

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

อิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจ ในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

ปราโมทย์ ต่างกระโทก วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)*

วินัย ไตรนาทอวัลย์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)**

เอกกมล ไชยโม พย.บ.***

ภราดร ยิ่งยวด พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)**

* สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

*** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

วันรับ:	4 ก.ย. 2562
วันแก้ไข:	12 พ.ย. 2562
วันตอบรับ:	20 ธ.ค. 2562

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพไทยที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจงจำนวน 400 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เรื่อง สมดุลชีวิตกับการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และแบบวัดคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง 0.93, 0.94 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยอยู่ในระดับน้อย (mean=2.44, SD=0.77) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพไทยอยู่ในระดับน้อย (mean=2.37, SD=0.71) คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (mean=78.90 SD=16.52) สมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยได้ร้อยละ 27.80 ($R^2=0.278$, $F=76.25$, $p < 0.01$) ดังนั้น ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: สมดุลชีวิตกับการทำงาน; ความพึงพอใจในงาน; คุณภาพชีวิต; พยาบาล

บทนำ

การธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในองค์กรเป็นความท้าทายอย่างมากสำหรับผู้บริหารองค์กรในปัจจุบัน⁽¹⁾ เพราะถือได้ว่าบุคลากรเป็นกลไกสำคัญและมีคุณค่าต่อการขับเคลื่อนองค์กรให้ประสบความสำเร็จตามเป้า-

หมาย ระบบบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถสร้างสมดุลชีวิตกับการทำงาน อันเป็นปัจจัยที่จะ

ส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรในองค์การด้านสุขภาพ ที่ปัจจุบันประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในทุกสาขาอาชีพ ที่ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่องค์การไม่สามารถธำรงรักษาบุคลากรไว้ในระบบได้⁽²⁾ ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย อาทิ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทน ความไม่สมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน สภาพแวดล้อมและสัมพันธภาพในองค์การที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน⁽³⁻⁷⁾ ดังนั้นการที่จะธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในองค์การและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องส่งเสริมให้บุคลากรมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความพึงพอใจในการปฏิบัติ อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานเกิดผลิตผลและคุณค่าสูงสุด

พยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญและมีจำนวนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพและการดำเนินงานของโรงพยาบาลทุกระดับในประเทศไทย⁽⁸⁾ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนับวันยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการขาดตำแหน่งข้าราชการเพื่อบรรจุพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ระหว่างปี 2548 – 2553 จำนวน 95 แห่ง มีอัตราการลาออกสูงถึงร้อยละ 40.8 เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลเข้าทำงานใหม่พร้อมกัน โดยเป็นการลาออกภายในปีแรกของการทำงานสูงถึงร้อยละ 48.7⁽²⁾ ปัญหาการลาออกดังกล่าวเป็นเหตุที่ส่งผลกระทบต่อขาดแคลนบุคลากรทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น เกิดความไม่สมดุลชีวิตกับการทำงานและทำให้คุณภาพชีวิตแย่งลงได้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อการให้บริการพยาบาลและการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนได้หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน⁽¹⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การส่งเสริมและพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of nursing work life) ที่ดีขึ้นจะเป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดและธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในองค์การ⁽⁹⁾ อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการขาดแคลน

บุคลากรทางการพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอย่างกว้างขวางทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย อาทิ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล (อายุ ประสบการณ์การทำงาน ค่าตอบแทนที่เพียงพอ) ปัจจัยด้านลักษณะงาน (ภาระงาน การทำงานเป็นกะ การทำงานในภาวะตึงเครียด ตำแหน่งงาน แรงจูงใจในการทำงาน) ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ และปัจจัยด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ^(3-7, 10) แต่การวิจัยเพื่อศึกษาอิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงาน (Work-life balance) และความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลยังมีอยู่อย่างจำกัด⁽⁷⁾ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความพึงพอใจในงานกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจะนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย อันจะเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรทางการพยาบาลและธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในองค์การ ซึ่งจะส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณค่าในการพยาบาลให้แก่ประชาชนต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการสำรวจภาคตัดขวางด้วยแบบสอบถามในพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้วิจัยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตร^(11,12)

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

โดยกำหนดให้ proportion (p) = 0.50, error (d)=0.05, alpha (α)=0.05, Z (0.975)=1.959964, N=153,536⁽¹³⁾ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)=384 ราย ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 400 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (2) แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วยข้อความจำนวน 11 ข้อ (3) แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยข้อความจำนวน 16 ข้อ โดยประยุกต์มาจากแบบสอบถามของสำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁴⁾ เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง “น้อยที่สุด” ถึง 5 หมายถึง “มากที่สุด” และมีเกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในงานหรือมีสมดุลชีวิตกับการทำงานมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในงานหรือมีสมดุลชีวิตกับการทำงานมาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในงานหรือมีสมดุลชีวิตกับการทำงานปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในงานหรือมีสมดุลชีวิตกับการทำงานน้อย และค่าเฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในงานหรือมีสมดุลชีวิตกับการทำงานน้อยที่สุด และ (4) แบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย โดยประยุกต์จากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความจำนวน 26 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 หมายถึง มากที่สุด ถึง 5 หมายถึง ไม่เลย ข้อคำถามทางบวก 23 ข้อ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่เลย ถึง 5 หมายถึง มากที่สุด คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนนตั้งแต่ 26-130 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้ คะแนน 26-60 หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี คะแนน 61-95

หมายถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง คะแนน 96-130 หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ดี การหาคุณภาพเครื่องมือโดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบวัดคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยเท่ากับ 0.93, 0.94 และ 0.95 ตามลำดับ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google form) โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social network) ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) เพื่อเชิญชวนให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตามความสมัครใจ ผู้วิจัยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความยินยอมก่อนตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่เกิดผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด ผลการศึกษาไม่มีการระบุชื่อหรือหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะรายงานผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.5) อายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 42.8) ส่วนใหญ่สถานภาพโสด (ร้อยละ 54.5) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 84.0) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ (ร้อยละ 23.8) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งระดับปฏิบัติการ (ร้อยละ 89.5) ส่วนใหญ่ได้บรรจุรับราชการ (ร้อยละ 56.3) และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 9.75 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.51 (ตารางที่ 1)

พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ใน

อิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=400)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			สถานที่ปฏิบัติงาน		
ชาย	26	6.5	โรงพยาบาลศูนย์	95	23.8
หญิง	374	93.5	โรงพยาบาลทั่วไป	92	23
อายุ (ปี)			โรงพยาบาลชุมชน	90	22.5
20 – 29	171	42.8	ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.สต.	33	8.3
30 – 39	81	20.3	เอกชน/สังกัดมหาวิทยาลัย	90	22.5
40 – 49	108	27	ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
50 – 59	38	9.5	ผู้บริหาร	42	10.5
59 ขึ้นไป	2	0.5	ผู้ปฏิบัติ	358	89.5
สถานภาพสมรส			ประเภทการจ้างงาน		
โสด	218	54.5	ข้าราชการ	225	56.3
สมรส	158	39.5	ลูกจ้างประจำ	49	12.3
หม้าย/หย่า/แยก	24	6	พนักงานของรัฐ	48	12
การศึกษา			พนักงานบริษัท	39	9.8
ปริญญาตรี	336	84	ลูกจ้างชั่วคราว	39	9.8
สูงกว่าปริญญาตรี	64	16	ประสบการณ์การทำงาน		Mean=9.8, SD=8.5

ระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม พยาบาลวิชาชีพไทยมีสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานในระดับน้อย

(ตารางที่ 2) สมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3) สมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงาน

ตารางที่ 2 ระดับสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

ตัวแปร	Mean	SD	Sk	Ku	ระดับ
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	2.44	0.77	-0.07	-0.42	น้อย
ความพึงพอใจในงาน	2.37	0.71	-0.11	-0.49	น้อย
คุณภาพชีวิตโดยรวม	78.90	16.52	-0.22	-0.09	ปานกลาง
ด้านร่างกาย	22.42	4.28	0.12	-0.32	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	19.06	4.34	-0.16	-0.21	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	9.87	2.50	-0.53	0.25	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	22.05	6.38	-0.09	-0.40	ปานกลาง

Sk=Skewness อยู่ในเกณฑ์ ± 3 , Ku=Kurtosis อยู่ในเกณฑ์ ± 10 แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ต่างจากการแจกแจงปกติ

สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยได้ ร้อยละ 27.8 (ตารางที่ 4) สมการที่ใช้อธิบายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยได้ดังนี้ คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย=49.76 + 8.04 (สมดุลชีวิตกับการทำงาน) + 4.00 (ความพึงพอใจในงาน)

วิจารณ์

พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ เนื่องจากปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาและวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบภาระงานและอัตราค่าจ้างด้านการพยาบาลพบว่า ในปี พ.ศ. 2558 มีอัตราภาระงานเพิ่มมากขึ้นสูงเกือบร้อยละ 60.0 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2550 ในขณะที่

อัตราค่าจ้างด้านการพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 25.0 เท่านั้น⁽²⁾ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบอีกว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่มีคะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าตนเองมีโอกาสดำเนินชีวิตน้อย สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า บุคลากรฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานหนัก ทำให้มีโอกาสดำเนินชีวิตน้อย⁽¹⁸⁾ และการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า ความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาล⁽⁴⁾ รวมถึงพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าตนเองนอนหลับไม่เพียงพอ นอกจากนี้การศึกษาก่อนหน้านี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีปัญหาการนอนหลับและมีความชุกของคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีสูงถึงร้อยละ 65.1 ถึง 93.3^(19, 20) ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนการขึ้นเวรทั้งกลางวันและกลางคืน ส่งผลให้แบบแผนการนอนหลับและการพักผ่อนเปลี่ยนแปลงไปจากปกติทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับพักผ่อน เช่น เวลาในการนอนไม่เพียงพอ การนอน

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	0.52	<0.001*
ความพึงพอใจในงาน	0.49	<0.001*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ<0.01

ตารางที่ 4 อานาจการทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

Model	b	SE	β	t	p-value
Constant	49.76	2.50	-	19.85	<0.001**
ความพึงพอใจในงาน	4.00	1.95	0.17	2.05	<0.05*
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	8.04	1.80	0.38	4.48	<0.001**

R²=0.278, Adjusted R²=0.274, R=0.527, F=76.259, p<0.001

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หลับยาก การนอนหลับไม่สนิท การใช้ยานอนหลับ เป็นต้น⁽²⁰⁾ อีกทั้งภาระงานของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มมากขึ้นจากที่กล่าวไปแล้วข้างต้นและผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการจัดสรรอัตรากำลังในการทำงานของหน่วยงานน้อยที่สุด จึงส่งผลให้พยาบาลมีโอกาสได้พักผ่อนน้อยและมีการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลมีสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เนื่องจากสมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาสมดุลระหว่างแบบแผนการดำเนินชีวิตส่วนตัวและแบบแผนการทำงานให้สามารถดำเนินร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า หากพยาบาลวิชาชีพสามารถทำให้เกิดสมดุลระหว่างการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัว จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่นและประสบความสำเร็จ^(21,22) และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น⁽²³⁾ ผลการศึกษาพบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่พยาบาลยังไม่สามารถบริหารจัดการให้ตนเองมีดุลยภาพระหว่างชีวิตกับการทำงานได้ เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่มีภาระเพิ่มมากขึ้นจากเหตุผลที่กล่าวไปแล้วข้างต้น

ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลมีความพึงพอใจในงานส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย เนื่องจากความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน หากบุคลากรมีความพึงพอใจในงานมากจะส่งผลให้มีความตั้งใจและมีความสุขในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ หากบุคลากรไม่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะส่งผลให้คุณภาพของงานและผลการปฏิบัติงานลดลง⁽²⁴⁾ อันจะเป็นผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่แย่

ลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล⁽²⁵⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล⁽⁶⁾ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่พยาบาลรับรู้ว่าองค์การมีนโยบายหรือมาตรการในการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากร และมีการจัดสวัสดิการในการทำงานและนอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงานในระดับน้อย ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบควรให้ความสำคัญกับการสร้างขวัญกำลังใจและการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมและเพียงพอแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น อันจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

จะเห็นได้ว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดสรรอัตรากำลังในการทำงานของหน่วยงานให้เพียงพอ มีกระบวนการพิจารณาความดีความชอบบุคลากรในหน่วยงานที่เหมาะสม มีนโยบายหรือมาตรการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรที่ดีขึ้น และมีการจัดสวัสดิการในการทำงานและนอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงานให้เพียงพอและเหมาะสม จะเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะสามารถธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในองค์การ ส่งผลต่อการเพิ่มประ-

สิทธิภาพและคุณค่าในการพยาบาลแก่ประชาชนให้เพิ่มมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาวิจัยที่เฉพาะเจาะจงในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับหรือในแต่ละบริบทที่มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อให้สามารถวัดระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพได้ดียิ่งขึ้น และเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงส่งแบบสอบถามผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และใช้แบบสอบถามออนไลน์ ดังนั้นการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างอาจยังไม่เป็นตัวแทนของประชากรได้ทั้งหมด ซึ่งอาจทำให้ผลการศึกษาคคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างออกไปจากความเป็นจริงได้

เอกสารอ้างอิง

1. Aamir A, Hamid ABA, Haider M, Akhtar CS. Work-life balance, job satisfaction and nurses retention: moderating role of work volition. *International Journal of Business Excellence* 2016;10(4):488-501.
2. Sawaengdee K. Crisis of nursing shortage in health service facilities under office of permanent secretary, ministry of public health: policy recommendations. *Journal of Health Science* 2017;26(2):456-68.
3. Wu SY, Li HY, Tian J, Zhu W, Li J, Wang XR. Health-related quality of life and its main related factors among nurses in China. *Ind Health* 2011;49(2):158-65.
4. Wu SY, Li HY, Wang XR, Yang SJ, Qiu H. A comparison of the effect of work stress on burnout and quality of life between female nurses and female doctors. *Arch Environ Occup Health* 2011;66(4):193-200.
5. Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, Schwartz J, Colditz G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. *BMJ* 2000;320(7247):1432-6.
6. Cimete G, Gencalp NS, Keskin G. Quality of life and job satisfaction of nurses. *J Nurs Care Qual* 2003;18(2):151-8.
7. Makabe S, Takagai J, Asanuma Y, Ohtomo K, Kimura Y. Impact of work-life imbalance on job satisfaction and quality of life among hospital nurses in Japan. *Industrial Health* 2015;53:152-9.
8. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. *Nurs Econ* 2005;23(6):319-26, 279.
9. Brooks BA, Storfjell J, Omoike O, Ohlson S, Stemler I, Shaver J, et al. Assessing the quality of nursing work life. *Nurs Adm Q* 2007;31(2):152-7.
10. Thangkratok P, Vararuk A, Silawan T, Piaseu N. Role of nurses in implementing chronic care model in subdistrict health promoting hospital. *Science, Engineering and Health Studies* 2019;13(2):83-92.
11. Daniel WW, Cross CL. *Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 1995.
12. Ngamjarus C. n4Studies: sample size calculation for an epidemiological study on a smart device. *Siriraj Medical Journal* 2016;68(3):160-70.
13. Strategy and Planning Division. Report on public health resource. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2016.
14. Nursing Division. Job satisfaction and work-life of professional nurses questionnaire. Nonthaburi: Nursing Division, Ministry of Public Health; 2014.

15. Kaewpheang P, Kwaunsuk T, Chai-iad N. Factors influencing the quality of life of registered nurses at Songklanagarind Hospital. *Songkla Med J* 2006;24(2): 111-6.
16. Prateepchaikul L, Singchungchai P, Songwathana P, Siriphun S, Kaittisaksophon J, Kaewmanee P. Quality of life, retention and social support of professional nurses in the unrest areas of three southern Thai border provinces. Bangkok: Secretariat of the Senate; 2012.
17. Siriphan S, Prateepchaiku L, Songwanthana P, Shinghangchai P. Quality of life of professional nurses in the unrest areas of three southern Thai border provinces. *Journal of Health Science Research* 2014;8(2):47-55.
18. Chamsaeng C. Factors influencing the quality of life of nursing department personnel at Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center Nakhonayok Province. Nakhon Nayok: HRH Princess MahaChakri Sirindhorn Medical Center; 2014.
19. Reangsing C. Quality of sleep and mental health of professional nurses in government hospitals Bangkok Metropolis. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007.
20. Yamma C, Lueboonthavatchai P. Sleep problems, fatigue and work efficiency among registered nurse at King Chulalongkorn Memorial Hospital. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2013;58(2):183-96.
21. Intulak K, Oumtanee A. Building work-life balance of professional nurses in a private hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014;15(3):382-9.
22. Kaewtawee A, Oumtanee A. Relationships between work-life balance, safety climate and organizational commitment of professional nurses, private hospitals, southern region. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014;15(3):313-20.
23. Kangsanon K, Klinhom V. Quality of life of registered nurses in community hospitals zone 1 Nakhon Si Thammarat province. *WMS Journal of Management* 2017; 6(2):72-82.
24. Ruangdej K, Chaosuansreecharoen P, Sungkeao S. Job satisfaction of nurses from the southern nursing shortage problem solving project. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2014;24(1):12-29.
25. Cimete G, Gencalp NS, Keskin G. Quality of life and job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Care Quality* 2003;18(2):151-8.

Abstract: Influencing of Work-Life Balance and Job Satisfaction on Quality of Life among Thai Professional Nurses

Pramote Thangkratok, M.Sc. (Public Health), M.N.S. (Nursing Administration)*; Winai Trainattawan, M.N.S. (Adult and Gerontological Nursing)**; Ekkamon Chaimo, B.N.S.***; Paradorn Yingyou, M.N.S. (Community Nurse Practitioner)**

* School of Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing; ** Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Praboromarajchanok Institute; *** Boromarajonani College of Nursing Chonburi, Praboromarajchanok Institute, Thailand

Journal of Health Science 2021;30(2):344-52.

The aims of this descriptive study was to examine the relationship between work-life balance and job satisfaction on the quality of life among Thai professional nurses. The participants of this study consisted of 400 Thai professional nurses participated during April and July 2016. The online questionnaire were the job satisfaction, work-life balance, and quality of life of Thai professional nurse's scale. The reliability was analyzed by Cronbach's alpha coefficient which was 0.93, 0.94 and 0.95, respectively. Descriptive statistics, Pearson's product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis were employed for data analyses. The results showed that average mean score of work-life balance was low (mean=2.44, SD=0.77), and job satisfaction was low (mean=2.37, SD=0.71). The average score of quality of life of Thai professional nurses was moderate (mean=78.90 SD=16.52). The influence of work-life balance and job satisfaction was correlated with the quality of life among Thai professional nurses. The two variables could explain 27.80% of the variation in the quality of life of Thai professional nurses. ($R^2=0.278$, $F=76.25$, $p<0.01$) As a consequence, the executives should provide and build work-life balance and job satisfaction, in order to improve the quality of life among Thai professional nurses.

Keywords: work-life balance; job satisfaction; quality of life; nurses