

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในพุทธศาสนสุภาษิตได้กล่าวไว้ว่า ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนแสวงหา และปรารถนาที่จะได้มาครอบครองเป็นของตนเองให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะนานได้ ข้อสำคัญต้องสร้างขึ้นมาจากตนเองอย่างเป็นระบบระเบียบตามหลักคำสอนของพระพุทธเจ้า ความสุขเป็นพลังที่ผลักดันให้ชีวิตและกิจกรรมทางสังคมของมนุษย์ดำเนินไปอย่างสืบเนื่องจากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2549) เป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Maslow, 1970) นักปรัชญากลุ่มสุขนิยม (Hedonism) กล่าวว่า ความสุขเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และเป็นเป้าหมายสุดท้ายในชีวิตที่คนเราต้องไปให้ถึงอาจรวมเรียกว่าความสุขส่วนตัว หรือความสุขตามอัตวิสัย (Subjective Well-being) Diener, Christie, and Richard (2003) ใช้คำว่าความสุขในการทำงานเดียวกับคำว่า Subjective Well-being ซึ่งหมายถึง ความพึงพอใจ มีคุณค่า มีความหมายในชีวิต หรือความรู้สึกสบายใจ ชื่นชอบเป็นสุขกับภารกิจในชีวิต ความสุข และความพึงพอใจในชีวิต เป็นสองสิ่งที่มีความสำคัญมากกว่าเงินทอง (Diener, 2000) นำไปสู่ความมีสุขภาพดี และส่งเสริมให้มีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น พฤติกรรมที่แสดงออกของคนที่มีความสุขจะปรากฏให้เห็นทั้งจากการกระทำ และคำพูดเป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ และการสร้างสรรค์ของตนเอง แสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ มีความปลื้มใจเต็มไปดด้วยพลัง นำไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ (Manion, 2003)

Lu and Shi, (1997) พบว่า ความสุขเกิดจากการได้รับการยอมรับการกระทำ หรือความสำเร็จ และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่น เป็นคนดีมีศีลธรรม คุณธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Manion (2003) ที่ว่าแนวทางที่ทำให้เกิดความสุขจากการทำงานจะเกิดเมื่อได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นที่เห็นคุณค่าทำให้เกิดความภาคภูมิใจ พึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงาน รู้สึกรัก และอยากที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ เป็นการพัฒนาตนเองให้มีความสุข และช่วยพัฒนาผู้อื่นให้มีความสุขด้วย Lyubomirsky, King, and Diener (2001, อ้างถึงใน จงจิต เลิศวิบูลย์, 2547) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ประสิทธิภาพ แรงจูงใจ ตลอดจนแนวคิดเชิงบวกซึ่งและสอดคล้องกับ พระธรรมปิฎก ประยุทธ์ ปยุตฺโต (2539) ที่ได้กล่าวว่า ในการพัฒนาใด ๆ ควรคำนึงถึงความสุขที่แท้จริงของชีวิต 3 ประการ ได้แก่ 1) ความสุขจากธรรมชาติแวดล้อม ซึ่งเกิดจากการเห็นถึงความงามและคุณค่าของธรรมชาติ

และสิ่งแวดล้อม 2) ความสุขในเพื่อนมนุษย์ที่มีจุดเริ่มต้นมาจากความรัก ความไว้วางใจภายใน  
 ครอบครัวจะช่วยให้อยู่กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และ 3) ความสุขจากกิจกรรมต่าง ๆ ของชีวิต  
 เป็นความสุขที่เกิดจากความพึงพอใจ และการเห็นคุณค่าในสิ่งที่กระทำซึ่งจะนำไปสู่ความสุข  
 ในการทำงาน ความสุขในการทำงานเป็นเรื่องของจิตใจ (Warr, 1990 อ้างถึงใน พรรณิภา สืบสุข,  
 25548) หากมีความพึงพอใจในงานที่ทำไม่ว่างานนั้นจะมีลักษณะอย่างไรก็รักและพอใจที่จะทำให้  
 สนุก และมีความสุข สิ่งสำคัญ คือ ต้องมีวินัยในตนเอง รู้จักตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า จะทำให้  
 เกิดความภูมิใจในการทำงาน (อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ, 2547) การที่บุคคลมีความภูมิใจ และรับรู้ถึง  
 คุณค่าของงาน มีความพึงพอใจ และมีความรักในงาน เกิดความสำเร็จในการทำงาน และเป็นที่  
 ขอมรับของเพื่อนร่วมงาน (Manion, 2003) สิ่งสำคัญอีกประการ คือ องค์กรต้องจัดให้บุคคลได้  
 ทำงานตรงกับความสามารถตามความรู้ความสามารถ สร้างขวัญและกำลังใจที่ดีจะทำให้เกิด  
 ความพึงพอใจ และมีความสุขในการทำงาน (ไพโรจน์ อุลัด, 2548) สามารถพัฒนางาน  
 และสร้างความผูกพันในองค์กร และการคงอยู่ได้มากขึ้น

ปัจจุบันสถานการณ์ที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาลในหลาย ๆ ประเทศที่กำลังเผชิญอยู่ใน  
 ขณะนี้คือปัญหาการลาออกจากราชการและขาดอัตรากำลัง สำหรับในประเทศไทยนับว่าเป็นปัญหา  
 ที่เรื้อรังและต่อเนื่องและยังไม่มีรัฐบาลใดสามารถแก้ไขได้ แม้ว่าคณะรัฐมนตรีสมัยนายอานันท์  
 ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2535 ให้วิชาชีพพยาบาล  
 เป็นวิชาชีพขาดแคลน และมีมาตรการให้เพิ่มการผลิตพยาบาลโดยวิธีต่าง ๆ แล้วก็ตาม ส่วนหนึ่ง  
 ของการขาดแคลนพบว่า พยาบาลที่เป็นข้าราชการทำงานประจำโรงพยาบาลของรัฐลาออกไป  
 ทำงานกับโรงพยาบาลเอกชน หรือไปทำงานต่างประเทศ ตำแหน่งพยาบาลประจำโรงพยาบาลรัฐ  
 ที่ว่างไม่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ให้รับพยาบาลเข้ามาทดแทน  
 และจากการศึกษาวิจัยสถานการณ์ด้านกำลังพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม  
 พ.ศ. 2548 ของ กฤษดา แสงดี (2548) พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพในวัยทำงานทั้งหมด 97,942 คน  
 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพประมาณ 88,440 คน หรือร้อยละ 90.3 ในขณะที่  
 ความต้องการพยาบาลวิชาชีพของประเทศในช่วงเวลาเดียวกันนี้ควรมีพยาบาลวิชาชีพ 119,700  
 คน เมื่อคำนวณตามความต้องการบริการสุขภาพของประชาชน ดังนั้น จึงยังขาดแคลนพยาบาล  
 วิชาชีพอยู่ประมาณ 31,260 คน ท่ามกลางความต้องการบริการสุขภาพภายในประเทศที่สูงขึ้น  
 การเพิ่มขนาดกำลังคนกลับลดลง โดยพบว่า การเพิ่มของพยาบาลวิชาชีพในปี 2548 ลดลงถึงร้อยละ  
 35.3 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2543 ซึ่งเป็นผลมาจากการลดกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพลงกว่าร้อยละ  
 40 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 - 2548 และมีการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นจากอัตราร้อยละ 2.4  
 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี พ.ศ. 2548 อีกทั้งแนวโน้มโครงสร้างอายุของพยาบาลวิชาชีพ

มีลักษณะเป็นโครงสร้างกำลังสูงอายุมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี เหลืออยู่เพียงร้อยละ 18.2 และอายุ 30 - 44 ปี มีร้อยละ 61.65 มีพยาบาลที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปในอัตราส่วนที่สูงถึงร้อยละ 20.14 ถ้าสรุปสถานการณ์พยาบาลรายงานว่าในปี พ.ศ. 2551 มีพยาบาลลาออกจากราชการรวมทั้งเปลี่ยนสายงานร้อยละ 3 ต่อปี หรือประมาณ 3,000 คน ยังไม่รวมถึงพยาบาลที่จบใหม่จากวิทยาลัยพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ปีละ 2,500 คน ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งไม่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากมีสถานะเป็นเพียงลูกจ้างไม่ได้เป็นข้าราชการ ทำให้พยาบาลที่จบใหม่ไม่สามารถทดแทนพยาบาลที่ลาออกไปได้ การครองตำแหน่งในโรงพยาบาลของรัฐจึงติดลบถึงปีละ 2,000 คน ส่งผลให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล อัตรากำลังไม่เพียงพอ อีกทั้งปัญหาการปรับเปลี่ยนรัฐบาลบ่อยครั้งทำให้ไม่มีการสานต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาลปัญหาจึงไม่ได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่องและเกิดวิกฤตการณ์ขาดแคลนพยาบาลที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ

นอกจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลดังกล่าวยังพบว่า ในด้านลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นการทำงานหนัก และต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง (สันสนีย์ สมิตะเกษตริน, 2545) ในระบบผลัดหมุนเวียน ผลกระทบต่อร่างกายที่สำคัญคือการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเวรดึก ระยะเวลาในการนอน โดยเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานประจำเวรเช้า 5 - 7 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (Monk, 1989) อาจทำให้เกิดปัญหาความผิดปกติของการนอนได้จากการศึกษาของ สุนุดตรา ตรีบุญพงษ์ (2542) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานระบบผลัดหมุนเวียนมีปัญหาการนอนหลับ และมีการเจ็บป่วยสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติงานระบบผลัดหมุนเวียน ประกอบกับการดำเนินการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพภายใต้ระบบการรับรองคุณภาพเพื่อเพิ่มคุณภาพของงาน และเพิ่มผลผลิตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบงานที่หนัก และซับซ้อนมากขึ้นทั้งงานทางตรงและทางอ้อม ในขณะที่อัตรากำลังคงที่หรือขาดแคลน เกิดความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับบุคลากรทางการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2543) ค่าตอบแทนน้อยและแตกต่างกันมากเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน ความก้าวหน้าในการทำงานน้อย ขาดแรงจูงใจในการทำงาน อีกทั้งสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการทำงาน อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ ขาดอิสรภาพในการทำงาน ขาดอำนาจในการบริหารจัดการ (อรพินธ์ เจริญผล, ศรีสมร ภูมณสกุล, สายลม เกิดประเสริฐ และปรานี ป็องเรือ, 2548) ลักษณะงานที่อยู่บนความคาดหวังกับความอยู่รอด และปลอดภัยของชีวิต และชวนให้สลดหดหู่ เสี่ยงกับความเป็นและความตาย (สันต์ หัตถิรัตน์, 2545) จากสภาพแวดล้อม และปัญหาในงานที่มีความกดดันหลายประการดังที่กล่าวมานี้ ทำให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจ เครียด และเมื่ออยู่ในภาวะเครียดนาน โดยที่ไม่มีการจัดการ ร่างกายจะเกิดความอ่อนล้า ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย และทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน (อรพินธ์ เจริญผล และคณะ, 2548)

หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นหน่วยบริการหนึ่งของโรงพยาบาลที่สำคัญ และเป็นด่านแรกที่ให้บริการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินรวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่มีความต้องการความช่วยเหลือที่เร่งด่วนและจับใจ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) เพราะหากผู้ป่วยเหล่านั้นได้รับการช่วยเหลือล่าช้า หรือไม่ถูกต้องอาจเกิดความพิการหรือตายได้ง่าย การปฏิบัติงานการพยาบาลจึงอยู่บนความคาดหวังในการได้รับบริการที่มีคุณภาพเป็นมาตรฐานและความปลอดภัย เพื่อตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกองค์การ

จากลักษณะงานบริการพยาบาลด้านอุบัติเหตุฉุกเฉินที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ พยาบาลประจำการในหน่วยงานจะต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยความทุกข์ ความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวลและเสี่ยงต่อความปลอดภัยในการทำงานเนื่องจากต้องทำงานด้วยความเร่งรีบ (บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล, 2543) ต้องเผชิญกับสภาพความเจ็บป่วย อารมณ์ที่แปรปรวนของผู้ป่วย และญาติ ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ครอบครัวอย่างมาก พยาบาลที่ปฏิบัติงานจึงต้องเป็นผู้ที่ไวต่อปัญหาและความรู้สึกของผู้ป่วย และญาติและต้องมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ เพื่อแก้ไขภาวะวิกฤตและการช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งในโรงพยาบาล และ ณ จุดเกิดเหตุ จะต้องมีความรู้และทักษะที่เฉพาะด้าน การดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน และนำความรู้จากศาสตร์และศิลป์ในสาขาต่าง ๆ ทั้งอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ - นรีเวชกรรม จิตเวช และสาขาอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมเหมาะสม ลักษณะงานทั้งหมดที่กล่าวมานี้ทำให้พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมาก เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ใจ และทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน เครียด เบื่อหน่าย และมีความคิดที่จะลาออกจากงาน (Lu et al, 2005; Tzeng, 2002, อ้างถึงใน ปทุมทิพย์ เกตแก้ว, 2551) ส่งผลให้องค์การมีแนวโน้มจะสูญเสียบุคลากรที่มีความสามารถในการพัฒนางานทำงาน และต้องสูญเสียงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรขึ้นมาใหม่ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ผู้บริหารองค์การควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งเพราะการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขเป็นวิธีการหนึ่งในการบริหารเพื่อการพัฒนาคุณภาพงาน (นิวัฒน์ วัชรวารการ, 2541) หากองค์การมีนโยบายส่งเสริมบุคลากรให้เกิดความสุขในการทำงาน ย่อมทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ เต็มศักยภาพของตนเอง มีความกระตือรือร้น รักและผูกพันต่อองค์การ ส่งผลให้เกิดความสุข และคงอยู่ในงานของพยาบาล (Manion, 2003)

Manion (2003) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานมี 4 ปัจจัยที่สำคัญ ปัจจัยแรกได้แก่ปัจจัยด้านตัวงานหรือลักษณะงาน เป็นปัจจัยด้านองค์การ Manion (2003)

กล่าวไว้ว่าลักษณะงานที่ดีมีผลต่อความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวว่าลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าซึ่งลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ประกอบด้วยความหลากหลายของทักษะความสำคัญของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความอิสระในการปฏิบัติงาน และผลป้อนกลับของงาน

ปัจจัยที่ 2 ปัจจัยด้านความสามารถในการทำงานเป็นปัจจัยด้านตนเองซึ่งจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานพยาบาล Manion (2003) กล่าวว่า ทักษะที่ตรงกับงานที่ทำงานจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจส่งผลต่อความสุขในการทำงาน ผลดีต่อคุณภาพของงาน ผู้ทำงานมีความสุข และลดข้อผิดพลาดในการทำงานได้ สอดคล้องกับ Swansburg (1995 อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้านามวงศ์, 2545) ที่กล่าวว่า คุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถในการทำงาน บนพื้นฐานการศึกษาและทักษะในการเป็นผู้สังเกตจากการปฏิบัติงานกับผู้รับบริการ โดยอาศัยประสบการณ์และความรับผิดชอบ (Schwifian, 1978 อ้างถึงใน พนิดา คชะ, 2551) ซึ่งความสามารถเป็นสิ่งที่ติดตัวหรือเป็นพรสวรรค์ของแต่ละบุคคล (ธงชัย สันติวงศ์, 2540) มีความแตกต่างกันหากบุคคลได้รับแรงจูงใจที่ดีและเหมาะสมจะส่งผลทำให้มีความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้น ความสามารถในการทำงานจึงเป็นลักษณะของการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงถึงความชำนาญในการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วง (นาตยา เต้าป้อม, 2547) สามารถพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ (วรดา ข่ายแก้ว, 2542)

ปัจจัยสุดท้าย ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรหรือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นองค์ประกอบที่ช่วยเกิดความคิดสร้างสรรค์ เกิดการพัฒนาการแก้ปัญหาด้วยตนเอง บรรยากาศองค์กรคล้ายกับบุคลิกภาพ (Personality) ซึ่งเป็นคุณลักษณะคงที่ของแต่ละองค์กรที่มีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิก (Cherrington, 1994 อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้านามวงศ์, 2545) บรรยากาศองค์กรที่ดีจะช่วยให้เกิดแรงจูงใจ ริเริ่ม ประนีประนอมก่อให้เกิดความร่วมมือกันเพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จ (เรมวล นันท์สุภวัฒน์, 2542) ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความพึงพอใจและมีความสุขในงาน จนทำให้งานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงศ์, 2540) บรรยากาศองค์กรจึงเป็นตัวชี้วัดความเป็นเลิศขององค์กร ในทางตรงข้ามหากบรรยากาศองค์กรไม่ดีจะทำให้ระดับการทำงาน ofบุคคลไม่ติดตามไปด้วย (Grigsby, 1991) การศึกษาของ สุภวิทย์ เจริญผล (2543) พบว่าบรรยากาศองค์กรจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของทีมสุขภาพในด้านความคาดหวัง การจูงใจให้ทำงานตามบทบาทของแต่ละคน ซึ่งองค์กรใดมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีความสุข มีความเติบโตในด้านจิตใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จะเห็นได้ว่าการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาล มีการศึกษาในวงกว้าง ในภาพรวมขององค์การ แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาที่เจาะจงในระดับหน่วยงานเท่าที่ควร โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวในด้านลักษณะงานเช่นหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีบริบทของการให้บริการที่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลในระดับอื่น ๆ ซึ่งในบริบทที่แตกต่างกันย่อมมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขที่แตกต่างกัน

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างความสุขในการทำงาน จึงสนใจที่จะทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงาน บรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร โดยนำแนวคิดองค์ประกอบของความสุขในการทำงานของบุคคลากรทางการแพทย์ของ Manion (2003) และแนวคิดความสุขในชีวิตของ Diener, Snowden & Friesen (2003) มาทำการศึกษาวิจัยเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน สามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารจัดการและปรับปรุงการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อสร้างความสุขในการทำงานให้เกิดขึ้น แก้ไขในปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานแก่พยาบาล ตลอดจนปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยและมีความเหมาะสมกับบริบทในการทำงานรวมทั้งเสริมสร้างแรงจูงใจและบรรยากาศในการทำงานให้มีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ยังช่วยให้พยาบาลประจำการในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ตระหนักถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความสุขในการทำงาน สามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพ และคุณภาพในการให้บริการทางการแพทย์ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การสู่ความสำเร็จบรรลุเป้าหมายได้ในที่สุด ซึ่งนับว่าเป็นงานที่ทำหายนความสามารถของผู้บริหาร

