

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตร
Quality of Work Life Among Nurses in Phichit Hospital

ชงทิพย์ วัฒนชัย พย.ม.*

ศิริพร สิงหนตร ค.ม.**

รวีวัลย์ วงศ์ถือเกียรติ ค.ม.***

บทคัดย่อ

การปรับเปลี่ยนขององค์กรย่อมมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรและประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพิจิตร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ 231 คน พยาบาลเทคนิค 51 คน สังกัดกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลพิจิตร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นชุดแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลและคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของน็อกซ์และเออร์วิง¹³ ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีค่าความตรงกัน เท่ากับ 0.88 และค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.87 ทดสอบความเชื่อมั่นโดยการหาค่า

สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ คำนวณหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตรโดยรวมอยู่ในระดับสูง($\mu = 3.52, \sigma = 0.40$)และในรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.37 - 3.48, \sigma = 0.40 - 0.59$) ส่วนด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านทรัพยากรมี ค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง($\mu = 3.55-3.78, \sigma = 0.48 - 0.66$) และเมื่อ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพิจิตร

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิคพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเทคนิคสูงกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพียงเล็กน้อยโดยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.49, \sigma = 0.40$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเทคนิคโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.68, \sigma = 0.39$) และแตกต่างกัน คือ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านลักษณะของงานพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.34- 3.49, \sigma = 0.50-0.64$) ส่วนพยาบาลเทคนิคมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับในระดับสูง ($\mu = 3.63- 3.82, \sigma = 0.55-0.61$)

ผลการศึกษาค้นคว้านี้ สามารถเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตรให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน,โรงพยาบาลพิจิตร

Abstract

Organizational transitions affect the quality of work life among staff members which results in effectiveness of practice. The purposes of this study were to describe the levels of quality of work life among staff nurses in Phichit Hospital and to compare quality of work life between professional nurses and technical nurses. The population of this

study were 231 professional nurses and 51 technical nurses of Phichit Hospital. The study instruments were questionnaire , demographic data questionnaires and the levels of quality of work life developed by the researcher using Knox and Irving's concept (1997a) as a framework. Content validity was assured by three experts and having interater agreement of 0.88, content validity index of 0.87. Internal consistency reliability was 0.94 tested by using Cronbach's alpha coefficient. Data were analyzed by using computer program for executing percentage, mean, standard deviation.

The results of the study revealed that the mean score of quality of work life among nurses in Phichit Hospital was at a high level ($\mu = 3.52, \sigma = 0.40$). The mean score of quality work life was a moderate level for the organizational structure and function, individual staff perception, work environment , nature of the work ($\mu = 3.37 - 3.48, \sigma = 0.40 - 0.59$) but scope and complexity of role , career paths , collaborative communication ,resources were at a high level ($\mu = 3.55-3.78, \sigma = 0.48 - 0.66$). The mean scores of differences of these nurses were compared and showed that the mean score of the technical nurses was slightly higher than that of the professional nurses. The mean score of quality work life among the professional nurses was at a moderate level ($\mu = 3.49, \sigma = 0.40$). The mean

score of quality work life among technical nurses was at a high level ($\mu = 3.68, \sigma = 0.39$) and the mean score of differences among the professional nurses for the organizational structure and function, collaborative communication, nature of the work was at a moderate level ($\mu = 3.34- 3.49, \sigma = 0.50- 0.64$) but among technical nurses was at a high level ($\mu = 3.63- 3.82, \sigma = 0.55-0.61$).

The results of this study could be utilized as a guide for nursing administrator in considering promoting high quality of work life and enhance more effectively nursing practice among nurses in Phichit hospital.

Key words: Quality of work life, Phichit Hospital.

บทนำ

ปัจจุบันสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นแรงกดดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนในระบบบริการสุขภาพ เช่น ภาวะเศรษฐกิจถดถอย ทรัพยากรมีจำนวนจำกัด การประยุกต์เทคโนโลยีระดับสูงมาใช้รวมทั้ง ความคาดหวังที่สูงขึ้นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการองค์กรสุขภาพก็ต้องพัฒนาผลของงานหรือการบริการให้มีคุณภาพสูงสุดเพื่อดึงดูดลูกค้าหรือผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด¹¹ จึงมีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลและการบริหารการพยาบาลอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนไปด้วย ผู้บริหารก็ต้องมีการปรับกลยุทธ์การบริหารจัดการ

เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กร และอาจทำให้มีผลกระทบต่อบุคลากรในเรื่องภาระงานที่เพิ่มขึ้น การปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรที่มาจากวิชาชีพอื่นรวมทั้งมีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยเฉพาะคุณภาพและประสิทธิภาพ

พยาบาลผู้ซึ่งเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญมากของระบบบริการสุขภาพในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของคนให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้นในขณะเดียวกัน พยาบาลผู้ซึ่งต้องทำหน้าที่รับผิดชอบให้บริการแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องมีสภาวะที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจซึ่งก็คือการมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีจึงจะให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพได้⁶ การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเท่ากับเป็นการสร้างประสิทธิภาพของงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข การสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญยิ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้นจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานและยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการการทำงานซึ่งนำไปสู่ประสิทธิภาพของผลการปฏิบัติงานในที่สุดก็บรรลุเป้าหมายทั้งบุคลากรในฐานะสมาชิกขององค์กรและตัวองค์กรเอง¹² ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลนั้นเท่ากับการได้พัฒนาคุณภาพดูแลผู้ป่วย⁸ ดังนั้นพยาบาลจะสามารถไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้จำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้นก่อนเพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต ซึ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

จะช่วยให้พยาบาลสามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพในช่วงการปรับเปลี่ยนขององค์กร

จากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่มุ่งเน้นในช่วงของการปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลงขององค์กรที่ผ่านมา ตามการศึกษาที่ใช้กรอบแนวคิดของน็อกซ์และเออร์วิง¹³ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในช่วงเตรียมความพร้อมการใช้ระบบประเมินรับรองคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง³ และผลการได้รับการรับรองคุณภาพซ้ำ เมื่อเดือนพฤษภาคม 2547 การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของน็อกซ์และเออร์วิง¹³ เช่นกัน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อยู่ในระดับปานกลางแต่มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่า แสดงให้เห็นว่าความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานดีขึ้น ซึ่งเกิดจากความชัดเจนในขอบเขตของการทำงาน การเรียนรู้การปรับตัวและประสานการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้ดี⁴

โรงพยาบาลพิจิตร เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 405 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้บริการทั้งด้านเชิงรุกและเชิงรับ เป็นแหล่งศึกษาคูณาน ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการให้โรงพยาบาลชุมชนและสถานีนามัย โรงพยาบาลพิจิตรได้มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จาก

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามนโยบายต้องสำเร็จในปี พ.ศ.2548 และกำลังดำเนินการเพื่อเข้าร่วมโครงการเมืองไทยสุขภาพดีซึ่งโรงพยาบาลพิจิตรตั้งเป้าหมายจะได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ปีพ.ศ.2545 เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ ที่จะ เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจผู้ให้บริการมีความสุขและได้จัดทำเข็มมุ่งในปีแต่ละปีคือ พ.ศ.2547 ผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและพ.ศ.2548 ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผ่านการรับรองสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน² กลุ่มการพยาบาลเริ่มมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชางานบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นโครงสร้างตามสายบังคับบัญชาและเพิ่มโครงสร้างการบริหารในแนวราบ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ การเพิ่มทักษะและสมรรถนะต่างๆ อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูงเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2546 นโยบายการบริหารองค์กร ก็มีการปรับเปลี่ยนเช่นกัน จึงต้องทบทวนการพัฒนาคุณภาพและปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นกว่าเดิม การบริหารงานเน้นให้มีส่วนร่วมเพื่อให้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ ซึ่งได้นำนโยบายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

ที่ผ่านมาโรงพยาบาลพิจิตร ได้มีการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาลเมื่อปี 2545 พบว่าอยู่ในระดับต่ำ¹ ปี2546 และ ปี2547ไม่ได้มีการสำรวจความพึงพอใจ แต่มีการสำรวจความสุขกับการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับสูง²

ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยตรงนั้นยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษา

ดังนั้นจึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลว่าเป็นอย่างไรและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิคในช่วงที่องค์กรอยู่ในภาวะของการปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ผลการศึกษานำมาใช้เป็นแนวทางนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตรให้ดีขึ้น โดยคาดว่าพยาบาลโรงพยาบาลพิจิตรถ้ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้วจะสามารถปฏิบัติงาน โดยให้ความร่วมมือ ทুম่เทกำลังกาย กำลังใจเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้รับบริการของโรงพยาบาลได้ดียิ่งขึ้นเช่นกันซึ่งจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลพิจิตรทั้งโดยรวมและรายด้าน
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิคของโรงพยาบาลพิจิตร

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาเชิงเปรียบเทียบ (Comparative descriptive design) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

และพยาบาลเทคนิคทั้งโดยรวมและรายด้าน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในโรงพยาบาลพิจิตรทั้งโดยรวมและรายด้าน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลที่กำลังปฏิบัติงาน ใน 13 แผนกของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร เป็นพยาบาลวิชาชีพ 231 คน พยาบาลเทคนิค 51 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส งานพยาบาลที่สังกัด ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษาสูงสุด เงินเดือน รายได้พิเศษ การศึกษาอบรม ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน เวลาพักผ่อนหรือเวลาส่วนตัว ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น ตามแนวคิดของน็อกซ์และเออร์วิง¹³ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลพิจิตร เป็นแบบสอบถามปลายเปิด มีทั้งหมด 71 ข้อ แล้วนำเครื่องมือนี้ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 ท่าน และผู้บริหารสังกัดกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพิจิตร 1 ท่าน ทำการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ แล้วผู้ศึกษานำแบบสอบถามมาคำนวณหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) เท่ากับ 0.88⁹ และค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) เท่ากับ 0.87¹⁵

วิธีการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา มาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้และทดสอบความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 15 คน พยาบาลเทคนิค 10 คนในโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 502 เตียง จากนั้นนำแบบสอบถามส่วนที่ 2 มาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94¹⁵ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

การคิดคะแนนแต่ละด้านนำคะแนนทุกข้อที่ได้รวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อ สำหรับการคิดคะแนนในภาพรวม นำค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกด้านรวมกัน หารด้วยจำนวนด้านคือ 8 ด้าน ค่าคะแนนทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน จัดระดับ

ออกเป็น 5 ระดับ แล้วแปลผลคะแนนจากค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากข้อคำถามใช้เกณฑ์ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 , 1.50-2.49, 2.50-3.49, 3.50-4.49, 4.50-5.00 คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำมาก, ต่ำ, ปานกลาง, สูง, สูงมาก ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการ แจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับ พยาบาลเทคนิค วิเคราะห์โดยการ ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค ทั้งโดยรวม และรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลเทคนิค		
	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ
1. ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร	3.34	0.58	ปานกลาง	3.65	0.61	สูง
2. ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	3.35	0.36	ปานกลาง	3.46	0.46	ปานกลาง
3. ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	3.76	0.49	สูง	3.85	0.47	สูง
4. ด้านเส้นทางอาชีพ	3.56	0.67	สูง	3.86	0.56	สูง
5. ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ	3.49	0.64	ปานกลาง	3.82	0.60	สูง

ตาราง 1 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค ทั้งโดยรวม และรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ			พยาบาลเทคนิค		
	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ
6. ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	3.37	0.55	ปานกลาง	3.48	0.59	ปานกลาง
7. ด้านลักษณะของงาน	3.45	0.50	ปานกลาง	3.63	0.55	สูง
8. ด้านทรัพยากร	3.52	0.47	สูง	3.68	0.52	สูง
รวม	3.49	0.40	ปานกลาง	3.68	0.39	สูง

จากตาราง 1 พบว่า ค่าเฉลี่ย ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.49, \sigma = 0.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.52-3.76, \sigma = 0.47-0.67$) ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.35-3.49, \sigma = 0.36-0.64$)

ส่วนระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเทคนิคโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.68, \sigma = 0.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านขอบเขต และความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านลักษณะของงาน ด้านทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.65-3.85, \sigma = 0.47-0.61$) ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.46-3.48, \sigma = 0.46-0.59$)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้านระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับ พยาบาลเทคนิคพบว่ามีความแตกต่างกัน 3 ด้าน โดยค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านลักษณะของงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.34 - 3.49, \sigma = 0.50 - 0.64$) ส่วนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลเทคนิค ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.63 - 3.82, \sigma = 0.55 - 0.61$)

วิจารณ์

ผลการศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตร ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพิจิตรทั้งโดยรวมและรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพิจิตร อยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\mu = 3.49, \sigma = 0.40$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลพิจิตร เป็นองค์กรหนึ่งที่กำลังปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลที่เรียกว่าโครงสร้างแบบเมตริกซ์การกระจายอำนาจให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็น ขณะที่ภาระงาน ก็มีมากพยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบสูงขึ้นตามการปรับเปลี่ยนขององค์กร พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพทุกกิจกรรมตามนโยบาย เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล มีการนำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมาเป็นกิจกรรมหลักในการปฏิบัติงาน และถือว่าเป็นงานของบุคลากรทุกระดับทุกคนในองค์กร พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพขององค์กรเนื่องจากได้รับแจ้งเป้าหมายที่ชัดเจนและมีความกระตือรือร้นเพื่อเรียนรู้ประสบการณ์และทักษะใหม่ๆที่องค์กรจัดให้

ส่วนด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.34-3.49, \sigma = 0.36-0.64$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนอาจมีการรับรู้ต่างกัน กลุ่มหนึ่งไม่เข้าใจนโยบายเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนและการพัฒนาคุณภาพหรือด้านใดอย่างใดก่อนหลัง และถือว่าการปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้นใหม่เป็นการเพิ่มภาระงานเพิ่มกิจกรรม ในการดูแล ก็จะไม่ยอมรับและมองว่าเป็นผลลบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนพยาบาลอีกกลุ่มหนึ่งที่มีค่านิยมในตนเองสูงก็จะยอมรับว่าการ

เปลี่ยนแปลงนั้นเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานและกระตือรือร้นในการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ อีกทั้งการปรับเปลี่ยนดังกล่าวอาจทำให้เกิดความขัดแย้งในกลุ่มผู้ร่วมงาน ทำให้รู้สึกเครียดในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา รู้สึกลำบากใจกับการที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งกระตุ้นให้แพทย์ร่วมกับ ทีม/หน่วยงานในการร่วมมือกันสร้างหลักประกันในการธำรงรักษามาตรฐาน จริยธรรมแห่งวิชาชีพและการพัฒนาคุณภาพด้านคลินิก จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพิจิตรอยู่ในระดับปานกลาง

2. คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลเทคนิคในโรงพยาบาลพิจิตร

ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลเทคนิคในโรงพยาบาลพิจิตรอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.68, \sigma = 0.39$) อภิปรายได้ว่า ในการรับมอบหมายงาน พยาบาลเทคนิคจะได้รับมอบหมายงานจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยาก และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย ในระหว่างที่พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องเข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาคุณภาพหรือติดประชุมต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และจะได้รับการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และวางแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพอีกต่อหนึ่งจึงทำให้ดูเหมือนว่าความรับผิดชอบทั้งหมดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ แต่พยาบาลเทคนิคปฏิบัติตามแผนการพยาบาลตามการมอบหมายงานเท่านั้น นอกจากนี้พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ที่ไม่ได้เข้าร่วมในทีม

คณะกรรมการต่างๆจึงทำให้พยาบาลเทคนิคไม่ต้องรับผิดชอบภาระงานในส่วนนี้เท่าไรนัก ซึ่งการติดต่อสื่อสาร ก็มีความชัดเจน เปิดเผย และน่าเชื่อถือจะนำมาสู่ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนต่างๆ เพราะถ้าหากองค์กรมีเป้าหมายชัดเจนไม่คลุมเครือ จะทำให้นุคลากรสามารถปฏิบัติงานในแนวทางที่กำหนดได้ดี ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จ บุคลากรมีความก้าวหน้าในงาน มีความพึงพอใจในงาน ทำให้นุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹⁰

เมื่อพิจารณารายด้านจึงพบว่า ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านขอบเขตและ ความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านลักษณะของงาน ด้านทรัพยากรมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.63-3.86, \sigma = 0.47-0.61$) จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลเทคนิคในโรงพยาบาลพิจิตรอยู่ในระดับสูงส่วนพยาบาลเทคนิคที่รู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระงานเพิ่มกิจกรรมการดูแลก็จะมองว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งวุ่นวาย สับสน ทำให้มีผลต่อคุณภาพชีวิตได้ ถึงแม้ว่าพยาบาลเทคนิคยินดีและกระตือรือร้นเพื่อเรียนรู้ประสบการณ์ และทักษะใหม่ๆที่องค์กรจัดให้ ซึ่งการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทำให้มีความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ถูกปรับเปลี่ยนใหม่คือด้านกายภาพมีการนำกิจกรรม 5ส. มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยกำลังพัฒนาอย่างเข้มงวด⁷ จึงพบว่าด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน

ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.46 - 3.48, \sigma = 0.46 - 0.59$)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในโรงพยาบาลพิจิตร

ผลการศึกษาเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิคแตกต่างกัน โดยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเทคนิคสูงกว่าคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเล็กน้อย (พยาบาลวิชาชีพ $\mu = 3.49, \sigma = 0.40$ พยาบาลเทคนิค $\mu = 3.68, \sigma = 0.39$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านลักษณะของงาน พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน โดยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเทคนิคทั้ง 3ด้าน อยู่ในระดับสูงส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.34, \sigma = 0.58$) ส่วนพยาบาลเทคนิคพบว่าค่าเฉลี่ย คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กรอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.65, \sigma = 0.61$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการที่โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลพิจิตรกำลังปรับเปลี่ยนใหม่ เพื่อให้มีการกระจายอำนาจ บุคลากรมีส่วนร่วมใน

การตัดสินใจ โดยมีการกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วม และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ร่วมกันคิด ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันวางแผนเพื่อการ ปฏิบัติและแก้ไขปัญหาและ ได้มีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจแสดงความคิดเห็นต่อหัวหน้าหรือเสนอในที่ ประชุม⁷ พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่สามารถปรับตัวให้ เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มากขึ้น รู้สึกว่า เป็นเจ้าขององค์กรและมีส่วนร่วม ทำให้พยาบาล เทคนิคมีความรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า¹⁴ ทำงานเพื่อองค์กร โดยยอมรับ และยึดนโยบายของโรงพยาบาลเป็นหลักในการ ปฏิบัติงาน และหากมีปัญหาที่ง่ายต่อการตรวจสอบ การทำงาน และยังมีโอกาสที่จะติดต่อสื่อสาร 2 ทาง อย่างสะดวกโดยเฉพาะการประสานงานในแนวราบ ดังนั้นจึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เทคนิคด้าน โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กรอยู่ใน ระดับสูง

2. ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความ ร่วมมือ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.49, \sigma = 0.64$) ส่วนพยาบาลเทคนิค อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.82, \sigma = 0.60$) อภิปราย ได้ว่า เนื่องจากทุกระยะของ การเปลี่ยนแปลงพยาบาลเทคนิค มีการติดต่อ ประสานงานกับบุคลากรอื่นทั้งในหน่วยงานและนอก หน่วยงานน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งการมีโอกาสเข้า ร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นก็มีน้อยกว่าเนื่องจากตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลเทคนิคเป็นผู้ให้ ความร่วมมือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในที่ทำงานและ

ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ เมื่อมีปัญหาที่ปรึกษาพยาบาลวิชาชีพเพื่อพิจารณาแก้ไข ปัญหาอีกทั้งโอกาสที่จะมีความขัดแย้งกับระดับผู้บริหาร หรือผู้เข้าร่วมประชุมก็น้อยกว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลเทคนิคด้านนี้จึงอยู่ในในระดับสูง

3. ด้านลักษณะของงาน ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิต การทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.45, \sigma = 0.50$) ส่วนพยาบาล เทคนิค อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.63, \sigma = 0.55$) อภิปราย ได้ว่าช่วงการปรับเปลี่ยนของโรงพยาบาลพิจิตร ซึ่งต้อง ดำเนินตามพันธกิจและเป้าหมายจะถูกปรับเปลี่ยนใหม่ ตามนโยบายของระบบการประเมินรับรองคุณภาพ ทัวทั้งองค์กร ทุกระยะของการเปลี่ยนแปลงพยาบาล เทคนิคมีการติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่นทั้งใน หน่วยงานและนอกหน่วยงานน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ถึงแม้จะรู้สึกลำบากใจกับการที่ต้องปฏิบัติงาน ที่มีความเสี่ยงและทำหาย และต้องปฏิบัติงานร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพก็ตาม ดังนั้นคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลเทคนิคด้านนี้จึงอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตร ด้านขอบเขต และความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้าน การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ และด้านทรัพยากร อยู่ในระดับสูงนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสร้าง

รักษาไว้ให้อยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่องยิ่งขึ้นไป ส่วนด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้าน การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านลักษณะของงาน อยู่ในปานกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคให้อยู่ในระดับดีขึ้นทุกๆด้านโดย

1.1 ด้าน โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ควรมีการปรับระบบการบริหารจัดการ ภายในองค์กร โดยเน้นให้มีการกระจายอำนาจลงมาสู่บุคลากรให้มากขึ้นมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่อย่างชัดเจนเพื่อสะดวกในการตรวจสอบงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบและมีการพัฒนาบุคลากรในด้านต่างๆอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้มีการทำงานอย่างอิสระ มีการนิเทศน้อยลงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติ รู้สึกว่าไม่ถูกกำกับดูแลจากผู้บังคับบัญชาจนเกินไป

1.2 ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ควรมีการส่งเสริมในทุกด้านเพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างเป็น อิสระ มีการนำข้อเสนอแนะต่างๆมาพิจารณาอย่างเปิดเผยและโปร่งใส เพื่อนำแนวคิดเหล่านั้นมาเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการปรับเปลี่ยนต่างๆขององค์กร แล้วระดมสมองอย่างจริงจังเพื่อหาข้อตกลงอย่างมีเหตุผล เช่น สิ่งไหนควรทำ สิ่งไหนไม่ควรทำเพราะเป็นการสูญเปล่า และเพิ่มภาระงาน เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนให้บุคลากรที่รับรู้ว่าเป็นด้านลบในการปฏิบัติงานให้เปลี่ยนเป็นด้านบวก นอกจากนี้ควรมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสาร

ระบบเครือข่ายภายในองค์กร (intranet) เพื่อให้สะดวกและรวดเร็ว

1.3 ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ควรจัดให้มีการเรียนรู้ อบรมเพิ่มพูนทักษะด้านต่างๆ แก่บุคลากรเพื่อเป็นการเตรียมพร้อมในการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น ทักษะในการนิเทศงาน การมอบหมายงาน การเป็นผู้กำกับดูแล และการประเมินผล เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากร และลดภาวะเครียดกับการที่ต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการเตรียมการเข้าสู่การบริการสุขภาพแนวใหม่ และการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.4 ด้านเส้นทางอาชีพ ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนทั้งทางด้านเวลาและด้านทรัพยากรอย่างทั่วถึงในการพัฒนาความรู้ ทักษะ สมรรถนะ เช่น การลาศึกษาต่อในหลักสูตรต่อเนื่องระดับปริญญาตรี ปริญญาโท การอบรมหลักสูตรระยะสั้น ระยะยาว การประชุมวิชาการ การสัมมนาเพื่อรองรับเส้นทางอาชีพใหม่ที่ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ควรมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับความก้าวหน้าของวิชาชีพและควรมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางให้ครบทุกสาขา

1.5 ด้านการติดต่อสื่อสารในการร่วมมือ ควรเปิดโอกาสให้มีแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นตลอดเวลา ระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์กับพยาบาลระดับปฏิบัติโดยการผ่าน web page ของกลุ่มการพยาบาล จัดให้มีระบบข่าวสารที่ชัดเจน เปิดเผยรวดเร็ว และน่าเชื่อถือ ทั้งที่เกี่ยวกับการ

ปรับเปลี่ยนองค์กร และในด้านต่างๆที่จะมีผลกระทบ แก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรเข้าใจและรับรู้ว่ามีผลปฏิบัติ แล้วมีผลดีต่อตนเองและองค์กรอย่างไรเพื่อนำไปสู่ ความร่วมมือของบุคลากรทุกระดับในองค์กร

1.6 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หน่วยงานควรจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ ส่งเสริมและสร้างสรรค์ทางด้านกายภาพและจิตใจแก่ พยาบาลอย่างทั่วถึงทุกแผนก/หน่วยงานเนื่องจาก พยาบาลรู้สึกเครียดในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ควรจัดให้มีที่ปรึกษาไว้คอย ช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในเวลาและ นอกเวลาราชการ และมีการสร้างและพัฒนาระบบ แรงจูงใจที่ส่งเสริมให้มีกำลังใจ มีส่วนร่วมและมีความสุขกับการทำงาน อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

1.7 ด้านลักษณะของงาน ควรสนับสนุน และเปิดโอกาสให้แก่บุคลากรในการเสนอความคิดเห็น และการสร้างงานที่มีความเสี่ยงและท้าทายเพื่อสร้าง ความมั่นใจ และกล้าที่จะตัดสินใจอย่างอิสระจะทำให้ สามารถทำงานได้สะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อ ผู้ป่วยสู่ชุมชนซึ่งพยาบาลต้องทำงานร่วมกับสหสาขา วิชาชีพ

1.8 ด้านทรัพยากร การมุ่งเน้นพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องในขณะที่ทรัพยากร ต่างๆที่มีอยู่อย่างจำกัดอาจทำให้บุคลากรมีความเครียด เนื่องจากต้องระมัดระวังในการใช้ทรัพยากรทำให้ ทำงานไม่สะดวก แนวทางการบริหารจัดการ โดยต้องมี ระบบการบริหารทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคลและด้าน

วัสดุ อุปกรณ์ให้เพียงพอกับการใช้งานและมีการวางวิธี ปฏิบัติอย่างเหมาะสม

2. เผยแพร่ผลการศึกษาให้บุคลากรพยาบาล ทุกระดับโรงพยาบาลได้รับทราบ เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้ มาเป็นแนวทางเพื่อการ พัฒนา และส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตการทำงานซึ่งกันและกันให้อยู่ในระดับที่ดี ยิ่งๆขึ้นไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรกลุ่มอื่นที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพิจิตร

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มการพยาบาล. รายงานประจำปี พ.ศ. 2545. โรงพยาบาลพิจิตร, 2545.
2. กลุ่มการพยาบาล. รายงานประจำปี พ.ศ. 2547. โรงพยาบาลพิจิตร, 2547.
3. ดาววรรณ คุณยศยิ่ง. คุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่: การค้นคว้าแบบอิสระ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
4. พัชรีย์ จันทร์ศิริโยธิน. คุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่: การค้นคว้าแบบอิสระ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

5. ประคอง วรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์, 2538.
6. ฟาริดา อิบราฮิม. การแสวงหาความหมายในวิชาชีพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2535;10(7):135-137.
7. สำนักงานพัฒนาคุณภาพ. สรุปผลงานโรงพยาบาลพิจิตรปีงบประมาณ 2547. โรงพยาบาลพิจิตร, 2547.
8. American Nurses Association. Workplace Issues Organizing & Collective Bargaining. Retrieved 2004; from <http://www.nursingworld.org/dlwa/barg/>
9. Davis, LL. Instrument Reviews : Getting the Most From a panel Experts. Applied Nursing Research, 1992; 5:194-7.
10. Drew-Cates J, Devis J, Devenney BC, Ingersoll GL, Olsan T. Nursing job satisfaction, organizational committment and career intent. Journal of Nursing Administration, 2002;32:250-63.
11. Fine, RB. From the transition stage to the transformed organization. In: C Russel, C Swanbury, editors. Management and leadership nurse managers. Massachussts :Jones and Ballett, 1996:573-81.
12. Holly, WJ, Kenneth M. Personal management and human resource. Tokyo: McGraw- Hill, 1983.
13. Knox S, Irving JA. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. JONA 1997;27(1):39-47.
14. Peplau HE. Quality of life: An interpersonal perspective. Nursing Science Quarterly 1994;7(1):10-15.
15. Polit DF, Hungler BP. Nursing research 5th ed.. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1995.