

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล  
การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย  
**Relationships Between Ethical Climate in Nursing Organization  
Ergonomics Management of Head Nurse, and Quality of Working  
Life of Professional Nurses The Catholic Hospitals Thailand.**

ศรีประพร ไชยดวง, พย.ม., Sripraphon Chaiduang, M.N.S.<sup>1</sup>

กัญญาดา ประจุกุศล, Ph.D. Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.<sup>2</sup>

สุวรรณี ละออบปักซิณ, กศ.ด. Suwannee Laorpuksin, Ed.D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษา, หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

<sup>1</sup>Student, Master of Nursing Science Faculty of Nursing, Saint Louis College

<sup>2</sup>รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

<sup>2</sup>Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

<sup>3</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

<sup>3</sup>Assistant Professor, Ed.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

\*Corresponding Author Email: fbi-be@hotmail.com

Received: February 23, 2022

Revised: June 30, 2022

Accepted: December 6, 2022

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 182 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง แบบจับสลากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลคาทอลิก 4 แห่ง จำนวน 336 คน โดยจับสลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง จากโรงพยาบาลคาทอลิก 4 แห่ง จำนวน 182 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรและแบบสอบถามการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.78, 0.93 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.48$ ;  $SD=0.42$ ) 2) บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล และการจัดการด้านการยศศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.696, 0.578$ )

**คำสำคัญ:** บรรยากาศจริยธรรม องค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศศาสตร์ คุณภาพชีวิตการทำงาน

## Abstract

The purposes of this descriptive research were to study the quality of working life of professional nurses and to examine the relationship between the ethical climate in nursing organization, ergonomics management of head nurse and the quality of working life of professional nurses in Catholic hospitals, Thailand. The sample was 182 registered nurses by using a simple random sampling technique. The research instruments were the quality of working life questionnaire, the ethical climate questionnaire and the ergonomics management of head nurse which all were validated and approved by professional experts. The Cronbach's alpha coefficient were 0.78, 0.93 and 0.86, respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient. The major findings were as follows: 1) Quality of working life of professional nurses in Catholic hospitals, Thailand was at the moderate level. ( $\bar{x}=3.48$ ;  $SD=0.42$ ). 2) There were positive significant relationships between ethical atmosphere in nursing organization and ergonomics management of head nurse and the quality of working life of professional nurses in the Catholic hospital, Thailand at the 0.05 level. ( $r=0.696, 0.578$ )

**Keywords:** *ethical climate, nursing organization, ergonomics management, quality of working life*

## บทนำ

มนุษย์ใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของชีวิตอยู่ในการทำงาน เชื่อว่าในอนาคต จะใช้เวลาของชีวิตเกี่ยวข้องกับการทำงานเพิ่มขึ้น คนวัยแรงงานเป็นกลุ่มกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งในภาครัฐ

และเอกชนไม่เพียงให้ความสำคัญในการพัฒนาด้านศักยภาพคนเท่านั้น แต่รวมถึงคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 มุ่งเน้นผลลัพธ์ให้คนทำงานในประเทศ

มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก กล่าวคือ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรนอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมในเรื่องสุขภาพจิตช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร พยาบาลวิชาชีพเป็นหนึ่งในอาชีพที่มีปัญหาจากลักษณะการทำงานจนส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของพยาบาล จากการศึกษาของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยร่วมกับโครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลไทย ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน 18,765 คน พบว่า คุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง มีปัญหาความเครียดจากการทำงานสูงถึงร้อยละ 45.50 ซึ่งมีผลกระทบต่อทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และมีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บจากการทำงาน (เพชรสุรีย์ ทั้งเจริญกุลม, กฤษดา แสงวงดี, ดวงทิพย์ ธีระวิทย์, และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 2558)

วัฒนธรรมองค์กรเป็นเสมือนกรอบของการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันของบุคลากรในองค์กร การสร้างบรรยากาศทางจริยธรรมในองค์กรให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมขององค์กรจึงมีความสำคัญและเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกระดับ การเห็นคุณค่าของตนเองและการเคารพตนเอง เป็นเสมือนภูมิคุ้มกันที่สำคัญของมนุษย์ในการดำรงชีวิต การปฏิบัติหน้าที่และการกระทำต่าง ๆ ในสังคมและยังช่วยนำไปสู่การแยกแยะ ความดี ความถูกต้อง ความผิด รวมถึงความเข้มแข็งทางจริยธรรม (สิวลี ศิริโล, 2561) หากบุคลากรในองค์กรมีคุณธรรมและจริยธรรมการแสดงออกเป็นพฤติกรรมของแต่ละคน การประสานงานและการร่วมมือกันในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพจะช่วยให้เกิดคุณภาพในการทำงาน สถานที่ทำงานจะต้องเป็นสถานที่พัฒนาบุคลากรได้ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

