บทที่ 5
สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ และทำนาย (Correlational and Predictive Descriptive Research) เพื่อศึกษา 1) ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ความเครียดในงาน และบรรยากาศองค์การ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และ 3) ปัจจัยที่ร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นวิสัญญีพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยสุ่มมาจาก 26 โรงพยาบาล จำนวน 294 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีค่า CVI เท่ากับ .75, .93 และ .77 และมีค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค เท่ากับ .81, .86 และ .72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี (ร้อยละ 39.4) รองลงมา คืออายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปี (ร้อยละ 37.1) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 57.1) ระดับการศึกษาสูงสุด ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี (ร้อยละ 91.8) และมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นวิสัญญีพยาบาล ระหว่าง 11 – 20 ปี (ร้อยละ 37.8) รองลงมาคือ 1 – 10 ปี (ร้อยละ 37.1)

2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.34, SD = 1.30) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการออกแบบงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 3.48, SD = 0.75) และด้านบริบทการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M = 3.14, SD = 2.72)

3. ระดับความเครียดในงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.90, SD = 0.98) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านปริมาณงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 3.31, SD = 0.96) และด้านสัมพันธภาพในงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M = 2.14, SD = 0.88)

4. ระดับบรรยากาศองค์การของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 3.83, SD = 0.74) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านข้อผูกพัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.11 SD = 0.75) และด้านการยอมรับ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M = 3.23, SD = 0.84)

5. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 (r = .505) ส่วนความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง (r = -.501) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

6. บรรยากาศองค์การ และความเครียดในงานสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 41.3 โดยบรรยากาศองค์การเป็นตัวทำนายได้ดีที่สุด

สมการที่ใช้ในการทำนาย

คุณภาพชีวิตการทำงาน = 39.767 + 0.333 (บรรยากาศองค์การ) -0 .454 (ความเครียดในงาน)

$Z_{\text{คุณภาพชีวิตการทำงาน}} = .413\ Z_{\text{บรรยากาศองค์การ}} - .408\ Z_{\text{ความเครียดในงาน}}$

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 3.34 (SD = 1.30) แสดงว่า วิสัญญีพยาบาลพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เพราะงานที่ทำสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของชีวิต เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว มีอิสระในการตัดสินใจ และสามารถนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ (Brooks & Anderson, 2005) อธิบายได้ว่า เมื่อบุคคลมาทำงานในองค์การ และได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์การมากเท่าใด คุณภาพชีวิตการทำงานก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น (Efraty & Sirgy, 1990) จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า วิสัญญีพยาบาลมีอิสระในการทำงาน เนื่องจากผู้บริหารมีการสนับสนุนให้บุคลากรสร้างสรรค์ผลงาน คิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน มีประโยชน์ต่อการพัฒนางานบริการ ทำให้วิสัญญีพยาบาลรู้สึกว่า งานที่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตนเองปฏิบัติมีความสำคัญ และมีคุณค่า ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทาง นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผน และกำหนดขั้นตอน หรือวิธีการทำงาน ดังที่ Cummings and Worley (2005) กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน แต่ด้วยปริมาณที่มากเกินไป และความกดดันด้านเวลา ทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำให้งานเสร็จสมบูรณ์ โดยเฉพาะงานด้านเอกสารที่มีมากเกินไป ทำให้วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาในวิสัญญีพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น พยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร (พับพลึง ใจ๋คอดี, 2552) พยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (ภัทรา เผือกพันธ์, 2545) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ (ศุภนิจ ธรรมวงศ์, 2548) พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (รินดา กาฬเนตร, 2552) และ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (พนมนาถ สมิตานนท์, 2551) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในโรงพยาบาลชั้นนำของรัฐแห่งหนึ่ง (ถนอมศรี แดงศรี, 2551) และการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ณัฐปภัสญ์ พัฒนโพธิ์, 2553) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง การที่ได้ผลการศึกษาต่างกัน อาจเนื่องจากระดับ และประเภทของโรงพยาบาลที่ต่างกัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หรือโรงพยาบาลที่ถือว่าเป็นระดับ “ชั้นนำ” มีการพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาล โดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมกับกิจกรรมคุณภาพทุกกิจกรรมโดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมแรงร่วมใจกัน เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง แต่โรงพยาบาลระดับอื่น เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชน อาจไม่ได้มีโครงสร้าง และการบริหารงานที่ดีเท่ากับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.1 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการออกแบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.48, SD = 0.75) อธิบายได้ว่า การออกแบบงานที่เหมาะสม คือไม่ยากเกินไป ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ ไม่เกิดภาระงานจนทำไม่เสร็จ มีโอกาสได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ และมีอิสระในการทำงาน มีอำนาจในการปฏิบัติ และตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง (Brooks & Anderson, 2005) แต่ลักษณะ

งานของวิสัญญีพยาบาล ต้องใช้ทักษะในการทำงาน ความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานหลายด้าน กล่าวคือ งานของวิสัญญีพยาบาลเป็นการให้ยาระงับความรู้สึกให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละคน สามารถแก้ไขภาวะวิกฤตและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที เป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ (รพีพรรณ สังสุวรรณ, 2546)

อย่างไรก็ตาม การที่คุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล ไม่ได้มีระดับสูง เนื่องจาก การให้ยาระงับความรู้สึกเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ยังคงต้องทำงานภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อาจทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความสับสนในบทบาทของตนเอง รู้สึกไม่เป็นอิสระในวิชาชีพ หรือการต้องทำงานที่เกินทักษะ ความรู้ความสามารถที่ถูกเตรียมมา ความยุ่งยาก หรือความกดดันต่าง ๆ ในที่ทำงาน (กฤษฎา แสวงดี, 2550) แต่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นวิสัญญีพยาบาลมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 37.8) นับได้ว่าเป็นระดับผู้ชำนาญการ (Experts) สอดคล้องกับแนวคิดของ Benner (1984) ที่กล่าวว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ระดับผู้ชำนาญการ มีความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำมาใช้คาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปานจันทร์ บังเกิดผล (2550) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ นโยบายและระบบสาธารณสุขที่มีการพัฒนาในด้านคุณภาพ และการรับรองตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554) ที่มุ่งเน้นให้สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาคุณภาพบริการ และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ทำให้โรงพยาบาลมีความชัดเจนในเรื่องของเป้าหมาย นโยบาย ตลอดจนมีการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานต่างๆ จึงทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการเสนอความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการทำงาน มีโอกาสสร้างสรรค์นวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพงาน ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการออกแบบงานของวิสัญญีพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ต่างกับผลการศึกษาของ พนมนาถ สมิตานนท์ (2551) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า แม้คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม จะอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ในด้านการออกแบบงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ซึ่งผู้วิจัยอธิบายว่าพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ได้รับการมอบหมายพลังอำนาจในการทำงาน (Empowerment) เพื่อส่งเสริมให้เกิดการทำงานแบบมีส่วนร่วม (Employees Involvement) การเปิดโอกาสให้พยาบาลเข้ามามีส่วนรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา ได้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใน

การปรับปรุง พัฒนางาน พัฒนาหน่วยงานให้ดีขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร รับรู้ถึงคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการออกแบบงานอยู่ในระดับสูง

1.2 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.46, SD = 0.80) อธิบายได้ว่า สภาพทางสังคม และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาล กล่าวคือพยาบาลรับรู้ว่างานที่ทำมีคุณค่าต่อสังคม มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ สังคมรับรู้ว่างานที่ทำก่อให้เกิดประโยชน์ และมีคุณค่า (Brooks & Anderson, 2005) คุณลักษณะของงานเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน (Herzerg, Mausner, & Synderman, 1993) แต่ในขณะเดียวกันหากงานนั้นได้รับค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับลักษณะของงาน และภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ ก็อาจรับรู้ว่างานนั้นไม่มีความมั่นคงเท่าที่ควร ประกอบกับวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น ทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้น ส่งผลให้รายได้หรือค่าตอบแทนไม่เพียงพอกับความต้องการในการใช้จ่ายในปัจจุบัน ซึ่งเงินเดือนและสวัสดิการต่าง ๆ รวมทั้งค่าตอบแทนที่วิสัญญีพยาบาลพึงได้รับนั้นเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (พับพลึง ใจ๋คอดี, 2552) ดังนั้นค่าจ้าง สวัสดิการที่เหมาะสมและยุติธรรม จะเป็นเสมือนสิ่งจูงใจให้พยาบาลยังคงอยู่ในวิชาชีพได้ (ปรียาภรณ์ มณีแดง, 2549) และถึงแม้ว่าวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของรัฐ มีสวัสดิการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่ารักษาพยาบาลให้กับบิดามารดา และคนในครอบครัว จะทำให้วิสัญญีพยาบาลรู้สึกถึงความมั่นคงในการปฏิบัติงานในระบบราชการ (พับพลึง ใจ๋คอดี, 2552) แต่จากการศึกษาของ มณฑาทิพย์ วงษ์ดรุณีย์ (2547 อ้างถึงใน ปัญญนันท์ รัตนพนาวรรณ, 2551) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มในการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาลที่สำคัญที่สุด คือ เงินเดือน ความก้าวหน้า และการได้รับการยอมรับจากสังคม ส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิสัญญี ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พนมนาถ สมิตานนท์ (2551) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และผลการศึกษาของ ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลของชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.28, SD = 0.92) อธิบายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลมีการแบ่งเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสมดุลในระดับหนึ่ง แต่ไม่ดีมากนัก การบริหารเวลาในการทำงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาสำหรับพักผ่อน ทำให้การทำงานไม่มีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว และชีวิตตนเอง สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย (Brooks & Anderson,

2005) และจากแนวคิดของ Walton (1974) กล่าวไว้ว่า ในการปฏิบัติงานของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับการวางแผนชีวิตในการทำงาน การดำเนินงาน การแบ่งเวลา การจัดสัดส่วนที่เหมาะสมในการใช้เวลาของบุคคลในการทำงาน และเวลาสำหรับครอบครัว Brooks and Anderson (2004) กล่าวว่างานพยาบาลเป็นงานที่หนัก ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ไม่สามารถละทิ้งและกำหนดเวลาที่แน่นอนได้ ทั้งไม่สามารถกำหนดตารางปฏิบัติงานเองได้ โดยเฉพาะงานวิสัญญีพยาบาล ต้องอยู่เวร On call คือเตรียมพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตลอดเวลาที่อยู่เวร การมีตารางเวลาปฏิบัติงานที่ไม่แน่นอนทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่สามารถจัดเวลาสำหรับครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมกับการดำรงชีพในสภาวะเศรษฐกิจที่สูงขึ้น ทำให้พยาบาลต้องหางานพิเศษเพิ่ม เพื่อรายได้ที่เพียงพอต่อความต้องการในการดำรงชีวิต จนไม่มีเวลาที่จะอยู่กับครอบครัว ในขณะที่การปฏิบัติงานที่มีการผลัด เวรเช้า บ่าย ดึก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเวลานอนหลับพักผ่อนอยู่เสมอ โดยเฉพาะการขึ้นปฏิบัติงานเวรดึก คุณภาพการนอนไม่ดี เกิดเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตประจำวัน (พนมนาถ สมิตานนท์, 2551) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลของชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พนมนาถ สมิตานนท์ (2551) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ด้านสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง

1.4 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านบริบทการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.14, SD = 2.72) อธิบายได้ว่า บริบทการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในด้านการบริหารจัดการที่เอื้อให้ปฏิบัติงานได้สะดวก เช่น การมีอุปกรณ์เครื่องมืออย่างเพียงพอ และพร้อมใช้งาน สภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย ได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมจากโรงพยาบาล เช่นหอพัก เครื่องแบบการทำงาน การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งการได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพิ่มพูนความรู้ ทักษะความสามารถ เช่นการฝึกอบรม ดูงาน การส่งเสริมด้านการศึกษาต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Brooks & Anderson, 2005) เนื่องจากปัจจุบันทุกโรงพยาบาลต้องมีเกณฑ์ในการกำหนดให้บุคลากรในหน่วยงานได้รับการศึกษา หรืออบรมเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล วิสัญญีพยาบาลส่วนใหญ่มีแนวทางในการพัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลวิสัญญี มีโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ และได้รับการผลักดันให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูงด้านการระงับความรู้สึก (Advanced Practice Nurse: APN) แต่ทั้งนี้ทั้งนี้ก็มีข้อจำกัดในเรื่องของงบประมาณของหน่วยงานที่จัดสรรจากต้นสังกัด ตลอดจนข้อจำกัดในเรื่องของการจัดสรรอัตรากำลัง ที่ต้องเป็นไปอย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน เพื่อมิให้มีการกระทบกระเทือนต่อหน่วยงาน ดังนั้นในเรื่องของการสนับสนุนด้านโอกาส และงบประมาณที่จะให้แก่วิสัญญีพยาบาลในการลาศึกษาต่อ จึงไม่สามารถ

ตอบสนองความต้องการของวิสัญญีพยาบาลได้อย่างทั่วถึง (พับพลึง ใจ๋คอดี, 2552)

Wenzel (1987) ได้รายงานว่า บุคลากรทางสุขภาพมีโอกาสได้รับเชื้อโรคจากการถูกเข็มแทงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68 ส่วนที่เหลือเป็นผลมาจากการที่สัมผัสสิ่งคัดหลั่งโดยตรง การที่ถูกเครื่องใช้มีคมบาด และการที่บุคลากรมีแผลอยู่แล้วทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายขึ้น นอกจากนี้พยาบาลยังมีโอกาสได้รับเชื้อโรคอื่น ๆ เช่น เชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลทุกแห่ง มีมาตรฐานในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ โดยยึดการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลักสากล (Universal precaution) และมีนโยบายในการดูแล ช่วยเหลือผู้ที่สัมผัสเลือด และสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค จึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

นอกจากนั้นเรื่องสวัสดิการด้านที่พักเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากวิสัญญีพยาบาลต้องปฏิบัติงานอยู่เวรบ่าย ดึก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีที่พัก โดยโรงพยาบาลอาจจัดให้มีห้องพักเวรหรือบ้านพักในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมาปฏิบัติงาน จากผลการวิจัยรายข้อ พบว่าข้อสวัสดิการด้านที่พักมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพของมณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) และวารีวรรณ คงชุ่ม (2549) ที่พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในงานระดับน้อยในด้านสวัสดิการต่าง ๆ แสดงว่าที่พักที่จัดให้อาจยังไม่เพียงพอ ไม่สะดวก ไม่เป็นสัดส่วนเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านบริบทการทำงานของวิสัญญีพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ต่างกับ ผลการวิจัยของ พนมนาถ สมิตานนท์ (2551) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ด้านบริบทการทำงาน อยู่ในระดับสูง ซึ่งผู้วิจัยอธิบายว่า โรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายบริหารที่ให้ความสำคัญกับบุคลากร จึงจัดให้มีสวัสดิการที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของพยาบาล โดยการจัดให้มีหอพักภายในโรงพยาบาลหรือใกล้เคียง เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมาปฏิบัติงาน จัดให้มีการป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงาน เช่น การได้รับการแพร่กระจายเชื้อโรคจากผู้ใช้บริการ โดยการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค มีนโยบายการใช้เทคนิคป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะมีข้อจำกัดในงบประมาณการพัฒนาบุคลากร แต่ก็มีการกำหนดแนวทางการสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลได้เข้ารับการฝึกอบรมในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เพื่อให้ได้รับความรู้ที่ก้าวหน้า และทันสมัย โดยการให้เวลาทดแทนทุน หรือให้ทุนทดแทนเวลา ประกอบกับพยาบาลมีแรงจูงใจในการพัฒนาด้วยข้อกำหนดในวิชาชีพ เช่น การต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพยังคงรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานในระดับสูง

2. ความเครียดในงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 2.90 (SD = 0.98) อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดสูง (Wheeler & Riding, 1994) ลักษณะการทำงานของวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะ งานด้านการระงับความรู้สึกเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการใหม่ ๆ มียา อุปกรณ์และเครื่องมือในการให้การระงับความรู้สึกที่ทันสมัยมากขึ้น ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความชำนาญในการใช้ นอกจากนี้ยังมีสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด เช่นอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นจัด สารเคมีในห้องผ่าตัด เป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดความเครียดในการทำงานของวิสัญญีพยาบาล แต่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.4) มีอายุมากกว่า 40 ปี และมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นวิสัญญีพยาบาลมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 37.8) การที่วิสัญญีพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในวัยที่มีอายุ และเป็นผู้ใหญ่ แสดงถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่สูงขึ้น ทำให้วิสัญญีพยาบาลสามารถปรับตัวในการทำงาน และสามารถแก้ไขปัญหาจากปัจจัยความเครียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน สอดคล้องกับ Wheeler and Riding (1994) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่มากกว่า จะมีความเครียดในงานน้อยกว่าบุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Lambert, Lambert, and Olsen (2004) ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุ และจำนวนปีของประสบการณ์การทำงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้พยาบาลมีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความพยายามในการแก้ไขปัญหาจากสาเหตุความเครียดต่าง ๆ ในการทำงาน ส่งผลให้ความเครียดในงานของวิสัญญีพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วิสัญญีพยาบาลมีระดับความเครียดในงานด้านปริมาณงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 3.31, SD = 0.96) แสดงว่า วิสัญญีพยาบาลเห็นว่า ปริมาณงานที่ทำมีมากเกินไป ความกดดันด้านเวลาเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุด (Wheeler & Riding, 1994) ในการทำงานของวิสัญญีพยาบาล พบว่า จำนวนผู้รับบริการบางช่วงเวลาอาจมีมาก การที่มีผู้รับบริการรอผ่าตัดจำนวนหลายราย ขณะเดียวกันการผ่าตัดไม่สามารถรีบเร่งได้ ทำให้เกิดความกดดันของวิสัญญีพยาบาล เนื่องจากช่วงเวลาในการเตรียมสำหรับให้บริการวิสัญญีรายต่อไปมีน้อยลง แข่งกับเวลา ภาระงานที่มากเกินไปจนไม่สามารถจัดการให้สำเร็จลงได้เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลได้ (McCrain, Lambert, & Lambert, 1987) วิสัญญีพยาบาลต้องอดทน และพยายามขจัดปัจจัยความเครียดดังกล่าว ประกอบกับมีงานด้านเอกสาร เช่น การลงแบบฟอร์ม การบันทึก รายงานจำนวนมากเกินไป ทำให้เกิดความเครียดในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Johnstone (1999) ที่ศึกษาสาเหตุความเครียดในห้องผ่าตัด พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดสูงจากปัจจัยด้านปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น

3. บรรยากาศองค์การของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 3.83 (SD = 0.74) บรรยากาศองค์การเป็นคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล และบ่งชี้ถึงคุณลักษณะขององค์การ (Stringer, 2002) เมื่อหน่วยงานมีการกำหนด นโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ และมีการกำหนดแนวทาง มาตรฐานการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลไว้อย่างชัดเจน และหัวหน้างาน เปิดโอกาสให้วิสัญญีพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของศศินันท์ หล้านามวงค์ (2545) และณัญญา มูลประหัส (2545) นอกจากนี้ หน่วยงานยังให้การยอมรับในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ให้อิสระในการปฏิบัติงาน และตัดสินใจ แก้ปัญหาการทำงานได้ด้วยตนเอง แสดงถึงการได้รับความไว้วางใจ และสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บรรยากาศองค์การ ด้านการยอมรับโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างกับบรรยากาศองค์การด้านอื่นที่อยู่ในระดับสูงทั้งหมด อธิบายได้ว่า ระบบการพิจารณาความดีความชอบที่บริสุทธิ์ยุติธรรมอาจไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ปัจจุบันมีการประเมินสมรรถนะส่วนบุคคล และนำไปใช้ในการพิจารณาความดีความชอบ แต่การประเมินดังกล่าวยังมีปัญหาในเรื่องเครื่องมือที่วัดค่อนข้างยาก ทำให้ผลการประเมินเกิดความไม่ชัดเจน นอกจากนี้ในปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ มีนโยบายการพัฒนา และรับรองคุณภาพการบริการ ส่งผลให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ค่าตอบแทนคงเดิม รวมถึงนโยบายจำกัดเรื่องงบประมาณ ส่งผลให้พยาบาลไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกว่า การจัดสรรสวัสดิการต่าง ๆ ขาดความโปร่งใส และไม่ยุติธรรม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เรื่องการลงโทษผู้ปฏิบัติงานที่กระทำผิด มีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า วิสัญญีพยาบาลรับรู้ว่าการลงโทษไม่เป็นไปตามกฎ ระเบียบที่กำหนดไว้ ส่วนการให้รางวัลมีค่าเฉลี่ยรองลงมา เนื่องจากการให้รางวัลเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ผู้บริหารควรมีกฎเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างชัดเจน โดยคำนึงถึงความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของวิสัญญีพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล (2544) และหัทยา ศรีวงษ์ (2554) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัล และการลงโทษอยู่ในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดในงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4.1 ความเครียดในงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง (r = -.501) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Beta = -.408) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากผลการวิจัย แปลผลได้ว่า เมื่อความเครียดในงานน้อยลง คุณภาพชีวิตการทำงานจะดีขึ้น หรือเมื่อความเครียดในงานสูงขึ้น คุณภาพชีวิตการทำงานก็จะต่ำลง Cole (1992) กล่าวว่า ความเครียดระดับต่ำเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลตื่นเต้น กระตือรือร้น และท้าทายความสามารถ หากบุคคลมีความเครียดระดับปานกลางและสูง และไม่ได้รับความช่วยเหลือจะทำให้เกิดการลาป่วย ขาดงาน ลาออก ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลขององค์การลดลง สอดคล้องกับ Marvan-Hyam (1999) ที่พบว่าความเครียดในงานส่งผลให้มีการขาดงาน การปฏิบัติงานไม่เต็มความสามารถ ผลิตผลของงานต่ำ ทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อองค์การได้ นอกจากนั้น Wheeler and Riding (1994) ได้ให้ความเห็นว่า งานที่ก่อให้เกิดความเครียดมีผลทำให้พยาบาลมีอารมณ์โกรธ กลัว อารมณ์ไม่คงที่ สับสน วิตกกังวล ขาดความตั้งใจในการทำงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการคิด และการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกภรณ์ ใจแก้ว (2551) ที่พบว่า ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ซึ่งจะมีอาการอ่อนล้าทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หมดหวัง ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และการดำเนินชีวิต ทำให้งานด้อยประสิทธิภาพ จากการศึกษาของ Sullivan and Decker (1997); Wheeler and Riding (1994) พบว่าเมื่อบุคคลเกิดความเครียดในงานจะแสดงออกเป็นความวิตกกังวล พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ปวดศีรษะ ขาดสมาธิ มีความบกพร่องในการรับรู้ และการตัดสินใจ ความเครียดในงานทำให้พยาบาลต้องใช้พลังงานส่วนหนึ่งในการปรับตัว และเหลือพลังในการทำงานน้อยลง ทำให้ผลงาน และคุณภาพงานลดลง ซึ่งสิ่งที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นก็คือ คุณภาพชีวิตการทำงานตามความหมายของ Cumming and Worley (2005) ที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน คือแนวคิดที่เกี่ยวกับคน งาน และองค์การที่ส่งผลถึงสุขภาวะที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพขององค์การ

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง (r = .505) และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Beta =.413) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากผลการวิจัย วิสัญญีพยาบาลรับรู้ว่าบรรยากาศองค์การที่ดี จะมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลดีตามไปด้วย อธิบายได้ว่า บรรยากาศองค์การเป็นคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล และบ่งชี้ถึงคุณลักษณะขององค์การ (Stringer,

2002) สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล (2554) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การที่ดี จะทำให้พยาบาล เกิดความไว้วางใจในองค์การ มีความเสียสละ และเต็มใจทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ เกิดเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี นอกจากนั้น การที่จะส่งเสริมให้วิสัญญีพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่สูงขึ้น จำเป็นต้องมีบรรยากาศองค์การที่ดี โดยให้ความสำคัญกับองค์ประกอบบรรยากาศองค์การทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการให้รางวัลและการลงโทษ มีการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างยุติธรรม นอกจากพิจารณาความดีความชอบแล้ว ผู้บังคับบัญชาควรให้รางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานสำเร็จ เช่น สร้างนวัตกรรม มีงานวิจัย เป็นต้น และเมื่อบุคลากรกระทำความผิด การลงโทษควรเป็นไปตามระเบียบที่บุคลากรยอมรับได้ (Stringer, 2002) ดังที่ Lussier (2007) กล่าวไว้ว่า ผู้บริหารต้องส่งเสริมขวัญ และกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานให้ดำเนินต่อไปในการปฏิบัติงาน โดยแสดงการยอมรับผลงานของผู้ใต้บังคับบัญชา มีระบบการให้รางวัล ซึ่งอาจจะเป็นคำยกย่อง ชมเชย ชื่นชมในผลงานประกาศเกียรติคุณ สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงจูงใจที่ทรงพลังมากที่สุดสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการที่จะทุ่มเทความพยายาม หรืออุทิศตนเพื่อความสำเร็จของงาน และองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของ กิมบวย เพ็ชรพันธ์ (2551) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า ความเครียดในงาน และบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ 41.3 ส่วนที่เหลือร้อยละ 58.7 ไม่สามารถอธิบายได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) และถวิล ซำคง (2550) พบว่ายังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกมากที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เช่น การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับการศึกษา การมีส่วนร่วมในงานการบริหารจัดการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โดยเฉพาะในด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง เช่น สวัสดิการต่าง ๆ เช่น บ้านพัก ด้านค่าตอบแทนวิชาชีพที่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ สถานที่ และสภาพแวดล้อมการทำงานที่

ปลอดภัย และเอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ได้รับการผลักดันให้เป็นผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นสูง (APN) โดยสนับสนุนให้ได้รับการฝึกอบรม เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในบันไดอาชีพต่อไป

2. จากผลการวิจัย ที่พบว่า ความเครียดในงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง โดยความเครียดในด้านปริมาณงานมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะงานด้านเอกสาร และการบันทึกรายงานมีมากเกินไป และจำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแลมีจำนวนมากเกินมาตรฐาน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรบริหารจัดการด้านภาระงาน การกำหนดภาระงานของวิสัญญีพยาบาลให้ชัดเจน เพื่อลดงานที่มิใช่งานของพยาบาล หรือจัดให้มีการใช้เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ช่วยในการทำงานให้สะดวกมากขึ้น หรืออาจพิจารณาให้พยาบาลวิชาชีพได้ไปอบรมหลักสูตรวิสัญญีวิทยาเพิ่มมากขึ้น เพื่อผลิตวิสัญญีพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณงานที่มากขึ้น

3. จากผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักอย่างมากต่อสภาพแวดล้อม และบรรยากาศในการทำงาน เพื่อทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียิ่งขึ้น โดยด้านการยอมรับหลักเกณฑ์ในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ระบบการให้รางวัล หรือลงโทษมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารควรมีการจัดทำกลยุทธ์ในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการแข่งขันในการทำงาน และเมื่อมีผลการปฏิบัติงานที่ดี
มีผลงานวิจัย หรือนวัตกรรมใหม่ ๆ ควรมีการติดประกาศให้ทราบอย่างเปิดเผย มีความยุติธรรมในการประกาศเกียรติคุณ พร้อมทั้งมีการจัดให้รางวัลผู้ที่ปฏิบัติงานได้ผลการประเมินดี เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการวัดการรับรู้ตามที่กำหนดในแบบสอบถามเท่านั้น ดังนั้นจึงควรศึกษาในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลในเชิงลึก การวิจัยเชิงคุณภาพอาจจะทำให้ได้ข้อมูลอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ โดยเจาะลึกในประเด็นที่ผู้ปฏิบัติเห็นว่ากระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของตน และอาจให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานเพียงบางตัว และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้เพียงร้อยละ 41.3 แสดงว่ายังมีตัวแปรอื่น ๆ

ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล จึงควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ ผลการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หรือสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ เช่น สภาวะเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เป็นต้น เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลต่อไป

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ผลการวิจัยบางอย่างอาจไม่สามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลที่อยู่นอกสังกัด จึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาลในสังกัดต่าง ๆ เช่น ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ กับโรงพยาบาลทั่วไป ระหว่างโรงพยาบาลรัฐ กับโรงพยาบาลเอกชน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University