

คุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

คมวัฒน์ รุ่งเรือง ศษ.ด.^{1*}, อุตม์ชญาณ์ อินทเรือง ปร.ด.¹,
ศรินยา พลสิงห์ชาญ ปร.ด.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ บัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ปีการศึกษา 2558-2560 จำนวน 240 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบสองขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.92$, S.D. = 0.33) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านร่างกายอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.99$, S.D. = 0.34) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.89$, S.D. = 0.37) คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.97$, S.D. = 0.34) และคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.82$, S.D. = 0.41)

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์สำหรับอาจารย์ในการวางแผน จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมให้แก่นักศึกษาในภาคปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง จากการปฏิบัติการพยาบาล และกิจกรรมพัฒนาทักษะด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และสำหรับหน่วยงานที่บัณฑิตใหม่ไปปฏิบัติงานสามารถประยุกต์ใช้

¹อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

*Corresponding E-mail: komwat_cmu@hotmail.com

วันที่รับ (received) 5 ม.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 4 เม.ย. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 8 เม.ย. 2563

ในการวางแผนการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการปฏิบัติงาน รวมทั้งส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ และจัดพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเป็นที่ปรึกษาและนิเทศงานให้แก่บัณฑิตใหม่อย่างใกล้ชิด เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปฏิบัติงานใหม่ ต่อไป

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, บัณฑิตพยาบาล

The Quality of Life of Nursing Graduates at Boromarajonani

College of Nursing, Surin

Komwat Rungruang Ph.D.^{1*}, Utchaya Intharuang Ph.D.¹,

Sarinya Polsingchan Ph.D.¹

Abstract

This research on the quality of life of nursing graduates at Boromarajonani College of Nursing, Surin (BCN-Surin) is a descriptive research study of the quality of life of nursing graduates. The sample group in the research was 240 nurses who graduated from BCN-Surin in the academic years from 2015 to 2017 and was obtained using two-stage random sampling. The instrument used in this study was the Quality of Life of Nursing Graduates Questionnaire which consists of the following four domains: 1) physical, 2) psychological, 3) social relations, and 4) environmental. The reliability of the questionnaire was calculated based on the Cronbach's Alpha Coefficient, which was 0.85. The data was analyzed using descriptive statistics, including means and standard deviations.

The research found that the overall quality of life was perceived to be good ($\bar{x} = 2.92$, S.D. = 0.33). Additionally, the perception of the quality of life for each domain was rated as follows: the physical domain was rated as good ($\bar{x} = 2.99$, S.D. = 0.34), the psychological was rated good ($\bar{x} = 2.89$, S.D. = 0.37) the social relations domain was rated as good ($\bar{x} = 2.97$, S.D. = 0.34), and the environmental domain was rated as good ($\bar{x} = 2.82$, S.D. = 0.41).

¹Nurse Instructor Boromarajonani College of Nursing, Surin

*Corresponding E-mail: komwat_cmu@hotmail.com

The results of this research can be used by instructors to plan activities to prepare students for practice to minimize risk of negative outcomes from nursing practice and to develop their social relation skills. Managers of the departments that the nursing graduates begin working at can apply this knowledge in their orientation planning to help prepare the new nurses for work, encouraging the creation of relationships between colleagues, patients, and relatives, and arranging nursing preceptors to consult with and supervise the nursing graduates closely in order to reduce the new workers' anxiety.

Keywords: the quality of life, nursing graduates

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถิติการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพออกจากระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันพบว่า มีการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบเพิ่มสูงขึ้น สาเหตุเกิดจากการขาดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย ค่าตอบแทนน้อย ภาระงานหนัก และขาดความมั่นคงจากการไม่ได้บรรจุเข้ารับราชการ¹ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังในโรงพยาบาลที่เกิดจากการลาออก โอนย้ายของพยาบาล² โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาได้ไม่นานมักจะมีอัตราการลาออกสูง ซึ่งจะเห็นได้จากผลการศึกษาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปกว่า 95 แห่ง ในระหว่างปี 2548-2553 มีอัตราการลาออกรวมร้อยละ 40.84 โดยในจำนวนนั้นพบว่า เป็นการลาออกของพยาบาลภายในปีแรกของการทำงานร้อยละ 48.68 และลาออกภายในปีที่ 2 ร้อยละ 25.57

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2556 - 2560 มีจำนวนบัณฑิตพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ที่เข้าทำงานในแต่ละปีดังนี้ 28 คน 28 คน 38 คน 91 คน และ 47 คน รวมทั้งสิ้น 232 คน จำนวนพยาบาลที่ลาออกในปีแรกในแต่ละปีดังนี้ 3 คน (ร้อยละ 10.71), 4 คน (ร้อยละ 14.29), 7 คน (ร้อยละ 18.42), 5 คน (ร้อยละ 5.49) และ 4 คน (ร้อยละ 8.51) ตามลำดับ จำนวนพยาบาลที่คงอยู่ 25, 24, 31, 86 และ 43 คน ตามลำดับ และจำนวนพยาบาลที่ย้ายแผนก (หอผู้ป่วย) ภายในโรงพยาบาลสุรินทร์ 10, 12, 5, 16 และ 5 คนตามลำดับ³ จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าพยาบาลยังคงมีการลาออกอย่างต่อเนื่อง

จากการสอบถามบัณฑิตพยาบาล ปีงบประมาณ 2560 ในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 5 คน พบว่าการเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพมีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ประกอบด้วย การปรับตัวในบทบาทหน้าที่ใหม่ท่ามกลางความคาดหวังของผู้ร่วมงานสหสาขาวิชาชีพและผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ และเบื่อหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัญหาที่ต้องเผชิญในช่วงของการเปลี่ยนบทบาท คือ ความคาดหวังสูงจากผู้ร่วมงาน ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในช่วงที่มีการเปลี่ยนบทบาท คือ กลัว เครียด และวิตกกังวล เหนื่อยหน่ายท้อแท้

อยากลาออก⁴ ช่วงเวลาในการเริ่มปฏิบัติงานในแต่ละวันแตกต่างกันส่งผลให้กิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ส่งผลให้มีอาการปวดท้อง ท้องผูก และการพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลให้มีอาการเหนื่อยล้าและอ่อนเพลีย อีกทั้งยังส่งผลต่อสัมพันธภาพกับผู้อื่น เนื่องจากการพบปะและเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวและเพื่อนน้อยลง รายได้ไม่เป็นที่พึงพอใจเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ได้รับส่งผลให้มีความรู้สึกอยากลาออกจากระบบงานในภาครัฐ

จากข้อมูลข้างต้น และจากสภาพการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย การเมือง กฎระเบียบต่าง ๆ ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เช่น การสร้างหลักประกันสุขภาพทางด้านสาธารณสุข ทำให้มีผู้ใช้บริการมากขึ้น พยาบาลมีภาระงานมากขึ้น ขณะเดียวกัน การผลิตจำนวนพยาบาลลดลง พยาบาลไม่ได้บรรจุ เป็นข้าราชการภายหลังจบการศึกษา ประกอบกับการปรับเปลี่ยนบทบาทจากบัณฑิตพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในช่วงการปรับตัว 3 ปีแรกจะพบว่า ปัญหาที่ต้องเผชิญในช่วงของการเปลี่ยนบทบาท คือ ความคาดหวังสูงจากผู้ร่วมงาน ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในช่วงที่มีการเปลี่ยนบทบาท คือ กลัว เครียด และวิตกกังวล เหนื่อยหน่ายท้อแท้ และพบว่าคนที่บัณฑิตบัณฑิตพยาบาลมีความรู้สึกอยากลาออกน่าจะมาจากคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีหลายด้าน

คุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล ดังนั้น การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลจะเป็นความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม รูปแบบการทำงานของวิชาชีพพยาบาลจะมีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่น คือมีการหมุนเวียนเวลาการทำงานทั้งแบบ 8 ชั่วโมง 12 ชั่วโมง หรือบางวันต้องทำงานถึง 16 ชั่วโมงต่อวัน ปริมาณงานที่มากแต่คนทำงานน้อยส่งผลต่อสุขภาพ ร่างกายพักผ่อนน้อย ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย⁵ มีปัญหาในการนอนไม่หลับ มีปัญหาสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค⁶ ด้านจิตใจพยาบาลที่มีอายุน้อย และมีอายุน้อยจะมีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก⁷ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยจะมีความเครียดมาก⁸ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทั้งในมิติความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ครอบครัวเข้าใจลักษณะการทำงานถือว่าเป็นเบื้องหลังที่ดี

เข้าใจ ใส่ใจ จะเป็นกำลังใจที่สำคัญช่วยให้พยาบาลเกิดแรงใจในการเผชิญปัญหาและความสุขในการทำงาน การที่เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความรักความสามัคคีย่อมส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน⁹ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยและด้านสภาพแวดล้อม การอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี มีความปลอดภัย ไม่มีความรุนแรง ในที่ทำงาน สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล¹⁰ ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ปัญหาการทำงาน สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ¹¹ และสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน⁸ ดังนั้น ความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมก็จะก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนที่จะสำเร็จการศึกษา และเป็นข้อมูลแก่โรงพยาบาลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและช่วยเหลือให้คุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลดีขึ้น

คำถามการวิจัย

บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ มีคุณภาพชีวิตเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

กรอบการวิจัย

การวิจัยเชิงบรรยาย ครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ตามกรอบคุณภาพชีวิต ประยุกต์ใช้ของ WHOQOL-BREF-THAI โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ประกอบด้วย 10 ตัวแปรย่อย คือ การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึง

ความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้พฤติกรรมความเสี่ยงของตนเอง และการรับรู้ว่าคุณสมบัติไม่ต้องพึ่งพาหรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ 2) ด้านจิตใจ ประกอบด้วย 8 ตัวแปรย่อย คือ การรับรู้สุขภาพทางจิตใจของตนเอง การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล และการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วย 3 ตัวแปรย่อย คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม และการรับรู้ว่าคุณสมบัติเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 4 ตัวแปรย่อย คือ การรับรู้ว่าคุณสมบัติมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณสมบัติอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณสมบัติมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ และการรับรู้ว่าคุณสมบัติมีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย ซึ่งมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยตามหัวข้อต่อไปนี้

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ปีการศึกษา 2558-2560 (สำเร็จการศึกษา และทำงานแล้วอย่างน้อย 1 ปี)

ขอบเขตเนื้อหา เนื้อหาที่ใช้ในการประเมินคุณภาพชีวิต ประยุกต์ใช้ของ WHOQOL – BREF – THAI¹² ได้ประยุกต์ข้อคำถาม โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้ คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ปีการศึกษา 2558-2560 จำนวน 311 คน โดยประชากรมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
2. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คำนวณจากโปรแกรม Sample size calculation ที่ความเชื่อมั่น .01 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 219 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายร้อยละ 5 เท่ากับ 11 คน เพราะฉะนั้นกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยจึงมีจำนวน 219 - 240 คน ซึ่งได้แก่ บัณฑิตพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2558-2560 ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบสองขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มสถานที่ปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยกำหนดให้สถานที่ปฏิบัติงาน เป็นกลุ่มและสุ่มมา ร้อยละ 20 ของสถานที่ปฏิบัติงานในแต่ละขนาด โดยใช้วิธีการสุ่มแบบกลุ่ม

ขั้นที่ 2 สุ่มบัณฑิตพยาบาล ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยกำหนดให้ปีที่สำเร็จการศึกษา เป็นกลุ่มและสุ่มมา โดยใช้วิธีการสุ่มแบบขั้นตอน

โดยขั้นที่ 1-2 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลาก ดังแสดงในตาราง 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปีการศึกษา ที่สำเร็จการศึกษา

ปีการศึกษา	จำนวนบัณฑิต (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
2558	80	62
2559	152	117
2560	79	61
รวม	311	240

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยเรื่องนี้ได้รับการพิจารณาผ่านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ เลขที่ P-EC-12-01-62 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิ ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัย ในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยผู้วิจัย เสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ของ WHOQOL – BREF – THAI จากต้นฉบับ 4 ด้าน 26 ข้อ ปรับเพิ่มข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทและครอบคลุม 4 ด้าน 59 ข้อ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และแผนก

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลในโรงพยาบาล สรรพสิทธิ ทั้งหมด 59 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 8 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 และ 8

2. ด้านจิตใจ จำนวน 17 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 7 และ 8

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำนวน 14 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 11 ข้อและข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4 และ 5

4. ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 18 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 18 ข้อ

โดยใช้มาตรวัดแบบประเมินค่า 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบ Numeric Rating Scale ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนนดังต่อไปนี้

ระดับ 4	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
ระดับ 3	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมาก
ระดับ 2	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด
ระดับ 0	หมายถึง	ไม่ตรงกับความเป็นจริง

กลุ่มที่ 2 ข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนดังต่อไปนี้

ระดับ 4	หมายถึง	ไม่ตรงกับความเป็นจริง
ระดับ 3	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด
ระดับ 2	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมาก
ระดับ 0	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยดำเนินการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาเทคนิคและวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งได้พัฒนามาจากเครื่องวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL-BREF) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. พัฒนามาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบ Numeric rating scale ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ

3. ศึกษาสภาพความเป็นจริงของคุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาล โดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือวารสาร เอกสาร สิ่งพิมพ์ต่างๆ และการสอบถาม

4. สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ บัณฑิตหรือตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา สร้างแบบสอบถามฉบับร่างโดยนำไปให้ผู้ที่มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฯ ที่ประยุกต์ 4 ด้าน ด้านละ 20 ข้อ รวมทั้งสิ้น 80 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และด้านการวัดประเมินผล จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาความครอบคลุมเนื้อหา ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยาม ในแต่ละข้อ โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามโดยใช้สูตร IOC ผลการพิจารณาพบว่า มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.33-1.00 ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ (IOC มีค่ามากกว่า 0.50) ไว้ จำนวน 59 ข้อ มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 แล้วนำแบบประเมินคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขภาษาใหม่ และนำไปทดลองใช้ กับบัณฑิตพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา เมื่อคำนวณค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละส่วน และความแปรปรวนของคะแนนรวมสามารถนำไปใช้ประมาณค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทางผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ 1-30 พฤษภาคม 2562 โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผ่านการปฐมนิเทศ และฝึกปฏิบัติการเก็บรวบรวมข้อมูลมาเป็นอย่างดี โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่บัณฑิตพยาบาลปฏิบัติงาน ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถาม ให้ผู้ช่วยนักวิจัย เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 ฉบับ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ และให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

3. ตรวจสอบจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน ดำเนินการติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืน และสรุปจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาร้อยละ 100

4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน เพื่อดำเนินการลงข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ของคนในสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ใช้การวิเคราะห์หาความถี่ ค่าร้อยละ การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแปลความโดยใช้ลำดับชั้นการประมาณค่า¹³ ดังนี้

3.50 – 4.00 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี

1.50 – 2.49 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

0.50 – 1.49 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไม่ค่อยดี

0.00 – 0.49 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไม่ดี

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลการวิจัย นำเสนอผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล พบว่า โดยรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 0.33$) และมีคุณภาพชีวิตในแต่ละด้าน อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตาราง 2 และเมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า 1) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านร่างกาย ดังแสดงในตาราง 3 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือ การเคลื่อนไหวร่างกาย ได้คล่องแคล่วระหว่างปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.58$, $S.D. = 0.56$) ซึ่งมีคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับดีมาก และ

ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือ การมีโอกาสดังกล่าวจะได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ($\bar{X} = 2.03$, S.D. = 1.12) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 2) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านจิต ดังแสดงในตาราง 4 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงดี โดยค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือ การสามารถหาวิธีจัดการกับความเครียดของตนเองได้ ($\bar{X} = 3.30$, S.D. = 0.65) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือ ความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวันในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ($\bar{X} = 1.84$, S.D. = 1.11) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 3) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ดังแสดงในตาราง 5 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก โดยค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือ ความพอใจในสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับบุคคลในครอบครัว ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 0.68) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือ การมีเหตุการณ์ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงานในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ($\bar{X} = 1.60$, S.D. = 1.49) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และ 4) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อม ดังแสดงในตาราง 6 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงดี โดยค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือ สภาพที่พักอาศัยของบัณฑิตมีความมั่นคงแข็งแรง ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = 0.63) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือ บัณฑิตพอใจกับสวัสดิการที่นอกเหนือจากค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 2.13$, S.D. = 0.83) ซึ่งมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาล
จำแนกรายด้าน (n=240)

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
ด้านร่างกาย	2.99	0.34	ดี
ด้านจิตใจ	2.89	0.37	ดี
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	2.97	0.34	ดี
ด้านสิ่งแวดล้อม	2.82	0.41	ดี
คุณภาพชีวิตโดยรวม	2.92	0.33	ดี

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของ
บัณฑิตพยาบาล ด้านร่างกาย จำแนกรายข้อ (n = 240)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
1. ท่านคิดว่าตนเองมีสุขภาพร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรง	2.83	0.59	ดี
2. ท่านมีความเหนื่อยล้าหลังจาก ปฏิบัติงาน	2.70	1.17	ดี
3. ท่านสามารถดูแลตนเองได้เมื่อมี อาการเจ็บป่วย	3.13	0.63	ดี
4. ท่านสามารถปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวัน ได้โดยไม่พึ่งพาผู้อื่น	3.56	0.50	ดีมาก
5. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายได้ คล่องแคล่วระหว่างปฏิบัติงาน	3.58	0.56	ดีมาก
6. ท่านพอใจกับความสามารถในการ ทำงานได้เต็มที่	3.26	0.63	ดี
7. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ ลุล่วงโดยไม่พึ่งพาผู้อื่น	2.96	0.55	ดี
8. ท่านมีโอกาสที่จะได้รับบาดเจ็บจาก การทำงาน	2.03	1.12	ปานกลาง
9. ท่านมีการป้องกันความเสี่ยงจากการ ทำงาน	3.13	0.77	ดี
10. ท่านไม่มีความจำเป็นต้องไปรับ การรักษาพยาบาล	2.90	1.0	ดี
คุณภาพชีวิตด้านร่างกายโดยรวม	2.99	0.34	ดี

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของ
บัณฑิตพยาบาล ด้านจิตใจ จำแนกรายข้อ (n = 240)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในวิชาชีพพยาบาล	2.86	0.73	ดี
2. ท่านรู้สึกภูมิใจกับภาพลักษณ์ของ ตัวเอง	2.80	0.66	ดี
3. ท่านมีความสุขกับการมุ่งมั่นที่จะทำให้ สำเร็จ	3.16	0.69	ดี
4. ท่านมีความเป็นอยู่และฐานะทาง สังคมตามที่คาดหวัง	3.03	0.76	ดี
5. ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและมี ความก้าวหน้าในชีวิต	3.06	0.73	ดี
6. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมี ความคิดอยากเปลี่ยนงาน	2.16	1.26	ปานกลาง
7. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีความรู้สึก ไม่ดีขึ้น	1.96	1.24	ปานกลาง
8. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านรู้สึกเบื่อหน่าย ต่อการทำงาน	1.83	1.11	ปานกลาง
9. ท่านมีสมาธิในการปฏิบัติงาน	2.96	0.49	ดี
10. ท่านแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดจากการ ทำงานได้ด้วยตนเอง	3.13	0.43	ดี
11. ท่านปฏิบัติงานเหมาะสมกับบทบาท หน้าที่ที่ดำรงอยู่	3.10	0.55	ดี
12. ท่านพยายามคิดหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบ ความสำเร็จ	3.26	0.63	ดี
13. ท่านได้ใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ อย่างเต็มที่	3.27	0.64	ดี
14. ท่านสามารถหาวิธีจัดการกับ ความเครียดของตนเองได้	3.30	0.65	ดี
15. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจและมีความมั่นใจ ในตนเอง	3.13	0.68	ดี

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
16. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมาย	3.23	0.50	ดี
17. ท่านสามารถตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	3.26	0.63	ดี
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจโดยรวม	2.89	0.37	ดี

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของ
บัณฑิตพยาบาล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกรายข้อ (n=240)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
1. ท่านพอใจในสัมพันธภาพระหว่างท่านกับบุคคลในครอบครัว	3.53	0.68	ดีมาก
2. ท่านพอใจในสัมพันธภาพระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน	3.23	0.62	ดี
3. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมีเหตุการณ์ทะเลาะกับคนในครอบครัว	1.66	1.37	ปานกลาง
4. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมีเหตุการณ์ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน	1.60	1.49	ปานกลาง
5. ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมีเหตุการณ์ทะเลาะกับผู้ป่วยหรือญาติ	1.80	1.56	ปานกลาง
6. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากบุคคลในครอบครัว	3.46	0.50	ดี
7. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนร่วมงาน	3.30	0.53	ดี
8. เพื่อนร่วมงานของท่านให้ความร่วมมือในการทำงาน	3.46	0.50	ดี
9. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล	3.10	0.54	ดี
10. บุคคลที่ท่านไว้วางใจสามารถพูดคุยปรึกษาปัญหาได้	3.26	0.63	ดี

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
11. ท่านเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้เมื่อบุคคล รอบข้างต้องการ	3.10	0.40	ดี
12. ท่านกำลังทำงานที่ได้ช่วยเหลือ บุคคลอื่นในสังคม	3.36	0.66	ดี
13. ท่านมีคุณค่าต่อบุคคลอื่นในสังคม	3.36	0.55	ดี
14. ท่านมีความสุขเมื่อได้ช่วยเหลือ บุคคลอื่น	3.33	0.60	ดี
คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทาง สังคมโดยรวม	2.97	0.34	ดี

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของ
บัณฑิตพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกรายข้อ (n = 240)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
1. ท่านรู้สึกวุ่นวายในแต่ละวันชีวิตมีความมั่ง คั่งปลอดภัย	2.76	0.72	ดี
2. ท่านมีที่พักอาศัยที่ความมั่นคงแข็งแรง	3.26	0.63	ดี
3. ท่านพอใจกับสภาพที่พักอาศัยใน ปัจจุบัน	3.16	0.64	ดี
4. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อ สุขภาพของท่าน	2.86	0.81	ดี
5. ท่านพอใจกับระบบความปลอดภัยใน สถานที่ทำงาน	2.90	0.71	ดี
6. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับ จากบุคคลในครอบครัว	2.80	0.71	ดี
7. ภูมิทัศน์ที่ทำงานของท่านเอื้อต่อการ สร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงาน	2.83	0.59	ดี
8. ท่านพอใจกับปริมาณงานที่ได้รับ มอบหมาย	3.03	0.92	ดี

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพชีวิต
9. ท่านพอใจกับค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการเดินทางไปสถานที่ทำงาน	2.76	1.04	ดี
10. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับปริมาณงาน	2.20	0.96	ปานกลาง
11. ท่านมีรายได้เพียงพอในการใช้จ่ายตามความจำเป็น	2.63	0.76	ดี
12. ท่านพอใจกับสวัสดิการนอกเหนือจากค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน	2.13	0.83	ปานกลาง
13. ท่านพอใจในระบบสาธารณูปโภคภายในสถานที่ทำงาน	2.86	0.77	ดี
14. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน	2.86	0.86	ดี
15. ท่านพอใจในการจัดระบบประชาสัมพันธ์ภายในสถานที่ทำงาน	2.83	0.69	ดี
16. ท่านพอใจในการจัดกิจกรรมสันทนาการภายในหน่วยงาน	2.90	0.60	ดี
17. ท่านพอใจในอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในหน่วยงานหรือองค์กร	3.03	0.71	ดี
18. ท่านรู้สึกพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น	3.03	0.61	ดี
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวม	2.82	0.41	ดี

อภิปรายผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี และคุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับดี ซึ่งอาจจะเป็นผลจากการที่บัณฑิตพยาบาลได้รับประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติในขณะที่เป็นนักศึกษาจากโรงพยาบาลสุรินทร์ ซึ่งเป็นแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยฯ ส่งผลให้มีความคุ้นชินกับบุคลากรและระบบงานของโรงพยาบาล นอกจากนี้สะท้อนให้เห็นว่าในช่วง 3 ปีแรกของการเป็นพยาบาลเป็นช่วงของการปรับตัวที่สำคัญ บัณฑิตพยาบาลมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 23 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพ

Generation Y ที่มีอายุอยู่ในช่วง 22-36 ปี พยาบาลกลุ่มนี้เติบโตมาในสังคมยุคดิจิทัลจึงมีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว มีลักษณะนิสัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง ชอบแสดงออก ชอบความเป็นอิสระ ชอบความมีชีวิตชีวา มีความทะเยอทะยานสูง มักมีความคิดนอกกรอบ มองการทำงานเป็นเรื่องสนุก ทำท่าย ชอบความชัดเจนในการทำงาน เลือกรางวัลที่สร้างความมั่นใจว่าจะให้มีความสุขในอาชีพการงาน¹⁴ เมื่อพิจารณาในข้อคำถามแต่ละด้านพบว่า 1) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านร่างกายอยู่ในระดับดี เนื่องจากช่วงวัยนี้มีการพัฒนาทางร่างกายอย่างสมบูรณ์เต็มที่ ร่างกายคล่องแคล่วว่องไว การรับรู้ต่าง ๆ จะมีความสมบูรณ์เต็มที่¹⁵ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คิดว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ร่างกายเคลื่อนไหวร่างกายได้คล่องแคล่วระหว่างปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงโดยไม่พึ่งพาผู้อื่น แต่อย่างไรยังพบว่า คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านร่างกายอยู่ในระดับ ปานกลาง ในประเด็น “มีโอกาสนี้จะได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน” สอดคล้องกับผลการศึกษา¹⁶ พยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับผลกระทบจากการทำงาน คือ การบาดเจ็บจากการสัมผัสของมีคม โดยมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ ได้แก่ ระยะเวลาในการพักผ่อน ระยะเวลาในการทำงาน และลักษณะของการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านด้านจิตใจอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการปรับตัวต่อเหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลง และเมื่อมีความเครียดสามารถหาวิธีจัดการกับความเครียดของตนเองได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา¹⁷ พยาบาลมีวิธีการจัดการกับความเครียดโดยใช้วิธีระบายความเครียดให้ผู้อื่นฟัง นอนและฟังเพลง ร้องเพลง ดูคอนเสิร์ต ซึ่งทำให้เกิดความเครียดลดลง แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ในประเด็น “ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมีความคิดอยากเปลี่ยนงาน” “ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีความรู้สึกไม่ดีเกิดขึ้น เช่น รู้สึกเหงาหดหู่สิ้นหวังวิตกกังวล” ซึ่งอาจเกิดจากการปรับตัวในบทบาทหน้าที่ใหม่ท่ามกลางความคาดหวังของร่วมงานสหสาขาวิชาชีพ และผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ และเบื่อหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา⁴ ประสพการณ์การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาสู่การเป็น

พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจบการศึกษาใหม่ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างเต็มตัว ตารางเวลาการใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงต้องมีแบบแผนมากขึ้น ความคาดหวังของตนเองต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่จะต้องเป็นพยาบาลที่ดี การมีส่วนร่วมในการทำงาน ได้รับการยอมรับจากแพทย์ ก่อให้เกิดความรู้สึกกลัว เครียดและวิตกกังวล เหนื่อยหน่ายท้อแท้อยากลาออก พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ได้มีวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาเพื่อรักษาสมดุลด้านจิตใจโดยการยอมรับสภาพปัญหา ทำงานอย่างเต็มศักยภาพ ปรึกษาผู้มีความรู้และประสบการณ์มาก่อน เช่น พยาบาลรุ่นพี่ อาจารย์พยาบาล พุดคุยระบายความรู้สึกกับผู้ที่ไว้วางใจได้ 3) คุณภาพชีวิต บัณฑิตพยาบาลด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดี อาจเป็นผลมาจากการดูแล การยอมรับในบทบาทวิชาชีพพยาบาลจากทีมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่ รุ่นน้อง จากการที่พยาบาลในโรงพยาบาลสุรินทร์ ร้อยละ 98 เป็นรุ่นที่สำเร็จ การศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ สอดคล้องกับการศึกษา¹⁸ ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย การมีสัมพันธภาพที่ดี เพื่อนร่วมงานดี เอื้ออาทรต่อกันก่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีส่งผลให้พยาบาล เกิดความสุขในการทำงานและเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดคงอยู่ในวิชาชีพ นอกจากนี้ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว ครอบครัวเข้าใจ และยอมรับลักษณะ การทำงานทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถรักษาสมดุลชีวิต การทำงาน และสอดคล้อง กับการศึกษา¹⁹ ปัจจัยด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงาน และครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับ ผลการศึกษา²⁰ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต เนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่สมาชิกจะได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะทำให้สามารถผ่านอุปสรรคในชีวิตได้อย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคุณภาพชีวิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมระดับปานกลาง ในประเด็น “ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยมีเหตุการณ์ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา⁴ การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่าผู้ที่อยู่ในช่วง ของการเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพจะพบปัญหา ที่ต้องเผชิญในช่วงของการเปลี่ยนบทบาท ประกอบด้วย ความไม่เข้าใจในระบบงาน การทำงานท่ามกลางความขัดแย้ง ความคาดหวังสูงจากผู้ร่วมงาน และการไม่สามารถ

มอบหมายงานได้ตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันได้ และ 4) คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี เป็นผลจากการที่โรงพยาบาลได้ดูแลสภาพที่พักอาศัยให้มีความมั่นคงแข็งแรง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของ Flanagan ที่ว่าคุณภาพชีวิตเป็นความสุขสบายทางด้านร่างกาย และวัตถุ ได้แก่ การมีบ้านที่น่าอยู่ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตบัณฑิตพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางในประเด็น “พอใจกับสวัสดิการที่นอกเหนือจากรายได้หรือค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน” แสดงให้เห็นว่ารายได้ไม่เป็นที่พึงพอใจ เมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ได้รับ สอดคล้องกับผลการศึกษา²⁰ ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่ 1 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ ค่าตอบแทน พยาบาลรู้สึกว่าจะควรได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

สำหรับอาจารย์ในวิทยาลัยสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ไปใช้ดังนี้

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาควรให้คำแนะนำและช่วยเพิ่มทักษะของนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติงานเพื่อลดการบาดเจ็บจากการทำงาน
2. อาจารย์ที่ปรึกษาในวิทยาลัยควรเพิ่มกิจกรรมและเวลาให้คำปรึกษาในการดำเนินชีวิตร่วมกับเพื่อนร่วมงานในสถานที่ทำงานได้

สำหรับบุคลากรในสถานที่ที่บัณฑิตปฏิบัติงานสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ไปใช้ดังนี้

1. จัดให้มีการนิเทศงานให้แก่บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาใหม่อย่างใกล้ชิด
2. จัดการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยการแนะนำวิธีการป้องกันตนเองจากการทำงานและให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด รวมทั้งส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปฏิบัติงานใหม่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลในการนำมาวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม
2. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของบัณฑิตพยาบาลที่มีระยะเวลาสำเร็จการศึกษาแต่ละช่วงเวลาที่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

1. ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์และเบญจมาศ บุญรับพ่าย. การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15:75-80.
2. วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงศ์. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2555;27:5-12.
3. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสุรินทร์. รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพโรงพยาบาลสุรินทร์. สุรินทร์: กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสุรินทร์; 2560.
4. ปริญญา แร่ทองและธีรณัฐ ห่านิรัตติชัย. ประสบการณ์เปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ. วารสารสภาการพยาบาล 2555;27:51-62.
5. วิลาสินี โอภาสศิริกุล ชวพรพรรณ จันทร์ประเสริฐ และธานี แก้วธรรมานุกุล. ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. พยาบาลสาร 2558;42:49-61.
6. เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล กฤษดา แสงวงศ์ ดวงทิพย์ ธีระวิทย์ และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2558;9:49-60.

7. บุญธรรม ตันทา, สุเทพ บุญซ้อน และปิยะวรรณ เลิศพานิช. ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์ต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ภูมิพลอดุลยเดช. การประชุมวิชาการและการนำเสนองานวิจัยเพื่อการพัฒนา
ท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มศรีอยุธยา ครั้งที่ 1; 1-2 พฤษภาคม
2553; มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา: สถาบันวิจัยและพัฒนา;
2553.
8. อารยา สัมพันธ์พงษ์ สุรชาติ ณ หนองคาย และดุสิต สุจิรารัตน์. ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์ต่อความเครียดของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล แผนกอายุร
กรรมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐแห่งหนึ่ง. วารสารวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2558;1:94-100.
9. ชนิญรัตน์ อินทุลักษณะ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. การสร้างสมดุลชีวิตกับ
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสาร
พยาบาลทหารบก 2557;15:382-9.
10. ศิริพร จิรวัดนกุล ประณีต ส่งวัฒนา สมพร รุ่งเรืองกลกิจ วารุณี พองแก้ว
วรรณิ์ เดียอัครเศ ศิริอร สิ้นธุ และนันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. ความสุขกับ
ความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย. วารสารสภาการพยาบาล
2555;27:26-42.
11. ธิญญธรณ์ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. ความเครียดจากการทำงาน
และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. เวชศาสตร์ร่วมสมัย
2561;62:197-209.
12. World Health Organization. Frequently asked questions [Internet]. 2002
[cited 2019 Dec 18]. Available from:
<http://www.who.int/suggestions/faq/en/>
13. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น;
2553.
14. สิริพิมพ์ ชูปาน. พยาบาลวิชาชีพ Generation Y : ความท้าทายสำหรับ
ผู้บริหารการพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2561;86:1-
12.

15. ศรีประภา ชัยสินทพ. สภาพจิตใจของเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธ.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก:
https://med.mahidol.ac.th/psych/sites/default/files/public/pdf/General_Psychiatry/Psychological%20of%20adulthood.pdf
16. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และกฤษฎา แสงวงศ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17. รายงานการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 1; 26 สิงหาคม 2554; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี: ม.ป.พ.; 2554.
17. ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกลเลิศ และคณะ. ระดับความเครียดปัจจัยที่ทำให้เกิด ความเครียดและการจัดการกับความเครียดในโรงพยาบาล. วารสารพยาบาล ศาสตร์ 2553;28:67-79.
18. จิราภรณ์ ภูสมบุญ. ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จังหวัดสกลนคร [ปริญญาานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
19. ประไพ ศรีแก้ว และดุษฎี เอกพจน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการการแพทย์ เขต 11 2557;8:101-111.
20. กัลยา กังสนันท์ และ วิภาวรรณ กลิ่นหอม. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่ 1 จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสำนักวิชาการจัดการมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ 2560;6:72-82.