



คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อม  
การปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน  
ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้

Professional Quality of Life, Servant leadership of Head Nurses, and Positive  
Practice Environment of Emergency Nurses, Five Southern  
Border Community Hospitals, Thailand

เกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์  
Ketskarn Wichianrat

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration  
Prince of Songkla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อม  
การปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน  
ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้

Professional Quality of Life, Servant leadership of Head Nurses, and Positive  
Practice Environment of Emergency Nurses, Five Southern  
Border Community Hospitals, Thailand

เกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์  
Ketskarn Wichianrat

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration  
Prince of Songkla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์	คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้
ผู้เขียน	นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์
สาขาวิชา	การบริหารทางการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	คณะกรรมการสอบ
..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)	.....ประธานกรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)
..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด)	.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด)
	.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ปลายเมฆ)
	.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแส)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

.....  
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟ้ารุ่งแสง)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคล  
ที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ .....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ .....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด)  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ .....  
(นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์)  
นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ  
ไม่ได้ถูกใช้ในการขอยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ .....

(นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้
ผู้เขียน	นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์
สาขาวิชา	การบริหารทางการพยาบาล
ปีการศึกษา	2564

### บทคัดย่อ

การวิจัยบรรยายแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 250 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามมี 4 ตอน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพที่มี 2 ส่วน คือ ความรู้สึกพึงพอใจในงาน และความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน 3) แบบสอบถามภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และ 4) แบบสอบถามสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี เครื่องมือผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า CVI ตอนที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 1, .94, และ 1 ตามลำดับ และตรวจสอบความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามด้วยวิธีของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามตอนที่ 2 ส่วนที่ 1 และ 2 ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 เท่ากับ .86, .88, .98, และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน โดยรวม มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $M=4.03$ ,  $SD=.51$ ) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานโดยรวม มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย ( $M=2.41$ ,  $SD=.56$ ) ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $M=3.78$ ,  $SD=.73$ ) สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $M=3.50$ ,  $SD=.67$ ) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ( $r=.26$ ,  $p<.01$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ( $r=.38$ ,  $p<.01$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ( $r=-.04$ ,  $p>.05$ ) มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ( $r=-.15$ ,  $p<.01$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในงานของพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน ด้วยการปรับสภาพแวดล้อมการทำงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Professional Quality of Life, Servant Leadership of Head Nurses, and Positive Practice Environment of Emergency Nurses in Five Southern Border Community Hospitals, Thailand
<b>Author</b>	Miss. Ketkarn Wichianrat
<b>Major Program</b>	Nursing Administration
<b>Academic Year</b>	2021

## ABSTRACTS

This correlational descriptive study aimed to 1) examine the level of professional quality of life, namely compassion satisfaction and compassion fatigue among emergency nurses, servant leadership of head nurses, and positive practice environments, and 2) determine the relationship between professional quality of life, and two variables; servant leadership of head nurses, and positive practice environments. The sample was 250 emergency nurses working in 22 community hospitals, five southern border provinces, Thailand. Stratified sampling was used according to the hospital size. Data were collected by questionnaire comprising 4 sections: 1) the Demographic Data Form 2) the Professional Quality of Life Questionnaire; part I-compassion satisfaction and part II- compassion fatigue; 3) the Servant Leadership Questionnaire; and 4) the Positive Practice Environment Questionnaire. The second to fourth sections of the questionnaire were approved for content validity by 3 experts, yielding CVIs of 1, .94 and 1, respectively. The internal consistency of the questionnaires was tested using Cronbach's Alpha coefficient, yielding the values of .86, .88, .98 and .96, respectively. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results revealed that the overall professional quality of life, namely compassion satisfaction of emergency nurses, was at a high level ( $M=4.03$ ,  $SD=.51$ ), and the overall professional quality of life, namely compassion fatigue, was at a low level ( $M=2.41$ ,  $SD=.56$ ). The overall servant leadership of head nurse and positive practice environments, as perceived by emergency nurses, were at a high level ( $M=3.78$ ,  $SD=.73$ ; and  $M=3.50$ ,  $SD=.67$ , respectively). Professional quality of life, namely compassion satisfaction had a significant positive correlation at a low level with servant leadership of head nurses ( $r=.26$ ,  $p<.01$ ), and a significant positive correlation at a medium level with positive practice environments ( $r=.38$ ,  $p<.01$ ). Professional quality of life, namely compassion fatigue, was not correlated with

servant leadership of head nurses ( $r=-.04$ ,  $p>.05$ ), but had a significant negative correlation at low level with positive practice environments ( $r=-.15$ ,  $p<.01$ ). These findings are useful for increasing compassion satisfaction among emergency nurses by further optimizing their working environment.



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี จากความกรุณาและความช่วยเหลือจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี รวมทั้งสนับสนุนผู้วิจัยด้วยความรัก และความหวังดีมาตลอด ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ลุล่วงไปด้วยดี และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบคุณประธานกรรมการและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้เสนอแนะแนวทาง ข้อคิดเห็นเพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ลายเมฆ พว.กฤษฎณี กมลมาตยากุล และพว.สินี นวลเปียน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการแก้ไข ปรับปรุงแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาลทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จนสำเร็จ และขอขอบคุณผู้ประพันธ์หนังสือ เอกสาร บทความและงานวิจัยที่ใช้ในการอ้างอิงครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ หัวหน้าหน่วยงานพยาบาลวิชาชีพและผู้ประสานงานทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มาศึกษาในครั้งนี้ ตลอดจนพี่ ๆ น้อง ๆ ผู้ร่วมปฏิบัติงานทุกท่านที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ และระลึกถึงคุณบิดา มารดา ที่ได้อบรมเลี้ยงดูสั่งสอน และขอบคุณครอบครัวทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจ คอยช่วยเหลือ ด้วยความรัก และความเข้าใจตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ให้มีความมุ่งมั่นจนประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ สำหรับประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

เกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
Abstracts.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(8)
สารบัญ.....	(9)
รายการตาราง.....	(11)
รายการภาพประกอบ.....	(12)
<b>บทที่ 1</b> บทนำ.....	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
สมมติฐาน.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	9
<b>บทที่ 2</b> วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	<b>10</b>
คุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพ.....	11
ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพ.....	11
ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล.....	12
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพ.....	13
องค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ.....	13
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพของพยาบาล.....	16
ลักษณะของความเหนื่อยหน่ายในงาน.....	17
ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน.....	17
ความหมายภาวะผู้นำใ้บริการ.....	18
ความสำคัญภาวะผู้นำใ้บริการ.....	18
องค์ประกอบภาวะผู้นำใ้บริการ.....	19
สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี .....	22
ความหมายสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี.....	22
ความสำคัญของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี.....	23
องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี.....	23
โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้.....	27
บริบทและภารกิจของหน่วยงานในโรงพยาบาลชุมชน.....	28

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ลักษณะการบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้....	29
ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของ หัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี.....	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	38
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	40
ผลการวิจัย.....	40
อภิปรายผลการวิจัย.....	47
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	53
สรุปผลการวิจัย.....	53
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	55
เอกสารอ้างอิง.....	57
ภาคผนวก.....	64
ก แบบสอบถาม.....	65
ข หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	77
ค หนังสือรับรองจริยธรรม.....	79
ง ใบขออนุญาตใช้เครื่องมือ.....	81
จ การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	84
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
ประวัติผู้เขียน.....	88

## รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=250).....	40
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงานโดยรวม และรายชื่อ ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=250).....	43
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานโดยรวม และรายชื่อ ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=250).....	44
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม และรายด้าน (N=250).....	45
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม และรายด้าน (N=250).....	46
6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ( $r$ ) ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=250).....	47

## รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8

## บทที่ 1 บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาล เป็นหน่วยบริการด้านหน้า ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ผู้ที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง ลักษณะงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องการความรวดเร็วในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้พ้นภาวะวิกฤติ และการเสียชีวิต มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการเป็นทีมทั้งแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ โดยมีเป้าหมายหลักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยคือ รักษาชีวิตและอวัยวะให้ดำรงอยู่ สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องแข่งกับเวลา บางครั้งต้องเจอกับสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ ทำให้เกิดความเครียดและกดดัน (กมลพรรณ และอารีย์วรรณ, 2557) การจัดบริการมีทั้งที่จุดเกิดเหตุและในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะการตัดสินใจที่รวดเร็วในการดูแลผู้ป่วย มีความรับผิดชอบสูง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรีบด่วนให้เกิดความปลอดภัยคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย และการบริการอย่างมีคุณภาพ (ภัทรรัช, 2561) รวมทั้งสามารถติดต่อประสานกับหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย การติดต่อกรณีผู้ป่วยคดีความ หรือกรณีอุบัติเหตุหมู่ต้องประสานงาน กับสถานีตำรวจเพื่อขอความช่วยเหลือ (สุรรัตน์ และอรันันท์, 2557)

พื้นที่ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้มีพื้นที่ติดกับประเทศมาเลเซียทำให้มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ศาสนา ภาษา ประเพณี และความเชื่อ ประชาชนบางส่วนเดินทางข้ามแดนไปทำงานยังประเทศมาเลเซีย เนื่องจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ค่าตอบแทน (มารีญา, 2555) นอกจากสมรรถนะในการปฏิบัติงานแล้วพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะการใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร เพื่อทำความเข้าใจในส่งเสริมประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น (กรรณิการ์, ไพบูลย์, และปัจฉิม, 2560) ลักษณะของงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ในห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ต้องปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ เสี่ยงต่อการประสบพบเจอเหตุการณ์ความรุนแรงได้ตลอดเวลา พยาบาลต้องเจอกับความเครียด และความรู้สึกความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (เอมอร, 2552) ทำให้พยาบาลบางส่วนขอย้าย หรือลาออก ส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล (เพชรน้อย, ลดาวัลย์, และประณีต, 2556) จากการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบมีผลต่อการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตปัญหาต่อการปฏิบัติหน้าที่พยาบาล โดยพยาบาลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิต ต้องเผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ เช่น การบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่สงบ โดยเฉพาะนอกเวลาราชการ กรณีมีผู้บาดเจ็บจำนวนมากซึ่งเป็นผู้ป่วยวิกฤติ และต้องให้การดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน แต่อัตรากำลังไม่เพียงพอทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานท่ามกลางความขาดแคลนของเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลมีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลงจากการปฏิบัติงานในระบบเวร (สุนีย์, อุไร, และอุมาพร, 2552) จากการผลการวิจัยของจินตนา (2552)

ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนสามจังหวัดภาคใต้พบว่า คุณภาพชีวิตด้านการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ต้องแก้ไขปรับปรุง คือ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านงานกับช่วงเวลาชีวิตโดยรวม และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และจากผลการวิจัยของศิริพันธ์, ลดาวัลย์, ประณีต, และเพชรน้อย (2557) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลในพื้นที่ที่มีความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับที่ไม่ดีมากที่สุดคือ ร้อยละ 4.80 และจากผลการวิจัยของสุรวุฒิ (2563) ที่ศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าพยาบาลในการจัดการความขัดแย้งในการบริการสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า เหตุการณ์ความขัดแย้งพบมากที่สุดในพื้นที่บริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ 94.42

คุณภาพชีวิตของบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และมีผลโดยตรงต่อการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การได้ทำงานที่เหมาะสม อยู่ในองค์กรที่ให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ย่อมส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ (professional quality of life) เป็นสิ่งที่แสดงถึงการจัดการด้านบุคลากร การบริหารงานขององค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงาน และความเจริญรุ่งเรืองในด้านอื่น ๆ นอกจากนั้นยังช่วยให้อัตราการขาดงาน การลาออกลดลง เกิดประสิทธิผลต่อองค์กรในแง่ขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการทำงาน อันจะเป็นผลประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนผู้มารับบริการ คุณภาพชีวิตการทำงานจะเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะขององค์กร และความคาดหวังของคนทำงานในองค์กรนั้น (เบญจมาภรณ์, 2555) ดังนั้นองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนต่าง ๆ จึงติดตามประเมินระดับคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของหน่วยงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานที่เป็นวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานใช้ความรู้เฉพาะเชิงวิชาชีพและมีพันธผูกพันต่อการพัฒนาวิชาชีพ รวมทั้งมีหลักจริยธรรมควบคุมการประพฤติปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ

สแตมม์ (Stamm, 2010) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ว่าเป็นความรู้สึกส่วนบุคคลที่เกิดจากให้การดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย ความรู้สึกด้านบวก ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน และความรู้สึกด้านลบ ได้แก่ ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการทำงานและความบอบซ้ำทางจิตใจจากการทำงาน ซึ่งความรู้สึกด้านลบยังเป็นผลกระทบที่เป็นอันตรายไม่เพียงแต่ในบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงผู้ป่วยและองค์กร จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการที่เหมาะสมในการประเมินคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสุขภาพ (Duarte, 2017) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ตอบสนองความต้องการ และปรารถนา โดยประสานเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายของงาน (Walton, 1974)

หัวหน้างานเป็นผู้บริหารระดับต้น มีบทบาทเป็นผู้นำในการจัดบริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วย เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เนื่องจากเป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ นำนโยบายจากที่บริหารองค์กรลงสู่การปฏิบัติหน้างาน ปรับเปลี่ยนแก้ไขระบบงาน ดังนั้นความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้างานจึงมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่รับแรงตามลักษณะงาน และอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาจากบริบทพื้นที่

จากสถานการณ์ความไม่สงบ หัวหน้างานจึงต้องมีความพร้อมรับมือและปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้น ต้องมีกลวิธีในการผลักดันและการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติให้เกิดขึ้นแก่บุคลากร (คัมภีระ, สัญญา, และเสาวลักษณ์, 2558) ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของงานสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่วางไว้ได้ หัวหน้างานมีบทบาทหน้าที่ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในงานเพื่อสุขภาพและการป้องกันอันตราย โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งมีลักษณะเฉพาะต่างจากสิ่งคุกคามในงานพยาบาลทั่วไป หัวหน้างานอุบัติเหตุจึงต้องมีกลวิธีและแนวทางในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นความท้าทายอีกอย่างหนึ่ง (สินี, ปราโมทย์, และจิรพรรณ, 2556) รูปแบบภาวะผู้นำใฝ่บริการมีลักษณะเป็นผู้นำที่อุทิศตนเพื่อพัฒนาคน รับผิดชอบต่อความคิดเห็นให้เกียรติและตอบสนองความต้องการผู้อื่น ไม่ใช่อำนาจในตำแหน่งเพื่อเป็นคำสั่งบังคับให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม แต่จะโน้มน้าวให้ทำตามด้วยเหตุผลจึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งกับหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากผู้นำมีลักษณะช่างสังเกต มีการรับรู้สิ่งรอบตัว สามารถคาดการณ์การทำงานกับสิ่งรอบตัวได้ มีจิตบริการ ให้การช่วยเหลือผู้อื่น มีความมุ่งมั่นและทักษะในการเยียวยาทางอารมณ์ มีความสามารถในการโน้มน้าว จูงใจในการปฏิบัติงาน (Spear, 2010)

สิ่งแวดล้อมในการทำงานทางการพยาบาลเป็นลักษณะขององค์กรที่เอื้อต่อการให้บริการ เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยนั้นไม่สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ล่วงหน้าได้ การส่งเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี เป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพของพยาบาลทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดความปลอดภัยแก่พยาบาลและผู้ป่วย สร้างความเชื่อมั่นยอมรับในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพ ปัจจุบันทั่วโลกมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี โดยนับเป็นสาระสำคัญและจำเป็นภายใต้ระบบบริการสุขภาพที่ต้องการคุณภาพ (สุปาณี และคณะ, 2561) พยาบาลจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทางด้านทักษะ การติดตาม และการแก้ไข เมื่อใดก็ตามที่พยาบาลสามารถตรวจสอบถึงสัญญาณเตือนที่แสดงถึงสถานการณ์ที่อาจเกิดอันตราย ดังนั้นสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่สนับสนุนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลควรมีความยืดหยุ่นและให้อำนาจในการตัดสินใจ สนับสนุนการทำงานในขอบเขตของการปฏิบัติอย่างสูงสุด สนับสนุนการทำงานเป็นทีมในสหสาขาวิชาชีพ เพื่อระดมทรัพยากรอย่างรวดเร็ว จะส่งเสริมให้พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยได้อย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัย ลดการเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ เมื่อมีระบบสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น (อภิรดี, เรมवल, และวิภาดา, 2557) นอกจากนี้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เป็นลักษณะที่ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรมีประสิทธิภาพ เกิดผลลัพธ์ในงานที่ดีได้ (กัญจน์ชยรัตน์ และลัดดาวัลย์, 2561)

ในปัจจุบันความเครียดจากงานและความเหนื่อยหน่ายเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน หน่วยงานจึงต้องมีแนวทางในการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคลากร และระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อลดอันตรายและการบาดเจ็บจากการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีจะเอื้อต่อคุณภาพการทำงาน ความรู้สึกพอใจและปลอดภัย ช่วยให้มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีและเกิดแรงจูงใจในการทำงาน (ปริศนา, เพชรสุนีย์, และอภิรดี, 2560) เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงานการรักษา เอื้อให้มีอัตราการคงอยู่ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สูงขึ้น การรักษาอัตรากำลังให้ทำงานต่อไปสู่การทำงานเป็นทีมที่ดีกว่า ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องเพิ่มขึ้นประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในที่สุด (นฤมล, 2556) การส่งเสริมสภาพแวดล้อม



ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน องค์ประกอบสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีประกอบไปด้วย การสร้างโอกาสทางการศึกษาและอบรม การยกย่องเชิงวิชาชีพ การบริหารที่มีประสิทธิผล ด้านการสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร และด้านความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ (Global Health Workforce Alliance, 2012)

จากการทบทวนวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ปัจจัยที่มีผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านสิ่งแวดล้อมในงาน (ศศิพิมพ์, และสุลี, 2557) บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ทัศนีย์, และนิภาวรรณ, 2558) ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพการทำงาน เป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (มโนวรรณ, สุวรรณ, และนิศากร, 2563) จะเห็นได้ว่า ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในลักษณะของความรู้สึกของผู้ประกอบวิชาชีพต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งเป็นหน่วยงานด่านแรกที่ดูแลผู้ป่วยที่ต้องดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ห้างจังหวัดพื้นฐานแก่ผู้บริหารในการพัฒนาการบริหารทรัพยากรมนุษย์

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงาน และด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงาน กับภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้

### คำถามการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงาน และด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ตามการรับรู้ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับใด

3. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงาน และด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี หรือไม่อย่างไร

### สมมติฐาน

1. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

2. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ของสแตมม (Stamm, 2010) แนวคิดภาวะผู้นำใ้บริการ ของสเปียร์ส (Spears, 2010) และแนวคิดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (WHO, 2013) ดังนี้

1. แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ (professional quality of life) เป็นแนวคิดที่อธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานในลักษณะการตอบสนองทางจิตวิทยาต่อการปฏิบัติงาน ที่ลักษณะงานเป็นงานที่ใช้ทักษะเฉพาะของวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพมีความรับผิดชอบต่อการรักษามาตรฐานวิชาชีพ และรับผิดชอบต่อการพัฒนาองค์ความรู้ของวิชาชีพ ซึ่งการตอบสนองต่อการปฏิบัติงานที่สะท้อนคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพ มี 2 ด้าน (Stamm, 2010) ได้แก่

1.1 ด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจในงาน (compassion satisfaction) เป็นการตอบสนองทางความรู้สึกของผู้ประกอบวิชาชีพทำงานในด้านบวก เช่น รู้สึกมีความสุขกับการทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น รู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว หรือกรณีของพยาบาลเป็นความรู้สึกพึงพอใจจากการได้เป็นส่วนหนึ่งที่ได้แบ่งรับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย การใช้ทักษะเฉพาะในการปฏิบัติกรพยาบาล หรือทรัพยากรที่มีอยู่ การที่ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมานและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เป็นรางวัลที่ดีที่สุดของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสัมผัสถึงความรู้สึกดี ๆ และมีกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

1.2 ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน (compassion fatigue) เป็นการตอบสนองทางความรู้สึกของผู้ประกอบวิชาชีพทำงานในด้านลบ เช่น กรณีการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลมีความเหนื่อยล้าจากการให้การดูแลด้วยความเมตตา (compassion fatigue) มีความเครียด หรือความบอบช้ำทางจิตใจจากการดูแลช่วยเหลือผู้อื่น (secondary traumatic stress) หรือความเครียดจากการที่รับรู้ รับฟังการถ่ายทอดจากผู้ประสบเหตุการณ์ที่เครียดอย่างรุนแรง หรือเหตุการณ์ที่

กระทบกระเทือนจิตใจ รวมทั้งความรู้สึกเหนื่อยหน่าย (burnout) ซึ่งประกอบด้วย ความโกรธ ความคับข้องใจ ความอ่อนเพลีย ความหมดหวังในสิ่งที่ทำ และความกดดัน โดยความรู้สึกเหล่านี้จะค่อย ๆ เกิดขึ้นและสะสมจนกลายเป็นความรู้สึกเหนื่อยหน่าย

2. แนวคิดภาวะผู้นำใฝ่บริการ ผู้นำใฝ่บริการเป็นลักษณะของผู้นำที่มีความรู้สึกปรารถนาที่จะดูแลช่วยเหลือผู้อื่น ให้มีความสำคัญต่อความเป็นมนุษย์ไม่เห็นแก่ตัวแสวงหาผลประโยชน์เปิดเผยจริงใจ ส่งเสริมความก้าวหน้าของบุคลากรในองค์กร ซึ่ง สเปียร์ (Spears, 2010) กล่าวว่า ผู้นำใฝ่บริการมีลักษณะสำคัญ 10 ประการ ดังนี้

2.1 การรับฟัง (listening) โดยคุณค่าพื้นฐานของผู้นำ คือมีทักษะในสื่อสารและการตัดสินใจ ซึ่งทักษะทั้งสองประการนี้ผู้นำต้องมีทักษะในการฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ทำความเข้าใจสิ่งที่ผู้อื่นพูด ซึ่งผู้นำแบบใฝ่บริการจะค้นหาเจตนาารมณ์ของกลุ่มและทำให้เจตนาารมณ์เหล่านั้นมีความชัดเจนมากขึ้น การฟังประกอบกับการสะท้อนกลับอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งของผู้นำแบบใฝ่บริการ

2.2 การมีความรู้สึกร่วม (empathy) ผู้นำแบบใฝ่บริการจะพยายามเข้าใจและรู้ซึ่งถึงความรู้สึกของผู้อื่น เนื่องจากบุคคลทั่วไปล้วนต้องการการยอมรับและการตระหนักถึงเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละคน ผู้นำแบบบริการจึงต้องแสดงออกถึงความปรารถนาดีต่อผู้อื่นไม่ปฏิเสธที่ตัวบุคคล ถึงแม้เขาจะมีพฤติกรรมหรือผลงานที่ยอมรับไม่ได้ ซึ่งในขณะเดียวกัน ผู้นำก็จะได้รับความเชื่อมั่น และไว้วางใจจากผู้อื่นด้วย

2.3 การเยียวยา (healing) ผู้นำแบบใฝ่บริการมีจุดเด่น อีกประการคือสามารถเยียวยาตนเองและผู้อื่นได้ โดยธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องเผชิญกับความสูญเสียด้านจิตวิญญาณ และเป็นทุกข์กับความเจ็บปวดทางอารมณ์ แต่ผู้นำแบบบริการจะช่วยฟื้นฟู สภาวะเหล่านั้นแก่ผู้อื่นได้

2.4 การตระหนักรู้ (awareness) ผู้นำแบบใฝ่บริการมีการตระหนักรู้ในตนเองและเรื่องทั่วไป ทำให้มีความแข็งแกร่ง ซึ่งการตระหนักรู้ยังจะช่วยให้เข้าใจประเด็นเกี่ยวกับ ค่านิยมและศีลธรรม โดยทำให้มองเห็นสถานการณ์เชิงองค์รวมได้ดียิ่งขึ้น ช่วยปลุกเร้าให้บุคลากรตื่นตัว และถูกกระตุ้นอย่างมีเหตุผล รวมทั้งยังช่วยให้ค้นพบความสงบในตนเองได้

2.5 การโน้มน้าวใจ (persuasion) ผู้นำแบบใฝ่บริการจะใช้ ความสามารถในการโน้มน้าวใจมากกว่าการใช้อำนาจโดยตำแหน่งในการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ มุ่งที่จะทำให้ผู้อื่นคล้อยตามมากกว่า สามารถสร้างความตกลงร่วมกัน ภายในกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.6 ความคิดรวบยอด (conceptualization) ผู้นำแบบใฝ่บริการมีความสามารถในการฝันถึงสิ่งที่ยิ่งใหญ่ สามารถมองปัญหาขององค์กรจากพื้นฐานแนวคิดเชิง ระบบ กล่าวคือต้องคิดให้เห็นอกว่าสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแต่ละวัน ซึ่งต้องมีวินัยและฝึกฝน แสวงหาความสมดุลระหว่างการคิดอย่างเป็นกระบวนการและแนวคิดวันต่อวัน

2.7 การมองการณ์ไกล (foresight) ผู้นำแบบใฝ่บริการต้องมองการณ์ไกลเพื่อช่วยให้เข้าใจบทเรียนจากอดีต ความเป็นจริงในปัจจุบัน และเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ผู้นำมีความสามารถในการหยั่งรู้

2.8 การให้บริการ (stewardship) เป็นการที่ผู้นำอุทิศตนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้อื่นอย่างเปิดเผย จริงใจ ใช้การโน้มน้าวใจมากกว่าการบังคับควบคุม ผู้นำจะร่วมสร้าง

องค์การให้ได้รับความเชื่อมั่นในการสร้างประโยชน์ และรับผิดชอบต่อสังคม

2.9 การมุ่งมั่นเพื่อพัฒนาคน (commitment to the growth of People) ผู้นำแบบใฝ่บริการมีความเชื่อว่า คนมีคุณค่าภายในมากกว่าภาพลักษณ์ภายนอก ผู้นำจึงอุทิศตนอย่างมากในการให้ความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าของแต่ละคน ส่งเสริมความเจริญเติบโต และพร้อมสนับสนุน พัฒนาบุคลากรในองค์กร

2.10 การสร้างชุมชน (building community) ผู้นำใฝ่บริการ มีหน้าที่ในการชี้แนะ และโน้มน้าวให้บุคคลรวมตัวกันและการทำงานเป็นทีมภายในองค์กรได้

3. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (positive practice environment) หมายถึง องค์กรประกอบสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานที่เป็นเลิศและมีคุณค่า มุ่งมั่นในด้านความปลอดภัยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางวิชาชีพและปรับปรุงแรงจูงใจในการทำงาน เพิ่มผลผลิต และประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรและองค์กร ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

3.1 สนับสนุนโอกาสด้านการศึกษาอบรม คือ การได้รับโอกาสด้านการศึกษาหาความรู้ การเปิดโอกาสให้ก้าวหน้า การเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบ การเพิ่มพูนประสบการณ์ การเปิดโอกาสการแข่งขันในตำแหน่งต่าง ๆ จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

3.2 การยกย่องเชิงวิชาชีพ คือ การให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติงานและมีการยกย่องชมเชย ให้รางวัลเมื่อบุคลากรสร้างผลงานได้ดี

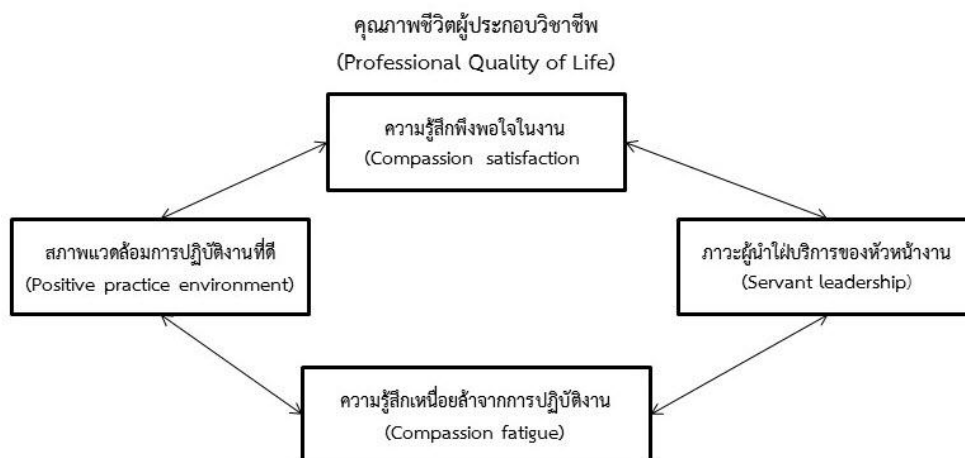
3.3 การจัดการที่มีประสิทธิผล คือ องค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผน แนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ มีการกำหนดลักษณะงานและที่นโยบายชัดเจน

3.4 การสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร คือ มีการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานที่ให้เกิดความปลอดภัย จัดสรรอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

3.5 เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ คือ มีเทคโนโลยีที่สามารถนำมาใช้ในงาน พัฒนางานและจัดทำแนวทางความก้าวหน้าอย่างเป็นระบบ

3.6 ความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ คือ มีนโยบายด้านความปลอดภัย การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมเพียงพอกับภาระงาน

จากการทบทวนทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ หลายปัจจัยมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว ดังสรุปในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## นิยามศัพท์

1. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน (compassion satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกทางบวก รู้สึกมีความสุข รู้สึกพึงพอใจ ของพยาบาลวิชาชีพที่เกิดจากการปฏิบัติงานการพยาบาลให้การดูแลผู้ใช้บริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ที่แปลมาจากแบบวัด The Professional Quality of Life Scale (version 5) ของ Stamm (2010) และดัดแปลงให้สอดคล้องกับบริบทงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2. คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน (compassion fatigue) หมายถึง ความรู้สึกทางลบต่าง ๆ เช่น รู้สึกเครียด เหนื่อยล้า รู้สึกบอบช้ำ โกรธ คับข้องใจ ความอ่อนเพลีย ความหมดหวังในสิ่งที่ทำ หรือรู้สึกมีความกดดัน ของพยาบาลวิชาชีพที่เกิดจากการปฏิบัติงานการพยาบาลให้การดูแลผู้ใช้บริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ที่แปลมาจากแบบวัด The Professional Quality of Life Scale (version 5) ของ Stamm (2010) และดัดแปลงให้สอดคล้องกับบริบทงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3. ภาวะผู้นำใ้บริการ (servant leadership) หมายถึง คุณลักษณะและการปฏิบัติกับบุคลากร ของหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกอบด้วย การสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและความปลอดภัย มีบุคลากรเพียงพอเหมาะสมกับงาน ให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการจัดการที่ดีโปร่งใสเป็นธรรม มีการส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะต่าง ๆ มีเทคโนโลยีที่ช่วยสนับสนุนการทำงาน ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมทางการแพทย์ สามารถวัดได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพผู้ใต้บังคับบัญชา ด้วยแบบสอบถามภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างานที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากข้อคำถามของกนกกร (2557) ที่ได้พัฒนาตามกรอบแนวคิดของสเปียร์ (Spear, 2010)

4. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (positive practice environment) หมายถึง การรับรู้การดำเนินงาน การปฏิบัติงานของหน่วยงาน สนับสนุนโอกาสด้านการศึกษาอบรม การยกย่องเชิงวิชาชีพ การจัดการที่มีประสิทธิผล การสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร เทคโนโลยีสารสนเทศ ทางกายภาพ ความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงข้อความจากแบบวัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมของเพลินตา (2558) ที่ได้พัฒนาตามกรอบแนวคิดของสเปียร์ (Spear, 2010)

#### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ ตัวแปรหลักที่ศึกษามี 4 ตัวแปรประกอบด้วย 1) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึพึงพอใจในงาน 2) คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน 3) ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ซึ่งวัดตามการรับรู้ของพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา และ 4) สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี พื้นที่วิจัยเป็นงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งมีสถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอด 17 ปี ที่ผ่านมา ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2564

## บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยบรรยายหาความสัมพันธ์ (correlation descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของ ภาวะผู้นำใ้บริการ และสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน อำเภอหาดขายแดนใต้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพ
  - 1.1 ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ
  - 1.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล
  - 1.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบวิชาชีพ
  - 1.4 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ
  - 1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพของพยาบาล
  - 1.6 ลักษณะของความเหนื่อยหน่ายในงาน
2. ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน
  - 2.1 ความหมายภาวะผู้นำใ้บริการ
  - 2.2 ความสำคัญภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน
  - 2.3 องค์ประกอบภาวะผู้นำใ้บริการ
3. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี
  - 3.1 ความหมายสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี
  - 3.2 ความสำคัญสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี
  - 3.3 องค์ประกอบสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี
4. โรงพยาบาลชุมชนอำเภอหาดขายแดนภาคใต้
  - 4.1 บริบทและภารกิจของหน่วยงานในโรงพยาบาลชุมชน
  - 4.2 ลักษณะการบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนอำเภอหาดขายแดนภาคใต้
5. ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างานและสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

## คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดทางการบริหารที่ได้รับความสนใจตั้งแต่ ค.ศ. 1950 ในสหรัฐอเมริกาที่มีการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อเพิ่มผลผลิต เน้นการออกแบบงานและพัฒนางาน มีการขยายองค์ความรู้ทางการบริหารและพบว่าคนทำงานเป็นทรัพยากรการบริหารที่สำคัญ ความพึงใจในงานของบุคลากรสัมพันธ์กับผลผลิตที่เพิ่มขึ้น มีการนำแนวคิดทางจิตวิทยา เช่น แรงจูงใจในงาน คุณภาพชีวิตการทำงานไปปรับใช้ในการพัฒนาองค์การอย่างแพร่หลาย คุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นแนวคิดที่มีมุมมองต่อผู้ปฏิบัติงานเป็นองค์รวม การบริหารทรัพยากรบุคคลมีครอบคลุมถึงระบบการให้รางวัล การทำงานเป็นทีม ความต้องการการยอมรับ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Kalayane & Anusorn, 2014) แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานในระยะหลังเพิ่มมิติของความเป็นมนุษย์เข้าไป เช่น ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ (Stamm, 2010) ประสิทธิภาพของสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ตรงกับความต้องการของบุคลากร เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในองค์การ ที่มีผลต่อผลผลิตและประสิทธิภาพขององค์การในที่สุด (Walker, 1992)

### ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ

นักวิชาการให้ความหมาย คุณภาพชีวิตในการทำงาน (quality of working life) ไว้แตกต่างกัน ขึ้นกับพื้นฐานความคิดต่อการทำงานและความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ อย่างไรก็ตามจากการศึกษา พบว่าได้มีนักวิชาการให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้มากมาย เช่น

วอลตัน (Walton, 1974) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึงลักษณะการทำงานที่ตอบสนองต่อความต้องการและความปรารถนาของบุคคลโดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพแวดล้อมตัวบุคคล หรือสังคมขององค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ

อาร์เธอร์ (Arthur, 1981) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกทางจิตวิทยาของบุคคลต่อสภาวะความเป็นอยู่ (well-beings) หรือความสุขโดยรวม (whole happiness) ซึ่งเป็นความพึงพอใจต่อชีวิตหรือมีแนวโน้มต่อชีวิตในทางบวก

ฮิวส์และคัมมิงส์ (Huse and Cummings, 1985) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความพึงพอใจในงานนั้น ๆ ต่อประสิทธิผลขององค์การ ที่สอดคล้องกับความปรารถนาของบุคคล

เดวิสและจอห์น (Davis & John, 1989) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง สภาพแวดล้อมการทำงานที่พึงพอใจและไม่พึงพอใจ

อาร์โนลด์ และฟีลด์แมน (Arnold and Feldman, 1986) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับฮอลท์ (Holt, 1990) ที่ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง แนวคิดที่จะทำให้งานมีความหมายต่อผู้ปฏิบัติในสภาพแวดล้อมที่ผู้ปฏิบัติได้รับการจูงใจ และมีความพอใจในงานที่ทำ

บรู๊ค และแอนเดอร์สัน (Brook and Anderson, 2005) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ว่าเป็นสิ่งที่แสดงถึงความพอใจในการปฏิบัติงานพยาบาล ที่สามารถ



ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานได้ มีความสมดุลทั้งชีวิตส่วนตัว และชีวิตการทำงาน สามารถนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้

สแตมม์ (Stamm, 2010) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรวิชาชีพ ว่าเป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในฐานะผู้ช่วยเหลือ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบจากการทำงานของบุคลากร ซึ่งมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

กาญจนา และคณะ (2552) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจในการทำงาน ได้อย่างมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ภายในสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม การพัฒนาทักษะและความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ความเป็นธรรมในการปฏิบัติงาน ความสมดุลในชีวิตการทำงาน และความภูมิใจในองค์กร

กล่าวโดยสรุปคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมีทั้งความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ ส่งผลโดยตรงต่อการใช้ชีวิต การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีทำให้มีความสุข เกิดแรงจูงใจในการทำงาน สามารถนำองค์กรบรรลุเป้าหมายได้

สมดุลชีวิตการทำงาน (work life balance) หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการระหว่างการใช้ชีวิตส่วนตัว และการทำงานให้มีความสมดุล กับความต้องการและทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จในชีวิต

ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่องาน บุคคลสภาพแวดล้อมโดยเป็นความรู้สึกทางบวก รวมไปถึงความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในงาน

### ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

การมีคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพมีความสำคัญ 3 ด้าน ทั้งต่อทั้งบุคลากร ผู้ป่วย และองค์กรดังนี้

1. ความสำคัญต่อบุคลากร ช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร มีขวัญกำลังใจในการพัฒนาเพิ่มผลผลิตขององค์กร คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีมีความสำคัญต่อสุขภาพของบุคลากร ในทางตรงกันข้าม หากว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรน้อย มีต่อสุขภาพของบุคลากร ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ การทำงานที่มากเกินไป การทำงานที่อยู่ในสภาพการทำงานที่มีความเครียด ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต่ำก็จะมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของความเครียด

2. ความสำคัญต่อผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย เช่น ความคลาดเคลื่อนทางยา เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อแผลกดทับ สัมพันธ์กับการที่พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น การขาดแคลนอัตรากำลัง หรือภาวะความพร้อมด้านสุขภาพของพยาบาลส่งผลต่ออัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่เพิ่มขึ้น

3. ความสำคัญต่อองค์กร องค์กรที่มีบุคลากรในหน่วยงาน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีนั้น เกิดความพึงพอใจ จนช่วยรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในองค์กร เป็นเจ้าขององค์กร และส่งผลต่อประสิทธิภาพและผลผลิต

## แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบการวิชาชีพ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (concept of quality of life) องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิตว่ามีความหมาย ที่หลากหลายแตกต่างกันตามบริบทของผู้ศึกษา กล่าวคือระดับผู้กำหนดนโยบายทางสังคม เช่น รัฐบาลคุณภาพชีวิตมีความหมายในด้านหลักประกันแก่ประชาชนในด้านการบริการหรือการสงเคราะห์ทางสังคมด้านต่าง ๆ เช่น การให้บริการ ด้านสาธารณสุข ปลอดภัย การช่วยเหลือด้านสิ่งของ การยกระดับรายได้ และการส่งเสริมประชาชนทุกคนให้มีสิทธิเท่าเทียมกันในด้านต่าง ๆ ในมุมมองของนักเศรษฐศาสตร์ คุณภาพชีวิต หมายถึง รายได้มวลรวมของประเทศ อัตราเงินเฟ้อ หรือดัชนีผู้บริโภค รายได้เฉลี่ยประชากรในทางการแพทย์เช่นแพทย์หรือนักกายภาพบำบัด คุณภาพชีวิต หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางบวกของการรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผู้ใช้บริการได้รับ ดังนั้น ความหมายของคุณภาพชีวิตจึงเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของงาน (ปิยวัฒน์, 2559)

## องค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานนั้นมีทฤษฎีการเสนอแนวคิดที่มีความน่าสนใจและสามารถรวบรวมประเด็นต่าง ๆ ได้ ประกอบด้วยแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1974) ซึ่งได้เสนอแนวคิดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานได้ 8 ด้าน คือ

1. ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ คือ ได้รับผลตอบแทนและประโยชน์ที่เพียงพอ มีความยุติธรรม สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนดและเพียงพอในการดำเนินชีวิตได้ เช่น การได้เงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน
2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ไม่เป็นอันตราย เช่น มีเครื่องแบบในการทำงาน มีระบบเตือนภัยอัคคีภัย ความสว่างของแสงที่เพียงพอ การจัดสถานที่ทำงานให้ปลอดภัย เป็นต้น
3. การพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถ คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทำงานที่มีความท้าทายความรู้ความสามารถเกิดทักษะในตนเองและเกิดการเรียนรู้จากการทำงาน เช่น การให้ทำโครงการใหญ่ การให้เลื่อนตำแหน่ง หรือทำงานที่มีขอบเขตที่ยากขึ้น
4. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน คือ สามารถสร้างความเจริญเติบโตมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงาน โดยพิจารณาตามความสามารถ รวมถึงการได้รับการยอมรับจากทั้งเพื่อนร่วมงานและครอบครัว
5. สิทธิทางกฎหมายและความยุติธรรม คือ การบริหารงานขององค์กรมีความยุติธรรมและเหมาะสม การมีระเบียบ ข้อบังคับโดยยึดถือปฏิบัติร่วมกัน เช่น มีการพิจารณาการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและค่าตอบแทนอย่างเปิดเผย ยุติธรรม การแสดงความคิดเห็นอย่างเสรีภาพ
6. การมีส่วนร่วมในสังคม คือ การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในองค์กร เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อให้บุคลากรกระชับความสัมพันธ์สร้างความสามัคคีภายในองค์กร เป็นต้น
7. ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับสังคม คือ ความรู้สึกรักภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานให้กับองค์กร รวมถึงการปฏิบัติงานนั้นก่อให้เกิดประโยชน์และมีส่วนช่วยในการรับผิดชอบต่อสังคม

8. ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน คือ บุคลากรมีความสมดุลในการใช้ชีวิต ระหว่างการทำงานและนอกเวลาการทำงาน มีอิสระในการกำหนดเวลางานที่เหมาะสม มีเวลาทำกิจกรรมกับครอบครัวนอกเหนือจากเวลางาน การออกกำลังกาย เป็นต้น

ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse & Cummings, 1985) มีการแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานคล้ายกับวอลตัน (Walton, 1974) โดยมีแนวคิด ดังต่อไปนี้

1. ผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ หมายถึง บุคลากรได้รับรายได้หรือผลตอบแทนที่เพียงพอและสอดคล้องกับมาตรฐาน รับรู้ว่ามีเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่น ๆ

2. สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมายถึง การที่บุคลากรได้มีการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยสถานที่ปฏิบัติงานไม่ได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และไม่เสี่ยงอันตราย

3. โอกาสพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่บุคลากรสามารถมีโอกาพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำโดยพิจารณาจาก ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ งานที่มีโอกาสใช้ทักษะความสามารถหลากหลาย งานมีความท้าทาย งานที่ผู้ปฏิบัติมีความเป็นตัวของตัวเองในการทำงาน ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญ และงานที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบผลของการปฏิบัติ

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่บุคลากรมีโอกาความก้าวหน้าในอาชีพ และตำแหน่งงานอย่างมั่นคง

5. การบูรณาการทางสังคม หมายถึง การที่บุคลากรเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน บรรยากาศในการทำงานมีความเป็นมิตร มีความอบอุ่นเอื้ออาทร ไม่มีการแบ่งพรรคพวก บุคลากรมีโอกาที่จะปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. ธรรมนุญในองค์การ หมายถึง การบริหารงานภายในองค์การมีความยุติธรรม บุคลากรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสม เคารพในสิทธิและความเป็นบุคคล ผู้บริหารรับฟังและเปิดโอกาสให้บุคลากรความคิดเห็น บรรยากาศองค์การมีความเสมอภาคและยุติธรรม

7. ภาวะอิสระจากงาน หมายถึง การที่บุคลากรมีความสมดุลของชีวิตและเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติงาน มีเวลาว่างในการทำกิจกรรมที่ได้ผ่อนคลายความตึงเครียดจากการทำงาน

8. ความภูมิใจในองค์การ หมายถึง การที่บุคลากรมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ได้ปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

เคิร์ช, และคิวเลย์ (Kerce, & Kewley, 1993) เสนอองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 4 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจในงานโดยรวม (overall job satisfaction)
2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะ (facet job satisfaction) ประกอบด้วย 11 ด้าน คือ ค่าจ้าง (pay) ผลตอบแทน (benefits) สภาพแวดล้อมการทำงาน (working condition) โอกาสที่จะก้าวหน้า (chances for advancement) ความมั่นคงในงาน (job security) เพื่อนร่วมงาน (coworkers) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical surroundings) ทรัพยากรและเครื่องมือ (resources and equipment) โอกาสที่จะพัฒนาทักษะ (chance to develop skills) การนิเทศงาน

(supervision) และ โอกาสในการเจริญงอกงามและพัฒนา (opportunity for personal growth and development)

3. ลักษณะงาน (job characteristics) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ความหลากหลายของทักษะ (skill variety) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (task identity) ความมีนัยสำคัญของงาน (task significance) ความเป็นอิสระในงาน (autonomy) และผลย้อนกลับ (feedback)

4. ความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน (job involvement)

ดีเลโมส และทัสซาวา (Delamotte, & Takezawa, 1984 ) กล่าวว่า สิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและเป็นสิ่งจูงใจของบุคลากร คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ในชีวิตการทำงาน เช่น ค่าจ้าง สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลประโยชน์และการบริการ การมีมนุษยสัมพันธ์ ความก้าวหน้าในงาน เป็นต้น คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1. การดูแลปัญหาความต้องการพื้นฐาน ได้แก่ ความปลอดภัยในการทำงานและส่งเสริมสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย อุบัติเหตุจากการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน ได้รับความคุ้มครองไม่ให้ออกจากงานอย่างไม่มีเหตุผล ได้รับการคุ้มครองหลังจากเกษียณ

2. ความยุติธรรมในการทำงาน หมายถึง การปฏิบัติที่เป็นธรรมในการทำงาน บุคลากรไม่ลาออกจากงานโดยไม่มีเหตุผล ไม่ถูกเลิกจ้างโดยไม่เป็นธรรม แรงงานหญิงได้ค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม

3. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ หมายถึง การให้โอกาสบุคลากรระดับล่างแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมการตัดสินใจอย่างเหมาะสม เพื่อเพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของและทำประโยชน์เพื่อองค์กร ลดความแตกแยก อันเนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรองของบุคคล

4. การได้ปฏิบัติงานที่ท้าทาย หมายถึง งานที่ให้ความรู้สึกท้าทาย ตื่นเต้น มีการออกแบบงานโดยขยายขอบเขต หรือเพิ่มเนื้อหาของงาน ทำให้ใช้ความรู้ความสามารถมากขึ้น เกิดความคิดและพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์

5. วงจรชีวิตและการทำงาน หมายถึง เป็นความสมดุลของการใช้ชีวิตกับครอบครัวและการทำงาน

สแตมม์ (Stamm, 2010) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ

1. ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (compassion satisfaction) ซึ่งเป็นความพึงพอใจในการทำงาน ความเห็นอกเห็นใจ การช่วยเหลือผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ผู้ประกอบวิชาชีพมีความสุขจากงานที่ปฏิบัติได้ดี ตัวอย่างเช่น งานการพยาบาล เป็นความรู้สึกถึงความสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้รับบริการให้พ้นจากการเจ็บป่วย ช่วยลดความทุกข์ทรมาน รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นโดยใช้ความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพ รวมทั้งความรู้สึกเห็นอกเห็นใจเพื่อนร่วมงานและผู้ให้บริการหรือการมีส่วนร่วมในสถานที่ทำงาน

2. ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน (compassion fatigue) ซึ่งเป็นความรู้สึกด้านลบที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน เป็นความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ความเหนื่อยล้าแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1 ความอ่อนเพลียความหงุดหงิดความโกรธและความหดหู่เหนื่อยหน่าย

(burnout) ซึ่งมีผลมาจากการทำงานความรู้สึกเหนื่อยหน่าย ที่เกิดขึ้นจากการทำงานและเกิดขึ้นเป็นกิจวัตร เนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมักถูกกดดันด้วยเวลาที่จำกัดและการบริหารจัดการที่ซับซ้อน จนส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเกิดความไม่สนใจดีในการให้การดูแลผู้ป่วย รวมถึงอาจมีพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อผู้ร่วมงาน

2.2 ความบอบซ้ำทางจิตใจ (secondary traumatic stress) เป็นความรู้สึกเครียด เหนื่อยล้า ทั้งทางกายและใจ เกิดจากการการเห็นอกเห็นใจผู้อื่นจนเกินไป การรับรู้ รับฟังเรื่องราวของคนที่มีบาดแผลทางจิตใจ จนทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลรู้สึกกลัว ความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานที่คล้ายคลึงกัน ความรู้สึกเหนื่อยหน่าย ที่เกิดขึ้นจากการทำงานและเกิดขึ้นเป็นกิจวัตร เนื่องจาก ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมักถูกกดดัน ด้วยเวลาที่จำกัด และการบริหารจัดการที่ซับซ้อน เนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก จนส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเกิดความไม่สนใจดีในการให้การดูแลผู้ป่วย รวมถึงอาจมีพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพของพยาบาล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี ได้เสนอปัจจัยเป็น 3 ด้าน (ศศิพิมพ์, และสุลี 2557) ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ การศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และสถานภาพสมรส

2. ปัจจัยด้านลักษณะงาน ประกอบด้วย ความหลากหลายของทักษะ ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน การรับรู้ผลการปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่สนับสนุนให้บุคลากรในองค์กร มีความก้าวหน้า และเพิ่มศักยภาพในงานจะช่วยให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

3. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ความยืดหยุ่นระหว่างผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ความเป็นอิสระของหน่วยงาน ความกดดันในงาน ผู้บริหารต้องมีการสนับสนุนให้แสดงความคิดเห็น และรับฟังข้อเสนอแนะของบุคลากร เพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศภายในองค์กร

จากการศึกษาปัจจัยที่มีส่งผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ได้เสนอปัจจัยเป็น 3 ด้าน (อภิญา, 2552) ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยอายุ รายได้ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานที่ทำงาน มีผลต่อความพึงพอใจในงาน หรือคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล

2. ปัจจัยด้านบริหาร เป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดความแตกต่างขององค์กร เป็นบรรยากาศในการบริหารจัดการ และพฤติกรรมของผู้บริหารที่แสดงออกบุคลากรสามารถรับรู้ได้

3. ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้บุคลากรในองค์กรมีความสุขอยากทำงาน ส่งผลต่อความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ

## ลักษณะของความเหนื่อยหน่ายในงาน

ความเหนื่อยหน่ายในงาน (Burnout) หมายถึง ความรู้สึกอ่อนล้าทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์เกิดจากการอยู่ในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการทางอารมณ์เป็นระยะเวลานานซึ่งอาจทำให้เกิดผลเสีย ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ โดยทำให้สุขภาพของผู้ที่ประสบภาวะนี้เสื่อมโทรมลง อารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย (ตริยา, 2554) โดยเฉพาะความเหนื่อยหน่ายในงานของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเนื่องมาจากการถูกกดดันด้วยเวลา จนแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมไม่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน (ศศิวิมล, และเยาวรัตน์, 2561) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้

แมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach, & Jackson, 1986) ได้แบ่งความเหนื่อยหน่ายในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) เป็นอาการเริ่มต้นของความเหนื่อยหน่ายรู้สึกสูญเสียพลังหมดกำลังใจในการทำงาน ท้อแท้สิ้นหวัง รู้สึกว่าไม่สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้
2. การลดคุณค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น (depersonalization) เป็นความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ มีความรู้สึกทางลบต่อผู้อื่นและงานที่รับผิดชอบ เพิกเฉยต่อคำร้องขอของผู้รับบริการ ไม่คำนึงถึงความรู้สึกผู้อื่น
3. การรู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จ (reduced personal accomplishment) เป็นความรู้สึกทางลบต่อตนเอง เกิดจากการที่มีทัศนคติทางลบต่องานและต่อผู้อื่น รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในความรู้สึกเหล่านี้ จนเกิดความรู้สึกผิด คิดว่าตนเองล้มเหลว สูญเสียการนับถือตนเอง

## ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน

ผู้นำ หมายถึง คุณลักษณะและทัศนคติที่มีในตัวของคุณบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติ และอำนวยความสะดวกโดยการสื่อสาร และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ จนบรรลุเป้าหมายขององค์กร (สมนันท์, 2558) ผู้ที่จะเป็นผู้นำนั้นต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ตื่นตัวต่อสภาพแวดล้อมทางมุ่งความสำเร็จ มีความมั่นใจ ให้ความช่วยเหลือ มีความชัดเจน มีอำนาจ กระตือรือร้น อุทิศตน เชื่อมั่นในตนเอง มีความอดทนต่อสภาวะความกดดัน และพร้อมรับผิดชอบ ทักษะของผู้นำ ประกอบด้วย ความเฉลียวฉลาด ทักษะทางความคิดมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (วีระศักดิ์, 2558) แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำในปัจจุบันจึงเน้นไปที่ผู้นำที่มีคุณธรรมซึ่งสนับสนุนให้ผู้ตามสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้เป็นผู้ทำได้มากกว่าที่จะใช้ตำแหน่งเพื่อการควบคุมหรือจำกัดความสามารถของผู้ตาม ผู้นำในอดีตจะรับผิดชอบต่อความสำเร็จขององค์กรโดยการควบคุมการทำงานของผู้ตามอย่างใกล้ชิด หากมองในแง่การควบคุมผู้ตามแล้ว สามารถแยกประเภทผู้นำออกเป็น 4 รูปแบบ (Daft, 1999) ดังต่อไปนี้

1. ผู้นำแบบเผด็จการ (authoritarian management) ผู้นำแบบนี้จะเน้นการสั่งการและควบคุมผู้ตามอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ตามไม่กระตือรือร้น เฉื่อยชา ไม่คาดหวังเกี่ยวกับตนเอง แต่

จะทำงานตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

2. ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (participative management) ผู้นำแบบนี้จะพยายามทำให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและทำให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

3. ผู้นำแบบผู้พิทักษ์ (stewardship) ผู้นำแบบนี้มีลักษณะคือ จะเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของตนเองที่เน้นการควบคุมผู้ตามเป็นการมอบหมายความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ไปสู่ผู้ตามมากขึ้น

4. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ (servant leadership) เป็นผู้นำที่เกิดภายหลังผู้นำแบบผู้พิทักษ์ ผู้นำแบบนี้จะเลิกควบคุมแต่จะเลือกบริการผู้ตาม

### ความหมายภาวะผู้นำให้บริการ

กรีนลีฟ (Greenleaf, 1977) คือผู้ริเริ่มแนวคิดผู้นำให้บริการ โดยให้ความหมายว่า ผู้นำให้บริการ คือบุคคลที่เริ่มจากการเป็นผู้ให้บริการ ซึ่งการเป็นผู้ให้บริการนี้เกิดจากความรู้สึกตามธรรมชาติที่อยากให้บริการเป็นอันดับแรก ทำให้ผู้นั้นมีความปรารถนาที่จะนำผู้อื่น

สเปียร์ (Spears, 2003) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำให้บริการว่า เป็นภาวะผู้นำที่อยู่บนพื้นฐานของการทำงานเป็นทีม การสร้างชุมชน การตัดสินใจ จริยธรรม พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทร และการส่งเสริมการเจริญเติบโตของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

อนูวัฒน์ (2553) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำให้บริการ ว่าเป็นผู้ที่อุทิศตนรับใช้ ให้ความสำคัญกับการให้บริการแก่ผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ มีเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมจริยธรรมในการดำเนินชีวิต

จิรวรรณ (2554) ได้ให้ความหมายของผู้นำให้บริการ ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้บริหาร ที่แสดงออกต่อการตอบสนองความต้องการของบุคลากร โดยปราศจากการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน

สมุท (2554) ได้ให้ความหมายว่าผู้นำให้บริการ คือ ผู้นำที่มีพื้นฐานเจตคติที่ดี ต้องการให้บริการแก่บุคคลอื่น คอยอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานในองค์กร พร้อมทั้งจะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาด้วยความเต็มใจ

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำให้บริการ หมายถึง ลักษณะของผู้นำที่มุ่งให้บริการช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับการให้บริการผู้อื่น สามารถจัดการกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการนำองค์กร โดยมีวิสัยทัศน์กว้างไกล

### ความสำคัญภาวะผู้นำให้บริการ

ภาวะผู้นำให้บริการมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีการให้บริการได้อย่างเหมาะสม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เพื่อส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ นำมาซึ่งความก้าวหน้าขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (คัมภีระ, สัญญา, และเสาวลักษณ์, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของอนูวัต (2560) ที่พบว่า ภาวะผู้นำให้บริการมีความเด่นชัดในเรื่อง

ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ยึดมั่นหลักของการรับใช้และให้บริการ ไม่เห็นแก่ตัว มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน และช่วยเหลือ ประารถนาให้ผู้อื่นมีความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จากการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ (วิรวรรณ, กุลวดี, และบุญพิชชา, 2563) ซึ่งความผูกพันในงานเป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจในแง่บวกที่สัมพันธ์กับการทำงาน (Schaufeli, Bakker, & Rhenen, 2009) เป็นแรงบันดาลใจในการทำงาน ผู้ที่มีความผูกพันในงานจะรู้สึกมีแรงบันดาลใจ มีพลังในการทำงาน สามารถจัดการกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Freeney & Fellenz, 2013) โดยความผูกพันในงานเป็นผลโดยตรงมาจากการที่บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (วินยุทธ, 2562; สิริลักษณ์, 2559) จึงอาจกล่าวได้ว่าลักษณะผู้นำใฝ่บริการมีผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน

จากการปฏิบัติด้านภาวะผู้นำจากภาวะผู้นำตามแนวคิดเดิมที่เคยมีประสิทธิผลในอดีต มาสู่แนวคิดภาวะผู้นำใหม่ซึ่งมุ่งเน้นผู้นำที่มีมุมมองกว้างไกลระดับสากล มีความสามารถยืดหยุ่นเพื่อรองรับเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และมุ่งเน้นการมีคุณธรรมสามารถพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำ แก่ผู้ร่วมงานให้นำตนเองและร่วมกันทำงานเป็นทีม (Spears, 1996) การเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ คือสิ่งที่ต้องเริ่มจากภายในนั้น คือ ต้องเริ่มจากหัวใจ ต้องเปลี่ยนลักษณะและความตั้งใจในการเป็นผู้นำ เปลี่ยนจากผู้นำที่คำนึงถึงแต่ประโยชน์ส่วนตนเป็นผู้นำที่คำนึงถึงผู้อื่น ภาวะผู้นำที่เหมาะสมจึงควรมีลักษณะการอำนวยความสะดวก การควบคุมร่วมกันสำคัญคือการมุ่งสร้างภาวะผู้นำแก่ผู้อื่น ผู้นำจะทำตัวเสมือนผู้ให้บริการเพื่อให้ทุกคนสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ด้วยเหตุนี้หลักการของภาวะผู้นำใฝ่บริการ (servant leadership) จึงเป็นคำตอบที่เหมาะสมสำหรับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น (จิรวรรณ, 2554) ซึ่งภาวะผู้นำใฝ่บริการให้ความสำคัญต่อคุณค่าความเป็นมนุษย์และความสำคัญในความต้องการของกลุ่มมากกว่าความต้องการส่วนตัว ไม่แสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเอง และเป็นบุคคลที่มีคุณธรรมสูง ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่เหมาะสมกับยุคปัจจุบันที่คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับคุณค่าของความ เป็นมนุษย์ การเป็นผู้นำใฝ่บริการเป็นความรู้สึกที่มีอยู่ตามธรรมชาติที่เกิดความปรารถนาที่จะรับใช้บุคคลทั่วไป เป็นการแสวงหาเพื่อการพัฒนาแต่ละบุคคลที่มุ่งไปสู่ความต้องการของผู้อื่นและมีความพร้อมที่จะสนับสนุนชีวิตกลุ่มเพื่อให้บรรลุถึงการตัดสินใจซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดพลังในสถาบันและยังเป็นการส่งเสริมปรับปรุงสังคมอีกด้วย (Greenleaf, 1977) โดยภาวะผู้นำใฝ่บริการเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีพฤติกรรมที่ประกอบด้วยคุณธรรม การดูแลเอาใจใส่เพื่อนร่วมงาน และการมุ่งพัฒนาให้เพื่อนร่วมงานเจริญงอกงาม ซึ่งสามารถช่วยให้องค์กรพัฒนาคุณภาพได้ (Spears, 1996) ที่สำคัญคือ ภาวะผู้นำใฝ่บริการเป็นตัวอย่างที่ดีในการมอบอำนาจแก่คนซึ่งถือว่าเป็นหลักการสำคัญยิ่งสำหรับภาวะผู้นำแบบนี้และหลักการดังกล่าวยังต้องอยู่บนความเป็นจริงที่นำไปสู่การปฏิบัติได้

### องค์ประกอบภาวะผู้นำใฝ่บริการ

ภาวะผู้นำใฝ่บริการเป็นลักษณะของผู้นำที่มีใจปรารถนาที่จะให้บริการแก่ผู้อื่น เข้าใจและมีความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน สามารถวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์ภายในองค์กร



และนำมาวางแผนเพื่อพัฒนางาน ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร ได้มีนักวิชาการเสนอองค์ประกอบของภาวะผู้นำไว้ดังนี้

สเปียร์ (Spears, 2010) ได้ต่อยอดแนวคิดภาวะผู้นำใ้บริการของกรีนลีฟ (Greenleaf, 1977) ที่กล่าวไว้ว่าผู้นำใ้บริการเป็นผู้นำที่มีแรงจูงใจภายในที่ต้องการจะให้บริการช่วยเหลือผู้อื่น มุ่งมั่นทำเพื่อผู้อื่นและเพื่อองค์กร การเป็นผู้นำใ้บริการจึงเกิดจากภายในออกมาสู่ภายนอก และเกิดพฤติกรรมที่มุ่งการให้บริการบุคคลอื่นทั้งในและนอกองค์กร โดยสเปียร์ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของผู้นำใ้บริการไว้ 10 ประการดังนี้

1. การรับฟัง (listening) การรับฟังผู้ปฏิบัติงานอย่างตั้งใจเป็นพื้นฐานของทักษะการสื่อสาร และการตัดสินใจของผู้นำ ผู้นำใ้บริการจะฟังเพื่อค้นหาความตั้งใจของกลุ่ม และช่วยให้ความตั้งใจนั้นกระจ่างชัด ผู้นำต้องสามารถรับรู้และเข้าใจสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานพูด และสิ่งที่ไม่ถูกพูดออกมาใน ระหว่างการสื่อสาร นอกจากนี้ยังต้องให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างเหมาะสม

2. การมีความรู้สึกร่วม (empathy) ผู้นำใ้บริการจะพยายามเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ปฏิบัติงาน ยอมรับในความสามารถและรับรู้ถึงลักษณะนิสัยเฉพาะตัวของบุคคลแต่ละคน ไม่ปฏิเสธผู้ปฏิบัติงานแม้ว่าจะมีบางสิ่งที่ไม่สามารถยอมรับได้หรือจำเป็นต้องยอมรับในพฤติกรรมและการกระทำบางอย่างของผู้ปฏิบัติงาน

3. การเยียวยา (healing) ผู้นำใ้บริการมีศักยภาพในการเยียวยา และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน ช่วยประสานความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ผู้นำใ้บริการจะช่วยฟื้นฟูจิตใจแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ประสบกับความเสียใจและความเจ็บปวดทางอารมณ์

4. การตระหนักรู้ (awareness) การตระหนักรู้ในเรื่องทั่ว ๆ ไป และตระหนักในตนเองช่วยให้ ผู้นำใ้บริการมีความเข้าใจในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมคุณค่า และสามารถมองสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเป็นองค์รวม ทำให้สามารถกระตุ้นเตือนผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีเหตุผล

5. การโน้มน้าวใจ (persuasion) ผู้นำใ้บริการเน้นการโน้มน้าวใจมากกว่าใช้อำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาหรือเรื่องต่าง ๆ ภายในองค์กร สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ปฏิบัติงานมากกว่าการบังคับข่มขู่ ทำให้เห็นความแตกต่างระหว่างภาวะผู้นำแบบเผด็จการดั้งเดิมและภาวะผู้นำใ้บริการได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ผู้นำใ้บริการยังมีความสามารถในการสร้างข้อตกลงร่วมกันภายในกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ความคิดรวบยอด (conceptualization) ผู้นำใ้บริการมีความสามารถในการมองปัญหาได้ อย่างครอบคลุม สามารถคิดนอกเหนือไปจากสภาพความเป็นจริงในแต่ละวันได้และสามารถทำให้เกิดความสมดุลระหว่างการคิดแบบเป็นระบบกับการปฏิบัติจริงในแต่ละวันได้อย่างลงตัว

7. การมองการณ์ไกล (foresight) ผู้นำใ้บริการมีความสามารถในการเข้าใจบทเรียนในอดีต ความเป็นจริงในปัจจุบัน และคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ที่เป็นผลต่อเนื่องจากการตัดสินใจที่ กระทำอยู่ในปัจจุบันได้และมีความสามารถในการคาดการณ์ผลลัพธ์ของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้

8. การให้บริการ (stewardship) การให้บริการเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคลของผู้นำใ้บริการต่อผู้ปฏิบัติงาน องค์กร และสังคม โดยใช้การเปิดเผย จริงใจ และโน้มน้าวใจมากกว่าการ ควบคุมบังคับ

9. การมุ่งมั่นเพื่อพัฒนาคน (commitment to the growth of people) ผู้นำใฝ่บริการมุ่งมั่นในความเจริญก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร มีความรับผิดชอบ ที่จะกระทำทุกสิ่งเพื่อส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การตั้งกองทุนในการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน การสนับสนุนผู้ปฏิบัติ ให้มีส่วนในการตัดสินใจต่าง ๆ และช่วยเหลือในการตำแหน่งงานใหม่ให้กับผู้ปฏิบัติงานที่ถูกย้ายออกจากตำแหน่งเดิม

10. การสร้างชุมชน (building community) ผู้นำแบบใฝ่บริการมีความสามารถสร้างความรู้สึกร่วมกันในการทำงานเป็นทีม เน้นการมีส่วนร่วมพัฒนาความเข้มแข็งภายในหน่วยงาน เพื่อสามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้ (ตฤณภสสรณ์ และพิพัฒน์, 2560)

บาร์บูโต และวิลเลอร์ (Barbuto & Wheeler, 2006) ได้ศึกษาทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ สรุปลักษณะของภาวะผู้นำใฝ่บริการ 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ (altruistic calling) หมายถึง ความปรารถนาแบบหยิ่งลึกของผู้นำในการใช้ชีวิตที่แตกต่างจากผู้อื่นในเชิงบวก เป็นความสอดคล้องของจิตวิญญาณและจุดประสงค์ในการดำเนินชีวิตที่โดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน เนื่องจากมุ่งเน้นการช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความยินดีและเต็มใจและตอบสนองความต้องการของผู้อื่นมากกว่าความต้องการของตนเอง

2. การเยียวยาทางอารมณ์ (emotional healing) หมายถึง ทักษะและความมุ่งมั่นของผู้นำในการเยียวยาฟื้นฟูจิตวิญญาณจากความรู้สึกหรือสิ่งต่างๆที่เข้ามากระทบจิตใจ โดยแสดงออกถึงการเป็นผู้ฟังที่ดี เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้กำลังใจ การจัดสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวสำหรับผู้อื่นอย่างเต็มความสามารถเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในกระบวนการฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ดีขึ้น

