บทความวิจัย

Modeling to Predict Happiness of Registered Nurses in Bang Mun Nak Hospital, Phichit Province

Received: Mar 21, 2023
Revised: Jun 12, 2023
Accepted: Jun 30, 2023

Pantip Boonprasert, B.N.S.[1]
Ansuree Sirisophon, M.Sc.[2]

Abstract

Introduction: Happiness can reflect the quality of working life of registered nurses in hospitals. Hospital can manage factors influencing personnel happiness resulting in efficient and effective health services in registered nurses. This is a benefit to people, community, and society.

Research objectives: To examine happiness levels and compare the differences in demographic data of registered nurses, including classifying registered nurses, and creating a predictive equation model in Bang Mun Nak Hospital, Phichit Province.

Research methodology: This descriptive study consisted of 81 registered nurses in Bang Mun Nak Hospital Phichit Province. A purposive sampling method was used to recruit the participants. Research instrument was a happiness scale adapted from HAPPINOMETER with a validity of 0.98 and a reliability of 0.86. Data were analyzed using descriptive statistics, ANOVA, and discriminant analysis.

Results: Findings revealed that overall, the registered nurses were happy. Demographic characteristics, including age, job characteristics, work level, and monthly income had a statistically significant difference ($p<.01$). In comparison, factors affecting the happiness of registered nurses consisted of: Happy Family, Happy Heart, and Happy Money. These can classify groups and create a predictive equation model of registered nurse happiness with validation and accuracy at 90.01%.

Conclusions: Happy family was the most predictive factor for registered nurse happiness, followed by happy heart, and happy money. These were determined by canonical coefficients (0.63, 0.60, and 0.47, respectively).

Implications: Hospital administrators should pay attention to the happiness of registered nurses, particularly, the happy family, happy heart, and happy money. These findings should be utilized to inform guideline development of human resource improvement to enhance happiness among registered nurses who were expected to provide efficiently and effectively public health services.

Keywords: happiness, registered nurse, predictive equation model, discriminant analysis

[1]*Registered Nurse, Bangmunnak Hospital, Phichit, Thailand. E-mail: pan7742@gmail.com*
[2]*Corresponding author. Lecturer, Baromarajonani College of Nursing Sawanpacharak Nokornsawan, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok institute, Ministry of Public Health, Nokornsawan, Thailand. E-mail: ansuree@bcnsprnw.ac.th*

การสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

Received: Mar 21, 2023
Revised: Jun 12, 2023
Accepted: Jun 30, 2023

ปานทิพย์ บุญประเสริฐ พย.บ.[1]
อัญสุรีย์ ศิริโสภณ วท.ม.[2]

บทคัดย่อ

บทนำ: ความสุขสามารถสะท้อนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลได้ และหากโรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการปัจจัยที่ส่งผลให้บุคลากรมีความสุข ย่อมส่งผลให้บริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ชุมชน และสังคมได้ต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับความสุขและเปรียบเทียบความแตกต่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ รวมถึงจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร จำนวน 81 คน ด้วยการเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้มาตรวัดความสุขที่ดัดแปลงจาก HAPPINOMETER โดยมีค่าความตรงเท่ากับ 0.98 และค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความแปรปรวนและการวิเคราะห์การจำแนก

ผลการวิจัย: พยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีความสุข ลักษณะทางประชากรศาสตร์ในด้านอายุ ลักษณะงาน ระดับปฏิบัติงาน และรายได้ต่อเดือนส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนองค์ประกอบที่มีผลต่อความสุขพยาบาลวิชาชีพ คือ ด้านครอบครัวที่ดี ด้านน้ำใจงาม และด้านการใช้เงินเป็น โดยสามารถจำแนกกลุ่มและสร้างสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพได้ถูกต้องและแม่นยำร้อยละ 90.01

สรุปผล: ด้านครอบครัวที่ดีเป็นตัวแปรที่ทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านน้ำใจงาม และด้านการใช้เงินเป็นพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานแคโนนิคอล มีค่าเท่ากับ 0.63, 0.60 และ 0.47 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับความสุขพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะด้านครอบครัวที่ดี ด้านน้ำใจงาม และด้านการใช้เงินเป็น และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปกำหนดแนวทางการพัฒนาและบริหารงานทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล และเสริมสร้างความสุขให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดูแลและการให้บริการสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไปได้

คำสำคัญ: ความสุข พยาบาลวิชาชีพ ตัวแบบสมการทำนาย การวิเคราะห์การจำแนก

[1]*พยาบาลวิชาชีพ โรง พยาบาลบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร. E-mail: pan7742@gmail.com*
[2]*Corresponding author อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพ ประเทศไทย. E-mail: ansuree@bcnsprnw.ac.th*

บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12[1] ได้กำหนดตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) ประเด็นหนึ่งคือ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการบริการสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญที่มิได้ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังต้องรับผิดชอบการดูแล บริการพยาบาลให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพในงานบริหารจัดการหรืองานคลินิก อีกทั้งยังต้องปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายอีกด้วย[2] ซึ่งในปัจจุบัน พบว่าพยาบาลวิชาชีพต้องทำงานภายใต้ความกดดันหลายประการ ทั้งการมีภาระงานที่มากขึ้น ความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่สูงขึ้น การระบาดของโรคอุบัติใหม่ การทำงานที่หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง และมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ส่งผลให้ร่างกายอ่อนล้า โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้พยาบาลต้องปรับตัวและปรับบทบาทหน้าที่ของตนหลายด้านในเวลาเดียวกัน จึงเป็นเหตุให้พยาบาลไม่มีความสุขในการทำงาน ส่งผลให้มีการย้ายงานหรือลาออกจากวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น และทำให้ขาดแคลนบุคลากรในที่สุด[3]

โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิ ขนาด 90 เตียง รับผิดชอบประชากรในพื้นที่กว่า 44,000 คน มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 273 คน ในจำนวนนี้มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 81 คน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 (ปัจจุบัน) โดยมีปริมาณจำนวนครั้งในการดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเฉลี่ย 267,000 ครั้ง ซึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid-19) จนถึงปัจจุบัน มีการปรับระบบบริการ การควบคุมป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ และอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการรักษาอาการเจ็บป่วยของประชาชนโดยทั่วไป สถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรหลักต้องมีภาระงาน ความเสี่ยง ความเครียด และแรงกดดันที่เพิ่มขึ้น และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สถานการณ์การทำงานของพยาบาลว่าเป็นการทำงานที่หนัก เหนื่อย เครียด ต้องรับผิดชอบภาระงานที่ไม่ใช่งานในวิชาชีพ ได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม และก้าวหน้าในงานน้อย[4] ทั้งนี้ อ้างอิงข้อมูลของพยาบาลโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร มีการลาออกของพยาบาลวิชาชีพก่อนวัยเกษียณที่ผ่านมาเฉลี่ย ร้อยละ 5 ในปี พ.ศ. 2564 ปรากฏว่า มีผู้ตัดสินใจจะย้ายและลาออก สูงถึง ร้อยละ 59 โดยมีสาเหตุหลักจากปัญหาสุขภาพส่วนตัวและปัญหาครอบครัว ร้อยละ 45 ปัญหาการบริหารจัดการองค์กร ร้อยละ 38 ปัญหาสิ่งแวดล้อม/เพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 5 และปัญหาสวัสดิการ/แรงจูงใจ ร้อยละ 4 ตามลำดับ

ทั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับความสุขของพยาบาลวิชาชีพและลักษณะขององค์กรแห่งความสุข พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ คือ ลักษณะงาน แผนกที่ปฏิบัติ เงินเดือน ค่าตอบแทน การทำงานเป็นทีม เพื่อนร่วมงาน นโยบายและการบริหาร[5] รวมถึงความมั่นคงปลอดภัย[6] ตลอดจน วัฒนธรรมองค์กร ความผูกพันในองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขวัญและกำลังใจ และความก้าวหน้าในงาน[7] เป็นต้น

ผู้วิจัยในฐานะที่รับผิดชอบงานการบริหารอัตรากำลังของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางมูลนาก ซึ่งที่ผ่านมายังไม่เคยมีการศึกษาในประเด็นปัญหาความสุขของพยาบาลวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น จึงสนใจที่จะศึกษาความสุข เปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความสุข และสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มากำหนดแนวทางในการพัฒนาและบริหารงานทรัพยากรบุคคลและทุนมนุษย์ รวมถึงกิจกรรมในการสร้างความสุขในโรงยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขแส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน อีกทั้งยังส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพด้านการพยาบาลและบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยังประโยชน์ต่อประชาชน ชุมชน และสังคมได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

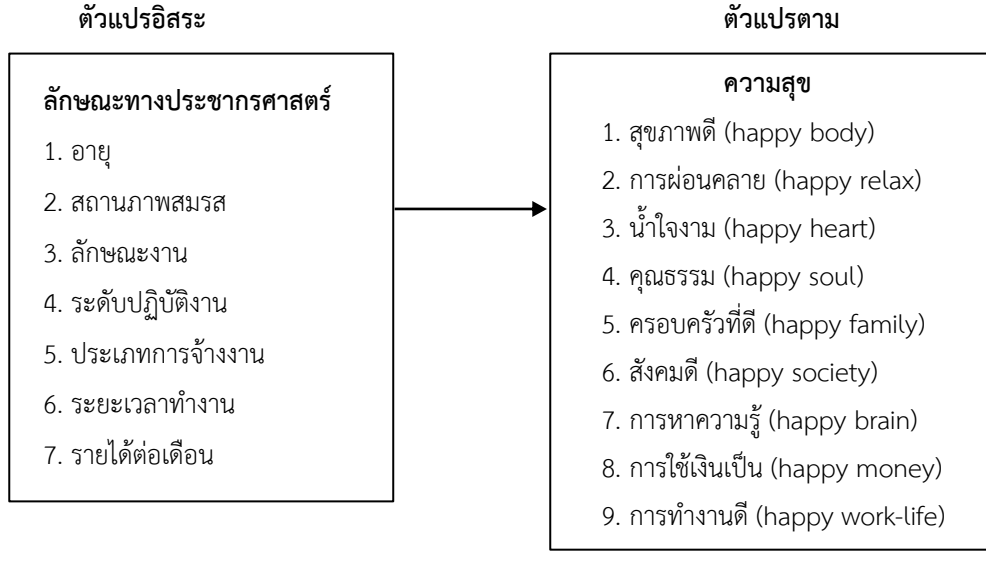
1. เพื่อศึกษาระดับความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

3. เพื่อสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ด้วยองค์ประกอบความสุข 9 ประการของ HAPPINOMETER

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิดความสุขในการทำงานตามที่ Kittisuksathit, Tangchonlatip, Jaratsit, Saiprasert, Boonyatearana และ Ari[8] ได้ศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงานในองค์กร และพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดความสุขคนทำงานและบุคคลทั่วไปในประเทศไทยในรูปแบบของแบบประเมินตนเอง (self-assessment) ที่สามารถประเมินความสุขของตนเองได้มีชื่อว่า HAPPINOMETER

ทั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการวัดความสุขคนทำงานภายใต้ความสุขทั้ง 9 องค์ประกอบของ HAPPINOMETER อีกทั้งยังมุ่งศึกษาภูมิหลังหรือลักษณะทางประชากรศาสตร์ก็ส่งผลต่อความสุขที่แตกต่างกันด้วย สามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research)[9]

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพเท่ากับจำนวนประชากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร จำนวน 81 คน เพื่อต้องการให้ผลการวิจัยมีความตรงภายนอก (External Validity) และสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรทั้งหมดได้ (Generalization)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเนื้อหาเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะงาน ระดับปฏิบัติงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาทำงาน และรายได้ต่อเดือน

2. แบบวัดความสุขของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำมาตรวัดมาตรฐานความสุข HAPPINOMETER ที่สถาบันวิจัย

ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดย Kittisuksathit และคณะ[8] ได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการเก็บข้อมูล ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ จำนวน 69 ข้อ ประกอบด้วย องค์ประกอบความสุข 9 ด้าน ได้แก่ สุขภาพดี ผ่อนคลายดี น้ำใจดี จิตวิญญาณดี ครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี สุขภาพเงินดี และการงานดี กำหนดการแปลผลความสุขด้วยค่าเฉลี่ย คือ 1.00-1.75 หมายถึง ไม่มีความสุขอย่างยิ่ง 1.76-2.51 หมายถึง ไม่มีความสุข 2.52-3.27 หมายถึง มีความสุข และ 3.28-4.00 หมายถึง มีความสุขอย่างยิ่ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ด้วยค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) ได้ค่าเท่ากับ 0.98 จากนั้นนำไปทดสอบความเที่ยง (reliability) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอื่น จำนวน 30 คนได้ค่าความเที่ยง (cronbach's alpha) เท่ากับ 0.86

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เลขที่ 14/2565 เมื่อวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร แล้วดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม พ.ศ. 2565 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบถ้วนและถูกต้องทั้งหมด 81 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่าร้อยละ (percentage) และวิเคราะห์ระดับความสุขด้วย ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติอนุมาน วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างกับความสุข และวิเคราะห์การจำแนก (discriminant analysis) ด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบขั้นตอน (Stepwise Method) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงพหุและการจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แล้วนำมาสร้างเป็นตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 32.10) มีสถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ร่วมกัน (ร้อยละ 48.15) เป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 91.36) ปฏิบัติงานในกลุ่มงานบริการ (ร้อยละ 85.19) ในระดับปฏิบัติงาน (ร้อยละ 79.01) มีอายุราชการมากกว่า 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.84) และรายได้ต่อเดือนระหว่าง 40,001-50,000 บาท (ร้อยละ 29.63)

2. ความสุขพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ปรากฏว่ามีความสุข (*M*=2.59, *SD.*=0.41) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความสุข ปรากฏด้านที่มีความสุข ได้แก่ ด้านคุณธรรม (Soul) (*M*=2.84, *SD.*=0.5) ด้านน้ำใจงาม (Herat) (*M*=2.80, *SD.*=0.51) ด้านสังคมดี (Society) (*M*=2.68, *SD.*=0.47) ด้านสุขภาพดี (Body) (*M*=2.65, *SD.*=0.65) ด้านการทำงานดี (Work life) (*M*=2.61, *SD.*=0.44) ด้านครอบครัวที่ดี (Family) (*M*=2.56, *SD.*=0.8) และด้านการใช้เงินเป็น (Money) (*M*=2.56, *SD.*=0.8)

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความสุขในด้านที่ไม่มีความสุข ได้แก่ ด้านการใช้เงินเป็น (Money) (*M*=2.48, *SD.*=0.69) ด้านการหาความรู้ (Brain) (*M*=2.36, *SD.*=0.7) และด้านการผ่อนคลาย (Relex) (*M*=2.31, *SD.*=0.58) ตามลำดับ

3. ความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความสุขพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏว่า อายุ ลักษณะงานระดับปฏิบัติงาน และรายได้ต่อเดือนของพยาบาลวิชาชีพส่งผลให้มีความสุขต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่ สถานภาพสมรส ประเภทการจ้างงาน และระยะเวลาทำงานของพยาบาลวิชาชีพส่งผลให้มีความสุขไม่ต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความสุขพยาบาลวิชาชีพ

ความสุขพยาบาลวิชาชีพ		SS	df	MS	F	Sig.
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	2.38	3.00	0.79	5.37**	.00
	ภายในกลุ่ม	11.37	77.00	0.15		
	รวม	13.75	80.00			
ลักษณะงาน	ระหว่างกลุ่ม	3.39	3.00	1.13	8.38**	.00
	ภายในกลุ่ม	10.36	77.00	0.13		
	รวม	13.75	80.00			
ระดับปฏิบัติงาน	ระหว่างกลุ่ม	2.50	2.00	1.25	8.67**	.00
	ภายในกลุ่ม	11.25	78.00	0.14		
	รวม	13.75	80.00			
	รวม	13.75	80.00			
รายได้ต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	3.04	4.00	0.76	5.39**	.00
	ภายในกลุ่ม	10.71	76.00	0.14		
	รวม	13.75	80.00			

4. การวิเคราะห์การจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและมาสร้างเป็นตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพตามความสุขที่มีได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความสุข ได้แก่ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยความสุขระหว่าง 2.52-4.00 คือ มีความสุขถึงมีความสุขอย่างยิ่งมีจำนวน 48 คน (ร้อยละ 59.26) กับกลุ่มที่ไม่มีความสุข ได้แก่ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยความสุขระหว่าง 1.00-2.51 คือ ไม่มีความสุขถึงไม่มีความสุขอย่างยิ่งมีจำนวน 33 คน (ร้อยละ 40.74) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 กลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกัน แล้วมาวิเคราะห์องค์ประกอบความสุขพยาบาลวิชาชีพ จำแนก 2 กลุ่ม ปรากฏว่า ความสุขในแต่ละองค์ประกอบของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีความสุขและกลุ่มไม่มีความสุขต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นด้านสุขภาพดีต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยความสุขพยาบาลวิชาชีพ 2 กลุ่มต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบความสุขพยาบาลวิชาชีพ

องค์ประกอบความสุข	กลุ่มที่มีความสุข (n=48)		กลุ่มที่ไม่มีความสุข (n=33)		*F*	*Sig.*
	M	*SD.*	*M*	*SD.*		
ด้านสุขภาพดี (BODY)	2.78	0.64	2.47	0.64	4.79*	.03
ด้านการผ่อนคลาย (RELAX)	2.56	0.50	1.95	0.48	30.19**	.00
ด้านน้ำใจงาม (HEART)	3.04	0.41	2.47	0.46	33.95**	.00
ด้านคุณธรรม (SOUL)	3.08	0.46	2.50	0.35	38.09**	.00
ด้านครอบครัวที่ดี (FAMILY)	2.98	0.64	1.95	0.60	53.50**	.00
ด้านสังคมดี (SOCIETY)	2.92	0.38	2.33	0.36	49.21**	.00
ด้านการหาความรู้ (BRAIN)	2.67	0.63	1.90	0.52	33.83**	.00
ด้านการใช้เงินเป็น (MONEY)	2.78	0.61	2.05	0.56	29.76**	.00
ด้านการทำงานดี (WORK-LIFE)	2.84	0.37	2.28	0.32	49.48**	.00

ผลการวิเคราะห์และคัดเลือกองค์ประกอบความสุขด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบขั้นตอน (stepwise method) เพื่อนำเข้าสู่การจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุข ปรากฏว่า มี 3 องค์ประกอบที่มีผลต่อความสุขจากลำดับความสำคัญมากไปน้อย ได้แก่ ด้านครอบครัวที่ดี (FAMILY) ด้านน้ำใจงาม (HEART) และด้านการใช้เงินเป็น (MONEY) จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานแคโนนิคอล ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.63 , 0.60 และ 0.47 ตามลำดับ อีกทั้งยังปรากฏค่าเฉลี่ยความสุขพยาบาลวิชาชีพ 2 กลุ่มต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าแลมดา (lamda) ในระดับต่ำเท่ากับ 0.41 และค่าความสัมพันธ์แคโนนิคอล (canonical correlation) ในระดับค่อนข้างสูงเท่ากับ 0.77 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ค่าจำแนกองค์ประกอบความสุขด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบขั้นตอน

องค์ประกอบความสุข	Lamda	F	Tolerance	STD.Canonical	Sig.
ด้านครอบครัวที่ดี (FAMILY)	0.53	23.27**	.97	0.63	.00
ด้านน้ำใจงาม (HEART)	0.52	20.83**	.99	0.60	.00
ด้านการใช้เงินเป็น (MONEY)	0.46	10.99**	.97	0.47	.00

Lamda = 0.41, Canonical Correlation =0 .77, F= 37.13, Sig = .00

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกกลุ่ม (classification function coefficient) ของพยาบาลวิชาชีพ 2 กลุ่ม ด้วยวิธี Fisher's Linear Discriminant Functions สามารถสรุปค่าสัมประสิทธิ์ (ค่าน้ำหนัก) และค่าคงที่ (constant) เพื่อนำไปสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกกลุ่ม

องค์ประกอบความสุข	สัมประสิทธิ์การจำแนก	
	กลุ่มที่มีความสุข	กลุ่มที่ไม่มีความสุข
ค่าคงที่ (Constant)	-48.356	-28.452
ด้านครอบครัวที่ดี (FAMILY)	6.960	4.497
ด้านน้ำใจงาม (HEART)	17.363	14.003
ด้านการใช้เงินเป็น (MONEY)	7.872	5.970

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกกลุ่มสามารถนำมาสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพ ได้ดังนี้

$\hat{D}_{\text{มีความสุข}}$ = -48.356 + 6.960(FAMILY) + 17.363(HEART) + 7.872(MONEY).....(1)

$\hat{D}_{\text{ไม่มีความสุข}}$ = -28.452 + 4.497(FAMILY) + 14.003(HEART) + 5.970(MONEY).....(2)

ทั้งนี้ ความสุขพยาบาลวิชาชีพจะต้องแทนค่าองค์ประกอบความสุขทั้ง 3 ด้านลงในตัวแบบสมการการทำนายทั้ง 2 สมการ แล้วนำมาคำนวณผลลัพธ์ของแต่ละสมการ ถ้าผลลัพธ์ในตัวแบบสมการใดมีค่ามากกว่าก็จะสรุปผลได้ว่าพยาบาลวิชาชีพคนนั้นอยู่ในกลุ่มของตัวแบบสมการนั้น หรือสามารถจำแนกกลุ่มและทำนายความสุขได้

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับมีความสุข โดยเฉพาะในด้านด้านคุณธรรม ด้านน้ำใจงาม ด้านสังคมดี ด้านสุขภาพดี ด้านการทำงานดี อาจกล่าวได้ว่าเป็นด้านที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลโดยตรง สอดคล้องกับการศึกษาความสุขของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา จำนวน 76 คนด้วย HAPPINOMETER พบว่ามีความสุขอยู่ในระดับมาก[10] การศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด พบว่ามีความสุขในระดับมาก โดยเฉพาะความเพลิดเพลินและความสบายใจทำให้มีความกระตือรือร้นในการทำงาน[11] และการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์พบว่าความสุขในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก[12]

2. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพที่อายุ ลักษณะงาน ระดับปฏิบัติงาน และรายได้ต่อเดือนส่งผลให้มีความสุขต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลมีอายุมากขึ้นก็จะมีความสุขเพิ่มขึ้นตามลำดับ อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีอายุมากขึ้นมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับระดับการปฏิบัติงานก็จะมีความก้าวหน้าจากระดับปฏิบัติงานพัฒนาสู่ระดับหัวหน้างานและระดับผู้บริหารในที่สุด ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าเฉลี่ยนความสุขของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่าอายุ ระดับปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และความสุขมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับที่ Nezhad และคณะ[13] กล่าวว่าอายุของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุข เนื่องจากการได้รับอิทธิพลจากสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งหมายถึงรายได้ที่สอดคล้องกับค่าครองชีพ

หากพิจารณาลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในงานบริการ ปรากฏว่ามีค่าเฉลี่ยความสุขต่ำสุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานบริการที่มีความไม่แน่นอนที่ต้องทำงานในช่วง 7 วันตลอดทั้งสัปดาห์ และเวลาทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ทั้งช่วงเวลากลางวันและกลางคืนสลับหมุนเวียนกันไป โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องขึ้นเวรทำงานในหอผู้ป่วย Raisanthia และ Jaroensook[14] กล่าวว่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพแบบงานบริหารจะมีเวลาทำงานที่แน่นอน เลิกงานตรงตามเวลา ไม่ต้องทำงานแบบขึ้นเวร และมีวันหยุดพักผ่อนเสาร์-อาทิตย์ มีเวลาพักผ่อนได้เต็มที่ สามารถจัดสรรเวลาได้อย่างลงตัว และเป็นลักษณะงานที่ไม่ต้องลงไปสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงด้วย

เมื่อพิจารณาระดับปฏิบัติงาน ปรากฏว่าความสุขพยาบาลวิชาชีพมีความผันแปรตามตำแหน่งหรือระดับการปฏิบัติงาน กล่าวคือพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานมีค่าเฉลี่ยความสุขสูงกว่าระดับปฏิบัติงาน แต่น้อยกว่าระดับบริหารที่มีค่าเฉลี่ยความสุขสูงที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากระดับปฏิบัติงานสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่และภาระงานที่แตกต่างกัน รวมถึงรายได้ที่จะได้รับ ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ที่เพิ่มสูงขึ้นมีความสุขเพิ่มขึ้น อีกทั้งสอดคล้องกับองค์ประกอบด้านการใช้เงินเป็นที่ส่งผลต่อความสุขพยาบาลวิชาชีพเช่นกัน ดังที่ Patrician และคณะ[15] กล่าวว่าการมีรายได้ที่เพียงพอและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในชีวิต

3. ตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ด้วยองค์ประกอบความสุข 9 ประการของ HAPPINOMETER ส่วนองค์ประกอบที่มีผลต่อความสุขพยาบาลวิชาชีพสำหรับนำมาสร้างตัวแบบสมการทำนายความสุขพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร มี 3 องค์ประกอบ คือ ด้านครอบครัวที่ดี ด้านน้ำใจงาม และด้านการใช้เงินเป็น อธิบายด้าน

ครอบครัวที่ดี เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญเนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันแรกในโครงสร้างทางสังคม ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสถานภาพแต่งงานและอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวแล้วก็ตาม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีภาระงานที่มากขึ้น และรูปแบบการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง และอาจมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน[3] ทำให้การให้เวลากับตนเองและครอบครัวมีน้อยลง และความสัมพันธ์ในครอบครัวถือว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด[16-17] อีกทั้งครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล[18-19] ซึ่งพยาบาลควรจัดการและแบ่งเวลาในงานกับครอบครัวให้เหมาะสม เกิดความสมดุลระหว่างการทำงานและครอบครัว เพื่อคงไว้ซึ่งความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนด้านน้ำใจงาม (HEART) มีค่าเฉลี่ยความสุขที่ค่อนข้างสูง Chirawatkul และคณะ[4] กล่าวถึงความสุขของพยาบาลไทยว่าทีมงาน ผู้ร่วมงานดี และการเอื้ออาทรเป็นปัจจัยหนึ่งในการเพิ่มความสุขและการสร้างเสริมการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับโครงสร้างและระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลด้วย ด้านน้ำใจงามที่เกี่ยวกับความรู้สึกเอื้ออาทร ห่วงใย ช่วยเหลือคนรอบข้าง เสียสละ และนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีตามจรรยาบรรณในวิชาชีพ แม้ว่าภาระงานจะเหน็ดเหนื่อยหรือมีความลำบากอย่างไร ระดับความสุขพยาบาลก็ยังคงอยู่ในระดับที่มีความสุข เนื่องจากจากบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้มีโอกาสทำงานช่วยเหลือผู้อื่น สำหรับด้านการใช้เงินเป็น ครอบคลุมวินัยในการใช้จ่ายเงิน ความสามารถและพึงพอใจในการบริหารจัดการการเงินทั้งการรับ การใช้จ่ายและการชำระหนี้สิน การออม และความเพียงพอของรายได้ที่ได้รับ Mongkhonpan และคณะ[5] กล่าวว่าเงินเดือนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ ตลอดจน Luekitinan[19] และ Barua และ Tejativaddhana[20] กล่าวว่าการที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานและได้ค่าตอบแทนในรูปแบบต่าง ๆ จากองค์กรทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินจะส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านจิตใจและคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขใน 3 องค์ประกอบนี้ โดยจัดกิจกรรมเสริมสร้างด้านทักษะชีวิตครอบครัว ส่งเสริมการมีน้ำใจ ทักษะการใช้เงินเป็น

2. ควรให้ความสำคัญกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปีและมีรายได้ต่อเดือนที่ยังน้อยกว่า 40,000 บาท โดยค้นหาปัญหาความต้องการในเชิงลึก เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรดังกล่าว มีความสุขและมีความคงอยู่ในองค์กรอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรนำตัวแบบสมการไปขยายผลการศึกษากับโรงพยาบาลในพื้นที่อื่นใกล้เคียง

2. ควรขยายผลการศึกษาเพิ่มเติมในตัวแปรอื่น เช่น แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตในการทำงาน ความผูกพันในองค์กร หรือวัฒนธรรมองค์กร

References

1. Strategy and Planning Division. Action Plan 2022 of Ministry of Public Health [Internet].2020 [cited 2022 August 5]. Available from: https://www.moph.go.th/document/ (in Thai).
2. Nursing Division. Roles and Duties of Registered Nurses. Nonthaburi: Publishing of Suetawan 2018. (in Thai).
3. Sawaengdee K. Crisis of Nursing shortage in Health Service Facilities under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health: Policy Recommendations. Journal of Health Science 2017;26(2):456-68. (in Thai).
4. Chirawatkul S, Songwathana P, Rungreangkulkij S, Fongkhew W, Deoisres W, Sindhu S, et al. Happiness and Professional Attachment amongst Thai Registered Nurses. The journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2012;27(4):26-42. (in Thai).
5. Mongkhonpan N, Ngamthipwatthana T, Phattharayuttawat S, Manusirivithaya, V. The Happiness at Work of Tertiary Hospital Staffs. The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Med Education Center 2017;34(2):87-99. (in Thai).
6. Lorsisirat S. Happiness of Hospital Personnel Under the Phichit Provincial Public Health Office in 2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 September 19]. Available from: https://spbo3.moph.go.th/ket/?page_id=12223 (in Thai).
7. Trakulmaykee Y, Ngamyingyod, W. Happiness at Workplace of Health Personnel in Public Hospital, Four Provinces of Southern Thailand. In: The 12th Hatyai National and International Conference; 2021 June 25; Hatyai, Songkhla. Hatyai University; 2021. p.1522-30. (in Thai).
8. Kittisuksathit S, Tangchonlatip K, Jaratsit S, Saiprasert C, Boonyatearana P, Ari W. HAPPINOMETER. Bangkok: Thammada Press; 2012. (in Thai).
9. Edmonds WA, Kennedy TD. An Applied Guide to Research Designs: Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods. 2nd ed. Los Angele: SAGE Publications; 2017.
10. Chaikongkiat P, Makchuchit S, Klungmun A. Relationships among Work-life Balance, Personnel Happiness Index, and Employee Engagement of Personnel Working at Boromarajonani College. Journal of Nursing, Public Health, and Education 2019;20(2):48-59. (in Thai).
11. Khunphet S, Binyala H. Factors Associated with Happiness in working of Professional Nurses in Operating room at Tertiary Hospital of Southern Thailand. Journal of Humanities and Social Sciences 2017;4(2):69-80. (in Thai).
12. Panwong R, Cheevakasemsook A, Thongkamrod R. Joy at work of professional nurses in Surin Hospital. Thai Journal of Nursing 2022;69(3):11-19. (in Thai).
13. Nezhad JA, Abazari F, Mardani A, Maleki M, Hebda T. Happiness and Achievement Motivation among Iranian Nursing Students: A Descriptive Correlational Study. BioMed Research International [Internet]. 2022 [cited 2022 May 15]: 1-10. Available from: https://doi.org/10.1155 /2022/4007048

14. Raisanthia P, Jaroensook P. Happiness of Nurses in Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry. Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry. Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry 2016;10(1):1-14. (in Thai).
15. Patrician PA, Bakerjian D, Billings R, Chenot T, Hooper V, Johnson CS, et al. Nurse well-being: A concept analysis. Nursing Outlook 2022;70(4):639-50.
16. Panyapinitnugoon C, Harabutra T. Selected Factors Related to Happiness of Nursing Lecturers. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health 2022;36(1):104-19. (in Thai).
17. Gurdogan EP, Uslusoy EC. The Relationship between Quality of Work Life and Happiness In Nurses: A Sample from Turkey. International Journal of Caring Sciences 2019;12(3):1364-71.
18. Mirfarhadi N, Moosavi S, Tabari R. Life satisfaction and its determinants: a survey on Iranian nurse's population. Journal of Paramedical Sciences 2013;4(4):11-15.
19. Luekitinan W. The Casual Model of Work Happiness and Organizational Commitment. Panyapiwat Journal 2017;9(3):55-66. (in Thai).
20. Barua P, Tejativaddhana P. Impact of Application of Sufficiency Economy Philosophy on the Well-Being of Thai Population: A Systematic Review and Meta-Analysis of Relevant Studies. Journal of Population and Social Studies 2019;27(3):195-219. (in Thai).