### คำถามการวิจัย

1. ความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลางอยู่ในระดับใด
2. ลักษณะงาน ความสามารถในการทำงาน บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลางหรือไม่ อย่างไร

3. ลักษณะงาน ความสามารถในการทำงาน บรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกัน พยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคกลางหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงาน บรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคกลาง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคกลาง

### สมมติฐานการวิจัย

ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลรู้สึกอยากทำงาน เพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่า และเป็นรางวัลตอบแทนตนเอง ทำให้ผู้ทำงานเกิดความตึงเครียด และเกิดความรู้สึกอยากทำงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2545) ลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ประกอบด้วย ความหลากหลายของทักษะ ความสำคัญของงาน ความมีเอกลักษณะของงาน ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน และผลป้อนกลับของงานที่ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรธนิภา สืบสุข (2548) พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของพยาบาล (Roedel & Nystrom, 1988 อ้างถึงใน จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) ดังนั้นลักษณะงานจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการปฏิบัติงาน

บุคคลที่ได้ทำงานหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับความสามารถหรือความถนัดของตนเองย่อมทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและมีความสุข (วิทยา เขียงกุล, 2548) จากการศึกษาของ พนิดา คชะ (2551) พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และยังพบว่า เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญในอันดับแรก ๆ ในการพยากรณ์ความสุขในการปฏิบัติงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ และมีอิทธิพลทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีความสุขเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้

บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน บรรยากาศองค์การที่ดีสามารถสร้างแรงจูงใจทำให้เกิดความพึงพอใจในงานจนทำให้เกิดประสิทธิภาพของงานดีขึ้น (ชงชัย สันติวงศ์, 2540) และทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544; กาญจนา พลชนะ, 2543) สามารถสร้างความเหมาะสมระหว่างบุคลากร และปริมาณภาระงานในหน่วยงานให้เกิดความสมดุล (สมยศ นาวิการ, 2536) บรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะจูงใจให้คนมีความสุขและพึงพอใจงาน จะต้องเป็นบรรยากาศ ที่ให้ความอบอุ่น ให้การสนับสนุน มีสิ่งจูงใจบุคคลในการทำงาน โดยไม่มีข้อขัดแย้ง มีมาตรฐาน การทำงานที่ชัดเจนและบุคคลในหน่วยงานมีความจงรักภักดี รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีเป้าหมายร่วมกัน (Litwin & Stringer, 1968) บรรยากาศองค์การจึงมีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิก ในองค์การ (Cherrington, 1994 อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้านามวงศ์, 2545)

สรุปจากแนวคิด และเหตุผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง
2. ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน ของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง
3. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง
4. ลักษณะงาน ความสามารถในการทำงาน และบรรยากาศองค์การสามารถพยากรณ์ ความสุขในการทำงานของของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขต ภาคกลาง

### ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลในเขตภาคกลาง
2. ตัวแปรที่ศึกษา
  - 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่
    - 2.1.1 ลักษณะงาน
    - 2.1.2 ความสามารถในการทำงาน



### 2.1.3 บรรยายภาพองค์การ

## 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสุขในการทำงาน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาหรือปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง ให้มีความสุขรวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเสริมสร้างความรักความผูกพันต่อองค์กรมากยิ่งขึ้น

2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปประกอบในการวางแผน สนับสนุน จูงใจ ส่งเสริมความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง และเป็นตัวอย่างในการศึกษาในโรงพยาบาลอื่นๆที่มีบริบทที่แตกต่างกัน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความสุข (Happiness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลถึง อารมณ์ ความรู้สึกชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจหลักในการดำเนินชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของตนเอง ทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีความหมาย (Diener, 2003) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ๆ ดังนี้

1.1 อารมณ์ทางบวก (Pleasant Emotions) หมายถึง การที่พยาบาลมีอารมณ์ความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลินกับการทำงาน ยิ้มแย้มแจ่มใสเบิกบานใจได้เสมอขณะทำงานมีความพึงพอใจในงานที่ทำ ชีวิตมีคุณค่าปลื้มใจเมื่อได้ทำงาน รักและเอาใจใส่ในงานที่ทำ และมีความสุขกับการงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

1.2 อารมณ์ทางลบ (Unpleasant Emotions) หมายถึง การที่พยาบาลมีอารมณ์ความรู้สึกเป็นทุกข์ไม่สบายใจกับสิ่งที่ไม่ดีไม่ถูกต้องที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน รู้สึกขัดเคืองใจ ไม่พอใจกับข้อใจ กังวล หงุดหงิด เบื่อหน่าย ท้อแท้ เมื่อเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องหรือขาดความรับผิดชอบ ขาดการช่วยเหลือกันตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมในการทำงานอยากปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเพื่อสนองความต้องการของตนให้มีความสุข