3. การมีภูมิปัญญา (wisdom) หมายถึง การรับรู้สิ่งรอบตัวและนำมาผสมผสานกับผลที่คาดการณ์เอาไว้ ผู้นำจะมีความเข้าใจและเชี่ยวชาญในสภาพแวดล้อมรอบตัว ผู้นำที่มีภูมิปัญญาสูงจะมีลักษณะช่างสังเกตและสามารถคาดการณ์ผลลัพธ์การทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัวได้ ภูมิปัญญาเป็นแนวคิดที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริง ทั้งยังช่วยให้เกิดองค์ความรู้ขึ้นได้

4. การวางแผนการโน้มน้าว (persuasive mapping) หมายถึง การที่ผู้นำใช้คำพูดที่มีเหตุผลในการโน้มน้าวจิตใจ มีทักษะในการวางแผนและแนวคิดริเริ่มที่มีความไปได้ โดยสามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดให้ผู้อื่นเข้าใจ มีการสนับสนุนให้ผู้อื่นรับทราบเกี่ยวกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กร และชี้แจงเหตุผลเพื่อกระตุ้นให้ผู้อื่นได้ลงมือกระทำในสิ่งต่างๆ

5. การเป็นเสมือนผู้รับใช้องค์กร (organization stewardship) หมายถึง ผู้นำเตรียมองค์กรโดยการพัฒนาสังคมให้เกิดสิ่งที่ดี การประชาสัมพันธ์ และการจัดกิจกรรมโครงการให้กับชุมชน โดยอยู่ภายใต้หลักจริยธรรมหรือค่านิยมของชุมชน รวมถึงการลดความเป็นอยู่ของชุมชน คุณสมบัติของภาวะผู้นำใฝ่บริการมีได้แตกต่างอะไรมากมายจากคุณสมบัติของผู้นำทั่วไป แต่จะเน้นไปที่การนำคุณลักษณะเหล่านี้ไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยหวังผลให้ทีมงานประสบความสำเร็จ และกระบวนการทำงานจะมีประสิทธิภาพเป็นอย่างยิ่ง

## สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมกับมนุษย์เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ หากพิจารณาในเชิงระบบก็สามารถอธิบายได้ว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ของระบบย่อยทุกระบบที่สัมพันธ์กับระบบใหญ่ไปพร้อมกันด้วย การเกิดปฏิสัมพันธ์เป็นสิ่งสร้างสรรค์ เพื่อสร้างความเจริญและมีการพัฒนาระบบในแนวทางก้าวหน้าโดยต้องมีวิธีในการดำเนินงานให้ทุกระบบทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายหลักซึ่งต้องการการปรับแต่งกลไกการทำงานของทุกระบบ สิ่งนี้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ถือว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติที่ต้องเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยไม่มีสิ่งใดในโลกนี้จะหยุดนิ่งอยู่กับที่ได้ ดังนั้นเมื่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทุกส่วนประกอบที่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมย่อมได้รับผลกระทบที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมมีส่วนช่วยพัฒนาความสามารถของพยาบาลที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้นได้ เช่นวิธีการทำงาน สภาพเครื่องมือเครื่องใช้ในางาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน โครงสร้างขององค์การปกครองบังคับบัญชา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในขณะเดียวกันสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่ดี ไม่ปลอดภัย มีผลต่อสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของพยาบาลย่อมส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน

## ความหมายสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

สภาพแวดล้อม (environment) หมายถึง ทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวไม่ว่าจะเป็นสิ่งเดี่ยวหรือกลุ่ม ซึ่งมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของคน ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อุณหภูมิ ภูมิประเทศ ภูมิอากาศ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง ผู้คนที่อยู่รอบโดยทั่วไปและมีผลต่อบุคคลนั้น ๆ อาจจะมีกิจกรรมร่วมกันหรือไม่ก็ได้ 3) สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม เป็นสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องมือ กฎหมาย ประเพณีความเชื่อ เป็นต้น (Jones อ้างตาม วรินทร์, 2558) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (work environment) หมายถึง ระบบการทำงานโดยมีองค์ประกอบสำคัญอยู่ 5 ด้าน ได้แก่ บุคลากร บทบาทหน้าที่ เครื่องมือและเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสภาพองค์กร (Carayon, 2006) ได้แบ่งสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็น 3 มิติ (Moos, 1986) ประกอบด้วย 1) มิติด้านสัมพันธ์ภาพ (relation dimension) ซึ่งมีลักษณะ 3 ด้านได้แก่ การมีส่วนร่วมในการทำงาน ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน และการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา 2) มิติความก้าวหน้าในงาน (personal development dimension) มีลักษณะ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านการมุ่งเน้นงาน และด้านความกดดันในงาน 3) มิติการคงไว้ซึ่งระบบ (system maintenance system) ประกอบด้วยลักษณะ 4 ดังนี้ ด้านความชัดเจนในงาน ด้านการควบคุม ด้านการนำนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ และด้านความสะดวกสบายทางกายภาพในการทำงาน

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (positive practice environments) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศและมีคุณค่าโดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการดูแลสุขภาพความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากรสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรและองค์กร (The International Centre for Human Resources in Nursing, 2006 อ้างตามนฤมล, 2556)

## ความสำคัญของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความสำคัญต่อพยาบาลที่จะส่งมอบการบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและผู้ป่วยปลอดภัย รวมทั้งมีความสำคัญต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล การพัฒนาองค์กรตามแนวคิดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล เพิ่มการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น การพัฒนาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีสอดคล้องกับการบริหารองค์การภายใต้ระบบบริการสุขภาพที่มีการคุณภาพต่อเนื่อง ในต่างประเทศสามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลระยะวิกฤติได้ (สุปราณี และคณะ, 2554) โดยสรุปสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี มีความสำคัญต่อการบริหารการพยาบาล ดังนี้

1. องค์กรพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในทางบวก ได้แก่ การคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้น การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องและผลลัพธ์ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น บุคลากรมีความยึดมั่นต่อความปลอดภัยในงาน นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของความพึงพอใจในงานในภาพรวม
2. พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน การลา การออกจากงานน้อยลง พยาบาลมีขวัญ กำลังใจผลิตภาพงานเพิ่มขึ้น ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลเพิ่มขึ้น พยาบาลรู้สึกถึงได้การยอมรับนับถือในความเป็นบุคคล ได้ร่วมตัดสินใจในงาน และได้ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์จากการที่พยาบาลได้พัฒนาสมรรถนะต่อเนื่อง มีงานวิจัยซึ่งถึงผลการพัฒนาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ทำให้อัตราการตายของผู้ป่วยลดลง อัตราการติดเชื้ทางเดินใจ ทางเดินปัสสาวะ และติดเชื้อที่บาดแผลลดลง อัตราการพลัดตกหกล้ม การเกิดแผลกดทับ และความคลาดเคลื่อนทางยาลดลง

## องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (positive practice environments) หมายถึง ระบบและกลไกการจัดการขององค์กรพยาบาลที่เอื้อหรือสนับสนุนการทำงานของพยาบาล เพื่อเป้าหมายการให้บริการที่เป็นเลิศมีคุณภาพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยความผาสุกของพยาบาล และผลการดำเนินงานของบุคคลและองค์กรพยาบาล

สภาพพยาบาลระหว่างประเทศ ส่งเสริมแนวคิดการพัฒนาองค์การพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาล เรียกว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี และให้ความหมายว่า คือ สถานที่ทำงานที่สนับสนุนการปฏิบัติที่เป็นเลิศและมีคุณค่า มีสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติการพยาบาล คุ่มทุน คุ่มค่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่มีผลทางบวก มี 14 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) มินโยบายอาชีวนามัย ความปลอดภัยในสถานที่ทำงานที่ชัดเจน 2) ปริมาณงาน 3) บรรยากาศองค์กร 4) สมดุลชีวิตการทำงาน 5) โอกาสและการได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียม 6) เอกลักษณ์และอิสระแห่งวิชาชีพ 7) โอกาสความก้าวหน้าทางวิชาชีพ 8) ความ

ปลอดภัยในการทำงาน 9) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม 10) ระดับการรักษาความปลอดภัย 11) การเข้าถึงทรัพยากรที่ใช้ในงาน 12) การสื่อสาร 13) การส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนา และ 14) การสนับสนุนและกำกับการปฏิบัติงาน

สภาพแวดล้อมการทำงานด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพต่ำ บ่อนทำลายการให้บริการด้านสุขภาพและผลักดันให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพออกจากบทบาทการดูแลและประเทศของตน องค์การอนามัยโลก (WHO, 2006; อ้างถึงในเพลินตา 2558) ได้รณรงค์การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม (positive practice environment campaign) เพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรทางสุขภาพอยู่ในองค์กรบริการสุขภาพและสามารถผลิตผลงานได้มากขึ้น ซึ่งมีความพยายามจัดกิจกรรมที่หลากหลายและพัฒนาจนถึงปัจจุบัน (Global Health Workforce Alliance & WHO, 2013) หลักการดำเนินการ สรุปได้ดังนี้

1. ใช้หลักการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมของลักษณะการทำงาน การออกแบบสถานที่ทำงาน อำนวยความสะดวกการปฏิบัติงาน และการบริหารจัดการ

2. การเปิดเผยข้อมูลในเวทีโลก เพื่อนำเสนอผลของการปฏิบัติที่ดีและการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ทำงานที่มีสุขภาพดี การสร้างระบบจูงใจในการเก็บรักษาบุคลากรที่มีความสามารถไว้

3. สร้างความตระหนัก การสร้างความเข้าใจกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ต่อผลกระทบสภาพแวดล้อมการทำงานด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพต่ำ และการสนับสนุนเพื่อการมีสุขภาพดี การสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ที่มีอยู่ กำหนดกลยุทธ์การสรรหา และการเก็บรักษาผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและสุขภาพโดยรวม

4. กระตุ้นให้เกิดการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมทางด้านสุขภาพ ในสถานที่ทำงานให้ยั่งยืนต่อไป

5. สร้างความตระหนักต่อเกณฑ์ของสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน แก่องค์กรสุขภาพ และสนับสนุนให้ใช้เป็นกรอบการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในงาน

การสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทางสุขภาพ ส่งผลต่อการคงอยู่ในองค์กรและทำให้ผลดำเนินการขององค์กรเพิ่มขึ้น การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมที่มีคุณภาพ จะทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพดีด้วย (positive practice environments: quality workplaces: quality patient care) สภาการพยาบาลสากล (ICN, 2007) ได้ระบุคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่ดีในงานการพยาบาลผู้ป่วยได้แก่

1. องค์กรพยาบาลมีความอิสระในวิชาชีพและมีอำนาจในการควบคุมวิธีการปฏิบัติทางการพยาบาล

2. การจัดการภาระงานให้สมดุลกับอัตรากำลัง การบริหารงานที่เป็นธรรมตอบสนองความต้องการในงาน และลดความเครียดจากการปฏิบัติงาน

3. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิผล สร้างบรรยากาศองค์กร ใช้ภาวะผู้นำสร้างค่านิยมร่วมขององค์กร เพิ่มการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4. ให้ความสำคัญกับความสมดุลชีวิตและการทำงานอย่างเหมาะสม

5. การดูแลและเอาใจใส่ความรู้สึกได้รับความเสมอภาคเท่าเทียมกันจากองค์กร

6. ได้รับโอกาสในการพัฒนา และมีเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ

7. มีนโยบายสุขภาพในการประกอบอาชีพและความปลอดภัยจากอันตรายในงาน ครอบคลุมการป้องกันการกระทำ ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยส่วนบุคคล

8. มีความมั่นคงในการทำงาน

9. มีระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรม รวมทั้งสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่จัดให้

ในปี 2008 พันธมิตรวิชาชีพสุขภาพของโลก (World Health Professional Alliance, WHP) ประกอบด้วย สมาคมแพทย์โลก สมาพันธ์พยาบาลผดุงครรภ์ระหว่างประเทศ สหพันธ์กายภาพบำบัดโลก พันธมิตรโรงพยาบาลระหว่างประเทศ เพ่มองค์ประกอบของ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี หรือสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในภาพรวมขององค์กรบริการสุขภาพ อีก 5 ด้าน ได้แก่ 1) มีการสื่อสารที่เปิดกว้างและโปร่งใส 2) มีการจัดอัตราค่าจ้างผู้ปฏิบัติงาน เพื่อ ความปลอดภัยในการทำงาน 3) มีการยกย่องชมเชย 4) มีบุคลากร อุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอ และ 5) มีการระบบการนิเทศและฝึกอบรมงาน

สรุปได้ว่า สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ในการทำงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพของ องค์กรร่วมทางด้านสุขภาพ ได้พัฒนาและอธิบายองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเพิ่มเติม จาก ICN (2007) ในเรื่องการจัดอัตราค่าจ้างเพื่อความปลอดภัยมีการสนับสนุนนิเทศและการฝึกอบรม การสื่อสารที่เปิดกว้างและโปร่งใส มีโปรแกรมการยกย่องชมเชย และมีการประเมินความเพียงพอของ เครื่องมืออุปกรณ์และบุคลากร

แบบวัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมของบุคลากรทางด้านสุขภาพ (PPEs checklist) เป็น เครื่องมือประเมินคุณภาพของสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ที่องค์การร่วม ทางด้านสุขภาพจัดทำขึ้น (International Council of Nurses, International Pharmaceutical Federation, World Dental Federation, World Medical Association, International Hospital Federation, & World Confederation for Physical Therapy, 2008) สำหรับการประเมินเพื่อการ วางแผนและติดตามพัฒนาองค์กร แบบประเมิน PPEs checklist แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. การยอมรับเชิงวิชาชีพ (professional recognition) ประกอบด้วย การเห็นคุณค่าความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการดูแลทางด้านสุขภาพ ส่งเสริมความเป็นอิสระและการควบคุม การปฏิบัติงานวิชาชีพ การรับรู้และให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานที่สร้างผลงาน ประเมินแก้ไขตามผลการ ประเมินความพึงพอใจ

2. การปฏิบัติการบริหารมีประสิทธิภาพ (effective management practices) ประกอบด้วย การมุ่งมั่นสร้างโอกาส ให้ความเสมอภาคเท่าเทียมกัน และการดูแลอย่างยุติธรรม การ กำหนดค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับเวลา และความขาดแคลน จัดให้มีระบบการบริหารจัดการผลการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมใน การวางแผนและการตัดสินใจ มีการส่งเสริมการสื่อสารอย่างเปิดเผยมีสัมพันธ์ภาพที่เสริมสร้างกัน ส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมแห่งความเชื่อมั่นร่วมกันและนับถือกัน กำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติที่ เสริมสร้างการรายงานเชิงบวก ของการผิดจรรยาบรรณทางวิชาชีพ กำหนดลักษณะงานที่ เฉพาะเจาะจง ที่ครอบคลุมลักษณะงาน มีการตรวจสอบ ข้อข้องใจและข้อร้องเรียนในที่ทำงานที่มี

## ประสิทธิภาพ

3. การสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร ประกอบด้วย จัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้เอื้อต่อการเกิดสุขภาวะเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสัมพันธภาพในการทำงานที่เข้มแข็งระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ยึดมั่นที่จะกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องมืออย่างเพียงพอ ส่งเสริมบุคลากรพยาบาล มีส่วนร่วมในการประเมินและการปรับปรุงการจัดระบบการทำงานและการจัดการองค์การพยาบาล ส่งเสริมความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่เหมาะสม จัดระบบความมั่นคงในการทำงานและสามารถวางแผนการทำงานได้ การจัดระบบให้มีผู้ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพ การสื่อสารที่ชัดเจนและดูแลการยกระดับมาตรฐานการพยาบาล ทบทวนขอบเขตและสมรรถนะของการปฏิบัติงานอยู่เสมอ

4. โอกาสพัฒนาทางการศึกษา ประกอบด้วย การสร้างโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพให้มีความก้าวหน้า จัดให้มีการปฐมนิเทศ ส่งเสริมระบบนิเทศที่เลี้ยงส่งงานอย่างมีประสิทธิภาพ

5. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ประกอบด้วย การมุ่งมั่นที่จะรักษาระดับการจัดอัตรากำลังของพยาบาลเพื่อความปลอดภัย มีนโยบายสุขภาพในการประกอบอาชีพและความปลอดภัยจากการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิกระทรวงสาธารณสุขที่ได้จากการทบทวน สังเคราะห์วรรณกรรม และพัฒนาองค์ประกอบโดยใช้แนวคิดสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานที่เหมาะสม จากองค์กรความร่วมมือทางด้านสุขภาพ และเก็บข้อมูลจากผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตติยภูมิทั่วประเทศ รวมทั้งการสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ 7 คน สังเคราะห์จนได้องค์ประกอบสิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งหมด 6 ด้าน (เพลินตา, 2558) ดังนี้

1. การสร้างโอกาสทางการศึกษาและอบรม (Support education) มี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) มีการส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการศึกษาอบรมตามภาระงาน และลักษณะงานของหน่วย 2) หน่วยงานมีแผนพัฒนาบุคลากรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว 3) มีแผนการเตรียมอัตรากำลังสำรองเตรียมกำลังทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องกับนโยบายหน่วยงาน 4) มีการคัดเลือกบุคลากรศึกษาต่ออย่างเป็นธรรม

2. การยกย่องเชิงวิชาชีพ มีจำนวน 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) การสร้างความตระหนักให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ 2) การให้อำนาจให้บุคคลสามารถรับผิดชอบและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง 3) สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 4) สนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาผู้ป่วย 5) การพัฒนาแนวทางและใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 6) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน

3. การปฏิบัติการบริหารที่มีประสิทธิผล มีจำนวน 10 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) มีการรับฟังและตอบสนองข้อคิดเห็นจากผู้ใต้บังคับบัญชา 2) ส่งเสริมความสัมพันธ์และความสามัคคี 3) บุคลากรมีทักษะในการสื่อสาร 4) แพทย์พยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน แสดงออกโดยการแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 5) ผู้บริหารเป็นกันเองตามโอกาสและวาระ 6) เสริมแรงทางบวกโดยการให้รางวัลหรือชมเชยในผลการปฏิบัติงานที่ดี 7) มีระบบการสื่อสารในองค์กรที่ชัดเจนรวดเร็วระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ 8) ผู้บริหารกระตุ้นและเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน 9) บุคลากรในทีมมีเป้าหมายเดียวกัน มีความรู้และทักษะที่สามารถช่วยเติมเต็มซึ่งกันและกัน

4. ด้านการสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร ประกอบด้วย 1) การมีพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมเพียงพอในการดูแลคนไข้ในแต่ละเวร 2) จัดอัตรากำลังที่สอดคล้องกับภาระงาน 3) การจัดเวรค่านึงถึงภาวะสุขภาพและประสิทธิภาพการทำงาน 4) มีความสมดุลระหว่างงานที่รับผิดชอบกับชั่วโมงการทำงาน 5) มีการสนับสนุนการเดินทาง สวัสดิการห้องพักเวรในเวรป่วย ดึก 6) มีการจัดอัตรากำลังผสมผสานให้เหมาะสมกับงาน 7) มีระบบการจ้างงานให้เหมาะสมกับบริบทในปัจจุบัน 8) มีระบบการสรรหาพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ

5. เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด 1) มีเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ที่ทันสมัยเข้าถึงได้ง่าย ไม่ซับซ้อน 2) มีการวางแผนพัฒนาทักษะบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 3) การมีโอกาสเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับงาน 4) มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการควบคุมคุณภาพของงาน 5) มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการประเมินผลงานตามสมรรถนะ และ 6) มีการจัดทำแนวทางความก้าวหน้าอย่างเป็นระบบ

6. ความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) มีระบบการช่วยเหลือหรือชดเชยอย่างเป็นธรรมแก่บุคลากรที่ได้รับอันตราย 2) มีแนวทางและระเบียบในการป้องกันอันตราย และความเสี่ยง 3) มีระบบการตรวจสอบความเสี่ยง และความเสี่ยงในที่ทำงาน 4) มีการชื่นชม ยกย่องซึ่งกันและกัน 5) มีการประกาศนโยบายความปลอดภัยในหน่วยงานให้ทราบทั่วองค์กร 6) มีระบบรายงานเมื่อเกิดความเสี่ยงความเสี่ยงในหน่วยงาน 7) มีอุปกรณ์ส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน 8) มีความเท่าเทียมกันของบุคลากร มีระบบการช่วยเหลือเมื่อเกิดได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บในงาน

### โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้

โรงพยาบาลชุมชนในห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี 11 แห่ง จังหวัดยะลา 6 แห่ง จังหวัดนราธิวาส 11 แห่ง จังหวัดสงขลา 15 แห่ง จังหวัดสตูล 6 แห่ง ซึ่งถือเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะพิเศษทางสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างจากพื้นที่อื่นของประเทศ ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามและใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน จังหวัดชายแดนภาคใต้จึงมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะและมีประวัติศาสตร์ของตนเอง สถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา ส่งผลกระทบต่อการทำงานชีวิตและความเป็นอยู่ชาวบ้านในพื้นที่ ทั้งในด้าน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงด้านเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต รวมไปถึงระบบบริการสุขภาพที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ เช่น การวางระเบิด การยิง การทำร้ายด้วยอาวุธ จนได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต ทำให้ระบบบริการก่อนถึงโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในโรงพยาบาล และระบบการส่งต่อต้องจัดระบบบริการเพื่อรองรับภาวะวิกฤตที่มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น (ประณีต และหทัยรัตน์, 2558) ในกรณีสถานการณ์อุบัติภัยหมู่มีผู้บาดเจ็บเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลต้องมีการประกาศใช้แผนฉุกเฉินในการจัดลำดับความเร่งด่วนในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ลดอัตราการเสียชีวิต ซึ่งรวมถึงการซ้อมแผนเผชิญเหตุเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีประสบการณ์และเตรียมพร้อมรับเหตุฉุกเฉินอยู่ตลอดเวลา (เอมอร, 2552) สำหรับ



ผู้ป่วยที่เกินศักยภาพการรักษาของโรงพยาบาลชุมชน จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มี ศักยภาพสูง หรือโรงพยาบาลแม่ข่าย ต้องใช้พยาบาลหลายคน หรือแม้กระทั่งการส่งต่อทางอากาศยาน เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤติได้รับการรักษาที่เร่งด่วน หากเกิดการเสียชีวิตในที่เกิดเหตุจากสถานการณ์ความ ไม่สงบ ทีมแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องก็ต้องออกไปชั้นสุตรนอกโรงพยาบาล ซึ่งบางครั้งพบ เจอกับความกดดันจากญาติผู้เสียชีวิต (ธีรพล, 2564)

### บริบทและภารกิจของหน่วยงานในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการที่จัดบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งจัดแบ่งตามบทบาทและภารกิจตามโครงสร้างของหน่วยงานในโรงพยาบาล ชุมชนดังนี้

1. กลุ่มงานการบริหารทั่วไป ดูแลงานการเงินและบัญชี งานพัสดุก่อสร้าง การซ่อม บำรุง งานธุรการ การบริหารยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งานประชาสัมพันธ์ งานซักฟอก งานการเจ้าหน้าที่ งานอาคารสถานที่

2. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจ ทดสอบ วิเคราะห์ วิจัย สิ่งส่งตรวจที่ได้มาจากร่างกายผู้ป่วย เพื่อช่วยในการวินิจฉัย ค้นหาสาเหตุ และติดตามการรักษาโรค การประเมินภาวะสุขภาพการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการควบคุม คุณภาพ การกำหนดคุณลักษณะ และการควบคุมการใช้เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการทางเทคนิคการแพทย์

3. กลุ่มงานทันตกรรม ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย และการให้การ บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคในช่องปาก และฟัน ศึกษา ค้นคว้าวิธีการต่าง ๆ ในการลดฟันผุและยืดอายุของ ฟัน รวมทั้งการให้คำแนะนำและเผยแพร่ความรู้ทางทันตสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย นักเรียนและประชาชน ทั่วไป เพื่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพช่องปากและฟัน

4. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจ่ายยาให้คนไข้ ตามคำสั่งแพทย์ในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การจัดซื้อ จัดหา เก็บรักษา เบิกจ่ายยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ทางด้านเภสัชกรรม การจัดและจ่ายยาตามคำสั่ง แพทย์ การให้คำแนะนำในการใช้ยา

5. กลุ่มงานการแพทย์ งานตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน และผู้มาคลอด

6. กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมและปรับปรุงภาวะ โภชนาการของประชาชน ศึกษาปัญหาโภชนาการและคุณค่าของอาหาร ชนิดต่าง ๆ ให้ความรู้ด้าน โภชนาการแก่ประชาชน ส่งเสริมการเพิ่มผลผลิตและการปรุงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ กำหนด รายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรค จัดการอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ

7. กลุ่มงานรังสีวิทยา ปฏิบัติงานรังสีวินิจฉัย งานรังสีรักษา เช่น การถ่ายและ บันทึกรูปภาพส่วนต่าง ๆ ของร่างกายผู้ป่วย ด้วยเครื่องรังสีเอ็กซ์ เพื่อช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยและ บำบัดรักษาโรค การสอบเทียบมาตรฐานของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีสภาพที่

ปลอดภัยและใช้งานได้

8. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู มีลักษณะงานในการตรวจประเมินวินิจฉัย บำบัดความบกพร่องของร่างกาย ฟื้นฟูความเสื่อมสภาพและความพิการ

9. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ มีลักษณะงานในการขึ้นทะเบียน การตรวจสอบสิทธิ์ การเรียกเก็บ การตามจ่าย แผนงานยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ งานเวชสถิติ และงานข้อมูล การจัดการเวชระเบียน การลงรหัสโรค การให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การบริการคลินิกศูนย์พึ่งได้

10. กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม มีลักษณะงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน การพยาบาลในชุมชน การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย งานป้องกันและควบคุมโรค และระบาดวิทยา งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย งานสุขภาพจิตและจิตเวช งานอนามัยโรงเรียน งานบำบัดยาเสพติด งานสุขศึกษา งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย

11. กลุ่มงานการพยาบาล มีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพและอนามัยของ ประชาชนทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน ปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาบริการการพยาบาล ปฏิบัติงาน ตรวจวินิจฉัยให้การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายวิชาชีพช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ประเมินสุขภาพ วินิจฉัย ปัญหา วางแผนงานประสานงาน ประเมินผล การบริการจัดการและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ระบบประกันคุณภาพการพยาบาล และบันทึกผลการให้การพยาบาลและการผดุงครรภ์ และเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ช่วยแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา

12. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีลักษณะงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริม ป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย รวมถึงการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย คิดค้น วางแผน พัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ให้คำปรึกษา แนะนำฝึกอบรม เกี่ยวกับวิทยาการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

### ลักษณะการบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้

ลักษณะงานพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้บริการตั้งแต่ ณ จุดเกิดเหตุ การชันสูตรพลิกศพ และการส่งต่อผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถวางแผนการปฏิบัติงานล่วงหน้าได้ ประกอบกับเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ก็ไม่สามารถคาดเดาได้ด้วยเช่นกัน ลักษณะการให้บริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ เนื่องจากต้องเตรียมการรองรับผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบให้พร้อมอยู่เสมอ ระบบบริการบางอย่างต้องปรับเปลี่ยนเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การไม่สามารถออกรับผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่สามารถให้เข้าถึงในทุกพื้นที่และตลอด 24 ชั่วโมง ระบบการส่งต่อกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน เส้นทางไม่ปลอดภัย ต้องใช้เฮลิคอปเตอร์ในการลำเลียงส่งต่อ (สุนีย์, 2552) จึงทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องเตรียมพร้อมรับมือและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น

(ฐิติรัตน์, วิภา, และประณีต, 2561) ปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในสถานที่ทำงานที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ส่งผลกระทบต่อให้เกิดการบาดเจ็บทางกาย หรือรุนแรงมากที่สุดจนถึงมีการเสียชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลกระทบต่อจิตใจ ก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวลเบื่อหน่าย ท้อแท้หรือซึมเศร้า และส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานโดยทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง มีปัญหาการขาดงาน และมีการลาออกจากงานก่อนเวลาเพิ่มมากขึ้น (นภัสวรรณ และสมรัตน์, 2561)

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีภารกิจหลักในการให้บริการดูแลรักษาผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉินทั้งระบบร่างกายและจิตใจในทุกกลุ่มอายุ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล ครอบคลุมการป้องกันการบาดเจ็บ เจ็บป่วย การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายและชีวิต กำหนดบริการในความรับผิดชอบ ประกอบด้วย

1. การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical service)
2. การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานพยาบาล (In-Hospital Care)
3. การบริการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง (Referral and Continuing Care)
4. การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion)
5. การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง (Health Protection and Risk Management)

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดคุณลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉิน (characteristics of emergency nursing practice) ประกอบด้วย

1. ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม โดยคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง
2. คัดกรองและจัดลำดับความรุนแรงของปัญหาการเจ็บป่วย
3. ประเมิน วิเคราะห์วินิจฉัยทางการแพทย์ ระบุผลลัพธ์ทางการแพทย์ ปฏิบัติการตามแผนการรักษา และประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในทุกกลุ่มอายุ ภายใต้ข้อจำกัดทั้งที่ทราบและไม่ทราบปัญหาของการเจ็บป่วยมาก่อน

4. เตรียมพร้อมปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ
5. ดำรงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายและช่วยชีวิตฉุกเฉิน
6. ให้การดูแลในภาวะวิกฤติสำหรับกลุ่มคนเฉพาะ เช่น ผู้เสียหายที่ถูกล่อลวงละเมิดทางเพศ

7. ดำเนินการเชิงรุกในสถานการณ์แวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมหรือไม่สามารถคาดการณ์ได้

8. มีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลต่อเนื่อง
9. ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและการเจ็บป่วยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น ๆ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องพบกับผู้รับบริการทุก

ประเภท ผู้ป่วยมีความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บทุกระดับ พยาบาลต้องเผชิญกับความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างสูง มีภาระงานที่เครียดและไม่จำกัด (น้องนุช, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิพิมพ์ และสุลี (2557) ที่พบว่า ความกดดันในงาน จากสาเหตุต่าง ๆ มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในพื้นที่ (จินตนา, 2552) อาจกล่าวได้ว่า ความหวาดระแวงกับสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการบั่นทอนสุขภาพจิต ขาดความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวันจึง ย่อมส่งผลกระทบต่อการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยปริยาย

### **ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี**

หัวหน้างานที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำใ้บริการ มีลักษณะและความตั้งใจและคำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก สามารถกำหนดทิศทางและรูปแบบในการปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจแก่พยาบาลวิชาชีพ (อรัญญา, อาริรัตน์, และลัดดาวัลย์, 2563) มีการทบทวนและพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง และต้องยอมรับการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงาน (อัญญา, ปราโมทย์, และทัศนีย์, 2554) ภาวะผู้นำใ้บริการจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรโดยตรงต่อประสิทธิภาพของหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็น การให้ความช่วยเหลือ ความสำนึกในหน้าที่ ความอดทน อดกลั้น การคำนึงถึงผู้อื่น การให้ความร่วมมือล้วนทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงาน (ณภัทร, 2559)

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมการทำงาน ทั้งในด้านองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่ต่างกันจะทำให้ประสิทธิภาพในงานแตกต่างกันด้วย เมื่อสภาพแวดล้อมดี บุคลากรเกิดความพึงพอใจ ก็จะส่งผลต่อด้านผลลัพธ์ของงาน สุนันท์(2553) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานสรรพากรภาค 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ( $r=0.80$ )

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญต่อองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต ที่ทำให้เกิดความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดความสมดุลในการดำเนินชีวิต องค์กรที่มีผู้นำที่มีทักษะในการบริหารบุคลากรในหน่วยงาน ทักษะการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า มีความรอบรู้สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ และการส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย จัดสิ่งแวดล้อมเหมาะสม ลดโอกาสการเกิดความเสียหายจากการทำงาน แต่จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องยังไม่พบข้อมูลการวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยงานฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้เพื่อนำผลการวิจัยพัฒนาเป็นข้อมูลพื้นฐานในเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหารองค์กรนำไปวางแผนในการปฏิบัติงานและจัด

สิ่งแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมในการทำงาน จะเห็นได้ว่าการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นสิ่งที่จำเป็น และมีความสำคัญอย่างยิ่ง คุณภาพชีวิตในการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้น จะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ประสิทธิภาพและเพิ่มผลผลิตขององค์กรในที่สุด จึงควรมีลักษณะการอำนวยความสะดวก การควบคุมร่วมกันที่สำคัญคือการมุ่งสร้างภาวะผู้นำแก่ผู้อื่น ผู้นำจะทำตัวเสมือนผู้ให้บริการเพื่อให้ทุกคนสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ด้วยเหตุนี้หลักการของภาวะผู้นำใฝ่บริการ (servant leadership) จึงเป็นคำตอบที่เหมาะสมสำหรับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้นำแบบใฝ่บริการจะมีอิทธิพลต่อผู้ตามผ่านการบริการเพื่อสร้างให้เกิดการทำงานที่มีความหมาย และเพื่อจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นแก่ผู้ตาม เป็นการใช้อิทธิพลของการให้ที่ไม่ใช้อิทธิพลในทางเกียรติ ซึ่งลักษณะภาวะผู้นำแบบใฝ่บริการจะเป็นแบบพลวัตจึงสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสถานะที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกยุคปัจจุบัน

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกรังเกี้ยวใน งานและด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาล ชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้าน ความรู้สึกรังเกี้ยวในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใ้บริการของ หัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสงขลา ปัตตานี สตูล นราธิวาส และยะลา จำนวนทั้งสิ้น 49 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาล 654 คน (ข้อมูลเดือนกันยายน 2563)

การกำหนดขนาดตัวอย่าง ของงานวิจัยนี้ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน ที่ค่าความคลาดเคลื่อน .05 ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) ตามขั้นตอนดังนี้

1. จัดกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในห้าจังหวัดชายแดนใต้ ตามขนาดโรงพยาบาล แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (M2) 2 โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F1) 7 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F2, F3) 40 โรงพยาบาล ใช้รายชื่อโรงพยาบาล และจำนวนพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นกรอบการสุ่มตัวอย่าง

2. สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่มโรงพยาบาล ประมาณร้อยละ 50 เพื่อให้ได้ กลุ่มตัวอย่างกระจายทุกขนาดของโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (M2) 1 โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F1) 3 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F2, F3) 18 โรงพยาบาล รวมทั้งสิ้น 22 โรงพยาบาล รวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของทุกโรงพยาบาลที่จับฉลากได้และใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการส่งแบบสอบถามไปให้ 275 คน

การวิจัยนี้ได้รับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่าง 260 คน ในจำนวนนี้คัดกลุ่ม ตัวอย่างออก 10 คน เนื่องจากทำงานร่วมกับหัวหน้างานน้อยกว่า 1 ปี 5 คน และข้อมูลตอบกลับไม่ สมบูรณ์ 5 คน ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างจริงที่ศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 250 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบสอบถาม คำถามมี 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะ คำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำสั้น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับ

การศึกษา ประสิทธิภาพการทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกับหัวหน้าคนปัจจุบัน ตำแหน่งงานปัจจุบัน ลักษณะการปฏิบัติงาน ตำแหน่งบรรจุ ประสิทธิภาพการดูแลผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ชั่วโมงการทำงาน ประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล การปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคระบาด การทำงานในภูมิลำเนาเดิม รวม 15 ข้อ

ตอนที่ 2. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ที่แปลมาจากแบบวัด The Professional Quality of Life Scale (ProQOL version 5) ของ Stamm (2010) โดยอาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญภาษาต่างประเทศ และดัดแปลงให้สอดคล้องกับบริบทงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน คำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามถามการตอบสนองทางอารมณ์และความรู้สึกต่อการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างในระยะเวลา 30 วันที่ผ่านมา องค์ประกอบของคำถาม มี 2 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย คำถามข้อ 3 6 12 16 18 20 22 24 27 และ 30 เป็นคำถามทางบวกทั้งหมด เมื่อคำตอบมีค่ามากขึ้น ความรู้สึกพึงพอใจในงานจะมากขึ้น

2. ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามทางบวก 15 ข้อ และทางลบ 5 ข้อ คำถามทางบวกประกอบด้วย คำถามข้อ 2 5 7 8 9 10 11 13 14 19 21 23 25 26 และ 28 เมื่อคำตอบมีค่ามากขึ้น หมายถึง ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานจะมากขึ้น ส่วนคำถามทางลบประกอบด้วย คำถามข้อ 1 4 15 17 และ 29 เมื่อคำตอบมีค่ามากขึ้น หมายถึง ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานน้อยลง

ความหมายของระดับคะแนน 1-5 ที่เป็นคำตอบของข้อคำถามในแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน มีดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึก/ เคยทำตามข้อความดังกล่าวบ่อยมาก เมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
4	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึก/ เคยทำตามข้อความดังกล่าวบ่อยครั้ง เมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึก/ เคยทำตามข้อความดังกล่าวบางครั้ง เมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
2	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึก/ เคยทำตามข้อความดังกล่าวนานๆ ครั้ง เมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
1	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึก/ ไม่เคยทำตามข้อความดังกล่าว เมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวม และรายชื่อของตัวแปรคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้ค่าพิสัยของคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 5 ช่วง เท่า ๆ กัน ดังนี้

พิสัยของคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.24 - 5.00	หมายถึง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน/ คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด
3.43 - 4.23	หมายถึง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน/ คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก
2.62 - 3.42	หมายถึง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน/ คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 - 2.61	หมายถึง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน/ คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.80	หมายถึง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน/ คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ครอบคลุมเนื้อหา 10 ด้าน ตามแนวคิดของสเปียร์ (Spear, 2010) ได้แก่ 1) การรับฟัง 2) การมีความรู้สึกร่วม 3) การเยียวยา 4) การตระหนักรู้ 5) การโน้มน้าวจิตใจ 6) ความคิดรวบยอด 7) การมองการณ์ไกล 8) การให้บริการ 9) การมุ่งมั่นเพื่อพัฒนาคน และ 10) การสร้างชุมชน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวนรวม 39 ข้อ

การให้คะแนนเป็นมาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับเกณฑ์ให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้างานมีคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้นมากที่สุด
4	พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้างานมีคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้นมาก
3	พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้างานมีคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้นปานกลาง
2	พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้างานมีคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้นน้อย
1	พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้างานมีคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้นน้อยที่สุด



ตอนที่ 4. แบบสอบถามสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี ตามตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเนื้อหา 6 ด้าน ได้แก่ โอกาสด้านการศึกษาอบรม การยอมรับในเชิงวิชาชีพ การจัดการที่มีประสิทธิผล โครงสร้างการสนับสนุน เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล และความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี (positive practice environment) ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ปรับข้อความจากการศึกษาของเพลินตา (2558) ที่ได้พัฒนาตามแนวคิด ขององค์กรความร่วมมือทางด้านสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยเนื้อหา 6 ด้าน จำนวน 33 ข้อคำถาม

การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลผลค่าคะแนนการแปรผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวม รายด้าน และรายข้อของตัวแปร ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี เป็นระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ใช้วิธีกำหนดอัตรภาคชั้น (class interval) โดยแบ่งพิสัยของคะแนนเฉลี่ย เป็น 5 ช่วงเท่า ๆ กัน (บุญชม, 2553) ดังนี้

พิสัยของคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.24 - 5.00	หมายถึง ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน/ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี อยู่ในระดับมากที่สุด
3.43 - 4.23	หมายถึง ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน/ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีอยู่ในระดับมาก
2.62 - 3.42	หมายถึง ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน/ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีอยู่ในระดับปานกลาง
1.81 - 2.61	หมายถึง ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน/ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.80	หมายถึง ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน/ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีอยู่ในระดับน้อยที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยก่อนนำไปใช้ ได้ตรวจสอบคุณภาพ ทั้งความตรงและความเที่ยง ดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) 1. ตรวจสอบความตรงตาม

เนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลและการสร้างเครื่องมือวิจัย 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลและมีความเชี่ยวชาญงานวิจัย 3) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พิจารณาความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษา ความครอบคลุมของข้อคำถาม และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา และหาค่า content validity index (CVI) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำใ้บริการ และ ตอนที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี มีค่าเท่ากับ 1, .94, และ 1 ตามลำดับ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลปฏิบัติการในหน่วยงานโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ได้นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลงานวิจัย จากนั้นนำคะแนนแบบสอบถาม ตอนที่ 2 - 4 มาตรวจสอบค่าความสอดคล้องภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ของแบบสอบถามตอนที่ 2 ส่วนที่ 1 และ 2 ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 เท่ากับ .86, .88, .98, และ .96 ตามลำดับ

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูลผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นสถานที่เก็บข้อมูล และส่งแนบสำเนาถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนของกลุ่มตัวอย่างและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ พร้อมทั้งขอรายชื่อผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาล และประสานงานขอรับแบบสอบถามคืน

1.3 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานทางโทรศัพท์ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม และการรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย

### 2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้ประสานงานวิจัยของโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 จังหวัดทางไปรษณีย์ จำหน่ายซองถึงผู้ประสานของกลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงานวิจัยเป็นผู้แจกแบบสอบถามพร้อมซองสำหรับใส่แบบสอบถามที่ตอบแล้วให้กลุ่มตัวอย่าง และรวบรวมส่ง

กลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยแนบซองเปล่าพร้อมติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัยแนบไปด้วย

2.2 ผู้วิจัยโทรศัพท์ขอความอนุเคราะห์ แจกแบบสอบถามประสานขอความร่วมมือจากผู้ประสานการวิจัย ให้เป็นผู้เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และนัดรับแบบสอบถามคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์ ผู้ประสานการวิจัย เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

2.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจำนวน 275 ฉบับ มาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล สรุปจำนวนแบบสอบถามที่ข้อมูลมีความสมบูรณ์นำไปใช้ได้จำนวน 250 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เสนอโครงการวิทยานิพนธ์ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เลขที่ PSU IRB 2021 – St- Nur 022 วันที่รับรอง 19 สิงหาคม 2564 และทำหนังสือขอดำเนินการเก็บข้อมูลไปยังสำนักงานสาธารณสุขทั้ง 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2. ภายหลังการได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดของทั้ง 5 จังหวัดชายแดนใต้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงผู้ประสานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พร้อมแนบซองเปล่า ติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัยและค่าใช้จ่ายในการส่งกลับ โดยผู้วิจัยได้จัดทำใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแนบไปกับแบบสอบถาม ผู้ประสานชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธได้ทุกขั้นตอนของการวิจัย รวมทั้งคำตอบหรือข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยรักษาความลับข้อมูลโดยให้ซองปิดผนึกสำหรับส่งแบบสอบถามส่งกลับคืน ใช้รหัสป้องกันไม่ให้ระบุได้ว่าเป็นคำตอบของใคร นำเสนอข้อมูลในภาพรวม จัดเก็บไฟล์ข้อมูลไม่ให้ผู้ใดเข้าถึงข้อมูลดิบได้นอกจากผู้วิจัยเท่านั้น และจะทำลายข้อมูลเมื่อครบกำหนด 3 ปี

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) โดยการแจกแจงค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. วิเคราะห์ข้อมูล ระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกรังเกี้ยวข้องในงานด้านความรู้สึกรังเกี้ยวข้องจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำไปบริการของหัวหน้างาน และ สภาพแวดล้อม

การปฏิบัติงานที่ดี ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

3. วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ( $r$ ) ภายหลังจากตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ และพบว่าค่าของตัวแปรข้างต้นมีการแจกแจงแบบปกติ การแปลความหมายระดับความสัมพันธ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ของศิริชัย (2555) ดังนี้

ค่า ( $r$ )	ระดับของความสัมพันธ์
.10 - .29	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
.30 - .49	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
.50 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยบรรยายแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับ ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย (ตาราง 1)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย (ตาราง 2-5)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน นำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย (ตาราง 6)

#### ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้

##### ตาราง 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=250)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	38	15.20
หญิง	212	84.80

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ( $M=36.01$ , $SD=6.20$ , $Min=23$ , $Max=56$ )		
21-30 ปี	36	14.40
31-40 ปี	157	62.80
41-50 ปี	49	19.60
51-60 ปี	8	3.20
ศาสนา		
พุทธ	69	27.60
อิสลาม	181	72.40
สถานภาพสมรส		
โสด	66	26.40
สมรส	174	69.60
หม้าย	10	0.40
การศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	225	90.00
การพยาบาลเฉพาะทาง	20	8.00
ปริญญาโท	5	2.00
ประสบการณ์การทำงาน ( $M=10.64$ , $SD=5.52$ , $Min=1$ , $Max=23$ )		
1-10 ปี	175	70.00
11-20 ปี	58	23.20
21-30 ปี	16	6.40
31-40 ปี	1	0.40
ระยะเวลาที่ทำงานกับหัวหน้างาน ( $M=7.79$ , $SD=4.97$ , $Min=1$ , $Max=25$ )		
1-10 ปี	199	79.60
11-20 ปี	43	17.20
21-30 ปี	8	3.20
ตำแหน่งงาน		
ปฏิบัติการ	62	24.80
ชำนาญการ	188	75.20
ลักษณะการปฏิบัติงาน		
ในเวลาราชการ	38	15.20
ในและนอกเวลาราชการ	212	84.80
ตำแหน่งบรรจุ		
ลูกจ้างชั่วคราว	18	7.40
พนักงานของรัฐ	10	4.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	222	88.80
ทำงานในภูมิภาคเพิ่มเติม		
ใช่	219	87.60
ไม่ใช่	31	12.40
การส่งต่อผู้ป่วยยามวิกาล (เฉลี่ยต่อสัปดาห์)		
ไม่มี	22	8.80
มี 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	116	46.40
มี 2-5 ครั้ง/สัปดาห์	54	21.60
มากกว่า 5 ครั้ง/สัปดาห์	58	23.20
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคระบาด		
การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก	49	19.60
การคัดกรองผู้ป่วย ARI	213	85.20
ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม	81	32.40
ดูแลผู้ป่วยใน Cohort ward	76	30.40
การส่งต่อผู้ป่วยโควิด	156	62.40

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 84.80) มีอายุเฉลี่ย 36.01 ปี ( $SD = 6.20$ ) และมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 62.80) นับถือศาสนา อิสลามเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.40) มีสถานภาพสมรสคู่จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 69.60) มีการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.00) และมีเพียงร้อยละ 8.00 ที่ได้ศึกษาการพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มเติม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี (ร้อยละ 70.00) และทำงานร่วมกับหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นระยะเวลา 1-10 ปี (ร้อยละ 79.60) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลชำนาญการ (ร้อยละ 75.20) ปฏิบัติงานในและนอกเวลาราชการเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.20) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้บรรจุเป็นราชการ (ร้อยละ 88.80) และทำงานในพื้นที่ภูมิภาค (ร้อยละ 87.60)

กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งปฏิบัติงานส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล (ร้อยละ 46.40) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่หลากหลาย ได้แก่ ปฏิบัติหน้าที่ในการคัดกรองผู้ป่วย ARI (ร้อยละ 85.20) รองลงมา คือ ปฏิบัติงานการส่งต่อผู้ป่วยโควิด (ร้อยละ 62.40) ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม (ร้อยละ 32.40) ดูแลผู้ป่วยใน cohort ward (ร้อยละ 30.40) และปฏิบัติงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 19.60)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายข้อ

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงานโดยรวม และรายข้อ ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=250)

คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน	M	SD	ระดับ
รู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.37	.71	มากที่สุด
ภูมิใจในสิ่งที่สามารถทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.28	.74	มากที่สุด
มีความสุขที่เลือกทำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.17	.84	มาก
รู้สึกชอบงานที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.15	.74	มาก
งานช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้รู้สึกพอใจ	4.13	.75	มาก
พอใจกับวิธีการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ปฏิบัติอยู่	4.10	.72	มาก
รู้สึกกระปรี้กระเปร่า เมื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	3.97	.77	มาก
รู้สึกเป็นสุข เมื่อคิดว่าจะช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้	3.95	.80	มาก
รู้สึกประสบความสำเร็จในฐานะผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย	3.80	.80	มาก
เชื่อว่าสามารถสร้างความแตกต่างในงานบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้	3.38	.85	ปานกลาง
รวม	4.03	.51	มาก

จากตาราง 2 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกพึงพอใจในงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก ( $M=4.03$ ,  $SD=.51$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทั้ง 10 ข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยระดับมากที่สุด ระดับมาก และระดับปานกลางจำนวน 2 ข้อ 7 ข้อ และ 1 ข้อ ตามลำดับ โดยข้อที่คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกพึงพอใจในงานระดับมากที่สุด คือ รู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.37$ ,  $SD=.71$ ) และภูมิใจในสิ่งที่สามารถทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.28$ ,  $SD=.74$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนความรู้สึกพึงพอใจในระดับปานกลาง 1 ข้อ คือ เชื่อว่าสามารถสร้างความแตกต่างในงานบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ ( $M=3.38$ ,  $SD=.85$ )



## ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึก  
เหน้อยล้าจากการปฏิบัติงานโดยรวม และรายชื่อ ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน  
หัวจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=250)

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกเหน้อยล้า จากการปฏิบัติงาน	M	SD	ระดับ
รู้สึกหมกมุ่นอยู่กับเหล่าผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ช่วยเหลือ	3.09	1.03	ปานกลาง
รู้สึกเหน้อยล้าเพราะงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	2.89	.98	ปานกลาง
รู้สึกยึดติดกับงานการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	2.82	1.05	ปานกลาง
รู้สึกว่าชีวิตส่วนตัวกับชีวิตการทำงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แยกกันได้ง่าย	2.77	1.21	ปานกลาง
ไม่จดจำเกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ให้การ ช่วยเหลือ	2.72	.94	ปานกลาง
สะดุ้งผวาเพราะเสียงที่ดังขึ้นอย่างไม่คาดคิดเมื่ออยู่ในแผนก อุบัติเหตุฉุกเฉิน	2.70	1.12	ปานกลาง
รู้สึกหนักใจเพราะภาระงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉินของท่านดูเหมือนไม่มีที่สิ้นสุด	2.62	1.00	ปานกลาง
รู้สึกหดหู่เพราะประสบการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจของ ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	2.57	1.05	น้อย
หลีกเลี่ยงกิจกรรมหรือสถานการณ์บางอย่างเพราะทำให้นึกถึง ประสบการณ์ที่น่ากลัวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ได้ให้การ ช่วยเหลือ	2.51	1.13	น้อย
จากการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้รู้สึกวิตกกังวลกับ สิ่งต่าง ๆ	2.50	.99	น้อย
ทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ นอนไม่หลับรู้สึกกระทบ กระเทือนจิตใจกับประสบการณ์ของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ ช่วยเหลือ	2.40	1.03	น้อย
ไม่ได้ทำงานที่ไฝฝามาตลอด	2.36	.94	น้อย
รู้สึกได้รับผลกระทบจากความเครียด ความทุกข์ทรมานของ ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ได้ช่วยเหลือ	2.33	1.04	น้อย
รู้สึกแย้กับระบบงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	2.27	1.10	น้อย
รู้สึกเหมือนกับกำลังประสบเหตุการณ์เช่นเดียวกับผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉินที่ดูแล	2.16	1.10	น้อย
จากการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้กลายเป็น คนที่มีความหวาดระแวงต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว	2.15	1.09	น้อย

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้า จากการปฏิบัติงาน	M	SD	ระดับ
การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้เป็นคนไม่ใส่ใจคนอื่น	2.09	.78	น้อย
รู้สึกเข้ากับคนอื่น ๆ ไม่ได้	1.85	.69	น้อย
ไม่มีความเชื่อมั่น ศรัทธา ในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	1.82	.77	น้อย
ไม่มีความสุขที่ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	1.81	.70	น้อย
รวม	2.41	.56	น้อย

จากตาราง 3 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย ( $M=2.41$  ,  $SD=.56$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทั้ง 20 ข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง 7 ข้อ และระดับน้อย 13 ข้อ โดยข้อที่คะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางเมื่อเรียงตามลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อยสุด คือ 1) รู้สึกหมกมุ่นอยู่กับเหล่าผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ช่วยเหลือฉุกเฉิน ( $M=3.09$ ,  $SD=1.03$ ) 2) รู้สึกเหนื่อยล้าเพราะงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.89$ ,  $SD=.98$ ) 3) ติดพันกับงานการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.82$ ,  $SD=1.05$ ) 4) รู้สึกว่าชีวิตส่วนตัวกับชีวิตการทำงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินแยกกันได้ยาก ( $M=2.77$ ,  $SD=1.21$ ) 5) ไม่จดจำเกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ให้การช่วยเหลือ ( $M=2.72$ ,  $SD=.94$ ) 6) สะดุ้งผวาเพราะเสียงที่ดังขึ้นอย่างไม่คาดคิดเมื่ออยู่ในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.70$ ,  $SD=1.12$ ) และ 7) รู้สึกหนักใจเพราะภาระงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของท่านดูเหมือนไม่มีที่สิ้นสุด ( $M=2.62$ ,  $SD=1.00$ ) ส่วนรายข้อที่คะแนนเฉลี่ยระดับน้อย 3 อันดับสุดท้าย ได้แก่ 1) รู้สึกเข้ากับคนอื่น ๆ ไม่ได้ ( $M=1.85$ ,  $SD=.69$ ) 2) ไม่มีความเชื่อมั่น ศรัทธา ในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=1.82$ ,  $SD=.77$ ) และ 3) ไม่มีความสุขที่ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=1.81$ ,  $SD=.70$ )

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวมและรายด้าน

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม และรายด้าน ( $N=250$ )

ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน	M	SD	ระดับ
การสร้างชุมชน	3.92	.80	มาก
การเยียวยา	3.84	.84	มาก
การตระหนักรู้	3.81	.78	มาก
การให้บริการ	3.80	.85	มาก
การโน้มน้าวใจ	3.79	.82	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน	M	SD	ระดับ
การยึดมั่นความผูกพันต่อการเจริญก้าวหน้า	3.79	.79	มาก
การมีความรู้สึกร่วม	3.78	.80	มาก
การรับฟัง	3.73	.81	มาก
ความคิดรวบยอด	3.68	.79	มาก
การมองการณ์ไกล	3.68	.80	มาก
รวม	3.78	.73	มาก

จากตาราง 4 ระดับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.78$ ,  $SD=.73$ ) เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 10 ด้านพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการสร้างชุมชน ( $M=3.92$ ,  $SD=.80$ ) รองลงมา คือ ด้านการเยียวยา ( $M=3.84$ ,  $SD=.84$ ) และด้านการตระหนักรู้ ( $M=3.81$ ,  $SD=.78$ )

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ตามการรับรู้ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม และรายด้าน

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม และรายด้าน ( $N=250$ )

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี	M	SD	ระดับ
ด้านความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ	3.65	.76	มาก
ด้านการยกย่องเชิงวิชาชีพ	3.60	.76	มาก
ด้านการจัดการที่มีประสิทธิผล	3.59	.78	มาก
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล	3.52	.69	มาก
ด้านการสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร	3.35	.82	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนโอกาสด้านการศึกษาอบรม	3.26	.86	ปานกลาง
รวม	3.50	.67	มาก

จากตาราง 5 ระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.50$ ,  $SD=.67$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ( $M=3.65$ ,  $SD=.76$ ) รองลงมา คือ ด้านการยกย่องเชิงวิชาชีพ ( $M=3.60$ ,  $SD=.76$ ) และด้านการจัดการที่มีประสิทธิผล ( $M=3.59$ ,  $SD=.78$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้าน

การสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร ( $M=3.35$ ,  $SD=.82$ ) และด้านการสนับสนุนโอกาสด้านการศึกษา  
อบรม ( $M=3.26$ ,  $SD=.86$ )

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจใน  
งาน ด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน และ  
สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

ตาราง 6

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ( $r$ ) ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจ  
ในงาน และด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน และ  
สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้ ( $N=250$ )

ตัวแปร	ภาวะผู้นำให้บริการ ของหัวหน้างาน	สภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานที่ดี
คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกพึงพอใจ ในงาน	$r = .26, p = .001$	$r = .38, p = .001$
คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อย ล้าจากการปฏิบัติงาน	$r = -.04, p = .27$	$r = -.15, p = .001$

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า คุณภาพชีวิตการ  
ทำงานด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำให้บริการของ  
หัวหน้างาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .26, p = .001$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปาน  
กลางกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .38, p = .001$ )

ส่วนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน พบว่า  
ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน ( $r = -.04, p = .27$ ) และพบว่ามีสัมพันธ์  
ทางลบระดับต่ำกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.15, p = .001$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาคุณภาพชีวิต  
ผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน และ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของ  
พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังต่อไปนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงาน และด้านความ  
เหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่  
ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้

1.1 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ผลการวิจัย

พบว่า พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความรู้สึกพึงพอใจในงานระดับมาก ( $M=4.03$ ,  $SD=.51$ ) (ตาราง 2) อภิปรายได้ว่า ลักษณะงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นงานที่ต้องดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยอาการเจ็บป่วยกะทันหัน หากพยาบาลวิชาชีพสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นภาวะวิกฤติที่อาจเสียชีวิตได้ ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยข้อที่คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกพึงพอใจในงานระดับมากที่สุด คือ รู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.37$ ,  $SD=.71$ ) และภูมิใจในสิ่งที่สามารถทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.28$ ,  $SD=.74$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนความรู้สึกพึงพอใจในระดับปานกลาง 1 ข้อคือ เชื่อว่าสามารถสร้างความแตกต่างในงานบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ ( $M=3.38$ ,  $SD=.85$ ) เป็นความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ที่กล่าวไว้ว่า บุคคลมีความต้องการการนับถือตนเองและได้รับการเคารพจากผู้อื่น (need for self-esteem) ต้องการมีความภูมิใจ ชื่นชมในความสำเร็จของงานที่ทำ รู้สึกมีเกียรติ มั่นใจในตนเอง (นงนุช, ปราโมทย์, และปรัชญานันท์, 2564) ประกอบกับงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นงานที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์การบริการสุขภาพที่หลากหลาย เช่น ผู้รับบริการทุกช่วงวัย ตอบสนองความต้องการการดูแลรักษาผู้ป่วยในภาวะวิกฤติอย่างรวดเร็ว บางครั้งต้องส่งรักษาต่อเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การเตรียมพร้อมในการรับสถานการณ์ความไม่สงบ ดังนั้นพยาบาลที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทั้งทางด้าน technical skill และ non-technical skill ลักษณะงานอุบัติเหตุฉุกเฉินดังกล่าวจึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสแสดงความสามารถและใช้ทักษะที่หลากหลาย (skill variety) มีเอกลักษณ์เฉพาะงาน และมีความสำคัญต่อชีวิตผู้รับบริการ ทำให้เป็นประสบการณ์ที่มีความหมายต่อพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และส่งผลต่อความพึงพอใจในงานสูงขึ้น (Oldham, Hackman, & Pearce, 1976) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนใต้มีความรู้สึกพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ อาจมีปัจจัยด้านความมั่นคงในงาน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลโครงการผลิตพยาบาลเพิ่ม เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังอัตรากำลังพยาบาลในพื้นที่อย่างเร่งด่วน ในช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 จำนวน 3,000 คน (สินี, ปราโมทย์, และจิรพรรณ, 2556) โดยจะได้บรรจุเป็นข้าราชการทำงานในพื้นที่ ดังข้อมูลในตารางที่ 1 ที่พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นข้าราชการ ร้อยละ 88.80 และทำงานในโรงพยาบาลที่เป็นภูมิภานา ร้อยละ 87.60

ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของกชนิชา (2564) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภูเก็ตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=4.01$ ,  $SD=.45$ ) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของธีรวรรณ, นิตยา และพรทิพย์ (2564) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดจันทบุรีอยู่ในระดับดี ( $M=3.77$ ) แต่ผลการวิจัยแตกต่างจากผลการวิจัยของศิริพันธ์, ลดาวัลย์, ประณีต และเพชรน้อย (2557) ที่พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย ( $M=2.41$ ,  $SD=.56$ ) (ตาราง 3) อภิปรายได้ว่าอาจเนื่องมาจากหลายปัจจัย เมื่อพิจารณา

จากปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินพบว่า เป็นกลุ่มที่มีความพร้อมทางด้านร่างกาย และจิตใจ และมีประสบการณ์ในการทำงานสูง เนื่องจากอยู่ในวัยผู้ใหญ่อายุเฉลี่ย 36.01 ปี ( $SD=6.20$ ) อยู่ในช่วงวัยที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ประกอบกับมีประสบการณ์การทำงานมากโดยเฉลี่ย 10.64 ปี ( $SD=5.52$ ) เป็นพยาบาลระดับชำนาญการเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.20) ซึ่งพยาบาลระดับชำนาญการ เป็นผู้ที่ประสบการณ์ในการทำงาน สามารถตัดสินใจและเลือกวิธี ป้องกัน และแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม เข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถถ่ายทอดความรู้และให้คำปรึกษาในกรณีผู้ป่วยมีความซับซ้อน และเป็นแบบอย่างให้พยาบาลรุ่นน้องได้ (Benner, 1984) ดังนั้นจึงพบว่าพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความอ่อนล้าในงานระดับน้อย

ปัจจัยอีกประการหนึ่ง คือ การมีแรงสนับสนุนทางสังคม จากโครงการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในพื้นที่ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ของรัฐบาล ในปี 2554 มีส่วนสำคัญที่เอื้อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่ทำงานในภูมิลำเนาอยู่ใกล้ครอบครัว (ร้อยละ 87.60) ทำให้เมื่อมีความเครียดในงานก็สามารถปรึกษาหารือกับคนในครอบครัวได้ สามารถทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกับครอบครัว จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพบว่าพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินร้อยละ 55.60 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบ ด้วยสถานการณ์ความไม่สงบที่ลดลง ความคืบหน้าในการอยู่ในพื้นที่ความไม่สงบซึ่งเป็นภูมิลำเนา พยาบาลได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บ ทำให้พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย และลดความวิตกกังวลลงและทำงานในภูมิลำเนาเป็นส่วนใหญ่ ลดระยะเวลาการเดินทางไปทำงานที่อยู่ห่างไกลออกไป มีระยะเวลาเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้มีแหล่งสนับสนุนทางสังคมช่วยในการจัดการอารมณ์และความเครียด มีความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจในการทำงาน อย่างไรก็ตามแม้ว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกลดลงจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย แต่ผู้บริหารหรือหัวหน้างานก็ไม่ควรละเลยหรือมองข้าม เพราะการที่บุคคลมีความเหนื่อยล้าสะสมจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและความคงอยู่ในงานได้ เมื่อพิจารณาความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานรายข้อ พบว่า มีข้อที่คะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง 3 อันดับแรก คือ 1) รู้สึกหมกมุ่นอยู่กับเหล่าผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ช่วยเหลือฉุกเฉิน ( $M=3.09$ ,  $SD=1.03$ ) 2) รู้สึกเหนื่อยล้าเพราะงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.89$ ,  $SD=.98$ ) 3) ติดพันกับงานการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.82$ ,  $SD=1.05$ ) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวีระยุทธ (2560) ที่พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัด มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานอยู่ในระดับน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์, สุทธินันท์, เฉลิมชัย และสุคนธา (2561) ที่พบว่าระดับความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ อยู่ในระดับเล็กน้อย

1.3 ระดับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.78$ ,  $SD=.73$ ) (ตาราง 4) อภิปรายได้ว่า หัวหน้างานเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาล มีคุณธรรม เน้นคุณภาพทางการพยาบาล มีทักษะในการจัดการงานในหน่วยงานเป็นอย่างดี หัวหน้างานจำเป็นต้องปลูกฝังให้บุคลากรในหน่วยงานมีความสามัคคี สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร หัวหน้างานให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางแก้ไขเมื่อพยาบาลมีปัญหาและมีส่วน

ร่วมในการเยียวยา และฟื้นฟูกรณีพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินเกิดความกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจด้านจิตใจ เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 10 ด้านพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการสร้างชุมชน ( $M=3.92$ ,  $SD=.80$ ) รองลงมา คือ ด้านการเยียวยา ( $M=3.84$ ,  $SD=.84$ ) และด้านการตระหนักรู้ ( $M=3.81$ ,  $SD=.78$ ) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของวิรวรรณ, กุลวดี, และบุญพิชชา (2563) ที่พบว่าภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของแซมมิล, ฐิติณัฐ, และรัตนาวดี (2558) ที่ศึกษาภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กรุงธากา ประเทศสาธารณรัฐบังกลาเทศ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=4.39$ ,  $SD=.55$ )

1.4 ระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.50$ ,  $SD=.67$ ) (ตาราง 5) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ ( $M=3.65$ ,  $SD=.76$ ) รองลงมา คือ ด้านการยกย่องเชิงวิชาชีพ ( $M=3.60$ ,  $SD=.76$ ) และด้านการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ( $M=3.59$ ,  $SD=.78$ ) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 2019 องค์กรมีระบบการจัดการเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การจัดการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์โรคระบาดโควิด การสำรองครุภัณฑ์ เช่น ชุด PPE ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้สะดวก ปลอดภัยลดความเสี่ยงอันตรายจากการปฏิบัติงาน หัวหน้างานมีการกำหนดบทบาทหน้าที่การทำงาน มีแนวทางปฏิบัติในการทำงาน มีการรับฟังและตอบสนองข้อคิดเห็นของพยาบาล เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน การเพิ่มการจัดการตามระบบการรายงานเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้นภายในหน่วยงาน รวมทั้งนโยบาย 2Psafety ที่เป็นระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ทำให้การรับรู้ด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณญา, อารีรัตน์, และลัดดาวัลย์ (2563) ที่ศึกษาสภาพแวดล้อมการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $M=3.59$ ,  $SD=0.61$ ) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของพรทิภา (2557) ที่พบว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้าน คือ ด้านการสนับสนุนโอกาสการศึกษาอบรม ( $M=3.26$ ,  $SD=0.86$ ) อาจสืบเนื่องมาจากบุคลากรสุขภาพ ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่กับการตอบโต้กับสถานการณ์วิกฤติของโรคระบาดโควิด 2019 อย่างต่อเนื่อง 2 ปี ทำให้โอกาสในศึกษาอบรมน้อยลง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงานกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่า

2.1 คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.26$ ,  $p=.001$ ) (ตาราง 6) อภิปรายได้ว่า หัวหน้างานที่มีภาวะผู้นำใ้บริการแสดงออกด้วยการอุทิศตน ส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีม ร่วมวางแผนและตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดการทำงานด้วยความเต็มใจ

และเต็มความสามารถ (เนตรชนก และปราณี, 2559) การที่องค์กรมีผู้นำที่มีศักยภาพคือปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้บุคลากรในองค์กรยอมรับในตัวบุคคลนั้น ๆ เมื่อบุคลากรมีแรงจูงใจที่ดีจะช่วยให้มีความมุ่งมั่น ร่วมมือร่วมใจ และมีความสุขกับการทำงานทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ (พนิดา, 2559) หัวหน้างานที่มีการแสดงออกถึงการยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคล ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกสบายใจพึงพอใจ และมีคุณค่าในตนเอง (เกียรติพร และจิตภินันท์, 2562) สอดคล้องกับผลการวิจัยของวริรัตน์ (2559) ที่พบว่าภาวะผู้นำใฝ่บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

2.2 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกพึงพอใจในงาน ความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .38, p = .001$ ) (ตาราง 6) ระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.50, SD = .67$ ) โดยสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ด้านความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.92, SD = .80$ ) (ตาราง 5) อธิบายได้ว่า องค์กรมีระบบการจัดการเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมที่ดี การจัดการในสถานการณ์โรคระบาดโควิด ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้สะดวก รวมทั้งการเพิ่มค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการดูแลผู้ป่วยโควิด ทำให้พยาบาลมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น การส่งเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก และเอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ที่ส่งผล ต่อคุณภาพชีวิต ความปลอดภัยของพยาบาล และผู้ป่วย การยอมรับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะทางวิชาชีพ และให้อิสระเชิงวิชาชีพ การจ้างงานที่มั่นคง การสร้างแรงจูงใจ ในการทำงาน สวัสดิการ ค่าตอบแทน การสื่อสารและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาล ลดความเครียดเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา เกิดการคงอยู่ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของปริยาภรณ์ (2559) พบบรรยากาศองค์กรได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของกอบพร (2558) ที่พบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลวิจัยพบว่า

3.1 คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน ( $r = -.04, p = .27$ ) อธิบายว่า องค์กรที่มีหัวหน้างานแบบใฝ่บริการ ส่งเสริมลักษณะสัมพันธ์ภาพที่ดีในหน่วยงาน ให้กำลังใจ การพูดคุยเยียวยา สร้างพลังทางบวกให้แก่พยาบาลจะช่วยลดความเหนื่อยล้าลงได้ ความเหนื่อยล้าของกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกจากการปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงทำให้ผลการวิจัยไม่มีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของวิระยุทธ (2560) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพ



ระหว่างหัวหน้างานไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายอ่อนล้าทางอารมณ์ และผลการวิจัยแตกต่างจากการศึกษาของสุวรรณยา, อรรพรรณ, และเพลินพิศ (2563) ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานส่งผลให้เกิดกำลังใจในการทำงาน คลายความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการทำงาน จากผลการวิจัยภาวะผู้นำไฟบริการอาจไม่ได้มีผลโดยตรงต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นความรู้สึกที่เข้ามากระทบจิตใจทั้งทางบวกและทางลบ ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การจัดการของหัวหน้างาน การแก้ปัญหาที่มีเข้ามาทำให้พยาบาลในหน่วยงานนั้นสามารถปรับตัว และเผชิญหน้ากับปัญหาได้

3.2 คุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.15, p = .001$ ) อธิบายว่า หน่วยงานมีการจัดการสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยงานจะส่งผลให้ลดความเครียดและความเหนื่อยล้าแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ โดยเฉพาะในสถานการณ์ฉุกเฉินเร่งด่วน การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์โควิด ชุด PPE ให้มีเพียงพอพร้อมใช้ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของนฤมล (2556) ที่พบว่า การดูแลปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สร้างสรรค์การมีรูปแบบระหว่างหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน มีแนวทางชัดเจน จะช่วยส่งเสริมทัศนคติและความรู้สึกทางบวก แต่แตกต่างจากผลการวิจัยของกามัน และชญาธิกา (2560) ที่พบว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นการวิจัยบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดี กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างน้อย 1 ปี กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (บุญใจ, 2553) ที่ค่าความคลาดเคลื่อน 0.5 และระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนตัวอย่าง 250 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มการเก็บตัวอย่างอีกร้อยละ 10 รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 275 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) โดยใช้รายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่แยกกลุ่มตามขนาดโรงพยาบาลเป็นกรอบการสุ่ม

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า CVI ตอนที่ 2 3 และ 4 เท่ากับ 1, .94, และ 1 ตามลำดับ และตรวจสอบความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามด้วยวิธีของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามตอนที่ 2 ส่วนที่ 1 2 ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 เท่ากับ .86, .88, .98, และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ตามลำดับ

ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองช่วงเวลาเก็บข้อมูลวิจัย คือ ระหว่างเดือนกันยายน 2564-เดือนตุลาคม 2564 โดยได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมา 250 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91 ของแบบสอบถามที่ส่งไป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยมีผลการวิจัยโดยสรุป ได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 84.80) มีอายุต่ำสุด 23 ปี อายุมากที่สุดที่ 56 ปี อายุเฉลี่ย 36.01 ปี ( $SD=6.02$ ) อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 62.80) นับถือศาสนาอิสลาม และมีสถานภาพสมรสจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 72.40 และ 69.60 ตามลำดับ) ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่

(ร้อยละ 90.00) ประสบการณ์การทำงาน ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 23 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 10.64 ปี ( $SD=5.52$ ) ระยะเวลาที่ทำงานกับหัวหน้างานคนปัจจุบัน ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 29 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 7.79 ปี ( $SD=5.13$ ) มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาลระดับชำนาญการมากที่สุด (ร้อยละ 75.20) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ระบบเวรเช้าบ่ายดึก และได้บรรจุเป็นข้าราชการ (ร้อยละ 84.80 และ 88.80 ตามลำดับ) เป็นการทำงานในภูมิลำเนาเดิมเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.60) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเคยมีประสบการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบ (ร้อยละ 55.60) ไม่เคยมีคนใกล้ชิดเคยได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบ จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 72.40) มีประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยยามวิกาล 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 46.40) สำหรับประสบการณ์การปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วย ARI (ร้อยละ 85.20) รองลงมา คือ การส่งต่อผู้ป่วยโควิด (ร้อยละ 62.40) การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม การดูแลผู้ป่วยใน cohort ward และการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (ร้อยละ 32.40 30.40 และ 19.60 ตามลำดับ)

2. คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกพึงพอใจในงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก ( $M=4.03$ ,  $SD=.51$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทั้ง 10 ข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยระดับมากที่สุด ระดับมาก และระดับปานกลางจำนวน 2 ข้อ 7 ข้อ และ 1 ข้อ ตามลำดับ โดยข้อที่คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกพึงพอใจในงานระดับมากที่สุด คือ รู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.37$ ,  $SD=.71$ ) และภูมิใจในสิ่งที่สามารถทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=4.28$ ,  $SD=.74$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนความรู้สึกพึงพอใจในระดับปานกลาง 1 ข้อ คือ เชื่อว่าสามารถสร้างความแตกต่างในงานบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ ( $M=3.38$ ,  $SD=.85$ )

3. คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนท่าจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย ( $M=2.41$ ,  $SD=.56$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทั้ง 20 ข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง 7 ข้อ และระดับน้อย 13 ข้อ โดยข้อที่คะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางเมื่อเรียงตามลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อยสุด คือ 1) รู้สึกหมกมุ่นอยู่กับเหล่าผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ช่วยเหลือฉุกเฉิน ( $M=3.09$ ,  $SD=1.03$ ) 2) รู้สึกเหนื่อยล้าเพราะงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.89$ ,  $SD=.98$ ) 3) ติดพันกับงานการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.82$ ,  $SD=1.05$ ) 4) รู้สึกว่าชีวิตส่วนตัวกับชีวิตการทำงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินแยกกันได้ยาก ( $M=2.77$ ,  $SD=1.21$ ) 5) ไม่จดจำเกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ให้การช่วยเหลือ ( $M=2.72$ ,  $SD=.94$ ) 6) สะดุ้งผวาเพราะเสียงที่ดังขึ้นอย่างไม่คาดคิดเมื่ออยู่ในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=2.70$ ,  $SD=1.12$ ) และ 7) รู้สึกหนักใจเพราะภาระงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของท่านดูเหมือนไม่มีที่สิ้นสุด ( $M=2.62$ ,  $SD=1.00$ ) ส่วนรายข้อที่คะแนนเฉลี่ยระดับน้อย 3 อันดับสุดท้าย ได้แก่ 1) รู้สึกว่าเข้ากับคนอื่น ๆ ไม่ได้ ( $M=1.85$ ,  $SD=.69$ ) 2) ไม่มีความเชื่อมั่น ศรัทธา ในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=1.82$ ,  $SD=.77$ ) และ 3) ไม่มีความสุขที่ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( $M=1.81$ ,  $SD=.70$ )

4. ระดับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.78$ ,  $SD=.73$ ) เมื่อพิจารณา

รายด้านทั้ง 10 ด้านพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการสร้างชุมชน ( $M=3.92$ ,  $SD=.80$ ) รองลงมา คือ ด้านการเยียวยา ( $M=3.84$ ,  $SD=.84$ ) และด้านการตระหนักรู้ ( $M=3.81$ ,  $SD=.78$ )

5. ระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $M=3.50$ ,  $SD=.67$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน และ ระดับปานกลาง 2 ด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ( $M=3.65$ ,  $SD=.76$ ) รองลงมา คือ ด้านการยกย่องเชิงวิชาชีพ ( $M=3.60$ ,  $SD=.76$ ) และด้านการจัดการที่มีประสิทธิผล ( $M=3.59$ ,  $SD=.78$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการสนับสนุนโครงสร้างขององค์กร ( $M=3.35$ ,  $SD=.82$ ) และด้านการสนับสนุนโอกาสด้านการศึกษาอบรม ( $M=3.26$ ,  $SD=.86$ )

6. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความรู้สึกรับผิดชอบในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .26$ ,  $p = .001$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .38$ ,  $p = .001$ )

ส่วนคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพด้านความรู้สึกรับผิดชอบเนื่องจากการทำงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน ( $r = -.04$ ,  $p = .27$ ) และพบว่ามี ความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.15$ ,  $p = .001$ )

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1.1 ผู้บริหารควรมีแผนการพัฒนาด้านวิชาการให้แก่พยาบาล เช่น การอบรมระยะสั้น การศึกษาเฉพาะทาง เช่น หลักสูตร ENP การศึกษาต่อระดับปริญญาโท เพื่อนำความรู้ใหม่ ๆ มาพัฒนางาน

1.2 ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนสวัสดิการที่ช่วยลดความเหนื่อยล้าการปฏิบัติงาน เช่น ห้องพักภายในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ช่วยอำนวยความสะดวก ห้องพักเวรบายดึก มีมุมสำหรับผ่อนคลาย

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

เช่น ความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล รวมถึงปัจจัยด้านจิตใจที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.2 เนื่องจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 2019 จึงควรมีการศึกษาในสถานการณ์ปกติ เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้มาเปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

## เอกสารอ้างอิง

- กชนิชา ถิ่นกลาง. (2564). คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภูเก็ต. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 15(1), 1-13.
- กนกกร ศิริสุข. (2557). *ภาวะผู้นำใฝ่บริการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา*. รายงานวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, สงขลา.
- กมลพรรณ รามแก้ว, และ อารียวรรณ อ่วมตานี. (2557). ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 226-234.
- กรรณิกา เรืองเดช ชาวสวนศรีเจริญ, ไพบูลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์. (2560). สมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(3), 52-65.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ปี2560-2564). ค้นจาก <http://203.157.213.6/nitikarn/lawyerclub/>
- กอบพร แทนม้วน. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร. *วารสารวิชาการแพทย์เขต11*, 29(1), 61-73.
- กัญจนชยารัตน์ อุดคามิ, และลัดดาวัลย์ แดงเถิน. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับลักษณะการทำงานเป้นทีมที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 12(3), 136-145.
- กาญจนา บุญเพิ่มวิทยา และคณะ. (2552). *คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- กามัน เจ๊ะอารง, และชฎานิกา ศรีวิชัย. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนปทุมธานี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(ฉบับพิเศษ), 299-305.
- กิตติพล ไพรสุทธิรัตน์, และอรพรรณ ชัยมณี. (2559). ความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 16(2), 185-194.
- เกียรติพร เชื้อโพนทอง, และจิตติภินันท์ ศรีจักรโคตร.(2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการสอนงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 37(9), 89-97.
- คัมภีระ แสนกุง, สัญญา เคณาภูมิ, และเสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร. (2558). ภาวะผู้นำแบบใฝ่บริการ ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21. *วารสารวิชาการแพรวากาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์*, 2(2), 132-145.

- จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ, และรัชนก คชไกร. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่คัดสรรสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(3), 195-203.
- จินตนา นาคพิน. (2552). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- จิรวรรณ เล่งพานิชย์. (2554). *โมเดลสมการโครงสร้างภาวะผู้นำแบบใฝ่บริการของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- แซมมิล อาร์เม็ต, ฐิติณัฐ อัครเดชอนันต์, รัตนาดี ขอนตะวัน. (2558). ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ ประเทศสาธารณรัฐบังกลาเทศ. *วารสารการพยาบาลพยาบาลสาร*, 42 (ฉบับพิเศษ), 136-148.
- ฐิติรัตน์ ดิลกคุณานันท์, วิภา แซ่เซี้ย, และประณีต ส่งวัฒนา. (2561). ความเครียดจากการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมและพลังสุขภาพจิตของ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในพื้นที่เสี่ยงภัยจังหวัดชายแดนใต้. *วารสารสภาการพยาบาล*, 33(2), 70-82.
- ณภัทร วิเศษชูชาติกุล. (2559). *อิทธิพลของภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ตฤณนภัสสร พิพัฒน์มงคลฉาย และพิพัฒน์ นนทนาธรณ์. (2560). อิทธิพลของภาวะผู้นำใฝ่บริการและจิตสาธารณะที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการอนุรักษ์ทรัพยากรทางวัฒนธรรมชุมชนบางลำพู กรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 22(1), 217-229.
- ติรยา เลิศหัตถศิลป์. (2554). ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของจิตแพทย์ในประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(4), 437-448.
- ทัศนีย์ ใจมั่น, และนิภาวรรณ รัตนานนท์. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 9(1), 97-109.
- ชญญา ว่องไวรัตนกุล, ปราโมทย์ ทองสุข, และทัศนีย์ นะแส. (2554). การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ*, 14(3), 229-238.
- ธีรพล เงินมูล. (2564). บรรยากาศองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 4(2), 96-110.

- ธีรวรรณ จันทร์คุ้ม, นิตยา เพ็ญศิริรักษา, และพรทิพย์ กีระพงษ์. (2564). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดจันทบุรี. *วารสาร มฉก. วิชาการ*, 25(1), 87-101.
- นงนุช บุญยัง, ปราโมทย์ ทองสุข, และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. (2564). *ตำราการบริหารการพยาบาล*. สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- นภัสวรรณ พชรธนาสาร, และสมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ. (2561). ความชุก ลักษณะ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุความรุนแรงขณะปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลภาครัฐในเขตบริการสุขภาพที่ 6. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 8(2), 212-225.
- นฤมล สิงห์ตง. (2556). การสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติที่ดีของวิชาชีพ. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 31(3), 6-12.
- น้องนุช ฆิวังค์. (2558). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยอง. *Region 11 Medical Journal*, 29(2), 203-213.
- เนตรชนก ศรีทุมมา, และปราณี มีหาญพงษ์. (2559). ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 22(3), 436-447.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ตมีเดีย จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ. สุวีริยาสาส์น.
- เบญจมาภรณ์ ศิริเฉลิม. (2555). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ปรีศนา ทองอร่าม, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล, และอภิรดี นันทศุภวัฒน์. (2560). ระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานสำหรับพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *Nursing Journal*, 44(3), 134-143.
- ประณีต ส่งวัฒนา, และหทัยรัตน์ แสงจันทร์. (2558). การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 7(2), 74-87.
- พนิดา ไชยแก้ว. (2559). *อิทธิพลภาวะผู้นำของ Generation Y ต่อความสำเร็จทางธุรกิจ กรณีศึกษาผู้ประกอบการกลุ่ม Generation Y ในประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- พรทิภา ชาบุตร. (2557). ความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพจิต สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 8(1), 171-183.



- เพชรน้อย สิ่งข้างซ้าย, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, และประณีต ส่งวัฒนา. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความตั้งใจคงอยู่ของพยาบาลในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารพยาบาล*, 62(3), 7-14.
- เพลินตา พิพัฒน์สมบัติ.(2558). *องค์ประกอบของตัวชี้วัดของสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการบริหารองค์การพยาบาลที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพฯ.
- ภัทรรัช เทศถนอม. (2561). ความปลอดภัยของผู้ป่วยกับวิกฤติความแออัดของหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 4(2), 237-249.
- มนโวรณ มากมา, สุวรรณ จันท์ประเสริฐ, และนิสากร กรุงไกรเพชร. (2563). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคตะวันออก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 28(2). 85-95.
- มารีญา บิลและ. (2555). *อัตลักษณ์การต่อรองของแรงงานรับจ้างมุสลิมข้ามแดน ในพื้นที่อาณาบริเวณชายแดนป่าดงเบงขาร์ไทย-มาเลเซีย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วรรณทร ทรงเกียรติศักดิ์. (2558). *ปัจจัยสภาพแวดล้อมปัจจัยความปลอดภัย และปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานโรงงานและหน่วยสนับสนุนของโรงงานน้ำตาลสหเรือง จำกัด จังหวัดมุกดาหาร*.
- วรรัตน์ เฉลิมทอง. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับแรงจูงใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนบน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- วินยुทธ นุชคง. (2562). *ปัจจัยคุณภาพชีวิตการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การของข้าราชการตำรวจจังหวัดสิงห์บุรี*. *วารสารรัฐศาสตร์ปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*, 6(2), 241-258.
- วิรวรรณ ฉิมพลี, กุลวดี อภิชาติบุตร, และบุญพิชชา จิตต์ภักดี. (2563). ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ. *Nursing Journal*, 47(1) , 361-373.
- วีระศักดิ์ จินาร์ตน์. (2558). *อิทธิพลภาวะผู้นำที่มีผลกระทบต่อวัฒนธรรมองค์กรและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์และบุคลากร สังกัดมหาวิทยาลัยเอกชนในประเทศไทย*. *วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์*, 4(1), 1-26.
- ศศิพิมพ์ คำกรฤชา, และสุลี ทองวิเชียร. (2557). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปทุมธานี*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 8(2), 192-201.
- ศศิวิมล ปานูราช, และเยาวรัตน์ มัชฌิม. (2561). *การประเมินคุณภาพชีวิตของพยาบาล*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 38(1), 129-143.

- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2555). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, ประณิต ส่งวัฒนา, และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2557). คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 8(2), 47-55.
- สภาการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมนันท์ สุทธารัตน์. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจนเนอเรชันวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ.
- สมุทรา ชำนาญ (2554). ภาวะผู้นำแบบปรับใช้: มุมมองใหม่ของภาวะผู้นำทางการศึกษา. *วารสารการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยบูรพา*, 5(2), 1-14.
- สวรรณ อินทรสถาพร, อรวรรณ แก้วบุญชู , และเพลินพิศ บุญมาลิก. (2563). สมดุลชีวิตและงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลสหราชอาณาจักรไทย*, 13(2), 129-143.
- สินี นวลเปียน, ปราโมทย์ ทองสุข, และจิรพรรณ พีรุฒติ. (2556). ผลกระทบจากการการปฏิบัติงานของพยาบาลงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในโรงพยาบาลชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย และการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของหัวหน้างาน. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 81-90.
- สุนันท์ ลิ้มรัตนพันธ์. (2553) *ความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานสรรพากรภาค 6*. (ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- สุนี เครานวล, อุไร หักกิจ, และอุมาพร ปุญโสพรรณ. (2552). การให้ความหมาย ความรู้สึก แรงจูงใจ และเงื่อนไขการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(2), 64-77.
- สุปาณี เสนาดิศัย, รัชนก คชไกร, จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ, อัครเดช เกตุฉ่ำ, เสาวรส มีกุล, ยุพา จิวพัฒนกุล, และนันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. (2561). การสำรวจสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารพยาบาล*, 67(4), 1-10.
- สุรวุฒิ ดอเลาะ. (2563). *ประสบการณ์ของหัวหน้าพยาบาลในการจัดการความขัดแย้งในการบริการสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. (สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สุรรัตน์ อินทร์ทอง, และอรนันท์ หาญยุทธ. (2557). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 8(2), 202-215.

- อนุวัต กระสังข์, และทักษิณ ประชามอญ. (2560). ทฤษฎีภาวะผู้นำใ้บริการ: ทิศทางการบริหารจัดการขององค์การในอนาคต. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 6(4), 112-126.
- อภิญา วิจิตรเศรษฐกุล. (2552). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม. (ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- อภิรดี นันทศุภวัฒน์, เรมวล นันทศุภวัฒน์, และวิภาดา คุณาวิติกุล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลกับผลลัพธ์ของผู้ป่วยและพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย. *วารสารการพยาบาลพยาบาลสาร*, 41(1), 37-79.
- เอมอร ขุนเพชร. (2552). สมรรถนะพยาบาลสาธารณสุขจากเหตุการณ์ความไม่สงบตามการรับรู้ของพยาบาลชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- Arnold, H. J. & Feldman, D. C. (1986). *Organizational behavior*. Singapore: McGraw-Hill.
- Arthur, P. B. (1981). *Managing Job Stress*. Boston: Life, Brown and Company.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California: Addison-Wesley.
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319-326.
- Daft, R. L. (1999). *Leadership: theory and practice*. London: Dryden Press.
- Heilbrun, I. (1994). "Can leaders be studied?", *The Wilson Quarterly*. 18(2), 65-72.
- Delamotte, Y., & Takezawa, S. (1984). *Quality of working life in international perspective*. Switzerland: International Labour organization.
- Duarte, J. (2017). Professional quality of life in nurses: contribution for the validation of the Portuguese version of the Professional Quality of Life Scale-5 (ProQOL-5). *Análise Psicológica*, 35(4), 529-542.
- Freeney, Y., & Fellenz, M. R. (2013). Work engagement as a key driver of quality of care: A study with midwives. *Journal of Health Organization and Management*, 27(3), 330-349.
- Global Health Workforce Alliance. (2012). *Key characteristics of positive practice environments for health care professionals*. สืบค้นจาก [https://www.whpa.org/sites/default/files/2018-11/WHPA\\_positive\\_practice\\_environments-key\\_characteristics-EN.pdf](https://www.whpa.org/sites/default/files/2018-11/WHPA_positive_practice_environments-key_characteristics-EN.pdf)
- Greenleaf, R.K. (1977). *Servant leadership: A Journey into the Nature of Legitimate Power and Greatness*. Paulist Press, New York.
- Holt, D. H. (1990). *Management: principles and practices*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Huse, E. F., & Cummings, T. G. (1985). *Organization development and change*. (3rd ed.). Minnesota: West Publishing.

- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116–120.
- Senasu, K., & Singhapakdi, A. (2014). Relative effects of lower-order and higher-order quality of work life on employee job satisfaction and life satisfaction: case studies of service and manufacturing sectors in Thailand. *Kasetsart J*, 35, 73-83.
- Kerce, E. W. & Kewley, S. B. (1993). Quality of life survey: New direction methods and benefits. In *improving organizational survey: New directions methods and applications*, (pp. 188 - 207). Newbury Park.
- Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: Newperspective. (1988). *Applied and preventive psychology*. 7(1), 63-74.
- Oldham, G. R., Hackman, J. R., & Pearce, J. L. (1976). Conditions under which employees respond positively to enriched work. *Journal of applied psychology*, 61(4), 395.
- Schaufeli, W., & Bakker, A., & Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917. DOI: 10.1002/job.595
- Spears, L. C. (2010). Character and servant leadership: Ten characteristics of effective, caring leaders. *The Journal of Virtues & Leadership*, 1(1), 25-30.
- Stamm, B. H. (2009). Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL). Retrieved from: [Retrieved from:https://proqol.org/ProQOLtest.html](https://proqol.org/ProQOLtest.html)
- \_\_\_\_\_ (2010). The concise ProQOL manual, 2nd Ed. Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Walker, J. W. (1992). *Human resource strategy*. New York: McGraw-Hill.
- Walton, R. E. (1974). Criteria for quality of working life. In Davis, L. E. & Cherna, A. B.(eds.) *The quality of working life*. New York: The Free Press.
- World Health Organization (WHO). (2006). Want: 2.4 million nurse and that's just in india. *World Health Organization*. 88(5), 321-400.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
แบบสอบถาม

คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำไฟบริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน อำเภอจันทขยแดนภาคใต้

แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน และสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดชายแดนภาคใต้

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ ในการศึกษาาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้างาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี และคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดชายแดนใต้ แบบสอบถามมี 4 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหน่วยงานจำนวน 39 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบวัดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี จำนวน 33 ข้อ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดอ่านคำถามและพิจารณากรอกข้อความคำตอบในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี
3. สถานภาพสมรส  1. โสด  2. สมรส  3. หม้าย
4. ศาสนา  1. พุทธ  2. อิสลาม  3. คริสต์
5. ระดับการศึกษาสูงสุด
  - 1. ปริญญาตรี
  - 2. ปริญญาโท ระบุสาขา.....
  - 3. เฉพาะทาง ระบุสาขา .....
6. ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน.....ปี
7. ระยะเวลาที่ท่านทำงานร่วมกับหัวหน้างานคนปัจจุบัน.....ปี
8. ตำแหน่งงานปัจจุบัน
  - 1. ระดับพยาบาลปฏิบัติการ
  - 2. ระดับชำนาญการ
  - 3. ระดับชำนาญการพิเศษ
9. ลักษณะการปฏิบัติงาน
  - 1. ปฏิบัติงาน เฉพาะเวรเช้า

2. ปฏิบัติงาน เวิร์กช็อป ดีก

10. ตำแหน่งบรรจุ

1. ลูกจ้างชั่วคราว

2. พนักงานของรัฐ

3. ข้าราชการ

11. ท่านมีประสบการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่

1. ไม่เคย

2. เคยดูแล 1-2 ครั้ง

3. เคยดูแลมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป

12. ท่านมีใครใกล้ชิด เช่น เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือคนในครอบครัว ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่หรือไม่

1. มี

2. ไม่มี

13. ท่านมีประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล

1. ไม่มี

2. ส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

3. ส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล 2-5 ครั้ง/สัปดาห์

4. ส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาล มากกว่า 5 ครั้ง/สัปดาห์

14. ท่านมีประสบการณ์ปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคระบาด

14.1 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในชุมชน

1. มี

2. ไม่มี

14.2 คัดกรองผู้ป่วย ARI

1. มี

2. ไม่มี

14.3 ดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสนาม

1. มี

2. ไม่มี

14.4 ดูแลผู้ป่วย cohort ward

1. มี

2. ไม่มี

14.5 การส่งต่อผู้ป่วยโควิด

1. มี

2. ไม่มี

15. ท่านทำงานในจังหวัดที่เป็นภูมิภาคเดิม

ใช่

ไม่ใช่



## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้ประกอบวิชาชีพ

โปรดอ่านคำถามต่อไปนี้ที่ละเอียด และขอให้ท่านเลือกคำตอบตามความคิดเห็นเพียงระดับเดียว จาก 5 ระดับ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตารางที่ตรงกับคำตอบของท่านที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน 1-5 ดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ท่านมีความรู้สึก/เคยทำตามข้อความดังกล่าวบ่อยมากเมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
4	ท่านมีความรู้สึก/เคยทำตามข้อความดังกล่าวบ่อยครั้งเมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3	ท่านมีความรู้สึก/เคยทำตามข้อความดังกล่าวบางครั้งเมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
2	ท่านมีความรู้สึก/เคยทำตามข้อความดังกล่าวนานๆครั้งเมื่อปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
1	ท่านไม่เคยมีความรู้สึก/ไม่เคยทำตามข้อความดังกล่าวเมื่อดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	ท่านมีความสุขที่ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
2.	ท่านรู้สึกหมั่นอยู่กับเหล่าผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ท่านช่วยเหลือ					
3.	ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
4.	ท่านรู้สึกว่าท่านเข้ากับคนอื่นได้					
5.	ท่านสะดุ้งผวาเพราะเสียงที่ดังขึ้นอย่างไม่คาดคิดเมื่ออยู่ในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
6.	ท่านรู้สึกกระปรี้กระเปร่า มีพลัง เมื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
7.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตส่วนตัวกับชีวิตการทำงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินแยกกันได้ง่าย					
8.	ท่านทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพจากการนอนไม่หลับ เพราะรู้สึกกระตือรือร้นจิตใจกับประสบการณ์ของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านได้ช่วยเหลือ					
9.	ท่านคิดว่าท่านอาจได้รับผลกระทบจากความเครียด ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านช่วยเหลือ					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10.	ท่านรู้สึกยึดติดกับงานการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
11.	จากการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้ท่านรู้สึกวิตกกังวลกับสิ่งต่าง ๆ					
12.	ท่านชอบงานของท่านที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
13.	ท่านรู้สึกหดหู่เพราะประสบการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
14.	ท่านรู้สึกเหมือนว่าท่านกำลังประสบเหตุการณ์เช่นเดียวกับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านดูแล					
15.	ท่านมีความเชื่อมั่น ศรัทธา ในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
16.	ท่านพอใจกับวิธีการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านปฏิบัติอยู่					
17.	ท่านได้ทำงานที่ไฝ่ฝันมาตลอด					
18.	งานช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้ท่านรู้สึกพอใจ					
19.	ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเพราะงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
20.	ท่านรู้สึกเป็นสุข เมื่อคิดว่าจะช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้อย่างไร					
21.	ท่านรู้สึกหนักใจเพราะภาระงานให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของท่านดูเหมือนไม่มีที่สิ้นสุด					
22.	ท่านเชื่อว่าสามารถสร้างความแตกต่างในงานบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้					
23.	ท่านหลีกเลี่ยงกิจกรรมหรือสถานการณ์บางอย่างเพราะทำให้นึกถึงประสบการณ์ที่น่ากลัวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านช่วยเหลือ					
24.	ท่านภูมิใจในสิ่งที่ท่านสามารถทำได้เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
25.	จากการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้ท่านกลายเป็นคนที่มีความหวาดระแวงต่อสิ่งต่างๆรอบตัว					
26.	ท่านรู้สึกแยกับระบบงานการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
27.	ท่านประสบความสำเร็จในฐานะผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
28.	ท่านไม่จดจำเกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ท่านให้การช่วยเหลือ					
29.	การให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทำให้ท่านเป็นคนที่น่าสนใจคนอื่นมากขึ้น					
30.	ท่านมีความสุขที่เลือกทำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างาน

โปรดอ่านคำถามต่อไปนี้ทีละข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือการกระทำของหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตามที่ท่านรับรู้จากการปฏิบัติงานร่วมกัน ขอให้ท่านพิจารณาเลือกคำตอบตามความคิดเห็นเพียงระดับเดียว จาก 5 ระดับ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตารางที่ตรงกับคำตอบของท่านที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน 1-5 ดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้น ๆ มากที่สุด
4	ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้น ๆ มาก
3	ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้น ๆ ปานกลาง
2	ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้น ๆ น้อย
1	ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะ/มีการกระทำตามข้อความนั้น ๆ น้อยที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	หัวหน้างานให้เวลารับฟังความรู้สึกนึกถึง ๆ และข้อท้วงติงของท่าน					
2.	หัวหน้างานสนับสนุนท่านแสดงความคิดเห็นและหาข้อยุติร่วมกัน					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3.	หัวหน้างานรับฟังความคิดเห็นของท่านโดยไม่ขัดจังหวะทั้งที่ไม่เห็นด้วย					
4.	หัวหน้างานมีการสะท้อนกลับข้อคิดเห็นของท่านเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน					
5.	หัวหน้างานปฏิบัติต่อท่านด้วยความเคารพบนพื้นฐานความแตกต่างระหว่างบุคคล					
6.	หัวหน้างานจะคำนึงถึงผลกระทบกับบุคลากรและไม่ตำหนิเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์					
7.	หัวหน้างานไม่รีรอที่จะช่วยบุคลากรให้การพยาบาลในกรณีมีภาระงานล้นมือ					
8.	หัวหน้างานยอมรับและให้โอกาสบุคลากร แม้เคยทำงานผิดพลาดหรือไม่ได้ตามที่คาดหวัง					
9.	หัวหน้างานเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษาได้ตลอดเวลา					
10.	หัวหน้างานให้คำปรึกษาจากช่วยให้ท่านเห็นปัญหาหรือแนวทางแก้ไขได้ชัดเจน					
11.	หัวหน้างานจัดการให้บุคลากรได้พัฒนาหรือฟื้นฟูเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่สร้างความเจ็บปวดทางจิตใจแก่บุคลากร					
12.	หัวหน้างานยอมรับจุดเด่น จุดด้อย ข้อจำกัดของตนเองและพร้อมพัฒนาตนเอง					
13.	หัวหน้างานกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติคิดวิเคราะห์/แก้ปัญหา การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุจากหลายมุมมอง					
14.	หัวหน้างานใช้หลักจริยธรรมวิชาชีพ และค่านิยมองค์กรในการแก้ปัญหาหน้างาน					
15.	หัวหน้างานไวต่อประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินช่วยให้เหตุการณ์ไม่บานปลาย					
16.	หัวหน้างานติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของงานจากผู้ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญและระยะเวลา					
17.	หัวหน้างานมีการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
18.	หัวหน้างานมีทักษะการสื่อสารจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพด้วยความเต็มใจ					
19.	ท่านเต็มใจทำงานที่หัวหน้างานมอบหมายให้สำเร็จไม่เคยรู้สึกว่าคุณบังคับให้ทำ					
20.	หัวหน้างานสร้างความรู้สึกท้าทายให้ทุกคนปฏิบัติงานเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือประโยชน์ของผู้ป่วย					
21.	หัวหน้างานช่วยให้คุณเข้าใจทิศทางการจัดระบบบริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเขตสุขภาพในอนาคตได้ชัดเจน					
22.	หัวหน้างานทำให้ท่านเข้าใจที่มาที่ไปของแผนระยะยาวของโรงพยาบาลในภาพรวม					
23.	หัวหน้างานสื่อสารให้เห็นความเชื่อมโยงของวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลกับงานอุบัติเหตุฉุกเฉินให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจ					
24.	หัวหน้างานตั้งคำถามกระตุ้นให้บุคลากรคิดค้นวิธีการใหม่ ๆ เพื่อยกระดับผลลัพธ์ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน					
25.	หัวหน้างานสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการในพื้นที่ จากอดีต ปัจจุบัน และอนาคต					
26.	หัวหน้างานติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง รวมทั้งผลกระทบต่อ การบริการสุขภาพใน จังหวัดชายแดนภาคใต้					
27.	หัวหน้างานสร้างการเรียนรู้ความเป็นผู้นำให้พยาบาลที่มีทัศนคติเชิงบวกและมองการณ์ไกล เพื่อความต่อเนื่องของงานบริการพยาบาล					
28.	หัวหน้างานมีแผนปฏิบัติงานและสามารถชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน					
29.	หัวหน้างานจัดทำแผนบริหารอัตรากำลังเพื่อป้องกันปัญหาด้านอัตรากำลังด้านการพยาบาลในอนาคต					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
30.	หัวหน้างานดำเนินการให้ความสะดวกและจัดสวัสดิการให้บุคลากรอย่างทั่วถึง					
31.	หัวหน้างานปรารถนาดีให้ท่านมีความก้าวหน้าในงาน					
32.	หัวหน้างานเป็นแบบอย่างที่ดีกับท่าน ในการอุทิศตนเพื่อการดูแลผู้ป่วยด้วยมาตรฐานวิชาชีพ					
33.	หัวหน้างานปรารถนาให้บุคลากรมีความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน จะให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีที่พบพฤติกรรมเสี่ยงอันตราย					
34.	หัวหน้างานมองเห็นศักยภาพของท่านและให้โอกาสท่านใช้ศักยภาพในงานอย่างเต็มที่					
35.	หัวหน้างานสร้างโอกาสให้บุคลากรมีผลงาน มีความเชี่ยวชาญเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
36.	หัวหน้างานจัดโครงการ/กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถนะเฉพาะของผู้ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
37.	หัวหน้างานเอื้อเวลาให้ท่านได้เพิ่มพูนความรู้ใหม่ๆ ในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน					
38.	หัวหน้างานปลุกฝังให้ทุกคนเอาใจใส่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
39.	ท่านภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของทีมงานที่มีความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน					

#### ส่วนที่ 4 แบบวัดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

โปรดอ่านคำถามต่อไปนี้ทีละข้อ และพิจารณาให้คะแนนสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานในงานบริการการพยาบาล ตามความเป็นจริงของหน่วยงานท่าน โปรดระบุเพียงระดับเดียว จาก ระดับ 1-5 โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตารางที่ตรงกับคำตอบของท่านที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน 1-5 ดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ท่านรับรู้ว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของหน่วยงานท่านมากที่สุด
4	ท่านรับรู้ว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของหน่วยงานท่านมาก
3	ท่านรับรู้ว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของหน่วยงานท่านปานกลาง
2	ท่านรับรู้ว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของหน่วยงานท่านน้อย
1	ท่านรับรู้ว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของหน่วยงานท่านน้อยที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนพยาบาลให้ศึกษาอบรมเพิ่มเติม					
2.	ฝ่ายการพยาบาลมีแผนการพัฒนาด้านการศึกษาอบรมของพยาบาลทั้งระยะสั้นและระยะยาว					
3.	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนพยาบาลทุกหน่วยงานให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโทอย่างเท่าเทียมกัน					
4.	ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาความสามารถของบุคลากรให้ทันการณ้กับนโยบายการบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป					
5.	บุคลากรต้องรับผิดชอบและตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเกินขอบเขตวิชาชีพ					
6.	ฝ่ายการพยาบาลมีการสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ					
7.	ฝ่ายการพยาบาลสร้างความตระหนักให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ					
8.	ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
9.	ฝ่ายการพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
10.	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลในหน่วยงานอย่างชัดเจน					
11.	หัวหน้าพยาบาลส่งเสริมความสัมพันธ์และสนับสนุนให้เกิดความสามัคคีของบุคลากร					
12.	ทีมสหวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน					
13.	บุคลากรเข้าถึงหัวหน้าพยาบาลได้ง่ายเมื่อต้องการคำปรึกษาแก้ปัญหา					
14.	หัวหน้าพยาบาลมีการรับฟังและตอบสนองข้อคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน					
15.	มีการสื่อสารในองค์การระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจนรวดเร็ว ครอบคลุมทุกคนที่เกี่ยวข้อง					
16.	ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ไขและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน					
17.	ฝ่ายการพยาบาลมีเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่มุ่งให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล					
18.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้สอดคล้องกับปริมาณงานการดูแลผู้ป่วย					
19.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการจัดจำนวนพยาบาล senior ในแต่ละเวรเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ					
20.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินจัดเวรโดยคำนึงถึงสุขภาพและประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล					
21.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีห้องเวรสำหรับบุคลากร					
22.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีสัดส่วนของเวชกิจฉุกเฉินที่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ					



ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
23.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีบุคลากรสนับสนุนประเภทงานธุรการแบ่งเบาภาระที่ไม่ใช่งานพยาบาลวิชาชีพ					
24.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล					
25.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประเมินผลปฏิบัติงานและประเมินสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน					
26.	พยาบาลมีส่วนร่วมให้ข้อคิดเห็นในการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน					
27.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีเทคโนโลยีสารสนเทศผู้ใช้บริการที่ทันสมัย ไม่ซับซ้อน					
28.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีระบบการควบคุมการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรและผู้รับบริการ					
29.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีระบบจัดการความเสี่ยงในงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้					
30.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการสื่อสารนโยบายด้านความปลอดภัยของบุคลากร (Person) ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร					
31.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีระบบการช่วยเหลือหรือชดเชยอย่างเป็นธรรมให้แก่บุคลากรที่ได้รับอันตรายจากการทำงาน					
32.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการสำรองอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ให้บุคลากรอย่างเพียงพอเมื่อถึงคราวจำเป็น					
33.	หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีกฎระเบียบและวิธีการทำงานในการป้องกันอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพ					

ภาคผนวก ข  
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



## Certificate of Completion

National Research Council of Thailand (NRCT) and Forum for Ethical Review Committee in Thailand (FERCIT)

Certify that

# Ketkarn Wichianrat

Has completed the ON-LINE RESEARCH ETHICS TRAINING  
Course หลักสูตรหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำหรับนักศึกษา/นักวิจัย

Date approved  
(11/10/2562)

Date expired  
(11/10/2565)

(Professor Dr.Sirirug Songsivilai)  
Secretary-General  
National Research Council of Thailand

ภาคผนวก ค  
หนังสือรับรองจริยธรรม



เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
 โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รหัสรับโครงการ: 2021 – St – Nur – 016 (Internal)

ชื่อโครงการ: ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้างจังหวัดชายแดนใต้

รหัสหนังสือรับรอง: PSU IRB 2021 - St – Nur 022 (Internal)

ชื่อหัวหน้าโครงการ: นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์

หน่วยงานที่สังกัด: หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการเข้ารับการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย  
 2. เครื่องมือวิจัย  
 3. ใบเชิญชวนและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่รับรอง: 19 สิงหาคม 2564

วันที่หมดอายุ: 19 สิงหาคม 2566

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับหลักการ เบลมอนต์ (Belmont) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอให้รายงานผลการวิจัยทุก 1 ปี ตามแบบฟอร์ม AP-007

(ลงนาม)..... นริศ พุ่มดวง

(ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุ่มดวง)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ภาคผนวก ง  
ใบขออนุญาตใช้เครื่องมือ

ที่ ร.ว.บ๕๑๐๕/๓๒๑๐



คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ถ.กาญจนวนิช อ.หาดใหญ่  
จ.สงขลา ๙๐๑๑๐

๑๔ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ด้วยนางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ รหัส ๖๒๑๐๕๒๐๐๐๔ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์ที่จะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน อำเภอหาดขามแดนใต้" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย "แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำ-ใฝ่บริการที่ส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงานของท่าน สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา" จากงานวิจัยเรื่อง "ภาวะผู้นำใฝ่บริการที่ส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงานของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา" ของ ดร.กนกกร ศิริสุข อาจารย์ประจำโปรแกรมวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปี พ.ศ. ๒๕๕๗

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อนักศึกษา ได้ที่อีเมล poopeew@hs@hotmail.com โทรศัพท์หมายเลข ๐๙ ๓๖๙๘ ๖๖๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุรธรรม กฤตย์ประชา)  
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ วิเทศสัมพันธ์ และนวัตกรรม ปฏิบัติการแทน  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๘ ๖๔๕๖

โทรสาร ๐ ๗๕๒๘ ๖๕๒๑

ที่ ว ๒๘๑๐๕/ ๓๑๙



คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ถ.กาญจนวิถี อ.หาดใหญ่  
จ.สงขลา ๙๐๑๑๐

๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ รหัส ๒๒๑๐๔๒๐๐๐๕ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์ที่จะทำ  
วิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนก  
อุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน อำเภอหาดขามแดนใต้" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข  
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย "แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำ  
ใฝ่บริการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาใน  
จังหวัดสงขลา" จากวิทยานิพนธ์เรื่อง "องค์ประกอบและตัวชี้วัดของสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการบริหาร  
องค์การพยาบาล ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิกระทรวงสาธารณสุข" ของนางสาวเพลินดา พิพัฒน์สมบัติ  
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน  
ปี พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์  
ให้ นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หาก  
ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อนักศึกษาได้ที่อีเมล poopee@wvd@hotmail.com โทรศัพท์หมายเลข  
๐๙ ๓๖๙๘ ๖๖๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จารุวรรณ กฤตย์ประชา)  
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ วิเทศสัมพันธ์ และนวัตกรรมการ ปฏิบัติการแทน  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา  
โทรศัพท์ ๐ ๗๔๒๘ ๖๔๕๖  
โทรสาร ๐ ๗๔๒๘ ๖๔๖๓



ภาคผนวก จ  
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

## การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

สาขาวิชาการบริหารการศึกษายาบาลและบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล

เรียน ผู้ให้ข้อมูล

ดิฉัน นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
กำลังศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใ้บริการของหัวหน้างานและ  
สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้างจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้

วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำใ้บริการของ  
หัวหน้างาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน  
ในโรงพยาบาลชุมชนห้างจังหวัดชายแดนใต้ ประกอบด้วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุ  
ฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนในห้างจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 250 คน ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเลือกให้เป็น  
ตัวแทนในการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าว ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการเป็นผู้ให้ข้อมูลตาม  
ความเป็นจริงโดยตอบแบบสอบถาม ซึ่งคำตอบของท่านที่ท่านได้ให้ข้อมูลจะเปิดเผยในภาพรวมและ  
จะไม่มีผลเสียต่อหน้าที่การงานที่ท่านปฏิบัติ รวมทั้งข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้อ้างอิงในการวิจัยและ  
เก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณมาในโอกาสนี้ด้วย  
กรณีมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่เบอร์โทร 093-6986661

ขอแสดงความนับถือ  
นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์

## หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่ลงนาม.....

ข้าพเจ้า .....ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาและข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจในวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้างานและ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ห้าจังหวัดชายแดนภาคใต้ ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือชักจูง ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่ส่งผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัยโดยไม่มีการระบุชื่อนามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับนางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ ได้ที่หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส โทรศัพท์ 093-6986661 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้น มีความเข้าใจดี และลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ลายเมฆ อาจารย์พยาบาลประจำภาควิชา  
การบริหารทางการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. พว. กฤษณี กมลมาตยากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
3. พว. สินี นวลเปียน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์

รหัสประจำตัวนักศึกษา 62100420004

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นราธิวาส	2547

ทุนการศึกษา ผู้วิจัยไม่ได้รับทุนการศึกษาจากแหล่งทุนใด

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พ.ศ. 2547-2552	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรือเสาะ
พ.ศ. 2552- 2558	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรือเสาะ
พ.ศ. 2558- ปัจจุบัน	หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรือเสาะ