

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดคุณภาพชีวิต โดยศึกษาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ และจะนำเสนอเนื้อหาเป็นลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

- 1.1. ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
- 1.2. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
- 1.3. ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.1 ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป
- 2.2 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปในแผนกผู้ป่วยใน และผู้ป่วยวิกฤต

3. ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 3.1 คุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.2 ลักษณะงานพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.3 บทบาทหน้าที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- 4.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 4.2 การให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 4.3 ภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

แนวคิดการทำงานที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน เกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายประการ ซึ่งวอลตัน (Walton 1973) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นลักษณะการทำงาน ที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลและสังคม คือการมีรายได้และประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีและปลอดภัย มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในงาน บุคลากรมีสิทธิเสรีภาพและมีความสุขในการดำรงชีวิต ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน และตั้งใจทำงานเพื่อให้ได้บรรลุจุดหมายขององค์กร ดังนั้นองค์กรต่างๆควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะองค์กรพยาบาลซึ่งบุคลากรพยาบาลมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ใช้บริการ พยาบาลจะให้บริการที่ดีมีคุณภาพได้ พยาบาลผู้นั้นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2546) ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ โดยอับราฮัม มาสโลว์ ได้ศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์และพบว่า ความปรารถนาของมนุษย์ติดตัวมาแต่กำเนิด และมีลำดับขั้นความต้องการตามลำดับ ซึ่งถ้าความต้องการขั้นต้นได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะพัฒนาการไปสู่ขั้นต่อไป ซึ่งในลำดับของพัฒนาการที่สูงขึ้น บุคคลจะอาศัยสิ่งแวดล้อมหรือบุคคลอื่นน้อยลง แต่จะมีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ไปสู่การเรียนรู้โดยวิธีรับรู้ด้วยตนเอง เป็นการเรียนรู้โดยความสมัครใจ มีความสามารถเข้าใจตนเอง ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างราบรื่น และประสบความสำเร็จ ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้ดี

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนางานและการเพิ่มผลผลิตจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานในองค์กร (Casio 1992) คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก คือทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเอง ให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร และรู้สึกรว่าการทำงานทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดีมีความปลอดภัย ช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ คุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีความสำคัญ (อุษา แก้วอำภา และ ยุพิน อังสุโรจน์ 2546) ดังนั้นองค์กรที่ดีมีคุณภาพต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Sparrow และ Hiltrop 1994)

คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก คือทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเอง ให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร ช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ (Hickman และ Suttle อ้างถึงใน ทิพวรรณ 2542)

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนางานและการเพิ่มผลผลิตจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานในองค์กร (Casio 1992) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพเป็นความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลซึ่งมีเป้าหมายพื้นฐานอยู่ที่การพัฒนาคุณภาพของงานให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้นองค์กรที่ดีมีคุณภาพต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Sparrow และ Hiltrop 1994)

1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคลอย่างมีคุณภาพมนุษย์จึงได้แสวงหาวิถีทางที่จะทำให้อาชีพของตนเองได้มาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี (สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุลและคณะ, 2540) ซึ่ง ชาน (Zhan ,1992) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลอันเป็นผลมาจากพื้นฐานการดำรงชีวิตจากปัจจัยด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจและสุขภาพส่งผลทำให้บุคคลเกิดกระบวนการรับรู้ถึงคุณภาพ

วอลตัน (Walton 1973) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่าเป็นคุณลักษณะที่จะส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีของบุคคลตามการยอมรับของสังคม ซึ่งต้องประกอบไปด้วยค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สำหรับการดำรงชีวิตอยู่ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล โอกาส ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การบูรณาการทางสังคมในหน่วยงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

แฮคแมน และ ซัทเทิล (Hackman and Suttle 1977) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อการทำงานในองค์กร ที่มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในความต้องการที่สำคัญและจำเป็นส่วนบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลมีประสบการณ์และความต้องการแตกต่างกัน สามารถประเมินโดยการวัดความต้องการที่สำคัญและความพึงพอใจได้จาก อิทธิพลที่มีลักษณะความสำคัญที่จำเป็นสำหรับบุคคล และความพึงพอใจหรือหมกมุ่นใจในสิ่งที่ต้องการ

น็อกซ์ (Nox 1992) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงในองค์การประกอบด้วย การบริหารจัดการที่ชัดเจนในช่วงที่มีการเปลี่ยนผ่าน การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน การได้รับความรู้หรือข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบทบาทใหม่ ค่าตอบแทนที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากการที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้น รวมทั้งความมั่นคงในงาน การได้รับการยอมรับ และรางวัล

คาสซิโอ (Cascio 1995) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 ด้าน ดังนี้ ด้านแรกเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์การ ได้แก่ การสนับสนุนด้านนโยบาย ความเป็นประชาธิปไตย ส่วนอีกด้านหนึ่งเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงในงาน ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม ความภาคภูมิใจ รวมถึงการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมงาน มีโอกาสเจริญก้าวหน้า ลดความขัดแย้ง การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน

แฮร์รี (Harri 1995) อธิบายถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน 7 ด้าน ได้แก่ ด้านความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงาน การสนับสนุนในที่ทำงาน ภาระงานที่เหมาะสม บรรยากาศที่ดีในที่ทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน ความรู้สึกไม่เครียดจากการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว

กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง ความรู้สึกถึงความเป็นเลิศ หรือการมีความสุขในการทำงาน ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันกับงาน และแนวโน้มในการคงอยู่ในงาน

ดร.ศรั ศรียศธำรง (2542) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ สามารถกระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยงานบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์การโดยรวม

นลินี พงษ์ชวล (2543) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการดำรงชีวิตในองค์การได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้งานประสบผลสำเร็จ และผลผลิตของงานมีคุณภาพ

ถวิล ช่าง (2550) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึงความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัวของบุคคลที่มีผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต ตอบสนองความต้องการปัจจัยพื้นฐานของบุคคล และส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล

จากความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัวเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีตามการยอมรับของสังคมเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและงานที่ทำ

มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ได้ทำงานที่ได้อย่างมีความสุขมีผลให้ตั้งใจทำงาน และทำให้ผลงานดี มีคุณภาพ

1.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญยิ่งต่อบุคคล เนื่องจากคุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลเกิดความต้องการทำงาน ซึ่งนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การมีคุณภาพชีวิตการทำงานช่วยทำให้งานเหมาะสมกับคนมากขึ้น (Harri 1995) โดยกระตุ้นให้คนพัฒนาทักษะในการทำงานตอบสนองความต้องการขั้นสูงของบุคคลและตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางสังคม ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Arnold 1986) เกิดความรู้สึกผูกพันกับงาน โดยเห็นว่าการนั้นสำคัญและมีคุณค่ามีความภาคภูมิใจในงาน มีความพร้อมและกระตือรือร้นในการทำงาน (Lodahl & Kejner 1965)

1.3 ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดในการทำงานที่งานและชีวิตจะเกี่ยวข้องผสมผสานกันอย่างกลมกลืนจากการทบทวนแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton 1973) พบว่าได้ กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลไว้ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (adequate and fair compensation)

ค่าตอบแทนที่เพียงพอ หมายถึง รายได้ที่บุคคลได้รับจากการปฏิบัติงานได้แก่ เงินเดือน รางวัล และค่าตอบแทนในรูปแบบต่างๆ ซึ่งมีความสำคัญในการดำรงชีวิต การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน แต่ไม่มีมาตรฐานสำหรับการประเมินความพอเพียงและความยุติธรรมในการตัดสินความมากน้อยของค่าตอบแทนนอกจากการประเมินผลของการปฏิบัติงานจะกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องเช่น การอบรม ความรับผิดชอบในงานสภาพการทำงานที่เป็นอันตราย เป็นต้น โดยการสนับสนุนให้มีการฝึกทักษะความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกันมีมาตรฐานค่าตอบแทนที่ยุติธรรม มีความสัมพันธ์กับความสามารถและเงินเดือนที่ได้รับดังนี้

1.1 ความเพียงพอ หมายถึงค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานนั้นเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคมหรือตามมาตรฐานของบุคคล

1.2 ความยุติธรรม ประเมินจากความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนจากงานหลักและค่าตอบแทนที่ได้รับกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and health working condition) หมายถึง สภาพสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานทางกายภาพที่ดีเช่น

2.1 สภาพแวดล้อมของการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ

2.2 การกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เป็นมาตรฐาน และชั่วโมงที่นอกเหนือจาก ชั่วโมงการทำงาน มีค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นจากเงินเดือนที่กำหนดไว้

2.3 มีการกำหนดเกณฑ์อายุในการทำงานที่อาจเกิดเป็นอันตรายและให้สวัสดิการกับบุคคลที่ปฏิบัติงาน

2.4 ในอนาคตจะมีการกำหนดมาตรฐานบังคับเพื่อผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมสิ่งรบกวนจากเสียง กลิ่น และแสงสว่างที่ไม่เพียงพอ หรือสิ่งที่น่ารำคาญใจ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานและมีสถานที่สำหรับการผ่อนคลายอารมณ์ในที่ทำงาน

2.5 การออกกฎหมายการทำงานของสหภาพแรงงานและความสนใจของผู้ปฏิบัติจะทำให้มาตรฐานของสภาพการทำงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึง การที่บุคลากรหรือผู้ปฏิบัติได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในงานเนื่องจากการปฏิบัติอุตสาหกรรมทำให้มีการปรับเปลี่ยนการทำงานมีการแบ่งแยกงานออกเป็นส่วนๆซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกันทำให้การควบคุมการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ยิ่งงานแตกต่างกันมากเท่าไรหน่วยงานยิ่งต้องพิจารณาความรู้และทักษะของบุคลากรมากขึ้น รวมทั้งบุคลากรก็ต้องใช้ความรู้และทักษะเหล่านั้นในการทำงาน และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องดังต่อไปนี้

3.1 **มีความเป็นอิสระในการทำงาน (Authonomy)** เช่น งานที่มีอิสระและสามารถควบคุมงานด้วยตนเอง

3.2 **มีทักษะที่หลากหลาย (Multiple skills)** หมายถึง งานที่ช่วยให้ใช้ความรู้ ทักษะและความสามารถกว้างขวาง ชำนาญมากกว่าการใช้ทักษะที่จำกัดซ้ำๆ

3.3 **ข้อมูลและทัศนวิสัย (Information and perspective)** หมายถึง ข้อมูลที่มีคุณค่าเกี่ยวกับกระบวนการทำงานและผลของการทำงานต่อตนเอง สามารถชื่นชมผลงานของตนเอง

3.4 **งานโดยรวมของบุคลากร (Whole tasks)** หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานทั้งหมดได้หรือสามารถทำได้เป็นบางส่วน

3.5 **การวางแผน (Planning)** เช่นงานที่ทำการวางแผนและการปฏิบัติกิจกรรมตามแผน

4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (future opportunity for continued growth and security) หมายถึง การที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานโดยได้รับการปรับตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้นและมีความมั่นคงด้านอาชีพการงานและรายได้ ลักษณะของความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานได้แก่

4.1 การพัฒนา (Development) หมายถึง สิ่งที่ได้รับมอบหมายหรือการดำเนินการ หลังสำเร็จการศึกษา/การอบรมให้มีการคงไว้ มีการขยายความสามารถและเป็นผู้นำ

4.2 โอกาสในการใช้สติปัญญา (Prospective application) หมายถึง ความคาดหวังที่จะได้รับการเตรียมความรู้ใหม่และการใช้ทักษะ ความเชี่ยวชาญในการทำงานในอนาคต

4.3 โอกาสความก้าวหน้า (Advancement opportunities) หมายถึง การได้รับโอกาสจากการทำงานที่ประสบความสำเร็จและก้าวหน้าในงานหรือในองค์กรจนเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน และบุคคลในครอบครัว

4.4 มีความมั่นคง (Security) ได้แก่มีความมั่นคงในการจ้างงานหรือรายได้ที่ได้รับจากการทำงาน

5. การบูรณาการทางสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน (social integration in the work organization) หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน การทำงานร่วมกันการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและการพัฒนาความสามารถของบุคคล การติดตามผลความก้าวหน้าของวิชาชีพในเครือข่ายสังคมหรือองค์กร เป็นมิติหนึ่งที่มีความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีความพึงพอใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งเกิดจากบรรยากาศในสถานที่ทำงานประกอบด้วย

5.1 การปราศจากอคติ (Freedom from prejudice) เป็นการยอมรับในการทำงานความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงานแต่ละคนว่ามีลักษณะเฉพาะ มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และศักยภาพในการทำงานโดยปราศจากการกีดกันทางเชื้อชาติ เพศ ศาสนา และชาติกำเนิด หรือวิถีชีวิตและลักษณะทางกายภาพ

5.2 ความเสมอภาคเท่าเทียมกันในสังคม (Egalitarianism) ไม่มีการแบ่งชนชั้นหรือสถานะในการทำงาน

5.3 การปรับเปลี่ยนหน้าที่การงาน (Mobility) เป็นการที่บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในการทำงานในระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม

5.4 การสนับสนุนจากกลุ่ม (Supportive primary group) หมายถึงการทำงานในกลุ่มที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุนทั้งทางด้านสังคม อารมณ์ และยอมรับในความเป็นบุคคลของแต่ละคน

5.5 สังคม/ ชุมชน (Community) หมายถึง ความรู้สึกเป็นชุมชนในหน่วยงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกที่มีมากกว่าการทำงานเป็นกลุ่ม

5.6 การเปิดเผยระหว่างบุคคล (Interpersonal openness) หมายถึงแนวทางที่สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น

6. **สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน (constitutionalism in the work organization)** หมายถึง การที่บุคคลหรือสมาชิกที่ทำงานในองค์กรได้รับการเคารพสิทธิส่วนบุคคลซึ่งกันและกัน มีความเสมอภาคในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบรวมถึงให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน ซึ่งในการบริหารองค์กรควรเคารพสิทธิส่วนบุคคล การเรียกร้องต้องมีความเสมอภาค และมีการกระจายการให้รางวัลด้วยความยุติธรรม มีเกณฑ์กำหนดตามธรรมเนียมในองค์กร ใช้เป็นแนวทางในการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น โดยพิจารณาได้ดังนี้

6.1 **ความเป็นส่วนตัว (Privacy)** เป็นสิทธิเกี่ยวกับตัวของบุคคล เช่น ผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานก็ได้

6.2 **การมีอิสระในการพูด (Free speech)** คือการมีสิทธิที่จะพูดคัดค้านไม่เห็นด้วยกับผู้บังคับบัญชา โดยปราศจากความกลัวว่าจะถูกกลั่นแกล้ง

6.3 **ความเสมอภาค (Equity)** คือ การมีสิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องค่าชดเชยค่าแรงงานการให้รางวัลและความมั่นคงในงาน

6.4 **กระบวนการที่ถูกต้อง (Due process)** เป็นเรื่องเกี่ยวกับกฎหมายในเรื่องของโอกาสที่จะได้รับความเสมอภาคในงาน ความเป็นส่วนตัว รวมถึงวิธีการและการเข้าถึงการเรียกร้องสิทธิ

7. **การทำงานและชีวิตโดยรวม (work and the total life space)** หมายถึง ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัวโดยประสบการณ์การทำงานของบุคคลที่มีผลลัพธ์ทั้งทางบวก และทางลบต่อการดำเนินชีวิต เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างงาน และช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิตที่ดีที่สุด คือ ต้องมีความสมดุลกัน หลักการของความสมดุลในงานพบว่า ในการทำงานต้องมีการกำหนดแผนงานไว้ล่วงหน้า ลักษณะงานที่ต้องเป็นงานที่ตนเองต้องการทำ ระยะเวลาการเดินทางไปทำงานไม่ทำให้มีเวลาอยู่กับครอบครัวสั้นลงและมีความสมดุลในด้านความก้าวหน้าและการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานควรคำนึงคือความสมดุลระหว่างงาน บทบาทในครอบครัวชีวิตส่วนตัวและกิจกรรมอื่นๆ ในสังคม ต้องแบ่งเวลาให้เหมาะสมอาจมีเวลาว่างในการทำงานอดิเรกและการออกกำลังกาย

8. **ความรับผิดชอบต่อชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม (the social relevance of work life)** หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมนอกเหนือจากการทำงานโดยกิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงาน และอาชีพของผู้ปฏิบัติ การดำเนินการขององค์กรในบทบาทที่แสดงการ

ตอบสนองต่อสังคมเช่น การที่ผู้ปฏิบัติสังเกตเห็นว่าองค์การของตนต้องมีความรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์ การกำจัดของเสีย เทคนิคการตลาด และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมือง

โดยสรุปคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานในหน่วยงานเช่นเดียวกับวิชาชีพพยาบาลจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้ คือ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงาน องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับบุคคล องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ กระบวนการทำงานมีมาตรฐานและมีคุณภาพภาระงาน ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม องค์ประกอบเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงาน การติดต่อสื่อสารบรรยากาศในการทำงาน องค์ประกอบเกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ โอกาสในการพัฒนาและใช้ความสามารถ โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคง การบูรณาการทางสังคมในองค์การ สิทธิในการปฏิบัติงานในองค์การการงานและจังหวะชีวิตโดยรวม และการอยู่ร่วมกันในสังคม

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการที่เจ็บป่วยให้บรรเทาความเจ็บป่วยได้รับความสุขสบายและปลอดภัยที่สุด ช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมหรือสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ผู้ปฏิบัติจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะขอกล่าวถึงบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลต่อไป

2. ลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทเป็นผู้ช่วยดำรงเสถียรภาพและความมั่นคงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ใช้บริการให้มากที่สุด โดยที่พยาบาลเป็นผู้จัดการเกี่ยวกับการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม อย่างใกล้ชิด มีการประเมินภาวะสุขภาพอนามัย วินิจฉัยปัญหาสุขภาพ รวบรวมข้อมูล ประเมินสภาพ และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ หรือ แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยมีการวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามแผนที่กำหนดไว้และมีการประเมินผลการพยาบาลเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (สมจิต วงศ์สุวรรณศิริ 2554) ดังที่จะได้กล่าวถึงลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

1. ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

หน้าที่รับผิดชอบหลักที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ มี 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข: 2545)

1.1 ด้านการบริหาร มีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการรักษาพยาบาลการดูแลภายในหอผู้ป่วยโดยการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งหน้าที่การปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม สมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อร่วมวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์ และ สิ่งแวดล้อม มีการนิเทศงานของสมาชิกในทีมการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ร่วมประเมินการให้บริการพยาบาลและ ควบคุมคุณภาพ ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

1.2 ด้านบริการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ พยาบาลประจำการเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ให้การพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ ขึ้นพื้นฐาน และ ขึ้นสูง แก่ผู้ให้บริการในหอผู้ป่วย ใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาล แบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานการพยาบาล ให้ความร่วมมือแก่ทีมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงขอคำปรึกษา และขอความช่วยเหลือ ตามความจำเป็น จากบุคลากร ในทีมสุขภาพ เพื่อการดูแลผู้ให้บริการ อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการสร้าง และส่งเสริมการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ ให้ความร่วมมือกับอาจารย์ และนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย หรือเป็นผู้ศึกษาวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2. บทบาทหน้าที่ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน

กองการพยาบาลได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหาร ด้านบริการ และ ด้านวิชาการ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

2.1 ด้านการบริหาร

2.1.1 รับผิดชอบในการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน

2.1.2 เป็นผู้นำทีมการพยาบาล และสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมอย่างเหมาะสม

2.1.3 บริหารจัดการ และจัดสรรบุคลากร ทางการพยาบาลในภาวะขาดแคลนตามความเหมาะสมกับปริมาณความยุ่งยากและซับซ้อนของการบริการ

2.1.4 วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรค ที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม เช่น วิเคราะห์ความต้องการการพยาบาล ประเภทผู้ป่วย เพื่อวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยและนิเทศงาน

2.1.5 ร่วมวางแผนการบริหารจัดการ เกี่ยวกับ แผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาระบบบริการในหน่วยงาน แผนวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์สารน้ำ ผ้าและเครื่องนอน

แผนงบประมาณประจำปี แผนพัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนพัฒนางานประจำปี แผนปฐมนิเทศและแผนการสอนสุขศึกษา

2.1.6 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย / กิจกรรมของกลุ่มการพยาบาล

2.1.7 ประเมินผลการทำงานภายในหน่วยงาน และให้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

2.1.8 ร่วมประชุมปรึกษาหารือ กับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.1.9 นิเทศการปฏิบัติหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา เสนอกลยุทธ์การจูงใจในการปฏิบัติงานให้คำแนะนำด้านเทคนิคบริการและการตัดสินใจแก้ปัญหาอื่นๆ และควบคุมดูแลให้ปฏิบัติงานอยู่ในระเบียบวินัย

2.1.10 ดูแลตรวจสอบความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการกำจัดสิ่งปฏิกูลเพื่อความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน และเป็น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2.1.11 ร่วมจัดหา ควบคุม กำกับ มอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบดูแล บำรุงรักษา เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ยา สารน้ำ เสื้อผ้า และเครื่องนอนให้เพียงพอแก่การปฏิบัติงาน

2.1.12 ช่วยรวบรวมสถิติผู้ป่วย เวชระเบียน รายงานต่างๆ ของหอผู้ป่วย ประจำเดือน / ปี

2.1.13 ช่วยส่งเสริมขวัญและกำลังใจ แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ดูแลจัดหา จัดทำสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่

2.1.14 ร่วมพิจารณาความคิดเห็นความชอบ ของเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาใน หน่วยงาน

2.1.15 ประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.16 ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจต่างๆ ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2 ด้านบริการ

2.2.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินภาวะสุขภาพให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล และ จำแนกความรุนแรงของผู้ใช้บริการตามเกณฑ์หรือ มาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ให้บริการ กำหนดแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับ พยาธิสภาพ

ความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ และปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

2.2.2 ให้ความช่วยเหลือ ผู้ใช้บริการเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และช่วยชีวิตผู้บริการอย่างถูกต้อง ฉับไว และมีประสิทธิภาพ

2.2.3 เตรียมสภาพผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้บริการ ขณะดำเนินการ และควบคุมเครื่องมือพิเศษโดยเฉพาะ หรือใช้าระวังความรู้สึกร่วมตามแผนการรักษา

2.2.4 มีส่วนร่วมในการประชุม ประชุมหรือตรวจเยี่ยมผู้บริการกับทีมสุขภาพ

2.2.5 นำแผนการรักษาพยาบาล ไปปฏิบัติตลอดจน เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้บริการทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ และแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที

2.2.6 คาดการณ์ความต้องการดูแลผู้บริการ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพ ลดความวิตกกังวล ของผู้บริการ ฟื้นฟูสภาพให้กลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

2.2.7 วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ในผู้บริการทั่วไป และผู้มีปัญหาสุขภาพเพื่อให้ได้รับการดูแล และฟื้นฟู สภาพ อย่างต่อเนื่อง

2.2.8 เป็นสื่อกลางในการติดต่อ ระหว่างผู้บริการ ทีมสุขภาพ และ แพทย์ รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.9 ประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาล และผลการวิจัยมาใช้ในการบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการ

2.2.10 มีส่วนร่วมในการ สร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐาน ในการประเมินคุณภาพ และผลลัพธ์ ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ

2.2.11 มีส่วนร่วมในการ ควบคุมมาตรฐาน งานพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ ด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล กำหนดมาตรฐาน และ จัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2.12 สอน/แนะนำ ให้คำปรึกษาผู้บริการเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตัวของผู้บริการแต่ละรายให้สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับพยาธิสภาพของโรคขณะที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

2.2.13 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติ ครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดูแลตนเองได้ตลอดจนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อสามารถกลับไป

ดูแลตนเอง ต่อเนื่องที่บ้าน โดยใช้รูปแบบการจัดบริการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและญาติ

2.2.14 เป็นหัวหน้าทีมให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามอาการและอาการแสดง ของโรคของผู้ใช้บริการแต่ละคน โดยยึดหลักการพยาบาลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย และ ประหยัด

2.2.15 ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบ ช่วยแก้ไขปัญหาเพื่อรักษาคุณภาพของบริการพยาบาล

2.2.16 บันทึกอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย ผลความก้าวหน้าของการตรวจพิเศษและการรักษาพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการรักษาและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

2.2.17 ควบคุมตรวจสอบการบันทึก และลงรายงานการพยาบาลให้เป็นไปอย่างถูกต้องชัดเจน ได้ใจความ รวมทั้งติดตามสนับสนุนและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการถึงผู้ใช้บริการอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2.2.18 ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ในหอผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

2.2.19 จัดสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย และป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ทำให้ญาติและผู้ป่วยอบอุ่นใจ คลายความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือในการพยาบาล

2.2.20 จัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด รวมทั้งฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม ตามสภาพผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

2.2.21 เป็นแบบอย่างที่ดี ในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2.2.22 ปรับปรุงแนวทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

2.3 ด้านวิชาการ

2.3.1 ร่วมพัฒนางานวิชาการภายในหอผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่โดย

1) ร่วมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
2) ร่วมจัดหาเอกสารต่างๆ ตำรา และคู่มือปฏิบัติการพยาบาล
3) ร่วมจัดทำเอกสาร คู่มือการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้พิเศษของหอผู้ป่วย

4) ร่วมอบรมฟื้นฟูวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในรูปแบบต่างๆ เช่น จัดเสริม ความรู้การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

5) ร่วมมือในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานบริหาร และงานบริการแก่ผู้ป่วย

6) ร่วมวิเคราะห์ศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานในหอผู้ป่วยให้มี ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2.3.2 **สอนและเป็นพี่เลี้ยงแก่นักศึกษาพยาบาล** และ พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ด้านวิชาการ เทคนิคการบริการ การใช้เครื่องมือพิเศษ และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.3.3 **มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ** ปรัชญาทางการพยาบาล และเป็นวิทยากรในการจัดอบรม

2.3.4 **เป็นผู้นำในกิจกรรมทางวิชาการ**เกี่ยวกับ การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล การประชุมวิชาการในหน่วยงาน

2.3.5 **ร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน**วิชาการพยาบาลในหน่วยงาน

2.3.6 **ร่วมกำหนดมาตรฐานการพยาบาล**เฉพาะสาขา เฉพาะโรค กลุ่มอาการ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าขอบเขตหน้าที่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพครอบคลุมสมรรถนะมุ่งเน้นกระบวนการพยาบาลซึ่งในระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาความรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลหรือให้การพยาบาลกับผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้นทำให้มีการเตรียมพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้นเป็นการเพิ่มสมรรถนะขยายขอบเขตการทำงานของพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการระบบการพยาบาลที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น (อุดมลักษณ์ สงวนศิริธรรม 2550:36) ซึ่งมีลักษณะงานและบทบาทหน้าที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปดังนี้

3. บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้นความรู้ในการพยาบาลพื้นฐานที่มีอยู่ไม่เพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะโรค พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจึงมีการเตรียมพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (อุดมลักษณ์ สงวนศิริธรรม 2550:36) ซึ่งมีความแตกต่างจากหลักสูตรบัณฑิตศึกษาทางการพยาบาล โดยมุ่งเน้นการฝึกอบรมให้พยาบาลมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานในคลินิก สามารถผสมผสานความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลให้เข้ากับความรู้ทางทฤษฎีโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จากการวิจัยโดยมีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังนี้

3.1 คุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สมจิต หนูเจริญกุล 2550)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องดูแลสุขภาพของประชาชน จำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้และศักยภาพของผู้ปฏิบัติเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อัมภา ศรารักษ์ 2542) จึงได้มีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังนี้

1. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528
2. สำเร็จการศึกษาอย่างน้อยปริญญาโททางการพยาบาลสาขานั้นๆ ไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีผลงานวิชาการในงานที่ปฏิบัติอยู่
3. ได้รับวุฒิบัตรที่แสดงถึงการมีความรู้ความชำนาญในสาขานั้นจากสภาการพยาบาล โดยผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล

3.2 ลักษณะงานพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาด้านสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน ในสถานที่และบริบทที่ต่างกัน ซึ่งผู้ใช้บริการที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ต้องการการดูแลจากพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ โดย ต้องใช้ความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นทั้งในด้านกว้างและลึก ในสาขาที่เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ การปฏิบัติการพยาบาลต้องมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจได้โดยอิสระ รวมทั้งมีการสนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษา ค้นคว้า และแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ (สมจิต หนูเจริญกุล 2547) โดยมีการกำหนดกลไกการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไว้ ดังนี้

1. มีอิสระในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย สามารถกำหนดการจัดกิจกรรม เวลาทำงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเห็นสมควร
2. มีเครือข่ายการทำงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง เครือข่ายที่ปรึกษา และเครือข่ายเพื่อนร่วมงาน

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การพัฒนามาบทของการเป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องอาศัยการจัดระบบบริการพยาบาล กำหนดนโยบาย และวางแผนการพัฒนาคณากร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาและความต้องการซับซ้อน รวมทั้งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
2. สามารถบริหารจัดการ ในเรื่องการประสานงานกับแหล่งประโยชน์ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลแบบองค์รวม
3. สามารถวางแผน ให้ความรู้ และดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความรู้ แก่ผู้ใช้บริการ และครอบครัว รวมทั้งสามารถสอนพยาบาล และร่วมมือในการสอนนักศึกษาสาขาต่างๆ ได้
4. สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพ
5. มีความสามารถในการทำวิจัย ร่วมงานวิจัย รวมทั้งประยุกต์ผลการวิจัยเพื่อใช้ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล
6. มีคุณธรรม จริยธรรมที่ดีต่อผู้ใช้บริการ ทีมสุขภาพ มีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายใต้กฎหมาย ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ ต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญทั้งด้านทฤษฎี และกระบวนการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายคือเพื่อปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาคุณภาพงานบริการเพื่อมุ่งผลลัพธ์การดูแลและลดค่าใช้จ่าย (ฉวีวรรณ ธงชัย 2549) ซึ่งคุณสมบัติของผู้เป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประกอบด้วย เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง ได้รับวุฒิบัตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มผู้ใช้บริการที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญ ซึ่งในปี 2551 สภาการพยาบาล ได้มีการประกาศ เรื่องขอบเขตและสมรรถนะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มี 9 สาขา ดังนี้ 1) สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 2) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 3) สาขาการพยาบาลมารดาและทารก 4) สาขาการพยาบาลเด็ก 5) สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 6) สาขาการผดุงครรภ์ 7) สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 8) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อและการควบคุมการติดเชื่อ 9) สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันและในความเป็นจริงโรงพยาบาลบางแห่งจัดให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทำงานเหมือนกับพยาบาล

วิชาชีพทั่วไปแตกต่างกันตรงที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ต้องเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันนี้นอกจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแล้วจะพบว่าสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลเช่น โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปยังมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย

4. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไปแต่ทางโรงพยาบาลศูนย์จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าโรงพยาบาลทั่วไปโดยเป็นหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูงหรือศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่ง-ต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษาให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งมีการศึกษา ค้นคว้า วิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านวิชาการ ทั้งในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุน และนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสาธารณสุขมูลฐาน (กระทรวงสาธารณสุข)

4.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้บริการ (กระทรวงสาธารณสุข) ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายใน รวมทั้งประชาชนและชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจของผู้ใช้บริการรวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาให้กับโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นลูกข่ายในด้านการรักษาพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยยุ่งยากซับซ้อน หรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรค ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีระดับสูง (Excellent Center)

4. เป็นศูนย์บริการผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสนับสนุนสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ ตติยภูมิ รวมทั้งให้บริการชั้นสูตสาหกรรมสุขทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง และหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
5. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
6. ดำเนินงานทางการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย
7. เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
8. ทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
9. ติดตามนิเทศ จัดการฝึกอบรม เพื่อพัฒนารวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลทั่วไปจนถึงโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ตามแผนงานและโครงการต่างๆ
10. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรม กอง ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
11. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้
12. สนับสนุนโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และ ความรู้ด้านวิชาการ

13. เป็นศูนย์กลางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

14. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

15. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน / โครงการรักษาพยาบาลตามนโยบาย

4.3 โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจที่ต้องกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนดังนี้

1. เป็นที่ตั้งของศูนย์บริการทางการแพทย์ต่างๆ เช่น ศูนย์จักษุสาธารณสุข ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ ศูนย์โรคไต และให้การสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของสถานบริการตั้งแต่ระดับตติยภูมิไปจนถึงระดับปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

2. ให้บริการผู้ป่วยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การรักษาโดยการใช้ยา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การบำบัดทดแทน ตลอดจนการผ่าตัดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางรวมทั้งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรสาธารณสุข ทุกระดับเช่น แพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล

3. ส่งเสริมการวิจัยและนำเสนอผลงานทางด้านวิชาการ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาคเป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในกรุงเทพเพื่อรับผิดชอบให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในส่วนภูมิภาค นอกจากโรงพยาบาลศูนย์แล้วในส่วนภูมิภาคยังมีโรงพยาบาลทั่วไปให้บริการทางการแพทย์สำหรับประชาชนที่อยู่ห่างไกลจำนวนมาก

โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยรับผิดชอบบริการสาธารณสุขใน 7 ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอน และการวิจัย โดยมีงานด้านการบำบัดรักษาประมาณ 75 % ด้านส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยและประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 25 % ทั้งนี้ จังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่า 1 แห่งก็ได้ตามความจำเป็น มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยทั่วไปดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Thirtiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายใน และประชาชนทั่วไปที่มารับการ รักษาทั้งทางกายและจิตรวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการ รักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและ รักษาผู้ติดยาเสพติดและการสังคมสงเคราะห์เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ต่างๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและ ญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของ โรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการ อื่นใดรับผิดชอบ
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายใน โรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุก แห่ง และหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัดพื้นที่อื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และ ประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทุกแห่งภายในจังหวัดและพื้นที่อื่นๆ ในเขต รับผิดชอบ
5. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การ สนับสนุนโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่างๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย
6. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และ เทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
7. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชน ทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและพื้นที่อื่นๆในเขตรับผิดชอบ
8. นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนารวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุขและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไปให้มีความรู้ความสามารถ ในด้านการให้บริการทางการแพทย์ตามแผนงานและโครงการต่างๆ
9. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้ง

ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรม กอง ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

10. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนเจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

11. สนับสนุนโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ทรัพยากรการแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

12. ดำเนินการตามระเบียบบริบ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

13. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

14. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน / โครงการรักษาพยาบาลตามนโยบาย

โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ในการให้บริการดังนี้

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ของผู้ใช้บริการ

2. ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาป่วยด้วยโรคที่มีความซับซ้อนหรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรคที่ส่งต่อมาจากสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

นอกจากการให้บริการดังกล่าวข้างต้นแล้วโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจที่ต้องปฏิบัติดังนี้

1. สนับสนุนการพัฒนาความสามารถของสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในการให้บริการสุขภาพ

2. เป็นแหล่งผลิตบุคลากรสาธารณสุข เช่น พยาบาล ทันตภิบาล

3. ส่งเสริมการวิจัยและนำเสนอผลงานทางด้านวิชาการ

โดยสรุปแล้วจะเห็นว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีภาระหน้าที่ค่อนข้างคล้ายกันแต่โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่กว่ามีศักยภาพและบุคลากรมากกว่า จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีผู้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเกี่ยวกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่ามีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพอสมควร แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงขอเสนองานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานดังนี้

สมิทซ์ และ มิทรี (Smith & Mitry 1983) ศึกษาถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีระบบการบริหารงานที่ซับซ้อน มีขั้นตอนในการทำงานมาก ทำให้พยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง

น็อกซ์ และ เออร์วิง (Knox & Irving 1997) ได้ศึกษาถึงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในช่วงที่องค์กรมีการเปลี่ยนแปลง พบว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับบริหารต้องการความช่วยเหลือจากผู้บริหารระดับสูงในองค์กรเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับแผนงานและความก้าวหน้าในระยะของการเปลี่ยนผ่าน การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้

พัทน์ย แก้วแพง (2544) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและ พยาบาลผู้บริหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับไม่แตกต่างกัน คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และในรายด้านมีความแตกต่างกันคือ ด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และด้านความมั่นคงในเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และการมีส่วนร่วมในงานและบรรยากาศองค์กรมีคะแนนอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

อุษา แก้วอำภา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสาร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง แต่บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร และการเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ดวงดาว วีระนะ (2546) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบ และ โครงสร้างของ กลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับ คุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง สรุปได้ว่า ระบบและ โครงสร้างขององค์กร ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหอผู้ป่วย

ญานิสรา ลีมรัตน์ (2547) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศ จริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลทั่วไปโดยรวมอยู่ในระดับสูง และปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงาน และบรรยากาศด้านจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ (2548) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความ ผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์อยู่ในระดับสูง และมีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ

ถวิล ช่าง (2550) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง รายได้ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้า หอผู้ป่วย การบริหารจัดการ และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการ ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศรินทร์ สติวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราคุศลย์ (2553) ได้ทำการศึกษาความเสี่ยงต่อ ความไม่ปลอดภัยในชีวิต ความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่า พยาบาลร้อยละ 61.92 มีคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิตระดับมาก และมีพยาบาล ร้อยละ 34.5 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติจนถึงระดับมาก คุณภาพชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิตและกับความเครียด

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูงแต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกันหรือไม่ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป โดยมีขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยดังในบทที่ 3