1.3 การประเมินชีวิตโดยรวม (Global Life Judgments) หมายถึง การที่พยาบาลมีอารมณ์ความรู้สึก พึงพอใจสุขใจในชีวิต มีความสมหวังและบรรลุเป้าหมายของชีวิตที่กำหนดไว้ได้กระทำในสิ่งที่มีคุณค่าตามที่ตนเองมุ่งหวังตั้งใจ และประสบผลสำเร็จในประสบการณ์ชีวิตที่ตนเองได้รับ

1.4 ความพึงพอใจในงาน (Work Satisfaction) หมายถึง การที่พยาบาลมีอารมณ์ความรู้สึกที่ชื่นชอบที่ได้ทำงาน และสุขใจเมื่องานที่ทำเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของคนในสังคมมีอิสระในการทำงาน สุขใจ และพอใจในสภาพแวดล้อมของการทำงานและมีความสุขเมื่องานที่ทำประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวัง

2. ลักษณะงาน (Work Characteristics) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในหน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉินที่มีต่อลักษณะงานว่างานที่ทำเป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบดังนี้

2.1 ความหลากหลายของทักษะ หมายถึง การที่พยาบาลรับรู้ถึงงานที่ต้องใช้ทักษะและความชำนาญหลาย ๆ ด้าน เป็นลักษณะงานที่ท้าทายความสามารถ มีองค์ความรู้ทางการพยาบาลตรงกับความรู้ที่ชื่นชอบในงานนั้น สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานนั้นสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

2.2 ความสำคัญของงาน หมายถึง การที่พยาบาลรับรู้ถึงงานที่มีลักษณะที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการพัฒนางาน เป็นงานที่แสดงถึงจริยธรรม ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์และมีกฎหมายวิชาชีพรองรับในการให้การพยาบาล

2.3 ความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง การที่พยาบาลรับรู้ถึงงานที่ทำเป็นงานที่ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ตอบสนองต่อมาตรฐานวิชาชีพ ตามกระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและชัดเจน

2.4 ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลรับรู้ถึงงานที่ใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างอิสระตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโดยไม่ต้องได้รับการควบคุมจากผู้บังคับบัญชาและผู้อื่น

2.5 ผลป้อนกลับของงาน หมายถึง การที่พยาบาลรับรู้ถึงระดับความมากน้อยของการได้รับข้อมูลป้อนกลับของประสิทธิผลในการทำงานของตน จากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใช้บริการ

3. ความสามารถในการทำงาน (Job Performance) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลถึงพฤติกรรมหรือการกระทำที่มีต่อการทำงาน โดยอาศัยความสามารถในการทำการพยาบาลบนพื้นฐานของความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดพื้นฐานของของ Schwirian (1987) มาทำการศึกษา ดังนี้

3.1 ด้านการเป็นผู้นำ หมายถึง การทำงานของพยาบาลที่แสดงออกถึงการเป็นผู้นำในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ การใช้ทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อโน้มน้าวชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการทำงานจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งชี้แนะแนวทางการทำงานและจูงใจให้สมาชิกทีมสามารถทำงานได้ตามเป้าหมายที่ได้รับมอบหมาย และเหมาะสมตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล และเป็นผู้ริเริ่มนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน

3.2 ด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ หมายถึง การทำงานของพยาบาลในการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยใช้ความรู้ ทักษะการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติที่อาจได้รับอันตรายถึงชีวิต ให้ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนให้การประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

3.3 ด้านการสอนและการสร้างความร่วมมือ หมายถึง การทำงานของพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

3.4 ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล หมายถึง การทำงานของพยาบาลที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลวินิจฉัยปัญหาและวางแผนการดูแลให้การพยาบาล และการประเมินผลให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วยและญาติตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

3.5 ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การทำงานของพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคการมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีในการติดต่อสื่อสารทั้งการเขียนและการพูดเพื่อสร้างความไว้วางใจในการรักษาพยาบาล

3.6 ด้านการพัฒนาวิชาชีพ หมายถึง การทำงานของพยาบาลที่แสดงถึงความพยายามในการเพิ่มพูน และพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ทักษะและประสบการณ์เพื่อหาโอกาสความก้าวหน้าในการทำงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและรักษามาตรฐานการทำงานที่ดี ให้ความร่วมมือต่อสมาคมวิชาชีพ ปฏิบัติตามกฎหมาย จรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพ การพยาบาล

4. บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับ คุณลักษณะ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ภายในองค์การที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการทำงาน ของบุคลากร สามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม ซึ่งสามารถประเมินได้โดยการใช้ แบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือประเมินบรรยากาศที่สร้างขึ้นตามแนวคิด ของ Litwin and Stringer (1968) ซึ่งแบ่งเป็น 7 ด้านดังนี้

4.1 โครงสร้างองค์การ และทิศทางการบริหาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาล ต่อโครงสร้างบทบาทความรับผิดชอบที่ชัดเจนเกี่ยวกับการปกครอง กฎระเบียบข้อบังคับ การแบ่งงาน การกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายและกระตุ้นใจในเรื่อ่งาน รวมทั้งกลไกการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานตามสายการบังคับบัญชา

4.2 ความท้าทาย และความรับผิดชอบ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และการตัดสินใจในงานที่ทำ โดยมิต้องมีการตรวจสอบ เมื่อบุคลากรมีงานที่ต้องทำก็จะดำเนินการด้วยความรู้สึกที่รับผิดชอบในงาน

4.3 ความอบอุ่น และการสนับสนุน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อสัมพันธภาพ ระหว่างเพื่อนร่วมงานที่เป็นไปในลักษณะเป็นมิตร มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เคารพและให้ความอบอุ่นแก่กันและกัน มีการสนับสนุนเกื้อกูลกัน ช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้สมาชิกมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดีในความร่วมมือและการทำงานเป็นทีม

4.4 การแก้ไขความขัดแย้ง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการแก้ไขปัญหา หรือสถานการณ์ในเหตุการณ์ที่ปรากฏขึ้นเมื่อบุคคลหรือทีมมีความเห็นไม่สอดคล้องกัน เมื่อต้อง ทำงานร่วมกัน

4.5 การให้รางวัลและการลงโทษ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการให้ความสำคัญกับรางวัลและการลงโทษสำหรับการทำงานตามนโยบาย การพิจารณาความดีความชอบ ขององค์การที่บริสุทธิ์ยุติธรรม

4.6 มาตรฐานการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการกำหนด วัตถุประสงค์หรือมาตรฐานการทำงานที่องค์การกำหนด เป็นบรรทัดฐานที่สามารถทำงานให้สำเร็จ ได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนและเข้าใจตรงกัน และสามารถทำใน แนวทางเดียวกันในองค์การ

4.7 การยอมรับความเสี่ยงในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการยอมรับ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เป็นการเสี่ยงเพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีในการดำเนินงาน ซึ่งบรรยากาศขององค์การที่มีการยอมรับความเสี่ยงปานกลางจะกระตุ้นความต้องการ ด้านความสำเร็จของบุคลากรได้

5. พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าขึ้นไปและได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาพยาบาลสาขาผดุงครรภ์หรือสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาพยาบาล และปฏิบัติงานการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี

6. โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตชุมชน ในเขตภาคกลางที่มีเตียงรับผู้ป่วยในระดับ 10 - 120 เตียง มีสถานที่ตั้งอยู่ในอำเภอหรือกิ่งอำเภอในภาคกลางของประเทศไทย ประกอบด้วย 21 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี อ่างทอง สมุทรปราการ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สุพรรณบุรี ชัยนาท สิงห์บุรี ลพบุรี นครนายก สระบุรี ฉะเชิงเทรา สระแก้ว ปราจีนบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร เพชรบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ และนครปฐม มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพตลอด 24 ชั่วโมง และงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีบุคลากรทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003) ที่ศึกษาองค์ประกอบในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขและสนุกสนานในการทำงานมีอยู่ 4 ปัจจัยได้แก่ 1) ปัจจัยด้านตัวงานหรือลักษณะงานจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่า 2) ปัจจัยด้านตนเองซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือความสามารถในการทำงานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย และทำให้การพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพ 3) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ เป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ของบุคลากรในสถานที่ทำงาน ทำให้เกิดสังคมการทำงานขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีที่มีความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน การสนทนาพูดคุยอย่างเป็นมิตรและเกิดมิตรภาพระหว่างการปฏิบัติงาน และ 4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ทำให้เกิดการพัฒนาการแก้ปัญหาด้วยตนเอง บรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยให้เกิดแรงจูงใจ ริเริ่ม ประนีประนอมก่อให้เกิดความร่วมมือกันเพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จ ใช้ในการวินิจฉัยปัญหาขององค์การทำให้สามารถค้นหาปัญหาและสร้างแรงจูงใจ

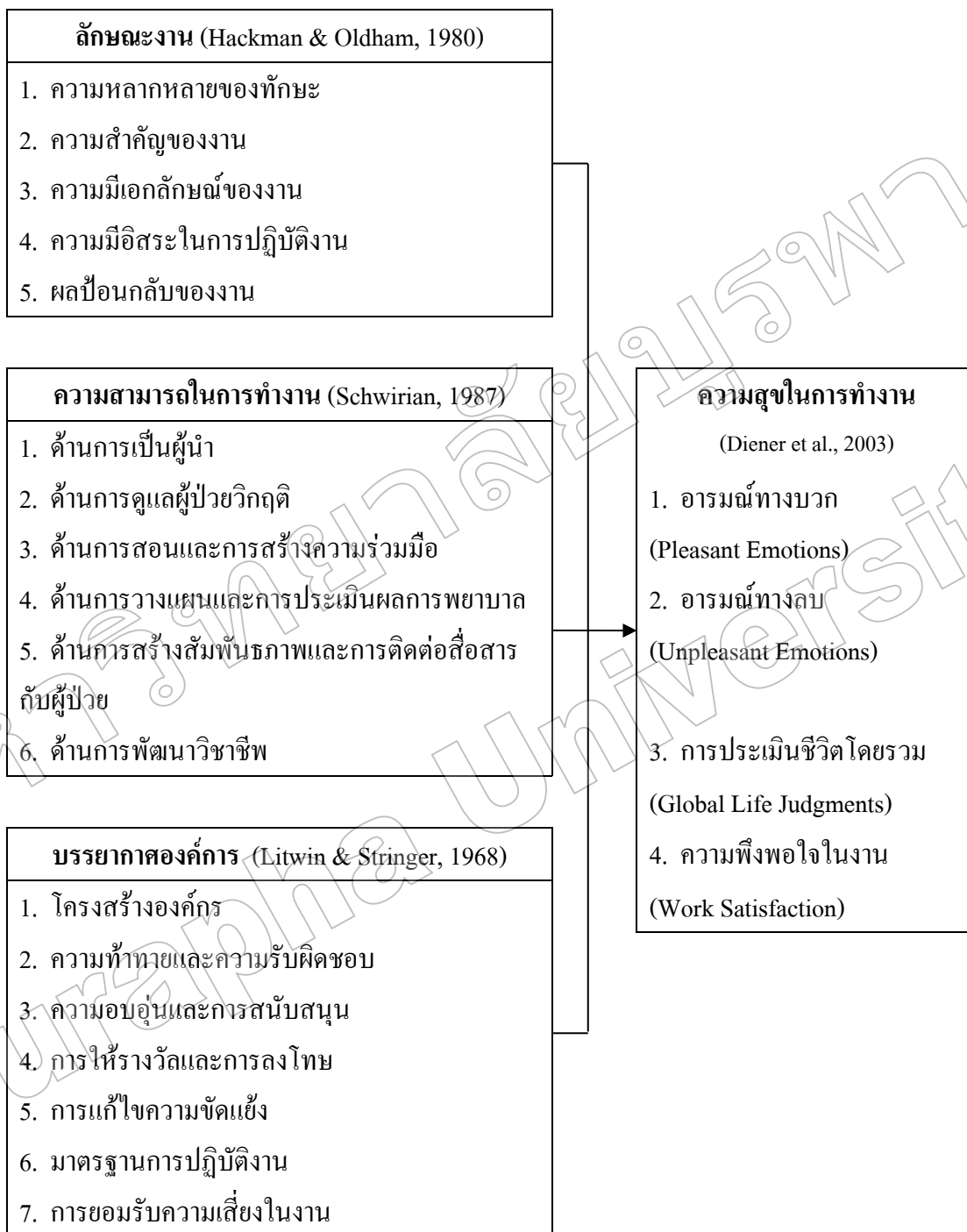
ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานของ Manion (2003) มาทำการศึกษาได้แก่ 1) ปัจจัยด้านตัวงานในที่นี้ให้ความหมายถึงลักษณะงาน

โดยใช้แนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) 2) ปัจจัยด้านตนเองในที่นี้ให้ความหมายถึงความสามารถในการทำงานโดยใช้แนวคิดของ Schwirian (1987) 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในที่นี้ให้ความหมายถึงบรรยากาศองค์การ ซึ่งมีส่วนที่กล่าวถึงความอบอุ่นซึ่งให้ความหมายใกล้เคียงกับสัมพันธภาพของบุคลากรผู้วิจัยเห็นว่าสามารถรวมปัจจัยด้านสัมพันธภาพและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศองค์การไว้ด้วยกันได้ โดยใช้แนวคิดของ Litwin and Stringer (1968) ส่วนองค์ประกอบของความสุข ผู้วิจัยใช้แนวคิดความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being) ของ Diener et al. (2003) ประกอบด้วย อารมณ์ทางบวก อารมณ์ทางลบ การประเมินชีวิตโดยรวม และความพึงพอใจในงาน โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University

## ตัวแปรต้น

## ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย