

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล



นางสาวกนกนัส ตูจินดา

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

QUALITY OF LIFE OF REGISTERED NURSES IN BUMRUNGRAD INTERNATIONAL
HOSPITAL



Miss Kanoknus Toojinda

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
อินเตอร์เนชั่นแนล

โดย

นางสาวกนกนัส ตูจินดา

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

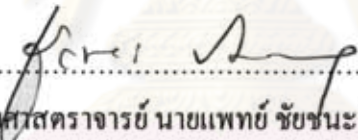
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

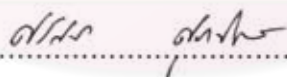
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ สุขปีติพร

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ อติสร ภัทราคูลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชัยชนะ นิ่มนวล)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ สุขปีติพร)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ์)

กนกนัส ตูจันดา : คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล. (QUALITY OF LIFE OF REGISTERED NURSES IN BUMRUNGRAD INTERNATIONAL HOSPITAL) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, 147 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 281 คน ซึ่งปฏิบัติงานในช่วงเดือนเมษายน ถึง ตุลาคม 2553 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านครอบครัว และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ ได้แก่ t-test, One – way ANOVA, และ Multiple Linear Regression Analysis

พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.2 มีอายุเฉลี่ย 29.65 ± 5.39 ปี มีสถานภาพโสดร้อยละ 79 การศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 90 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปีร้อยละ 33.8 ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 32.7 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.9 และอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 0.4 โดยพบปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต 10 ปัจจัย ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน โรคประจำตัว งานอดิเรก จำนวนชั่วโมงในการนอน การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัว และความอบอุ่นในครอบครัว ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ กับคุณภาพชีวิตโดยรวมพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความมั่นใจในการทำงาน งานอดิเรก การออกกำลังกายและการรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัวซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 34.2

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต.....กนกนัส ตูจันดา.....
 สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร.....
 ปีการศึกษา2553.....

5274951630 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : QUALITY OF LIFE / REGISTERED NURSES / BUMRUNGRAD
INTERNATIONAL HOSPITAL

KANOKNUS TOOJINDA : QUALITY OF LIFE OF REGISTERED NURSES IN
BUMRUNGRAD INTERNATIONAL HOSPITAL. ADVISOR : ASSOC. PROF.
SIRILUCK SUPPAPITIPORN, 147 pp.

This research is cross-sectional descriptive research. The objective is to study the quality of life of registered nurses and to study the factors that related to quality of life of registered nurses in Bumrungrad International hospital. The research data collected from 281 samples of full-time registered nurses who worked permanently from April 2010– October 2010. The research methods include data collection using questionnaire consist of 4 part, such as: demographic questionnaires; working questionnaires; relationship in family questionnaires; and quality of life questionnaires. The data were statistically analyzed by t-test, one – way ANOVA, and Multiple Linear Regression Analysis

The study showed that the majority of nurses respondent were female (97.2%) with average age of 29.65 ± 5.39 years .Most of them were single status(97%), held a Bachelor's degree(90%) and 1-5 years of nurses experience. The results revealed that the quality of life of the samples was high level at 32.7%, moderate level at 66.9%, and low level at 0.4%. Factors related to the total quality of life were satisfaction towards the work, satisfaction of the colleague, satisfaction of the directors, satisfaction of the work, ensuring to the work, physical illness, hobbies, exercise, sleep hours, responsibility for family, and warm inside the family. The multiple linear regression analysis for the total quality of life could predict the quality of life at 34.2%, as follow: satisfaction towards the work, satisfaction of the colleague, ensuring to the work, hobbies, exercise and responsibility for family.

Department : Psychiatry

Student's Signature Kanoknus Tojinola

Field of Study : Mental Health

Advisor's Signature Siriluck Suppavitorn

Academic Year : 2010

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณา ความช่วยเหลือ และให้ความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ ติดตามผลการดำเนินการวิจัย และแนะนำแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้อย่างละเอียดถี่ถ้วน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ ชัยชนะ นิ่มนวล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ดอกเตอร์ สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นายแพทย์ ดร.ทวีป กิตยาภรณ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยทางการแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในการช่วยตรวจเอกสารโครงร่างและแบบสอบถาม ในการพิจารณาโครงการวิจัย นางจิตติพร ปิติสุทธิธรรม เลขานุการบริหารและนางสิริธรา สิริภักธร ที่เป็นธุระในการช่วยประสานงาน ในการพิจารณาโครงการวิจัย การส่งแบบสอบถามให้พยาบาล และเก็บรวบรวม ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำแบบสอบถามจนได้แบบสอบถามกลับคืนตามจำนวนที่กำหนด

ท้ายสุดนี้ด้วยความสำนึกในพระคุณของคุณพ่อคุณแม่และน้องที่เป็นกำลังใจพร้อมกับให้การสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ สาขาสุขภาพจิตทุกท่าน ที่ให้กำลังใจซึ่งกันและกันทั้งในด้านการเรียน ด้านการทำวิจัยและมิตรภาพที่ดี ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาของท่านที่กล่าวมาแล้ว และมีได้กล่าวมาในที่นี้ จึงกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย.....	1
คำถามของการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	5
คำสำคัญ.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ความหมายคุณภาพชีวิต.....	6
องค์ประกอบคุณภาพชีวิต.....	8
การประเมินคุณภาพชีวิต.....	10
ความหมายวิชาชีพการพยาบาล.....	12
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว.....	13
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล.....	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	22
รูปแบบการวิจัย.....	22
ระเบียบวิธีการวิจัย.....	22

บทที่	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	24
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	30
แสดงสถิติเชิงพรรณนาของคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	41
วิเคราะห์ความสัมพันธ์รายคู่ของตัวแปรต่างๆกับตัวแปรคุณภาพชีวิตของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	44
การวิเคราะห์ความถดถอยของพหุ.....	114
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	117
สรุปผลการวิจัย.....	117
อภิปรายผลการวิจัย.....	119
ข้อจำกัดในการแปลผล.....	121
ข้อเสนอแนะ.....	122
รายการอ้างอิง.....	123
ภาคผนวก.....	129
ภาคผนวก ก. หนังสือขอความร่วมมือ ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	130
ภาคผนวก ข. แบบสอบถามการวิจัย.....	138
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	147

สารบัญญัตินี้

ตารางที่		หน้า
1	แสดงการสุ่มตัวอย่างของหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล.....	23
2	แสดงแบบสอบถามทั้งหมดที่ถูกแจกไปและแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้กลับคืน มา.....	23
3	แสดงการแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบต่างๆ.....	26
4	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	30
5	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	32
6	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านปัจจัยภายนอกของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	35
7	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	39
8	คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล...	41
9	คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์ เนชั่นแนล.....	41
10	คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์ เนชั่นแนล.....	42
11	คุณภาพชีวิตด้านสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์ เนชั่นแนล.....	42
12	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	43
13	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยส่วนบุคคลของ พยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้t-test.....	44
14	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย คุณภาพชีวิตกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยวิธี One-way ANOVA.....	45

ตารางที่	หน้า
15	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 47
16	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย คุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยวิธี One-way ANOVA..... 48
17	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้าน การทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาล ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 50
18	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้าน การทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของ พยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 50
19	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้าน การทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของ พยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 50
20	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้าน การทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 51
21	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยภายนอกของ พยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 53
22	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย คุณภาพชีวิตกับปัจจัยภายนอกของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์ เนชั่นแนล โดยวิธี One-way ANOVA..... 54
23	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัย ภายนอกระหว่างกลุ่มที่ใช้เวลาในการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 55
24	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัย ภายนอกระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's..... 55

ตารางที่		หน้า
25	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test.....	56
26	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยวิธี One-way ANOVA.....	57
27	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's.....	57
28	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test.....	59
29	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยวิธี One-way ANOVA.....	60
30	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test.....	62
31	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยวิธี One-way ANOVA.....	63
32	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's.....	65
33	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's.....	65

ตารางที่	หน้า
34	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 65
35	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 66
36	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยภายนอกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 68
37	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยภายนอก ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 69
38	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยภายนอกระหว่างกลุ่มที่มีการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 70
39	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยภายนอกระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 70
40	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 71
41	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 72
42	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's 72

ตารางที่	หน้า	
43	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test.....	73
44	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA.....	74
45	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านจิตใจระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's.....	75
46	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test.....	76
47	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA.....	77
48	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีScheffe's	79
49	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's.....	79
50	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's.....	79
51	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธี Scheffe's	80

ตารางที่	หน้า
52	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยภายนอกของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 82
53	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยภายนอก ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 83
54	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยภายนอกระหว่างกลุ่มที่มีการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 84
55	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยภายนอกระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 84
56	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 85
57	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 86
58	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 86
59	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 87
60	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 88

ตารางที่	หน้า
61	90
62	91
63	93
64	93
65	93
66	94
67	96
68	97

ตารางที่	หน้า
69	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 98
70	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 99
71	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 99
72	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 100
73	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 101
74	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพการเงินที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 102
75	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 103
76	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 104
77	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 106

ตารางที่	หน้า
78	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 106
79	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 106
80	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 107
81	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยภายนอกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 109
82	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยภายนอก ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 110
83	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test..... 111
84	การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA..... 112
85	แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's..... 112

ตารางที่		หน้า
86	การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	114
87	สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวม รายด้านและปัจจัยทำนายคุณภาพ ชีวิต.....	116



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale)

คุณภาพชีวิตหรือชีวิตที่มีคุณภาพ เป็นลักษณะของการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับระดับความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์อย่างมีคุณค่า และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณภาพ(1) ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว คุณภาพชีวิตหมายถึง “กินดีอยู่ดี” หรือ “อยู่ดี มีสุข” จากการมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอ และสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขตามอัตภาพของแต่ละบุคคล มีสุขภาพที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม(2) ซึ่งมีมาตรฐานแตกต่างกันอันเนื่องมาจากพื้นฐานทางความคิด ค่านิยม และสิ่งแวดล้อมที่ตนดำรงอยู่ (3) นอกจากนี้ยังมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆของชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มนุษย์ใช้เวลาอันยาวนานในชีวิตไปกับการทำงาน เพราะการทำงานเป็นที่มาของรายได้ สินค้า และบริการ ที่มนุษย์จำเป็นต้องใช้ในการดำรงชีวิต นอกจากนี้การทำงานยังมีการกำหนดตำแหน่งและบทบาทของบุคคลในสังคม รวมทั้งให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าแก่ชีวิต การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประชากรของประเทศต่างๆทั่วโลก และด้านความเชื่อว่าถ้าประชากรที่มีคุณภาพที่ดีแล้วการพัฒนาในด้านต่างๆจะสามารถทำได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น(4) ด้วยเหตุนี้จึงมีนักวิชาการและผู้บริหารให้ความสนใจในเรื่องเกี่ยวกับชีวิตการทำงานหรือสภาพแวดล้อมการทำงานมากขึ้น ซึ่งเรียกกันในปัจจุบันว่า “คุณภาพชีวิตการทำงาน”(5)จึงอาจกล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต(6)ซึ่งการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญยิ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้นจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานและยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงาน นำไปสู่ประสิทธิภาพของผลการปฏิบัติงาน ในที่สุดก็บรรลุเป้าหมายทั้งบุคลากรในฐานะสมาชิกขององค์กรและตัวองค์กรเอง (7) ในการพัฒนาคุณภาพถือว่าเป็นมิติใหม่แห่งการทำงาน เป็นทั้งการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมแห่งการทำงานจากสิ่งเดิมที่คุ้นเคยสู่สิ่งใหม่ที่ต้องอาศัยความตื่นตัว กระตือรือร้น การลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง และการทุ่มเทของบุคลากร (8)

พยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ เป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ในโรงพยาบาลซึ่งเป็นคนสำคัญในการทำงานที่ต้องสัมผัสกับผู้รับบริการและต้องอยู่กับงานบริการสุขภาพมากที่สุด การที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการ ย่อมต้องอาศัยการมีคุณภาพของตัวพยาบาล(9) เพราะวิชาชีพนี้เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ พยาบาลมิใช่จะใช้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียวในการทำงาน

ต้องอาศัยความรัก ความพึงพอใจในวิชาชีพ ใช้ศิลปะอย่างละเอียดอ่อนประณีต เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรในทีมซึ่งในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความ เครียดที่มีอยู่มากมายได้แก่ ความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้เป็นผู้ที่เสียสละ อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใส ตลอดเวลาในการทำงาน ความคาดหวังของหน่วยงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เต็มไปด้วยผู้ที่มีความทุกข์กายทุกข์ใจ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค มีวันหยุดไม่เหมือนกับอาชีพอื่น ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์กรในปัจจุบันนี้โดยเฉพาะต่อโรงพยาบาลเอกชน

เนื่องจากภารกิจโรงพยาบาลเอกชน เป็นการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ผู้มารับบริการซึ่งก็คือผู้ป่วยที่ต้องการ การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพจากบุคลากร สหวิชาชีพ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพในทุกๆด้าน(10)ซึ่งอาจส่งผลต่อบุคลากรของโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วย บุคลากรหลายกลุ่มงานและหลายระดับ นอกจากนี้การปฏิบัติงานในยามวิกาล การอยู่เวรสลับช่วง เช้า-บ่าย-ดึก ซึ่งเสี่ยงต่ออันตราย การอยู่สลับช่วงเวลามีผลต่อการดำเนินชีวิตปัจจุบัน กล่าวคือต้องเปลี่ยนแปลงเวลานอน เวลารับประทานอาหาร และรูปแบบการทำกิจกรรมทางสังคม ซึ่งจะส่งผลในด้านต่างๆได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ ชีวิตสังคมและด้านการปฏิบัติงาน(11) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงใดก็ตามที่เกิดขึ้นในองค์กรล้วนจะส่งผลกระทบต่อบุคลากรที่ปฏิบัติงาน อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผลกระทบด้านร่างกาย คือ การปรับตัวเพื่อการดำรงชีวิต ปฏิบัติงานอยู่ได้ใน สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและสิ่งแวดล้อมใหม่ๆที่เกิดขึ้นในองค์กร (12)ผลกระทบต่อจิตใจคือ ทำให้เกิดความรู้สึกสับสน ความวิตกกังวล ความกลัวความไม่แน่ใจต่อความมั่นคงปลอดภัยในหน้าที่การงาน อีกทั้งยังส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของพยาบาลคือนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ระบบทางเดินอาหารผิดปกติฯผลกระทบต่อสุขภาพดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียด(13)ในบุคลากร และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานลดลง นั่นคือคุณภาพชีวิตการทำงานลดลงนั่นเอง

จากเหตุผลดังกล่าว หากพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดี จะส่งผลดีต่อตัวพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยด้วย และจากความสำคัญของเรื่องดังกล่าวผู้วิจัยต้องการศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อนำไปสู่การจัดการการพัฒนาการดูแล ป้องกัน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำถามของการวิจัย (Research Questions)

- 1.คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลเป็นอย่างไร
- 2.ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

- 1.เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล
- 2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

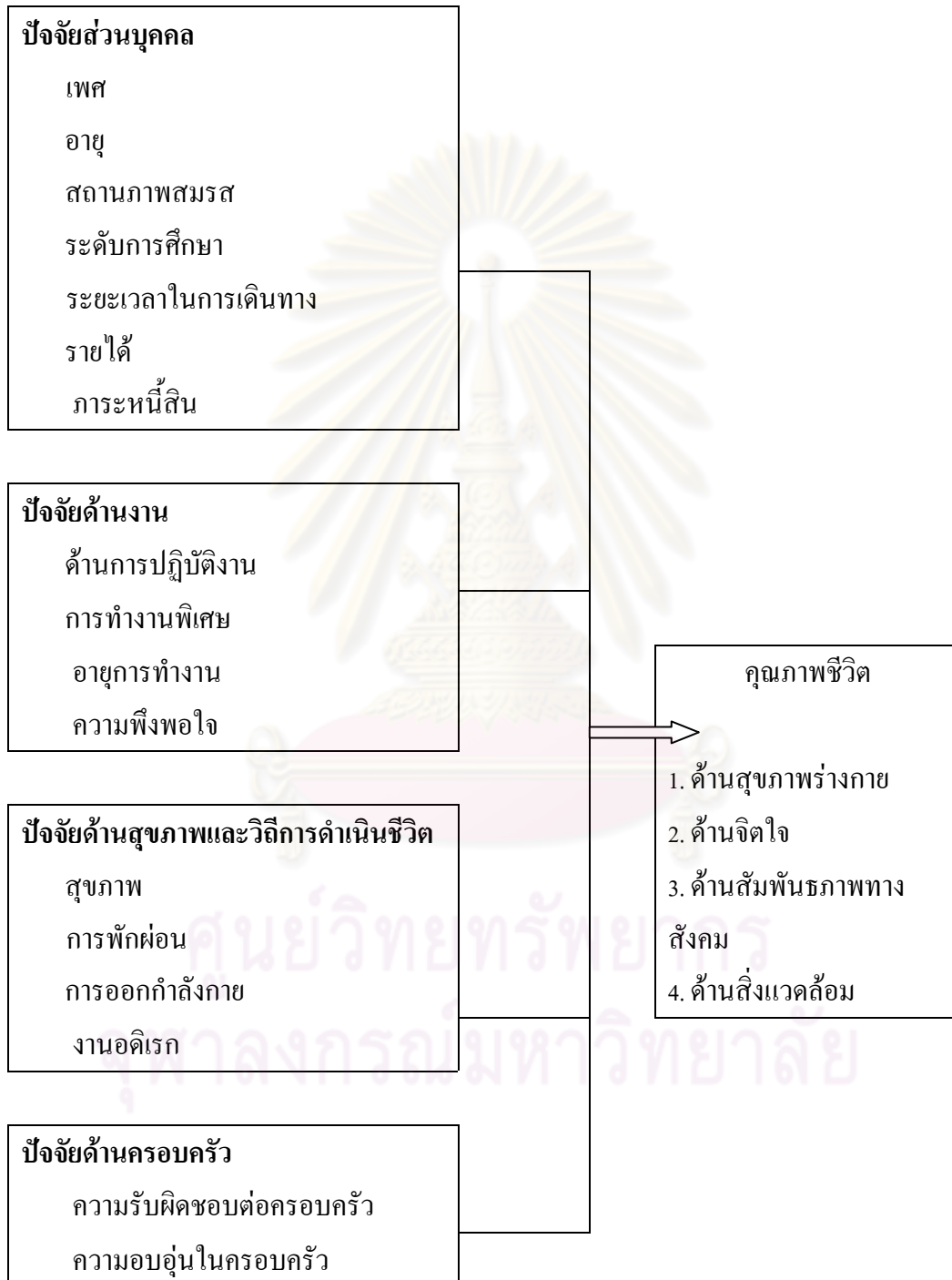


ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย(Conceptual Framework)

ตัวแปรต้น/ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

1. จากการวิจัยเป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ดังนั้นผลการวิจัยอาจจะเป็นตัวแทนของพยาบาลในตำแหน่งอื่นไม่ได้
2. ข้อมูลได้มาจากการตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบทำแบบสอบถามด้วยตนเองซึ่งทำให้ไม่สามารถควบคุมอคติอื่นเกิดจากกลุ่มตัวอย่างได้

คำสำคัญ (Key Word)

คุณภาพชีวิต, พยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

คุณภาพชีวิต หมายถึง คือ การรับรู้ความพึงพอใจ ความสุขของบุคคลนั้นๆ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ ซึ่งในการวิจัยนี้ประเมินโดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

ผู้ที่มีคุณภาพชีวิตดีคือผู้ที่ได้ค่าคะแนนจากแบบวัดในช่วง 96-130 คะแนน
คุณภาพชีวิตกลาง ๆ คือ มีค่าคะแนนจากแบบวัดในช่วง 61-95 คะแนน
ส่วนคุณภาพชีวิตไม่ดี คือ มีค่าคะแนนจากแบบวัดอยู่ในช่วง 26-60 คะแนน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ สามารถประกอบอาชีพในด้านสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือภาคเอกชน มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพอนามัย ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน การวิจัยนี้หมายถึง เฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในการศึกษาครั้งนี้ ไม่รวมพยาบาลที่อยู่ระหว่างการลาคลอด ลาศึกษาต่อ หรือลาอื่น ๆ เกินกว่า 3 เดือน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหัวหน้างานและทีมผู้บริหาร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในการวางแผนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในพยาบาลและบุคลากรในวิชาชีพอื่นๆต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งมีเอกสารที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต
2. องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
3. การประเมินคุณภาพชีวิต
4. วิชาชีพการพยาบาล
5. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว
6. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

องค์การอนามัยโลก(14)ได้ให้ความหมายว่า เป็นการรับรู้ ความพึงพอใจ และสถานของบุคคลในการดำรงชีวิตสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (15)เขียนไว้ว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วย 2 คำ คือ คุณภาพและชีวิต หมายถึงลักษณะความดี ลักษณะประจำบุคคลหรือสิ่งของ ชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดี

อุไร จันทรสว่าง (16)สรุปว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม มีปัจจัยทางด้านวัตถุที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต การได้รับการยอมรับ สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และทำประโยชน์ให้กับสังคม

วิภูสนา สาคริตชานันต์(17) สรุปคำจำกัดความของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คือ ความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยที่บุคคลนั้นรับรู้ความเป็นอยู่ของตนเองอันเนื่องมาจากสิ่งต่างๆที่มีอิทธิพลต่อประสบการณ์ในอดีตและในชีวิตประจำวัน

ศศิพินต์ ทรงสัจย์ (18)สรุปว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตที่สมบูรณ์ในแง่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งเกิดจากการให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ตามสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อม ที่มีอยู่เป็นอยู่หรือได้รับอยู่ โดยการรับรู้และตัดสินใจของมนุษย์ ในช่วงเวลาหนึ่ง สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

สุวัฒน์ มหัตถ์นรินทร์กุล และคณะ(19) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตเป็นระดับการมีชีวิตที่ดี มีความสุขและพึงพอใจในชีวิตทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิต ของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในสังคม เป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภายในวัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน

กุหลาบ รัตนสังขธรรม(20) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง สภาพเป็นอยู่ของบุคคลทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ โดยรวมเอาทุกด้านของชีวิตไว้หมด โดยสามารถแสดงมิติต่างๆ ของคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้คือ

1.ด้านร่างกาย คือ อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและในการประกอบอาชีพ

2.ด้านอารมณ์ คือ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพประโยชน์ ความนิยมชมชอบในศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและในชุมชน ความรักและความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3.ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาดและเป็นระเบียบปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ เสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีพ และการคมนาคมที่สะดวก

4.ด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม คือ โอกาสในการศึกษาและการประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ ความปลอดภัยในชีวิตร่างกายและทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมด้านรายได้และทางสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็นระเบียบวินัย มีความเห็นอกเห็นใจกันและกันและมิต้านทานที่สอดคล้องกับหลักธรรมในศาสนา

5.ด้านความคิด คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษาวิชาชีพ ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขปัญหาต่างๆของตัวเองครอบครัว และชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตัวเอง การยอมรับตัวเอง และการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6.ด้านจิตใจ คือ การมีคุณธรรมในส่วนตัว และในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต เมตตา กรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวที ความจงรักภักดีต่อชาติ ความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละ และการละเว้นจากอบายมุข

จึงพอสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตคือการรับรู้ความพึงพอใจ ในแง่ความสุขของบุคคลนั้นๆ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ

2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

แคมป์เบล(21) ได้เสนอว่าองค์ประกอบที่บ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิต มี 3 องค์ประกอบ

1. องค์ประกอบด้านกายภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านมลภาวะความหนาแน่นของประชากรและสภาพที่อยู่อาศัย
2. ด้านสังคม ประกอบด้วยปัจจัยด้านการศึกษาสุขภาพอนามัยความมั่นคงของครอบครัว
3. ด้านจิตวิทยา ประกอบด้วยปัจจัยด้านความพอใจ ความสำเร็จ ความผิดหวังและความคับข้องใจในชีวิต

ยูเนสโก (22) ได้กำหนดไว้ว่า คุณภาพชีวิตจะดีหรือไม่ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 5 ประการดังนี้

1. มาตรฐานการครองชีพ อาจพิจารณาได้จาก รายได้ต่อบุคคล สุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย การสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น
 2. การเปลี่ยนแปลงของประชากร ในเรื่องขนาด โครงสร้างทางอายุและเพศ อัตราการเติบโตของประชากร อัตราการเกิด อัตราการตาย การย้ายถิ่น เป็นต้น
 3. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม พิจารณาจากระบบสังคม ค่านิยมทางศาสนา ค่านิยมทางวัฒนธรรม และชีวิตความเป็นอยู่ เป็นต้น
 4. กระบวนการพัฒนาพิจารณาจากลำดับความสำคัญของการพัฒนาประสิทธิภาพ และความสามารถของบุคคล การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การค้า
 5. ทรัพยากร ได้แก่ ทรัพยากรบุคคล ธรรมชาติ อาหาร เงินทุน ตลอดจนเทคโนโลยีต่างๆ
- องค์การอนามัยโลก(23) ได้กำหนดองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตสำหรับบุคคลทั่วไป ว่าควรประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิต 6 ด้านหลัก คือ

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึง

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือการรับรู้สภาพทางด้านจิตใจของตนเอง เช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆของตนและการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล เป็นต้น

3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล (Level of Independence) คือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยใครๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ เป็นต้น

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้งการรับรู้ว่าคุณเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย

5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงินสถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณมีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (Spirituality/Religion/Personal Beliefs) คือการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้าน จิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

ชาญชัย อาจินสมจร (24) ได้เสนอว่า แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 16 ประการ ดังนี้

1. ครอบมั่งคั่ง
2. ความเสมอภาคในเรื่องค่าจ้างและรางวัล
3. ความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน
4. ความปลอดภัยจากระบบราชการและความเข้มงวดในการควบคุม
5. งานมีความหมายและน่าสนใจ
6. กิจกรรมและงานที่หลากหลาย

7. งานมีลักษณะท้าทาย
8. มีขอบเขตตัดสินใจของตัวเอง
9. โอกาสการเรียนรู้และก้าวหน้า
10. ผลสะท้อนกลับ ความรู้เกี่ยวกับผลลัพธ์
11. อำนาจหน้าที่ในงาน
12. ได้รับการยอมรับจากการทำงาน
13. ได้รับการสนับสนุนทางสังคม
14. มีอนาคต
15. สามารถสัมพันธ์งานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก
16. มีโอกาสเลือก ซึ่งขึ้นอยู่กับความชอบ ความสนใจ และความคาดหวัง

แม้ว่ากิจกรรมในบางกิจกรรมหรือในบางมิติดังกล่าวมาแล้วอาจจะมีน้อย มาก หรือไม่มีเลย แต่ถ้ามองในภาพรวมแล้ว กิจกรรมบางกิจกรรมหรือบางมิติก็แสดงออกถึงความพอใจ หรือคุณภาพชีวิตของมนุษย์ได้เพียงพอ ความพอใจในที่นี้หมายถึง สภาพทางจิตที่แสดงออกถึงความสุขที่ได้รับรู้ว่าสิ่งที่ตนปรารถนาได้รับการตอบสนองตอบตามที่ตั้งหรือคาดหวังไว้ การที่บุคคลแสดงความพึงพอใจต่อสภาพการดำรงชีวิตของตนในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ย่อมแสดงว่าชีวิตในช่วงเวลานั้นมีคุณภาพตามที่เจ้าของชีวิตต้องการ

ซาน (25) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ควรประกอบไปด้วยด้านความพึงพอใจในชีวิตในเรื่องทั่วไป ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองเกี่ยวกับด้านภาพลักษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ด้านสุขภาพและหน้าที่ของร่างกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นความพึงพอใจเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา ละครรายได้

3. การประเมินคุณภาพชีวิต

Meeberg(26) ได้ให้แนวทางในการประเมินคุณภาพชีวิตโดยอาศัยตัวบ่งชี้ 1.ตัวบ่งชี้เชิงวัตถุวิสัย (Objective indicators) เป็นข้อมูลที่เป็นรูปธรรมสามารถสังเกตและวัดได้ เช่น รายได้ อาชีพ การศึกษาการทำหน้าที่ด้านร่างกาย 2.ตัวบ่งชี้เชิงจิตวิสัย(Subjective indicators)เป็นการประเมินข้อมูลทางด้านจิตวิทยาเกี่ยวกับการรับรู้ หรือความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจของบุคคล ดเช่นความพึงพอใจ ความสุข ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นต้น การประเมินด้วยวิธีนี้อาจอาศัยตัวบ่งชี้เพียงด้านเดียวหรือสองด้านก็ได้

องค์กร UNESCO(27) กำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตไว้ 2 ด้าน

1. ด้านวัตถุวิสัย (Objective Indicators) คือ สิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดของสังคม โดยรวม วัดได้โดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่มองเห็นได้ นับได้ วัดได้ ได้แก่ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เช่นอัตราการว่างงาน อัตราการเกิดอาชญากรรม ความหนาแน่นของประชากร รายได้ประชาชาติ อัตราการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

2. ด้านจิตวิสัย (Subjective Measures) คือ การที่บุคคลนั้นบอกเล่าถึงการรับรู้ความรู้สึกและการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆรอบตัว เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึกและเจตคติ ต่อประสบการณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต

ถ้าพิจารณาการประเมินคุณภาพชีวิต อาจจะเป็นการบรรยายหรือเป็นคะแนนแสดงให้เห็นระดับคุณภาพชีวิต รวมทั้งที่ประเมินอาจจะเป็นตัวบุคคลที่ต้องการจะประเมินเองหรือผู้อื่น

ชนิดา เรืองเดช (28) กล่าวถึงการประเมินคุณภาพชีวิตใน 3 ลักษณะดังนี้

1. เชิงวัตถุวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (Objective Scale Yielding Quantitative Data) เป็นเครื่องมือที่ประเมินโดยบุคคลอื่นเป็นผู้ประเมิน เช่นในกรณีที่บุคคลอยู่ในสภาวะความเจ็บป่วย ผู้ประเมินคือบุคลากรทางการแพทย์ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

2. เชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (Subjective Scale Yielding Quantitative Data) เป็นเครื่องมือที่ประเมินโดยตัวบุคคลผู้นั้นเอง ผลออกมาเป็นคะแนน

3. เชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นบรรยาย (Objective Scale Yielding Qualitative Data) เป็นเครื่องมือที่ประเมินโดยตัวบุคคลผู้นั้นเอง ผลออกมาเป็นการบรรยายและบอกถึงลักษณะสภาพที่บุคคลผู้นั้นเป็นอยู่

โดยให้ข้อคิดเห็นในการพิจารณาเลือกวิธีการประเมินคุณภาพ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้วัดนั้นสามารถวัดโดยใช้แนวคิดเพียงอันเดียว หรือต้องใช้หลายๆแนวคิดในการวัด (Multiple Versus Single Instruments)

2. เครื่องมือที่ใช้วัดให้ผลออกมาเป็นการบรรยายคุณลักษณะ (Qualitative) หรือบอกเป็นปริมาณ เครื่องมือที่บรรยายคุณลักษณะจะอธิบายเฉพาะผลของโรค และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคุณภาพชีวิต ส่วนเครื่องมือที่ให้ผลหรือบอกเป็นปริมาณจะประเมินออกมาเป็นคะแนน

3. เครื่องมือนั้นเป็นการประเมินโดยบุคคลอื่นหรือประเมิน โดยตนเอง (Objective Versus Subjective Instrument)

4. การมองมิติของคุณภาพชีวิตนั้น มองในมิติเชิงวัตถุวิสัย (Objective Dimension) หรือมองในมิติเชิงจิตวิสัย (Subjective Dimension)

ฉะนั้น ในการเลือกเครื่องมือ เพื่อใช้วัดคุณภาพชีวิต จะต้องพิจารณาถึง ความเหมาะสม ว่าจุดประสงค์ของการวิจัยคืออะไร ต้องการให้ผู้อื่นเป็นผู้ประเมิน เช่น เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ หรือต้องการให้ผู้ป่วยประเมินตนเองว่ารู้สึกถึงคุณภาพชีวิตตนเองเป็นอย่างไร นอกจากนี้ ผู้วิจัยต้องการประเมินเชิงวัตถุวิสัย หรือจิตวิสัย

4. วิชาชีพการพยาบาล

ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล

มยุรา กาญจนางกูร (29)สรุปความหมายของวิชาชีพพยาบาลในรูปแบบต่างๆตามความเชื่อของพยาบาลหรือความคาดหวังของสังคม ดังนี้

1. การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปของศิลปะ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้รับบริการโดยรอบด้าน ด้วยการส่งเสริมและดำรงสุขภาพกาย จิต อารมณ์และสังคมเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี ให้การดูแลรักษาผู้เจ็บป่วย ตลอดจนให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่นุคคล ครอบครัว และชุมชน

2. การพยาบาลเป็นบริการช่วยเหลือบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย บุคคลเป็นสมาชิกของครอบครัวและสังคม การปฏิบัติภารกิจใด ๆ กับบุคคลจึงต้องเกี่ยวข้องถึงครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคลด้วย

3. การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมระหว่างผู้ให้ และผู้รับการพยาบาล จึงต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกัน อันนำไปสู่ความเข้าใจและไว้วางใจต่อกัน ตลอดจนความร่วมมือของผู้รับบริการในที่สุด

4. การพยาบาลเป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลเกี่ยวกับการเตรียมและการดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นผลให้บุคคลสามารถดำรงชีวิต มีการพัฒนาทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนสามารถเผชิญกับอันตราย หรือผลที่เกิดจากความเจ็บป่วยของตนเอง

สรุปได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลหมายถึงการบริการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมโดยมุ่งเน้นให้บุคคลคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี กลับคืนสู่ภาวะปกติได้มากที่สุด โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการปฏิบัติทางการพยาบาล

4. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัว(30)หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมพ่อแม่ที่ปฏิบัติต่อลูก พฤติกรรมที่ลูกปฏิบัติต่อพ่อแม่ และพฤติกรรมที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อกัน เช่นพ่อแม่ให้ความรัก ความห่วงใย ใ้วางใจ ให้ลูกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีการพักผ่อนร่วมกันในครอบครัว ให้กำลังใจ ลูกและไม่เข้มงวดกวดขันหรือควบคุมมากเกินไป ลูกให้ความรักและเคารพต่อพ่อแม่ ยอมรับเกณฑ์มาตรฐานของพ่อแม่ ตลอดจนความกลมเกลียวของพ่อแม่ที่มีต่อกัน จำแนกพฤติกรรมที่แสดงถึงสัมพันธภาพในครอบครัวดังนี้

1. การพักผ่อนร่วมกันในครอบครัว หมายถึงการที่พ่อแม่และลูกมีกิจกรรมร่วมกันในการพักผ่อนหย่อนใจเมื่อมีเวลาว่าง
2. การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและรับรู้เรื่องราวต่างๆ หมายถึงการที่ลูกได้มีส่วนร่วมกับพ่อแม่ในการแสดงความคิดเห็นและรับรู้เกี่ยวกับทุกข์สุข ความลับในเรื่องต่างๆของพ่อแม่ เช่น ปัญหาทางการเงิน ปัญหาทางการงาน
3. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การที่ลูกได้มีส่วนร่วมกับพ่อแม่ในการตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆภายในบ้าน
4. การเห็นชอบของพ่อแม่ หมายถึง พฤติกรรมที่พ่อแม่แสดงต่อลูก ในลักษณะของการเห็นด้วยกับการกระทำ ความคิดเห็นของลูก เช่นการไม่ปฏิเสธข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น หรือการกระทำต่างๆของลูก
5. ความรักความห่วงใยของพ่อแม่ หมายถึง พฤติกรรมของพ่อแม่ที่ลูกรับรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรัก ความห่วงใยที่มีต่อลูก เช่น การช่วยเหลือคลายปัญหาต่างๆ การให้ความเป็นกันเองกับลูก
6. ความใ้วางใจของพ่อแม่ หมายถึง พฤติกรรมของพ่อแม่ที่แสดงความใ้วางใจในตัวลูกว่าสามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความรับผิดชอบการกระทำของตนเอง
7. การที่พ่อแม่เห็นด้วยกับกิจกรรมของลูก หมายถึง พฤติกรรมของพ่อแม่ที่แสดงถึงการเห็นด้วยกับการที่ลูกไปมีกิจกรรมกับเพื่อนๆ
8. การที่ลูกยอมรับเกณฑ์มาตรฐานของพ่อแม่ หมายถึง การที่ลูกยอมรับมาตรฐานพฤติกรรมต่างๆมาตรฐานการดำรงชีวิตของพ่อแม่
9. ความรักและเคารพของลูกที่มีต่อพ่อแม่ หมายถึงพฤติกรรมของลูกที่แสดงต่อพ่อแม่ ซึ่งเป็นการแสดงถึงความรัก ความเคารพพ่อแม่โดยการเชื่อฟังพ่อแม่ ไม่ขัดใจ ไม่ทำให้พ่อแม่เสียใจ

10. การยินดีให้กำลังใจเพื่อความสำเร็จของครอบครัว หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวซึ่งให้กำลังใจ ส่งเสริม กระตุ้นเมื่อสมาชิกประสบความสำเร็จในการทำงาน การกระทำซึ่งอาจจะเป็นการกระทำ หรือคำพูดที่ดีต่อกัน

5.โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (31)เปิดบริการเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2523 (ขยายอาคารใหม่ 1 มกราคม 2540, เปิดอาคารผู้ป่วยนอก พฤษภาคม 2551) ตั้งอยู่ที่ 33 สุขุมวิท 3 ซอยนานาเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร มีพื้นที่รวม 1,000,000 ตารางฟุต บริหารงานโดยคณะผู้บริหารมืออาชีพจากนานาชาติโดยชาวอเมริกัน มีพนักงานประมาณ 3,000 คน ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ประมาณ 1,000คน บุคลากรพยาบาลประมาณ 900 คน(สำหรับปีพ.ศ.2553มีพยาบาลวิชาชีพ 715 คน) บริการแผนกผู้ป่วยในจำนวนเตียง 538 เตียง เตียงผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม 473 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักทั่วไป 37 เตียง เตียงผู้ป่วยโรคหัวใจ 14 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักเด็ก 9 เตียง ผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 5เตียง โดยได้รับมาตรฐานคุณภาพดังนี้

โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย

โรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลระดับสากล(JCI)

โรงพยาบาลแรกนอกสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลระดับสากล(JCI) สำหรับมาตรฐานการรักษาพยาบาลเฉพาะ โรคพร้อมกัน คือ โรคหลอดเลือดสมองตีบ และโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน

โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกของไทยที่ได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ(TQC ในปี 2551)

โรงพยาบาลแห่งแรกของไทยที่ได้รับรางวัลยอดเยี่ยม ประเภทสถานพยาบาลที่ส่งเสริมสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการประกาศรางวัลท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 7

รางวัลบริษัทที่มีนวัตกรรมยอดเยี่ยมแห่งประเทศไทย จากกลุ่มธุรกิจบริการ

บริษัทอันดับ 6 จาก 10 บริษัทชั้นนำของไทยในภาพรวมจากผลสำรวจผู้อ่านหนังสือพิมพ์วอลล์สตรีท เจอร์นัล เอเชีย และบริษัทอันดับ 2 ในด้านคุณภาพสินค้าและบริการ สำหรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแห่งชาติ

ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองในระดับนานาชาติ ISO 15189

6.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รววิทย์ ชัยพรเจริญศรี (32) ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพด้านบริหารและด้านปฏิบัติการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.6 และ 65.7 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ คือ ลักษณะงาน อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ประเภทของอุบัติเหตุ ระยะเวลาการนอนหลับพักผ่อนและระยะเวลาการออกกำลังกายทำให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ พบว่าพยาบาลวิชาชีพด้านบริหารมีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการ

อรนุช ฐริสังข์ (33) ที่ศึกษา ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในโรงพยาบาล 5 แห่ง จำนวน 206คน ตัวแปรอิสระได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเองและค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาล และศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงาน 8 องค์ประกอบ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ชรรมนูญในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวและการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้มากที่สุดรองลงมาคือ ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง

สกล ลิจิตถุมิ (34) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545 ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545 มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน มีค่าเฉลี่ย 3.63 , 3.55 และ 3.80 ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมต่อการทำงาน ค่านิยมต่อราชการ และค่านิยมต่อการบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.69, 3.71, 3.86, 3.98 และ 4.14 ตามลำดับและพบว่า สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระดับซี ตำแหน่งงาน ความเพียงพอของรายได้ และการมีบ้านพักของตนเอง ที่แตกต่างกัน สัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุข เงินเดือน การรับรู้ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมต่อการ

ทำงาน คำนิยมต่อราชการ และค่านิยมต่อการบริการมีสหสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรค่านิยมต่อการทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร คำนิยมต่อราชการ เงินเดือน การรับรู้ความสามารถในการทำงานและค่านิยมต่อการบริการ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ได้ ร้อยละ 39.1

นเรศ ภูโลกสูง (35) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สำนักงานพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร พบว่าพนักงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมาก ในขณะที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อด้านความมั่นคงในงาน ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

ทวิศรี กรีทอง (36) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความพึงพอใจในงาน และมีความสุขในการดำเนินชีวิตอันนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตเพียงเล็กน้อย พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจน้อยในค่าตอบแทนและสภาพการทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความทุกข์ ความสูญเสีย ความหวาดกลัว ความกังวล เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดตลอดเวลา จึงมีโอกาสตกอยู่ในภาวะเครียดสูง อีกทั้งค่าตอบแทนที่ได้รับเท่ากับข้าราชการทั่วไป ที่มีวุฒิเดียวกัน อาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนที่ไม่ยุติธรรม ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

ชัยยง ขามรัตน์ (37) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์กร การติดต่อสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมการทำงาน และพึงพอใจในงานระดับปานกลาง ความพึงพอใจมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์กรและพฤติกรรมการทำงานมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิต

สุนิสา หรือเจริญ (30) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีส่งผลต่อคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพ มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ครอบครัว รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงาน และอายุพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 35.40

ศิริกุล จันทุ่ม (38) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และเพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 375 คน ผลการวิจัยที่สำคัญมีดังนี้ 1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางด้านความพึงพอใจในงานเฉพาะด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงด้านความผูกพันกับงานอยู่ในระดับปานกลาง 2. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีเจตคติทางบวกน้อย 3. อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกัน การมีรายได้เหลือเก็บออมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลและการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05และการมีรายได้เพียงพอมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพสมรสโสด ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จารุวรรณ ศรีสว่าง (39) ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับภาวะความรับผิดชอบของครูระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสังกัดสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าครูมีหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต แสดงว่าครูที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวมีแนวโน้มสุขภาพจิตดี ทั้งนี้การดูแลครอบครัว ทำให้เกิดความอบอุ่น มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ได้ผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน สามารถระบายความทุกข์หรือปัญหาจากการทำงานได้ด้วย จึงส่งผลให้ครูมีสุขภาพจิตดี

ณภัทร เดชไกรสร(40)การศึกษาเชิงพยากรณ์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต14 กระทรวงสาธารณสุข ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต14 กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 188 คนผลการวิจัยพบว่า 1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับ สูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านคุณลักษณะของงานพยาบาล ด้านความก้าวหน้าและการพัฒนา ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน อยู่ในระดับ สูง ส่วนด้านเวลาทำงานที่เหมาะสม ด้านสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง 2. ระดับของบรรยากาศองค์การศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่

ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างขององค์กร ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ ด้านการแก้ไขความขัดแย้ง ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความจงรักภักดีต่อองค์กร ด้านการยอมรับความเสี่ยงในงาน อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน และการให้รางวัลและการลงโทษ อยู่ในระดับปานกลาง. ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ตอบแทน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุข ส่วนบรรยากาศองค์กรพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุข 4 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 คือบรรยากาศองค์กร ด้านโครงสร้างขององค์กร ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ และด้านการยอมรับความเสี่ยงในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14

กระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 64.7

วรมน เดชเมธาวิพงศ์(41) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 369 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า 1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง 2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านบรรทัดฐาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3.ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่กับองค์กร มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่กับองค์กรและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน

นิยม สีสวรรณ (42)ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ศูนย์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 367 คนซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน แบบสอบถามพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ศูนย์ อยู่ในระดับปานกลาง 2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรสคู่ และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 3. คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ด้านความพึงพอใจในงาน โดยภาพรวมความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ลักษณะงาน และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4. พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดาดีด จันทรเสนา (43)ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถาม จากประชากรที่เป็นข้าราชการและพนักงานของรัฐที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูนจำนวน 214 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test One-way ANOVA และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation)ผลการศึกษา พบว่า 1. คุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้านพบว่า ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านสิทธิส่วนบุคคล และด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล อยู่ในระดับสูง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง 2. ปัจจัยด้านบุคคล ที่มี เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่ง แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value =0.866, 0.147, 0.227)และ0.357 ตามลำดับ) ส่วนบุคลากรที่มี อายุ ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(p-value = 0.009, 0.023 และ <0.001ตามลำดับ)3. ปัจจัยด้านบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่สถานที่ คน ระบบการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = < 0.001 r = 0.54 , 0.41, 0.55, 0.53, 0.47 และ 0.38 ตามลำดับ)

วาริพินท์ นันทวรรณ(44) ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและมีคุณภาพชีวิตรายด้านในระดับปานกลางทุกด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพ ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านจังหวะชีวิต ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ตามลำดับ

แจ่มใส จันทร์กลาง (45) การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมเข้าจังหวะต่อความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่พนักงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา อายุ 40-59 ปี จำนวน 15 คน ทำการออกกำลังกายที่ความหนักระดับปานกลางตามวิธีทัศนกิจกรรมทางกายประกอบเสียงเพลง 30 นาทีต่อวัน สัปดาห์ละ 3 วันเป็นเวลา 8สัปดาห์ ตัวแปรที่ทำการประเมินก่อนและหลังการศึกษาคือด้วยน้ำหนักตัว ความสามารถในการทพงานซึ่งประเมินจากระยะทางที่เดินได้ใน 6 นาที คอเลสเตอรอลรวม ไตรกลีเซอไรด์และหน่วยย่อยของไขมัน ผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมออกกำลังกายผู้เข้าร่วมการศึกษามีความสามารถในการทำงาน และค่า HDL เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่มีน้ำหนักตัว ไตรกลีเซอไรด์ คอเลสเตอรอลรวม และ LDL ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน จึงสรุปได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายประกอบเพลงตามวิธีทัศนความหนักระดับปานกลาง วันละ 30นาที สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ให้ผลดีต่อการปรับปรุงความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงานอายุ 40-59 ปี

วรวิวรรณ พลชัย(46) ศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2550 จำนวนทั้งหมด 178 คน จาก 16 โรงพยาบาล ผลการศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในระดับรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 16.9 ระดับสูงร้อยละ 28.7 และระดับปานกลางร้อยละ 36.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด (p<0.01) คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด(p<0.05) คือ ปัจจัยสาเหตุเรื่องงาน และปัจจัยสาเหตุด้านการเงิน เมื่อวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ พบว่าตัวแปร

ที่สามารถอธิบายความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉิน คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและปัจจัยสาเหตุด้านการเงิน

โดยสรุปจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (32, 34, 36, 37, 44) และมีบางการศึกษา พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ อยู่ในระดับสูง(40)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ อายุ(30, 32, 38) อายุงาน (38) ระดับการศึกษา(32) ระยะเวลาการนอนหลับ(32) การออกกำลังกาย(32) ความภาคภูมิใจในตนเอง(33) สภาพแวดล้อมในการทำงาน(30)

อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตกับ ระดับการศึกษา(38) สถานภาพสมรส (38)



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)

ประชากร

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ประชากรตัวอย่าง (Sample Population) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ในปี พ.ศ. 2553 จำนวนทั้งหมด 715 คน ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างการลาคลอด ลาศึกษาต่อ หรือลาอื่น ๆ เกินกว่า 3 เดือน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) เลือกกลุ่มประชากรที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ในเดือน เมษายน-ตุลาคม ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างการลาคลอด ลาศึกษาต่อ หรือลาอื่น ๆ เกินกว่า 3 เดือน

ในการกำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัย ประมาณโดยใช้แนวคิดการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยประชากร โดยสูตรการคำนวณของยามานะห์ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 คือ

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษา

N = ประชากรทั้งหมดที่ต้องการศึกษาในที่นี้กำหนดให้เท่ากับ 715 คน

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างซึ่งกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน = 0.05

$$\begin{aligned}
 \text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{715}{1 + 715 (0.05)^2} \\
 &= \frac{715}{2.787} \\
 &= 256
 \end{aligned}$$

คำนวณตัวอย่างประชากรได้กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ จำนวน 256 คน เพื่อให้ครอบคลุมความผิดพลาดจากการไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งคาดว่าประมาณ 10% ดังนั้นขนาดตัวอย่างจึงได้ประมาณ 281 คน

การสุ่มตัวอย่าง(Sample Selection) สุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Sampling แบ่งตามแผนกผู้ป่วยในและนอก

ตารางที่ 1 แสดงการสุ่มตัวอย่างของหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล

หน่วยงาน	จำนวนพยาบาล(N)	กลุ่มตัวอย่าง(n)
ฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน	561	220
ฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก	154	61
รวมพยาบาลทั้งหมด	715	281

ตารางที่ 2 แสดงแบบสอบถามทั้งหมดที่ถูกแจกไป และแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้กลับคืนมา

หน่วยงาน	แจกไปทั้งหมด(ชุด)	ได้กลับคืนมา(ชุด)	คิดเป็น %
ฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน	230	222	96.52
ฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก	70	63	90
รวมพยาบาลทั้งหมด	300	285	95

เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์แล้ว สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 281 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. ปัจจัยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเดินทางมาทำงาน รายได้ต่อเดือน สถานภาพทางการเงิน และภาระหนี้สิน
2. ปัจจัยด้านงาน ประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำงาน หน่วยงาน ตำแหน่งงาน ภาระงาน เวลาในการทำงานพิเศษ ความพึงพอใจกับงานหลัก ความพึงพอใจกับเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจกับหัวหน้างาน
3. ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย ระยะเวลาในการนอนหลับ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย การเจ็บป่วย โรคประจำตัว งานอดิเรก การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
4. ปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ภาระในครอบครัวด้านการเงิน ภาระในครอบครัวด้านการดูแล ความอบอุ่นในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย(WHOQOL – BREF – THAI)(19) เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL–BREF–THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ แบบ ภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective)

ประกอบด้วยองค์ประกอบ ของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน
2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนิน ชีวิต
 องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2,3,4,10,11,12,24
 องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5,6,7,8,9,23
 องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13,14,25
 องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15,16,17,18,19,20,21,22
 ส่วนข้อ 1 ข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม

การให้คะแนน

แบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2,9,11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบดังนี้

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยหรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านรู้สึกเช่นนั้นบ้างครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยรู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเช่นนั้นปานกลางรู้สึกพอใจระดับกลางๆหรือรู้สึกแย่ระดับปานกลาง
มาก	หมายถึง	ท่านรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกมากที่สุดหรือรู้สึกสมบูรณ์ พอใจมาก ดีมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนในแบบสอบถาม

1. ข้อความที่มีลักษณะทางบวกให้คะแนนดังต่อไปนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เล็กน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่เลย	ให้	1	คะแนน

2. ข้อความที่มีลักษณะทางลบให้คะแนนดังต่อไปนี้

มากที่สุด	ให้	1	คะแนน
มาก	ให้	2	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เล็กน้อย	ให้	4	คะแนน
ไม่เลย	ให้	5	คะแนน

การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อ ได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตารางที่ 3 แสดงการแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต ตามองค์ประกอบต่าง ๆ

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 - 130

ความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

เครื่องมือได้รับการทดสอบแล้วพบว่าการศึกษาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าความเชื่อมั่น

Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าReliability เท่ากับ 0.6515 โดยเทียบกับแบบวัด

WHOQOL – 100 ฉบับ ภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ เมื่อใช้ทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง

จริงในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.916

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. ทำหนังสือจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการสายงานพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อแนะนำตัวผู้วิจัยและขออนุมัติเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. เสนอเอกสารโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ เพื่อขอรับการพิจารณาและรับรองทางด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3. ภายหลังได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการสายงานพยาบาลและคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันฯ แล้ว ผู้วิจัย จะเริ่มขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการส่งมอบเอกสารโครงการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ เอกสารแสดงความยินยอม แบบสอบถามการวิจัย และซองเปล่า 2 ซองที่ไม่มีชื่อที่อยู่หรือหมายเลขอ้างอิงใดๆ ปรากฏอยู่ ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผ่านทางผู้ประสานงานวิจัยของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

4. ผู้วิจัยได้รับเอกสารแสดงความยินยอมและแบบสอบถามคืนจากผู้ประสานงานวิจัย ผู้วิจัยทำการตรวจสอบ ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ โดยนำแบบสอบถามที่ได้มาทำการตรวจนับและทำการวิเคราะห์ค่าสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การเดินทาง รายได้รวมต่อเดือน สถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

1.2 วิเคราะห์ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งงาน แผนกสายการพยาบาล ภาระการทำงาน การทำงานพิเศษ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงานด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

1.3 วิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล ระดับความอบอุ่นในครอบครัว ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

1.4 วิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ โรคประจำตัว การเข้ารักษาที่โรงพยาบาล การลางานจากปัญหาสุขภาพ การประสบอุบัติเหตุ การนอน การออกกำลังกาย งานอดิเรก ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

1.5 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ละคู่ โดยใช้ Independent-Samples T Test สำหรับตัวแปรที่มีค่า 2 ค่า, One-way ANOVA สำหรับตัวแปรที่มีค่า 3 ค่าขึ้นไปในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธีของ เชฟเฟ

3.ทำนายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอย Multiple Linear Regression Analysis



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านครอบครัว และด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

1.2 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์รายคู่ของตัวแปรต่างๆกับตัวแปรคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพด้านคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน

2.2 ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ด้านข้อมูลส่วนตัว ด้านการทำงาน ด้านครอบครัวและ ด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	8
	หญิง	273
อายุ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	73
	มากกว่า 25 – 30 ปี	109
	มากกว่า 30 – 35 ปี	61
	มากกว่า 35 – 40 ปี	25
	อายุมากกว่า 40 ปี	13
Mean = 29.65 , SD = 5.39, Min = 22 , Max = 52		
สถานภาพสมรส	โสด	222
	สมรส	55
	หย่าร้าง/หม้าย	4
ระดับการศึกษาสูงสุด	ปริญญาตรี	253
	สูงกว่าปริญญาตรี	28
ระยะเวลาในการเดินทางมาทำงานต่อวัน	ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198
	1-2 ชั่วโมง	54
	2-3 ชั่วโมง	22
	มากกว่า 3 ชั่วโมง	7

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20,000 บาท	20
	20,001 - 30,000 บาท	157
	30,001 - 40,000 บาท	84
	40,001 บาทขึ้นไป	20
สถานภาพทางการเงิน	เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150
	เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ	104
	ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	27

ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล จำนวน 281 คนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 97.2 อายุเฉลี่ย 29.65 ปี ส่วนมาก มีอายุอยู่ในช่วงมากกว่า 25 ปีถึง 30 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 79 รองลงมา สถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 19.6 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 253 คน คิดเป็น ร้อยละ 90 และ สูงกว่าปริญญาโท จำนวน 28 คน คิดเป็น ร้อยละ 10 ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเดินทางมาทำงานไม่เกินหนึ่งชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 70.5 ส่วนใหญ่มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 55.9 สถานภาพทางการเงินส่วนใหญ่ หารับเพียงพอต่อรายจ่ายและเหลือเก็บออมไว้ คิดเป็นร้อยละ 53.4 รองลงมาคือหารับเพียงพอกับรายจ่ายแต่ไม่มีเหลือเก็บออม คิดเป็นร้อยละ 37

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ	
ประสบการณ์ทำงาน	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน	55	19.6
	ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี	21	7.5
	ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี	95	33.8
	ตั้งแต่ 5 ปีถึง 10 ปี	79	28.1
	มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	31	11
ตำแหน่งงาน	พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	92.2
	หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	1.8
	ผู้จัดการแผนก	17	6
สายการปฏิบัติงาน	แผนกผู้ป่วยใน	220	78.3
	แผนกผู้ป่วยนอก	61	21.7
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์			
	น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	10
	41 – 60 ชั่วโมง	204	72.6
	61 – 80 ชั่วโมง	38	13.5
	มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	3.9
การทำงานพิเศษ	ทำ	79	28.1
	ไม่ทำ	202	71.9
เวลาในการทำงานพิเศษ(เฉลี่ยต่อสัปดาห์)			
	น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	11.4
	5 – 10 ชั่วโมง	57	72.2
	11 – 15 ชั่วโมง	8	10.1
	มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	6.3

ตารางที่ 5(ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
รายได้พิเศษจากการทำงานอื่น		
มี	33	11.7
ไม่มี	248	88.3
งานพิเศษ		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	26	78.8
คลินิกผิวหนัง	3	9.1
เฝ้าไข้ตามบ้าน	3	9.1
แปลเอกสาร	1	3
ความพึงพอใจต่องานหลัก		
พึงพอใจมาก	52	18.5
พึงพอใจปานกลาง	190	67.6
พึงพอใจน้อย	31	11
ไม่มีความพึงพอใจ	8	2.9
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน		
พึงพอใจมาก	82	29.2
พึงพอใจปานกลาง	182	64.8
พึงพอใจน้อย	17	6
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน		
พึงพอใจมาก	82	29.2
พึงพอใจปานกลาง	170	60.5
พึงพอใจน้อย	29	10.3

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
ความมั่นใจในความสามารถในการทำงาน		
มั่นใจมาก	75	26.7
ค่อนข้างมั่นใจ	188	66.9
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	6.4

พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.8 รองลงมาคือ มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.1 ร้อยละ 90 เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ทำงานในสายงานแผนกผู้ป่วยในจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 และสายงานแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลสัปดาห์ละ 41 – 60 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 72.6 รองลงมาคือ 61-80 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 13.5 จำนวน 1 ใน 4 ทำงานพิเศษ ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษ 5 – 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รองลงมาคือ น้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ พยาบาลที่ทำงานเสริม ส่วนใหญ่ทำงานค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 78.8 ของผู้ที่ทำงานเสริมรองลงมาคือคลินิกผิวหนัง เฝ้าไข้ตามบ้าน และ แปลเอกสารตามลำดับ ความพึงพอใจเกี่ยวกับงานหลัก เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ความมั่นใจในความสามารถของการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างมั่นใจคิดเป็นร้อยละ 66.9 รองลงมาคือ มั่นใจมากคิดเป็นร้อยละ 26.7

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
สุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์		
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	2.5
ดื่มบ้าง	113	40.2
ไม่ดื่ม	161	57.3
สูบบุหรี่		
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	0.7
สูบบ้าง	2	0.7
ไม่สูบ	277	98.6
โรคประจำตัว		
ไม่มี	210	74.7
มี(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	71	25.3
ความดันโลหิตสูง	3	1
เบาหวาน	2	0.7
ไขมันในเลือดสูง	4	1.4
ภูมิแพ้	46	16.4
ไมเกรน	8	2.9
ไซนัส	1	0.4
ไทรอยด์	8	2.8
กระเพาะ	6	2.1
โรคอื่นๆ	5	1.8
การเข้าโรงพยาบาลในช่วง 1 ปี		
ไม่เคย	245	87.2
เคย	36	12.8
จำนวนครั้งในการเข้าโรงพยาบาลในช่วง 1 ปี		
ไม่เคย	245	87.2
เคย จำนวน 1 ครั้ง	29	10.3
เคย จำนวน 2 ครั้ง	5	1.8
เคย จำนวน 3 ครั้ง	2	0.7

ตารางที่ 6 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
โรคที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในช่วง 1 ปี		
ไม่เคย	245	87.2
เคย	36	12.8
โรคที่เข้ารับรักษา		
สำไส้	8	2.8
แพ้ยา	5	1.8
ทอลซิลอักเสบ	5	1.8
ท้องเสีย	2	0.7
หวัด	8	2.8
ไทรอยด์	3	1.1
ไมเกรน	5	1.8
การลาหยุดงานช่วง 6 เดือน		
ไม่เคย	196	69.8
เคย	85	30.2
จำนวนวันที่ลาหยุดงาน		
ไม่เคย	196	69.8
1-3 วัน	69	24.5
4-6 วัน	5	1.8
7-9 วัน	4	1.4
10 วันขึ้นไป	7	2.5
ประสบอุบัติเหตุในช่วง 1 ปี		
ไม่เคย	255	90.7
เคย	26	9.3
สาเหตุการประสบอุบัติเหตุ		
ไม่เคย	255	90.7
จากการเดินทาง	10	3.6
จากการทำงาน	5	1.8
ภายในบ้าน	11	3.9
เวลาในการนอน		
3 – 5 ชั่วโมง	58	20.6
5 – 7 ชั่วโมง	207	73.7
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	5.7

ตารางที่ 6 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ	
การออกกำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	183	65.1
	ออกกำลังกาย	98	34.9
การออกกำลังกายต่อสัปดาห์	ไม่ออกกำลังกาย	183	65.1
	1-3 ครั้ง	96	34.2
	4-6 ครั้ง	2	0.7
งานอดิเรก	ไม่มี	43	15.3
	มี(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	238	84.7
ฟังเพลง/เล่นดนตรี		186	66.2
ดูภาพยนตร์		172	61.2
เลี้ยงสัตว์		31	11
ออกกำลังกาย		44	15.7
ปลูกต้นไม้		7	2.5
งานฝีมือ		7	2.5
อ่านหนังสือ		17	6.1
เล่นอินเทอร์เน็ต		19	6.8

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุราคิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมาคือ ดื่มน้ำเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 40.2 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 98.6 3 ใน 4 ของพยาบาลไม่มีโรคประจำตัว มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ ส่วนใหญ่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่เจ็บป่วยมากถึงขนาดต้องเข้าโรงพยาบาล โดยคิดเป็นร้อยละ 87.2 จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาลมากที่สุดคือ 1 ครั้ง ส่วนใหญ่เข้าโรงพยาบาลด้วยโรค หวัดและลำไส้ พยาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยลาหยุดงาน เนื่องจากปัญหาสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 69.8 จำนวนวันลาหยุดงาน 1 – 3 วัน เป็นจำนวนวันที่ลามากที่สุด มากกว่า 3 ใน 4 ส่วนไม่ประสบอุบัติเหตุในรอบปีที่ผ่านมา ส่วนสาเหตุการประสบอุบัติเหตุบ่อยที่สุด คือ จากการเดินทาง อุบัติเหตุภายในบ้าน และจากการทำงาน ตามลำดับพยาบาลส่วนใหญ่ใช้เวลาในการนอนหลับวันละ 5 – 7 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 73.7 รองลงมาคือ 3-5 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 20.6 ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 65.1 จำนวนครั้งของการออกกำลังกายที่มากที่สุดคือ 1 – 3 ครั้ง งานอดิเรก ส่วนใหญ่ฟังเพลง/เล่นดนตรี รองลงมาคือ ดูภาพยนตร์และออกกำลังกายตามลำดับ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	24.2
4 – 6 คน	192	68.3
7 คนขึ้นไป	21	7.5
Mean = 4.4 , SD = 1.50, Min = 1 , Max= 11		
ภาวะด้านความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน		
ไม่มี	49	17.4
มี(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	232	82.6
บิดา มารดา	208	74
สามี/ภรรยา	14	5
บุตร	39	13.9
ญาติพี่น้อง	79	28.1
จำนวนบุตร		
1 คน	23	8.2
2 คน	14	5
3 คน	2	0.7
จำนวนญาติ		
1 คน	46	16.4
2 คน	21	7.5
3 คน	6	2.1
4 คน	1	0.4
5 คน	4	1.4

ตารางที่ 7 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามข้อมูลด้านครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลด้านครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ	
ภาระด้านความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล			
	ไม่มี	72	25.6
	มี(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	209	74.4
บิดา มารดา		183	65.1
สามี/ภรรยา		17	6
บุตร		37	13.2
ญาติพี่น้อง		48	17.1
จำนวนบุตร	1 คน	22	7.8
	2 คน	13	4.6
	3 คน	2	0.7
จำนวนญาติ	1 คน	24	8.5
	2 คน	15	5.3
	3 คน	4	1.4
	4 คน	1	0.4
	5 คน	3	1.1
ความอบอุ่นในครอบครัว	อบอุ่นมาก	154	54.8
	อบอุ่นปานกลาง	113	40.2
	อบอุ่นน้อย	14	5

ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีจำนวน 4 – 6 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 รองลงมาคือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 24.2 จำนวนสมาชิกที่มากที่สุดคือ 11 คน น้อยที่สุด คือ 1 คน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.4 มีความรับผิดชอบในครอบครัวด้านการเงิน คิดเป็นร้อยละ 82.6 โดย มีความรับผิดชอบต่อบิดามารดามากที่สุด รองลงมาคือ ญาติพี่น้อง มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล คิดเป็นร้อยละ 74.4 มีความรับผิดชอบต่อบิดามารดามากที่สุด รองลงมาคือ ญาติพี่น้อง ส่วนใหญ่มีระดับความอบอุ่นมากในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 54.8 รองลงมาคือระดับความอบอุ่นปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.2

1.2 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
 ตารางที่ 8 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คุณภาพชีวิต	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ดี (96 -130 คะแนน)	92	32.7
คุณภาพชีวิตปานกลาง (61- 95 คะแนน)	188	66.9
คุณภาพชีวิตไม่ดี (26 – 60 คะแนน)	1	0.4
Mean = 89.71 ,SD = 11.38 , Min = 58 , Max = 118		

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 32.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9 และอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 0.4 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ที่ 89.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 11.38 มีค่าคะแนนต่ำสุดที่ 58 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 118

ตารางที่ 9 คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ดี (27 - 35 คะแนน)	89	31.7
คุณภาพชีวิตปานกลาง (17 - 26 คะแนน)	191	68
คุณภาพชีวิตไม่ดี (7 – 16 คะแนน)	1	0.4
Mean = 24.82 ,SD = 3.24 , Min = 16 , Max = 33		

จากตารางที่ 9 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 31.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 68 และอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 0.4 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ที่ 24.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 3.24 มีค่าคะแนนต่ำสุดที่ 16 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 33

ตารางที่ 10 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ		จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ดี	(23 - 30 คะแนน)	124	44.1
คุณภาพชีวิตปานกลาง	(15 - 22 คะแนน)	152	54.1
คุณภาพชีวิตไม่ดี	(6 - 14 คะแนน)	5	1.8
Mean = 21.64 ,SD = 3.22 , Min = 12 , Max = 29			

จากตารางที่ 10 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 44.1 ระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 และอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 1.8 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ที่ 21.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 3.22 มีค่าคะแนนต่ำสุดที่ 12 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 29

ตารางที่ 11 คุณภาพชีวิตด้านสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คุณภาพชีวิตด้านสังคม		จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ดี	(12 - 15 คะแนน)	83	29.5
คุณภาพชีวิตปานกลาง	(8 - 11 คะแนน)	184	65.5
คุณภาพชีวิตไม่ดี	(3 - 7 คะแนน)	14	5.0
Mean = 10.43 ,SD = 1.81 , Min = 6 , Max = 15			

จากตารางที่ 11 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 29.5 ระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 และอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 5.0 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ที่ 10.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 1.81 มีค่าคะแนนต่ำสุดที่ 6 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 15

ตารางที่ 12 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม		จำนวน (n = 281)	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ดี	(30 – 40 คะแนน)	61	21.7
คุณภาพชีวิตปานกลาง	(19 – 29 คะแนน)	210	74.7
คุณภาพชีวิตไม่ดี	(8 – 18 คะแนน)	10	3.6
Mean = 26.02 ,SD = 4.09 , Min = 15 , Max = 37			

จากตารางที่ 12 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 21.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 74.7 และอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 3.6 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ที่ 26.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 4.09 มีค่าคะแนนต่ำสุดที่ 15 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 37

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยส่วนบุคคลของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
เพศ					
หญิง	273	89.53	11.35	1.62	0.11
ชาย	8	96.13	10.97		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	253	89.62	11.61	-0.42	0.68
ปริญญาโท	28	90.57	9.09		
หนี้สิน					
มี	169	90.08	10.80	0.65	0.51
ไม่มี	112	89.17	12.23		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 13 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลที่มีหนี้สินและไม่มีหนี้สินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	73	90.36	11.93	0.76	0.55
มากกว่า 25 – 30 ปี	109	89.81	11.83		
มากกว่า 30 – 35 ปี	61	89.65	10.63		
มากกว่า 35 – 40 ปี	25	86.32	10.72		
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	13	91.15	8.90		
สถานภาพสมรส					
โสด	222	89.76	11.34	2.34	0.10
สมรส	55	90.42	11.54		
หย่า/หม้าย	4	77.75	4.19		
เวลาในการเดินทาง					
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198	90.46	11.39	2.12	0.09
1 – 2 ชั่วโมง	54	87.96	11.12		
2 – 3 ชั่วโมง	22	90.14	10.114		
มากกว่า 3 ชั่วโมง	7	80.71	13.59		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	20	88.05	13.37	0.35	0.79
20,001 – 30,000 บาท	157	90.24	11.14		
30,001 – 40,000 บาท	84	89.42	11.77		
40,001 บาทขึ้นไป	20	88.50	9.85		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สถานภาพทางการเงิน					
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150	91.21	11.23	2.92	0.06
เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ	140	88.22	11.61		
ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	27	87.14	10.38		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการเดินทางต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสถานภาพทางการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์บริการสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.1.2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ตาราง ที่ 15 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
สายการปฏิบัติงาน					
แผนกผู้ป่วยใน	220	89.40	11.60	-0.88	0.38
แผนกผู้ป่วยนอก	61	90.85	10.54		
การทำงานพิเศษ					
มี	33	88.21	10.13	0.76	0.45
ไม่มี	248	89.82	11.55		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 15 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสายการพยาบาลที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานพิเศษและไม่ได้ทำงานพิเศษ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ประสบการณ์ทำงาน					
น้อยกว่า 6 เดือน	55	91.27	11.59	1.09	0.36
ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี	21	91.67	12.87		
ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี	95	90.23	11.81		
ตั้งแต่ 5 ปีถึง 10 ปี	79	87.72	10.48		
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	31	89.13	10.66		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	89.62	11.57	0.47	0.63
หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	94.60	10.81		
ผู้จัดการแผนก	17	89.59	8.28		
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์					
น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	89.75	12.94	3.32	0.10
41 – 60 ชั่วโมง	204	90.47	10.96		
61 – 80 ชั่วโมง	38	84.57	10.43		
มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	93.27	14.23		
เวลาในการทำงานพิเศษ					
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	88.67	8.90	0.21	0.93
5 – 10 ชั่วโมง	57	90.31	10.08		
11 – 15 ชั่วโมง	8	92.50	8.67		
มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	88.20	11.94		
ไม่ทำงานพิเศษ	202	89.51	11.95		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 16 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย
คุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์
เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ความพึงพอใจต่องานหลัก					
พึงพอใจมาก	52	98.65	11.52	23.48	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	190	89.10	10.27		
พึงพอใจน้อย	31	80.45	6.71		
ไม่มีความพึงพอใจ	8	82.12	10.81		
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน					
พึงพอใจมาก	82	95.63	10.82	17.63	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	182	87.37	10.81		
พึงพอใจน้อย	17	86.18	9.81		
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน					
พึงพอใจมาก	82	95.91	11.64	19.47	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	170	87.20	10.54		
พึงพอใจน้อย	29	86.89	8.47		
ความมั่นใจในการทำงาน					
มั่นใจมาก	75	95.41	12.13	16.59	<0.01**
ค่อนข้างมั่นใจ	188	88.14	10.47		
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	82.39	7.57		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 17 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่องานหลัก	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	98.15	-			
พึงพอใจปานกลาง	89.10	9.55*	-		
พึงพอใจน้อย	80.45	18.20*	8.65*	-	
ไม่มีความพึงพอใจ	82.12	16.52*	6.97	-1.67	-

*p < 0.05

ตารางที่ 18 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจปาน	พึงพอใจ
		มาก	กลาง	น้อย
พึงพอใจมาก	95.63	-		
พึงพอใจปานกลาง	87.37	8.25*	-	
พึงพอใจน้อย	86.18	9.46*	1.20	-

*p < 0.05

ตารางที่ 19 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	95.91	-			
พึงพอใจปานกลาง	87.20	8.71*	-		
พึงพอใจน้อย	86.89	9.02*	0.31	-	

*p < 0.05

ตารางที่ 20 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความมั่นใจในการทำงาน			ค่อนข้าง	ไม่ค่อย
	Mean	มั่นใจมาก	มั่นใจ	มั่นใจ
มั่นใจใจมาก	95.41	-		
ค่อนข้างมั่นใจ	88.14	7.27*	-	
ไม่ค่อยมั่นใจ	82.39	13.02*	5.75*	-

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 16, 17,18,19,20 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ไม่พึงพอใจและมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักปานกลาง ไม่พึงพอใจต่องานหลักและพึงพอใจน้อยตามลำดับ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักปานกลางมีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจน้อย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับและพยาบาลที่ค่อนข้างมั่นใจในการทำงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ค่อยมั่นใจในความสามารถในการทำงาน



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.1.3 ปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
โรคประจำตัว					
มี	71	86.91	12.91	2.41	0.02*
ไม่มี	210	90.66	10.79		
เข้าโรงพยาบาล					
เคย	36	88.19	11.62	0.86	0.39
ไม่เคย	245	89.94	11.35		
ลาป่วย					
เคย	85	90.38	11.24	-0.72	0.47
ไม่เคย	196	89.31	11.46		
อุบัติเหตุ					
เคย	26	88.04	12.28	0.75	0.45
ไม่เคย	255	89.79	11.30		
งานอดิเรก					
มี	238	90.89	10.97	-4.21	<0.01**
ไม่มี	43	83.19	11.51		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 21 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีโรคประจำตัว

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าโรงพยาบาลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วยต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประสบอุบัติเหตุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีงานอดิเรกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีงานอดิเรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่มีงานอดิเรก

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สุรา/เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์					
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	93.29	7.78	1.49	0.23
ดื่มบ้างบางครั้ง	113	90.85	10.69		
ไม่ดื่ม	161	88.76	11.91		
บุหรี่					
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	87.00	0.00	0.52	0.59
สูบบ้างบางครั้ง	2	82.00	0.00		
ไม่สูบ	177	89.79	11.45		
การนอน					
3 – 5 ชั่วโมง	58	86.01	12.39	3.95	0.02*
5 – 7 ชั่วโมง	207	90.69	10.98		
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	90.44	10.48		
การออกกำลังกาย					
ไม่ออกกำลังกาย	183	88.33	11.61	4.38	0.01*
1 – 3 ครั้ง	96	92.14	10.55		
4 – 6 ครั้ง	2	99.50	2.12		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ตารางที่ 23 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านสุขภาพ และวิธีการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การนอน	Mean	3 – 5 ชั่วโมง	5 – 7 ชั่วโมง	มากกว่า 7 ชั่วโมง
3 – 5 ชั่วโมง	86.01	-		
5 – 7 ชั่วโมง	90.69	-4.68*	-	
มากกว่า 7 ชั่วโมง	90.44	-4.42	0.26	-

*p < 0.05

ตารางที่ 24 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านสุขภาพ และวิธีการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การออกกำลังกาย	Mean	1-3 ครั้ง	4-6 ครั้ง	ไม่ออกกำลังกาย
1-3 ครั้ง	92.14	-		
4-6 ครั้ง	99.50	-7.35	-	
ไม่ออกกำลังกาย	90.33	3.81*	11.17	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 22,23,24 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ขี่มopedหรือเครื่องตัดที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สูบบุหรี่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการนอนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 5-7 ชั่วโมงมี ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 7 ชั่วโมงและ 3-5 ชั่วโมง ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 5-7 ชั่วโมงมี ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 3-5 ชั่วโมง

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาออกกำลังกายต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่าพยาบาลที่ออกกำลังกาย 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์มี

ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์และไม่ออกกำลังกายตามลำดับและเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า พยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ออกกำลังกาย

2.1.4 ปัจจัยครอบครัว

ตาราง ที่ 25 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน					
มี	232	89.11	11.15	-1.96	0.05
ไม่มี	49	92.57	12.08		
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล					
มี	209	88.84	10.85	-2.21	0.03*
ไม่มี	72	92.25	12.51		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 25 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่าพยาบาลที่ไม่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สมาชิกในครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	90.98	10.97	0.86	0.42
4 – 6 คน	192	89.11	11.68		
7 คนขึ้นไป	21	91.14	9.79		
ความอบอุ่นในครอบครัว					
อบอุ่นมาก	154	92.23	11.39	9.13	<0.01**
อบอุ่นปานกลาง	113	86.93	10.87		
อบอุ่นน้อย	14	84.50	8.39		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 27 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านครอบครัว ระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความอบอุ่นในครอบครัว	Mean	อบอุ่น		
		อบอุ่นมาก	ปานกลาง	อบอุ่นน้อย
อบอุ่นมาก	92.23	-		
อบอุ่นปานกลาง	86.93	5.30*	-	
อบอุ่นน้อย	84.50	7.73*	2.43	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 26,27 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความอบอุ่นในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < 0.01 โดยพบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นใน

ครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลาง และมีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลางและมีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพด้านร่างกาย

ตารางที่ 28 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
เพศ					
หญิง	273	24.81	3.23	0.38	0.70
ชาย	8	25.25	3.65		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	253	24.79	3.31	-0.44	0.66
ปริญญาโท	28	25.07	2.58		
หนี้สิน					
มี	169	25.03	3.25	1.34	0.18
ไม่มี	112	24.50	3.21		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 28 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลที่มีหนี้สินและไม่มีหนี้สินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	73	24.55	3.03	1.16	0.33
มากกว่า 25 – 30 ปี	109	24.94	3.41		
มากกว่า 30 – 35 ปี	61	24.98	3.45		
มากกว่า 35 – 40 ปี	25	24.00	2.83		
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	13	26.15	2.38		
สถานภาพสมรส					
โสด	222	24.84	3.29	1.04	0.35
สมรส	55	24.98	3.11		
หย่า/หม้าย	4	22.50	1.91		
เวลาในการเดินทาง					
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198	25.07	3.36	2.57	0.06
1 – 2 ชั่วโมง	54	24.26	2.83		
2 – 3 ชั่วโมง	22	24.77	2.94		
มากกว่า 3 ชั่วโมง	7	22.14	2.27		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	20	24.60	3.71	0.45	0.72
20,001 – 30,000 บาท	157	24.77	3.09		
30,001 – 40,000 บาท	84	25.09	3.44		
40,001 บาทขึ้นไป	20	24.25	3.21		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 29 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สถานภาพทางการเงิน					
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150	25.11	3.29	1.67	0.19
เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	140	24.62	3.23		
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	27	24.00	2.92		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 29 พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการเดินทางต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสถานภาพทางการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2.2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ตาราง ที่ 30 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
สายการปฏิบัติงาน					
แผนกผู้ป่วยใน	220	24.70	3.27	-1.12	0.26
แผนกผู้ป่วยนอก	61	25.23	3.13		
การทำงานพิเศษ					
มี	33	24.48	2.61	0.63	0.53
ไม่มี	248	24.86	3.32		

*p < 0.05 ** p< 0.01

จากตารางที่ 30 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสายการพยาบาลที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานพิเศษและไม่ได้ทำงานพิเศษ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ประสบการณ์ทำงาน					
น้อยกว่า 6 เดือน	55	24.95	3.16	0.28	0.89
ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี	21	25.19	3.37		
ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี	95	24.94	3.34		
ตั้งแต่ 5 ปีถึง 10 ปี	79	24.54	3.34		
ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	31	24.68	2.87		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	24.78	3.29	0.64	0.53
หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	26.40	1.95		
ผู้จัดการแผนก	17	25.00	2.60		
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์					
น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	24.43	3.72	3.41	0.18
41 – 60 ชั่วโมง	204	25.07	3.07		
61 – 80 ชั่วโมง	38	23.42	3.24		
มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	25.91	4.01		
เวลาในการทำงานพิเศษ					
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	24.44	3.39	0.72	0.58
5 – 10 ชั่วโมง	57	25.16	2.65		
11 – 15 ชั่วโมง	8	26.25	2.87		
มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	24.00	3.32		
ไม่ทำงานพิเศษ	202	24.70	3.40		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 31 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ความพึงพอใจต่องานหลัก					
พึงพอใจมาก	52	27.13	3.31	18.92	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	190	24.67	2.91		
พึงพอใจน้อย	31	22.45	2.41		
ไม่มีความพึงพอใจ	8	22.50	3.90		
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน					
พึงพอใจมาก	82	25.93	3.40	7.08	0.01*
พึงพอใจปานกลาง	182	24.35	3.07		
พึงพอใจน้อย	17	24.47	3.08		
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน					
พึงพอใจมาก	82	26.33	3.33	13.73	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	170	24.21	3.09		
พึงพอใจน้อย	29	24.14	2.46		
ความมั่นใจในการทำงาน					
มั่นใจมาก	75	26.53	3.39	16.95	<0.01**
ค่อนข้างมั่นใจ	188	24.29	2.94		
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	23.22	3.00		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 32 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่องานหลัก	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	27.13	-			
พึงพอใจปานกลาง	24.67	2.47*	-		
พึงพอใจน้อย	22.45	4.68*	2.22*	-	
ไม่มีความพึงพอใจ	22.50	4.63*	2.17*	-0.48	-

*p < 0.05

ตารางที่ 33 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจปาน	พึงพอใจ
		มาก	กลาง	น้อย
พึงพอใจมาก	25.93	-		
พึงพอใจปานกลาง	24.35	1.58*	-	
พึงพอใจน้อย	24.47	1.46	-0.12	-

*p < 0.05

ตารางที่ 34 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	26.33	-			
พึงพอใจปานกลาง	24.21	2.12*	-		
พึงพอใจน้อย	24.14	2.19*	0.06	-	

*p < 0.05

ตารางที่ 35 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความมั่นใจในการทำงาน	ก่อนข้าง			
	Mean	มั่นใจมาก	มั่นใจ	ไม่ค่อยมั่นใจ
มั่นใจใจมาก	95.33	-		
ค่อนข้างมั่นใจ	88.06	2.25*	-	
ไม่ค่อยมั่นใจ	82.22	3.31*	1.06	-

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 31,32,33,34,35 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ไม่มีความพึงพอใจและมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ไม่มีความพึงพอใจและมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับและพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักปานกลางมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่ไม่มีความพึงพอใจต่องานหลักและพึงพอใจน้อยตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในการทำงาน และไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในการทำงานและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2.3 ปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 36 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
โรคประจำตัว					
มี	71	24.11	3.31	2.13	0.33
ไม่มี	210	25.06	3.19		
เข้าโรงพยาบาล					
เคย	36	24.17	3.48	1.29	0.19
ไม่เคย	245	24.86	3.19		
ลาป่วย					
เคย	85	24.76	3.25	0.18	0.85
ไม่เคย	196	24.84	3.24		
อุบัติเหตุ					
เคย	26	24.38	2.79	0.72	0.48
ไม่เคย	255	24.86	3.28		
งานอดิเรก					
มี	238	25.17	3.07	-4.45	<0.01**
ไม่มี	43	22.86	3.48		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 36 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าโรงพยาบาลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วยต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประสบอุบัติเหตุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีงานอดิเรกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีงานอดิเรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่มีงานอดิเรก

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สุรา/เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์					
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	26.71	2.14	1.72	0.18
ดื่มบ้างบางครั้ง	113	25.00	2.99		
ไม่ดื่ม	161	24.61	3.42		
บุหรี่					
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	24.00	0.00	0.83	0.44
สูบบ้างบางครั้ง	2	22.00	0.00		
ไม่สูบ	177	24.84	3.25		
การนอน					
3 – 5 ชั่วโมง	58	23.53	3.39	6.01	0.03*
5 – 7 ชั่วโมง	207	25.17	3.09		
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	24.87	3.61		
การออกกำลังกาย					
ไม่ออกกำลังกาย	183	24.45	3.28	3.61	0.03*
1 – 3 ครั้ง	96	25.47	3.08		
4 – 6 ครั้ง	2	27.00	1.41		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ตารางที่ 38 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การนอน	Mean	3-5 ชั่วโมง	5-7 ชั่วโมง	มากกว่า 7 ชั่วโมง
3-5 ชั่วโมง	23.53	-		
5-7 ชั่วโมง	25.17	-1.64*	-	
มากกว่า 7 ชั่วโมง	24.87	-1.34	0.29	-

*p < 0.05

ตารางที่ 39 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การออกกำลังกาย	Mean	1-3 ครั้ง	4-6 ครั้ง	ไม่ออกกำลังกาย
1-3 ครั้ง	25.47	-		
4-6 ครั้ง	27.00	-1.53	-	
ไม่ออกกำลังกาย	24.45	-1.02*	2.55	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 37,38,39 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สูบบุหรี่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการนอนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 5-7 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 7 ชั่วโมงและ 3-5 ชั่วโมง ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 5-7 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 3-5 ชั่วโมง

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาออกกำลังกายต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ออกกำลังกาย 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์และไม่ออกกำลังกาย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ออกกำลังกาย

2.2.4 ปัจจัยครอบครัว

ตารางที่ 40 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน					
มี	232	24.75	3.29	-0.82	0.41
ไม่มี	49	25.16	2.99		
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล					
มี	209	24.59	3.16	-1.95	0.52
ไม่มี	72	25.46	3.39		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 40 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 41 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สมาชิกในครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	25.26	3.03	1.175	0.18
4 – 6 คน	192	24.58	3.32		
7 คนขึ้นไป	21	25.57	3.04		
ความอบอุ่นในครอบครัว					
อบอุ่นมาก	154	25.25	3.29	3.09	0.04*
อบอุ่นปานกลาง	113	24.34	3.18		
อบอุ่นน้อย	14	24.00	2.63		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 42 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความอบอุ่นในครอบครัว	Mean	อบอุ่น		
		อบอุ่นมาก	ปานกลาง	อบอุ่นน้อย
อบอุ่นมาก	25.25	-		
อบอุ่นปานกลาง	24.34	0.91*	-	
อบอุ่นน้อย	24.00	1.25	0.34	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 41, 42 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความอบอุ่นในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < 0.05 โดยพบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นใน

ครอบครัวปานกลางและพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลาง

2.3 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพด้านจิตใจ

2.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 43 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
เพศ					
หญิง	273	21.60	3.21	1.21	0.23
ชาย	8	23.00	3.55		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	253	21.60	3.24	-0.68	0.49
ปริญญาโท	28	22.04	3.04		
หนี้สิน					
มี	169	21.84	2.92	1.20	0.23
ไม่มี	112	21.35	3.62		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 43 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลที่มีหนี้สินและไม่มีหนี้สินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 44 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	73	21.96	3.47	0.74	0.57
มากกว่า 25 – 30 ปี	109	21.66	3.27		
มากกว่า 30 – 35 ปี	61	21.61	3.98		
มากกว่า 35 – 40 ปี	25	20.68	3.08		
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	13	21.77	2.68		
สถานภาพสมรส					
โสด	222	21.60	3.23	3.53	0.03*
สมรส	55	22.09	3.07		
หย่า/หม้าย	4	17.75	2.06		
เวลาในการเดินทาง					
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198	21.76	3.21	2.07	0.10
1 – 2 ชั่วโมง	54	21.28	3.08		
2 – 3 ชั่วโมง	22	22.32	3.01		
มากกว่า 3 ชั่วโมง	7	19.14	4.38		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	20	21.35	3.47	0.74	0.53
20,001 – 30,000 บาท	157	21.89	3.25		
30,001 – 40,000 บาท	84	21.32	3.22		
40,001 บาทขึ้นไป	20	21.30	2.77		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 44 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สถานภาพทางการเงิน					
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150	21.93	3.14	1.27	0.28
เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ	140	21.35	3.38		
ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	27	21.19	2.95		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 45 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านจิตใจระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

สถานภาพสมรส	Mean	โสด	สมรส	หย่า/หม้าย
โสด	21.60	-		
สมรส	22.09	-0.49	-	
หย่า/หม้าย	17.75	3.85*	4.34*	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 44,45 พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p < 0.05 โดยพบว่า พยาบาลที่สมรสมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่โสดและหย่า/หม้ายตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่โสดมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่หย่า/หม้ายและ พยาบาลที่สมรสมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่หย่า/หม้าย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการเดินทางต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสถานภาพทางการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.1 ปัจจัยด้านการทำงาน

ตารางที่ 46 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
สายการปฏิบัติงาน					
แผนกผู้ป่วยใน	220	21.64	3.26	-0.07	0.94
แผนกผู้ป่วยนอก	61	21.67	3.09		
การทำงานพิเศษ					
มี	33	21.27	2.61	0.71	0.48
ไม่มี	248	21.69	3.29		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 46 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสายการพยาบาลที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานพิเศษและไม่ได้ทำงานพิเศษ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 47 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ประสบการณ์ทำงาน					
น้อยกว่า 6 เดือน	55	22.15	3.35	1.30	0.27
6 เดือนถึง 1 ปี	21	21.95	3.20		
1 ปีถึง 5 ปี	95	21.91	3.21		
5 ปีถึง 10 ปี	79	21.10	3.27		
10 ปีขึ้นไป	31	21.13	2.82		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	21.69	3.24	0.98	0.37
หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	22.40	2.97		
ผู้จัดการแผนก	17	20.65	2.87		
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์					
น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	21.64	3.55	1.48	0.22
41 – 60 ชั่วโมง	204	21.82	3.06		
61 – 80 ชั่วโมง	38	20.63	3.26		
มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	21.82	4.66		
เวลาในการทำงานพิเศษ					
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	21.33	2.50	0.01	0.73
5 – 10 ชั่วโมง	57	21.67	2.89		
11 – 15 ชั่วโมง	8	22.75	2.31		
มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	20.20	2.95		
ไม่ทำงานพิเศษ	202	21.64	3.38		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 47 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ความพึงพอใจต่องานหลัก					
พึงพอใจมาก	52	23.88	2.99	20.63	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	190	21.56	2.96		
พึงพอใจน้อย	31	18.81	2.39		
ไม่มีความพึงพอใจ	8	20.13	3.64		
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน					
พึงพอใจมาก	82	23.13	3.03	13.57	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	182	21.05	3.09		
พึงพอใจน้อย	17	20.76	3.31		
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน					
พึงพอใจมาก	82	23.26	3.16	16.24	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	170	20.93	3.14		
พึงพอใจน้อย	29	21.27	2.15		
ความมั่นใจในการทำงาน					
มั่นใจมาก	75	23.36	3.42	22.22	<0.01**
ค่อนข้างมั่นใจ	188	21.23	2.87		
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	18.78	2.39		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 48 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่องานหลัก	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	23.88	-			
พึงพอใจปานกลาง	21.56	2.33*	-		
พึงพอใจน้อย	18.81	5.08*	2.75*	-	
ไม่มีความพึงพอใจ	20.13	3.76*	1.43	-1.32	-

*p < 0.05

ตารางที่ 49 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจปาน	พึงพอใจ
		มาก	กลาง	น้อย
พึงพอใจมาก	23.13	-		
พึงพอใจปานกลาง	21.05	2.08*	-	
พึงพอใจน้อย	20.76	2.37*	0.29	-

*p < 0.05

ตารางที่ 50 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	23.26	-			
พึงพอใจปานกลาง	20.93	2.33*	-		
พึงพอใจน้อย	21.27	1.98*	-0.35	-	

*p < 0.05

ตารางที่ 51 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความมั่นใจในการทำงาน			ค่อนข้าง	ไม่ค่อย
	Mean	มั่นใจมาก	มั่นใจ	มั่นใจ
มั่นใจใจมาก	23.36	-		
ค่อนข้างมั่นใจ	21.23	2.13*	-	
ไม่ค่อยมั่นใจ	18.78	4.58*	2.46*	-

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 47,48,49,50,51 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ไม่พึงพอใจและมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ไม่พึงพอใจและมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจน้อย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า

พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจน้อยและมีความพึงพอใจปานกลาง ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจน้อยและมีความพึงพอใจปานกลาง ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในการทำงานและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในการทำงานและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และพยาบาลที่ค่อนข้างมั่นใจในการทำงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ค่อยมีความมั่นใจ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3.3 ปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 52 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
โรคประจำตัว					
มี	71	20.99	3.53	2.00	0.04*
ไม่มี	210	21.86	3.08		
เข้าโรงพยาบาล					
เคย	36	21.28	3.36	0.73	0.47
ไม่เคย	245	21.69	3.20		
ลาป่วย					
เคย	85	21.88	3.19	-0.82	0.41
ไม่เคย	196	21.54	3.23		
อุบัติเหตุ					
เคย	26	21.15	3.45	0.81	0.42
ไม่เคย	255	21.69	3.19		
งานอดิเรก					
มี	238	21.99	3.07	-4.33	<0.01**
ไม่มี	43	19.74	3.38		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 52 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีโรคประจำตัว

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าโรงพยาบาลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วยต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประสบอุบัติเหตุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีงานอดิเรกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีงานอดิเรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ไม่มีงานอดิเรก

ตารางที่ 53 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สุรา/เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์					
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	22.43	3.26	0.38	0.68
ดื่มบ้างบางครั้ง	113	21.76	3.12		
ไม่ดื่ม	161	21.53	3.29		
บุหรี่					
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	23.00	0.00	0.44	0.65
สูบบ้างบางครั้ง	2	20.00	0.00		
ไม่สูบ	177	21.64	0.19		
การนอน					
3 – 5 ชั่วโมง	58	20.63	3.49	3.94	0.02*
5 – 7 ชั่วโมง	207	21.85	3.17		
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	22.50	1.89		
การออกกำลังกาย					
ไม่ออกกำลังกาย	183	21.21	3.38	5.08	0.01*
1 – 3 ครั้ง	96	22.42	2.75		
4 – 6 ครั้ง	2	24.00	0.00		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ตารางที่ 54 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการนอนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การนอน	Mean	3 – 5 ชั่วโมง	5 – 7 ชั่วโมง	มากกว่า 7 ชั่วโมง
3 – 5 ชั่วโมง	20.63	-		
5 – 7 ชั่วโมง	21.85	-1.22*	-	
มากกว่า 7 ชั่วโมง	22.50	-1.86*	0.64	-

*p < 0.05

ตารางที่ 55 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตระหว่างกลุ่มที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

การออกกำลังกาย	Mean	1 – 3 ครั้ง	4-6 ครั้ง	ไม่ออกกำลังกาย
1 – 3 ครั้ง	22.42	-		
4-6 ครั้ง	24.00	-1.58*	-	
ไม่ออกกำลังกาย	21.21	1.20*	2.79*	-

จากตารางที่ 53, 54, 55 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สูบบุหรี่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการนอนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 7 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 5-7 ชั่วโมงและ 3-5 ชั่วโมง ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน 5-7 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 3-5 ชั่วโมงและพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอน มากกว่า 7 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ใช้เวลาในการนอนมากกว่า 3-5 ชั่วโมง

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาออกกำลังกายต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่การออกกำลังกาย 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ และไม่ออกกำลังกาย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่การออกกำลังกาย 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ และไม่ออกกำลังกาย ตามลำดับและพยาบาลที่ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ออกกำลังกาย

2.3.4 ปัจจัยครอบครัว

ตารางที่ 56 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน					
มี	232	21.43	3.06	-2.43	0.02*
ไม่มี	49	22.65	3.74		
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล					
มี	209	21.35	3.02	-2.59	0.01*
ไม่มี	72	22.49	3.63		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 56 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 โดยพบว่า พยาบาลที่ไม่มี ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความรับผิดชอบด้านการเงินต่อครอบครัว

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 โดยพบว่า พยาบาลที่ไม่มี ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความรับผิดชอบด้านการดูแลต่อครอบครัว

ตารางที่ 57 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สมาชิกในครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	21.79	3.35	0.43	0.53
4 – 6 คน	192	21.54	3.19		
7 คนขึ้นไป	21	22.14	3.05		
ความอบอุ่นในครอบครัว					
อบอุ่นมาก	154	22.23	3.39	6.61	<0.01**
อบอุ่นปานกลาง	113	21.06	2.88		
อบอุ่นน้อย	14	19.93	2.49		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 58 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความอบอุ่นในครอบครัว	Mean	อบอุ่น		
		อบอุ่นมาก	ปานกลาง	อบอุ่นน้อย
อบอุ่นมาก	22.23	-		
อบอุ่นปานกลาง	21.06	1.16*	-	
อบอุ่นน้อย	19.93	2.29*	1.13	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 57,58 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความอบอุ่นในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่น

ในครอบครัวปานกลางพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลางและมีความอบอุ่นน้อยตามลำดับ

2.4 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพด้านสังคม

2.4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 59 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
เพศ					
หญิง	273	10.40	1.81	1.51	0.13
ชาย	8	11.37	1.19		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	253	10.49	1.79	1.77	0.08
ปริญญาโท	28	9.86	1.92		
หนี้สิน					
มี	169	10.48	1.77	0.66	0.51
ไม่มี	112	10.34	1.87		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 59 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลที่มีหนี้สินและไม่มีหนี้สินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 60 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	73	10.62	1.75	1.89	0.11
มากกว่า 25 – 30 ปี	109	10.53	1.92		
มากกว่า 30 – 35 ปี	61	10.46	1.50		
มากกว่า 35 – 40 ปี	25	9.60	1.71		
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	13	9.92	2.33		
สถานภาพสมรส					
โสด	222	10.44	1.81	2.36	0.10
สมรส	55	10.51	1.78		
หย่า/หม้าย	4	8.50	0.58		
เวลาในการเดินทาง					
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198	10.56	1.70	2.10	0.10
1 – 2 ชั่วโมง	54	9.93	2.25		
2 – 3 ชั่วโมง	22	10.64	1.22		
มากกว่า 3 ชั่วโมง	7	9.86	2.12		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	20	10.55	2.04	0.77	0.51
20,001 – 30,000 บาท	157	10.54	1.72		
30,001 – 40,000 บาท	84	10.18	1.89		
40,001 บาทขึ้นไป	20	10.45	1.88		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 60 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สถานภาพทางการเงิน					
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150	10.44	1.81	0.07	0.94
เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ	140	10.39	1.83		
ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	27	10.52	1.74		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 60 พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการเดินทางต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสถานภาพทางการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์บริการสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.4.2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ตารางที่ 61 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
สายการปฏิบัติงาน					
แผนกผู้ป่วยใน	220	10.26	1.76	-3.00	0.03*
แผนกผู้ป่วยนอก	61	11.03	1.84		
การทำงานพิเศษ					
มี	33	10.30	2.11	0.12	0.68
ไม่มี	248	10.44	1.77		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 61 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสายการพยาบาลที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานพิเศษและไม่ได้ทำงานพิเศษ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 62 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ประสบการณ์ทำงาน					
น้อยกว่า 6 เดือน	55	10.62	1.53	0.92	0.46
ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี	21	10.38	2.11		
ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี	95	10.61	1.80		
ตั้งแต่ 5 ปีถึง 10 ปี	79	10.20	1.95		
ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	31	10.13	1.69		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	10.42	1.77	0.89	0.41
หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	11.40	2.70		
ผู้จัดการแผนก	17	10.18	2.07		
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์					
น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	10.28	1.65	1.96	0.12
41 – 60 ชั่วโมง	204	10.54	1.70		
61 – 80 ชั่วโมง	38	9.81	2.32		
มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	10.82	1.83		
เวลาในการทำงานพิเศษ					
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	10.11	2.37	0.73	0.58
5 – 10 ชั่วโมง	57	10.49	1.82		
11 – 15 ชั่วโมง	8	10.00	1.60		
มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	11.60	2.30		
ไม่ทำงานพิเศษ	202	10.41	1.78		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 62 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ความพึงพอใจต่องานหลัก					
พึงพอใจมาก	52	11.32	1.75	6.72	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	190	10.31	1.71		
พึงพอใจน้อย	31	9.84	2.02		
ไม่มีความพึงพอใจ	8	9.50	1.69		
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน					
พึงพอใจมาก	82	11.33	1.61	18.36	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	182	10.13	1.73		
พึงพอใจน้อย	17	9.23	1.85		
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน					
พึงพอใจมาก	82	11.21	1.67	13.26	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	170	10.19	1.72		
พึงพอใจน้อย	29	9.59	1.97		
ความมั่นใจในการทำงาน					
มั่นใจมาก	75	11.11	1.87	7.62	0.01*
ค่อนข้างมั่นใจ	188	10.19	1.76		
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	10.06	1.21		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 63 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่องานหลัก	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	11.32	-			
พึงพอใจปานกลาง	10.31	1.01*	-		
พึงพอใจน้อย	9.84	1.49*	0.48	-	
ไม่มีความพึงพอใจ	9.50	1.83*	0.81	0.34	-

*p < 0.05

ตารางที่ 64 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจปาน	พึงพอใจ
		มาก	กลาง	น้อย
พึงพอใจมาก	11.33	-		
พึงพอใจปานกลาง	10.13	1.20*	-	
พึงพอใจน้อย	9.23	2.09*	0.89	-

*p < 0.05

ตารางที่ 65 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	11.21	-			
พึงพอใจปานกลาง	10.19	1.01*	-		
พึงพอใจน้อย	9.59	1.62*	0.61	-	

*p < 0.05

ตารางที่ 66 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความมั่นใจในการทำงาน			ค่อนข้าง	ไม่ค่อย
	Mean	มั่นใจมาก	มั่นใจ	มั่นใจ
มั่นใจใจมาก	11.11	-		
ค่อนข้างมั่นใจ	10.19	0.92*	-	
ไม่ค่อยมั่นใจ	10.06	1.05*	0.13	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 62,63,64,65,66 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง ความพึงพอใจน้อย และไม่มีความพึงพอใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อยและไม่มีความพึงพอใจ ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในความสามารถในการทำงานและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจในความสามารถมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจปานกลาง และมีความมั่นใจน้อย ตามลำดับ



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.4.3 ปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 67 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
โรคประจำตัว					
มี	71	10.41	1.89	0.10	0.92
ไม่มี	210	10.43	1.78		
เข้าโรงพยาบาล					
เคย	36	10.53	1.65	-0.36	0.72
ไม่เคย	245	10.41	1.83		
ลาป่วย					
เคย	85	10.58	1.66	-1.26	0.21
ไม่เคย	196	10.29	1.74		
อุบัติเหตุ					
เคย	26	10.27	1.99	0.35	0.73
ไม่เคย	255	10.39	1.69		
งานอดิเรก					
มี	238	10.50	1.76	-1.69	0.09
ไม่มี	43	10.00	2.04		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 67 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าโรงพยาบาลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วยต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประสบอุบัติเหตุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีงานอดิเรกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 68 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สุรา/เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์					
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	11.00	1.41	1.42	0.24
ดื่มบ้างบางครั้ง	113	10.60	1.80		
ไม่ดื่ม	161	10.27	1.82		
บุหรี่					
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	11.00	0.00	0.72	0.49
สูบบ้างบางครั้ง	2	9.00	0.00		
ไม่สูบ	177	10.43	1.81		
การนอน					
3 – 5 ชั่วโมง	58	10.17	1.89	0.88	0.42
5 – 7 ชั่วโมง	207	10.51	1.78		
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	10.25	1.91		
การออกกำลังกาย					
ไม่ออกกำลังกาย	183	10.43	1.84	0.77	0.46
1 – 3 ครั้ง	96	10.39	1.74		
4 – 6 ครั้ง	2	12.00	1.41		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 68 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สูบบุหรี่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการนอนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาออกกำลังกายต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4.4 ปัจจัยครอบครัว

ตารางที่ 69 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน					
มี	232	10.36	1.80	-1.31	0.19
ไม่มี	49	10.73	1.82		
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล					
มี	209	10.34	1.75	-1.38	0.17
ไม่มี	72	10.68	1.95		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 69 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 70 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สมาชิกในครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	10.47	1.73	0.28	0.75
4 – 6 คน	192	10.44	1.83		
7 คนขึ้นไป	21	10.14	1.88		
ความอบอุ่นในครอบครัว					
อบอุ่นมาก	154	10.86	1.72	10.74	<0.01**
อบอุ่นปานกลาง	113	9.96	1.80		
อบอุ่นน้อย	14	9.50	1.56		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 71 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความอบอุ่นในครอบครัว	Mean	อบอุ่น		
		อบอุ่นมาก	ปานกลาง	อบอุ่นน้อย
อบอุ่นมาก	10.86	-		
อบอุ่นปานกลาง	9.96	0.90*	-	
อบอุ่นน้อย	9.50	1.35*	0.45	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 70,71 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความอบอุ่นในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < 0.01 โดยพบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่น

ในครอบครัวปานกลางพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลางและความอบอุ่นน้อยตามลำดับ

2.5 คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพด้านสิ่งแวดล้อม

2.5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 72 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
เพศ					
หญิง	273	25.94	4.09	1.93	0.06
ชาย	8	28.75	3.10		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	253	25.94	4.16	-0.85	0.40
ปริญญาโท	28	26.64	3.38		
หนี้สิน					
มี	169	25.86	3.81	-0.77	0.44
ไม่มี	112	26.25	4.47		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 72 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลที่มีหนี้สินและไม่มีหนี้สินมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 73 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	73	26.44	4.41	0.67	0.61
มากกว่า 25 – 30 ปี	109	25.88	4.00		
มากกว่า 30 – 35 ปี	61	25.77	3.87		
มากกว่า 35 – 40 ปี	25	25.40	4.42		
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	13	27.15	3.36		
สถานภาพสมรส					
โสด	222	26.05	4.05	1.52	0.22
สมรส	55	26.13	4.29		
หย่า/หม้าย	4	22.50	1.91		
เวลาในการเดินทาง					
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	198	26.18	4.23	0.89	0.56
1 – 2 ชั่วโมง	54	25.72	3.92		
2 – 3 ชั่วโมง	22	25.91	3.22		
มากกว่า 3 ชั่วโมง	7	24.14	4.12		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	20	25.10	4.76	0.41	0.75
20,001 – 30,000 บาท	157	26.16	4.15		
30,001 – 40,000 บาท	84	25.96	3.98		
40,001 บาทขึ้นไป	20	25.00	3.48		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 73 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สถานภาพทางการเงิน					
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	150	26.77	3.93	5.68	<0.01**
เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	140	25.16	4.21		
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	27	25.11	3.77		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 74 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมกับปัจจัยส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพการเงินที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

สถานภาพทางการเงิน	Mean	เพียงพอและมีเหลือเก็บ	เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	26.77	-		
เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	25.16	1.61*	-	
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25.11	1.66*	0.05	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 73,74 พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการเดินทางต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสถานภาพทางการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่าพยาบาลที่มีระดับสถานภาพทางการเงินที่เพียงพอ เหลือเก็บมีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพการเงิน เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ และ ไม่เพียงพอเป็นหนึ่งสิ้นตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่าพยาบาลที่มีระดับสถานภาพทางการเงินที่เพียงพอ เหลือเก็บมีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพการเงิน เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บไม่เพียงพอมีหนึ่งสิ้นตามลำดับ

2.5.2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ตารางที่ 75 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
สายการปฏิบัติงาน					
แผนกผู้ป่วยใน	220	25.98	4.11	-0.28	0.78
แผนกผู้ป่วยนอก	61	26.14	4.04		
การทำงานพิเศษ					
มี	33	25.90	4.25	0.16	0.87
ไม่มี	248	26.03	4.07		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 75 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีสายการพยาบาลที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานพิเศษและไม่ได้ทำงานพิเศษ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 76 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ประสบการณ์ทำงาน					
น้อยกว่า 6 เดือน	55	26.52	4.36	1.59	0.18
ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี	21	26.95	4.12		
ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี	95	26.10	4.31		
ตั้งแต่ 5 ปีถึง 10 ปี	79	25.11	3.43		
ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	31	26.52	4.19		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	259	25.93	4.14	0.78	0.46
หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า	5	27.40	4.45		
ผู้จัดการแผนก	17	26.94	2.99		
เวลาในการทำงานที่โรงพยาบาลต่อสัปดาห์					
น้อยกว่า 40 ชั่วโมง	28	26.50	4.53	2.59	0.05
41 – 60 ชั่วโมง	204	26.19	4.05		
61 – 80 ชั่วโมง	38	24.39	3.53		
มากกว่า 80 ชั่วโมง	11	27.18	4.53		
เวลาในการทำงานพิเศษ					
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	9	26.11	3.37	0.06	0.99
5 – 10 ชั่วโมง	57	26.21	4.21		
11 – 15 ชั่วโมง	8	26.37	2.82		
มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	25.80	3.49		
ไม่ทำงานพิเศษ	202	25.95	4.16		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 76 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
ความพึงพอใจต่องานหลัก					
พึงพอใจมาก	52	28.69	4.29	14.56	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	190	25.81	3.85		
พึงพอใจน้อย	31	23.58	2.60		
ไม่มีความพึงพอใจ	8	23.00	3.81		
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน					
พึงพอใจมาก	82	27.99	3.97	14.78	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	182	25.21	3.93		
พึงพอใจน้อย	17	25.18	3.02		
ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน					
พึงพอใจมาก	82	27.85	4.36	12.66	<0.01**
พึงพอใจปานกลาง	170	25.27	3.82		
พึงพอใจน้อย	29	25.21	3.17		
ความมั่นใจในการทำงาน					
มั่นใจมาก	75	27.20	4.55	5.37	0.01*
ค่อนข้างมั่นใจ	188	25.71	3.84		
ไม่ค่อยมั่นใจ	18	24.33	3.58		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 77 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่องานหลักที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่องานหลัก	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	28.69	-			
พึงพอใจปานกลาง	25.81	2.88*	-		
พึงพอใจน้อย	23.58	5.11*	2.23*	-	
ไม่มีความพึงพอใจ	23.00	5.69*	2.81*	0.58	-

*p < 0.05

ตารางที่ 78 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจปาน	พึงพอใจ
		มาก	กลาง	น้อย
พึงพอใจมาก	27.99	-		
พึงพอใจปานกลาง	25.21	2.78*	-	
พึงพอใจน้อย	25.18	2.81*	0.03	-

*p < 0.05

ตารางที่ 79 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	Mean	พึงพอใจ	พึงพอใจ	พึงพอใจ	ไม่มีความ
		มาก	ปานกลาง	น้อย	พึงพอใจ
พึงพอใจมาก	27.85	-			
พึงพอใจปานกลาง	25.27	2.58*	-		
พึงพอใจน้อย	25.21	2.65*	0.06	-	

*p < 0.05

ตารางที่ 80 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีความมั่นใจในการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความมั่นใจในการทำงาน	ก่อนข้าง			
	Mean	มั่นใจมาก	มั่นใจ	ไม่ค่อยมั่นใจ
มั่นใจใจมาก	27.20	-		
ก่อนข้างมั่นใจ	25.71	1.49*	-	
ไม่ค่อยมั่นใจ	24.33	2.87*	1.37	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 76,77,78,79,80 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่องานหลักต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ความพึงพอใจน้อย และไม่มีความพึงพอใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อยและไม่มีความพึงพอใจ ตามลำดับ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่องานหลักระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับความพึงพอใจน้อยและไม่พึงพอใจตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน มากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่า

พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และ ความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจน้อย ตามลำดับ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจน้อย

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการทำงานที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในความสามารถในการทำงานมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในความสามารถในการทำงานและไม่ค่อยมั่นใจ ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจในความสามารถในการทำงานมาก มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความมั่นใจปานกลาง และมีความมั่นใจน้อยตามลำดับ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.5.3 ปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 81 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
โรคประจำตัว					
มี	71	25.07	4.68	2.28	0.03*
ไม่มี	210	26.33	3.83		
เข้าโรงพยาบาล					
เคย	36	25.78	3.80	0.38	0.71
ไม่เคย	245	26.05	4.13		
ลาป่วย					
เคย	85	26.40	4.05	-1.13	0.26
ไม่เคย	196	25.80	4.12		
อุบัติเหตุ					
เคย	26	25.61	5.14	0.48	0.63
ไม่เคย	255	26.01	3.99		
งานอดิเรก					
มี	238	26.31	4.08	-2.91	<0.01**
ไม่มี	43	24.37	3.77		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 81 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพบว่าพยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีโรคประจำตัว

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าโรงพยาบาลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วยต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประสบอุบัติเหตุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีงานอดิเรกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า พยาบาลที่มีงานอดิเรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่ไม่มีงานอดิเรก

ตารางที่ 82 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลโดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สุรา/เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์					
เคยดื่มและหยุดดื่มแล้ว	7	26.71	2.69	1.63	0.20
ดื่มบ้างบางครั้ง	113	26.51	3.81		
ไม่ดื่ม	161	25.64	4.29		
บุหรี่					
เคยสูบและหยุดสูบแล้ว	2	24.00	0.00	0.49	0.61
สูบบ้างบางครั้ง	2	24.00	0.00		
ไม่สูบ	177	26.05	4.11		
การนอน					
3 – 5 ชั่วโมง	58	25.12	4.83	1.80	0.17
5 – 7 ชั่วโมง	207	26.27	3.79		
มากกว่า 7 ชั่วโมง	16	26.00	4.69		
การออกกำลังกาย					
ไม่ออกกำลังกาย	183	25.59	4.10	3.00	0.05
1 – 3 ครั้ง	96	26.79	3.99		
4 – 6 ครั้ง	2	28.00	0.00		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 82 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สูบบุหรี่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาในการนอนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เวลาออกกำลังกายต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5.4 ปัจจัยครอบครัว

ตารางที่ 83 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้ t-test

ปัจจัยครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	t	p-value
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน					
มี	232	25.80	3.95	-1.98	0.05
ไม่มี	49	27.06	4.57		
รับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล					
มี	209	25.76	3.87	-1.80	0.07
ไม่มี	72	26.76	4.61		

*p < 0.05 ** p < 0.01

จากตารางที่ 83 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงินต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแลต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 84 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน (n = 281)	ค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพชีวิต	SD	F	p-value
สมาชิกในครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	68	26.53	3.97	0.78	0.46
4 – 6 คน	192	25.82	4.21		
7 คนขึ้นไป	21	26.19	3.28		
ความอบอุ่นในครอบครัว					
อบอุ่นมาก	154	26.88	4.12	7.91	<0.01**
อบอุ่นปานกลาง	113	25.00	3.82		
อบอุ่นน้อย	14	24.79	3.87		

*p < 0.05 ** p < 0.01

ตารางที่ 85 แสดงการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มที่มีความอบอุ่นในครอบครัวที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยวิธีของ Scheffe's

ความอบอุ่นในครอบครัว	Mean	อบอุ่น		
		อบอุ่นมาก	ปานกลาง	อบอุ่นน้อย
อบอุ่นมาก	26.88	-		
อบอุ่นปานกลาง	25.00	1.88*	-	
อบอุ่นน้อย	24.79	2.09	0.21	-

*p < 0.05

จากตารางที่ 84,85 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความอบอุ่นในครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < 0.01 โดยพบว่า พยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความ

อบอุ่นในครอบครัวปานกลางพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวน้อยตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวปานกลาง



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ตารางที่ 86 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ตัวแปร	B	S.E.B.	t	Sig.
ความพึงพอใจต่องานหลัก(ปานกลาง=1)	-5.359	1.646	-3.526	0.001
ความพึงพอใจต่องานหลัก(น้อย=2)	-10.332	2.447	-4.222	<0.001
ความพึงพอใจต่องานหลัก(ไม่พอใจ=3)	-13.716	3.607	-3.803	<0.001
ความมั่นใจในการทำงาน(ค่อนข้างมั่นใจ=1)	-4.837	1.363	-3.548	<0.001
ความมั่นใจในการทำงาน(ไม่ค่อยมั่นใจ=2)	-8.281	2.651	-3.123	0.002
มีงานอดิเรก	6.088	1.603	3.797	<0.001
ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน(น้อย=1)	-4.321	1.262	-3.423	0.001
การไม่ออกกำลังกาย	-3.469	1.190	-2.914	0.004
มีการออกกำลังกายในครอบครัว	-3.205	1.167	-2.746	0.006
Constant	99.826	2.217	45.032	<0.001

R = 0.584 R² = 0.342

จากตารางที่ 86 การวิเคราะห์ถดถอยพหุของคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพพบว่า จากตัวแปรทั้งหมด มีตัวแปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 9 ตัว ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ปานกลาง น้อย และไม่พึงพอใจ ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานน้อย ค่อนข้างมั่นใจในการทำงาน ไม่ค่อยมั่นใจในการทำงาน การมีงานอดิเรก การไม่ออกกำลังกาย และมีการออกกำลังกายในครอบครัว ตัวแปรอิสระทั้ง 9 ตัว สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้ร้อยละ 34.2

สมการความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

$$Y = 99.826 - 5.359X_1 - 10.332X_2 - 13.716X_3 - 4.837X_4 - 8.281X_5 + 6.088X_6 - 4.321X_7 - 3.469X_8 - 3.205X_9$$

Y = คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยรวม

X₁ = ความพึงพอใจต่องานหลัก (ปานกลาง)

X₂ = ความพึงพอใจต่องานหลัก(น้อย)

- X_3 = ความพึงพอใจต่องานหลัก(ไม่พึงพอใจ)
 X_4 = ความมั่นใจในการทำงาน(ค่อนข้างมั่นใจ=1)
 X_5 = ความมั่นใจในการทำงาน(ไม่ค่อยมั่นใจ)
 X_6 = มีงานอดิเรก
 X_7 = ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน(น้อย=1)
 X_8 = การไม่ออกกำลังกาย
 X_9 = มีภาระการดูแลในครอบครัว



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 87 สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวม รายด้าน และปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต	ปัจจัย (ตัวแปร)																
	ความพึงพอใจต่องานหลัก	ร่วมงาน	ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน	ความพึงพอใจในการทำงาน	ความมั่นใจในการทำงาน	สายงาน	โรค	งานอดิเรก	ระยะเวลาในการนอน	การออกกำลังกาย	ครอบครัว	ความอบอุ่นในครอบครัว	สถานภาพสมรส	ญาติ	การควบคุมระดับน้ำตาลใน	การควบคุมระดับไขมัน	สถานภาพการเงิน
ด้านร่างกาย	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓						
ด้านจิตใจ	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ด้านสังคม	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓						
ด้านสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓			✓	✓			✓						✓
รวม	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓			
Regression	✓	✓		✓				✓		✓				✓			

หมายเหตุ ✓ = เกี่ยวข้อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Descriptive Studies) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 281 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยศึกษาคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

สรุปผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 29.65 ปี ส่วนมากอายุระหว่าง 26-30 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ส่วนใหญ่ศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 90 พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ตั้งแต่ 1 ปีถึง 5 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการคิดเป็นร้อยละ 90 ส่วนมากทำงานในสายงานแผนกผู้ป่วยใน ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลสัปดาห์ละ 41 – 60 ชั่วโมง 1 ใน 4 ของพยาบาล ทำงานพิเศษ โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาในการทำงานพิเศษ 5 – 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งพยาบาลทำงานค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวเป็นงานพิเศษมากที่สุด ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเดินทางมาทำงานไม่เกินหนึ่งชั่วโมง รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ที่ 20,001-30,000 บาท ด้านความพึงพอใจเกี่ยวกับงานหลัก เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ค่อนข้างมั่นใจในความสามารถของการทำงาน พยาบาลส่วนใหญ่มี รายรับเพียงพอต่อรายจ่ายและเหลือเก็บออมไว้ คิดเป็นร้อยละ 53 มากกว่าครึ่งหนึ่งของพยาบาลมีภาระหนี้สิน โดยมีหนี้สินเฉลี่ย 120,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่ 3 ใน 4 ของพยาบาลไม่มีโรคประจำตัว โดยพยาบาลที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่เป็นโรคภูมิแพ้ ส่วนใหญ่เข้าโรงพยาบาล 1 ครั้งในช่วง 1 ปีด้วยโรค หวัดและลำไส้ ส่วนใหญ่แต่งงาน 1 – 3 วัน มากกว่า 3 ใน 4 ส่วนไม่ประสบอุบัติเหตุในรอบปีที่ผ่านมา ส่วนสาเหตุการประสบอุบัติเหตุบ่อยที่สุด คือ จากการเดินทาง อุบัติเหตุภายในบ้าน และจากการทำงาน ตามลำดับ พยาบาลส่วนใหญ่ใช้เวลาในการนอนหลับวันละ 5 – 7 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 73 มากกว่าครึ่งหนึ่งของพยาบาลไม่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่มีงานอดิเรกคิดเป็นร้อยละ 84 ซึ่งส่วนใหญ่ฟังเพลง/เล่นดนตรี สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีจำนวน 4 – 6 คน ส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบในครอบครัวด้านการเงินและการดูแลบิดามารดา พยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่งมีความอบอุ่นในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล พบว่า พยาบาล มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 32.7 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.9 และอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 0.4 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตที่ 89.71 มีค่ามัธยฐานที่ 11.38 มีค่าคะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 58 และค่าคะแนนสูงสุดที่ 118

จากการวิเคราะห์ตัวแปรรายคู่ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ มีดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน งานอดิเรก การนอน การออกกำลังกาย และความอบอุ่นในครอบครัว

2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้แก่ สถานภาพสมรส ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน งานอดิเรก การนอน การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการเงิน ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล และความอบอุ่นในครอบครัว

3. คุณภาพชีวิตด้านสังคม ได้แก่ สายการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน และความอบอุ่นในครอบครัว

4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถานภาพการเงิน ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน โรคประจำตัว งานอดิเรก และความอบอุ่นในครอบครัว

คุณภาพชีวิตโดยรวม ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน โรคประจำตัว งานอดิเรก การนอน การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้านการดูแล และความอบอุ่นในครอบครัว

เมื่อทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ เพื่อหาตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตพยาบาล ด้วยวิธี Multiple Linear Regression Analysis ผลปรากฏว่า ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความมั่นใจในการทำงาน การมีงานอดิเรก การออกกำลังกาย ภาวะความรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัว มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 281 คน ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ (32,34,38,43,44) ซึ่งพบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพจำนวนน้อยมากที่มีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

ความพึงพอใจต่องาน ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงานและ ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน เป็นปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลที่มีความพึงพอใจระดับมากต่องาน ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อหัวหน้างานและมีความมั่นใจในการทำงานมีคุณภาพชีวิตดีกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจระดับน้อยต่องาน ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อหัวหน้างานและไม่มั่นใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นางสาว สุนิสา หรือเจริญ (30)ซึ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยบรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาและมีการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีอิทธิพลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน(37) คุณภาพชีวิตในการทำงานประกอบด้วย องค์ประกอบด้านความพึงพอใจในงาน สุขภาพจิตในการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ ความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคง ซึ่งผลของความสัมพันธ์อันดีของบุคลากรในองค์กร ทำให้เกิดความร่วมมือ เกิดพลังกลุ่ม พลังความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อบรรยากาศการทำงานเกิดความรักความผูกพันกับงาน อบอุ่นเมื่ออยู่ในที่ทำงาน (33)นอกจากนี้ยังพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (41-42)

งานอดิเรกและการออกกำลังกายเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพยาบาลที่มีงานอดิเรกและการออกกำลังกายมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีกว่าพยาบาลที่ไม่มีงานอดิเรกและไม่ออกกำลังกาย ซึ่งการมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา (3) การมีสุขภาพดีมิได้หมายถึงเพียงแค่การไม่เจ็บป่วยหรือปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น หากยังครอบคลุมถึงการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมสอดคล้องงานวิจัยที่พบว่า (32,45) ที่พบว่าการออกกำลังกายมีผลต่อคุณภาพชีวิตบุคคลที่มีกิจกรรมใดๆ หรือการออกกำลังกายที่พอเหมาะจะมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย คือช่วย

เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหัวใจและปอด ทำให้ไม่เหนื่อยง่าย ทำงานได้มากขึ้น รู้สึก กระปรี้กระเปร่า และยังช่วยป้องกันโรคต่างๆได้ ด้านจิตใจ ช่วยลดความวิตกกังวลทำให้จิตใจดี ช่วยให้บุคคลแก่ช้า มีอายุยืน ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีเปรียบเสมือนเครื่องมือที่ทำให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในการวิจัยนี้พบว่าการออกกำลังกายเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิต ด้านร่างกาย และจิตใจ แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตด้าน สังคมและด้านสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ พบว่าร้อยละ 65 ของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ได้ ออกกำลังกาย ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆกัน เช่น การไม่มีเวลา ไม่ชอบออกกำลังกาย หรือไม่เห็น ความสำคัญ หรือสาเหตุอื่นๆ ซึ่งน่าจะจะมีการประเมินหรือศึกษาต่อไป เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมการ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การไม่มีโรคประจำตัวและระยะเวลาในการนอน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ พยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัว และมีระยะเวลาในการนอนมากกว่า 5 ชั่วโมงต่อ วัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ทั้งนี้มีการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพการนอนต่ำ (47) และ การนอนไม่เพียงพอหรือมีปัญหาด้านการนอน จะส่งผลกระทบต่อหลายด้านโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประสิทธิภาพในการเรียนและการทำงาน (48-50) ดังนั้นการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขปฏิบัติ การนอน การปรับปรุงสภาวะแวดล้อมให้สอดคล้องกับรูปแบบการนอน รวมถึงประเมินปัญหาการ นอน หรือปัจจัยที่ทำให้คุณภาพการนอนลดลง ควรได้รับการพิจารณาเพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอน และคุณภาพชีวิต การมีสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพในการทำงาน

ความอบอุ่นในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวมากมีคุณภาพ ชีวิตดีกว่าพยาบาลที่มีความอบอุ่นในครอบครัวน้อย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ หนึ่งที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของมนุษย์ในครอบครัว ลักษณะครอบครัวที่อบอุ่น คือ มีปฏิภิกิริยา สัมพันธ์กัน ให้ความรักและเอาใจใส่ต่อกัน มีความปรารถนาดีต่อกัน ถ้าครอบครัวมีความสัมพันธ์ กันอย่างใกล้ชิด เกิดความรักความอบอุ่น จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลรวมถึงการอยู่ร่วมกันใน สังคม กล่าวคือ มีการปรับตัวที่ดีส่งผลให้การปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ มีความสุขในการ ปฏิบัติงาน ช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยรวมที่ดี แต่ถ้าสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดีจะทำให้ ปรับตัวในสังคมไม่ดี และส่งผลให้บุคคลนั้นมีคุณภาพชีวิตไม่ดี(30)

ภาวะความรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยพยาบาลที่ไม่มีภาระการดูแล ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตดีกว่าพยาบาลที่มีภาระการดูแลครอบครัว ซึ่งสมาชิกในครอบครัวของกลุ่ม ตัวอย่างมีจำนวนเฉลี่ยประมาณ 4 คน อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

กับภาระความรับผิดชอบของครู ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าครูที่มีหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ สุขภาพจิต(39) ซึ่ง การศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลที่มีภาระการดูแลครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าลักษณะวิชาชีพพยาบาล ที่ต้องทำงานครบคลุม 24 ชั่วโมง ต้องทำงานหนัก อยู่เวรบ่อย ดึก สลับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงานบ่อย ไม่นั่นนอน (46)

อย่างไรก็ตามคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ ความพึงพอใจ และสถานะของบุคคลในการ ดำรงชีวิตสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของ วัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง(14) ทั้งนี้ความคาดหวังของแต่ละ บุคคลมีความแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษานี้ อาจไม่ได้ประเมินเกี่ยวกับความคาดหวังในชีวิตซึ่งเป็นสิ่ง หนึ่งที่น่าจะพิจารณาในการศึกษาต่อไป

ข้อจำกัดในการแปลผล

การแปลผลการวิจัยในครั้งนี้จำเป็นต้องพิจารณาถึงข้อจำกัดดังต่อไปนี้

1. อาจมีตัวแปรอื่นซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องทำการศึกษา เพิ่มอีก ซึ่งอาจจะส่งผลถึงความสัมพันธ์และอธิบายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ได้ต่างไปจากผล การศึกษาในครั้งนี้

2. เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ตัวแปรต่างๆที่ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต บอกได้ถึงถึงความเกี่ยวข้อง แต่ไม่ สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้ และผลการศึกษาอาจแตกต่างกันได้ เมื่อศึกษาในช่วงเวลาที่ ต่างกัน หรือมีบริบทของการปฏิบัติงานเปลี่ยนไป

3. การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ ใช้การสุ่มแบบ Stratified Sampling แบ่งตามแผนกผู้ป่วยใน และนอก อย่างไรก็ตามการเก็บข้อมูล ในการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง ขึ้นกับหน่วยงาน พยาบาลเป็นผู้พิจารณาไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. คุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชั่นแนล ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.9 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาอื่น ๆ ในพยาบาลวิชาชีพ ทั่วไปในโรงพยาบาลของรัฐ การทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ การมีงานอดิเรก การออกกำลังกาย ระยะเวลาอนเพียงพอ การไม่มีโรคประจำตัว ความพึงพอใจต่องานและเพื่อนร่วมงาน รวมถึง ความมั่นใจในการทำงานและปัจจัยด้านครอบครัว เกี่ยวกับความอบอุ่นและภาระความรับผิดชอบ

สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและมีประโยชน์ในการวางแผนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาลได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2. คุณภาพชีวิตด้านสังคม ถ้านับเรียงลำดับแล้วอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ทางโรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมด้านนี้ได้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในด้านสังคมและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้อย่างมีความสุข

3. จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลโดยรวม คือ ด้านความพึงพอใจในการทำงาน ทั้งต่องานหลัก ต่อเพื่อนร่วมงาน และความมั่นใจในการทำงาน ดังนั้น สถานที่ทำงานหรือโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจ และคุณภาพชีวิตของพยาบาล การเปิดโอกาสให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการกำหนดนโยบายหรือสวัสดิการต่างๆ ของโรงพยาบาลเพื่อจะได้นำข้อเสนอมาพิจารณาถึงความเป็นไปได้ และทำการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น เพื่อตอบสนองความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล น่าจะมีส่วนทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น มีความเต็มใจและทุ่มเทในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. กลุ่มตัวอย่าง

จากการวิจัยเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ผลการวิจัยจึงมีอาจเป็นตัวแทนของพยาบาลทั้งหมดได้ และควรทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด และพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ ควรมีศึกษาพยาบาลในระดับอื่นๆ เช่น พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล นอกจากนี้ควรทำการศึกษาในรูปแบบของงานวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มีความหลากหลายมากขึ้น ทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกที่น่าสนใจได้

2. ตัวแปรที่นำศึกษาเพิ่มเติม กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล ที่ควรนำมาศึกษาเพิ่มเติม ได้แก่ บรรยากาศในองค์กร ที่อยู่อาศัย

3. ประเด็นเรื่องการออกกำลังกาย ซึ่งพบว่าสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล แต่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย จึงควรมีการประเมิน ศึกษาถึงสาเหตุ หรือวิจัยเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต

รายการอ้างอิง

- (1) สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
สาธารณสุขตำบล จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหาร
สาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- (2) กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่
ที่2. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2545.
- (3) กิ่งแก้ว ปาจารย์. คุณภาพชีวิต. สารคดีราช 2540;49:279-281.
- (4) จริยาวัตร คมพาศย์. การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้รับบริการและผู้ให้
บริการในรายงานการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ:
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- (5) พิมพ์พรพรรณ พงษ์สวัสดิ์. ความคาดหวังหลังปรับระบบราชการ. วารสารราชการ 2535;37:1-3.
- (6) สำราญ บุญรักษา. ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล
วิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- (7) Holly,W.J.,and Kenneth,M. Personal management and human resource. Tokyo: Mc
GrawHill,1983.
- (8) กฤษณ์ อุทัยรัตน์. คู่มือการปฏิบัติจริงสู่การรับรองมาตรฐานโลกISO9002. กรุงเทพมหานคร:
ดวงกมลสมัย, 2542
- (9) ฟาริดา อิบราฮิม. การแสวงหาความหมายในวิชาชีพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์
2535;10:135-7.
- (10) อนุวัฒน์ ศุภชาติกุล. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ : คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2545.
- (11) ประไพพรรณ ด่านประดิษฐ์, วิมลมาศ ปัญญารชุน. ความเครียดในการปฏิบัติงานเวรป่วย-เด็ก
ของพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์. นิตยสารโรงพยาบาลกลาง 2537;31:196-200.
- (12) Fine, R. B. Management and leadership nurse managers. Massachusetts: Jones and Bullet,
1996.
- (13) Danley, J.M., Glucksberg, S.K.,and Kinchla, R.A. Psychology.(3ed.). New Jersey: New
JerseyPrentice-Hill, 1986.

- (14) The WHOQOL Group. The development of The World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument(WHOQOL). In Orley J, Kuyken W, editor, Quality of Life Assessment : international prospective, pp.41-57.Berlin:Springer-varlay,1993.
- (15) ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2525.
- (16) อุไร จันทรสวรรค์. การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในจ.พระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2540.
- (17) วิภูสนา สาคริตชานันท์. การศึกษาคุณภาพชีวิตของนิสิตปริญญาตรีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2545.
- (18) ศศิพันธ์ ทรงสัตย์. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาปริญญาตรีสถาบันราชภัฏเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2542.
- (19) สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคนอื่นๆ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่, 2540.
- (20) กุหลาบ รัตนสังฆธรรมและคนอื่นๆ. การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในวิธีการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน พ.ศ.2535. โครงการมหาวิทยาลัยสนับสนุนการพัฒนาตามโครงการน้ำพระทัยจากในหลวงเพื่อพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามแนวพระราชดำริม.ค.2533-1ส.ค.2535: 10-11.
- (21) Campbell,A,Aspiration,Satisfaction,and Fulfillment in A Cambell and P.E.Converse,eds. The Human Meaning of Social Cenge, New York : Ressel Sage Foundation, 1972.
- (22) Unesco. Evaluation the Quality of life in Belgium. Social Indicators Research 8(September 1980): 312, อ้างถึงใน ยุวดี ธีรศิลป์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

- (23) The WHOQOL Group. The development of The World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument(WHOQOL). In Orley J, Kuyken W, editor, Quality of Life Assessment : international prospective, pp.41-57.Berlin:Springer-varlay,1993.
อ้างถึงใน ฌวงค์ ตะละภักฎ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคคุณภาพชีวิต. กรุงเทพมหานคร: พรศิวการพิมพ์, 2535.
- (24) ชาญชัย อาจีนสมาจร. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ, 2534.
- (25) Zhan, L. Quality of life: conceptual and measurement issues. Journal of Advance Nursing 17,4(April 1992):795-800. อ้างถึงใน จุฬารภรณ์ สยงกุล. ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา ความเข้มแข็งอดทนของสตรี และการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของสตรีหลังผ่าตัดมดลูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- (26) Meeberg, G.A. Quality of Life. :A Concept analysis. Journal of Advenged Nursing. 18(1993): 32-38.
- (27) The WHOQOL Group. The development of The World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument(WHOQOL). In Orley J, Kuyken W, editor, Quality of Life Assessment : international prospective, pp.41-57.Berlin:Springer-varlay,1993.
อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์, 2537.
- (28) ชนิตา เรืองเดช. คุณภาพชีวิตของอาจารย์แพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- (29) มยุรา กาญจนางกูร. มโนคติและกระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.
- (30) สุนิสา หรือเจริญ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2545.

- (31) ข้อมูลโรงพยาบาล. ประวัติการก่อตั้ง. [ออนไลน์]. 2540. แหล่งที่มา:
<http://www.bumrungrad.com/Thailand-hospital-th/about-us/overview.aspx> [2552,
ธันวาคม 23]
- (32) วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน
จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- (33) อรุณฯ สุทธิสังข์. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
ชุมชนจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544.
- (34) สกล ลิจุติภูมิ. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2545.
- (35) นเรศ ภูโคกสูง. การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย
จำกัด(มหาชน) สำนักงานพลโยธิน. สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2541.
- (36) ทวีศรี กীরทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- (37) ชัยยง ขามรัตน์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- (38) ศิริกุล จันพุ่ม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
การบริหารงานแบบมี ส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

- (39) จารุวรรณ ศรีสว่าง. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของครูระดับมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒน์,2542.
- (40) ฌภัทร เดชไกรสร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 14 กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.
- (41) วรมน เดชเมธาวิพงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- (42) นิยม สีสวรรณ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- (43) ลัดดา จันทรเสนา. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตเชียงใหม่, 2550.
- (44) วาริพันธ์ นันทวรรณ. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมหาบัณฑิตเชียงใหม่, 2549.
- (45) แจ่มใส จันทร์กลาง. กิจกรรมเข้าจังหวะที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงาน อายุ 40-59ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาบัณฑิตเชียงใหม่, 2552.
- (46) Fiona Murphy. Stress among nephrology nurses in Northern Ireland. The Nephrology Nursing Journal.(July 2004).อ้างถึงใน วรวิวรรณ พลชัย. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

- (47) Nelson CS, Dell ' Angela K, Jellish WS, Brown IE, Skaredoff M. Residents performance before And after night call as evaluated by and indicator of creative thought . J Am osteopath Assoc 1995; 95:600-3.
- (48) Udomratn P. Prevalence of insomnia in the Thai population. Asean J Phychitry 2008;9:42-7.
- (49) เยาวรัตน์ มัชฌิม, กัณฑ์พร ยอดไชย, เพลินพิศ สุวานิวัฒนานนท์. แบบแผนการนอนหลับและคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2548; 25:53-70.
- (50) รุจิรา สัจจนิรันดร์. รูปแบบการนอนและปัญหาการนอนในนักศึกษามหาวิทยาลัยรวมทั้งนักศึกษาแพทย์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(2):147-58.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย




ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information sheet for research participant)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ชื่อโครงการวิจัย

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
Quality of Life of Registered Nurses in Bumrungrad International Hospital

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวกนกนัส ตูจันดา
ที่อยู่ 279/9ข ถนน สุทธิวาตวิถี ตำบลท่าพล อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัด
สมุทรสาคร 74000 เบอร์โทรศัพท์ 088-2385846


เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระและท่านสามารถที่จะปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ควรจะได้รับตามมาตรฐานหรือสูญเสียผลประโยชน์ใดๆ และถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพและการที่พยาบาลจะให้บริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพได้นั้น พยาบาลจะต้องมีสภาวะที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี และผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลนั้นเท่ากับการได้พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อแนวทางนำไปสู่การจัดการการพัฒนาการดูแล ป้องกัน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information sheet for research participant)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย จำนวน 281 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอซักถามเกี่ยวกับระยะเวลาในการลาพัก(ต้องไม่ได้อยู่ระหว่างการลาคลอด ลาศึกษาต่อ หรือลาอื่น ๆ เกินกว่า 3 เดือน) เพื่อคัดกรองว่าท่านมีคุณสมบัติที่เหมาะสมที่จะเข้าร่วมในการวิจัย

หากท่านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ท่านจะได้รับแบบสอบถาม ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ทำด้วยตนเองแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตจำนวน 26 ข้อ


ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โดยจะขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย รวมทั้งแจ้งผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยให้ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

อาจทำให้ท่านไม่สะดวก หรือเสียเวลาต่อการตอบแบบสอบถาม และอาจเกิดความไม่สบายใจต่อข้อคำถามจากที่ได้แสดงในเอกสารฉบับนี้ ดังนั้นระหว่างที่ท่านอยู่ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะรักษาข้อมูลที่ท่านให้ห้อย่างเป็นความลับ และจะไม่ส่งผลต่อการทำงานของท่าน

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information sheet for research participant)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์เพื่อแนวทางนำไปสู่การจัดการการพัฒนาการดูแล ป้องกัน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

- ขอให้ท่านให้ข้อมูลของท่านทั้งในอดีต และปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
- หากท่านไม่สะดวกในการอ่านข้อความด้วยตนเอง ท่านสามารถขอให้ผู้วิจัยอ่านข้อความให้ฟัง โดยท่านเป็นคนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
- หากท่านมีข้อสงสัยประการใด สามารถซักถามผู้วิจัยได้โดยตรง

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

หากท่านไม่สะดวกในการตอบคำถาม ท่านสามารถปฏิเสธที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้ หรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยท่านไม่เสียผลประโยชน์ใดๆทั้งสิ้น


ในกรณีที่ท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยคือ นางสาวกนกนัส ตูจินดา ที่เบอร์โทรศัพท์ 088-2385846 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ท่านจะไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนใดๆจากการเข้าร่วมในการทำวิจัย

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ โดยอาสาสมัครแต่ละคนจะใช้เวลาอยู่ในโครงการวิจัยและการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อตัวท่านหรือการทำงานของท่านแต่อย่างใด

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information sheet for research participant)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ผู้ทำวิจัยอาจถอนท่านออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเหตุผลด้านความปลอดภัยของท่าน หรือ ในกรณีที่ท่านไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน


จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัย สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของท่านได้ แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ นางสาวกนกนัส ผู้จินดา ที่อยู่ 279/9 ข ถนนสุขุมวิทวิถิ ตำบลท่าพลอม อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตาม ข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง


 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information sheet for research participant)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------------

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
 Quality of Life of Registered Nurses in Bumrungrad International Hospital

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ที่อยู่.....


ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่
 และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม
 และ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบ
 ยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลา
 ของการทำวิจัย วิธีการวิจัย หรือความเสี่ยงรวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้ามีเวลา
 และโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง
 ๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้ง
 เหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้า
 จะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อ
 ได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับ
 อนุญาตให้เข้ามาตรวจสอบและประมวลผลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์
 เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ข้าพเจ้าได้ให้คำ
 ยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอ
 ยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถ
 สืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิ ในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในรูปแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนาม ในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

.....ลงนามผู้ให้ความยินยอม
(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนาม ลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย
(.....) ชื่อผู้ทำวิจัยตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน
(.....) ชื่อพยานตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....



ภาคผนวก ข.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง “คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

คำชี้แจง

โปรดเติมข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

- () 1. ชาย
() 2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน

3. สถานภาพสมรส

- () 1. โสด
() 2. สมรส อยู่ด้วยกัน
() 3. สมรส แยกกันอยู่
() 4. หย่า/หม้าย

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

- () 1. ปริญญาตรี
() 2. ปริญญาโท
() 3. สูงกว่าปริญญาโท

5. ประสบการณ์การทำงานของท่านในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

- () 1. น้อยกว่า 6 เดือน
() 2. ตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 1 ปี
() 3. ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 5 ปี
() 4. ตั้งแต่ 5 ปี ถึง 10 ปี
() 5. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

6. ท่านใช้ระยะเวลาในการเดินทางมาทำงาน โดยเฉลี่ยต่อวัน(รวมไป-กลับ)

- () 1. ไม่เกิน 1 ชั่วโมง
() 2. 1-2 ชั่วโมง
() 3. 2-3 ชั่วโมง
() 4. มากกว่า 3 ชั่วโมง

7. ปัจจุบันท่านปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง
- () 1. พยาบาลระดับปฏิบัติการ
 - () 2. หัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่า
 - () 3. ผู้จัดการแผนก
 - () 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....
8. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ใน
- () 1. แผนกผู้ป่วยใน
 - () 2. แผนกผู้ป่วยนอก
9. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านมีภาระงานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเมื่อคิดต่อสัปดาห์เป็นเท่าไร
- () 1. น้อยกว่า 40 ชั่วโมง
 - () 2. 41 – 60 ชั่วโมง
 - () 3. 61 – 80 ชั่วโมง
 - () 4. มากกว่า 80 ชั่วโมง
10. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านใช้เวลาในการทำงานพิเศษ โดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์
- () 1. น้อยกว่า 5 ชั่วโมง
 - () 2. 5 – 10 ชั่วโมง
 - () 3. 11 – 15 ชั่วโมง
 - () 4. มากกว่า 15 ชั่วโมง
 - () 5. ไม่ทำงานพิเศษเลย
11. นอกเหนือจากงานพยาบาลท่านทำงานอื่นที่มีรายได้พิเศษหรือไม่
- () 1. ไม่มี
 - () 2. มี ได้แก่ () ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว () อื่นๆ.....
12. รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน(รวมทั้งงานประจำและงานพิเศษ)
- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท
 - () 2. 20,001 – 30,000 บาท
 - () 3. 30,001 - 40,000 บาท
 - () 4. 40,001 บาทขึ้นไป
13. สถานภาพทางการเงินของท่าน
- () 1. รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และเหลือสำหรับเก็บออมไว้พอควร
 - () 2. . รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่ายและไม่มีเงินเหลือเก็บออม
 - () 3. รายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย ต้องยืมหรือเป็นหนี้สิน

14. ภาระหนี้สินที่ต้องผ่อนชำระ
- () 1. มี ประมาณ.....บาท
- () 2. ไม่มี
15. ท่านมีความพึงพอใจกับงานหลักที่ต้องรับผิดชอบ
- () 1. พึงพอใจมาก
- () 2. พึงพอใจปานกลาง
- () 3. พึงพอใจน้อย
- () 4. ไม่มีความพึงพอใจ
16. ท่านมีความพึงพอใจกับเพื่อนร่วมงาน
- () 1. พึงพอใจมาก
- () 2. พึงพอใจปานกลาง
- () 3. พึงพอใจน้อย
- () 4. ไม่มีความพึงพอใจ
17. ท่านมีความพึงพอใจกับหัวหน้างาน
- () 1. พึงพอใจมาก
- () 2. พึงพอใจปานกลาง
- () 3. พึงพอใจน้อย
- () 4. ไม่มีความพึงพอใจ
18. ท่านมั่นใจว่าท่านมีความสามารถเพียงพอที่จะทำงานโรงพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบให้สำเร็จ
- () 1. มั่นใจมาก () 2. ค่อนข้างมั่นใจ () 3. ไม่ค่อยมั่นใจ () 4. ไม่มั่นใจ
19. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวรวมตัวท่านจำนวน.....คน
20. ท่านมีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบทางการเงิน(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 1. ไม่มี
- () 2. มี คือ บิดา มารดา
- () 3. มี คือ สามี / ภรรยา
- () 4. มี คือ บุตร จำนวนคน
- () 5. มี คือ ญาติพี่น้อง จำนวนคน

21. ท่านมีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบด้านการดูแล(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 1. ไม่มี
 - () 2. มี คือ บิดา มารดา
 - () 3. มี คือ สามี / ภรรยา
 - () 4. มี คือ บุตร จำนวนคน
 - () 5. มี คือ ญาติพี่น้อง จำนวนคน
22. ท่านรู้สึกว่าการครอบครัวของท่านปัจจุบันมีความอบอุ่นระดับใด
- () 1. มีความอบอุ่นมาก
 - () 2. มีความอบอุ่นปานกลาง
 - () 3. มีความอบอุ่นน้อย
 - () 4. ไม่มีความอบอุ่นเลย
23. ท่านดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์หรือไม่
- () 1. เคยดื่ม แต่ปัจจุบันหยุดดื่มแล้ว
 - () 2. ดื่มบ้างบางครั้งเมื่อไปงานสังคม
 - () 3. ดื่มเป็นประจำ
 - () 4. ไม่ดื่ม
24. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่
- () 1. เคยสูบ แต่ปัจจุบันหยุดสูบแล้ว
 - () 2. สูบบ้างเป็นบางครั้ง
 - () 3. สูบเป็นประจำ
 - () 4. ไม่สูบ
25. โรคประจำตัว
- () 1. ไม่มี
 - () 2. มี ได้แก่ () ความดันโลหิตสูง () เบาหวาน () ไขมันในเลือดสูง
() ภูมิแพ้ () อื่นๆ.....
26. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านเคยเจ็บป่วยมากถึงขนาดต้องเข้าโรงพยาบาลหรือไม่
- () 1. ไม่เคย
 - () 2. เคยครั้ง ด้วยโรค

27. ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาท่านลาป่วยหรือลาหยุดงานเนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

- () 1. ไม่เคย
 () 2. เคย () 1-3 วัน
 () 4-6 วัน
 () 7-9 วัน
 () 10วันขึ้นไป
 () อื่นๆ.....

28. ในรอบ 1ปีที่ผ่านมาท่านเคยประสบอุบัติเหตุ หรือไม่และจากสาเหตุใดบ่อยที่สุด

- () 1. ไม่เคย
 () 2. เคย () จากการเดินทาง
 () จากการทำงาน
 () อุบัติเหตุภายในบ้าน
 () อื่นๆ(โปรดระบุ).....

29. ท่านใช้เวลาใน การนอนหลับพักผ่อนโดยเฉลี่ยต่อวัน

- () 1. น้อยกว่า 3 ชั่วโมง
 () 2. 3-5 ชั่วโมง
 () 3. 5-7 ชั่วโมง
 () 4. มากกว่า 7 ชั่วโมง

30. ท่านใช้เวลาในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์

- () 1. 1-3 ครั้ง
 () 2. 4-6 ครั้ง
 () 3. 7 ครั้งขึ้นไป
 () 4. ไม่ออกกำลังกายเลย

31. งานอดิเรก

- () 1. ไม่มี
 () 2. มี () ฟังเพลง/เล่นดนตรี
 () ดูภาพยนตร์
 () เล่นสัตว์
 () ออกกำลังกาย
 () อื่นๆ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือกคือ

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่มาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจ หรือรู้สึกแย่มาก

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์รู้สึก

พอใจมาก รู้สึกดีมาก

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่(ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำ อะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมาก น้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไป ได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้ อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมา แค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจาก เพื่อน ๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหม ในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มาก น้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อย เพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการ สาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละ วัน มากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อย เพียงใด					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกนกนัส ตู้จินดา เกิดเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2528 จังหวัดกรุงเทพมหานคร ปัจจุบันอายุ 24 ปี พ.ศ. 2553 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต(วท.บ.) คณะสำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา สาขานันทนาการและการจัดการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2552



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย