตัวแปรที่ 54 ผู้บริหารมีการแสดงออกที่เหมาะสม ตัวแปรที่ 51 ผู้บริหารสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี
แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ตัวแปรที่ 57 ผู้บริหารบริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล ตัวแปรที่ 50
ผู้บริหรเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ตัวแปรที่ 56 ผู้บริหารวางตัวเป็นกลางในการตัดสิน
ปัญหา ตัวแปรที่ 49 ผู้บริหารรับฟังเหตุผลของผู้ใต้บังคับบัญชา ตัวแปรที่ 55 ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์
แรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ตัวแปรที่ 47 ผู้บริหารดูแลเอาใจใส่ ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา
ตัวแปรที่ 58 ผู้บริหารมีความรู้ ความสามารถในการบริหารงานเป็นอย่างดี และตัวแปรที่ 48
ผู้บริหรยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา

2.2 ตัวประกอบด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน

ตัวประกอบด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ
6.68 คิดเป็นร้อยละ 13.64 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนัก
ตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 65 ขณะปฏิบัติงานผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความสำคัญ
กับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว ตัวแปรที่ 64 ผู้ใต้บังคับบัญชามีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้
บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 62 ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ
อย่างเต็มที่ ตัวแปรที่ 63 ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว ตัวแปรที่ 66
ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้โดยอิสระตามที่ได้รับมอบหมาย ตัวแปรที่ 60
ผู้ใต้บังคับบัญชามาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 61 ผู้ใต้บังคับบัญชา
เต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบแบบแผนการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล ตัวแปร

ที่ 59 ผู้ได้บังคับบัญชารับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี และตัวแปรที่ 67 ผู้ได้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม

2.3 ตัวประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ตัวประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.92 คิดเป็นร้อยละ 12.09 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อยได้แก่ ตัวแปรที่ 11 มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน ตัวแปรที่ 8 มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย ตัวแปรที่ 12 มีความเป็นระเบียบเป็นสัดส่วน สวยงาม ตัวแปรที่ 10 มีอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน คือไม่หนาวหรือร้อนเกินไป ตัวแปรที่ 13 มีระบบการจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ตัวแปรที่ 9 มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ตัวแปรที่ 14 มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสมและเพียงพอ และตัวแปรที่ 15 มีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2.4 ตัวประกอบด้านกลไกการทำงาน

ตัวประกอบด้านกลไกการทำงาน มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.05 คิดเป็นร้อยละ 10.30 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อยได้แก่ ตัวแปรที่ 28 ให้โอกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ ตัวแปรที่ 29 มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ตัวแปรที่ 27 มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม ตัวแปรที่ 26 มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน ตัวแปรที่ 30 มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน และตัวแปรที่ 24 มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถนำไปกำหนดแนวทางปฏิบัติได้จริง

2.5 ตัวประกอบด้านการสนับสนุนจากองค์กร

ตัวประกอบด้านการสนับสนุนจากองค์กร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.59 คิดเป็นร้อยละ 9.36 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 3 บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ ตัวแปรที่ 6 บุคลากรได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์งานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ตัวแปรที่ 4 บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ตนปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน ตัวแปรที่ 7 บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้นำเสนอผลงานของตนในโอกาสต่างๆ ตัวแปรที่ 5 บุคลากรมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ และตัวแปรที่ 2 บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน

2.6 ตัวประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ตัวประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.75 คิดเป็นร้อยละ 7.65 ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 5 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อยได้แก่ ตัวแปรที่ 42 มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่

ตำแหน่งตามสายอาชีพที่ชัดเจน ตัวแปรที่ 41 มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ตัวแปรที่ 44 มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็นรูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน ตัวแปรที่ 39 มีการกำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน และ ตัวแปรที่ 43 มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัย ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 6 ตัวประกอบ ได้แก่

ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร	มีตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร
ตัวประกอบด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน	มีตัวแปรทั้งหมด 9 ตัวแปร
ตัวประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร
ตัวประกอบด้านกลไกการทำงาน	มีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร
ตัวประกอบด้านการสนับสนุนจากองค์กร	มีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร
ตัวประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์	มีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร

ซึ่งเรียงลำดับค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อยได้ คือ 9.96, 6.68, 5.92, 5.05, 4.59 และ 3.75 ตามลำดับ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัด ตัวประกอบหลักและหมุนแกนแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนเดอร์เมียร์ ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบทุกตัวประกอบได้ครบถ้วน โดยตัวประกอบอันดับท้ายๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบที่ได้จะเป็นอิสระต่อกัน (อุทุมพร จามรมาน, 2532)

2. ตัวแปรที่อธิบายสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

งานวิจัยนี้ได้ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 6 ตัวประกอบ คือ ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านกลไกการทำงาน ด้านการสนับสนุนจากองค์กร และด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับการศึกษาแนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ Jones (1949), Clerc (1985), Moos (1986), Savichi and Cooley (1987), Soderfeldt (1996), Lake (2002), McKim (2003), Heath, Johanson and Blake (2004), Choi et al. (2004), อุ้นตา นพคุณ (2527), บุญทัน ดอกไธสง (2530), ละออ หุตางกูร (2534), และวิสัย พฤกษ์วัน (ม.ป.ป.) พบว่าสอดคล้องและแตกต่างกันในบางเรื่อง ดังนี้

2.1 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร

ตัวประกอบที่ 1 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 9.96 คิดเป็นร้อยละ 20.32 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .662 - .809 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 12 ตัวแปร ได้แก่ ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ได้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม และยุติธรรม ให้กำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ มีการแสดงออกที่เหมาะสม สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา บริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ได้บังคับบัญชา วางตัวเป็นกลางในการตัดสินปัญหา รับฟังเหตุผลของผู้ได้บังคับบัญชา มีวิธีสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ได้บังคับบัญชา มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานเป็นอย่างดี และยอมรับความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา โดยตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆบางส่วน ดังนี้

ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึง ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถ และลักษณะความเป็นผู้นำของผู้บริหารที่ช่วยให้ผู้บริหารปฏิบัติงานได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุญทัน ดอกไธสง (2530) แนวคิดของ วิสัย พฤษะวัน (ม.ป.ป) แนวคิดของ Moos (1986) ในมิติสัมพันธภาพที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติ แนวคิดของ Lake (2002) ในด้านความสามารถของผู้บริหาร ภาวะผู้นำและการสนับสนุนจากผู้บริหาร และแนวคิดของ Choi et al. (2004) ในด้านการบริหารจัดการ ที่ทำให้เกิดคุณภาพของงาน

ภาวะผู้นำของผู้บริหาร หมายถึง การที่ผู้บริหารมีกระบวนการในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้ศาสตร์และศิลป์รวมทั้งอิทธิพลให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟัง ปฏิบัติตามและให้ความร่วมมือ การเป็นแบบอย่าง คอยให้ความช่วยเหลือช่วยแก้ไขปัญหา มีความยุติธรรม เมตตา เอาใจใส่เอื้ออาทร ต่อบุคลากรและลงมาสัมผัสการทำงานของบุคลากร ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติเป็นอย่างมาก เนื่องจากในองค์กรหนึ่งๆ จะมีการปฏิบัติการของผู้ปฏิบัติเป็นไปด้วยความราบรื่นไร้ปัญหาให้วิตกกังวลหรือไม่ นั่น ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหารในการเป็นผู้นำที่มีความเลียบคมมากน้อยเพียงใด หากผู้บริหารมีภาวะผู้นำหรือความเป็นผู้นำอยู่ในตัวเอง การบังคับบัญชาผู้ได้บังคับบัญชาก็จะเป็นไปด้วยความเต็มใจและสมัครใจ แต่หากผู้บริหารมีภาวะความเป็นผู้นำน้อย อาจต้องเผชิญกับปัญหาความขัดแย้ง รวมทั้งการทำทนายอำนาจการบังคับบัญชาจากผู้ได้บังคับบัญชาอยู่ตลอดเวลา

Swansburg and Swansburg (2002) กล่าวถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการให้กระบวนการพยาบาลดำเนินไปในทิศทาง

แก้ปัญหาสุขภาพอนามัยให้กับผู้ป่วย เกิดผลต่อการช่วยชีวิต ให้ความปลอดภัยด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ สามารถเป็นผู้นำทางการแพทย์ ให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายทางการแพทย์ บริบทที่สำคัญของภาวะผู้นำทางการแพทย์ คือสร้างผู้นำทางการแพทย์ การเตรียมผู้บริหารทางการแพทย์ จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่เป็นพยาบาลประจำการ ผู้นำทางการแพทย์ ต้องมีความสามารถในการนิเทศ เป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถในการบริหารงาน ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Parker (1990) ที่ว่า หัวหน้าทีมต้องมีภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างและส่งเสริมให้สมาชิกเป็นผู้นำร่วมนำทีมในเรื่องที่มีความรู้ความสามารถ Biech (2001) กล่าวถึงพฤติกรรมผู้นำที่มีประสิทธิภาพว่า ควรมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงและผู้นำ ส่วน Robbins (2001) กล่าวถึงการมีภาวะผู้นำต้องมีระบบการมอบหมายภาระงานของแต่ละคนที่เท่าเทียมกัน ต้องวินิจฉัยว่ามีทักษะด้านใดบ้างที่ต้องปรับปรุงพัฒนา จะแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างไร จะมีระบบการตัดสินใจและหาข้อยุติได้อย่างไร เป็นต้น การสร้างข้อตกลงในการทำงาน และการจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน จำเป็นต้องมีภาวะผู้นำที่ดี เพื่อให้บริการทางการแพทย์มีคุณภาพยิ่งขึ้น

จากการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ ต้องมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แนวคิดหลักที่จะนำมาประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลสิ่งหนึ่ง คือ มีความเป็นผู้นำผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารในระดับต่างๆ กำหนดทิศทางของการปฏิบัติงาน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง การกำหนดทิศทางต้องมีค่านิยม มองเห็นพันธกิจที่ชัดเจน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีการอุทิศตนในการทำงานและมีส่วนร่วมในงาน (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ, 2544) จะเห็นว่าความเป็นผู้นำของผู้บริหาร มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้บริหารมีแนวคิดเรื่องการบริหารใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่ได้อยู่เพียงแต่การเรียนรู้เพียงอย่างเดียว แต่อยู่ที่การนำไปประยุกต์ใช้อย่างผสมผสานกลมกลืนกันและเหมาะสมกับบริบทของงานนั้นๆ ด้วย

และจากสถานการณ์ในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีแนวโน้มที่จะพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ทำให้มีความจำเป็นที่ผู้นำทางการแพทย์ต้องเตรียมพร้อมที่จะรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ต้องปรับตัวปรับใจและปรับวิธีการทำงาน เพื่อสามารถรองรับความเจริญก้าวหน้าเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม ผู้นำทางการแพทย์ที่ประสบความสำเร็จ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนว่า การพยาบาลคืออะไร และอะไรที่ไม่ใช่การพยาบาล การให้การดูแลผู้ป่วยอย่างดียิ่งจะอย่างไร ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารจะต้องคิดริเริ่มและปรับปรุงพัฒนาขึ้น (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541) ในปัจจุบันผู้นำจึงต้องเปลี่ยนบทบาทจากการควบคุมดูแลมาเป็นผู้ให้การสนับสนุน ให้การประทับประคอง ช่วยเหลือเพื่อขจัดอุปสรรคที่จะมีผลต่อการทำงาน

นอกจากนี้จะต้องทำหน้าที่เป็นกันชน (buffer) ปกป้องผู้ได้บังคับบัญชาจากแรงกดดันต่างๆ ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน (Hein and Nicholson 1990 อ้างถึงใน ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

ด้วยเหตุที่ภาวะผู้นำมีความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ และเป็นกระบวนการมิใช่ตัวบุคคล การแสดงออกหรือไม่แสดงออก ซึ่งภาวะผู้นำอาจจะเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นกับผู้บริหารก็ได้ (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เกิดภาวะผู้นำให้สำเร็จ เป็นผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่ดี จึงจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ การที่ผู้บริหารจะมีภาวะผู้นำได้ต้องมีการฝึกฝน และพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำ โดยเน้นการนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ผู้บริหารต้องกล้าแสดงออก กล้าตัดสินใจ กล้าเปลี่ยนแปลง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความร่วมมือกับผู้ปฏิบัติงาน สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ พัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ได้เหมาะสม (พยอม วงศ์สารศรี, 2545)

แต่จากการศึกษาของ จิริสิตา ลิ้มมหาคุณ (2546) พบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าของหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการเป็นผู้นำด้านการจัดการ โดยยึดกฎระเบียบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และพฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารองค์การพยาบาลทุกระดับ ควรตระหนักถึงความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลระดับผู้บริหาร เพื่อที่จะมีการสร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจ

ดังนั้นผู้บริหารควรพัฒนาความสามารถในการใช้อำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบ ความสามารถในการเข้าใจมนุษย์ที่มีแรงจูงใจที่แตกต่างกันตามสภาพของเวลาและสถานการณ์ ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ในการปฏิบัติงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย และความสามารถในการจัดบรรยากาศที่กระตุ้นและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานตื่นตัวในการปฏิบัติภารกิจต่างๆ (พยอม วงศ์สารศรี, 2545)

ผู้บริหารที่มีความสามารถ ควรมีลักษณะความเป็นผู้นำอยู่ในตัว จึงจะทำให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความราบรื่น สามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำของผู้บริหารจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 ตัวประกอบด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน

ตัวประกอบที่ 2 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 6.68 คิดเป็นร้อยละ 13.64 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .611 - .763 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากทั้ง 9 ตัวแปร ได้แก่ ขณะปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว มี

ความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ ไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้โดยอิสระตามที่ได้รับมอบหมาย มาปฏิบัติงานตรงเวลาตามระเบียบของหน่วยงาน เต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบแบบแผนการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี และมีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม โดยตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆบางส่วน ดังนี้

ด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงพฤติกรรมความสามารถและความตั้งใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งศักยภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุญทันดอกไชสง (2530) แนวคิดของ วิสัย พฤษะวัน (ม.ป.ป) แนวคิดของ Moos (1986) แนวคิดของ Savichi and Cooley (1987) และแนวคิดของ McKim (2003) ในเรื่องของความมีอิสระในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จได้โดยอิสระ สามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมทั้งพฤติกรรมการแสดงออกต่อหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน

คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่มีอยู่ในตัวผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในองค์กร เนื่องจากตราบดีที่องค์กรยังดำเนินอยู่ได้ ย่อมต้องอาศัยพลังงานของผู้ปฏิบัติงานเป็นสำคัญ การที่มีผู้ปฏิบัติงานที่ดีมีความรู้ ความสามารถอันเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างให้ตนเองและองค์กรเจริญก้าวหน้าได้ สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ด้วยดี (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) นอกจากภาวะผู้นำของผู้บริหาร จะเป็นส่วนหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานแล้ว ก็ต้องมีผู้ปฏิบัติงานที่ดีอยู่ในสภาพแวดล้อมดังกล่าวด้วย จึงจะทำให้งานดำเนินไปด้วยดี และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในการวิจัยนี้พบว่า คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ ใช้ความรู้ความสามารถที่มีปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ มีความกระตือรือร้นและรับผิดชอบในหน้าที่การงาน ทำงานด้วยความตั้งใจและมีอิสระในการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์, 2545) สิ่งเหล่านี้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (AACN, 2005)

จากการที่สภาการพยาบาลได้พัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นบริบทใหม่ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย เป็นกลไกในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา กับความรู้เดิมที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เคยเรียนในสถาบันการศึกษา เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และทันต่อเหตุการณ์ นับเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคหรือประชาชนผู้ใช้บริการพยาบาลที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับทั้งใน

วงการวิชาชีพและในสังคม สถานการณ์พยาบาลจึงจัดตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อการต่ออายุใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในปี พ.ศ. 2547 เพื่อเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล ให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี สามารถให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิต (Life – Long Learning) นับเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการประกอบวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2549) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอและตลอดเวลา เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองให้มากขึ้น

คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำให้เกิดความสำเร็จขององค์การ

2.3 ตัวประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ตัวประกอบที่ 3 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 5.92 คิดเป็นร้อยละ 12.09 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .614 - .741 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 8 ตัวแปร ได้แก่ มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย มีความเป็นระเบียบ เป็นสัดส่วน สวยงาม มีอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน คือไม่หนาวหรือร้อนเกินไป มีระบบการจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมาะสมและเพียงพอ และมีอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆบางส่วน ดังนี้

ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการจัดและดูแลสภาพแวดล้อมทั่วไปในการทำงานภายในหน่วยงาน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ อุนตานพคุณ (2527) และ ละออ หุตางกูร (2534) แนวคิดของ บุญทัน ดอกไธสง (2530) แนวคิดของ วิสัย พุกกะวัน (ม.ป.ป) แนวคิดของ Jones (1949) แนวคิดของ Clerc (1985) แนวคิดของ Moos (1986) แนวคิดของ Soderfeldt (1996) และแนวคิดของ McKim (2003) ที่กล่าวถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพในด้านความปลอดภัยในการทำงาน สภาพการทำงานที่มีการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน (ปีทมากรณ์ สรรพรชัยพงษ์, 2545)

การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะเอื้อต่อการปฏิบัติงาน และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์การได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถ

ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และแสดงออกถึงพฤติกรรมความเป็นเอกลักษณ์และวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม (อิสริย์ เหลืองวิสัย, 2545)

เนื่องจากสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน เป็นองค์ประกอบที่มีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน ไม่เพียงแต่ความสะอาด ความเป็นระเบียบ หรือความสะดวกสบายในการทำงานเท่านั้น นอกจากนี้สถานบริการทางสุขภาพต้องมีความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และมีระบบการควบคุม ความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลต่อคุณภาพของงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกลวัฒน์ (2537) พบว่าองค์ประกอบที่มีผลระดับสูงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และจากการศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพนี้ พบว่าส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน (วนิภา ว่องวิจนะ, 2534) ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (วิไลพร มณีพันธ์, 2539) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา (เพ็ญศรี รักสละ, 2539) สร้างบรรยากาศองค์การ (กรวิภา พรหมจวง, 2541) ความสุขสมบูรณ์ของผู้ปฏิบัติงาน (รัชชนก กลิ่นชาติ, 2541) ความสามารถด้านการจัดการ (กัศรา จารุสุตินธ์, 2542) การปฏิบัติบทบาทการนิเทศ (บุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) การปฏิบัติงานร่วมกัน (บุษบา ประสารอริคม, 2543; จันทนา นาคฉาย, 2544) การพัฒนาตนเอง (วรางคณา สิริปุชกะ, 2544) ความพึงพอใจในงาน (ปีทมภรณ์ สรรพรชัยพงษ์, 2545) และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ (นิรมล พิมน้ำเย็น, 2546) แต่ลดความเครียดในงาน (นงสภรณ์ สุทธิวงศ์, 2545) และความเหนื่อยล้าของพยาบาล (สิริลักษณ์ สมพลกรัง, 2542)

จะเห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสม เป็นการเอื้ออำนวยการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานได้คล่องตัว และส่งผลถึงจิตใจของผู้ปฏิบัติ ทำให้มีกำลังใจในการทำงานและเกิดแรงจูงใจให้อยากทำงาน (Choi et al., 2004) สามารถพัฒนาทักษะในการทำงานให้เกิดคุณภาพ (Lake, 2002) และทำให้เกิดประสิทธิภาพของงาน (AACN, 2005) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.4 ตัวประกอบด้านกลไกการทำงาน

ตัวประกอบที่ 4 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ กลไกการทำงาน มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 5.05 คิดเป็นร้อยละ 10.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .572 - .717 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 6 ตัวแปร ได้แก่ ให้ออกาสทุกคนได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาชัดเจน ไม่ซับซ้อน มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจน และมีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถนำไปกำหนด

แนวทางปฏิบัติได้จริง โดยตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วน ดังนี้

ด้านกลไกการทำงาน เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึง ตัวจักรต่างๆ ซึ่งหมายถึง บุคคลผู้ เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ระบบหรือองค์การที่บุคลากรในระดับต่างๆปฏิบัติงาน ร่วมกัน ระบบที่ทำให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โครงสร้าง นโยบาย หรือแนวทางในการ ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิด สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ Moos (1986) ในมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลง ระบบงาน ต้องมีความชัดเจน มีการควบคุมโดยใช้กฎระเบียบในการควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ ปฏิบัติ และตามแนวคิดของ Savichi and Cooley (1987) เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการ ทำงาน ด้านความชัดเจนโดยมีกฎระเบียบต่างๆ ภายในองค์การชัดเจน มีการกำหนดสายการบังคับ บัญชาและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับไว้ชัดเจน

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายคำว่า กลไก หมายถึง ตัวจักรต่างๆ หรือบุคคลผู้เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ระบบหรือองค์การที่บุคคลผู้เป็น เจ้าหน้าที่ในระดับต่างๆปฏิบัติงานร่วมกันดูแลเครื่องจักร ระบบที่จะทำให้งานสำเร็จตามประสงค์ จากความหมายดังกล่าว กลไกจึงเป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งของกระบวนการบริหาร ดังนั้นกลไกการ ทำงาน หมายถึง บุคลากร ทรัพยากร กฎเกณฑ์ กิจกรรม และหน่วยงานย่อยต่างๆ ที่สนับสนุน เชื่อมโยง ประสานสัมพันธ์ และเอื้ออำนวยให้การดำเนินภารกิจต่างๆ หรือกิจกรรมต่างๆ ของ หน่วยงานดำเนินไปได้อย่างคล่องตัว สม่่าเสมอ และครบวงจรตามระเบียบและขั้นตอนหรือระบบที่ ได้กำหนดไว้ (ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2543) การที่กลไกการ ทำงานจะดำเนินการไปด้วยดีได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยระบบงานที่ดี มีคุณภาพ มีความสอดคล้องกับ กลไกการทำงาน เพราะระบบงาน หมายถึง ระเบียบ หรือความเชื่อมโยงของขั้นตอน หรือปัจจัยใน การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่มีส่วนสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน เพื่อให้การปฏิบัติภารกิจต่างๆ หรือ กิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานดำเนินการลุล่วงไปได้อย่างราบรื่น เช่น การจัดระบบงานต่างๆ (ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2543)

การพัฒนากระบวนการและกลไกการทำงาน จึงต้องดำเนินไปพร้อมๆกัน และให้มีความ สอดคล้องกับระบบงานและกลไกการทำงานของหน่วยงาน มีการจัดระบบงานที่เอื้ออำนวยต่อการ ปฏิบัติงานของบุคลากร ที่จะช่วยให้งานของหน่วยงานและองค์การดำเนินไปอย่างราบรื่น และ สามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ด้วยดี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการ จัดระบบงาน ซึ่งควรคำนึงถึงแนวคิดขององค์การ (ปรารธนา หมีแสน, 2542) คือ วัตถุประสงค์ หลักการ และองค์ประกอบที่สำคัญของการจัดระบบงาน ตลอดจนองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการ จัดระบบงาน ได้แก่ องค์ประกอบภายในองค์การ เช่น ปรัชญา นโยบาย เป้าหมาย วิธีดำเนินงาน การ ออกแบบองค์การ พฤติกรรมคนและกลุ่มคนภายในองค์การ องค์ประกอบภายนอกองค์การ เช่น

เทคโนโลยี ผู้ให้บริการ พัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาล การจัดระบบงานจึงต้องอาศัยกลไกการทำงาน โดยมีขั้นตอนต่างๆ เช่น มีการวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดกิจกรรมของงาน หน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญของงานนั้นๆ เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร การกำหนดโครงสร้างขององค์การเป็นนโยบายสายการบังคับบัญชา ขอบข่ายการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสาร การบริหารงาน และเอกภาพในการบังคับบัญชาซึ่งทุกคนต้องปฏิบัติตามและโครงสร้างที่เหมาะสมจะต้องสนับสนุนให้มีการพัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล ด้วยการกำหนดความสัมพันธ์ในองค์การ เพื่อระบุนความสัมพันธ์พื้นฐานระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา การกำหนดสายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบหมายอำนาจหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร และการกำหนดการพรณงาน เพื่อจัดระเบียบงาน จัดกลุ่มงาน กลุ่มคนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจะทำให้องค์การพยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่ให้คุณค่าแก่สังคมได้อย่างแท้จริง (ยุพดี โสทธิพันธุ์, 2539)

ดังนั้นระบบงานกับกลไกการทำงาน จึงเป็นเสมือนเงาซึ่งกันและกัน เป็นสิ่งที่เอื้อหรือสนับสนุนต่อกัน กลไกการทำงานจะดำเนินไปด้วยดีได้นั้น ต้องมีระบบงานที่มีคุณภาพ จึงทำให้นุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและราบรื่นบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

กลไกการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้นุคลากรมีความตั้งใจในการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ซึ่งมีผลทำให้งานมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ กลไกการทำงานจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.5 ตัวประกอบด้านการสนับสนุนจากองค์การ

ตัวประกอบที่ 5 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 4.59 คิดเป็นร้อยละ 9.36 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .612 - .713 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 6 ตัวแปร ได้แก่ บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ ได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์งานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางานที่ตนปฏิบัติอยู่อย่างเท่าเทียมกัน ได้รับการส่งเสริมให้นำเสนอผลงานของตนในโอกาสต่างๆ มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน โดยตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆบางส่วน ดังนี้

ด้านการสนับสนุนจากองค์การ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการที่บุคลากรได้มีโอกาสในการพัฒนางาน ได้รับการสนับสนุน และส่งเสริมในการปฏิบัติงานจากองค์การเพื่อให้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอุ๋นตานิพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) ในสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านการสนับสนุน เป็นการ

ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านการงานทั้งด้านวิชาการและกิจกรรมทางสังคม แนวคิดของ Moos (1986) ในมิติสัมพันธ์ภาพ ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อันเป็นแรงสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้ปฏิบัติและการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติให้แรงสนับสนุนต่อเพื่อนร่วมงาน และแนวคิดของ McKim (2003) ในด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพทางสังคม และการให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็น

จากสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา องค์กรจึงต้องสนับสนุนให้บุคลากรมีความอิสระในการคิด เพื่อก่อให้เกิดการสร้างสรรค์และนวัตกรรมขึ้นในองค์กร อันจะทำให้เกิดการพัฒนาองค์กร (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2539) การสนับสนุนเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งเกิดจากองค์กรหรือผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน เพื่อหวังให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย จากการศึกษาของ มณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ สุภรศรี เดชเกษม (2545) ศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน การสนับสนุนจากองค์กร จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ที่ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ มากยิ่งขึ้น เช่น ด้านอัตราค่าจ้างในการปฏิบัติงาน ด้านงบประมาณ เป็นต้น ถ้าผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากองค์กรเป็นอย่างดี จะทำให้เกิดการสร้างสรรค์งานในองค์กร (วรรณภา โอฐยิมพราย, 2545) โอกาสที่จะได้รับการพัฒนาจากองค์กร การเอาใจใส่ให้ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติ และการเห็นคุณค่าของผลงาน การสนับสนุนความต้องการของบุคคลให้โอกาสในการพัฒนา

ผลการสนับสนุนจากองค์กรดังกล่าว ย่อมส่งผลต่อความกระตือรือร้นที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการได้รับการสนับสนุนให้ก้าวหน้า ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน (มณี ภาณุวัฒน์สุข, 2546) ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, 2545) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (จันทร์พา ทัดภูธร, 2543) เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม, 2545) ความสำเร็จในวิชาชีพ (นวลฉวี ประเสริฐสุข, 2542; เพ็ญจันทร์ เมศุลา, 2544) และความสำเร็จในชีวิต (พันทิพย์ สีจ๊ะแปง, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Blau (1964) Eisenberger และคณะ (1986, 1990) และ Witt (1991) ที่กล่าวถึงการสนับสนุนจากองค์กรว่ามีความสำคัญและเป็นผลประโยชน์การแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และเกิดนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นการสนับสนุนจากองค์กร จึงเป็นองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.6 ตัวประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ตัวประกอบที่ 6 ของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีค่าไอเกนของตัวประกอบเท่ากับ 3.75 คิดเป็นร้อยละ 7.65 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .588 - .680 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมาก 5 ตัวแปร ได้แก่ มีกระบวนการจัดสรรบุคลากรเพื่อเตรียมก้าวสู่ตำแหน่งตามสายอาชีพที่ชัดเจน มีการเตรียมบุคลากรเพื่อเลื่อนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น มีการกำหนดวิธีการและช่องทางการสื่อสารให้เป็นรูปแบบเดียวกันทุกหน่วยงาน มีการกำหนดบันไดวิชาชีพทางการพยาบาลของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน และมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารให้แก่บุคลากรทุกคน โดยตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วน ดังนี้

ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงกระบวนการในการบริหารบุคลากร เพื่อสร้าง พัฒนา ปรับปรุงบุคลากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของ Lake (2002) แนวคิดของ Heath, Johanson and Blake (2004) และแนวคิดของ Choi et al. (2004) ในด้านการจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอและเหมาะสมกับงาน รวมทั้งมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยการสื่อสารแบบเปิดเผย ตรงไปตรงมา จริงใจ และซื่อสัตย์

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีความสำคัญมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากต้องหากลยุทธ์ในการธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ หรือมีคุณภาพไว้ในองค์กร และจะดูแลรักษาคนมีความสามารถหรือมีคุณภาพเหล่านั้นให้อยู่กับองค์กรได้นานที่สุด ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยความเต็มใจ และอุทิศตนให้กับงานอย่างเต็มที่ ดังนั้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นการใช้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ตุลา มหาพสุชานนท์, 2545) และยังทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (ชุตินา สุวรรณประทีป, 2543) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นหน้าที่และบทบาทที่ผู้บริหารต้องดูแลรักษาบุคลากร โดยการพัฒนาและเพิ่มพูนความรู้และทักษะในด้านต่างๆ เพื่อให้มีความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติงานและพัฒนาตนเอง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงมีความสำคัญ ทั้งในด้านการพัฒนาขีดความสามารถ (Competency) โดยการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร นอกจากนี้การเลื่อนขั้นและตำแหน่ง การบริหารค่าตอบแทน การบริหารผลการปฏิบัติงาน ก็เป็นกระบวนการรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพให้อยู่กับองค์กรนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ตุลา มหาพสุชานนท์, 2545)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญที่จะเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากคนเป็นทรัพยากรที่มี

บทบาทสำคัญที่สุด ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ พันัส หันนาคินท์ (2526) กล่าวไว้ว่า ถ้าองค์การมีคนที่มีคุณภาพแล้วก็จะสามารถควบคุมและจัดการ องค์ประกอบด้านอื่นๆ ให้ดีตามไปด้วย แต่ในทางตรงกันข้ามหากองค์การใดมีคนที่มีขาดคุณภาพ แม้จะมีองค์ประกอบอย่างอื่นสมบูรณ์ดี งานขององค์การนั้นก็ยากที่จะสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในองค์การจึงควรได้รับการพัฒนา ความรู้ ความสามารถที่ทันสมัย ทำให้เกิดบุคลากรที่มีคุณภาพ จึงนับได้ว่าการบริหารทรัพยากร มนุษย์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีการกระจายความสำคัญเป็นตัวประกอบ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้านแตกต่างกัน ตามน้ำหนัก ตัวประกอบ 1 ถึงตัวประกอบ 6 ตามลำดับ ทำให้ทราบถึงตัวประกอบทั้ง 6 ด้าน ซึ่งในแต่ละด้านนั้น มีความสัมพันธ์กันและสอดคล้องกันในแต่ละตัวแปร และไม่เกี่ยวข้องกับด้านอื่น ทำให้ได้ทราบถึง รายละเอียดของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้าน ได้ลึกซึ้ง ได้แก่ ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารเป็นด้านที่มีความแปรปรวนมากที่สุด ซึ่งมีความ สำคัญอย่างยิ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และรองลงมา คือ ด้านคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านกลไกการทำงาน ด้านการ สนับสนุนจากองค์การ และด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ตามลำดับ ซึ่งตัวประกอบดังกล่าวมี ความสำคัญอย่างยิ่งต่อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่จะทำให้ พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการทำงาน มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถปฏิบัติงานได้ อย่างเต็มที่และเกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์การ (ธงชัย สันติวงษ์, 2530)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหาร เป็นปัจจัยแรกที่เป็นองค์ประกอบของ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นั้นแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมองเห็น ว่าภาวะผู้นำของผู้บริหาร เป็นตัวประกอบที่สำคัญในการเอื้ออำนวยให้พยาบาลปฏิบัติงานได้เต็ม ศักยภาพ ดังนั้นจึงควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้บริหารขององค์การพยาบาล เช่น หัวหน้า หอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล เกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำ เช่น ด้าน บุคลิกภาพ ด้านการจูงใจ และด้านความสามารถในบทบาทผู้นำของหน่วยงาน หรือองค์การ รวมทั้ง พฤติกรรมของผู้นำในการแสดงออกต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม และการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการบริหารงาน

2. จากผลการวิจัย พบว่า คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติ เป็นองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รองจากภาวะผู้นำของผู้บริหาร นั้นแสดงว่า พยาบาล

วิชาชีพมองเห็นถึงความสำคัญของคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติ ที่เป็นสิ่งเอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น ความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน ความตั้งใจในการทำงาน เป็นต้น ดังนั้น ผู้บริหารขององค์การจึงควรมีการสอดแทรกวิชาการ หรือฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติให้ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติงานที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

3. จากผลการวิจัย พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพมองเห็นความสำคัญว่า เป็นปัจจัยหนึ่งที่เอื้ออำนวยความสะดวก และความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้บริหารองค์การจึงควรให้ความสนใจต่อสภาพแวดล้อมในที่ปฏิบัติงาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน จัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ เหมาะสม และพร้อมใช้งาน เป็นต้น และควรมีการฝึกอบรมวิธีการใช้การเก็บ และบำรุงรักษา รวมทั้งมีการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เกิดความชำนาญต่อการใช้งาน

4. จากผลการวิจัย พบว่า กลไกการทำงาน เป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นั้นแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับกลไกการทำงาน ดังนั้นผู้บริหาร ควรให้บุคลากรระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบาย แผนงาน แนวทางการปฏิบัติงาน และประเมินผลการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้บุคลากรทุกระดับได้รับทราบ และเกิดความพึงพอใจ ต่อการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างภาคภูมิใจ และเกิดประสิทธิภาพ

5. จากผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมองเห็นความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การที่เป็นปัจจัยเอื้อต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น องค์การจึงควรมีผู้บริหารที่ให้การสนับสนุน ส่งเสริมสิ่งต่างๆ ที่เป็นการอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน แม้กระทั่งการให้ขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ผู้บริหารจึงควรตระหนัก และให้ความสำคัญในด้านต่างๆ เช่น การจัดสวัสดิการ การกระตุ้นให้พยาบาลได้พัฒนาตนเอง โดยการจัดหาเอกสาร ตำรา วารสาร หรืองานวิจัยไว้ในหน่วยงาน สนับสนุนให้มีการทำวิจัย หรือนำผลการวิจัยมาพัฒนางาน หรือมีการประกาศการปฏิบัติงานดีเด่นของบุคลากรในหน่วยงาน เป็นต้น

6. จากผลการวิจัย พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งขององค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพ มองเห็นความสำคัญของมนุษย์ซึ่งเป็นทรัพยากรอันมีค่า ที่ต้องมีการบริหารจัดการ เพื่อธำรงไว้ในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้บริหารทุกระดับ ควรตระหนักถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยการให้ความยุติธรรม และชัดเจนในเรื่องการพิจารณาความดีความชอบ ควรมีการทบทวนหลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ จัดทำไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และใช้วิธีการประเมินจากหลายๆ ฝ่าย เช่น จากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา หรือจาก

ตนเอง เป็นต้น รวมทั้งควรจัดบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอ และเหมาะสมกับปริมาณงาน หรือตรงกับความรู้ความสามารถ ทั้งนี้เพื่อจูงใจให้ปฏิบัติงานมีความตั้งใจ และเต็มใจในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

7. จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการบริหารจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานแก่องค์การพยาบาลและหน่วยงาน โดยควรมีการสำรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในหน่วยงาน และประเมินผล เพื่อนำมาพัฒนา ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงานให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยนี้ได้องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่ยังไม่ใช่เครื่องมือมาตรฐานในการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนั้นจึงควรพัฒนาแบบประเมินสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานนั้นให้สามารถใช้ประโยชน์ได้

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร หรือไม่อย่างไร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัตัญชลี นาคชุ่ม. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วย แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กนกวรรณ มาลานิตย์. 2542. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกศิลป์ พุทธิศพรสกุล. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมใน หน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรวิกา พรหมจวง. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขนาดขององค์กรกับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรองกาญจน์ หอมกลิ่น. 2543. มาตรฐานโรงพยาบาลด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม สำหรับการตรวจรับรองโรงพยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษณา พุกอิม. 2546. การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาล สังกัดของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. 2544. คู่มือผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ. (อัดสำเนา)
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2544. การประกันคุณภาพการพยาบาลใน โรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกและการบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง. 2543. นโยบายการบริหารงานด้านสาธารณสุข ส่วนภูมิภาคปีงบประมาณ 2543. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องนโยบายสาธารณสุข สำหรับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

กรีซ สืบสนธิ์. 2537. วัฒนธรรมและพฤติกรรมการสื่อสารในองค์กร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กรุณา วรภักดิ์ภมร. 2544. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัย และสภาพแวดล้อม ในการทำงานของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยี ราชมนกล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี. ม.ป.ป. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการ. (อัดสำเนา)

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

กาญจนา แสนทวิ. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

การแพทย์, สำนัก. 2545. คู่มือรายงานผลการดำเนินงานโครงการในแผนสาธารณสุขของสำนัก การแพทย์ ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2545 – 2549). ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โฟร์ไดเมนชั่น.

กุลยา ตันติผลาชีวะและสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภากาพยาบาล 13(1): 1 – 7.

ขวัญฤทัย พรรณวิจารณ์. 2543. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้างานสุขาภิบาลและ อนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. 2544. แผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545 – 2549).

นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

- งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ. 2546. ระเบียบงานการพยาบาลว่าด้วยการมอบหมายบุคลากร
ทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ. (อัครสำเนา)
- จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้าง
พลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทนา นาคฉาย. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ
การทำงานเป็นกลุ่มกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์พา ทัดภูธร. 2543. การศึกษาอิทธิพลการสนับสนุนจากองค์กรและการแลกเปลี่ยนระหว่าง
หัวหน้า – ลูกน้องตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง: กรณีศึกษา
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ใน
เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม
และองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. 2538. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุพร แสงเป่า. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา
สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จิรสิดา ลิ้มมหาคูณ. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาล
หัวหน้าแผนก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการศึกษาระดับปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โภชสิทธิ์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาแดง และศรานุช
โตมรศักดิ์. 2544. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. 2542. คู่มือการฝึกอบรมพยาบาลและการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
บริการสาธารณสุข. นนทบุรี: นายวิทย์.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2543. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพ.
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(2): 39 - 50.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. 2530. การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ. 2542. วิกฤตเศรษฐกิจใครแบกภาระ. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 2(มกราคม – มีนาคม): 17 – 25.
- ชุติมา ปัญญาพิณินุฎ และคณะ. 2544. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลไทย. วารสารพยาบาล 50(1): 1 – 3.
- ชุติมา มาลัย. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นที่มาของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุติมา สุวรรณประทีป. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ ณ เชียงใหม่. 2536. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงพยาบาล. สารสภากาพยาบาล มีนาคม: 26-30.
- คณีย์ เทียนพุด และคณะ. 2541. ทิศทางและบทบาทการบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. ม.ป.ท.: สถาบันการจัดการงานบุคคล สมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย.
- ดารณี พันธุ์ศรี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อมั่นอำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตุลา มหาพสุธานนท์. 2546. หลักการจัดการและหลักการบริหาร. กรุงเทพฯ: ธนรัชการพิมพ์.
- ทัศนยา บุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ จุลอคง. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2547 – 2548. กรุงเทพฯ: อัลฟารีเลิร์ช.

- ธงชัย สันติวงษ์. 2546. การบริหารสู่ศตวรรษที่21. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง .
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. พฤติกรรมบุคคลในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2530. องค์กรและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- นงคราญ ผาสุข. 2519. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการของพยาบาลในโรงพยาบาล
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช วัชชัยศรี. 2546. การศึกษาอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยออโรปิดิกส์
ตามความต้องการการพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. โมเดลอิสระ: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงสภรณ์ สุทธิวงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อมกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพ
มหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลฉวี ประเสริฐสุข. 2542. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคาร
พาณิชย์ไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นันทนา ดำเนินยุทธ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์กร จิตวิญญาณ
ในงานกับการสร้างสรรค์ในองค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นียดา หุขเจริญ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรมล พิมพ์น้ำเย็น. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุริมรพี ดำรงรัตน์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2545. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2544 ก. คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขัน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(2): 1- 7.
- บุญทัน ดอกไธสง. 2530. จิตวิทยาการบริหาร. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- บุญศรี ชัยชิตาพร. 2534. สภาพแวดล้อมในการทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคมและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2538. การสื่อสารเพื่อคุณภาพทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญสม มิตระพันธ์. 2542. การบริการพยาบาลสู่คุณภาพ. วารสารการศึกษาพยาบาล 10 (เมษายน – กรกฎาคม): 15 – 18.
- บุปผา พวงมาลี. 2542. การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา ประสารอริคม. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเองกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กร กับ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง วรรณสุด. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ประภัสสร ฉันทศรีธการ และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วารสารประชากรศาสตร์ วิทยาลัยปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรารงค์ทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- ปรารณา หมีแสน. 2542. การเปรียบเทียบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพ. วิทยาลัยปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรินดา วรรณ. 2548. ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยาลัยปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปลายมาศ ขุนภักดี. 2533. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยาลัยปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง. วิทยาลัยปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผาณิต สกุกวัฒนะ. 2537. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยาลัยปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง. ม.ป.ป. คู่มือพยาบาล. (อัดสำเนา)
- ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพและเวชพยาบาล. 2545. คู่มือพยาบาล. (อัดสำเนา)
- ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา. 2543. คู่มือ 3 การศึกษาตนเองและการตรวจสอบคุณภาพการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พนัส หันนาคินทร์. 2526. การบริหารบุคลากร. กรุงเทพฯ: พิงเนศ.
- พยอม วงศ์สารศรี. 2545. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุภา.
- พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2529. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลกับการเปลี่ยนพฤติกรรม
อนามัย. 50 ปี ชีวิตและงาน: อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- พัชมน อ้นโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับใน
การสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันทิพย์ สีจะเปง. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กรและ
ความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรุณ รัตนวิช. 2545. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ:
มายด์ พับลิชชิ่ง.
- เพิ่มสุข สังขมงคล. 2526. ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน
ผู้รับบริการ และพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจาก
องค์กรกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2542. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ.
กรุงเทพฯ: ชมรมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย.
- เพ็ญศรี รักสละ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อม
ทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้
ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนา
อุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราอิม. 2541. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
สามเจริญการพิมพ์.

- พาริดา อิบราฮิม. 2524. ความสำเร็จของพยาบาลอยู่ที่การปฏิบัติ. วารสารพยาบาล 36(2): 55-61.
- พาริดา อิบราฮิม. 2535. เอกสิทธิ์ในวิชาชีพการพยาบาล. วารสารพยาบาล 41(4): 271-277.
- ภัทร ศรีเจริญ. 2534. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการเปลี่ยนงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภัศรา จารุสุทินธุ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน
และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล กับการรับรู้
ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณี ภาณุวัฒน์สุข. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัญชุกา ว่องวิระ. 2541. จริยธรรมกับการพยาบาล. สงขลา: ชานการพิมพ์.
- มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ. 2546. รายงานวิจัยการศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและ
ผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21(2): 34-35.
- มุกิตา รัตน์ภาค. 2544. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผ่าตัดโรงพยาบาลของรัฐ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยงยุทธ เกษสาคร. 2545. ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:
แอนด์. จี. กราฟฟิค.
- เขวลักษณ์ กุลพานิช. 2533. สภาวะแวดล้อมกับประสิทธิภาพของงาน. วารสารข้าราชการ
35: 16 - 29.
- ยุพดี โสคติพันธุ์. 2539. การจัดองค์การพยาบาล. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. ภาวะผู้นำ. กรุงเทพฯ: ไคอะมอนด์ อิน มิวสิเนสเวิร์ด.
- รัชชนก กลิ่นชาติ. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินการด้านกิจการนักศึกษาและด้านสภาพ
แวดล้อมของวิทยาลัย กับความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2539. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. กรุงเทพฯ:
อักษรเจริญทัศน์.

- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. 2547. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลตำรวจ. 2548. **แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA**. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลตำรวจ.
- โรงพยาบาลเลิดสิน. 2544. **รายงานประจำปี**. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดาวัลย์ ผาสุก. 2525. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงาน
กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัย
ด้านองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละออ หุดางกูร. 2525. **จรรยาสำหรับพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย.
- ละออ หุดางกูร. 2530. **คุณภาพการพยาบาลกับสิทธิมนุษยชน. ประมวลการประชุมการพยาบาล
แห่งชาติ ครั้งที่ 8 เรื่องการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต**. กรุงเทพฯ.
- ละออ หุดางกูร. 2534. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชีว-จิต-สังคม**. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ละออ อริยกุลนิมิต. 2546. **การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิภา ว่องวิจนะ. 2534. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับ
ความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรรณภา โอษฐ์มพราย. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณวิไล จันทราภา และคณะ. 2523. การศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- วรางคณา สิริบุษกะ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงจิต สภาวะแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วารภรณ์ สุรัตน์กร. 2547. การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, พีรยา พงษ์สังกาจ, ประคิน สุจฉายา และอรพรรณ พุ่มอาภรณ์. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 3(2): 97 – 122.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี และกฤษณา ชัยกุล. 2537. แรงจูงใจที่มีผลต่อการทำงาน. กรุงเทพฯ: โนเบิลมีเดีย.
- วิพุธ พูลเจริญ. 2547. พยาบาล: กำลังหลักของบริการสุขภาพ. บทความ สถาบันวิจัยสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsri.or.th/html/article5.htm>.
- วิมลสิทธิ์ ทรายางกูร. 2537. พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม: มูลฐานทางพฤติกรรมเพื่อการออกแบบและวางแผน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลพร มณีพันธ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิสัย พุกกะวัน. ม.ป.ป. โรคและสุขภาพผู้บริหาร. กรุงเทพฯ: ทิพย์อักษร.
- วีรวรรณ เกิดทอง. 2543. การศึกษาสุขภาพองค์การของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- แหวดาว อินทบุตร. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร
การทำงานเป็นทีม กับผลผลิตของงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2543. การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ติรกานันท์และศิริเดช สุชีวะ. 2543. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS
สำหรับงานวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2539. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- ศุภกรศรี เดชเกษม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการ
ปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงกรานต์ มาประสพ. 2544. การทำงานร่วมกันของแพทย์และพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2541. การปฏิรูปบริการสุขภาพไทย. นนทบุรี: สำนักงาน
โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2544. ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. สารสภากาพยาบาล
13(2): 1-15.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร. กรุงเทพฯ:
โกลิสดิกพับลิชชิ่ง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา
บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2549. โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการ
คุณภาพโรงพยาบาล. [Online]. Available from: <http://www.ha.or.th/regisgh.htm>
[28 มีนาคม 2549]
- สภากาพยาบาล. 2541. กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์. นนทบุรี:
เดอะเบสท์กราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์.
- สภากาพยาบาล. 2543. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ.2540. กรุงเทพฯ: ศรียอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. 2549. **สาส์นจากนายกสภาการพยาบาล.** [Online]. Available from:

<http://www.ccne.or.th> [26 เมษายน 2549]

สมควร ทรัพย์บำรุง. 2534. **ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: วิ.เจ. พรินติ้ง.

