



## สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ( Descriptive Research ) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลและเพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ประชากร คือพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจำนวน 7 โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 375 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม ลักษณะประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ 11 หน่วยงานแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มให้การพยาบาลเฉพาะทางและกลุ่มให้การพยาบาลทั่วไป

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด ซึ่งแบ่งสาระสำคัญออกเป็นดังนี้ แบบสอบถามชุดที่ 1 ประกอบด้วย 3 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ตอนที่ 3 การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านลักษณะงาน ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวม ด้านความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน และด้านความผูกพันกับงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาทฤษฎีและสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำไปสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ท่าน แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล จากนั้นจึงนำมาสร้างแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ภายใต้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาความเที่ยงแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ( Cronbach's alpha coefficient ) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

( SPSS/PC ) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คำนวณหาค่าความสัมพันธ์ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ( Stepwise Multiple Regression Analysis )

## สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 375 คน มีอายุอยู่ในช่วง 21-28 ปีมากที่สุด ร้อยละ 32.00 รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 29-36 ปี, 37-44 ปี ร้อยละ 29.60 และ 21.33 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 64.80 รองลงมา แต่งงานและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 30.93 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 93.07 ระยะเวลาการทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปีมากที่สุด ร้อยละ 33.07 รองลงมาอยู่ในช่วง 6-10 ปี และ 11-15 ปี ร้อยละ 19.73 และ 17.33 ตามลำดับ สถานที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลเฉพาะทาง ร้อยละ 66.93 และให้การพยาบาลโดยทั่วไป ร้อยละ 33.07 ส่วนรายได้ ร้อยละ 54.60 มีรายได้เพียงพอ รองลงมาเหลือให้เก็บออม และไม่เพียงพอ ร้อยละ 32.27 และ 10.13 ตามลำดับ

2. ระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาล มีเจตคติทางบวกน้อย มีจำนวน ร้อยละ 58.40 รองลงมา ร้อยละ 25.60 มีเจตคติทางบวกปานกลาง และเจตคติทางลบน้อย ร้อยละ 14.93 และไม่มีผู้ที่มีเจตคติทางลบมาก

3. การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 45.53 รองลงมามีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก ร้อยละ 36.53 และมีส่วนร่วมระดับปานกลางค่อนข้างน้อย ร้อยละ 12.00

4. คุณภาพชีวิตในการทำงานด้านลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ร้อยละ 61.33 ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ร้อยละ 49.87 ด้านความพึงพอใจในงานรายด้านอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 52.53 คุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความผูกพันกับงาน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ร้อยละ 43.47 ส่วนคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงมากที่สุด ร้อยละ 70.93 รองลงมาคือคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และสูง ร้อยละ 22.40 และ 6.40 ตามลำดับ และไม่มีผู้ที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

5. อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกัน การมีรายได้เหลือเก็บออมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .220^*$ ,  $.200^*$ ,  $.108^*$ ,  $.166^*$  ตามลำดับ) เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ( $r = .478^*$ ) และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ( $r = .456^*$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การมีรายได้เพียงพอมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.152^*$ ) ส่วนการศึกษา สถานที่ทำงาน และสถานภาพโสดไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $r = -.021, -.073, -.091$  ตามลำดับ)

6. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าผู้ป่วย รายได้เหลือเก็บและอายุ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 36.8

สมการถดถอยสำหรับพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล มีดังนี้

กรณีคะแนนดิบ

$$\hat{QWL} = .224 * ATT + 1.012 * ADM + 4.359 * INC1 + .241 * AGE + 130.712$$

กรณีคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .345 * ATT + .355 * ADM + .111 * INC1 + .102 * AGE$$

### อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญและน่าสนใจจากการค้นพบในงานวิจัยดังนี้

#### 1. การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 205.64$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 20.32 (คะแนนเต็ม 280) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ (2540), ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป (2539), กนกพร แจ่มสมบุญ (2539), ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537), อรพิน ตันติมูธา (2538), และ ทวีศรี กรีทอง (2529) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงมี 3 ด้านได้แก่ด้านลักษณะงานโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 100.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.69 (คะแนนเต็ม 125) ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมค่าคะแนนเฉลี่ย 45.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.52 (คะแนนเต็ม 65) ด้านความผูกพันกับงานค่าคะแนนเฉลี่ย 28.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.18 (คะแนนเต็ม 40) ส่วนด้านความพึงพอใจในงานรายด้านมีค่าเฉลี่ย 31.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.66 (คะแนนเต็ม 50) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาข้อค้นพบของการวิจัย จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อวิชาชีพทางบวกน้อยเป็น

จำนวนมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็นบวกที่ 33.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 31.30 ( คะแนนเต็ม 162 ) ซึ่งอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดงออก ( เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ, 2529 ) เมื่อบุคคลมีเจตคติที่ดีต่องาน ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ย่อมทำให้เกิดความผูกพันกับงาน และองค์การ สามารถทำงานอยู่ในองค์การได้อย่างมีความสุข ( ลักษณะ ผูกฝิ่ง และคณะ, 2540 ) และถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในทางบวกน้อยเป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังสามารถที่จะพัฒนาให้มีเจตคติต่อวิชาชีพในทางบวกเพิ่มมากขึ้นได้ และจากข้อค้นพบของการวิจัยพบว่า พยาบาลรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.13 อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่า ผู้บังคับบัญชาเอื้ออำนวยให้ตนมีโอกาสได้แสดงบทบาทโดยตรงในเรื่องการตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้ เมื่อมีปัญหาก็สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในองค์การก็สามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยตนเอง จากการศึกษาของ Erez and Arad ( 1986 ) เพื่อหาคำตอบว่าการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต องค์ประกอบทางด้านสังคมและแรงจูงใจได้อย่างไร ผลการวิจัยบ่งชี้ว่าองค์ประกอบด้านสังคมและแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มปริมาณของงาน การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จริง การยอมรับเป้าหมาย ความยึดมั่นผูกพันกับกลุ่มและความพึงพอใจในงาน องค์ประกอบด้านแรงจูงใจและความรู้ทำให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ แต่องค์ประกอบด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงาน และเจตคติต่องานการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจะประสบความสำเร็จในพนักงานที่ทำงานโดยไม่ใช้ทักษะซ้ำ ๆ กัน เป็นผู้ที่มีความต้องการความเป็นอิสระสูง ในพนักงานที่มีความต้องการเป็นอิสระต่ำจะไม่ตอบสนองและไม่ชอบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม (Ahmed A. Abdel – Halin, 1983 : หน้า 477 – 484 : อ้างใน Sashkin and Angelo et. Al. หน้า 543) เนื่องจากการบริหารงานแบบนี้ จะช่วยให้พนักงานเติมเต็มความต้องการพื้นฐานของตนเองใน 3 ด้าน คือด้านความมีอิสระ ด้านงานที่มีความหมายและคุณค่า ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความพึงพอใจ เหล่านี้เกิดจากการได้รับการส่งเสริมความต้องการให้สูงขึ้น ในเรื่องความรู้สึกยอมรับและยึดมั่นผูกพัน ความมั่นคง ความท้าทาย และความพึงพอใจ ในอีกแง่มุมหนึ่ง ความรู้สึกในทางบวกเหล่านี้สนับสนุนให้ความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานมีเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

### 2.1 อายุ จากผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการ

ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ( $r = .220^*$ ) และเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดวงรัตน์ สุวรรณประทีป ( 2539 ) และผาณิต สกุลวัฒนะ ( 2537 ) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากอายุทำให้คนตระหนักถึงทางเลือกในการทำงานของตน คนที่มีอายุมาก มักมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูง ผลตอบแทนต่างๆทั้งด้านตำแหน่งหน้าที่ สวัสดิการ ก็จะได้รับมากขึ้น เมื่อคนรู้สึกมีความสุขกับการทำงานในตำแหน่งหน้าที่ สิ่งตอบแทนที่ได้รับ ก็จะทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2.2 สถานภาพการสมรส จากผลการวิจัยพบว่าสถานภาพการสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r = .108^*$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของทวิศรี กรีทอง ( 2529 ) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพการสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพการสมรสโสด แต่แตกต่างจากการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒนะ ( 2537 ) อรพิน ต้นติมุรธา ( 2538 ) ที่พบว่าสถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความคับข้องใจในการทำงาน มีความรักความเข้าใจและความเห็นใจซึ่งกันและกัน และช่วยกันตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความเบื่อน่ายในการทำงานได้ ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดก็มีกิจกรรมอื่นๆให้ทำทั้งในสาขาวิชาชีพและในสาขาอื่นๆซึ่งทำให้เกิดความเพลิดเพลินในกิจวัตรประจำวันได้ จึงกล่าวได้ว่าสถานภาพการสมรสสามารถมีความสัมพันธ์หรือไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานก็ได้

2.3 ระดับการศึกษา จากผลการวิจัยพบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ( $r = -.021$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกัญญา แสงมุกข์ ( 2529 ) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานแต่แตกต่างจากการศึกษาของอัครีย์ จิตต์ภักดี ( 2536 ) ที่พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน จากข้อค้นพบทางการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 93.07 และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโทเพียงร้อยละ 6.93 กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนที่ดีในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.4 รายได้ จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เหลือเก็บออม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ( $r = .166^*$ ) และการมีรายได้เพียงพอมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.150$ ) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ ( 2540 ) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของข้าราชการพล

เรียนส่วนกลางได้แก่คำตอบแทนโดยมีความสำคัญเป็นลำดับที่ 2 รองจากความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสฤษดี สิงหราชกูร ( 2541 ) ที่พบว่าพนักงานธนาคารที่มีรายได้ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 อธิบายได้ว่า รายได้เป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน เป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นในการเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในความอุปการะให้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความสุข จากการศึกษาของ Gould and Werbel (1983 ) พบว่าพนักงานชายที่มีภรรยาที่ไม่ได้ทำงานจะมีความผูกพันกับงานมากกว่าพนักงานที่มีภรรยาที่ทำงานและพบว่าพนักงานที่มีครอบครัวและมีบุตรจะมีความผูกพันกับงานมากกว่าพนักงานที่ไม่มีบุตรสรุปได้ว่าความจำเป็นทางด้านสถานะการเงินสามารถทำนายความผูกพันกับงานได้ กล่าวได้ว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานเพราะถ้าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน ได้รับรายได้ตอบแทนที่มีเหลือให้เก็บหรือมีรายได้เพียงพอ ก็จะทำให้มีความสุขในการทำงาน ไม่ต้องขวนขวายหางานพิเศษทำเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้น มีเวลาพักผ่อนสังสรรค์กับครอบครัวและสังคมกับผู้อื่นก็จะทำให้ชีวิตการทำงานมีความสุขเกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนั่นเอง ส่วนรายได้เพียงพอมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากข้อค้นพบการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจในงานเฉพาะด้านรายข้อพบว่าความพึงพอใจในงานเฉพาะด้านรายข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสม ( $\bar{X} = 2.46$ ) รองลงมาได้แก่สวัสดิการในการทำงาน ( $\bar{X} = 2.70$ ) และระบบการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ( $\bar{X} = 2.72$ ) และเมื่อพิจารณาข้อค้นพบทางการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ความพึงพอใจในความเท่าเทียมกันของงานบริการการพยาบาลกับงานของวิชาชีพอื่น ( $\bar{X} = 3.17$ ) รองลงมาคือความพึงพอใจในความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานและงานบริการพยาบาลเป็นงานที่น่าสนุก ( $\bar{X} = 3.19$ ) จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะบอกว่ารายได้ที่ได้รับอยู่ในระดับเพียงพอ แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียด กลุ่มตัวอย่างยังมองว่างานบริการพยาบาลที่ตนเองทำเป็นงานที่น่าสนุก ต้องอยู่กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ต้องเสียสละอดทนต้องปฏิบัติงานเพื่อให้บริการพยาบาลผู้ป่วยแม้ในยามวิกาล กลุ่มตัวอย่างจึงมองว่าค่าตอบแทนที่ได้รับยังไม่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบและในขณะที่ภาระงานหนัก แต่สวัสดิการที่ได้รับไม่เพียงพอ เช่นในเรื่องของที่พักอาศัยที่อยู่ไกลจากสถานที่ทำงาน มียานพาหนะรับ-ส่งอำนวยความสะดวกในการมาปฏิบัติงานยามวิกาลไม่เพียงพอ มีความเสี่ยงต่อการเดินทางมาปฏิบัติงาน หรือต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในเรื่องของที่พักอาศัย สิ่งเหล่านี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างมองว่าสวัสดิการที่ได้รับยังไม่เพียงพอ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันของวิชาชีพการพยาบาลกับวิชาชีพอื่นว่ามีความไม่ทัดเทียมกันและมองว่าวิชาชีพการพยาบาลมีความก้าวหน้าน้อยด้วยแล้วก็จะทำให้เกิดผลทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ดังนั้นถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะบอกว่ารายได้ที่ได้รับ

เพียงพอ แต่เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบัน จากผลกระทบของเศรษฐกิจถดถอยทำให้คนในทุกสาขาวิชาชีพต้องใช้จ่ายอย่างประหยัด ดูแลรายจ่ายให้เพียงพอสมดุลกับรายรับ จึงเป็นไปได้ที่ผลการวิจัยจะพบว่ารายได้เพียงพอมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และเป็นที่เห็นกันได้อย่างเด่นชัดว่าในสภาวะปัจจุบัน สถานการณ์การทำงานจะทำให้พยาบาลไม่สามารถเลือกงานทำได้ตามต้องการ แต่สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ความผูกพันกับงานลดน้อยลง และถ้าไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ก็จะทำให้คุณภาพของการให้บริการพยาบาลลดน้อยลง และจะเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในอนาคตได้ เพราะจากผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความผูกพันกับงานรายข้อพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความผูกพันกับงานข้อท่านมีความพอใจในงานบริการพยาบาลจนไม่คิดจะเปลี่ยนไปทำงานอื่นมีค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.18$ )

2.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .200^*$ ) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 อธิบายได้ว่าผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานนาน โอกาสที่จะได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้นและตำแหน่งที่พึงพอใจ ได้รับรางวัลจากงานสูง มีเพื่อนสนิทมากขึ้นมีความพอใจที่จะอยู่ในองค์กรมากขึ้น (Mowday และคณะ, 1982; Gaertner และ Nollen, 1989) มีประสบการณ์การทำงานมากจะทำงานด้วยความละเอียดรอบคอบทำให้ผลงานที่ออกมาดีและมีคุณภาพ จากผลการวิจัยของสมสุข ติลกสกุลชัย (2533) พบว่าพยาบาลที่มีอายุสูง มีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า และพยาบาลที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาผลการวิจัยของทวีศรี กรีทอง (2529) พบว่าพยาบาลผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ จึงกล่าวได้ว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

2.6 สถานที่ในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัยพบว่า สถานที่ในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $r = -.073$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 จากการศึกษาของวรรณวิไล จันทราภา (2523) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานแตกต่างกันด้วย อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลปัจจุบันไม่ว่าจะอยู่หน่วยงานใดก็ตามก็ต้องปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ต้องให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องในทุกๆหน่วยงาน จึงเป็นไปได้ที่ว่าไม่ว่าจะอยู่หน่วยงานไหนก็ต้องมีกิจกรรมต่างๆคล้ายคลึงกัน จึงกล่าวได้ว่าสถานที่ในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

## 2. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

( $r = .478^*$ ) เป็นตามสมมติฐานข้อที่ 7 สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมสุข ดิลกสกุลชัย ( 2533 ) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพสูง จะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพต่ำกว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม เป็นสาเหตุของพฤติกรรมและเป็นผลของพฤติกรรม ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ ( 2542 ) เมื่อพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลก็จะมี ความมั่นใจในจิตใจ มีความตั้งใจในการทำงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลงานที่ดี เมื่อพยาบาลรับรู้งานที่ทำเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสังคม ก็จะมีความสุขในการทำงาน นั่นก็คือพยาบาลผู้นั้นจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

### 3. การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

( $r = .456^*$ ) เป็นตามสมมติฐานข้อที่ 8 อธิบายได้ว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเป็นแหล่งของความพึงพอใจภายในตัวบุคคล ผู้ปฏิบัติงานจะรู้สึกภาคภูมิใจ ในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์กร ผลที่ตามมาคือพนักงานจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง รู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จ จะมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร มีความผูกพันกับงาน ( Mcgregor, 1960; Strouss, 1963, Tennenbaum,1966.;อ้างใน Mohrman and Lawler III, 1984 ) การให้โอกาสพยาบาลระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในสิ่งที่มีผลกระทบกับการทำงานของเขาโดยตรง เป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ( Mohrman and Lawler III, 1984 ) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้น

### 2. ศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้เหลือเก็บและอายุ สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 36.8 ( $R^2 = .3680$ ) และเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ ตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้เหลือเก็บและอายุ สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้

เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ .2280 ( $R^2 = .2280$ )

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สอง คือ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพิ่มความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 11.7 นั่นคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถ



ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 34.5 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .3450 ( $R^2 = .3450$ )

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สาม คือ รายได้เหลือเก็บ เพิ่มความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 1.2 นั่นคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และรายได้เหลือเก็บ สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 35.8 สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .3580 ( $R^2 = .3580$ )

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สี่ คือ อายุ เพิ่มความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 1.0 นั่นคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้เหลือเก็บ และอายุ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 36.8  $R^2 =$  สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .3680 ( $R^2 = .3680$ ) และไม่มีตัวแปรอื่นควรเข้าในสมการ

จากข้อค้นพบพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้เป็นอันดับแรกซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 22.80 ( $R^2 = .2280$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $Beta = .3450$ ) แสดงว่า หากพยาบาลวิชาชีพมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพจะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลดีโดยมีความเป็นไปได้สูงถึงร้อยละ 22.8 อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลก็จะมี ความมั่นใจในจิตใจ มีความตั้งใจในการทำงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลงานที่ดี เมื่อพยาบาลรับรู้ว่างานที่ทำเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสังคม ก็จะมีความสุขในการทำงาน นั่นก็คือพยาบาลผู้นั้นจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สองคือการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เพิ่มความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 11.70 ( $R^2 = .3450$ ) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $Beta = .3550$ ) อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารงานโดยเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสแสดงบทบาทโดยตรงในด้านการตั้งเป้าหมายในการทำงาน การมีสิทธิอำนาจในการตัดสินใจ สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงานได้ ก็จะทำให้พยาบาลผู้นั้นมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี นั่นคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 34.50

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สาม คือ รายได้เหลือเก็บ เพิ่มความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 1.20 ( $R^2 = .012$ ) นั่นคือ

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และรายได้เหลือเก็บ สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 35.80 ( $R^2 = .3580$ )

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าในสมการขั้นที่สี่ คือ อายุ เพิ่มความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 1.0 ( $R^2 = .3680$ ) นั่นคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้เหลือเก็บ และอายุ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ ร้อยละ 36.8 และไม่มีตัวแปรอื่น ควรเข้าในสมการ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวนร้อยละ 58.40 อยู่ในระดับทางบวกค่อนข้างน้อย และจากผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลด้านความผูกพันกับงานรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีความพึงพอใจในวิชาชีพการพยาบาลจนไม่คิดจะเปลี่ยนไปทำงานอื่น นั่นคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพน้อยและเมื่อมีโอกาสก็จะสามารถเปลี่ยนไปทำงานในสาขาวิชาชีพอื่นได้ทันที จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยให้ดีขึ้น กลยุทธ์ที่จะใช้ในการพัฒนาได้แก่ การเสริมสร้างบรรยากาศวิชาชีพ เพราะบรรยากาศวิชาชีพคือบรรยากาศที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารการพยาบาลสามารถสร้างบรรยากาศวิชาชีพได้ โดยกำหนดลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับลักษณะวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะมีความต้องการพื้นฐานไม่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น หรือบุคคลากรอื่นในทีมสุขภาพคือทำงานแต่พอดีไม่ต้องโหมสุดตัวจนสุขภาพเสื่อมโทรม ผู้บริหารต้องมองด้านอัตรากำลังระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลให้พอดี มีความช่วยเหลือกันในทีม ทำให้พยาบาลปฏิบัติกรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญในทีมสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความเจริญก้าวหน้ามีเงินเดือนสมฐานะ มีการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม สามารถสร้างผลงานวิชาการ เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญและใช้ตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพได้ไม่ยากเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ ผู้บริหารต้องสร้างบรรยากาศทางวิชาการทางการพยาบาลและเปิดโอกาสให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาท "เพื่อนร่วมงาน" ได้อย่างมั่นใจ (ฟาริดา อิบราฮิม:2542) กลยุทธ์ดังกล่าวนี้จะทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน มองงานในความรับผิดชอบของตนว่าเป็นงานที่ดี มีเกียรติมีศักดิ์ศรีทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น จะทำให้เกิดความผูกพันกับงานและเกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีในที่สุด

2. จากผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อายุและรายได้เฉลี่ยเกือบออม สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยได้ จากผลการวิจัยนี้ผู้บริหารจึงควรส่งเสริมให้มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมทั่วองค์การและควรเป็นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติการได้แสดงบทบาทโดยตรงในด้าน การตั้งเป้าหมายในการทำงาน การมีสิทธิอำนาจในการตัดสินใจในงานและในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานโดยตรง การให้พยาบาลปฏิบัติการมีความเป็นอิสระในการกำหนดขั้นตอนหรือรายละเอียดในการทำงานด้วยตนเอง มีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ คือการมีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจมองเห็นคุณค่าของตนเองและมีความพึงพอใจในงานที่ทำ จากงานการวิจัยต่างๆพบว่าความรู้สึกเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะดึงดูดพยาบาลที่มีคุณภาพไว้ในวิชาชีพ ( สมจิต หนูเจริญกุล, 2537 ) กฎหรือระเบียบที่ขัดขวางความเป็นอิสระในการทำงานหรือขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ควรลดน้อยลง และเมื่อจะมีการเปลี่ยนแปลงใดๆเกิดขึ้นในองค์การควรเปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นตัดสินใจในกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดด้วยตนเอง สิ่งต่างๆเหล่านี้จะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและความสมัครสมานสามัคคีในกลุ่มพยาบาล อันจะนำไปสู่การทำงานที่มีความสุข และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีในที่สุด

3. จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลด้านความพึงพอใจในงาน เฉพาะด้านข้อค่าตอบแทนและสวัสดิการในการทำงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดรองลงมาคือข้อระบบการทำงานไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ผู้บริหารควรปรับปรุงในเรื่องของค่าตอบแทน สวัสดิการให้ดีเพื่อเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจในการทำงานให้แก่พยาบาลอันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ผลที่ตามมาคือประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ส่วนในเรื่องของระบบการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ผู้บริหารจะต้องพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยการผลักดันให้มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือมีความเชี่ยวชาญพิเศษให้มากขึ้นในองค์กรเพราะบุคคลเหล่านี้จะเป็นกลุ่มที่มีความสามารถมากและผลงานจะมีคุณภาพสูงซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้คุณภาพของการให้บริการพยาบาลดีมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีการสนับสนุนบุคลากรให้เป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ตลอดเวลา มีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และมีการคิดอย่างเป็นระบบ ( Peter Senge, 1990 ) สิ่งเหล่านี้จะสร้างเสริมบรรยากาศขององค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ และจะเป็นการพัฒนาบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้ มีการมองกว้าง รู้ลึก และคิดเป็นระบบ ซึ่งจะสามารถนำความรู้ที่นำมาพัฒนาองค์กรด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้ร่วมกัน ทำงานร่วมกัน และช่วยกันพัฒนาองค์กรพยาบาลให้คุณภาพของการบริการพยาบาลที่ดีได้ในที่สุด

4. จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลความพึงพอใจในงานโดยรวม ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ความทัดเทียมกันของวิชาชีพพยาบาลกับวิชาชีพอื่นและความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องพัฒนาในเรื่องความทัดเทียมกันของวิชาชีพโดยการสร้างบรรยากาศทางวิชาการในวิชาชีพการพยาบาลให้สูงขึ้น ออกแบบการทำงานที่ส่งเสริมลักษณะงานที่มีความเป็นอิสระสูง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้บริหารใช้การบริหารงานแบบ High-involvement management มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมสูง มีการแบ่งปันอำนาจ มีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร มีการแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกันและมองว่าพยาบาลปฏิบัติการเป็นเพื่อนร่วมงานคนหนึ่ง ซึ่งจะทำให้พยาบาลปฏิบัติการมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีพลังอำนาจและตระหนักในความมีคุณค่าของวิชาชีพ ในเรื่องของความก้าวหน้าในวิชาชีพควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความก้าวหน้าในหลายๆช่องทาง เช่นการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในสายวิชาการ การส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองเรียนรู้ด้วยตนเองโดยลดขั้นตอนหรือกฎระเบียบที่อาจจะยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการลง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะส่งเสริมให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงขึ้น อันจะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีในที่สุด

#### ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดหน่วยงานอื่น
2. การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้บริหารระดับต้น
3. ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่น บรรยากาศองค์การ การออกแบบงาน การเปลี่ยนแปลง รูปแบบของผู้นำ