



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
Relationship between Quality of Life and Performance of Nurses Anesthetists in hospitals,
Medical Service Department at Bangkok Metropolitan

นิตยา ใจจุลละ (Nittaya Jaijulla) ¹ พาณี สิตกะลิน (Panee Sitakalin) ²

นิตยา เพ็ญศิริินา (Nittaya Pensirinapa) ³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิต และสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประชากรที่ศึกษาคือ วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน กลุ่มตัวอย่าง 77 คน ได้จากการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่มีค่าความตรง (Validity) เท่ากับ 0.915 และค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.977 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการทดสอบไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) วิสัญญีพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ อายุเฉลี่ย 40.79 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ มีประสบการณ์การทำงานวิสัญญีพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-10 ปี และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี และสมรรถนะการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) ระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ส่วนเพศ สถานภาพสมรส และตำแหน่งงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน 3) คุณภาพชีวิต กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ สมรรถนะ คุณภาพชีวิต วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช doomya.nj@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ ดร. ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช panee_ps33@yahoo.com

³ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pensirinapa@gmail.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

Abstract

The objectives of this survey research were: 1) to study the personal factors, quality of life and the performance of nurse anesthetists; 2) study the relationship between personal factors and performance of nurses anesthetists; and 3) study the relationship between quality of life and performance of nurses anesthetists in hospitals, Medical Service Department at Bangkok Metropolitan. The study population was the nurse anesthetists work in the hospitals, with age 1 year and up to the amount of 100 people; a total of 77 selected by using the sample random sampling method. The instrument for data collection was a questionnaire with the Validity of 0.915 and the Reliability of 0.977, Statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-squared test and Pearson's product Moment Correlation Coefficient. The results showed that: 1) Nurse Anesthetists mostly female. Marital status, average age 40.79 years, the professional level of expertise, experience working are between 1-10 years and the workers in a tertiary hospital, of the Quality of life and the overall perception of the overall operational performance level, 2) Personal factors, on the level of the operating hospital. In relationship the performance of nursing anesthesia was statistically significant at the 0.05 level. The duration of nursing practice and age, respectively, were moderately and moderately positive, respectively, gender, marital status, and job status. No relationship with the performance of nurse anesthetists 3) quality of life and performance practice of anesthesia correlated positively moderate. Statistically significant at the 0.01 level

Keywords: Competency, Quality of life, Nurses Anesthetists, Medical Service Department



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

บทนำ

สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ตลอดจน ทักษะ ทักษะคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงาน ที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคล ที่สามารถสังเกตเห็นได้ (ณรงค์วิทย์ แส่นทอง, 2547: 257) สมรรถนะเป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยนำความรู้ จากศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีการพัฒนาและสั่งสมกันมาจาก ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ สมรรถนะยังได้อิทธิพลมาจากหลายปัจจัย เช่น อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับ การศึกษา และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม (สุลักษณ์ จันทวิสุข, 2549) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีศักยภาพในการพัฒนานตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ส่วนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี จึงหมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของวิสัญญีพยาบาล ที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะที่ ต้องการ เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วร่างกาย (General Anesthesia) ตามขอบเขตที่สภาการพยาบาลกำหนด และสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก (กานดา เลหาศิลป์สมจิตร, 2547)

จุดมุ่งหมายของการประเมินสมรรถนะ คือ การพัฒนาบุคลากร และการตัดสินใจทางการบริหาร ทำให้ทราบระดับ สมรรถนะที่มีอยู่ และทราบจุดอ่อน จุดแข็ง ที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไข ให้เกิดการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง การประเมิน สมรรถนะ จะมีประโยชน์ต่อเมื่อ ดำเนินการอย่างมีระบบ มีมาตรฐาน ครอบคลุมงานที่ปฏิบัติ และสามารถสะท้อนให้เห็นถึง ศักยภาพของบุคลากรได้อย่างเที่ยงตรง แม่นยำ การประเมินสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนา และรักษาไว้ซึ่ง คุณภาพของบุคลากร ในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ การนำแนวคิดสมรรถนะมาใช้ในองค์กร ถือเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ ให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น และช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้แก่องค์กร (นิสสารัก เวทยานนท์, 2550) ในการพัฒนางานการบริการพยาบาล สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการ ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2545) ซึ่งองค์กรจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพได้นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสมรรถนะใน การปฏิบัติงานของบุคลากร การที่บุคคลจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากหรือน้อยนั้น เกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน การได้รับการศึกษาอบรม (สุลักษณ์ จันทวิสุข, 2549)

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เปิดให้บริการด้านวิสัญญีวิทยาทั้งหมด 8 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิรินคร โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ ครอบคลุมพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร ประมาณร้อยละ 5.95 ของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชนทั้งหมด โดยให้บริการในเวลาราชการ (8.00 - 16.00 น.) ปฏิบัติงาน 2 คน/1 ห้องผ่าตัด และปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (16.00 - 8.00 น.) วันละ 2-4 คน ตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล การให้บริการ ทางด้านวิสัญญี เป็นงานที่ให้บริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง วิสัญญีพยาบาลมีหน้าที่ในการช่วยวิสัญญีแพทย์และศัลยแพทย์ใน การเตรียมความพร้อมในการระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อทำผ่าตัด ตั้งแต่ก่อนการระงับความรู้สึก ขณะให้การระงับความรู้สึก และภายหลังการระงับความรู้สึก เป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูงต่อชีวิตมนุษย์ ต้องทำงานแข่งกับเวลา ต้องใช้ความรู้ ความ ชำนาญเฉพาะทางที่เป็นทั้งงานการพยาบาล และงานเวชปฏิบัติควบคู่กัน ผู้ป่วยและญาติ มีความต้องการและความคาดหวังสูง ต้องติดต่อประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ จากภาระงานดังกล่าวทำให้วิสัญญีพยาบาล เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หมัดกำลังใจ ไม่กระตือรือร้นในการทำงาน ส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ปัจจุบันทุกภาคส่วน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิตของคนในองค์กรมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสำนักงาน สนับสนุนสุขภาวะองค์กร ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดำเนินการสนับสนุนและสร้างเสริมผ่าน โครงการ Happy Workplace หรือ Happy 8 (ศิริรินทร์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2555) และจากการสำรวจความพึงพอใจของ พยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานการแพทย์ พ.ศ. 2555 พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจครั้งนี้ได้นำไป ประกอบในการทำการแผนพัฒนาองค์กรในยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อเป็นต้นแบบด้านการบริหารมหานคร



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

จัดอยู่ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ว่าด้วยการเสริมสร้างให้บุคลากรของกรุงเทพมหานคร มีความพร้อมด้านคุณภาพชีวิตและความภาคภูมิใจ เพื่อร่วมพัฒนากรุงเทพมหานครให้น่าอยู่ยั่งยืน โดยเน้นเป็นรูปแบบโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรในทุกรัฐบาล

คุณภาพชีวิตมีบทบาทสำคัญในแง่ความสุขของมนุษย์ ซึ่งคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่เกี่ยวกับสวัสดิการมนุษย์และความสุข (Oliver et al, 1996) คุณภาพชีวิต จึงหมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นความพึงพอใจภายในตัวบุคคล ต่อความต้องการขั้นพื้นฐานในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ Elton Mayo (อ้างใน กัญญาวิณ สุวิทย์วรกุล, 2550) ได้ศึกษาและทดสอบเกี่ยวกับบุคคล พบว่า บุคคลเป็นปัจจัยแปรผันได้ และเป็นหัวใจในการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน จึงต้องให้ความสนใจให้บุคคลทำงานอย่างมีความสุข ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจะทำให้ได้ จำเป็นที่บุคลากรในองค์กรสาธารณสุข ต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน (พนิชา บุตรปัญญา, 2551) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาล จึงเป็นเป้าหมายหลักของการบริหารองค์กรพยาบาล เพื่อให้องค์กรสามารถพัฒนาหรือก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาล จึงเป็นเป้าหมายหลักของการบริหารองค์กรพยาบาล ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลนั้น เท่ากับได้พัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย (American Nurses Association, 2004)

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล และคุณภาพชีวิตกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล เพื่อหาแนวทางพัฒนา และเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา นำไปสู่การพัฒนางาน พัฒนางานองค์กร ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานปลอดภัย เกิดความเชื่อมั่นและพึงพอใจ ในการให้บริการทางด้านวิสัญญีวิทยา ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

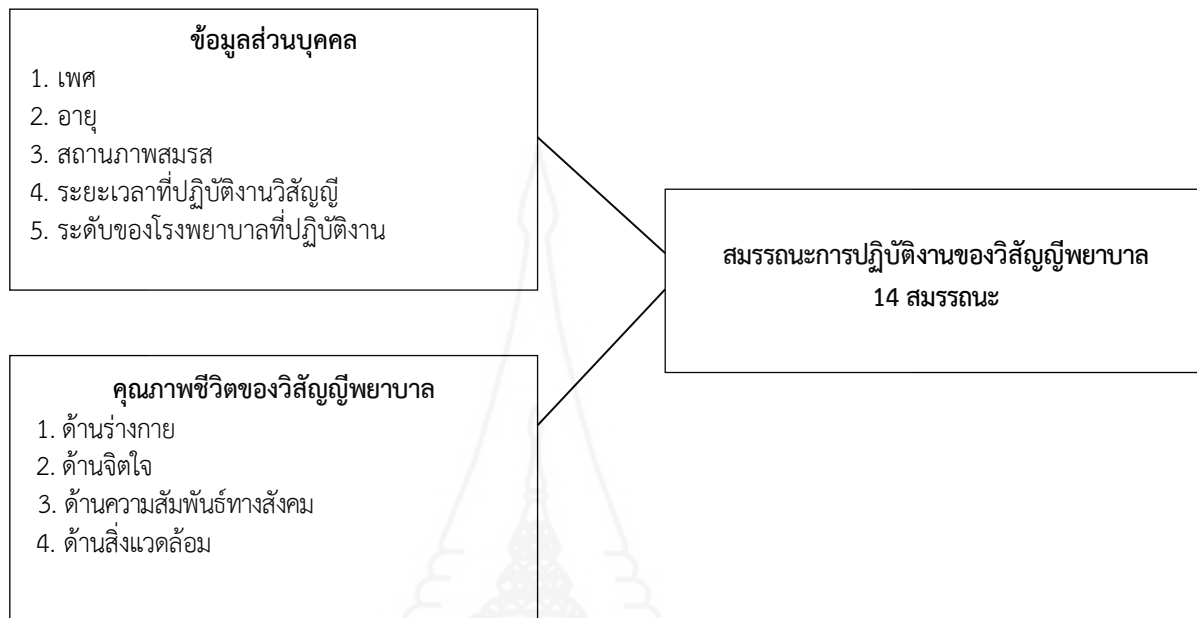
1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิต และสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิต กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิต กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The WHO Group, 1995) ที่พัฒนาจากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) ประกอบด้วยด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ว่ามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล 14 สมรรถนะ ดังแผนภูมิ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ประเภทศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Study) ประชากรที่ศึกษาคือ วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลลาดกระบัง จำนวน 100 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 77 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้ทำการดัดแปลงแก้ไขบางส่วนให้เหมาะสมกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน วิสัญญี และระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

2. แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) 26 ตัวชี้วัด ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้มีการศึกษาทดสอบหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ได้เท่ากับ 0.65 และทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.84 จำนวน 26 ข้อ คำถามมีความหมายทางบวก 23 ข้อ และคำถามมีความหมายทางลบ 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด การแปลค่าคะแนนรายข้อและโดยรวม ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00 - 5.00 โดยการแปลผลตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

ระดับคะแนน 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

ระดับคะแนน 2.34 – 3.67 คะแนน หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ระดับคะแนน 3.68 – 5.00 คะแนน หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. แบบประเมินตนเองที่แสดงถึงสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก 14 ด้าน ของสภาการพยาบาลและชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ได้เท่ากับ 0.89 และทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

(Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.98 จำนวน 41 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ระดับที่ 2 ระดับที่ 3 ระดับที่ 4 และระดับที่ 5 การแปลค่าคะแนนรายข้อและโดยรวม ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00 - 5.00 โดยการแปลผลตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

ระดับคะแนน 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนน 2.34 – 3.67 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 3.68 – 5.00 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการทดสอบไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** วิสัญญีพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.4 มีอายุเฉลี่ย 40.79 ปี โดยกลุ่มอายุ 35-44 ปี มีมากที่สุดร้อยละ 46.8 สถานภาพคู่มากที่สุดร้อยละ 53.2 เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการมากที่สุดร้อยละ 77.6 มีประสบการณ์การทำงานเป็นวิสัญญีพยาบาลอยู่ระหว่าง 1 - 10 ปี มากที่สุดร้อยละ 55.8 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ร้อยละ 66.2

2. **ระดับคุณภาพชีวิต** คุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับดี (Mean = 3.79, S.D = 0.454) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี โดยด้านร่างกายมีคุณภาพชีวิตสูงสุด (Mean = 3.92, S.D = 0.436) ยกเว้นด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.56, S.D = 0.473) ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทุกข้อมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ส่วนด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ส่วนระดับปานกลางมี 2 ข้อ คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย (Mean = 3.45) และความรู้สึกพอใจในการพักผ่อนนอนหลับ (Mean = 3.52) และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยการได้รับรู้ข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตของแต่ละวันมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.58) รองลงมา คือ มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น (Mean = 3.56) และต่ำสุด คือ รู้สึกพอใจในการเดินทางไปไหนมาไหน (Mean = 3.38)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม

	คุณภาพชีวิต	Mean	S.D	ระดับ
1.	ด้านร่างกาย	3.92	0.436	ดี
2.	ด้านจิตใจ	3.91	0.419	ดี
3.	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.80	0.487	ดี
4.	ด้านสิ่งแวดล้อม	3.56	0.473	ปานกลาง
	คุณภาพชีวิตโดยรวม	3.79	0.454	ดี

3. **ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน** สมรรถนะในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.01, S.D = .633) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่สมรรถนะในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง โดยสมรรถนะที่ 5 เกี่ยวกับการทำหัตถการ อยู่ในระดับสูงสุด (Mean = 4.24, S.D = .652) รองลงมา คือ สมรรถนะที่ 3 เกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วย ในระยะพักฟื้น หลังให้ยาระงับความรู้สึก (Mean = 4.23, S.D = .613) ยกเว้นสมรรถนะที่ 13 เกี่ยวกับการทำงานวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ปานกลาง (Mean = 3.51, S.D = .883) และสมรรถนะที่ 14 เกี่ยวกับการเป็นตัวแทนเพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการ และแนวทางที่มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยา อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.61, S.D = .935) ดังแสดงใน ตารางที่ 2

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความสามารถในการใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.38) รองลงมาคือ ความสามารถในการเปิดทางเดินหายใจให้โล่งในผู้ป่วยหมดสติได้ทุกวิธี (Mean = 4.36) และต่ำสุด คือ การทำงานวิจัยเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกของวิสัญญีพยาบาล (Mean = 3.51)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการปฏิบัติงาน ของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม

สมรรถนะการปฏิบัติงาน	Mean	S.D	ระดับ
1. การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก	4.09	.628	สูง
2. การบริหารยาระงับความรู้สึกและเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก	3.90	.574	สูง
3. การประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้นหลังให้ยาระงับความรู้สึก	4.23	.613	สูง
4. การตัดสินใจแก้ปัญหาในภาวะวิกฤต	4.06	.636	สูง
5. การทำหัตถการ	4.24	.652	สูง
6. การประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และทีมงาน	4.16	.623	สูง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะการปฏิบัติงาน	Mean	S.D	ระดับ
วิสัยทัศน์			
7. การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยและญาติ	4.12	.603	สูง
8. การใช้เทคโนโลยี	4.13	.607	สูง
9. การพัฒนาแนวปฏิบัติ และมาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึก ประเมินผล และปรับปรุงแนวปฏิบัติมาตรฐานให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ	4.08	.580	สูง
10. การวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ ทักษะ และทักษะในการให้ยาระงับความรู้สึก ตามขอบเขต หรือข้อตกลงกับแพทย์	4.00	.628	สูง
11. การสอนและร่วมฝึกภาคปฏิบัติแก่วิสัญญีพยาบาล จบใหม่ พยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาด้านสุขภาพอื่นๆ	3.91	.672	สูง
12. การให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล และญาติในการให้ยาระงับความรู้สึก ยาระงับปวด	4.05	.647	สูง
13. การศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน	3.51	.883	ปานกลาง
14. การเป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึก เพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการและแนวทางที่มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยาของวิสัญญีพยาบาล	3.61	.934	ปานกลาง
สมรรถนะโดยรวม	4.01	.663	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และด้านอายุ กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับ ปานกลาง และระดับต่ำ ตามลำดับ ด้านระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า พยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ มีสัดส่วนการมีพยาบาลที่มีระดับสมรรถนะสูงในการปฏิบัติงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.2 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ สถานภาพสมรส และตำแหน่งงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ดังแสดงในตารางที่ 3 และตารางที่ 4



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน
พยาบาลวิสัญญี กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร (N = 77)

ตัวแปร	สมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	.014	.905	ต่ำ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นวิสัญญี	.039	.738	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน และระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน
กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (N = 77)

ตัวแปร	สมรรถนะการปฏิบัติงานของ วิสัญญีพยาบาล		χ^2	df	p-value
	ปานกลาง n (%)	สูง n (%)			
เพศ			.379		1.0*
ชาย	0 (0)	2 (100)			
หญิง	12 (16)	63 (84)			
สถานภาพสมรส			2.323	3	.508
โสด	6 (16.7)	30 (83.3)			
คู่	6 (14.6)	35 (85.4)			
ตำแหน่งงาน			.787		.459*
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	4 (22.2)	14 (77.8)			
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	8 (13.6)	51 (86.4)			
ระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน			5.719	2	0.057
โรงพยาบาลทุติยภูมิ	1 (3.8)	25 (96.2)			
โรงพยาบาลตติยภูมิ	11 (21.6)	40 (78.4)			

หมายเหตุ - * วิเคราะห์ข้อมูลโดย Fischer's Exact Test

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิต กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่าง
คุณภาพชีวิตโดยรวม กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.593$, $p\text{-value} = 0.000$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในทุกด้าน โดยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าความสัมพันธ์สูงสุด ($r = 0.555$)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ($r = 0.478$) แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาล มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของวิสัญญีพยาบาลในทิศทางเดียวกัน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณภาพชีวิต กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (N = 77)

ตัวแปร	สมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณภาพชีวิตวิสัญญีพยาบาล			
1. ด้านร่างกาย	.423	.000	ปานกลาง
2. ด้านจิตใจ	.478	.000	ปานกลาง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	.429	.000	ปานกลาง
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	.555	.000	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	.593	.000	ปานกลาง

อภิปรายผลการวิจัย

วิสัญญีพยาบาล ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 40.79 ปี โดยเป็นกลุ่มอายุ 35-44 ปี ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ที่เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรีวิสัญญีพยาบาลนั้น ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่บรรจุเป็นราชการแล้ว 2 ปีขึ้นไป อายุไม่เกิน 35 ปี หรือมีประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานพิเศษ เช่น หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยหนัก เป็นต้น จึงไม่มีพยาบาลจบใหม่หรืออายุน้อย เมื่อทำงานอยู่นานมักไม่เปลี่ยนสายงาน จึงพบว่าส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเป็นวิสัญญีพยาบาลอยู่ระหว่าง 1 - 10 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ เนื่องจากไม่มีตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษรองรับ

ระดับคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยด้านร่างกายมีคุณภาพชีวิตสูงสุด (Mean = 3.92, S.D = 0.436) ยกเว้นด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.56, S.D = 0.473) แต่เมื่อพิจารณาารายข้อพบว่า ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทุกข้อมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ส่วนด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ส่วนระดับปานกลางมี 2 ข้อ คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย และความรู้สึกพอใจในการพักผ่อน นอนหลับ จากภาระงานที่หนักปฏิบัติงานในเวลาราชการ (8.00-16.00 น.) และนอกเวลาราชการตลอด 24 ชั่วโมง ช่วยวิสัญญีแพทย์และศัลยแพทย์ในการเตรียมความพร้อมในการระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อทำผ่าตัด เป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูงต่อชีวิตมนุษย์ ต้องทำงานแข่งกับเวลา ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางที่เป็นทั้งงานการพยาบาลและงานเวชปฏิบัติควบคู่กัน ผู้ป่วยและญาติมีความต้องการและความคาดหวังสูง จากภาระงานดังกล่าวทำให้วิสัญญีพยาบาล เกิดความเครียดสะสมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า คุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งการเดินทางที่ไม่สะดวก ใช้เวลานาน จากสภาพการจราจรที่ติดขัด และสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง เกิดความเร่งรีบ ไม่มีเวลาพักผ่อน และติดตามข่าวสารบ้านเมืองในชีวิตประจำวัน ส่วนเรื่องรายได้รู้สึกไม่เพียงพอกับความ ต้องการ เนื่องจากการดำรงชีวิตอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีค่าครองชีพสูง ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ต่างจังหวัด มีภาระผ่อนบ้านและรถ รวมทั้งส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ต้องรับผิดชอบครอบครัวและบุตร สอดคล้องกับการวิจัยของ ชุตติกาญจน์ เปาทุย (2553) พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ ชุมพร ฉ่ำแสง, อุมพร เคนศิลา และนัยนา ตั้งใจดี (2555) พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, ลดาวัลย์



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

ประทีปชัยกูร, ประณีต ส่งวัฒนา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2557) พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านร่างกาย และด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยสมรรถนะที่ 5 เกี่ยวกับการทำหัตถการ อยู่ในระดับสูงสุด (Mean = 4.24, S.D = .652) รองลงมา คือ สมรรถนะที่ 3 เกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้น หลังให้ยาระงับความรู้สึก (Mean = 4.23, S.D = .613) ยกเว้นสมรรถนะที่ 13 เกี่ยวกับการทำงานวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน และสมรรถนะที่ 14 เกี่ยวกับการเป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึก เพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการ และแนวทางที่มีประสิทธิภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ (guide line) ในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยา อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.51, S.D = .883 และ Mean = 3.61, S.D = .935) แสดงว่า วิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้าน อาจเป็นเพราะว่าราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยได้มีการกำหนดให้วิสัญญีพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยและยังปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันควรได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึก และได้รับการเพิ่มประสบการณ์ในเรื่องวิทยาการใหม่ๆ ที่ทันสมัย ทุกๆ 5 ปี เพื่อให้ทันกับสถานการณ์ และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพยาบาลวิสัญญี มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ด้านระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ สถานภาพสมรส และตำแหน่งงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพร คำพรรณ (2553) พบว่า การรับรู้ความสามารถการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลขั้นสูงของวิสัญญีพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.10, S.D = .450) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ ประสบการณ์ทำงานระดับตำแหน่ง และขนาดของโรงพยาบาลที่ให้บริการ ยกเว้นความสามารถในการทำการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าประสบการณ์ในการทำการศึกษาวิจัยยังมีค่อนข้างน้อย ร่วมกับภาระงานที่มาก เหนื่อยล้า จึงทำให้สมรรถนะส่วนนี้ลดลง ส่วนความสามารถในการเป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึก เพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการและแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ (guide line) ในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยาอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่ามีวิสัญญีพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุน้อย ไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น รู้สึกว่าเป็นเรื่องของผู้บริหาร จึงไม่ค่อยมีบทบาทในสมรรถนะส่วนนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตโดยรวม กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.593$, $p\text{-value} = 0.000$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในทุกด้าน โดยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าความสัมพันธ์สูงสุด ($r = 0.555$) รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ($r = 0.478$) แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาลมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของวิสัญญีพยาบาลในทิศทางเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาลมีความสัมพันธ์ กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในทิศทางเดียวกัน ดังนั้นหากวิสัญญีพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น สามารถส่งผลให้ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลสูงขึ้นตามไปด้วย ทำให้ประสิทธิภาพหรือผลสำเร็จของการให้บริการทางด้านวิสัญญีมีคุณภาพ ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจในการบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) ที่ว่าในการพัฒนางานการบริการพยาบาล สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด และงานวิจัยของสุลักขณา จันทวิสุข (2549) ที่ว่าองค์กรจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร การที่บุคลากรจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใดนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการศึกษาอบรม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

ข้อเสนอแนะ

1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากพบว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง เกี่ยวกับการเดินทางไม่สะดวกใช้เวลานาน การจราจรที่ติดขัด เกิดความเร่งรีบ ไม่มีเวลาพักผ่อน และติดตามข่าวสารบ้านเมืองในชีวิตประจำวัน ส่วนเรื่องรายได้รู้สึกไม่เพียงพอกับความต้องการ และด้านร่างกาย รายข้อพบว่า มี 2 ข้อ คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย และความรู้สึกพอใจในการพักผ่อน นอนหลับ อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปพิจารณาหาแนวทาง ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาลให้ดีขึ้น กล่าวคือ ผู้บริหาร และฝ่ายการพยาบาล ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำ 3 อันดับแรก ดังนี้

1. ด้านการเดินทาง (การคมนาคม) มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกประเด็น (Mean = 3.38, S.D = .904) และด้านสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ (Mean = 3.38, S.D = .670) ควรจัดหาที่พักในโรงพยาบาลสำหรับวันที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ที่สะอาด ปลอดภัย สะดวกในการเดินทาง และลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

2. ด้านการมีโอกาสดำรงพักผ่อนคลายเครียด ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำเป็นอันดับรองลงมา (Mean = 3.40, S.D = .712) ควรจัดให้มีสวัสดิการต่างๆ ได้แก่ ห้องออกกำลังกาย ห้องสันทนาการ สวนหย่อม ศูนย์อาหาร และร้านค้าสวัสดิการ

3. ด้านค่าตอบแทนควรได้รับที่เพียงพอและยุติธรรม เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ ตามความหนักเบาของสภาพผู้ป่วย (ASA classification) ซึ่งสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ใช้ทักษะ ความรู้ ความชำนาญพิเศษจากวิสัญญี

4. เพื่อลดภาระงานจากการขาดแคลนบุคลากร และการทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่ของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้รู้สึกเครียด และอ่อนล้าจากการทำงาน ควรเพิ่มบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน เช่น ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่ธุรการ คนงาน เป็นต้น

ส่วนสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับปานกลาง เกี่ยวกับการทำงานวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน และการเป็นตัวแทนเพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการและแนวทางที่มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการทางวิสัญญี นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปพิจารณาหาแนวทาง ในการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลให้ดีขึ้น กล่าวคือ ผู้บริหาร และฝ่ายการพยาบาล ควรดำเนินการปรับปรุงในประเด็นที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าประเด็นอื่นๆ ดังนี้

1. ปรับปรุงด้านวิชาการและงานวิจัย เนื่องจากมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกประเด็น (Mean = 3.51, S.D = .883) โดยส่งเสริมและสนับสนุน ให้วิสัญญีพยาบาลมีโครงการวิจัยหรือนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับงานประจำที่ทำอยู่ ส่งประกวดและนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการประจำปี ของสำนักการแพทย์ มีการให้รางวัล และนำมาใช้ประกอบในการพิจารณาเพื่อเลื่อนตำแหน่งและขึ้นเงินเดือน

2. ควรจัดให้มีการประชุม Patient Care Team (PCT) ของแผนกศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริการทางด้านวิสัญญีทุกเดือน โดยให้วิสัญญีพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เข้าร่วมประชุมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติ (guide line) และมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งประชุมชี้แจงให้ทราบทั่วกันในหน่วยงานวิสัญญีพยาบาล

3. ควรจัดให้มีการทบทวนความรู้ด้านวิชาการ และฝึกปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก การช่วยฟื้นคืนชีพ เช่น เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ อุปกรณ์การใส่ท่อช่วยหายใจ กรณีใส่ท่อช่วยหายใจยาก เครื่องติดตามสัญญาณชีพ เป็นต้น รวมทั้งส่งอบรม และศึกษาดูงานในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ทั้งในและนอกประเทศ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้ เกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาล เช่น ทักษะจิตต่อวิชาชีพ บรรยากาศองค์กร ลักษณะงาน การขาดแคลนทรัพยากร ความเครียด เป็นต้น
2. การประเมินสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล ควรใช้แนวคิดการประเมินจากทุกฝ่ายรอบทิศทางหรือการประเมินแบบ 360 องศา มาใช้ในการประเมิน โดยประเมินจากหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อนร่วมงานหรือผู้เกี่ยวข้อง (วิสัญญีแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด ผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้) เพื่อให้การประเมินปราศจากอคติ และประเมินได้อย่างครอบคลุม เป็นสมรรถนะที่แท้จริงของวิสัญญีพยาบาล
3. สามารถนำแนวคิดในการประเมินคุณภาพชีวิต กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานไปใช้ศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรอื่นๆ หรือผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาต่างๆ ตามประกาศของสภาการพยาบาล เช่น สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ สาขาการพยาบาลมารดาและทารก สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สาขาการพยาบาลเด็ก สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กานดา เลหาศิลป์สมจิตร. (2547). *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- กัญญาวิณี สุทธิวรกุล. (2550). *อิทธิพลของการรับรู้วัฒนธรรมองค์การคุณภาพชีวิตการทำงานต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ชุมพร ฉ่ำแสง, อุมพร เคนศิลา, นัยนา ตั้งใจดีและผศ.นพ.กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก*. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชุดิภาณูญ เปาทุย. (2553). *ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล: กรณีศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช* (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยศิลปกร, กรุงเทพฯ.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. (2547). *มารู้จัก Competency กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซนเตอร์, 257.
- นิสสารก์ เวชยานนท์. (2550). *Competency Model กับการประยุกต์ใช้ในองค์กรไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2545). *กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อประกันคุณภาพ*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 10(2): 32-48.
- _____. (2546). *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: พระราม 4 ปรีณตั้ง.
- พนิชา บุตรปัญญา. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานสัมพันธ์ภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร ไหล่ยอง. (2555). *คุณภาพชีวิตการทำงาน และความสุข*. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส จำกัด.
- ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, ประณิต ส่งวัฒนาและเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2557). *คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 8(2): 47-55
- สมพร คำพรรณ และพลาพรรณ คำพรรณ. (2553). *การรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) ด้านการให้ยาระงับความรู้สึกของวิสัญญีพยาบาล*. *วารสารกองการพยาบาล*, 37 (2), 109-126.
- สุลักขณา จันทวิสุข. (2549). *ปัจจัยพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลผ่าตัด งานห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลประจำ*



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต)
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.

American Nurses Association. (2004). Workplace issues organization & collection bargaining.

Retrieved September 1, 2010, from <http://www.nursingworld.org.d/wa/barg/>

Oliver, J.P.J. et al. (1996). *Quality of Life and Mental Health Service*. London: Routledge.

The WHO Group. (1995). *The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)*:

Position paper from The World Health Organization. *Social Sciences Medicine*, 41(10), 1403-1409