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมใจ ลักษณ์ะ. 2543. **การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เฟื่องฟ้า พรินติ้ง.

สมยศ นาวิกาน. 2544. **การบริหาร.** กรุงเทพฯ: สมหมายการพิมพ์.

สมยศ นาวิกานและสุสติ รุมาคม. 2540. **องค์การ: ทฤษฎีและพฤติกรรม.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดวงกมล.

สมสมร เรืองวรบูรณ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สายสมร พลซื่อ และศิริวรรณ แสงทองทิพย์. 2541. **กระบวนการพัฒนามาตรฐานการจัดบริการรักษาพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี.** วารสารกรมการแพทย์ 23 (พฤศจิกายน 2541): 708 – 715.

สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. **พัฒนาการพยาบาล.** กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.

ลีปนันท เกตุทัต. 2540. **วิสัยทัศน์กว้างไกลปฏิบัติได้ผลจริง.** ใน สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และ สุทธิลักษณ์ สุमितศิริ บรรณาธิการ. **ภาวะผู้นำ ความสำคัญต่อองค์กรไทย.** กรุงเทพฯ: พิมพ์ไทย.

สิริพร โกวิทเทาววงศ์. 2547. **การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศิริพร วิทยานุกูล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ผู้ตามที่เป็นแบบอย่าง กับสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ สมพลกรัง. 2542. สิ่งแวดล้อมในการทำงานกับความเหนื่อยล้าของพยาบาล โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิวลี ศิริไล. 2542. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา แสงมุกข์. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล. 2538. ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะย้ายจากสถาบันและออกจากวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลรามธิบดี. รามาธิบดีพยาบาลสาร 1(3): 11-24.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทาง สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: หลักการ วิธีการและวิธีการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: เลียงเชียง.
- สุดารัตน์ เหลาณลาด. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงูใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงาน กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิ ศรีบูรพา. 2540. เออร์گونอมิกส์วิศวกรรมมนุษย์ปัจจัย. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การสนับสนุนจากองค์กรกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกของ องค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศุมาลัย ประจวบอารีย์. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อม
ในหน่วยงานกับประสิทธิผลของงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผ่าตัด
โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพงษ์ สืบวงศ์ดี. 2544. นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค. พุทธชินราชเวชสาร 18(2): 73.
- สุรรัตน์ ปู่เต๊ะ. 2543. ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลโรคทรนออก.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลักษณ์ มิชูทรัพย์. 2539. การบริหารพยาบาล. กรุงเทพฯ: วิชาการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. 2540. คู่มือการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข Health futures
handbook. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำเนาวิ ขจรศิลป์. 2542. มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา: การพัฒนานักศึกษา. ภาควิชาการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. 2539. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. 2521. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พิษณุโลก.
- องอาจ วิพุทธศิริ, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และมยุรี จิรวินิชกุล. 2539. การสถาปนา TQM ในโรงพยาบาลรัฐ:
จุดเริ่มและภาพรวม. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 4(3): 148 – 157.
- อนามัย, กรม. 2534. คู่มือปฏิบัติงานอาชีพอนามัยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพฯ:
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและชานี จิตตรีประเสริฐ. 2541. เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อ
ประชาชน. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ. 2542. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ.
กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- อรทัย ปิงวงศานุรักษ์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณ รักธรรม. 2538. การพัฒนาองค์การ. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2547. เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล.
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อิสริย์ เหลืองวิสัย. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ การทำงานเป็นกลุ่มกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นตา นพคุณ. 2527. การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานคร พิมพ์.
- อุมาพร วงศ์ประยูร. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะ ของงาน กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2538. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: บุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ แนวโน้ม ความเป็นไปได้ในอนาคต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี 7(กรกฎาคม-ธันวาคม): 17.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2544. 30 บาทควรมุ่งรักษาคนมากกว่ารักษาโรค. วารสารการศึกษาพยาบาล 12(2): 2-4.

ภาษาอังกฤษ

- Amabile, T. A., Hill, K. G., Hennessey, B. A., & Tighe, E. A. 1994. The work preference inventory: Assessing intrinsic and extrinsic motivational orientation. **Journal of Personality and Social Psychology** 66: 950 – 967.
- Bass, B. M. 1981. **Stogdill's handbook of leadership: A survey of theory and research.** New York: The Free Press.
- Bernhard, L. A., and Walsh, M. 1995. **Leadership: The key to the professional of nursing.** 3rd ed. St. Louis: Mosby.
- Biech, E. 2001. **The pfeiffer book of successful team building tool.** New York: John Wiley&Son.
- Blau, P. M. 1964. **Exchange and power in social life.** New York: John Wiley.
- Bolon, D. S. 1997. Organizational citizenship behavior among hospital employees: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. **Hospital and Health Services Administration** 42(2): 221 - 241.

- Bowles, C., and Candela, L. 2005. First job experiences of recent RN graduates: Improving the work environment. **Journal of Nursing Administration** 35(3): 130-137.
- Bradley, D. B., and Moore, H. L. 2004. Preventing workplace violence from negligent hiring in healthcare. **Journal of Nursing Administration** 34(3): 157-161.
- Choi, J., Bankken, S., Larson, E., Du, Y., and Stone P. W. 2004. Perceived nursing work environment of critical care nurse. **Nursing Research** 53: 370 - 378.
- Clerc, J. M. 1985. **Introduction to working condition and environment**. Geneva : International Labour Office.
- Constable, C. J. and Russell, D. W. 1986. The effect of social support work environment upon burnout among nurses. **Journal of Human Stress** 12: 20-26.
- Cooper, C. L., and Williams, S. 1994. **Creating healthy work organizations**. New York: John Wiley & Sons.
- DeVellis, R. F. 1991. **Scale development: Theory and application**. Newbury Park: Sage.
- Edward, E., and Ralph, B. D. 1983. **Factor analysis: An applied approach**. Hillsdale, New Jersey: Prentice - Hall.
- Eisenberger, R., Fasolo, P., and Davis – LaMastro, V. 1990. Perceived organizational support, commitment, and innovation. **Journal of Applied Psychology** 75(1): 51 – 59.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., and Sowa, D. 1986. Perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology** 71: 500 – 507.
- Flanagan, H. D., and Henry, P. 1994. Healthy working and performance management. **Health Manpower Management** 20(2): 22 - 32.
- Fletcher, H. E. 1975. Job satisfaction. **The Canadian Nurse** 53 (September): 814 – 816.
- Gibson, J. L., Ivancerich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organizations: Behavior, structure, processes**. 7th ed. Boston: Irwin.
- Heath, J., Jahanson, W., and Blake, N. 2004. Healthy work environments. **Journal of Nursing Administration** 34: 524 – 530.
- Jones, R. A. P. 1994. Nurses – physician collaboration: A descriptive study. **Holistic Nursing Practice** 8: 38 – 53.
- Jourard, S.M. 1974. **Healthy personality: An approach from the viewpoint of humanistic psychology**. New York: MacMillan.

- Kelley, R. E. 1988. In praise of followers. **Harvard Business Review** (November – December): 142 – 148.
- Keuter, K. Byrne, E. Voell, J., and Larson, E. 2000. Nurse's job satisfaction and organizational climate in a dynamic work environment. **Applied Nursing Research** 13(1): 46 – 49.
- Kizer, W. M.1987. **The healthy workplace: A blueprint for corporate action.** New York: Wiley.
- Kreitzer, M. J., Wright, D., Hamlin, C., Towey, S., Marko, M., and Disch, J. 1997. Creating a healthy work environment in the midst of organizational change and transition. **Journal of Nursing Administration** 27(6): 35 - 41.
- Lake, E.T. 2002. Development of the practice environment scale of the nursing work index. **Research in Nursing &Health** 25: 176 - 188.
- Linderman, R. H., Marendia, P. F., and Gold, R. Z. 1980. **Introduction to bivariate and multivariate analysis.** Glenview: Scot, Foresman and Company.
- Lowe, G. S., Schellenberg, G., and Shannon, H. S. 2003. Correlates of employees perceptions of a healthy work environment. **American Journal of Health Promotion** 17(6):390 - 399.
- Malloch, K. M. 1997. **A context for health and healing: Relationships between staff perceptions of a healing context and their job satisfaction.** Doctor of Philosophy. School of Nursing. Faculty of the Graduate School of the University of Colorado [online]. Available from: <http://www.kathymalloch.com/Publications/thesis.doc.html> [2006, March 9]
- McGillis Hall, L., and Kiesners, D. 2005. A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada. **Social Science &Medicine** 10: 1 - 10.
- McKim, S. J. 2003. Healthy work environments. **Nurse Leader** (July – August): 15 - 22.
- Megginson, D. and Pedler, M. 1992. **Self development: A facillator's guide.** London: Mc Graw – Hill.
- Mikdashi, T. 1999. Constitutive meaning and aspects of work environment affecting creativity In London. **Participation & Empowerment: An International Journal** 7 (3): 47 – 55.
- Mintzberg, H. 1973. **The nature of managerial work.** New York: Harper & Row.
- Mondy, R. W.2005. **Human resource management.** 9th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.

- Moos, R. H. 1976. **The human context environmental determinants of behavior**. New York: John Wiley & Sons.
- Moos, R. H. 1986. **Work environment scale manual**. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists.
- Parker, G. M. 1990. **Team player and teamwork: The new competitive business strategy**. San Francisco: Jossey - Bass.
- Parkes, K., 1982. Occupational stress among student nurses: A natural experiment. **Journal of Applied Psychology** 67: 784 - 796.
- Polit, D. F., Beck, C. T. 2004. **Nursing research: Principles and methods**. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Porter, L. W. and Lawler, E. G. 1975. **Managerial attitudes and performance**. Homewood, Hill: Irwin.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational behavior**. New York: Prentice–Hall.
- Robbins, S. P. and M. Coulter. 1999. **Management**. 6th ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Savichi, V., and Cooley, E. 1987. The relationship of work environment and client contact to burnout mental health professionals. **Journal of Counseling and Development** 5(44): 139 – 145.
- Schulz, K., and Haggberg, G. 2004. Charge nurse serviral guide: A must for every ICU. **Journal of American Association of Critical Care Nurses** [online]. A vailable from: <http://www.aacn.org/compe/Schulz,KMaster.html> [2005, March 13]
- Schwirian, M.P. 1978. Evaluation the performance of nurses: A multidimensional approach. **Nursing Research** 27(6): 347 - 351.
- Sherwood, G. 2003. Leadership for a healthy work environment: Caring for the human spirit. **Nurse Leader** (September - October): 36 - 40.
- Soderfeldt, B., et al. 1996. Psychosocial work environment in human service organizations : A conceptual analysis and development of the demand-control model. **Social Science Medicine** 42(9): 1217 - 1226.
- Steers, R. M., and Black, J. S. 1994. **Organization behavior**. 5th ed. New York: Harper Collins College.
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. 2002. **Introduction to management and leadership for nurse managers**. New York: Jones and Bartlett.

- Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1996. **Using multivariate statistics**. 3rd ed. New York: Harper Collins College.
- Tappen, R. M. 1995. **Nursing leadership and management: Concepts and practice**. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis.
- The American Association of Critical – Care Nurses. 2005. AACN Standards for establishing and sustaining healthy work environment: A journey to excellence. **American Journal of Critical Care** 14: 187 - 197.
- Thomson, R., and Mabey, C. 1994. **Developing human resources**. Oxford: Butterworth – Heinemann.
- Tumulty, G., Jernigan, I. E., and Kohut, G.F. 1994. The impact of perceived work environment on job satisfaction of hospital staff nurses. **Applied Nursing Research** 7 (2): 84 – 90).
- Verschuren, R., et al. 1996. **Working conditions in hospitals in the European**. Union Ireland: Loughlinstown House.
- Wayne, J. S., Green, A. S. 1997. The effect of leader-member exchange on employee: Citizenship and impression management behavior. **Human Relation** 46: 1431 – 1440.
- Wise, Y. and Patricia, S. 1995. **Leading and managing in nursing**. St. Louis: Mosby – Year Book.
- Witt, L. A. 1991. Exchange ideology as a moderator of job attitudes organizational citizenship behaviors relationships. **Journal of Applied Social Psychology** 21: 1490 – 1501.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา / ผลงาน
นางพรรณราย สุนทรจามร	พยาบาลวิชาชีพ 7 รักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรมชายสามัญ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	- ปริญญาตรีทางการพยาบาล - รองหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายดูแล ทั่วไป รวมทั้งสิ่งแวดลอมภายในหอผู้ป่วย 11 ปี
นายสมชาติ ตันตริ่งกิจ	วิศวกรโยธา 7 กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	- ปริญญาตรี สาขาวิศวกรรมโยธา - ออกแบบด้านโครงสร้างโรงพยาบาลรัฐบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2526
นางดวงพร กตัญญูตานันท์	สถาปนิก 6 กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	- ปริญญาตรี สาขาสถาปัตยกรรม - ผลงานวิจัยเรื่องรูปแบบอาคารสถานที่ของ หอผู้ป่วยจิตเวช - ผลงานการออกแบบอาคารโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง
นางหฤทยา ปรีชาสุข	ผู้อำนวยการฝ่ายโครงการพิเศษ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	- ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล - อาจารย์สอนด้านการบริหารจัดการ พยาบาลและการบริหารการพยาบาล - ผู้จัดการฝ่ายงานผ่าตัด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ - ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล บำรุงราษฎร์
รศ.อวยชัย วุฒิโฆสิต	อาจารย์ประจำภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	- ปริญญาโท สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาบัณฑิต - ออกแบบโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาล ประมาณ 50 โครงการ - งานสอนและวิจัยต่างๆ ของภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรม ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ปริญญาตรี และ ปริญญาโท ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
นางลมุล โลหะรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ 7 ประจำ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเลิดสิน	- ปริญญาตรีทางการพยาบาล - คณะอนุกรรมการสิ่งแวดล้อมของ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเลิดสิน

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ผลงาน
นางละไม แก้วอำไพ	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ โรงพยาบาล เลิดสิน	- ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล - กรรมการบริหาร โรงพยาบาลเลิดสิน - ผลงานวิจัยด้านพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย - งานสอนด้านการติดเชื้อโรงพยาบาล คุณภาพการพยาบาล - ผู้นิเทศตามโรงพยาบาลต่างๆ
นางสาวอาภากร สุปัญญา	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการวิจัย และจัดการความรู้ สถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	- ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต - ผู้ตรวจเยี่ยมคุณภาพของโรงพยาบาลทั่วประเทศ
นางพัชรี ยิ้มแย้ม	พยาบาลวิชาชีพ 7 งานการ พยาบาล อาชีวเวชศาสตร์ ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์และ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	- ปริญญาโท ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต - ผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
ดร.วิไลพร บัณฑิต	ผู้จัดการฝ่ายอำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	- ปริญญาเอก วิทยาศาสตร์คหุภัณฑ์บัณฑิต - คณะกรรมการความปลอดภัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
นางพัชรีพร ลากจิตฤศล	ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	- ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ - กรรมการบริหาร โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
นางสมจิต นามทัศน	พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้าหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาล เลิดสิน	- ปริญญาตรีทางการพยาบาล - กรรมการการจัดการสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยในโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลเลิดสิน - ประธานกรรมการการจัดการสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในโรงพยาบาล ของกลุ่ม ภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลเลิดสิน
นางสุนันทา หิรัญยูปกรณ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี	- ปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต - กรรมการบริหาร โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. ผศ.ดร.สุกัญญา ประจุกุลป | รองคณบดีฝ่ายวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหะปราณ | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3.รศ.ดร.สุธรรม นันทมงคลชัย | รองหัวหน้าภาควิชาอนามัยครอบครัว
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ |
| 5. นางพัชรี ยิ้มยิ้ม | ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการอาคารสถานที่
และสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ตุลาคม 2548

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์

เรียน ดร.วิไลพร บัคชี

เนื่องด้วย นางชูศรี มโนการ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียน ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ เพื่อนำเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นใช้เป็น ประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณ อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร.วิไลพร บัคชี

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีวรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-9813

ชื่อนิสิต

นางชูศรี มโนการ โทร. 01-928-3572

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

เนื่องด้วย นางชุศรี มโนการ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียน เชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้ รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีวรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-9813

ชื่อนิสิต นางชุศรี มโนการ โทร. 01-928-3572

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์

เนื่องด้วย นางชูศรี มโนการ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานทุกแผนก คือ แผนกผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยในทุกแผนก หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลสงฆ์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางชูศรี มโนการ ได้ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 02-218-9813

ชื่อนิสิต นางชูศรี มโนการ โทร. 01-928-3572

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

เนื่องด้วย นางชูศรี มโนการ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีัยวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 50 คน ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในทุกแผนก คือ แผนกผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางชูศรี มโนการ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

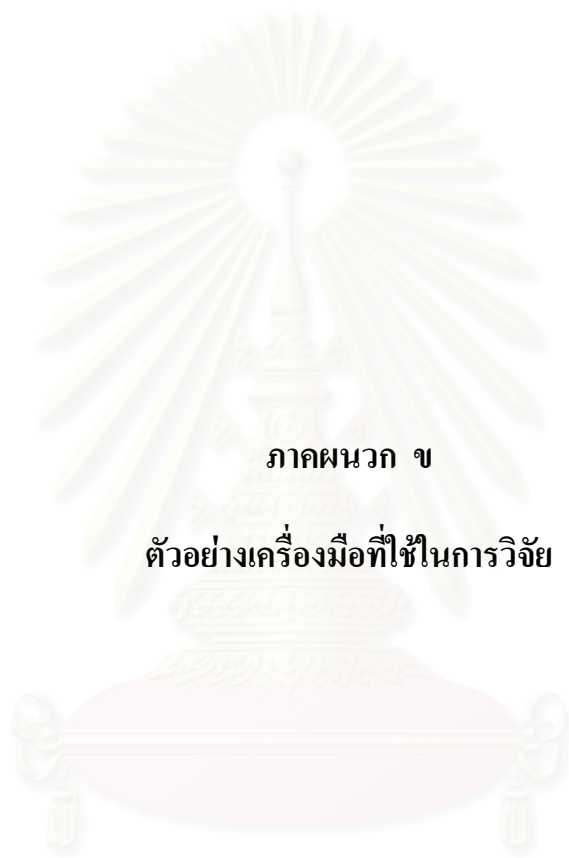
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีัยวรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-9813

ชื่อนิสิต นางชูศรี มโนการ โทร. 01-928-3572



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

--	--	--	--

แบบสอบถามในการวิจัย

เรื่อง

“ การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
มีข้อคำถาม จำนวน 67 ข้อ
2. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบข้อคำถามแต่ละชุด
3. ข้อมูลทั้งหมดถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ขอขอบพระคุณท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามค่ะ

นางชุศรี มโนการ

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว กรุณาใส่ใน
ซองสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย โปรดส่งกลับคืนผู้วิจัยหรือกลุ่มงานการพยาบาล
ภายในวันที่ พ.ศ.2549

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เศษจำนวนเดือน 6 เดือนขึ้นไป คิดเป็น 1 ปี)
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย หย่า / แยก
4. รายได้ที่ได้รับ (เงินเดือน ค่าล่วงเวลา).....บาท / เดือน
5. วุฒิการศึกษาสูงสุด
() อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร
() ปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
() ปริญญาโท
() อื่นๆ โปรดระบุ.....
6. ระยะเวลาการปฏิบัติงานทางการพยาบาล.....ปี.....เดือน
7. แผนกที่ปฏิบัติงาน
() ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก () ห้องฉุกเฉิน
() ห้องคลอด () ห้องผ่าตัด
() หอผู้ป่วยใน โปรดระบุ.....
() อื่นๆ โปรดระบุ.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นการสอบถามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โปรดพิจารณาข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ระดับที่ 5 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญมากที่สุด

ระดับที่ 4 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญมาก

ระดับที่ 3 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญปานกลาง

ระดับที่ 2 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญน้อย

ระดับที่ 1 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องาน.....
2. บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน..
3. บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ.....
4.
11. มีบรรยากาศเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวนต่อการทำงาน.....
12.
13.
22. สนับสนุนให้ทุกคนให้เกียรติผู้ร่วมงาน.....
23.
33. ได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน.....
34.
67. ผู้ได้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม.....



ภาคผนวก ก

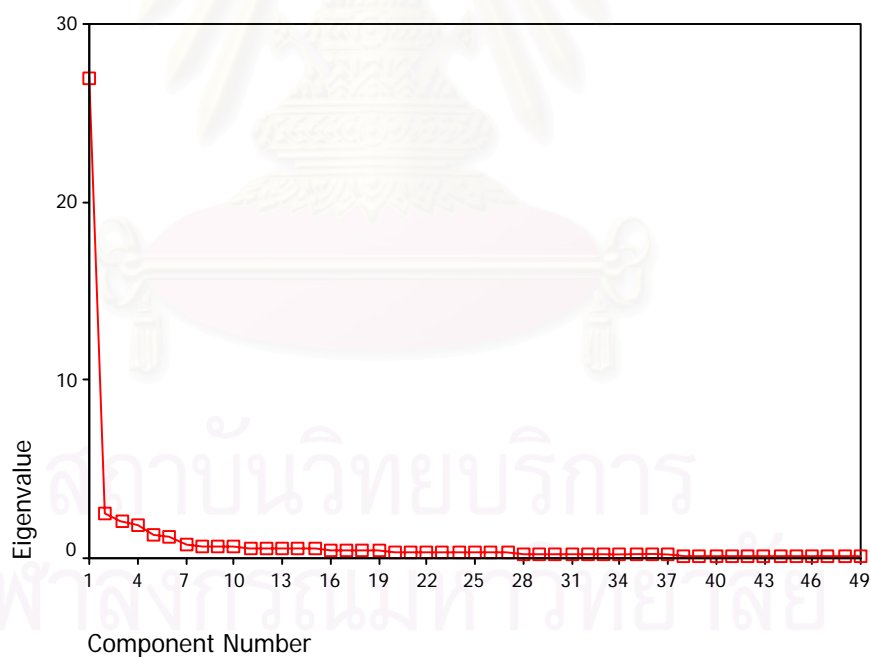
แสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.977
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	25689.42
	df	1176
	Sig.	.000

Scree Plot



Total Variance Explained

Component	Initial Eigen values			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	26.977	55.055	55.055	26.977	55.055	55.055	9.955	20.316	20.316
2	2.539	5.182	60.237	2.539	5.182	60.237	6.683	13.640	33.955
3	2.087	4.259	64.496	2.087	4.259	64.496	5.922	12.086	46.041
4	1.827	3.729	68.225	1.827	3.729	68.225	5.045	10.296	56.337
5	1.344	2.743	70.968	1.344	2.743	70.968	4.585	9.358	65.695
6	1.166	2.379	73.347	1.166	2.379	73.347	3.749	7.652	73.347
7	0.766	1.563	74.910						
8	0.638	1.302	76.212						
9	0.604	1.233	77.445						
10	0.600	1.225	78.671						
11	0.556	1.136	79.807						
12	0.542	1.105	80.912						
13	0.520	1.061	81.973						
14	0.514	1.049	83.022						
15	0.494	1.009	84.031						
16	0.467	0.954	84.985						
17	0.440	0.899	85.884						
18	0.402	0.820	86.703						
19	0.390	0.797	87.500						
20	0.378	0.771	88.271						
21	0.366	0.747	89.017						
22	0.336	0.686	89.704						
23	0.326	0.665	90.368						
24	0.311	0.634	91.002						
25	0.303	0.618	91.621						
26	0.297	0.606	92.227						
27	0.276	0.564	92.790						
28	0.258	0.527	93.317						
29	0.249	0.509	93.826						
30	0.240	0.491	94.317						
31	0.221	0.451	94.768						
32	0.214	0.437	95.206						
33	0.207	0.423	95.629						
34	0.197	0.402	96.030						
35	0.190	0.389	96.419						
36	0.188	0.384	96.803						
37	0.179	0.366	97.168						
38	0.164	0.334	97.502						
39	0.158	0.322	97.824						
40	0.151	0.308	98.132						
41	0.137	0.280	98.412						
42	0.132	0.269	98.681						
43	0.127	0.259	98.940						
44	0.120	0.245	99.185						
45	0.095	0.194	99.379						
46	0.086	0.175	99.553						
47	0.079	0.160	99.714						
48	0.076	0.155	99.869						
49	0.064	0.131	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix

	Component					
	1	2	3	4	5	6
ATT53	.809					
ATT52	.798					
ATT54	.790					
ATT51	.784					
ATT57	.782					
ATT50	.778					
ATT56	.772					
ATT49	.769					
ATT55	.751					
ATT47	.675					
ATT58	.674					
ATT48	.662					
ATT65		.763				
ATT64		.759				
ATT62		.757				
ATT63		.714				
ATT66		.675				
ATT60		.667				
ATT61		.657				
ATT59		.613				
ATT67		.611				
ATT11			.741			
ATT8			.721			
ATT12			.721			
ATT10			.705			
ATT13			.699			
ATT9			.679			
ATT14			.674			
ATT15			.614			
ATT28				.717		
ATT29				.666		
ATT27				.647		
ATT26				.640		
ATT30				.639		
ATT24				.572		
ATT3					.713	
ATT6					.712	
ATT4					.674	
ATT7					.650	
ATT5					.648	
ATT2					.612	
ATT42						.680
ATT41						.659
ATT44						.616
ATT39						.590
ATT43						.588

Extraction Method: Principal Component Analysis.

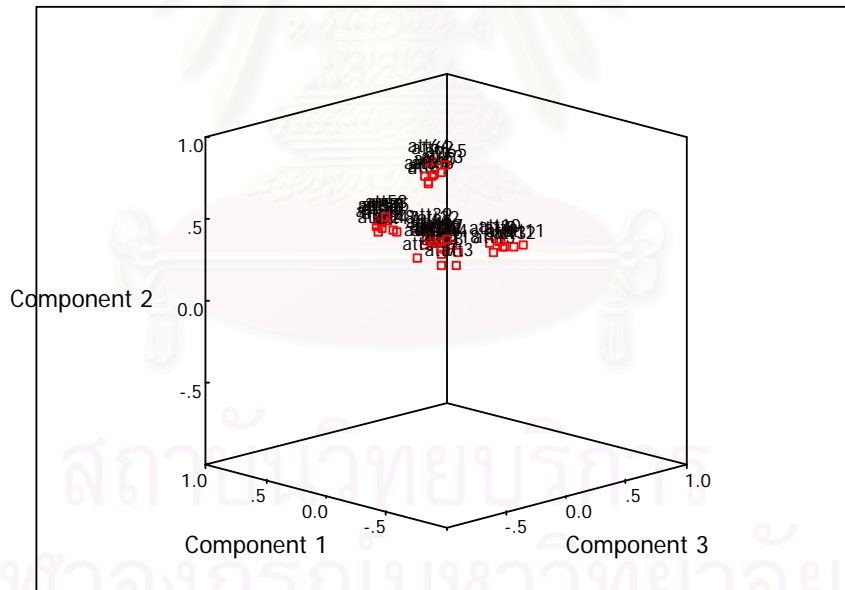
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6
1	.559	.431	.384	.376	.339	.312
2	-.538	-.294	.713	.180	.287	-.035
3	-.574	.670	-.321	.159	.305	-.026
4	-.036	.527	.491	-.398	-.522	-.220
5	.216	.015	.026	-.554	.647	-.476
6	-.143	-.005	.021	-.579	.133	.791

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Plot in Rotated Space



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางชุศรี มโนการ เกิดวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2506 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส เมื่อปี พ.ศ.2526 สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปี พ.ศ.2536 และสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เมื่อปี พ.ศ.2538 เข้ารับการศึกษาในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย