

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารงานในองค์กรใด ๆ ก็ตาม ผู้บริหารย่อมตั้งวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานไว้ว่าจะให้ผลผลิตที่ได้มามีคุณภาพสูงสุด เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้ใช้ผลผลิตนั้น ส่วนการที่ผลผลิตที่ได้มาจะมีคุณภาพหรือไม่ หรือองค์กรจะประสบผลสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใดนั้น ประการหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหารองค์กรในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและได้ผลอย่างคุ้มค่า สำหรับทรัพยากรที่นับว่ามีความสำคัญและผู้บริหารควรตระหนักอย่างยิ่งคือ คนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์กร เพราะในการบริหารงานบุคคลถือได้ว่า คนเป็นทรัพยากรหลักขององค์กร (สมคิด รักษาสัตย์ 2520:3) ดังนั้น เมื่อผู้บริหารได้เลือกสรรและบรรจุคนที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานในองค์กรแล้ว ผู้บริหารต้องมีวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและตั้งใจใฝ่ใจให้ปฏิบัติงานในองค์กรได้นานที่สุด ตลอดจนคำนึงถึงสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานด้วย เพราะถ้าผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพอนามัยที่ดีและได้รับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จะทำให้มีความพึงพอใจในงาน ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง ซึ่งมีผลให้การดำเนินงานในองค์กรมีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรมากที่สุด แต่ถ้าผู้บริหารไม่เข้าใจหลักการบริหารงานบุคคล ไม่สามารถนำหลักการต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพอนามัยที่ดีและมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงานแล้ว จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน ขาดงาน ลางาน ซึ่งจะทำให้ผลงานที่ได้ขาดคุณภาพหรือไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร

สำหรับองค์การพยาบาล ผลผลิตขององค์การคือ บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้มารับบริการ บุคลากรสาธารณสุขที่นับว่ามีบทบาทสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการพยาบาล ได้แก่พยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ในการบริหารองค์การพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรต้องคำนึงถึงสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย ชวัญและกำลังใจของพยาบาล ซึ่งจะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานในวิชาชีพได้นานที่สุดรวมทั้งปฏิบัติตามการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีปัญหากับสุขภาพ ขาดชวัญ และกำลังใจแล้ว จะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจ

ในงน ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลต่ำกว่ามาตรฐานได้

เนื่องจกงานบริการพยาบาล เป็นงานที่ต้องทำเนนตอเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลต้องหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานเป็นผลัด (Rotating Shift) โดยหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันทั้งในผลัดเช้า ผลัดบ่ายและผลัดยามวิกาล ซึ่งในการหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานนั้น พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ชอบปฏิบัติงานในผลัดยามวิกาลมากที่สุด (Salvage 1980:24) ดังที่มักจะได้ยินพยาบาลพูดเสมอ ๆ ว่า "ฉันเกลียดการปฏิบัติงานยามวิกาล" (I detest night) ทั้งนี้ เพราะการปฏิบัติงานยามวิกาล ทำให้พยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงเวลานอน เปลี่ยนแปลงเวลารับประทานอาหาร เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน และรูปแบบการกระทำกิจกรรมทางสังคม (Social activities) นอกจากนี้ การปฏิบัติงานยามวิกาลเป็นการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่จังหวะชีวภาพ (Biorhythms) ไม่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่ร่างกายคุ้นเคย คือทำงานในเวลากลางวัน และนอนหลับในเวลากลางคืน ทำให้จังหวะชีวภาพถูกรบกวน ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุลย์ ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพยาบาลในด้านต่าง ๆ ได้ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน (Davis 1984: 46-47; Rowland 1982: 20-26; Stacks 1983: 20) เมื่อเป็นเช่นนี้ ทำให้พยาบาลมีสุขภาพทรุดโทรม ไม่มีกำลังใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ไม่มีความพึงพอใจในงาน เกิดความเบื่อหน่าย โอนย้ายหรือลาออกจากหน่วยงานเพื่อไปปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ไม่ต้องปฏิบัติงานยามวิกาล หรือลาออกจากวิชาชีพไปประกอบอาชีพอื่น ดังที่สุปราณี เสนาคิสัย (2516: 265-269) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า สาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงานคือ การที่ต้องปฏิบัติงานยามวิกาล และพบอัตราการโอน ย้าย และลาออกจากวิชาชีพพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2523-2525 ร้อยละ 5.83 4.72 และ 6.39 ตามลำดับ (พรทิพย์ เกตุรานนท์, 2527: 20) ทำให้หน่วยงานต้องสูญเสียบุคลากรพยาบาล จำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย พยาบาลต้องรับผิดชอบปริมาณงานมากเกินไปกำลังความสามารถและหมุนเวียนปฏิบัติงานยามวิกาลถี่ขึ้น ทำให้เพิ่มปัญหาและผลเสียต่อพยาบาลทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคมและด้านการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นวัฏจักรเช่นนี้เรื่อยไป

ดังที่กล่าวมา จะเห็นว่าการปฏิบัติงานยามวิกาล จะมีผลเสียต่อพยาบาล หน่วยงาน และวิชาชีพได้ แต่เนื่องจากลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาล มีลักษณะที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอย่างต่อเนื่องกันตลอดเวลา ต้องมีระบบการปฏิบัติงานเป็นผลัด จึงเป็นการยากที่พยาบาล

จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานยามวิกาลได้ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารทางการแพทย์ ควรจะได้ศึกษาแนวทางที่จะปรับปรุงระบบการบริหารงาน สภาพการทำงานและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลหรือสัมพันธ์กับการเพิ่มผลเสียต่อพยาบาลจากการปฏิบัติงานยามวิกาล ซึ่งจะช่วยลดผลเสียต่อพยาบาลทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านสังคมและด้านการปฏิบัติงานได้

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นมูลเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" ซึ่งงานวิจัยทำนองนี้ยังไม่มีผู้ใดได้ศึกษามาก่อน ผลวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่าจะมีประโยชน์สำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาลในการนำมาประกอบการพิจารณาการบริหารงานในองค์การพยาบาล ช่วยให้ผู้พยาบาลปฏิบัติงานในวิชาชีพได้นานที่สุด มีสุขภาพอนามัยดีและเป็นผู้ที่มีคุณภาพ ซึ่งจะส่งผลให้บริการพยาบาลที่ให้กับผู้มารับบริการมีคุณภาพด้วย เพราะบุคคลที่มีคุณภาพ จะเป็นปัจจัยนำเข้าของผลผลิตที่มีคุณภาพสูง ในทางตรงข้าม ผู้ปฏิบัติงานที่ขาดคุณภาพ ผลงานย่อมขาดคุณภาพด้วย

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยแยกศึกษาแต่ละด้าน ดังนี้
  - 1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านร่างกาย
  - 1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านจิตใจ
  - 1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านครอบครัว
  - 1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านชีวิตสังคม
  - 1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านการปฏิบัติงาน
2. เพื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิกอลระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ปัญหาวิจัย

1. ชุดตัวแปรคัดสรรมีควมสัมพันธ์กับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน ได้แก่ ผลด้านร่างกาย ผลด้านจิตใจ ผลด้านครอบครัว ผลด้านชีวิตสังคม และผลด้านการปฏิบัติงาน จากการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หรือไม่

2. ชุดตัวแปรคัดสรรมีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 หรือไม่

แนวสมมติฐานการวิจัย

การปฏิบัติการพยาบาลในยามวิกาลเป็นงานที่หนัก ต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่จังหวะชีวภาพไม่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่ร่างกายคุ้นเคย ซึ่งย่อมทำให้เกิดผลเสียต่อพยาบาลทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงานได้ (Davis 1984: 46-47; Eaves 1980: 22-23) จึงเป็นเหตุให้พยาบาลไม่ชอบปฏิบัติงานยามวิกาลมากที่สุด (Salvage 1980: 4) การปฏิบัติงานยามวิกาล ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเวลานอนจากกลางคืนมานอนในเวลากลางวัน ซึ่งการนอนในเวลากลางวัน จะทำให้นอนหลับได้เพียงระยะสั้น ๆ ตื่นบ่อย นอนหลับได้ไม่สนิทและการนอนหลับไม่ครบวงจรการนอนหลับ (Sleep cycle) ส่งผลเสียต่อสุขภาพและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลง (Lanuza 1976: 583-593) มีปัญหาเกี่ยวข้องกับระบบการย่อยอาหาร ระบบขับถ่ายและระบบประสาท (Rowland 1982: 25) ซึ่งผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุ สถานภาพสมรสและแผนงานที่ทำแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ต่อสุขภาพร่างกายที่แตกต่างกัน (เกียรติกมลย์ เอี่ยมคงเอก 2527: 70-71) พยาบาลที่ปฏิบัติงานกับการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงในหอผู้ป่วยหนักจะมีระดับความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชและห้องผ่าตัด (Stubbs and Schaffner 1985: 45) บุคคลที่แต่งงานแล้ว การปฏิบัติงานยามวิกาลจะเพิ่มความเครียดได้ ส่วนคู่สมรสที่ชีวิตครอบครัวมีเรื่องทะเลาะกันอยู่เสมอหรือสัมพันธ์ภาพในครอบครัวไม่ดี จะทำให้ชอบที่จะปฏิบัติงานยามวิกาล สำหรับคู่ที่ยังไม่ได้แต่งงาน การปฏิบัติงานยามวิกาลจะทำให้เป็นอุปสรรคในการนัดเจอกัน (Taylor 1969: 17-18) และการมีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก ทำให้แสดงบทบาทของคนได้ไม่เต็มที่ ซึ่งจะส่งผลต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคมและด้าน

การปฏิบัติงานไว้ (Rowland 1982: 20-26; Stacks 1983: 20-21)

ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่แตกต่างกัน จะทำให้ความพึงพอใจในงานพยาบาลแตกต่างกัน (จารุวรรณ เสวกรวรรณ 2518: 105) ซึ่งระดับความพึงพอใจในงานที่แตกต่างกัน จะทำให้การรับรู้ผลจากการปฏิบัติงานแตกต่างกันด้วย เช่นเดียวกับพยาบาลที่มีความพึงพอใจและมีใจรักในวิชาชีพพยาบาล จะสามารถปฏิบัติงานด้วยความพอใจในระดับสูง (พัฒนาวดี เสรินหวัฒน์ 2527: 77) ซึ่งยอมทำให้การรับรู้ผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลลดลงได้ สำหรับบุคคลที่มีบุคลิกภาพไม่ชอบเข้าสังคมเมื่อปฏิบัติงานยามวิกาล จะปฏิบัติงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพชอบเข้าสังคม เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาล จะปฏิบัติงานได้ดีมากกว่าการปฏิบัติงานในเวลากลางวัน (Stephens 1976: 599)

สภาพการปฏิบัติงาน ได้แก่ แสง เสียง การระบายอากาศ อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานครอบคลุมถึงปริมาณงาน มีส่วนสำคัญในการเพิ่มระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานไว้ (Gilmer, et al. 1966: 280-283) จากผลวิจัยของวรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523: 172-173) พบว่า สภาพการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน คือผู้ที่ไม่พอใจในสภาพการปฏิบัติงาน จะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ ส่วนผู้ที่พอใจในสภาพการปฏิบัติงาน จะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง

สวัสดิการที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากหน่วยงาน มีส่วนสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน สำหรับ การปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนทั้งในผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดยามวิกาล พยาบาลมีความคิดเห็นว่า หน่วยงานควรจัดบ้านพักหรือบ้านเช่าใกล้โรงพยาบาลสำหรับพยาบาลที่มีครอบครัวแล้ว เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานผลัดบ่ายและผลัดยามวิกาล (นงคราญ ผาสุข 2519: 83) และผลจากการวิจัยของอัสนีย์ เสาวภาพ ( 2520: 97-99) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงกลาโหมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการที่โรงพยาบาลควรจัดให้กับผู้ปฏิบัติงานคือ ต้องการให้ได้รับเงินพิเศษในการปฏิบัติงานผลัดบ่ายและผลัดยามวิกาลเป็นอันดับแรก ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องการให้เพิ่มเงินพิเศษในการปฏิบัติงานผลัดบ่ายและผลัดยามวิกาล จาก 16 บาทเป็น 30 บาท

การจัดตารางปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม จะทำให้มีผลต่อผู้ปฏิบัติงานได้ ดังที่ซีสเลอร์ และคณะ (Czeisler, et al. 1982: 460-462) ได้วิจัยพบว่า การจัดตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพดีและมีขวัญในการ

ปฏิบัติงานมากกว่าการจัดตารางปฏิบัติง นหมุนเวียนจากผลัดเเข้า สูผลัดยามวิกาล สูผลัดบ่าย  
นอกจากนี้อุบัติเหตุและความผิดพลาดในการปฏิบัติงานจากการจัดตารางปฏิบัติง นหมุนเวียนจาก  
ผลัดเเข้า สูผลัดยามวิกาล สูผลัดบ่าย จะสูงกว่าการจัดตารางปฏิบัติง นหมุนเวียนจากผลัดเเข้า  
สูผลัดบ่าย สูผลัดยามวิกาล (Watkins 1984: 58)

### สมมติฐานการวิจัย

จากแนวสมมติฐานการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ชุดตัวแปรทัศนคติมีความสัมพันธ์กับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน ตาม  
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05 ดังนี้

- 1.1 ชุดตัวแปรทัศนคติสรกับผลด้านร่างกาย
- 1.2 ชุดตัวแปรทัศนคติสรกับผลด้านจิตใจ
- 1.3 ชุดตัวแปรทัศนคติสรกับผลด้านครอบครัว
- 1.4 ชุดตัวแปรทัศนคติสรกับผลด้านชีวิตสังคม
- 1.5 ชุดตัวแปรทัศนคติสรกับผลด้านการปฏิบัติงาน

2. ชุดตัวแปรทัศนคติมีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตาม  
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ศึกษาเฉพาะตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิง มีประสบการณ์ด้าน  
การพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการของหอผู้ป่วยสามัญ  
ที่มีการจัดตารางปฏิบัติง นหมุนผลัดละ 8 ชั่วโมงในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร  
ที่มีแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หออภิบาล  
ผู้ป่วยหนักอายุรกรรมและหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม

2. ตัวแปรที่ศึกษา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแปรพยากรณ์ หมายถึง ตัวแปรที่ผู้วิจัยคัดเลือกมาศึกษา 12 ตัวแปร  
โดยศึกษาจากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศซึ่งผลพบว่า ตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับ

ผลของก ารปฏิบัติร ะเบียบวินัยตามก ารรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

- 2.1.1 อายุ
- 2.1.2 สถานภาพสมรส ซึ่งมี 4 สถานะ คือ สถานภาพสมรสโสด  
สถานภาพสมรสคู่ สถานภาพสมรสหย่า และสถานภาพสมรสหม้าย
- 2.1.3 ประสบการณ์การทำงาน
- 2.1.4 ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว
- 2.1.5 ประเภทผู้ป่วย ซึ่งมี 3 ประเภทคือ หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป หออภิบาลผู้ป่วยหนักและห้องคลอด
- 2.1.6 แผนกผู้ป่วย ซึ่งมี 4 แผนกคือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม และแผนกสูติ-นรีเวชกรรม
- 2.1.7 รูปแบบตารางปฏิบัติงาน ซึ่งมี 5 รูปแบบคือ ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดบ่าย สู่ผลัดเช้า สู่ผลัดยามวิกาล ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดเช้า และตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน
- 2.1.8 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล
- 2.1.9 สวัสดิการในการปฏิบัติงานยามวิกาล
- 2.1.10 เจตคติต่อวิชาชีพ
- 2.1.11 ความสัมพันธ์กับครอบครัว
- 2.1.12 ลักษณะการเข้าสังคม
- 2.1 ตัวแปรเกณฑ์ หมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาล มี 5 ด้านดังนี้
  - 2.2.1 ผลด้านร่างกาย
  - 2.2.2 ผลด้านจิตใจ
  - 2.2.3 ผลด้านครอบครัว
  - 2.2.4 ผลด้านชีวิตสังคม
  - 2.2.5 ผลด้านการปฏิบัติงาน

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ตอบแบบสำรวจและแบบสอบถามความ เป็นจริง
2. ลักษณะโครงสร้างของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัดที่แตกต่างกัน ไม่มีอิทธิพลต่อการ รับรู้ผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล
3. จำนวนวันของการปฏิบัติงานแต่ละผลัดและช่วง วันหยุดระหว่างผลัดที่ไม่เท่ากัน ไม่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล

### ความจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมจำนวนวันปฏิบัติงานและช่วง วันหยุดจากตาราง ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ จึงได้พิจารณาผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ จากตารางปฏิบัติงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดไว้ โดยที่ยังไม่ได้มีการแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติงาน

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรคัดสรร หมายถึง ตัวแปรพยากรณ์ 12 ตัวแปร ที่ผู้วิจัยคัดเลือกมาจากการ วิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งผลพบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับผลด้านร่างกาย ผลด้านจิตใจ ผลด้านครอบครัว ผลด้านชีวิตสังคมและผลด้านการปฏิบัติงาน ของการปฏิบัติงานยาม วิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรคัดสรรดังกล่าวได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสพ- การณ์การทำงาน ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว ประเภทหอผู้ป่วย แผนกหอผู้ป่วย รูปแบบตาราง ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล สวัสดิการในการปฏิบัติงานยามวิกาล เจตคติ ต่อวิชาชีพ ความสัมพันธ์กับครอบครัวและลักษณะการ เข้าสังคม
2. อายุ หมายถึง อายุตามปฏิทินของพยาบาลวิชาชีพที่คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์
3. สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะเกี่ยวกับการสมรสปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมี 4 สถานะคือ สถานภาพสมรสโสด สถานภาพสมรสคู่ สถานภาพสมรสหย่า และสถานภาพ สมรสหม้าย
4. สถานภาพสมรสโสด หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ยังไม่ได้สมรสหรือยังไม่ได้ใช้ ชีวิตคู่กับชายใดในปัจจุบัน



5. สถานภาพสมรสคู่ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้ว และใช้ชีวิตคู่กับสามีในปัจจุบัน
6. สถานภาพสมรสหย่า หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สมรสและได้ทำการหย่ากับสามีอย่างเป็นทางการแล้ว และในปัจจุบันยังไม่ได้ใช้ชีวิตคู่กับชายใด
7. สถานภาพสมรสหม้าย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สมรสและสามีเสียชีวิตแล้ว และในปัจจุบันยังไม่ได้ใช้ชีวิตคู่กับชายใด
8. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนปีของการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์
9. ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว หมายถึง งานหรือภารกิจที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบและกระทำด้วยตนเองสำหรับสมาชิกในครอบครัวของตน สืบมาจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
10. ประเภทหอผู้ป่วย หมายถึง ดิจสำหรับรับผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาล จำแนกเป็น 3 ประเภทคือ หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป หออภิบาลผู้ป่วยหนัก และห้องคลอด
11. หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง หอผู้ป่วยที่ต้องการให้การพยาบาลโดยตรงในแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงมากไม่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษทางการแพทย์มากและพยาบาลไม่ต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดมากนัก
12. หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หมายถึง หอผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม ซึ่งผู้ป่วยมีอาการในขั้นวิกฤต พยาบาลต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเกือบตลอดเวลา และโดยมากต้องใช้เครื่องมือเครื่องใช้พิเศษทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
13. ห้องคลอด หมายถึง หน่วยงานเฉพาะที่ให้บริการแก่สตรีตั้งครรภ์ในระยะคลอด ทั้งในรายตั้งครรภ์ปกติและตั้งครรภ์ผิดปกติ ซึ่งพยาบาลต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดหรือเกือบตลอดเวลา ร่วมกับการอาศัยความรู้และทักษะพิเศษ
14. แผนกหอผู้ป่วย หมายถึง กลุ่มหอผู้ป่วยที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในปัจจุบัน จำแนกเป็น 4 แผนกคือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม

15. แผนกอายุรกรรม หมายถึง แผนกที่รับผู้ป่วยด้วยโรคทางอายุรศาสตร์ เพื่อให้การรักษาทางยา และรับผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
16. แผนกศัลยกรรม หมายถึง แผนกที่รับผู้ป่วยด้วยโรคทางศัลยศาสตร์ เพื่อให้การรักษาโดยการผ่าตัด และรับผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
17. แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หมายถึง แผนกที่รับผู้ป่วยด้วยโรคทางสูติ-นรีเวชศาสตร์ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยที่เกี่ยวกับโรคเฉพาะสตรี สตรีตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอดถึงระยะหลังคลอด รับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
18. แผนกกุมารเวชกรรม หมายถึง แผนกที่รับผู้ป่วยด้วยโรคทางกุมารเวชศาสตร์ ทั้งผู้ป่วยที่ให้การรักษาทางยาและโดยการผ่าตัดที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี
19. รูปแบบตารางปฏิบัติงาน หมายถึง รูปแบบตารางปฏิบัติงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้กับพยาบาลวิชาชีพของหน่วยงานนั้น ๆ ซึ่งมี 5 รูปแบบคือ ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู้ผลัดบ่าย สู้ผลัดยามวิกาล ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู้ผลัดยามวิกาล สู้ผลัดบ่าย ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดบ่าย สู้ผลัดเช้า สู้ผลัดยามวิกาล ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู้ผลัดบ่าย สู้ผลัดเช้า และตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน
20. ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู้ผลัดบ่าย สู้ผลัดยามวิกาล หมายถึง เวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยหมุนเวียนจาก เวลา 08.00-16.00 น. ของวันหนึ่ง สู่เวลา 16.00-24.00 น. ของอีกวันหนึ่ง และสู่เวลา 24.00-08.00 น. ของอีกวันหนึ่ง
21. ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู้ผลัดยามวิกาล สู้ผลัดบ่าย หมายถึง เวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยหมุนเวียนจาก เวลา 08.00-16.00 น. ของวันหนึ่ง สู่เวลา 24.00-08.00 น. ของอีกวันหนึ่ง และสู่เวลา 16.00-24.00 น. ของวันเดียวกัน
22. ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดบ่าย สู้ผลัดเช้า สู้ผลัดยามวิกาล หมายถึง เวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยหมุนเวียนจาก เวลา 16.00-24.00 น. ของวันหนึ่ง สู่เวลา 08.00-16.00 น. ของอีกวันหนึ่ง และสู่เวลา 24.00-08.00 น. ของอีกวันหนึ่ง
23. ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู้ผลัดบ่าย สู้ผลัดเช้า หมายถึง เวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยหมุนเวียนจาก เวลา 24.00-08.00 น. ของวันหนึ่ง สู่เวลา 16.00-24.00 น. ของวันเดียวกัน และสู่เวลา 08.00-16.00 น. ของอีกวันหนึ่ง

24. ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน หมายถึง เวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่จัดให้มีการหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานโดยไม่เป็นระบบแน่นอน
25. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพของหอผู้ป่วย ความปลอดภัย สิ่งอำนวยความสะดวกการปฏิบัติการพยาบาล และอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่หน่วยงานจัดให้สำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สํารวจจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
26. สวัสดิการในการปฏิบัติงานยามวิกาล หมายถึง สิ่งเกื้อกูลที่หน่วยงานจัดให้กับพยาบาลวิชาชีพสำหรับการปฏิบัติงานยามวิกาล ได้แก่ ที่พักก่อนขึ้นและหลังจากปฏิบัติงาน ขนมอาหารและเงินตอบแทนพิเศษ สํารวจจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
27. เจตคติต่อวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในแง่ของความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ลักษณะงานในวิชาชีพ ความสำคัญและประโยชน์ของวิชาชีพว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย สอบวัดจากแบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
28. ความสัมพันธ์กับครอบครัว หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัวของตน ในแง่ของความรัก ความห่วงใย ความผูกพัน และความไว้วางใจ สอบวัดจากแบบสอบถามวัดความสัมพันธ์กับครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
29. ลักษณะการเข้าสังคม หมายถึง ลักษณะการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น ๆ ของพยาบาลวิชาชีพ ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบเข้าสังคมและพฤติกรรมการวางตัวในสังคม สอบวัดจากแบบสอบถามวัดลักษณะการเข้าสังคมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งจำแนกลักษณะการเข้าสังคมเป็น 2 ลักษณะคือ ลักษณะชอบเข้าสังคม (Extrovert) และลักษณะไม่ชอบเข้าสังคม (Introvert)
30. ลักษณะชอบเข้าสังคม หมายถึง ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ชอบสังสรรค์ ชอบความสนุกสนานรื่นเริง มีเพื่อนมาก ชอบสนทนากับเพื่อนฝูง ไม่ชอบอยู่ตามลำพัง และกล้าที่จะแสดงออก
31. ลักษณะไม่ชอบเข้าสังคม หมายถึง ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ชอบสังสรรค์ ไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นคนเงิบ และไม่ชอบแสดงออก
32. ผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล หมายถึง ผลที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพจากการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยในผลัดดึก คือระหว่างเวลา 24.00-08.00 น. ซึ่งเป็นผลที่ทำให้

พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกในทางลบต่อด้านต่าง ๆ 5 ด้านคือ ผลด้านร่างกาย ผลด้านจิตใจ ผลด้านครอบครัว ผลด้านชีวิตสังคมและผลด้านการปฏิบัติงาน

33. ผลด้านร่างกาย หมายถึง ผลเสียที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพทางด้านร่างกาย ความไม่สบายทางด้านร่างกายและมีอาการที่แสดงถึงความผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น มีน้มน้ำขี้ชะเปื้อนอาหาร และอ่อนเพลีย โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

34. ผลด้านจิตใจ หมายถึง ผลเสียที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพทางด้านจิตใจ ความไม่สบายทางด้านจิตใจและมีอาการที่แสดงถึงความผิดปกติทางด้านจิตใจ เช่น หงุดหงิด เครียดและเบื่อหน่ายสิ่งต่าง ๆ ง่าย โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

35. ผลด้านครอบครัว หมายถึง ผลเสียที่เกิดกับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ เช่น รายจ่ายในครอบครัวเพิ่มขึ้น สัมพันธภาพในครอบครัวลดลงและให้เวลากับครอบครัวน้อยลง โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

36. ผลด้านชีวิตสังคม หมายถึง ผลเสียที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพในแง่ของการใช้ชีวิตในสังคม เช่น ไม่สามารถไปร่วมงานสังสรรค์ตามต้องการ สนุกสนานในงานสังสรรค์ได้ไม่เต็มที่ และห่างเหินเพื่อนฝูง โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

37. ผลด้านการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลเสียที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพในแง่ของการปฏิบัติการพยาบาล เช่น ความว่องไวในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง ความสนใจในการปฏิบัติการพยาบาลลดลงและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ไม่ดีเท่าที่ควร โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

38. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ อนุปริญญาพยาบาลและปริญญาพยาบาล ซึ่งได้รับทะเบียนประกอบโรคศิลป์แล้ว และกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญของแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักของแผนกอายุรกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

39. โรงพยาบาลของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปที่ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งมีแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หออภิบาลผู้ป่วยหนักของแผนกอายุรกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกศัลยกรรม ซึ่งสังกัดในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และ

กรุงเทพมหานคร ที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

### ประโยชน์ของการวิจัย

1. เพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับการเกิดผลเสียต่อด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงานจากการปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ มองเห็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงานในองค์กรพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อช่วยให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน มีสุขภาพที่ดี และปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการเกิดผลเสียต่อด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงานจากการปฏิบัติงานยามวิกาล และพยายามจัดการต่อตนเองในปัจจุบันที่เป็นเรื่องปัจเจกบุคคล เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