และองค์กร รวมทั้งสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และ ได้รับความรับผิดชอบตามตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบการทำงานที่ไม่ดีจะส่งผลให้ เกิดความผิดพลาดในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ตลอดจนการส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดโรค อันเนื่องมาจากการทำงานได้ โดยระบบการทำงานดังกล่าวที่ต้องคำนึงถึง ได้แก่ อัตราการทำงาน (Work Rate) การทำงานล่วงเวลาทุกวัน ตลอดจนระบบการทำงานที่มีท่าทางการทำงาน (Posture) ไม่เหมาะสม เช่น การทำงานที่ต้องยืนตลอดเวลา การจัดการด้านการยศาสตร์ในหอผู้ป่วย เพื่อให้สถานที่ทำงานมีความเหมาะสม เช่น การกำหนดอัตรากำลัง การควบคุมกำลัง ดูแล จัดท่าวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและเพียงพอกับการใช้งาน บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งติดตามประเมินผลและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง (กองการพยาบาล, 2561) ปัญหาการยศาสตร์มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพที่สำคัญ ของการประกอบอาชีพพยาบาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาการยศาสตร์ได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานเอง ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และปัจจัย ด้านจิตสังคม โดยเฉพาะขั้นตอนการยกและเคลื่อนย้ายคนไข้ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานของพยาบาล ดังนั้นควรหาแนวทางในการป้องกันปัญหาดังกล่าวโดยการอบรมวิธีการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ถูกต้อง การออกแบบเครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เหมาะสมตามหลักการยศาสตร์ (ทศพล บุตรมี, 2558) ทั้งนี้เพื่อป้องกันและลดการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจาก

การทำงานที่เกิดจากการออกแบบด้านการยศาสตร์ที่ไม่เหมาะสม

โรงพยาบาลคาทอลิกที่มีผู้บริหารเป็นนักบวชศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิกใช้หลักคุณธรรมทางศาสนาในการบริหารจัดการ ไม่มุ่งผลกำไร เป็นสถานที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ มีการปรับปรุงพัฒนาการบริการให้ทันสมัยและเน้นการให้บริการด้วยความรักและเมตตา กรุณา เอื้ออาทร จากพระดำรัสของสมเด็จพระสันตะปาปา ที่ว่า “บทบาทที่เป็นหัวใจสำคัญ ในการทำให้พี่น้องผู้เจ็บป่วยได้พักผ่อนและฟื้นฟูกำลัง คือ การทำให้บรรดาผู้ป่วยรู้สึกถึงการประทับอยู่ขององค์พระคริสตเจ้าผู้ซึ่งกำลังปลอบโยนและดูแลบรรดาผู้เจ็บป่วยและสามารถบำบัดทุกความเจ็บปวดได้ อีกทั้ง ผู้ที่ทำงานด้านสุขภาพอนามัยทั้งหลายก็เป็นผู้ที่มีความทุกข์ยากลำบากเช่นเดียวกันด้วย” (สมเด็จพระสันตะปาปาฟรังซิส, 2558) วิชาวชิพด้านสุขภาพอนามัยของคาทอลิกได้รับการหล่อหลอมด้วยความรักเมตตาแบบคาทอลิก ที่สามารถมอบให้เพื่อสิทธิมนุษยชนที่แท้จริง คือ สิทธิที่จะมีชีวิต อีกทั้งยังส่งเสริมและผลักดันให้บุคลากรมีความเคร่งครัดในการปฏิบัติตามอย่างถูกต้องและเป็นธรรมในการปฏิบัติงาน ในการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยในทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะด้านการบริการทางการแพทย์ ที่มุ่งเน้นให้บริการโดยยึดหลักคุณธรรมทางศาสนาในการปฏิบัติงาน มีการอบรมหลักคุณธรรมจริยธรรมในการทำงานให้กับบุคลากร เพื่อการปฏิบัติไปทิศทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมให้เป็นสถาบันแห่งรักและรับใช้ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลคาทอลิก เป็นอีกหนึ่งหัวใจความสำคัญที่เป็นพลังของการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่การพัฒนาและการบริการที่คุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการ

ด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิกประเทศไทย เพื่อนำผลการศึกษาเป็น ข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย

### สมมุติฐานการวิจัย

บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย

### นิยามศัพท์

**คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการทำงานของตนเอง ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีความสุข ตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขเกิดความมั่นคงในชีวิตและการทำงาน โดยใช้แนวคิดของ Easton, and Van Laar (2014) มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป 2) ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว 3) ความพึงพอใจในงานและอาชีพ 4) การควบคุมงาน 5) ลักษณะทั่วไปในการทำงาน

6) ความเครียดในการทำงาน

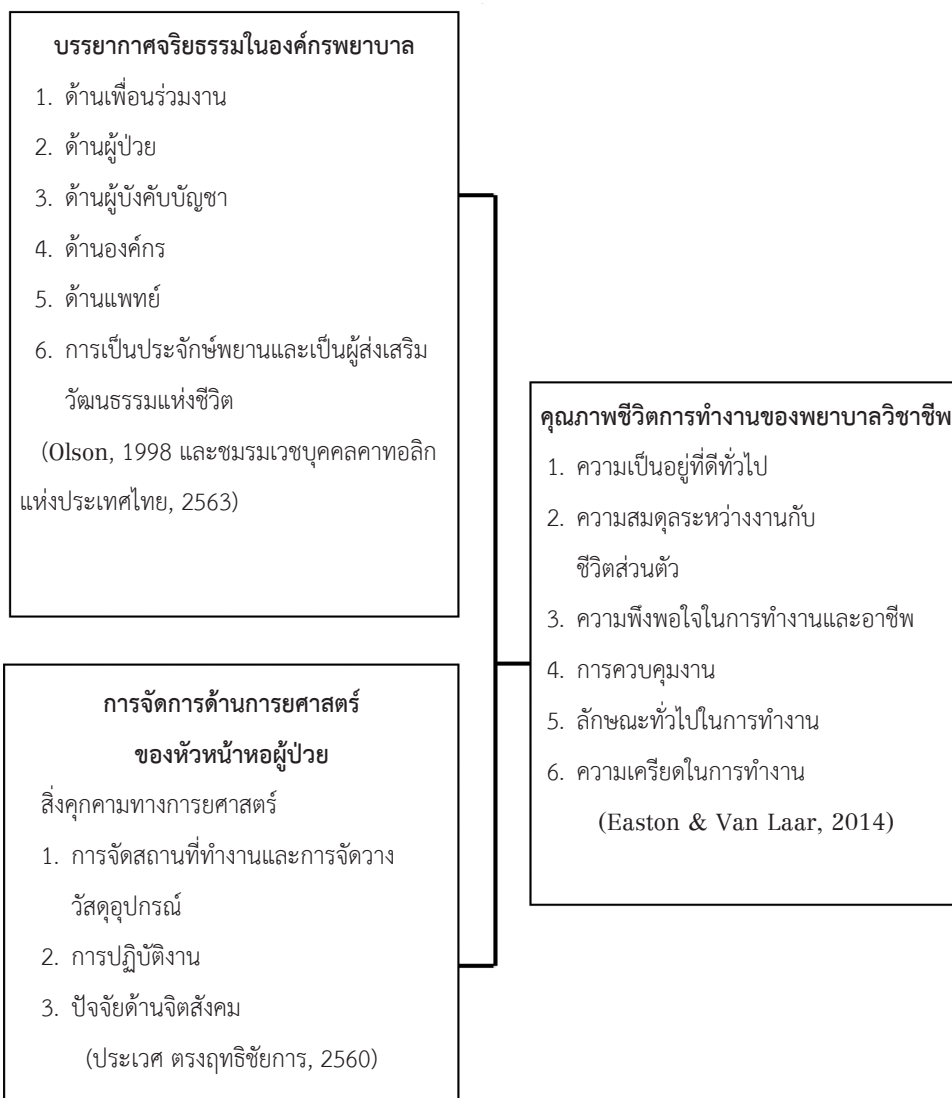
**บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล (Ethical climate)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริม การปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเหมาะสมร่วมกับผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และแพทย์ โดยใช้แนวคิดของ Olson (1998) ร่วมกับการเป็นประจักษ์พยานและเป็นผู้ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งชีวิต ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านเพื่อนร่วมงาน 2) ด้านผู้ป่วย 3) ด้านผู้บังคับบัญชา 4) ด้านองค์กร 5) ด้านแพทย์ 6) ด้านการเป็นประจักษ์พยานและเป็นผู้ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งชีวิต

**การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Ergonomics management)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพบปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้น มีการจัดอบรมความรู้การปฏิบัติตัวในการทำงาน เกี่ยวกับลักษณะท่าทาง การเคลื่อนไหว ติดตามและประเมินผล ความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงาน โดยใช้แนวคิดของ ประเวศ ตรงฤทธิชัยการ (2560) ในเรื่องเกี่ยวกับสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) การ

จัดสถานที่ทำงานและการจัดวางวัสดุอุปกรณ์ 2) การปฏิบัติงาน 3) ปัจจัยด้านจิตสังคม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสำคัญ และมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ในการทำงานทางการพยาบาลของวิชาชีพพยาบาล และมีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย โดยศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของ Easton, and Van Laar (2014) บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล ตามแนวคิดของ Olson (1998) ร่วมกับของชมรมเวช บุคคลคาทอลิกแห่งประเทศไทย (2563) และการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของประเวศ ตรงฤทธิชัยการ (2560) และนำเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ

1.1 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคาทอลิกในประเทศไทย จำนวน 4 แห่ง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 336 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคาทอลิกในประเทศไทย

ที่มีคุณสมบัติ คือ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป และไม่มีตำแหน่งทางบริหาร จำนวน 182 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มของ Yamane (1973, อ้างใน รัตน์ศิริ ทาโต, 2561) จากนั้นกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง

แบบจับสลากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลคาทอลิก 4 แห่ง จำนวน 336 คน โดยจับสลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง จากโรงพยาบาลคาทอลิก 4 แห่ง ในแต่ละโรงพยาบาล ให้ครบจำนวน 182 คน (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 โรงพยาบาลและจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	220	120
โรงพยาบาลคามิลเลียน	31	16
โรงพยาบาลเซนต์เมรี่	66	36
โรงพยาบาลซานคามิลโล	19	10
รวม	336	182

## 2. เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมคำ และเลือกตอบ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย ความพึงพอใจในการทำงานและอาชีพ ความเป็นอยู่ที่ดีโดยทั่วไป ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว ความเครียดในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเองและลักษณะทั่วไปในการทำงานแบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 19 ข้อ เป็นคำถามเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย

5 ด้าน คือ ความสัมพันธ์ภายในองค์กรบนพื้นฐานทางจริยธรรม ระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน พยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลกับผู้บังคับบัญชา พยาบาลกับองค์กร พยาบาลกับแพทย์ แบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย การทำงานในท่าเดิมซ้ำ ๆ นาน ๆ การทำงาน ที่ต้องใช้แรงเกินกำลัง การทำงานที่ต้องบิดเอี้ยวตัวกว่าปกติ แบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ

## 3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

**3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)** โดยการหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ส่งเครื่องมือ

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสอนหลักสูตรด้านการบริหารทางการพยาบาล จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาปริญญาโทบริหารทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเครือข่ายกวดคาทอลิก จำนวน 1 คน เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ และมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.0

### 3.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.78, 0.93 และ 0.86 ตามลำดับ

### 4. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยลงนามยินยอมในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมในมนุษย์ รหัสเลขที่รับรอง E. 001/2564 ให้ไว้ ณ วันที่ 18 มีนาคม 2564

### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พร้อมโครงร่างงานวิจัยและเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจำนวน 1 ฉบับถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลคาทอลิก จำนวน 4 แห่งเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

5.2 ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

5.3 นำหนังสืออนุญาตในการเก็บข้อมูลวิจัยไปติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์

ขอความร่วมมือในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

5.4 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และเลขานุการกลุ่มการพยาบาลเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างและวิธีการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตัวเอง ให้กับเลขานุการกลุ่มการพยาบาลทุกแห่ง เพื่อนำไปแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืน ถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

5.5 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2564 ถึงวันที่ 27 กรกฎาคม 2564 รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 182 ฉบับ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 182 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 76 วัน

### 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามทั้งหมดมาประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

6.1 การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละใช้อธิบายข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

6.2 การหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้อธิบายข้อมูลบรรยายทางจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.3 ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย



## ผลการวิจัย

การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิกครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิกเห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และเห็นว่าบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาลอยู่ในระดับสูง และการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าเป็นไปตามสมมติฐานดังนี้ บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล และการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิกประเทศไทย

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในหน่วยงาน ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 98.40 เป็นชาย ร้อยละ 1.60 อายุสูงสุด 53 ปี อายุต่ำสุด 23 ปี อายุเฉลี่ย 32 ปี ประสบการณ์ในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 8 ปี ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 8 ปี การศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 95.60 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.40 แผนกที่ปฏิบัติงานพบว่า หอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ ร้อยละ 25.30 หอผู้ป่วยวิกฤต ร้อยละ 22.50 หอผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 17.00 หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ ร้อยละ 13.70 ห้องผ่าตัด

ร้อยละ 12.60 และหอผู้ป่วยศัลยกรรม ร้อยละ 8.80

2. การวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย พบว่า

2.1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.48 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการควบคุมงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.85 รองลงมาด้านลักษณะทั่วไปในการทำงาน มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.82 ส่วนด้านความพึงพอใจในการทำงานและอาชีพ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป ด้านความเครียดในการทำงาน และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.41, 3.41, 3.20 และ 3.20 ตามลำดับ

2.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน มีค่าอยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 4.04 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผู้ป่วย ด้านการเป็นประจักษ์พยานและเป็นผู้ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งชีวิต ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านเพื่อนร่วมงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ และด้านองค์กรมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 4.23, 4.19, 4.13, 4.08, 3.82 และ 3.76 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล (n =182)

บรรยากาศจริยธรรมในองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านผู้ป่วย	4.23	0.53	สูง
ด้านการเป็นประจักษ์พยานและส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งชีวิต	4.19	0.59	สูง
ด้านผู้บังคับบัญชา	4.13	0.69	สูง
ด้านเพื่อนร่วมงาน	4.08	0.49	สูง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์	3.82	0.61	สูง
ด้านองค์กร	3.76	0.65	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.04</b>	<b>0.463</b>	<b>สูง</b>

2.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวมและรายด้านมีค่าอยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.83 เมื่อพิจารณา

รายด้าน พบว่า ด้านการจัดสถานที่ทำงานและการจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านปัจจัยด้านจิตสังคมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.89, 3.84 และ 3.76 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n =182)

การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการจัดสถานที่ทำงานและการจัดวางวัสดุอุปกรณ์	3.89	0.63	สูง
ด้านการปฏิบัติงาน	3.84	0.70	สูง
ด้านปัจจัยด้านจิตสังคม	3.76	0.71	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.83</b>	<b>0.61</b>	<b>สูง</b>

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิกประเทศไทย พบว่าคุณภาพชีวิตกับบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ

ปานกลาง ( $r = 0.696$ ) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = 0.578$ ) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดังตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (n =182)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (r)	การแปลผล
บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล	0.696*	ปานกลาง
การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.578*	ปานกลาง

\* P - Value 0.05

### อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 ซึ่งหมายถึง ลักษณะการทำงานของพยาบาลที่ได้รับการตอบสนองความต้องการและความปรารถนา ตามคุณลักษณะของแต่ละบุคคล สภาพตัวตนและสังคมในองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมงาน ด้านลักษณะทั่วไปในการทำงาน ด้านความพึงพอใจในการทำงานและอาชีพ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป ด้านความเครียดในการทำงาน และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ด้านที่มีระดับสูง 2 ด้านคือ ด้านการควบคุมงาน และด้านลักษณะทั่วไปในการทำงาน ส่วนด้านที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานปานกลางคือ ด้านความพึงพอใจในการทำงานและอาชีพ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป ด้านความเครียดในการทำงาน และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิรัช สงวน วงศ์วาน, และณัฐนิชา ปิยปัญญา (2560) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานครโดยรวม

อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อศึกษารายด้านพบว่า ด้านการควบคุมงานและด้านลักษณะทั่วไปในการทำงานอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่านโยบายของโรงพยาบาลคาทอลิกที่เน้นบทบาทที่ในการดูแลผู้ป่วยคือหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงการปลอดภัย การดูแลรักษาด้วยความรักและเมตตา โดยผ่านทางทีมบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ทำการดูแลผู้ป่วย ลักษณะงานที่หลากหลายและบริบทการทำงานที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัย ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตพอสมควร แม้จะต้องเจอกับภาระงานที่หนัก พักผ่อนไม่เต็มที่ตามแนวคิดของ Easton, and Van Laar (2014) จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย ด้านความพึงพอใจในการทำงานและอาชีพ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป ด้านความเครียดในการทำงานและด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.41, 3.41, 3.20 และ 3.20 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ด้านความรู้สึกกดดันและเสี่ยงต่อการปฏิบัติงานผิดพลาดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.97 แสดงให้เห็นว่าการทำงานของพยาบาล

วิชาชีพโรงพยาบาลคาทอลิก เมื่อจะต้องเผชิญกับปัญหา แต่เพียงลำพัง ก็ไม่ได้ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรอคัดตันในการทำงานได้ เนื่องจากพยาบาลสามารถบริหารจัดการในการทำงานได้อย่างทันทั่วถึง ไม่ส่งผลให้ภาระงานที่ทำนั้นหนักจนเกินกำลังในการบริหารจัดการและสามารถบริหารจัดการได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจวรรณ ศฤงคาร, กฤษดา เขียววัฒนสุข, และ จุฑามาศ เจริญสุข (2561) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหัวหิน อำเภอหัวหิน ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากการทำงานที่มีคุณค่า มีคุณภาพที่ดี มีความพึงพอใจและมีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีอิสระในด้านความคิด และได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจอย่างยุติธรรม และพอเพียง ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นจำนวนชั่วโมงในการนอนพักผ่อน ชั่วโมงทำงาน เมื่อปัจจัยเหล่านี้ได้รับการปรับให้สอดคล้องกับการทำงานงาน มีการจัดสรรที่ดีก็จะสามารถลดภาวะทางจิตใจได้

2. บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 4.04 ซึ่งหมายถึง การรับรู้และสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อองค์กร โรงพยาบาลมีสัมพันธภาพในการทำงานที่ดี ทำงานเป็นทีม ตามองค์ประกอบบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล ทั้ง 6 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการเป็นประจักษ์พยานและเป็นผู้ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งชีวิต ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านเพื่อร่วมงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ และด้านองค์กร ผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลคาทอลิก มีระดับสูงทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.23, 4.19, 4.13, 4.08, 3.82 และ 3.76 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบุรัสกร เตจ๊ะมา, สุนคนธา คงศีล, สมชาติ โตรักษา, และกิติพงษ์ ชาญเจริญ (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับมาก ซึ่งจะกล่าวได้ว่า บรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลคาทอลิก ส่งผลให้ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ได้รับความรักและความเอื้ออาทรจากพยาบาลในการดูแล ได้รับบริการอย่างเท่าเทียม ผู้ป่วยทุกคนได้รับความเคารพและการพิทักษ์สิทธิอย่างเต็มที่ จากคำอธิบายสนับสนุนข้อค้นพบในบริบทโรงพยาบาลคาทอลิก เนื่องจากนโยบายในการบริหารองค์กรคาทอลิก อยู่บนพื้นฐานหลักคำสอนทางศาสนา ดังที่มีระบุไว้ในปรัชญาที่ว่า “ที่ใดมีความรัก พระเจ้าประทับอยู่ที่นั่น” เมื่อบุคลากรในองค์กรมีความเชื่อในความรักและความเมตตา ทุกคนแสดงออกความรักและความเมตตาอย่างสม่ำเสมอออกมาในทางปฏิบัติอย่างชัดเจน เราเชื่อว่า อาศัยหลักคำสอนทางศาสนาจะช่วยให้การทำงานในทุกส่วนงาน การยึดตามหลักคำสอนแห่งความรักและความเมตตาในการบริหารจัดการจะช่วยให้องค์กรมีความเข้มแข็งและเป็นหนึ่งเดียวกันในการประกาศข่าวดีของพระเยซูเจ้า โดยการแสดงความรัก ความเมตตาและความเอื้ออาทร (วิชญ์ ธัญญอนันท์, 2562) เมื่อพิจารณา รายข้อพบด้านการชี้แจงและการให้ความสำคัญของผู้บริหารต่อบุคลากรเมื่อเกิดปัญหาคับข้องใจในระดับต่ำสุด เท่ากับ 3.63 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของโหมฤทัย ทองนุช (2556) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์กร ความเครียดในการปฏิบัติงาน และคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้บรรยากาศองค์กร ด้านการเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.38 แม้ว่าจะให้ความสำคัญในการให้บริการด้วยความรักและเมตตาก็ยังพบสิ่งที่จะต้องหันกลับมาองและให้ความ

สำคัญในเรื่องของการให้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรให้กับบุคลากรได้รับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้น และผู้บริหารควรให้เวลาและรับฟังบุคลากรเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถเผชิญหน้าและรับมือกับปัญหานั้นได้โดยมีผู้บริหารที่คอยให้ความช่วยเหลือ

3. การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.83 ซึ่งหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพให้มีความสุข เจริญก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน ตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่าง ๆ เช่น ความรู้ และทักษะในวิชาชีพ ความต้องการวัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน ตามองค์ประกอบการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านการจัดสถานที่ทำงานและการจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านจิตสังคม ผลการวิจัยพบว่าการจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภมาญ ยินเจริญ (2553) การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ พบว่า การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ซึ่งการจัดการความปลอดภัยและสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = 0.69$  และ  $0.57$ ) อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ (ในการบริหารงานในโรงพยาบาลคาทอลิกที่ยึดหลักปฏิบัติที่ชัดเจนตามหลักคำสอนของพระศาสนจักรคาทอลิกที่ว่าเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้บริหารโรงพยาบาลเพื่อทำธุรกิจ ไม่มีการแข่งขันเชิงพาณิชย์กับองค์กรอื่น ๆ แต่มุ่งเน้นอย่างเต็มที่ที่จะเผยแพร่ข่าวดีของพระเยซูคริสตเจ้า ด้วยความรัก ความเมตตา กรุณา และความเอื้ออาทร นี่เป็นพันธกิจหลักในการปฏิบัติหน้าที่ของ โรงพยาบาลคาทอลิกที่พยายามสร้างคุณค่าแห่งความเชื่อ ให้กับบุคลากรในองค์กรเพื่อให้ได้เข้าใจอย่างลึกซึ้งในการปฏิบัติหน้าที่คือ คนป่วยต้องมาก่อนเป็นสิ่งแรก ต้องเคารพต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และปฏิบัติกับทุกคนเท่าเทียมกัน เมื่อบุคลากรในองค์กรมีความเชื่อในความรักและความเมตตา ทุกคนจะพยายามแสดงความรักและความเมตตาอย่างสม่ำเสมอและแสดงออกมาในทางปฏิบัติอย่างชัดเจน (วิชญ ธิญญอนันท์, 2562) การสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเอื้อต่อการทำงานเป็นทีม สหสาขาวิชาชีพเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วม งานทุกสาขาทุกระดับ รวมทั้งสร้างความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรสิ่งเหล่านี้ล้วนสามารถสร้างกำลังใจในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่แสดงออกถึงความเคารพ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ปฏิบัติต่อกันด้วยความเป็นมิตร รู้สึกอบอุ่น/ปลอดภัยขณะปฏิบัติงานร่วมกัน การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในองค์กร ได้ทำงานอย่างมีความสุขและส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพิ่มผลผลิตในการทำงานที่มีคุณภาพ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโดยตรง เนื่องจากบรรยากาศจริยธรรมใน

องค์กรพยาบาล การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ตอบสนองต่อความผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับขององค์กร นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานแล้วยังส่งผลต่อความผูกพันในองค์กรได้ เพราะหากบุคลากรมีความผูกพันกับองค์กรแล้วจะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุทธิดา สูดิจิตร, และภริดา ชัยรัตน์ (2556) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกลาง พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านร่างกายหรือสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีการระบบความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและควรมีการออกแบบสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับลักษณะงานเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่า การจัดการด้านการยศาสตร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดระบบบริการพยาบาลและระบบพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานให้มีมาตรฐาน ทำให้เกิดการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล

## ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักถึง

แนวทางในการปรับปรุงระบบการทำงาน การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมในการทำงานเพื่อเอื้อบุคลากรได้มีเวลาสำหรับร่วมกิจกรรมทางศาสนากับครอบครัว ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน เช่น การจัดหาเจ้าหน้าที่ธุรการในหน่วยงานเพื่อลดภาระงานด้านเอกสารที่ไม่จำเป็น มีการสื่อสารชี้แจง รับฟังเมื่อเกิดปัญหาข้อข้องใจ สิ่งเหล่านี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในองค์กรพยาบาล พัฒนาคุณภาพการบริการของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักถึงแนวทางในการปรับปรุงระบบการทำงาน การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมในการทำงานเพื่อเอื้อบุคลากรได้มีเวลาสำหรับร่วมกิจกรรมทางศาสนากับครอบครัว ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย

## ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาปัจจัยทำนายที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคาทอลิก ประเทศไทย

## เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาล. (2561). *บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ*. กรุงเทพฯ: สื่อตะวันออก.
- โหมฤทัย ทองนุช. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การ ความเครียดในการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ชมรมเวชบุคคลคาทอลิกแห่งประเทศไทย. (2563). *ธรรมเนียมใหม่สำหรับผู้ทำงานด้านการดูแลสุขภาพอนามัย*. กรุงเทพฯ: ส.สยาม ออฟเซ็ท.
- ทศพล บุตรมี. (2558). ปัจจัยเสี่ยงด้านการยศาศาสตร์ที่ส่งผลต่อความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานในอาชีพพยาบาลและการป้องกัน. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 8(4),1-5.
- เบญจวรรณ ศฤงคาร, กฤษดา เขียววัฒนสุข, และจุฑามาศ เจริญสุข. (2561). บรรยากาศองค์การและคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน. *วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 7(1), 35-44.
- บุรุษกร เตจ๊ะมา, สุคนธา คงศิลป์, สมชาติ โดรักษา, และกิติพงษ์ หาญเจริญ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(2), 82-91.
- ประเวศ ตรงฤทธิชัยการ. (2560). *อาชีวนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุลม, กฤษดา แสงวงดี, ดวงทิพย์ ธีระวิทย์, และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2558). ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 9(1), 49-60.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2561). *การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ ฉบับปรับปรุง (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรัช สงวนวงศ์วาน, และณัฐนิชา ปิยปัญญา. (2560). คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการเซาธ์อีสท์บางกอก*, 3(2), 77-90.
- วิษณุ ธัญญอนันท์. (2562). *ติดตาม ไตร่ตรอง ตอบสนอง ทบเทศน์สอนใจ กระแสพระสมณดำรัส พระสมณโอรุบาทและคำอวยพร*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อัสสัมชัญ.
- ศุภณัฐ ยินเจริญ. (2553). *การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมความปลอดภัยในที่ทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมเด็จพระสันตะปาปาฟรังซิส. (2558). *พระสมณสาส์นขอสรรเสริญองค์พระผู้เป็นเจ้า (Laudato Si') ของสมเด็จพระสันตะปาปาฟรังซิส เกี่ยวกับการดูแลรักษาโลก บ้านที่เราอาศัยอยู่ร่วมกัน. เซอร์มารี หลุยส์ พรฤกษ์งาม, แปล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สถาปรัมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย.

- สิวลี ศิริโล. (2561). *การสร้างบรรยากาศทางจริยธรรม  
ในองค์กร: ทรรศนะทางจริยศาสตร์ เชิงปฏิบัติ*.  
กรุงเทพฯ: สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง  
ราชบัณฑิตยสภา.
- สุทธิดา สุตจิตร, และภริดา ชัยรัตน์. (2556). คุณภาพ  
ชีวิตในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ:ศึกษา  
เฉพาะกรโรงพยาบาลกลาง. *วารสารสหวิทยาการ  
วิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 2(2), 181-195.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม  
แห่งชาติ. (2560). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ  
สังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564*.  
กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Easton, S., & Laar, D. V. (2014). The  
assessment of quality of working life  
in career guidance and counseling.  
In *Handbook of Career Development* .  
Springer, New York, NY.
- Olson, L. L. (1998). Hospital nurses' perceptions  
of the ethical climate of their work  
setting. *Image: The Journal of Nursing  
Scholarship*, 30(4), 345-349

