

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์เก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนมกราคม-มีนาคม พ. ศ. 2547 จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 261 รายโดยส่งแบบสอบถามไปยังหอผู้ป่วยต่างๆ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม SPSS ได้ผลดังนี้

สรุปผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 30-39 ปี (ร้อยละ 46.4) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 87.7) อยู่ในสถานภาพโสด (ร้อยละ 53.6) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 91.2) ระยะเวลาปฏิบัติงาน 3-9 ปี (ร้อยละ 25.22) โดยตำแหน่งในปัจจุบันเป็นระดับปฏิบัติการ (ร้อยละ 88.50) ระดับบริหาร (ร้อยละ 11.50) รายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 70.50) ซึ่งรายได้ของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้เพียงพอกับรายจ่ายของครอบครัว (ร้อยละ 52.50) ส่วนใหญ่พักอยู่หอพักของโรงพยาบาล (ร้อยละ 83.90) โดยสมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย ภรรยา สามี หรือลูก พ่อหรือแม่หรือพี่น้อง (ร้อยละ 34.1) ซึ่งจำนวนที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู 1-2 คน (ร้อยละ 49.8) ส่วนในด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 72.4) ภาวะสุขภาพไม่รบกวนชีวิตโดยทั่วไป (ร้อยละ 84.3) ภาระงานต่อสัปดาห์มากกว่า 30 ชม. (ร้อยละ 90.80) และส่วนใหญ่ไม่ทำงานพิเศษที่ได้ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ (ร้อยละ 60.50) ระยะเวลาในการเดินทางไปทำงาน (ไป-กลับ) ส่วนใหญ่ไม่เกิน 1-2 ชม. (ร้อยละ 96.2) เวลาในการนอนหลับพักผ่อนโดยเฉลี่ยต่อวัน 3-5 ชม. (ร้อยละ 82) ออกกำลังกาย 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ 54.20) พักผ่อนหย่อนใจ 1-3 ชม./วัน (ร้อยละ 39.1) ไปเที่ยวต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ 1-5 8 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 80.10) ซึ่งการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ส่วนใหญ่จะมีคนขับรถให้ (ร้อยละ 38.31) และมักจะเกิดอุบัติเหตุในบ้าน (ร้อยละ 36.80)

ข้อมูลคุณภาพชีวิต

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการกับพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร ในภาพรวมคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างระดับปฏิบัติการกับระดับบริหารส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ด้านที่มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีดังนี้

1. ด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.47) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (3.23)

2. ด้านชีวิตการทำงาน โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการ (3.50) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับบริหาร (3.22)

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนคุณภาพชีวิตระหว่างระดับปฏิบัติการกับระดับบริหาร ในรายด้าน ด้านที่มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ มีดังนี้

1. ด้านสุขภาพกายและจิต ได้แก่ รู้สึกว่านอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.93) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (3.33)

2. ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ได้แก่ คิดว่ามีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.58) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (3.18) หอผู้ป่วย/หน่วยงานมีห้องส่วนตัวสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ได้พักผ่อนเป็นการส่วนตัว โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.09) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (2.44) และผู้บริหารมีมาตรการที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการ (3.42) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับบริหาร (3.38)

3. ด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว ได้แก่ การทำงานช่วยเหลือสังคมด้านอื่นนอกจากงานประจำ โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.53) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (2.83) และชีวิตสังคมดีขึ้นจากการทำงานพิเศษนอกเวลา โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการ (2.53) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิต (2.12)

4. ด้านชีวิตการทำงาน ได้แก่ มีความสุขกับงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจ การปฏิบัติงานเป็นภาระที่หนักเกินไป งานทำให้มีโอกาสดำทอดคุณธรรมให้แก่ผู้รับบริการมากขึ้น เช่น ความเสียสละ หากย้อนเวลากลับไปยังคงเลือกที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพ

คิดว่าได้ทำงานที่ถนัด สนับสนุนให้บุตรหลานเลือกเรียนพยาบาลวิชาชีพ การยกระดับมาตรฐานวิชาชีพเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ถูกเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานบ่อยๆ การแบ่งงานที่เป็นอยู่ในหน่วยงานมีการประสานงานที่ดี พอใจกับระบบบริหารของหน่วยงาน ระบบงานในหอผู้ป่วยทำให้สามารถประสานงานทั้งในและนอกหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี นอกจากการทำงานในความรับผิดชอบแล้วยังมีเวลาเหลือพอที่จะทำงานอื่นได้อีก งานวิชาการที่มีส่วนร่วมนั้นสามารถนำผลไปใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุขได้ นำผลการวิจัยทางการพยาบาล ไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับโอกาสและสถานการณ์ของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน โดยพยาบาลระดับบริหารมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ ส่วนในหัวข้อ พอใจที่ได้รับการสนับสนุนในเรื่องต่างๆ ทุกด้านในการพัฒนาการปฏิบัติงาน เข้าร่วมอบรม/ประชุมสัมมนาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในวิชาการทุกครั้งที่มีโอกาส โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิต

5. ด้านการมีกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมือง ได้แก่ ได้รับความเคารพเพราะคิดว่าเป็นอาชีพที่มั่นคงและมีสวัสดิการดี โดยมีได้ค่านึงถึงประสิทธิผลของงาน โดยพยาบาลระดับบริหาร (3.87) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ (3.39) และพยาบาลที่ปฏิบัติโดยยึดกฎระเบียบถือว่าเป็นผู้มีวินัยในตนเอง โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการ (3.51) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับบริหาร (3.09)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

จากการนำตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว และตัวแปรตามมาวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบปกติและแบบขั้นตอน เพื่อศึกษาตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งแบ่งเป็นอิทธิพลในด้านลบ คือ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา การมีกิจกรรมทางการวัฒนธรรมและการเมือง อิทธิพลทางบวก คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน สุขภาพกาย และจิต ชีวิตการทำงาน รายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ

อภิปรายผลการศึกษา

ข้อมูลคุณภาพชีวิต

เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างระดับปฏิบัติการกับระดับบริหารในภาพรวม

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพระหว่างระดับปฏิบัติการกับระดับบริหารในภาพรวมส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับบริหารค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.39 และระดับปฏิบัติการค่าเฉลี่ย 3.36 แต่ด้านที่มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ มีดังนี้คือ

1. ด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัวของพยาบาลระดับปฏิบัติการและระดับบริหาร ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพยาบาลระดับบริหารมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งทางด้านบริหารมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการ และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนคุณภาพชีวิตส่วนตัว ชีวิตครอบครัว ชีวิตสังคม อัตมโนทัศน์และงานบริการแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ พบว่าพยาบาลที่มีรายได้สูงกว่าจะมีอันดับที่คะแนนคุณภาพชีวิตรายด้านสูงกว่า ซึ่งส่วนใหญ่พยาบาลระดับบริหารจะมีรายได้สูงกว่าระดับปฏิบัติการ

2. ด้านชีวิตการทำงาน ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ โดยพยาบาลระดับบริหารมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำกว่าระดับปฏิบัติการ อาจเนื่องมาจากความเบื่อกว่าในการทำงานซึ่งพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารมีชีวิตการทำงานที่ยาวนานกว่าระดับปฏิบัติการ แต่ผลการศึกษาคั้งนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งทางด้านบริหารมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการ และการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) พบว่าปัจจัยการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ ระบบบริการ การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้ที่ขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมาอาจเกิดจากความเบื่อกว่าหรือความเหนื่อยหน่ายในอาชีพพยาบาล ดังที่นวลอนง ศรีธัญรัตน์ (2534) กล่าวว่าความเหนื่อยหน่ายสามารถจะเกิดได้ในทุกอาชีพ แต่พบได้บ่อยในวงการวิชาชีพทางสุขภาพ เพราะเป็นอาชีพที่ต้องให้บริการแก่สังคม ต้องทำงานโดยเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าอิทธิพลของปัจจัยคือ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา การมีกิจกรรมทางกาย วัฒนธรรมและการเมือง ระยะเวลาปฏิบัติงาน สุขภาพกายและจิต ชีวิตการ

ทำงาน และ รายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ระยะเวลาการปฏิบัติงานมีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ คือ ลักษณะงาน อายุ อายุงาน และ ตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์และแตกต่างต่อค่าระดับคะแนนคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ อายุงาน และตำแหน่งที่สูงขึ้น จะมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ อายุงาน และตำแหน่งน้อยกว่า และเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของเสริมศรี เวชชะ, คุชฎีวรรณ เรืองรุจิระ และเดือนใจ แวงงาม (2536) พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ส่วนที่มีประสบการณ์การสอนต่ำกว่า 11 ปี มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

2. สุขภาพกายและจิตใจมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Campell องค์ประกอบคุณภาพชีวิตต้องประกอบด้วย ทางกายภาพ ทางจิตวิทยา และทางสังคม และจากการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) ที่พบว่าโรคประจำตัวมีผลต่อระดับคะแนนคุณภาพชีวิต ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีโรคประจำตัวส่งผลให้มีสุขภาพกายใจที่ดี ส่วนในด้านระยะเวลาการนอนหลับพักผ่อน ผลการวิจัยจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลระดับผู้บริหารรู้สึกว่าการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอมีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงกว่าระดับปฏิบัติการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) ซึ่งพบว่าระยะเวลาการนอนหลับพักผ่อนไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน อาจเนื่องมาจากพยาบาลระดับผู้บริหารถึงแม้ไม่ได้ปฏิบัติงานผลล้นค่าย คึก แต่มีภาระงานมากกว่า และอายุที่มากกว่าทำให้ต้องการนอนหลับพักผ่อนมากขึ้น

3. ชีวิตการทำงาน มีอิทธิพลทางบวกต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่มีตำแหน่งหน้าที่ และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร บริหารจัดการและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ และเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของกนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) ที่พบว่า การรับรู้ต่อค่าของ

งาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ และสอดคล้องทางการศึกษา(Knox , 1995) พบว่าการมีตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้น

4. รายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) พบว่าอายุ และรายได้ (เงินเดือน) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตรงกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้แตกต่างกัน ทำให้มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ Leelakulthanit and Day ที่ศึกษาวิจัยเมื่อ ปี 2532 พบว่าคนในกรุงเทพมหานครที่มีรายได้สูงจะมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่าคนในกรุงเทพมหานครที่มีรายได้ต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ และสอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา เรืองเดช (2539) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตอาจารย์แพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตของอาจารย์แพทย์ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่าจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าอาจารย์แพทย์ที่มีรายได้ต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากการศึกษาของ (สายสงวน, 2533) พบว่ารายได้ตามความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานทั้งในด้านความพึงพอใจในการทำงานความพึงพอใจในการทำงานและสุขภาพจิตในการทำงาน

5.อายุมีอิทธิพลทางลบ ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ การศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) พบว่าอายุ อยุ่งานและตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์และแตกต่างกัน มีผลต่อค่าระดับคะแนนคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ โดยพยาบาลที่มีอายุ อยุ่งานและตำแหน่งงานที่สูงขึ้นจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ อยุ่งานและตำแหน่งงานน้อยกว่า และจากการศึกษาของสุภาภรณ์ ใจสิทธากุล (2538) ซึ่งพบว่าผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาของรัฐที่มีอายุแตกต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา เรืองเดช (2539) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตอาจารย์แพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตอาจารย์แพทย์ที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

6. สถานภาพสมรสมีอิทธิพลทางลบ ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขัดแย้งกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ

ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ พบว่าสถานภาพสมรสเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และจากการศึกษาของ อรพิน ดันติบุรธา (2538) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ซึ่งผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นอาจเป็นดังที่ Maslach (1986) กล่าวว่าคู่สมรสที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน จะมีความรัก ความเข้าใจ และความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ นอกจากนี้คนที่มีการครอบครัวและคนโสดจะให้ความสำคัญในงานแตกต่างกัน คนที่มีการครอบครัวแล้วจะไม่ทุ่มเท บิดงาน เป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงอย่างเดียว แต่มีความต้องการจะประสบผลสำเร็จในชีวิต ครอบครัว จึงมีความทะเยอทะยาน แข่งขัน และแสวงหาความก้าวหน้าในงานซึ่งเสี่ยงกับความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าคนโสด

7. การศึกษามีอิทธิพลทางลบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สอดคล้องกับการศึกษาของวรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) พบว่าระดับการศึกษาทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของทั้งพยาบาลด้านบริหารและด้านปฏิบัติการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากการศึกษาของสุทิน สายสงวน (2533) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการในสังกัดกรมส่งเสริมการเกษตรที่ประจำสำนักงานในอำเภอภาคใต้ พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบเฉพาะกับคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านสุขภาพจิต ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพพบว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 91.20 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำให้ความแตกต่างในด้านจำนวนที่ต่างกันมาก อาจทำให้ไม่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ศึกษาได้ และอาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาระดับปริญญาตรีอาจจะมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ อายุงานมาก มีตำแหน่งงานสูงและมีตำแหน่งทางการบริหาร จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จึงส่งผลให้ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงขึ้น ส่วนพยาบาลที่จบการศึกษาสูงกว่า ปริญญาตรี อาจจะมีปัจจัยร่วมคืออายุ อายุงานน้อย มีตำแหน่งงานน้อย และไม่มีตำแหน่งทางการบริหาร จึงส่งผลให้ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาระดับปริญญาตรี

8. กิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมืองมีอิทธิพลทางลบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของอรพิน ดันติบุรธา (2538) พบว่าการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ประสิทธิภาพในการทำงาน ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

คุณภาพชีวิตทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 58

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ผู้เกี่ยวข้องทั้งองค์กรควรจัดสภาพองค์การให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพดังนี้

คุณภาพชีวิตของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพ

1. ปัจจัยด้านสุขภาพกายและจิตใจ

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพกายและจิตใจพบว่าส่วนใหญ่เหมือนกับพยาบาลวิชาชีพภาคเวรด้านสภาพสังคมตนเอง ชีวิตครอบครัวและด้านชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน ควรคงสภาพที่ดีเหมือนกันไว้และพัฒนาส่วนที่ควรพัฒนาปัจจัยที่ดีให้ดีขึ้นและปรับส่วนที่ไม่ดีหรือแตกต่างกัน เพื่อจะเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจทำได้โดย

- 1.1.สำรวจหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่ไม่มีห้องประชุมสำหรับปรึกษาหารือทางกรพยาบาล ห้องพยาบาลสำหรับพักผ่อนเป็นการส่วนตัว และจัดสรรให้ตามความเหมาะสม
- 1.2.ผู้บริหารระดับสูงควรเปิดโอกาสให้ผู้บริหารทางการแพทย์ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนด โครงสร้างของหอผู้ป่วย/หน่วยงานเมื่อมีการวางแผนก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาล
- 1.3.จัดหรือควงไว้ซึ่งการประชุมประสานงานเพิ่มโอกาสให้บุคลากร ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
- 1.4.ปรับปรุงหลักเกณฑ์การพิจารณาความคิดเห็นความชอบ โดยเปิดโอกาสให้บุคลากร ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
- 1.5.จัดสภาพแวดล้อมต่างๆ ให้เหมาะสมต่อการใช้งาน เช่น แสง เสียง และการระบายอากาศ โดยจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี

1.6. จัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอ และเหมาะสมในการใช้งาน โดยคำนึงถึงสถานะเศรษฐกิจของประเทศ อาจแจ้งให้พยาบาลทราบว่า เครื่องมือที่ใช้ร่วมกันได้มีที่แหล่งใด หรืออาจจัดให้มีศูนย์เครื่องมือแพทย์ไว้ร่วมกัน และจัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแล ฯลฯ

2. ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการกับผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรพัฒนาทางด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้ดียิ่งขึ้นอีกเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาล

3. ด้านความมั่นคงในเศรษฐกิจและด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว

จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลประจำการกับผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงในเศรษฐกิจและด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรพัฒนาทางด้านค่าเวร สวัสดิการที่พึง ค่ารักษาพยาบาล ที่จ่อครด สถานที่พักผ่อนในบริเวณคณะแพทยศาสตร์ให้ดียิ่งขึ้นอีกเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาล

4. ด้านชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลประจำการกับผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตด้านการทำงานในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วน พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าค่าตอบแทนวิชาชีพขาดแคลน และค่าตอบแทนอาหารเวรอยู่ในระดับต่ำ และมีข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามว่า ใสการพิจารณาค่าตอบแทนควรคำนึงถึงทั้งเวลาปฏิบัติงาน ความเครียด และความสามารถเฉพาะทางของแต่ละหน่วยงานด้วย ดังนั้นผู้บริหารควรนำไปประกอบการพิจารณาค่าตอบแทนเมื่อจะออกนอกระบบราชการ

และพยาบาลเห็นว่า การจัดที่พักอาศัยของคณะแพทยศาสตร์ มีความเหมาะสมก่อนไปในทางต่ำ ดังนั้นควรมีการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการดังกล่าว และปรับปรุงให้เหมาะสมหรือแจ้งความจำเป็นหรือข้อขัดข้องให้บุคลากรทราบ โดยทั่วไป เมื่อมีข้อจำกัดในการปรับปรุง

ควรพัฒนาทางด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานการประเมินผล ภาระงานระบบบริหารจัดการ ความยุติธรรม ความก้าวหน้า การศึกษาต่อจึงควรคงไว้ซึ่งสิทธิให้ ผู้ลาศึกษาต่อต้องมีอายุราชการตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไป ตามระเบียบเดิมของฝ่ายบริการพยาบาล แต่อัตราส่วนสำหรับผู้มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อควรมีการทบทวนเป็นระยะ ๆ เมื่อจำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งมีข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามให้เพิ่มอัตราส่วนผู้มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อปริญญาโทถึง 5 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม ควรให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ของรัฐบาล และอัตรากำลังที่จะทำงาน นอกจากนี้ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการศึกษาต่อของสถาบันต่างๆ ที่เปิดรับสมัครให้บุคลากรได้รับทราบโดยทั่วถึง การได้ทำงานที่ตนเองถนัด จัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในที่ทำงาน ให้ดี

ยิ่งขึ้นอีกเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาล ผลงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน

5. ด้านการมีกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมือง

จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลประจำการกับผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตด้านการมีกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมืองมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรพัฒนาทางด้านการมีกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมืองและมีการสนับสนุนให้ความรู้ทางด้านการมีกิจกรรมทางวัฒนธรรมและการเมือง รวมถึงการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้แก่พยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาบางปัจจัยที่คาดว่ามอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ แต่ปัจจัยที่เลือกมาศึกษาสามารถทำนายได้ ร้อยละ 50 ดังนั้นจึงน่าจะศึกษาในปัจจัยอื่นๆ อีก เช่น ประสิทธิภาพในการทำงาน สิ่งที่จะช่วยให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดีขึ้น เป็นต้น เนื่องจากประสมการณ์ที่แตกต่างกันอาจจะทำให้การรับรู้ต่อระบบบริหารแตกต่างกันด้วย นอกจากนี้ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น บุคลิกภาพของผู้บริหารและพยาบาล การบริหารองค์การในกำกับรัฐบาล