



สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (DESCRIPTIVE RESEARCH) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน สถานภาพสมรส การได้รับการอบรมเฉพาะทาง การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ทุกคนที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยวิกฤตทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ 15 โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีระยะเวลาการทำงานอย่างน้อย 6 เดือน ขึ้นไป จำนวน 333 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 อันดับ จำนวน 55 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองและการรับรู้ต่อระบบบริหารเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 อันดับ จำนวน 27 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพ, ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 อันดับ จำนวน 25 ข้อ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปหาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 17 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .95 แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่กำหนดไว้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาหาค่าร้อยละ
2. การรับรู้ ค่านิยม คุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวนหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ย
3. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้และค่านิยม
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ, การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางราชการ, ค่านิยมทางราชการและค่านิยมทางบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (PEARSON'S PRODUCT MOMENT CORRELATION COEFFICIENCY)
5. หาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (STEPWISE MULTIPLE REGRESSION ANALYSIS)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มประชากร ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 31.53 มีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 6-10 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 40.84 รองลงมา ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.83 น้อยที่สุด 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.80 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 59.46 รองลงมาสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 39.3 น้อยที่สุดหม้าย, หย่า แยก คิดเป็นร้อยละ 1.20 พยาบาลวิชาชีพส่วนมากไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 65.17 ส่วนที่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 34.83 เกี่ยวกับเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.79

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้

กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ และ การรับรู้ต่อระบบบริหาร อยู่ในระดับปานกลางคะแนนค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.61, 3.37 ตามลำดับ

3. ข้อมูลเกี่ยวกับค่านิยม

กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนค่าเฉลี่ยค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ อยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 และ 3.20 ส่วนค่านิยมทางบริการอยู่ในระดับสูง มีคะแนนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93

4. คุณภาพชีวิตการทำงาน

กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 ซึ่งเมื่อพิจารณาตามตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ, ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน, ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านการบูรณาการทางสังคม, ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม, ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.04, 2.96, 3.25, 2.92, 3.10, 2.94, และ 3.84 ตามลำดับ ส่วนด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.12

5. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามประสบการณ์การทำงาน, สถานภาพสมรส, การได้รับการอบรมเฉพาะทาง การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริการ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการและค่านิยมทางบริการ

5.1 กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงานแตกต่างกัน มีคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานและด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2 กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส แตกต่างกันมีคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกันยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคมซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3 กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพที่มีการได้รับการอบรมเฉพาะทางแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม, ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าทางการทำงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพส่วนบุคคลและด้านการคำนึงถึงความต้องการทางสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.4 กลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ และการรับรู้ต่อระบบบริหาร แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานทุกด้านแตกต่างกัน ยกเว้น ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมไม่แตกต่างกัน

5.5 กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่มีค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมทางราชการ แตกต่างกัน มีคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมที่ไม่แตกต่างกัน ส่วนค่านิยมทางบริการ ยกเว้น ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมด้านลัทธิรัฐธรรมนุญนิยม และด้าน จังหวะชีวิตโดยส่วนรวมที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหารและค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.1 สถานภาพสมรสและการได้รับการอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.2 ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.3 การรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.4 ค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมทางราชการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนค่านิยมทางบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลการรับรู้และค่านิยมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนสถานภาพสมรสและการได้รับการอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

7. การหากลุ่มปัจจัยทำนายที่มี นัยสำคัญทางสถิติ ในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และกับสมการทำนาย



7.1 จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ พบว่ามีปัจจัยเพียง 3 อย่างคือ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางราชการที่สามารถร่วมกัน ทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ โดยการรับรู้ต่อระบบบริหารสามารถทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 54 เมื่อเพิ่มค่านิยมทางบริการสามารถทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 55 เมื่อเพิ่มค่านิยมทางราชการสามารถทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 57 ซึ่งปัจจัยทำนายทั้ง 3 อย่างนี้สามารถร่วมกันทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 58 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7.2 กลุ่มปัจจัยทำนายที่สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น นำมาสร้างสมการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยทำนายและค่าคงที่ได้สมการดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$y = 1.09165 + .60278 (\text{การรับรู้ต่อระบบบริหาร}) \\ - .14218 (\text{ค่านิยมทางบริการ}) + .12642 (\text{ค่านิยมทางราชการ})$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$z' = .73957 (\text{การรับรู้ต่อระบบบริหาร}) - .17079 (\text{ค่านิยมทางบริการ}) \\ + .16093 (\text{ค่านิยมทางราชการ})$$

ดังนั้นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางราชการ ที่สามารถร่วมกันทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากคะแนนมาตรฐานพบว่า ค่านิยมทางบริการ มีผลในเชิงลบระดับต่ำ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตทำงานหนักมากเกินไป จากปริมาณงานมาก บุคลากรไม่เพียงพอทำงานเกินหน้าที่ คุณภาพของงานไม่ดีตามที่คาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ มีผลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การอภิปรายผล

1. จากการศึกษพบว่ากลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 (ตารางที่ 3) อธิบายได้ว่า กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพมีความเป็นอยู่การทำงานที่มีคุณภาพอันนำไปสู่คุณค่าของชีวิตพอสมควร ทั้งที่ลักษณะงานของ

พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นงานที่หนัก มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคสูง, เครียดกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีโรคซับซ้อนต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ที่สลับซับซ้อน ต้องพบกับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ซึ่งไม่รู้สึกรู้สีกตัว ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ต้องพบกับความวิตกกังวลของญาติ และสภาพอารมณ์ของผู้ร่วมทีมสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนหลับนอนอยู่เสมอ ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมก่อให้เกิดความเครียดได้ (ทัศนยา บุญทอง, 2533) แต่พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตยังคงไว้ซึ่งระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีพอสมควร แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวตามสถานการณ์การทำงานได้อย่างเหมาะสม อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพมีค่านิยมทางบริการอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93) ยึดหลักการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ ดำรงชีวิตตามหลักพุทธศาสนา โดยเดินทางสายกลาง ได้รับสวัสดิการ การรักษาพยาบาล และที่พักอาศัยอย่างเหมาะสม มีโอกาสในการประชุมวิชาการ/อบรม/สัมมนา ศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ เป็นแนวทางนำไปสู่ความก้าวหน้า ในตำแหน่งหน้าที่การงานได้ตามโอกาสสมควร นอกจากนี้ยังได้รับค่าตอบแทน ค่าอยู่เวรป่วย-ดึก และค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาด้วยเหตุผลดังกล่าวสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมพอควร

2. กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมเฉพาะทาง การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง, การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการแตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

2.1 ในกลุ่มประชากรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง แตกต่างในด้านสถานการณ์การทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานจะมีโอกาสเรียนรู้ มองปัญหาชัดเจนถูกต้อง ในการทำงานให้เกิดความปลอดภัย (สกุลพร สังวรกาญจน์, 2529) รักษาสุขภาพ รู้จักหาความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานมากขึ้น และคำนึงถึงความต้องการของสังคม ให้ความช่วยเหลือร่วมมือประสานงานองค์กรอื่น ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ประสบการณ์ในการทำงานจะทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดี และพยาบาลวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นตามประสบการณ์ (SIMSOM, 1985)

2.2 จากข้อค้นพบที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มประชากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่จะมีความแตกต่างในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมและด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคม ในด้านค่าตอบแทนจะพบว่าคนโสดจะต้องการค่าตอบแทนมากกว่า จากการที่พบว่า

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานล่วงเวลา และออกไปทำงานที่โรงพยาบาลเอกชนมากกว่าคนแต่งงานแล้วเพราะผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีผู้ให้ความเห็นใจ ให้ความรัก สนับสนุน คอยช่วยเหลือช่วยให้คลายเครียด เป็นคนมีเหตุผลไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยความรอบคอบสุขุม (ละออ หุตางกูร, 2528) จะทำอะไรจึงคำนึงถึงความต้องการของผู้ร่วมงานและสังคม

2.3 ส่วนในด้านกรได้รับการอบรมเฉพาะทางที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม, ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานและการคำนึงถึงความต้องการทางสังคมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพราะบุคคลที่เคยได้รับการอบรมจะได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องทันสมัย เป็นการเสริมสมรรถภาพการทำงานให้สูงขึ้น (อุทัย หิรัญโต, 2533) ทำให้พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต มีความรู้ เชี่ยวชาญเฉพาะทางสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้รับความสำเร็จตามเป้าหมายเกิดความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน และคำนึงถึงความต้องการของสังคมพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน

2.4 กลุ่มประชากรที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน และการรับรู้ต่อระบบบริหารแตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมไม่แตกต่างกัน เพราะบุคคลทุกคน มีความต้องการทางเศรษฐกิจและมุ่งทำงานเพื่อให้ได้ค่าตอบแทนตามความต้องการของร่างกาย (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์, 2526) นอกจากนี้ทุกคนย่อมต้องการค่าตอบแทนให้เพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนและการรับต่อระบบบริหารที่แตกต่างกัน และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน ในการจัดสถานที่ทำงานให้สะอาดปลอดภัยปราศจากการติดเชื้อโรค รู้จักป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น มีการวางแผนในการทำงาน คำนึงถึงการทำงานร่วมกัน จัดให้มีการรู้ทักษะและเกิดทัศนคติที่ดีในทีมงานและสามารถจูงใจให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี (ARNOLD AND HUCKBAY, 1975) มีการพัฒนาสมรรถภาพการทำงานให้เกิดความก้าวหน้าและความมั่นคง เคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน (สิวลี ศิวีโล, 2528) ในการทำงานบุคคลก็ต้องเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน (WALTON, 1973) มีอิสระในการพูดมีความเสมอภาพรู้จัดดำเนินชีวิตอย่างมีสุข รู้จักแบ่งเวลาทำงานอย่างมีคุณค่าในการใช้เวลาให้กับตนเอง ครอบครัว และสังคม (จจรศักดิ์ หาญพงษ์, 2528) มีการคำนึงและปรับตัวเองเพื่อความอยู่รอดในสังคมอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2.5 กลุ่มประชากรที่มีค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมทางราชการแตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมไม่แตกต่างกันเพราะบุคคลทุกคน

ย่อมต้องการค่าตอบแทนให้เพียงพอที่จะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และต้องการความยุติธรรมเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากงานของตน และงานอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายกัน ส่วนค่านิยมทางบริการที่แตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญและด้านจังหวัดชีวิตโดยส่วนรวม

คุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่าง สำหรับกลุ่มที่มีค่านิยมแตกต่างกัน มีดังนี้ ผู้มีค่านิยมทางวิชาชีพย่อมมีความรู้ความสามารถในการทำงานและจัดสภาพการทำงานให้เหมาะสมปราศจากการแพร่เชื้อโรค ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ ทางราชการย่อมมีกฎระเบียบและวิธีการปฏิบัติในการรักษาความปลอดภัยพยาบาลวิชาชีพ จะให้บริการการพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยและให้เกิดความปลอดภัย ศึกษาค้นคว้าหาความรู้และวิธีการเพื่อให้เกิดความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน นำมาซึ่งความมีชื่อเสียง ซึ่งเซอร์เชเบอร์ก จัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจ รู้สึกเพิ่มสมรรถภาพการทำงาน มีความสามารถในการวางแผน บริหารจัดการ นำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ มีความเข้าใจมนุษย์รู้จักทำงานร่วมกัน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคม ทำงานอย่างมีความสุข จะเกิดคุณค่าของชีวิตมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล, การรับรู้และค่านิยมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.1 การรับรู้ต่อระบบบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = .73$) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 13) อธิบายได้ว่า ถ้าการรับรู้ต่อระบบบริหาร มีผลโดยตรงต่อชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันในหน่วยงานหรือองค์การ เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีมีประสิทธิภาพและคุณภาพแล้ว จะต้องมีการบริหารที่สอดคล้องกับทรัพยากรบุคคล งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ (สมพงษ์ เกษมสิน, 2514) ในโรงพยาบาลศูนย์มีบุคลากรหลายประเภทที่ทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล จึงต้องมีการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการจัดการต่าง ๆ ซึ่งก็คือระบบบริหารนั่นเอง (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526) เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานกันและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีการรับรู้ต่อระบบบริหารในโรงพยาบาลของตน รู้สึกว่าระบบบริหารมีความสำคัญ (วุฒิชัย จำนงค์, 2525) การบริหารที่ดี คือ การบริหารที่ได้ทั้งงานและน้ำใจคนคือได้ผลงานตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ด้วยในเวลาเดียวกัน (อาคม สุลาติล, 2526) การที่พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ต่อระบบบริหารสูง จะทำให้มีการทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้อง และบรรลุจุดมุ่งหมายของงาน นำไปสู่ความสำเร็จตามความคาดหวัง ซึ่งตัวพยาบาลเองจะ

รู้สึกมีความสุข และมีคุณค่าของชีวิต ส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มประชากรมีการรับรู้ต่อระบบบริหารในระดับปานกลาง (ตารางที่ 10) และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน (ตารางที่ 6) ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าระบบบริหารของโรงพยาบาลศูนย์ ที่กลุ่มประชากรปฏิบัติงานอยู่ ให้ความเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติมีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับพอสมควร เพราะโรงพยาบาลศูนย์มีระบบบริหารแบบราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานในรูปแบบนโยบายและแผนปฏิบัติ ซึ่งกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่จะต้องให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และการศึกษา มีนโยบาย ไม่จำกัด จำนวนผู้ป่วยให้เหมาะสมกับจำนวนเตียงและบุคลากร ทำให้เกิดปัญหา บุคลากรไม่เพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพได้ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนัก ต้องทำงานหนักในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและสมบูรณ์แบบต้องรู้จักใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ และปรับใช้ให้พอเพียงกับผู้ป่วยและต้องมีความรู้ในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพ จึงพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

3.2 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r=0.29$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน มีผลต่อความรู้สึกพึงพอใจในงาน และการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตพอสมควร ทั้งนี้ผลของการปฏิบัติงานใดๆ ก็ตาม ผลของงานจะบ่งบอกถึงการประสบความสำเร็จในการทำงานของบุคลากรตามความมุ่งหวัง โดยที่บุคคลทุกคนต่างก็มีความพยายามที่จะให้ได้มาซึ่งความสำเร็จและคุณภาพชีวิตของตน (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ความสำเร็จในการทำงาน ได้แก่ การปฏิบัติกรพยาบาลให้บริการสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ผลการปฏิบัติจะต้องเป็นไปตามแนววิชาชีพ หรือตามความคาดหวังของวิชาชีพ คือรักษาความเป็นวิชาชีพ ให้ปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์, 2526) ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงต้องใช้แนวทางวิชาชีพเป็นหลัก ความสามารถเชิงวิชาชีพจึงมีส่วนสำคัญในการทำให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพได้ โดยทั่วไปการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลยังไม่แสดงถึงรูปแบบของวิชาชีพที่ดีพอ หรือการปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบันไม่ได้กระทำในเชิงวิชาชีพอย่างเต็มความสามารถ อาจเนื่องมาจากปริมาณงานไม่สมดุลกับจำนวนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ต้องทำงานหน้าที่อื่น ๆ มากที่ไม่ใช่การให้การพยาบาลผู้ป่วยและถูกจำกัดด้วยระบบบริหาร ซึ่งเป็นระบบราชการ มีการกำหนดระเบียบแบบแผนอย่างชัดเจน เพื่อควบคุมบังคับบัญชาผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับ แต่ในแนวทางของวิชาชีพพยาบาลจะสอนให้

บุคคลใช้วิจารณ์ญาณของตนเอง สามารถยืดหยุ่น ผ่อนปรนได้ในการปฏิบัติกรพยาบาลมากกว่า จะตียึดที่กฎระเบียบ และมีการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์เมื่อผู้ปฏิบัติเห็นสมควรว่าสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ การยึดกฎระเบียบแบบแผนมากเกินไป ทำให้ขาดอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล การแสดงความสามารถเชิงวิชาชีพ จึงเกิดได้น้อย คุณภาพชีวิตการทำงานจึงอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน จึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

3.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพกับค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการและค่านิยมทางบริการ พบว่า มีความสัมพันธ์ใน ทางบวกในระดับปานกลางและในระดับต่ำ ($r = .33, .38$ และ $.15$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ $.05$ อธิบายได้ว่า ค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมทางราชการมีผลต่อความรู้สึกพึงพอใจ ในงานและการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตพอประมาณ ส่วนค่า นิยมทางบริการมีผลต่อความรู้สึกพึงพอใจในงานและการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันนำไปสู่ความ มีคุณค่าของชีวิตพอประมาณ ทั้งนี้เป็นผลมาจากค่านิยมเป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคล และเป็นตัวกระตุ้นหรือกำหนด ตัดสิน ซึ่งนำไปสู่การเกิดการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งที่สอดคล้อง กับค่านิยมนั้น ๆ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) ในด้านค่านิยมทางวิชาชีพ เป็นค่า นิยมที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตนเอง โดยการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งจะ นำไปสู่ความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของวิชาชีพ และมีการ พัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติกรพยาบาลมากขึ้น การที่พยาบาลวิชาชีพจะมี ค่านิยมทางด้านวิชาชีพหรือไม่นั้นจะต้องได้รับการปลูกฝังมาในระหว่างที่ตนเองเป็นนักศึกษา พยาบาล ต้องอาศัยการอบรมจากอาจารย์ผู้สอน ได้รับฟังการสอนพูดถึงคุณค่าของวิชาชีพ (นิภา กิตประเสริฐ, 2527) มีโอกาสเห็นภาพอาจารย์ผู้สอนและพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ ป่วย สิ่งดังกล่าวเหล่านี้นักศึกษาพยาบาลจะเก็บไว้เป็นประโยชน์ ถ้าได้รับการปลูกฝังในสิ่งที่ดี นัก ศึกษาจะบันทึกไว้ในความทรงจำด้วยความประทับใจ จนเป็นส่วนหนึ่งของความนึกคิดที่ดีต่อ วิชาชีพการพยาบาล เมื่อมีโอกาสได้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ก็จะมีความรักในวิชาชีพ และ การที่มีค่านิยมทางวิชาชีพที่ดีอยู่แล้ว ถึงแม้ว่าจะพบกับความยากลำบากหรืองานหนักก็ตาม พยาบาลวิชาชีพก็สามารถรักษาคุณภาพชีวิตการทำงานของตนไว้ในระดับพอสมควรดังนั้นผลการ วิจัยจึงพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานด้วย และจากปัญหาการ ขาดแคลนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ทำให้การบริหารจัดการต้องปรับแนวทางการปฏิบัติที่สามารถ ให้บริการสุขภาพได้ทั่วถึง ส่งผลให้การปฏิบัติกรพยาบาลกระทำด้วยความเร่งรีบจนบางครั้งไม่ได้ คำนึงถึงสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย การแสดงพฤติกรรมจากค่านิยมทางการบริการ คือ การให้

ความสำคัญในความเป็นบุคคล ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงเป็นรายบุคคลให้ความเคารพในสิทธิความรู้สึก ค่านิยม ความเชื่อของผู้ป่วย เมื่อเป็นเช่นนี้พฤติกรรมจากค่านิยมทางการบริการจึงเกิดขึ้นได้น้อย

ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมทางการบริการ จะมีอยู่ร่วมกันในพยาบาลวิชาชีพทุกคน ค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการทำงาน ของบุคคลต่าง ๆ เกิดการประสานสอดคล้องกันของค่านิยมต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีมีคุณภาพ ค่านิยมจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพด้วย

จากการอภิปรายผลในข้อ 3.1 พบว่าระบบบริหารแบบราชการนี้เอื้ออำนวยต่อการทำให้ พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังนั้นค่านิยมทางราชการซึ่งเป็นการเชื่อในการ ปฏิบัติตามระบบราชการ จะก่อให้เกิดการทำงานที่ดี จึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพได้พอควร

3.4 สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน จากการศึกษา พบว่า กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่และสถานภาพสมรสโสด มีคุณภาพ ชีวิตการทำงานระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ว่าในการดำเนินชีวิตของบุคคลทุกคนย่อมมีจุดมุ่ง หมาย ที่จะทำให้ความเป็นอยู่มีความสุข และตลอดระยะเวลาของการดำเนินชีวิตจะต้องมีความสม ดุลย์กับบทบาทชีวิตของแต่ละบุคคล (ละออ หุตางกูร, 2529, หน้า 159) กลุ่มตัวอย่างทั้งที่มี สถานภาพสมรสโสดและคู่ต่างก็มีปัจจัยสนับสนุนทางด้านสังคม มีเพื่อน บิดา มารดา พี่น้อง ครอบครัวคล้ายกัน คุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 8 ด้าน ของพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด กับสถานภาพสมรสคู่จะเหมือนกันทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านค่าตอบแทน สภาพการทำงานที่มีความ ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โอกาสในการพัฒนา สมรรถภาพของตนเอง สวัสดิการความก้าวหน้าต่าง ๆ ดังนั้นผลการวิจัยจึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี สถานภาพสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับเดียวกัน คือ มีชีวิตความเป็นอยู่และ การทำงานที่มีคุณภาพปานกลาง

3.5 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล วิชาชีพกับประสิทธิภาพการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับต่ำ ($r = .11$) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าในเรื่องประสิทธิภาพการทำงานมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ ประสิทธิภาพมากขึ้น จะทำให้มีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจ มองปัญหา ได้ชัดเจนถูกต้อง ตามความเป็นจริงมากขึ้น เกิดทักษะ และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (สกุลพร สังวรกาญจน์, 2529) ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการทำงานและเกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้ทำ งานด้วยความมั่นใจ เกิดคุณค่าในชีวิตการทำงาน



3.6 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับการได้รับการอบรมเฉพาะทางพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต จำเป็นต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างสม่ำเสมอ ถ้าไม่ได้รับการอบรมจะเกิดการผิดพลาดในการปฏิบัติงาน (MONAGHAM, PERRO AND HARAN, 1983) การอบรมช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานและช่วยให้เกิดขวัญและกำลังใจต่อการปฏิบัติงานแต่จากการขาดแคลนบุคลากร ทำให้บุคลากรในหน่วยงานไม่ได้รับการอบรม ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการอบรมจำนวนมากกว่า ผู้ที่เคยได้รับการอบรมแต่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีพอควร มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับเดียวกัน

4. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางราชการสามารถร่วมกันทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 58.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 14) อธิบายได้ว่า การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางราชการร่วมกันบอกได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกพึงพอใจในความเป็นอยู่และการทำงานอันนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตได้ โดยให้ความถูกต้องร้อยละ 58.0 แสดงว่าเมื่อปัจจัยทั้ง 3 นี้ อยู่ในระดับที่ดีจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียิ่งขึ้น และเมื่อใดไม่สามารถงไว้ หรือรักษาสภาพปัจจัยทั้ง 3 นี้ไว้ได้ ก็จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตลดลงได้ ค่านิยมทางบริการที่มีผลออกมาในเชิงลบ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต ทำงานหนักคำนึงถึงความปลอดภัยและความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญให้เวลากับการปฏิบัติการพยาบาล ให้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อผู้ป่วย ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไม่ดีเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กัน การรับรู้ต่อระบบบริหารในทางบวกในระดับสูง ($r = .73$) และพบว่าระบบบริหารไม่เอื้ออำนวยต่อการทำให้พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลหรือหัวหน้าหน่วยงาน ควรคำนึงถึงการจัดระบบงานในเรื่องสายการบังคับบัญชา การกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ การมอบหมายงานให้ชัดเจนและดำเนินการให้ทุกคนทราบ ควรกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม เพื่อให้ความร่วมมือในการทำงาน และให้การนิเทศการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอในรูปแบบของความเป็นมิตร ผู้บริหารควรเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นที่พึง

พาของผู้ได้บังคับบัญชา ให้ความอบอุ่นและเป็นกันเอง และควรนำรูปแบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในการบริหารจัดการ

2. ค่านิยมทางราชการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($r = .38$) และพบว่าระบบบริหารแบบราชการ ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะข้าราชการจะปฏิบัติงานโดยยึดถือระเบียบข้อบังคับบัญชาของหน่วยงานเป็นพื้นฐาน จะปฏิบัติโดยยึดถือคำสั่งของผู้บริหารตามสายการบังคับบัญชา ยึดถือเป็นลายลักษณ์อักษร หรือธรรมเนียมที่เคยปฏิบัติกันมา ให้ความสำคัญกับการบันทึกรายงาน ยึดถือความมั่นคงในตำแหน่งของงาน จากการวิจัยนี้ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งทำให้คุณภาพของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่ดีเท่าที่คาดหวัง ถ้าปริมาณงานมีมากกว่าจำนวนบุคลากร ผู้บริหารควรคำนึงถึงบรรยากาศในการทำงาน ควรสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชา แสดงความเห็นและรับฟังข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงานทุกคน มีความยืดหยุ่น มีการติดต่อสารแบบสองทาง ตัดขั้นตอนการทำงานเกี่ยวกับบันทึก เพื่อให้ทำได้รวดเร็วขึ้น ในระบบการให้รางวัลความดี ความชอบ การลงโทษ ควรปฏิบัติอย่างยุติธรรม มีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

3. ค่านิยมทางบริการที่ความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($R = .15$) ในระดับต่ำ ดังนั้น ผู้บริหารควรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน จัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม เพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถตามแนวทางของวิชาชีพพยาบาล ส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนา อบรม หรือศึกษาต่อเนื่อง เมื่อมีโอกาส เพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน ในหน่วยงานอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

4. จากผลการวิจัย การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางราชการ ร่วมกันทำนายความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตผู้บริหรนอกจกจากระบบการบริหารจัดการแล้ว ควรจะคำนึงถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตบ้าง เพราะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยนี้ ส่วนมากจะมุ่งปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นอย่างดี ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อชีวิตของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ยังมีปัญหาจากการทำงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ผู้ร่วมทีมสุขภาพ สภาพเศรษฐกิจ ครอบครัว และผู้บังคับบัญชา ทำให้มีผลต่อคุณค่าของชีวิต ขวัญ กำลังใจ และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ให้กำลังใจส่งเสริมทางด้านอัตราค่าจ้างให้เพียงพอกับปริมาณงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้อำนวยความสะดวกอยู่ในสภาพใช้ไ้ตลอดเวลาในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงาน นำไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่คาดว่าจะสามารถร่วมอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานสูงขึ้น ได้แก่ ภาวะผู้นำของหัวหน้าโครงสร้างการบริหาร ความเหนื่อยหน่าย การพัฒนาทางวิชาการ
2. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐบาลกับโรงพยาบาลเอกชน
3. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห่อผู้ป่วยทั่วไปกับห่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต
4. ศึกษาตัวทำนายค่านิยมทางบริการของพยาบาลวิชาชีพห่อผู้ป่วยวิกฤต ในกรุงเทพมหานคร (ผลตัวทำนายจะเป็นเชิงลบหรือเชิงบวกน่าจะนำมาศึกษา)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย