วารสารแพทย์นาวี
Royal Thai Navy Medical Journal

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Factors Affecting Quality of Work Life among Generation X and Y Nurses in a Tertiary Hospital under Department of Medical Services, Ministry of Public Health

นันทิยา วสุธาพิทักษ์* วันเพ็ญ แก้วปาน** สุรินธร กลัมพากร*** จุฑาธิป ศีลบุตร****
Nantiya Wasuthapitak,* Wonpen Keawpan,** Surintorn Kalampakorn,*** Jutatip Sillabutra****
** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลอาชีวอนามัย) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
* Student in Master of Nursing Science Program (Occupational Health Nursing), Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok
,* ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
,* Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok
**** ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
**** Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok
** Corresponding Author: wonpenkp@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 300 คน ซึ่งสุ่มโดยวิธีการสุ่มแบบขั้นตอน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ จำนวน 137 คน และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย จำนวน 163 คน ใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ 1) ปัจจัยลักษณะบุคคล 2) ความผูกพันต่อองค์กร 3) ความพึงพอใจในการทำงาน 4) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน 5) คุณภาพชีวิตการทำงาน ค่าความตรงตามเนื้อหา อยู่ในช่วง 0.80 - 1 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70 - 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

Received: June 1, 2021; Revised: July 28, 2021; Accepted: August 12, 2021

ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มพยาบาลเจนเนอเรชันวายอยู่ในระดับสูง (Mean = 189.31, SD = 18.30 และ Mean = 188.31, SD = 18.56) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ รายได้ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ดีที่สุด คือ ความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 68.4 (B = 4.75, 4.24, 3.38) ตามลำดับ

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้กำหนดนโยบายในการส่งเสริมและปรับปรุงให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วยการสร้างความพึงพอใจในการทำงาน ให้ความสำคัญกับบุคลากรในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรเกิดความผูกพันต่อองค์กร และบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทและส่งเสริมการทำงานร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพต่างเจนเนอเรชัน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันเอ็กซ์และเจนเนอเรชันวาย

Abstract

The objective of this cross-sectional research is to study the quality of work life (QWL) of two different generations of nurses working in a tertiary hospital under the department of medical services, ministry of public health as well as factors related to QWL. Using a stratified random sampling method, a total of 300 registered nurses, 137 Generation X registered nurses and 163 Generation Y registered nurses, recruited as the sample of this study. Data were collected using a self - administered questionnaire comprising of five sections: 1) personal factors, 2) organizational commitment factors, 3) job satisfaction factors, 4) work environment factors, and 5) quality of nursing work life (QNWL). The content validity index of the questionnaires were 0.80 - 1 and reliability coefficients were 0.70 - 0.92. Data was examined using chi-square test, Pearson's product-moment correlation coefficient, and Stepwise multiple regression.

This study showed that the quality of work life of Generation X and Y registered nurses was at a high level (Mean = 189.31, SD = 18.30; Mean = 188.31, SD = 18.56), respectively. The factors that had significant positive relationship with quality of nursing work life were salary, work environment, job satisfaction and organizational commitment. A significant negative relationship was found between work on weekend/holiday with QWL significantly at .01 level. We found that the best predictor of quality of work life were organizational commitment, job satisfaction, and work environment, they could explain 68.4% of variance in quality of work life (B = 4.75, 4.24, 3.38).

The results of the research will provide information for nursing and health policymakers to develop policies to improve QWL. To improve quality of work life and support multiple generations of nurses, nursing managers need to consider the job satisfaction, create organizational commitment and work environment.

Keywords: quality of nursing work life, generation X and Y nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญต่อคนทำงาน ดังนั้นการเสริมสร้างบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เป็นเป้าหมายสำคัญขององค์กร[1] การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิชาชีพพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรพยาบาลควรดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี โดยแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เป็นการรับรู้และความรู้สึกพึงพอใจของพยาบาลในการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการทำงาน โดยพยาบาลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะส่งผลให้งานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว 2) ด้านการออกแบบงาน 3) ด้านบริบทการทำงาน 4) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน[2] ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ และความเจริญทางด้านการแพทย์ ส่งผลให้ประชาชนมีอายุยืนยาวมากขึ้น โครงสร้างอายุของพยาบาลในองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลมีบุคลากรหลากหลายกลุ่มเจนเนอเรชันทำงานร่วมกัน (Working generation) โดยจำแนกตามเจนเนอเรชัน ซึ่งหมายถึง กลุ่มคนรุ่นราวคราวเดียวกัน มีประสบการณ์จากเหตุการณ์หรือสภาพแวดล้อมคล้ายๆ กัน ในองค์กรหนึ่งมีอย่างน้อยสามกลุ่มเจนเนอเรชัน ได้แก่ 1) กลุ่มเบบี้บูมเมอร์ (Baby Boomer) เป็นกลุ่มประชากรที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2486 - 2503 ปัจจุบันอายุ 60 - 77 ปี 2) กลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ (Generation X) เป็นกลุ่มประชากรที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2504 - 2524 ปัจจุบันอายุ 39 - 59 ปี 3) กลุ่มเจนเนอเรชันวาย (Generation Y) เป็นประชากรที่เกิดตั้งแต่ พ.ศ. 2525 - 2548[3] ปัจจุบันอายุ 15 - 38 ปี แบบแผนการใช้ชีวิตของแต่ละกลุ่มเจนเนอเรชันมีความแตกต่างกันและจะก่อให้เกิดปัญหาในการทำงานขององค์กร โดยเป็นปัญหาของความขัดแย้งในแต่ละเจนเนอเรชัน ส่งผลกระทบต่อความผาสุกในสถานที่ทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน และผลของการปฏิบัติงาน[4] โดยกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์มีความคิดเห็นต่อกลุ่มเจนเนอเรชันวายว่า เป็นกลุ่มที่อยู่ในองค์กรไม่นาน เปลี่ยนงานบ่อย ไม่อดทน ความมุ่งมั่นทุ่มเทในงานน้อย ก้าวร้าว ในขณะที่กลุ่มเจนเนอเรชันวายมองว่ากลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ เป็นเพื่อนร่วมงานไม่สนใจอายุหรือตำแหน่ง เอาตนเองเป็นศูนย์กลาง[5] ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างกลุ่มเจนเนอเรชัน จากความคิด การปฏิบัติงาน ความพึงพอใจ ค่านิยม ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การทำงานร่วมกันเกิดความขัดแย้งในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานแบบทีม และการลาออก

ปัจจุบันโครงสร้างอายุของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะแตกต่างกันโดยมีกลุ่มคนทำงานร่วมกันอย่างน้อย 2 กลุ่มเจนเนอเรชัน โดยพบว่า พยาบาลรุ่นเยาว์ อายุระหว่าง 30 - 35 ปี เทียบได้กับกลุ่มเจนเนอเรชันวาย ส่วนใหญ่เป็นพนักงานกระทรวง

สาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว ส่งผลต่อความมั่นคงและความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้มีอัตราการลาออกช่วง 1 - 3 ปีของการทำงาน ย้ายงานไปภาคเอกชน ร้อยละ 4.11 ย้ายงานกลับภูมิลำเนาเดิม ร้อยละ 13.20[6] สภาพแวดล้อมในการทำงานและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวาย[7] และพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการทำงานสูงถึงสูงมาก พยาบาลวิชาชีพมากกว่าครึ่งหนึ่งมีความเครียด ร้อยละ 45.5[6] เจนเนอเรชันเอ็กซ์ให้ความสำคัญกับสวัสดิภาพในการทำงาน การยกย่องและยอมรับจากองค์กร และในขณะที่เจนเนอเรชันวายให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านเงิน ความรับผิดชอบในการทำงาน และโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ[8] ส่งผลให้มีอัตราการลาออก ร้อยละ 40.48 เนื่องจากสาเหตุหลายปัจจัย ได้แก่ การได้งานใหม่ การโอนย้ายกลับภูมิลำเนา ในการดูแลบิดามารดาและบุตร ลาศึกษาต่อ ประกอบอาชีพส่วนตัว เกษียณก่อนกำหนด[6] จะเห็นได้ว่าเป็นปัญหาของความแตกต่างระหว่างเจนเนอเรชันในการทำงานร่วมกัน ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร โดยกลุ่มเบบี้บูมเมอร์ เป็นกลุ่มที่เกษียณอายุไปแล้ว กลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารและหัวหน้า มีทักษะและความสามารถในระดับสูง และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย เป็นกลุ่มปฏิบัติงาน ที่เป็นกำลังสำคัญด้านอัตรากำลังทางการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องตระหนักถึงการสร้างแรงจูงใจและการส่งเสริมสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมและการจัดการเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 กลุ่มเจนเนอเรชันคงอยู่ในองค์กรและสามารถทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี นับเป็นความท้าทายในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคลากรพยาบาลหลากหลายเจนเนอเรชันให้คงอยู่ในองค์กรและสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้

โรงพยาบาลในประเทศไทย จำแนกเป็น 3 ระดับตามศักยภาพความสามารถในการให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ (Tertiary care) จะมีลักษณะเป็นโรงพยาบาลระดับสูง เป็นศูนย์วิชาการและรับผู้ป่วยจากทุกภูมิภาค ด้วยจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การบริการไม่ทั่วถึงและรวดเร็วตามความต้องการของผู้รับบริการ จากลักษณะงานและปริมาณภาระงานจำนวนมาก ในขณะที่อัตรากำลังยังขาดแคลน ส่งผลกระทบต่อองค์กรและบุคลากร ทำให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน นำมาซึ่งการขาดงาน การโยกย้ายงานและลาออกจากงาน[6] จากข้อมูลกลุ่มภารกิจบริการวิชาการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่เป็นพื้นที่ศึกษา ในกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2557 พบว่า พยาบาลวิชาชีพลาออกร้อยละ 3 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี[9] และรายงานข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง[10-12] สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งต้องการมาตรการแก้ไข และธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กร โดยยุทธศาสตร์แผนแม่บทของโรงพยาบาล พ.ศ. 2560 - 2564 เน้นให้บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ ด้วยระบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเมือง พ.ศ. 2551 มาตรา 34 กำหนดให้หน่วยงานราชการจัดระเบียบข้าราชการ เพื่อให้ข้าราชการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามมาตรา 72 ให้ข้าราชการมีคุณภาพชีวิต มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยโรงพยาบาลได้ตระหนักและให้ความสำคัญในการส่งเสริม

คุณภาพชีวิตให้มีความสุขในการทำงาน จึงร่วมมือกับคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) จัด “โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล” โดยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน พบว่า ดัชนีสุขภาวะองค์กรภาครัฐ มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 55.68 อยู่ในระดับต้องเพิ่มความเอาใจใส่เรื่องการจัดการความเครียดของบุคลากร[13] คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากรจึงเป็นสิ่งสำคัญในองค์กร

สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลยังมีปัญหา และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามกลุ่มเจนเนอเรชันในต่างประเทศยังมีข้อจำกัดโดยมีผลการศึกษาจำนวนน้อยและในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษา ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Brook & Anderson[2] ซึ่งระบุว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการทำงานในการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว มีอิสระในการตัดสินใจ มีความสุขในการทำงาน และสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว 2) ด้านการออกแบบงาน 3) ด้านบริบทการทำงาน 4) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานการพยาบาล การปฏิบัติงานที่อื่น การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ การทำงานเป็นเวรกะ ประเภทการจ้างงาน[10,11,14,15] ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ความพึงพอใจในการงาน[16,17] ปัจจัยดังกล่าวสามารถระบุคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ว่าเป็นอย่างไร โดยคาดหวังว่าจะนำผลการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่ผู้บริหารระดับองค์กรและประเทศในการกำหนดนโยบาย ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เพื่อให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของปัจจัยลักษณะบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันเอ็กซ์และเจนเนอเรชันวายมีความแตกต่างกัน

2. ปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ กลุ่มเจนเนอเรชัน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ รายได้ ประสบการณ์ทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานการพยาบาล ประเภทการจ้างงาน การทำงานเป็นเวรกะ การปฏิบัติงานที่อื่น การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

3. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

4. ความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

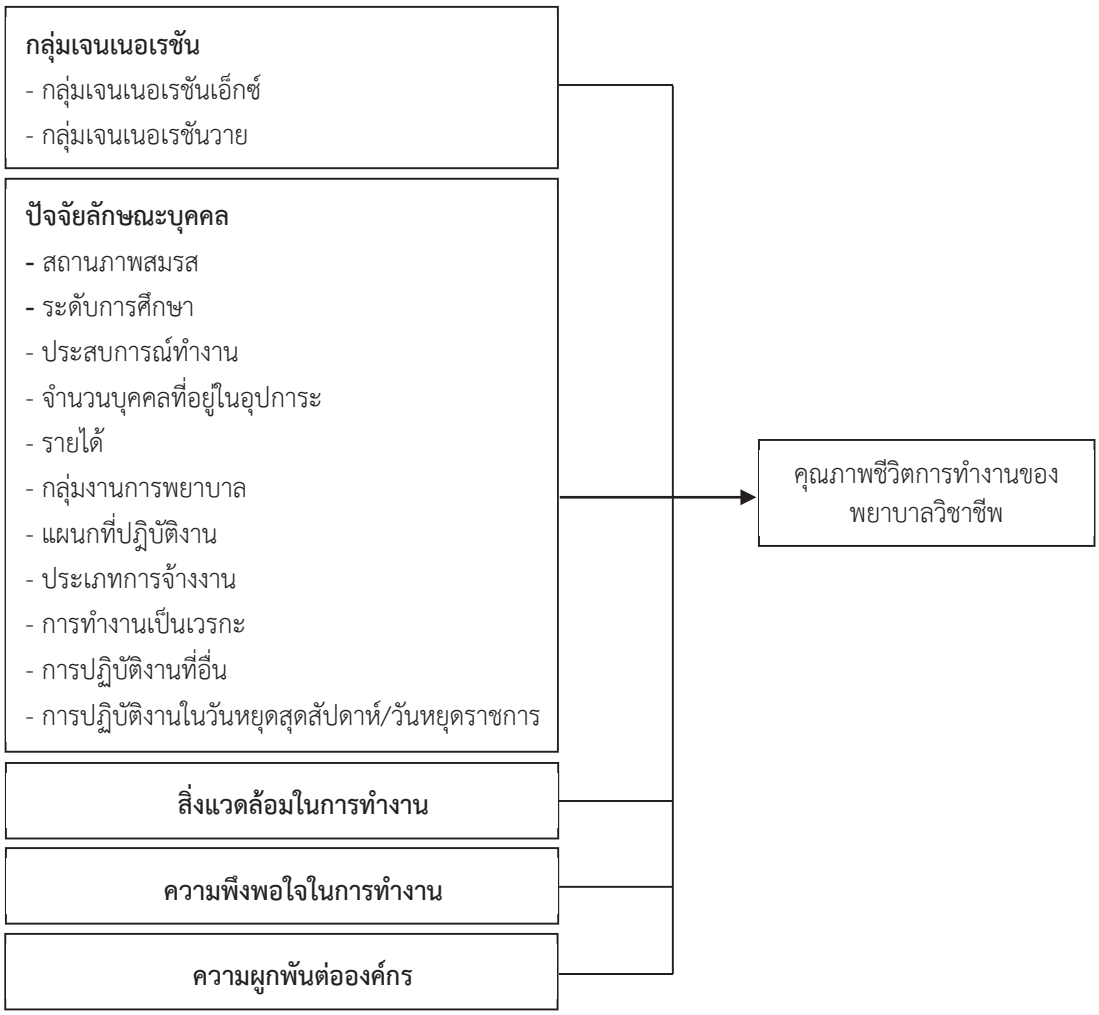
5. ความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

6. ปัจจัยลักษณะบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของ Brook และคณะ[18] ระบุว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการทำงานในการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว มีอิสระในการตัดสินใจ มีความสุขในการทำงาน และสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ปัจจัยลักษณะบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ประสบการณ์ทำงาน จำนวนเวร การทบทวนวรรณกรรมของ Anand และคณะ[16] และ สุนิภา ชินวุฒิ, กฤษณา อุไรศรีพงศ์ และ จุฑามาศ วงจันทร์[17] พบว่า ปัจจัยที่ระบุคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร สิ่งแวดล้อมในการทำงาน การทบทวนวรรณกรรมปัจจัยส่วนบุคคลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคลที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ประเภทการจ้างงาน กลุ่มงานการพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน การทำงานเป็นเวรกะ การปฏิบัติงานที่อื่น การปฏิบัติงานในวันหยุด[10,11,14,15] การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานในพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย ในต่างประเทศยังมีผู้ศึกษาอย่างจำกัดและในประเทศไทยไม่พบการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล

ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย ได้ทำการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มเจนเนอเรชัน ปัจจัยลักษณะบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 1,042 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร Daniel[19] ค่าสัดส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของการศึกษาที่ใกล้เคียง เท่ากับ ร้อยละ 49 ได้กลุ่มตัวอย่าง 273 คน ป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบกลับข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 300 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ได้แก่ กลุ่มเจนเนอเรชัน ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ประเภทการจ้างงาน กลุ่มงานการพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน การทำงานเป็นเวรกะ การปฏิบัติงานที่อื่น และการปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นแบบประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Practice Environment Scale of Nursing Work Index: NWI-R) ตามแนวคิดของ Lake[20] โดยขออนุญาตจาก Lake การใช้แบบสอบถามและดัดแปลงแปลเป็นภาษาไทย ข้อคำถามจำนวน 31 ข้อ ประกอบด้วย 1) การมีส่วนรวมของพยาบาลในโรงพยาบาล 2) การพยาบาลพื้นฐานในการดูแลอย่างมีคุณภาพ 3) การสามารถในการบริหารจัดการภาวะผู้นำและการสนับสนุนของพยาบาล 4) ความเพียงพอด้านอัตรากำลังและทรัพยากร และ 5) ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาล ใช้แบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ การแปลผลโดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามสิ่งแวดล้อมในการทำงานแต่ละด้าน คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 2.5 ของ 1 ด้าน อยู่ในระดับไม่พอใจ ของ 2 - 3 ด้าน อยู่ในระดับพอใจ ของ 4 - 5 ด้าน อยู่ในระดับพอใจมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ตามแนวคิดของ Meyer & Allen[21] โดยขออนุญาตจาก Meyer & Allen และนำแบบสอบถามที่ดัดแปลงของ Jaros[22] มาแปลเป็นภาษาไทย ข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ประกอบด้วย 1) ด้านจิตใจ 2) ด้านความต่อเนื่อง และ 3) ด้านบรรทัดฐาน ใช้แบบมาตรวัดประมาณค่า (Likert scale) มี 5 ระดับ การแปลผลใช้คะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน จัดคะแนนเป็น 3 ระดับ ที่มีค่าตั้งแต่ 1 - 5 ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน (Mueller and McCloskey Satisfaction Scale: MMSS) ตามแนวคิดของ Mueller, McCloskey[23] โดยขออนุญาตจาก Mueller & McCloskey และนำแบบสอบถามที่ดัดแปลงของ Tourangeau และคณะ[24] มาแปลเป็นภาษาไทย ข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ ประกอบด้วย 1) การควบคุมและความรับผิดชอบ 2) การทำงานร่วมกัน 3) รางวัลภายนอก 4) ตารางการทำงาน และ 5) สมดุลงานและครอบครัว ใช้มาตรวัดประมาณค่า (Likert scale) มี 5 ระดับ การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน จัดคะแนนเป็น 3 ระดับ ที่มีค่าตั้งแต่ 1 - 5 ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (Brook' survey of Quality of Nursing Work Life: QNWL) ตามแนวคิดของ Brook, Anderson[2] โดยขออนุญาตจาก Brook & Anderson นำมาแปลเป็นภาษาไทย ใช้ชุดฉบับภาษาไทยจากงานวิจัยของ วันเพ็ญ แก้วปาน และคณะ[25] ข้อคำถามทั้งหมด 42 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว 2) ด้านการออกแบบงาน 3) ด้านบริบทการทำงาน และ 4) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน เป็นมาตรวัดประมาณค่า (Likert Scale) มี 6 ระดับ การแปลผลรวมคะแนนโดยรวม จัดคะแนนเป็น 3 ระดับ คะแนน 42 - 112 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 113 - 182 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 183 - 252 หมายถึง ระดับสูง และผลรวมรายด้าน แบ่งเป็น 3

ระดับ ประกอบด้วย 1) ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว คะแนน 7 - 18 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 19 - 29 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 30 - 42 หมายถึง ระดับสูง 2) ด้านการออกแบบงาน คะแนน 10 - 26 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 27 - 44 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 45 - 60 หมายถึง ระดับสูง 3) ด้านบริบทการทำงาน คะแนน 20 - 38 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 39 - 77 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 78 - 120 หมายถึง ระดับสูง 4) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน คะแนน 5 - 12 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 13 - 20 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 21 - 30 หมายถึง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ความตรงตามเนื้อหา (CVI) อยู่ในช่วง 0.80 - 1 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.70, 0.79, 0.92 และ 0.92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารเลขที่ MUPH 2020-013 และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เอกสารเลขที่ 074/2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 18 ดังต่อไปนี้ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของแต่ละตัวแปรด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของตัวแปรต้น โดยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ผลการวิจัย

ลักษณะบุคคล ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรีและระดับปริญญาโท ร้อยละ 88 และ 12 ตามลำดับ มีสถานภาพโสด ร้อยละ 57 รายได้ต่อเดือนระหว่าง 20,000 - 35,000 บาท โดยเฉลี่ยประมาณ 38,384 บาท ความเพียงพอของรายได้ พบว่า มีรายได้เพียงพอ/เหลือเก็บ และเพียงพอ/ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 39.7 และ 39 ตามลำดับ มีบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ร้อยละ 95.7 จำนวน 1 - 2 คน ร้อยละ 63.3 จำนวน 3 - 4 คน ร้อยละ 31 ได้แก่ มารดา ร้อยละ 77.3 รองลงมา บิดา บุตร และบุคคลอื่นๆ (ปู่ ย่า ตายาย พี่น้อง ลุงป้า น้าอา สามีภรรยา) ร้อยละ 59.3, 33.7 และ 25 ตามลำดับ มีจำนวนบุตร 1 คน และ 2 คน ร้อยละ 16.7 และ 13.7 ตามลำดับ

เมื่อแยกพิจารณา พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 59.9 รายได้ต่อเดือนระหว่าง 35,001 - 50,000 บาท มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 47,258 บาท ความเพียงพอของรายได้ พบว่า มีรายได้เพียงพอ/เหลือเก็บ และเพียงพอ/ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 43.1 และ 36.5 ตามลำดับ มีบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ร้อยละ 97.1 จำนวน 1 - 2 คน ร้อยละ 59.1 และ จำนวน 3 - 4 คน

ร้อยละ 36.5 ได้แก่ มารดา บิดา ร้อยละ 62, 41.6 และบุตร ร้อยละ 56.9 มีจำนวนบุตร 1 คน และ 2 คน ร้อยละ 25.5 และ 25.5 ตามลำดับ

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันวาย ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 77.3 รายได้ต่อเดือนระหว่าง 20,000 - 35,000 บาท มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 30,925 บาท ความเพียงพอของรายได้ พบว่า มีรายได้เพียงพอ/เหลือเก็บ และเพียงพอ/ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 36.8 และร้อยละ 41.1 ตามลำดับ มีบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ร้อยละ 94.5 จำนวน 1 - 2 คน ร้อยละ 66.9 ได้แก่ มารดา บิดา ร้อยละ 90.2, 74.2 และบุตร ร้อยละ 14.1 มีจำนวนบุตร 1 คน และ 2 คน ร้อยละ 9.2 ร้อยละ 3.7 ตามลำดับ

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีความคิดเห็นต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับพอใจมาก ร้อยละ 87 รองลงมาอยู่ในระดับพอใจและไม่พอใจ ร้อยละ 12 และ 1 ตามลำดับ

ความผูกพันต่อองค์กร พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 95.3 (Mean = 3.12, SD = 0.27) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 90.3 (Mean = 3.12, SD = 0.38) ด้านความต่อเนื่อง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 91.7 (Mean = 3.21, SD = 0.42) ด้านบรรทัดฐาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.3 (Mean = 3.31, SD = 0.40)

ความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69 (Mean = 3.82, SD = 0.44) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการควบคุมและความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.7 (Mean = 4.03, SD = 0.48) ด้านการทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.3 (Mean = 3.83, SD = 0.55) ด้านรางวัลภายนอก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69 (Mean = 3.71, SD = 0.63) ด้านตารางการทำงาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64 (Mean = 3.74, SD = 0.63) ด้านสมดุลงานและครอบครัว อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 58.7 (Mean = 3.78, SD = 0.68)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 188.77, SD = 18.29) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว อยู่ในระดับสูง (Mean = 30.54, SD = 3.88) ด้านบริบทการทำงานอยู่ในระดับสูง (Mean = 92.20, SD = 10.64) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 22.35, SD = 2.81) ด้านการออกแบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 43.68, SD = 4.93)

เมื่อแยกพิจารณา พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 189.31, SD = 18.30) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว อยู่ในระดับสูง (Mean = 30.55, SD = 3.72) ด้านบริบทการทำงาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 92.04, SD = 10.41) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 22.76, SD = 2.50) ด้านการออกแบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 43.96, SD = 5.07)

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันวาย มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (Mean = 188.31, SD = 18.56) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว อยู่ในระดับสูง (Mean = 30.53, SD = 4.03) ด้านบริบทการทำงาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 92.33, SD = 10.86) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 22.10, SD = 3.01) ด้านการออกแบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 42.44, SD = 4.81) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลเจนเนอเรชันเอ็กซ์ Mean (SD)	พยาบาลเจนเนอเรชันวาย Mean (SD)	พยาบาลทั้งหมด Mean (SD)	ระดับ
ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว	30.55 (3.72)	30.53 (4.03)	30.54 (3.88)	สูง
ด้านการออกแบบงาน	43.96 (5.07)	42.44 (4.81)	43.68 (4.93)	ปานกลาง
ด้านบริบทการทำงาน	92.04 (10.41)	92.33 (10.86)	92.20 (10.64)	สูง
ด้านปัจจัยภายนอกของงาน	22.76 (2.50)	22.10 (3.01)	22.35 (2.81)	สูง
โดยรวม	**189.31 (18.30)**	**188.31 (18.56)**	**188.77 (18.29)**	**สูง**

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ดังแสดงในตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ได้แก่ รายได้ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ได้แก่ การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคล ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านความผูกพันต่อองค์กร ด้านความพึงพอใจในการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่างกลุ่มวัย	
	r	p-value
ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล		
รายได้	0.155	0.007**
การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ	-0.157	0.006**
ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	**0.406**	**< .001****
ด้านความผูกพันต่อองค์กร	**0.467**	**< .001****
ความผูกพันด้านจิตใจ	0.382	< .001**
ความต่อเนื่อง	0.249	< .001**
บรรทัดฐาน	0.404	< .001**
ด้านความพึงพอใจในการทำงาน	**0.736**	**< .001****
การควบคุมและความรับผิดชอบ	0.545	< .001**
การทำงานร่วมกัน	0.531	< .001**
รางวัลภายนอก	0.567	< .001**
ตารางการทำงาน	0.558	< .001**
สมดุลงานและครอบครัว	0.548	< .001**

** $p < .01$

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดังแสดงในตารางที่ 3 ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (B = 3.38) ความผูกพันต่อองค์กร (B = 4.75) และความพึงพอใจในการทำงาน (B = 4.24) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 68.4

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่าง สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปรต้น	B	Std.error	Beta	t	p-value
สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	3.38	0.43	0.31	7.85	< .001
ความผูกพันต่อองค์กร	4.75	0.73	0.22	6.48	< .001
ความพึงพอใจในการทำงาน	4.24	0.33	0.51	12.71	< .001
Constant = 11.75, R^2 = 0.69, Adjusted R^2= 0.684, F = 216.63, p = < .001					

การอภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชัน พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 67.2 (Mean = 189.31, SD = 18.30) และพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันวายมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.3 (Mean = 188.31, SD = 18.56) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูง จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า กลุ่มเจนเนอเรชัน (x^2 = 1.09, p = .30) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์หรือกลุ่มเจนเนอเรชันวาย มีการรับรู้ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานคล้ายคลึงกัน ต่างมีความต้องการคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ต้องการความสมดุลในชีวิต ได้รับการตอบสนองตามความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการทำงาน ตารางการปฏิบัติงานมีความยืดหยุ่น มีความพึงพอใจในการทำงาน[2] สอดคล้องกับการศึกษาของ Coburn & Hall[26] พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลทั้ง 3 เจนเนอเรชันไม่แตกต่างกัน ได้แก่ กลุ่มเบบี้บูมเมอร์ กลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่องค์กรให้ความสำคัญในการรักษาบุคลากรไว้ในองค์กรและเพื่อประสิทธิผลขององค์กร โดยแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานมีการนำมาใช้ประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างแพร่หลายทั่วโลก ทั้งองค์กรอุตสาหกรรมและองค์กรสุขภาพ โดยแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของ Brooks & Anderson[2] ตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 1) ด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว 2) ด้านการออกแบบงาน 3) ด้านบริบทการทำงาน 4) ด้านปัจจัยภายนอกของงาน

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 พบว่า

2.1 ปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = 0.155$, $p = .007$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้สูงจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าคนที่มีรายได้น้อย ดังนั้นรายได้สามารถใช้จ่ายในการดำรงชีวิตได้ดี ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่ต้องการอาหาร น้ำ ที่พัก เครื่องนุ่งห่ม ความมั่นคง และการยอมรับ[9] ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ มีรายได้เฉลี่ย 47,258 บาทต่อเดือน ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันวาย มีรายได้เฉลี่ย 30,925 บาทต่อเดือน โดยการขึ้นเงินเดือนของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐมีการประเมินปีละ 2 ครั้ง เงินเดือนจึงเพิ่มขึ้นตามอายุการทำงาน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์จึงมีรายได้มากกว่าพยาบาลกลุ่มเจนเนอเรชันวาย รายได้ที่สูงทำให้พยาบาลมีพลังในการทำงานเพื่อองค์กร รายได้ที่พยาบาลได้รับตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งตัวพยาบาลเองและครอบครัว รายได้มีอิทธิพลต่อพยาบาลและครอบครัวมากกว่าการเติบโตในหน้าที่การงานหรือการสนับสนุนในวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริจรรยา จรรยาธรรม และคณะ[10] Akter และคณะ[11] และ Almalki, FitzGerald & Clark[14] ที่พบว่า รายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ในการใช้ชีวิตประจำวัน การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = -0.157$, $p = .006$) เป็นไปสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุด ราชการมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ เนื่องด้วยวิชาชีพพยาบาลเป็นการทำงานในโรงพยาบาลดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นพยาบาลจึงต้องปฏิบัติงานในวันหยุดสุดสัปดาห์/วันหยุดราชการ ทำให้ไม่มีเวลาส่วนตัวและกับครอบครัวในวันหยุด จึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานด้านชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว คุณภาพชีวิตการทำงานจะอยู่ในระดับสูง ถ้าหัวหน้าการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการจัดตารางการทำงานและการตกลงกันระหว่างเพื่อนร่วมงานในการสลับสับเปลี่ยนวันหยุดกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Parveen, Maimani & Kassim[15] ที่พบว่า ในการสร้างความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัว พยาบาลที่ปฏิบัติงานในวันปกติจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เพราะพยาบาลมีเวลาตรงกับคนในครอบครัว

2.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = 0.406$, $p < .001$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สามารถอธิบายได้ ดังนี้ สิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ แม้ในสถานการณ์การระบาดของโรค สภาพจิตใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งความเครียดและความกลัว แต่ด้วยโรงพยาบาลมีอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานและเพียงพอ ร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย ความเสี่ยงในการทำงานลดลง โรงพยาบาลมีระบบพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่และพยาบาลใหม่ ทำให้พยาบาลใหม่มีความมั่นใจและได้รับการช่วยเหลือในการทำงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนิภา ชินวุฒิ, กฤษณา อุไรศรีพงศ์ และ จุฑามาศ วงจันทร์[17] และ Anand และคณะ[16] ที่พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = 0.467$, $p < .001$) ความผูกพันต่อองค์กรมี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความผูกพันด้านจิตใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = 0.382$, $p < .001$) ด้านความต่อเนื่องมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = 0.249$, $p < .001$) ด้านบรรทัดฐานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = 0.404$, $p < .001$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สามารถอธิบายได้ดังนี้ ด้วยประสิทธิภาพขององค์กรและผู้นำที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันกับองค์กร สามารถทำงานอยู่กับองค์กรเดิมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและนานจนถึงระยะเวลาในการเกษียณอายุราชการ ความผูกพันต่อองค์กรเป็นการตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคล ที่สามารถวัดได้จากพฤติกรรม ความเชื่อ และทัศนคติ มีช่วงระดับตั้งแต่ต่ำไปสูง[21] ในการนำพาองค์กรสู่เป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Anand และคณะ[16] ที่พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Akter และคณะ[11] ที่พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนบังกลาเทศ

2.4 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = 0.736$, $p < .001$) ได้แก่ การควบคุมและความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.545$, $p < .001$) การทำงานร่วมกันมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.531$, $p < .001$) รางวัลภายนอกมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.567$, $p < .001$) ตารางการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.558$, $p < .001$) สมดุลงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.548$, $p < .001$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สามารถอธิบายได้ดังนี้ ความพึงพอใจในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานในองค์กรภายใต้การปฏิบัติงานร่วมกันในองค์กร พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในการทำงานและการตัดสินใจ การทำงานภายใต้การควบคุมจากหัวหน้าพยาบาล หลังเลิกงานมีการพบปะสังสรรค์กัน มีวันหยุดสุดสัปดาห์และตารางการทำงานไม่มีการทำงานติดต่อกันต่อเนื่องหลายวัน สามารถดำเนินชีวิตส่วนตัวได้ มีเวลาได้พักผ่อน ค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับภาระงานและความเสี่ยงภัย เกิดความพึงพอใจในการทำงาน การปฏิบัติงาน

เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร โดยความร่วมมือกัน ช่วยเหลือกันในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง โดยความพึงพอใจในการทำงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Anand และคณะ[16] และการศึกษาของ สุนิภา ชินวุฒิ, กฤษณา อุไรศรีพงศ์ และ จุฑามาศ วงจันทร์[17] ที่พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. การวิเคราะห์ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กร สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยความพึงพอใจในการทำงาน และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 68.4 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ Akter และคณะ[11] และ Anand และคณะ[16] เรียงตามตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุด ดังนี้

3.1 ความผูกพันต่อองค์กร (B = 4.75) สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อธิบายได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับความมั่นคงในการทำงาน ต้องการบรรจุเป็นข้าราชการ เมื่อไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ พยาบาลวิชาชีพจึงลาออกสู่โรงพยาบาลเอกชน[6] ดังนั้น ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพเป็นความสัมพันธ์กับองค์กรที่ต้องการทำงานในองค์กรจนเกษียณอายุราชการ เป็นความจำเป็นของบุคคลในการคงอยู่ในองค์กร เมื่อเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียแล้ว เป็นการรักษาบุคลากรที่มีทักษะและความสามารถไว้ในองค์กร ไม่ให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพและลดค่าใช้จ่ายในการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่

3.2 ความพึงพอใจในการทำงาน (B = 4.24) สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อธิบายได้ว่า เมื่อการทำงานมีความมั่นคงแล้ว พยาบาลวิชาชีพต้องการการยอมรับ วันหยุด และสวัสดิการที่ดี ในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์[34] เมื่อพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและครอบครัว มีความสุขในการทำงาน สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ โดยความสมปรารถนาหรือความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลกับประสิทธิผลขององค์กรหรืออีกนัยหนึ่ง คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ประสิทธิผลขององค์กรอันเนื่องมาจากความผาสุกของผู้ปฏิบัติงาน

3.3 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (B = 3.38) สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้รับรู้ถึงปัญหาการทำงานและแนวทางในการพัฒนางาน ดังนั้น การบริหารจัดการที่ดี คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในนโยบายและการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาองค์กรและวิชาชีพให้ก้าวหน้าและทันสมัย การสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาความรู้

และศักยภาพการปฏิบัติงาน โดยการจัดอบรมและทุนการศึกษาให้กับพยาบาลวิชาชีพ ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคและการเจ็บป่วยจากการทำงาน แต่ด้วยการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยกับอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เพียงพอและได้มาตรฐาน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริหาร

1.1 ควรมีการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพทั้งกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย โดยผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องในองค์กร ควรพิจารณาให้ความสำคัญกับความมั่นคงในการทำงานและการบรรจุข้าราชการ เป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

1.2 ผู้บริหารและหัวหน้าการพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารให้มีความเหมาะสม ตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพทั้งสองกลุ่มเจนเนอเรชัน ให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้เป็นทีมอย่างดี

1.3 ควรมีการจัดกิจกรรมหรือการปฐมนิเทศ เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่มเจนเนอเรชันในการทำงานร่วมกัน ทั้งนี้ผู้บริหารและหัวหน้าการพยาบาลต้องให้ความสำคัญในการแสดงความคิดเห็นและตอบสนองความต้องการ มีการประเมินอย่างเป็นธรรม การยกย่องชมเชยการทำความดีหรือการปฏิบัติงานให้ทุกคนได้รับทราบ ความยืดหยุ่นในการจัดตารางการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมหรือสามารถสลับเปลี่ยนเวรกันได้

2. ด้านบริการ

2.1 ผู้บริหารและหัวหน้าการพยาบาลควรบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยมีการนำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อลดภาระงานที่ไม่ใช่งานด้านการพยาบาล

2.2 ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ควรมีการจัดกิจกรรมให้บุคลากรในองค์กรได้มีส่วนร่วมร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน

2.3 ฝ่ายเทคโนโลยี ควรมีการจัดอบรมการใช้เทคโนโลยี การเข้าถึงข้อมูล การติดต่อประสานงาน ให้ทุกคนในองค์กรสามารถเชื่อมโยงและรับรู้ได้ในเวลาเดียวกัน

3. ด้านวิชาการ

3.1 ผู้บริหารและหัวหน้าการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการศึกษาต่อและการอบรมความรู้ตามความสนใจของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และศักยภาพในการปฏิบัติงาน ให้ทุนการศึกษาที่หลากหลายสาขามากขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ

3.2 ส่งเสริมการทำวิจัยและนวัตกรรมโดยการให้รางวัลและยกย่อง ประกาศให้ทราบโดยทั่วกันในองค์กร เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานและการพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ของกรมการแพทย์แห่งเดียว ดังนั้นควรมีการศึกษาต่อในโรงพยาบาลระดับอื่น ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนเพื่อศึกษาเปรียบเทียบ

2. บุคลากรกลุ่มเจนเนอเรชันซี (Generation Z) กำลังเป็นกลุ่มใหม่ที่เข้ามามีบทบาทการทำงาน

ในองค์กร ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์ เจนเนอเรชันวาย และเจนเนอเรชันซี

3. ควรมีการศึกษาต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์และกลุ่มเจนเนอเรชันวาย ซึ่งยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งสองกลุ่มเจนเนอเรชัน ดังนั้นควรมีการศึกษาต่อเพื่อเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่มเจนเนอเรชัน

เอกสารอ้างอิง

1. Kittisuksathit S, Chamchan C, Tangchonlatip K, Holumyong C. Quality of life, work and happiness. Bangkok: Thammada Press; 2012. (in Thai).
2. Brook BA, Anderson MA. Difining quality of nursing work life. Nurs Econ 2005;23(6):319-26.
3. The Institute for Population and Social Research Mahidol University. Thai health 2016. Bangkok: Amarin Printing & Publishing 2016:8-108. (in Thai).
4. Green AP, Eigel LM, James JB, Hartmann D, Mclean KM. Multiple generations in the workplace: exploring the research, influence of stereotypes, and organizational applications. New York: Oxford University press; 2012. p. 483-500.
5. Kaewsasri A, Nilliaum R, Heetaksom C. Changes in Thai society and culture and trends of nursing professional. Songklanagarind Journal of Nursing 2017;37(3):160-9. (in Thai)
6. Sawaengdee K. Crisis of nursing shortage in health service facilities under office of permanent secretary, ministry of public health. J Health Sci 2017;26(2):456-68. (in Thai).
7. Suttharat S. Relationships between work environment, leadership of head nurse, and organizational commitment of generation Y professional nurses, autonomous university hospital. Journal of The Police Nurse 2015;7(1):238-252. (in Thai).
8. Dechwatanapasal D, Numphaya K, Nualuk J, Pleumbun C. A sduty of viewpoints and expactations of generational characteristic between Generation X and Generation Y. Chulalongkorn Business Review 2014;36(3):1-17. (in Thai).
9. Chanaken W. Factors influencing work retention of generation Y profession nurses at a tertiary level hospital in the department of medical service under the ministry of public health. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Christian University of Thailand; 2016. (in Thai).
10. Junyatham S. Suwannapong N, Tipayamongkholgul M, Aimyong N. Quality of work life of professional nurses in one public university hospital. Royal Thai Navy Medical Journal 2018;45(1):52-62. (in Thai).
11. Akter N, Akkadechanunt T, Chontawan R, Klunklin A. Feactors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospital, Bangladesh. Int Nurs Rev 2017;65(2):182-9.

12. Thakre SB, Thakre SS, Thakre SN. Quality of work life of nurses working at tertiary health care institution: a cross sectional study. International Journal of Community Medical Public Health 2017;4(5):1627-36.
13. Rajavithi Hospital. Nursing data and hospital data. [Internet]. [cited 2018 July 12]. Available from: http://rajavithi.go.th. (in Thai).
14. Almaki JM, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan Region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. Hum Resour Health 2012;10(30):1-13.
15. Parveen M, Maimani K, Kassim NM. Quality of work life: the determinants of job satisfaction and job retention among RNs and OHPs. International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience 2016;18(2):742-51.
16. Anand VV, Vijayabanu C, Badrinath V, Renganathan R. Quality of work life of employee in private hospital: a study by applying multiple regression analysis. Int J Pure Appl Math 2018;119(7):2765-75.
17. Chinnawoot S, Uraisripong K, Wongjan J. Factors related to quality of work life among nurses: a systematic review. Nursing Journal of the Ministry of Public Health 2020;30(3):90-103. (in Thai)
18. Brook BA, Omoike O, Stemler I, Brown, A. Assessing the quality of nursing work life. Nurs Admin Q 2007;31(2):152-7.
19. Daniel W. Biostatistics: foundation for analysis in the health sciences. 8th ed. New York: John Wiley & Sons; 2014.
20. Lake ET. Development of the practice environment and scale of the nursing work index. Res Nurs Health 2002;25(3):176-88.
21. Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment. Hum Resource Manag Rev 1991;1(1):61-89.
22. Jaros S. Meyer and Allen model of organizational commitment measurement issues. The Icfai Journal of Organizational Behavior 2007;6(4):7-25.
23. Mueller CW, McCloskey JC. Nurses's job satisfaction: a proposed measure. Nurs Res 1990;39:113 -7.
24. Tourangeau AE, McGill Hall L, Doran DM, Petch P. Measurement of nurse job satisfaction using the McCloskey/Mueller satisfaction scale. Nurs Res 2006;55(2):128-36.
25. Keawpan W, Kalampakorn S, Sillabutra J, Jirapongsuwan A. Development of intermediate and long term care model for dependent elderly by enhancing competency and employment of retirement nurses as care manager. Bangkok: Metta Printing; 2021. (in Thai)
26. Coburn AS, Hall SJ. Generation difference in nurse characteristics, job satisfaction, quality of work life, and psychological empowerment. J Hosp Admin 2014;3(5):124-34.