

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วาสนา บุญยมนี, วท.ม.^{1*} กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร, พย.ม.¹

วันที่รับ: 29 มิถุนายน 2569 วันที่แก้ไข: 28 สิงหาคม 2569 วันที่ตอบรับ: 30 สิงหาคม 2569

บทคัดย่อ

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิต หากคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดีจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านอื่นของบุคคลไปด้วยการวิจัยเชิงทำนายแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 2 และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ศึกษาจากประชากรทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 300 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดของเฮิร์ชเบิร์ก มีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .97 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.66$, $SD=0.76$) โมเดลการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(7,292)=98.794$, $p<.001$) และสามารถอธิบายความแปรปรวนของของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ ร้อยละ 69.60 ($R^2=0.703$, Adjusted $R^2=0.696$) โดยพบว่า สภาพชีวิตส่วนตัว ($B=0.202$, 95% CI [0.141, 0.263], $p<.001$) นโยบายและการบริหาร ($B=0.140$, 95% CI [0.073, 0.207], $p<.001$) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ($B=0.117$, 95% CI [0.052, 0.182], $p<.001$) ความก้าวหน้า ($B=0.114$, 95% CI [0.043, 0.185], $p<.01$) ความรับผิดชอบ ($B=0.099$, 95% CI [0.032, 0.166], $p<.01$) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ($B=0.096$, 95% CI [0.025, 0.167], $p<.01$) และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ($B=0.064$, 95% CI [0.007, 0.121], $p<.05$) สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) สรุปได้ว่า ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน นโยบายและระบบการบริหารที่เหมาะสม การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 2

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน, ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พะเยา

¹ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

* ผู้ประพันธ์บรรณานุกรม อีเมล wasana49@gmail.com

Factors influencing quality of work life among registered nurses in subdistrict health promoting hospitals

Wasana Boonyamanee, M.Sc.^{1*} Kunyart Pongbunhan, M.N.S.¹

วันที่รับ: Jun 29, 2026 วันที่แก้ไข: Aug 28, 2026 วันที่ตอบรับ: Aug 30, 2026

Abstract

Quality of work life (QWL) is an important component of overall quality of life. Poor QWL may adversely affect individuals' physical and mental well-being. This cross-sectional predictive study aimed to examine the level of QWL among registered nurses working in Subdistrict Health Promoting Hospitals in Health Region 2 and to identify factors influencing their QWL. The study included the entire population of 300 registered nurses working in Subdistrict Health Promoting Hospitals in Health Region 2. Data were collected using a questionnaire assessing factors influencing QWL and the level of QWL. The two sections of the instrument had content validity indices of 0.80 and Cronbach's alpha coefficients of .97 and .96, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. Overall QWL was at a high level ($\bar{x}=3.66, SD=0.76$). The stepwise multiple regression model was statistically significant, $F(7, 292) = 98.794, p < .001$, and explained 69.6% of the variance in QWL ($R^2=0.703$, adjusted $R^2=0.696$). Seven factors significantly predicted QWL: personal life conditions ($B=0.202$, 95% CI [0.141, 0.263], $p<.001$), policies and administration ($B=0.140$, 95% CI [0.073, 0.207], $p<.001$), relationships with supervisors ($B=0.117$, 95% CI [0.052, 0.182], $p<.001$), advancement ($B=0.114$, 95% CI [0.043, 0.185], $p<.01$), responsibility ($B=0.099$, 95% CI [0.032, 0.166], $p<.01$), nature of work ($B=0.096$, 95% CI [0.025, 0.167], $p<.01$), and relationships with colleagues ($B=0.064$, 95% CI [0.007, 0.121], $p<.05$). These findings suggest that work-life balance, appropriate organizational policies and administrative systems, and supportive relationships with supervisors are important determinants of QWL among registered nurses in Subdistrict Health Promoting Hospitals.

Keywords: Quality of work life, Work-life balance, Registered nurses, Subdistrict health promoting hospital

¹ Assistant Professor, Faculty of Nursing Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit

* Corresponding author e-mail: wasana49@gmail.com

บทนำ

คุณภาพชีวิตที่ดีเป็นเป้าหมายสำคัญและเป็นสิ่งที่ต้องการ ในการดำเนินชีวิตของบุคคล การมีคุณภาพชีวิตที่ดีแสดงถึงการเป็นอยู่ที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมได้อย่างปกติสุข (Chanprasert et al., 2020) คุณภาพชีวิตทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิต เนื่องจากในแต่ละวันผู้ปฏิบัติงานต้องทำงานและใช้ชีวิตในการทำงานมากถึง 8 ชั่วโมงต่อวัน หรือ 1 ใน 3 ของ ระยะเวลาในแต่ละวัน และจากนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ไทยแลนด์ 4.0 กระทรวงสาธารณสุข ได้ปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และทีมสหวิชาชีพดูแลคนไทย 1 ล้านครอบครัว ภายในปี พ.ศ. 2560 และครอบคลุมการดูแลสุขภาพคนไทย 65 ล้านคน ภายใน 10 ปี โดยมีพยาบาลวิชาชีพ ผู้ซึ่งเป็นกำลังหลักของระบบบริการสุขภาพที่มีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนนโยบายตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว เพื่อผลักดันให้ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ (Office of Primary Health Care Support, Ministry of Public Health, 2023) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นรากฐานสำคัญของระบบสุขภาพไทยในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการด้านหน้าที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพใน รพ.สต. จึงเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนบริการสุขภาพแบบองค์รวม ที่ปฏิบัติการกิจด้าน การบริการ แต่เดิมมีภารกิจหลักให้บริการด้านการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา โรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสานเป็นองค์รวม และต่อเนื่องแก่ประชาชนทุกกลุ่มในชุมชน โดยเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน (Sritrakul, 2021)

นโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พัฒนาการจัดตั้งทีมคลินิกหมอครอบครัวในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการแบบบูรณาการเครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Ministry of Public Health, 2022) ส่งผลต่อภาระงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งอาจนำไปสู่ความเครียดและความเหนื่อยล้า ทำให้ความพึงพอใจและสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานลดลง เกิดกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และประสิทธิภาพของงาน หากบุคลากรได้รับการสนับสนุนร่วมกับแรงจูงใจที่เหมาะสม ย่อมช่วยเสริมความสุข ความทุ่มเท และส่งผลต่อคุณภาพบริการ คุณภาพชีวิตของประชาชนในที่สุด (Boonyamanee et al., 2024) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ถือเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมในการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลในภาครัฐ เนื่องจากมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เพราะ หากบุคคลได้รับแรงจูงใจที่ดีและเหมาะสม ย่อมทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความผูกพันต่อองค์กร แต่ในทางกลับกัน หากแรงจูงใจไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม บุคคลอาจรู้สึกไม่พอใจในการทำงาน ขาดประสิทธิภาพ เกิดความเบื่อหน่ายต่องานและองค์กร ซึ่งอาจนำไปสู่การตัดสินใจลาออกได้ (Nanta, 2024) โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ ตาก และเพชรบูรณ์ เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์และบริบทการจัดบริการสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งพื้นที่เมือง พื้นที่ชนบท พื้นที่ห่างไกล และพื้นที่ชายแดน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในบริบทพื้นที่ต่างๆในแต่ละจังหวัด ร่วมกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นและหลากหลายในบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีข้อจำกัดด้านอัตราากำลัง อาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเผชิญกับความเหนื่อยล้า ความไม่คงทนในงาน และนำไปสู่ความบกพร่องในคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ในทางตรงกันข้าม หากองค์กรมีระบบการสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี รวมถึงมีการสร้างแรงขับเคลื่อนในการทำงานที่เหมาะสม ย่อมส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร การทบทวนวรรณกรรม พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ดำเนินการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ ทำให้ยังไม่สามารถอธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความต้องการการสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และศึกษาปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำกึ่งที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรและบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงจิตและปัจจัยด้านที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงทำนายแบบภาคตัดขวาง (predictive cross-sectional research) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านปัจจัยเชิงจิต ประกอบด้วย ความสำเร็จ การยอมรับนับถือลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน ด้านปัจจัยด้านจิต ประกอบด้วย ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การนิเทศงาน นโยบายและการบริหาร สภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพชีวิตส่วนตัวและ ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 2 ดังแผนภาพที่ 1

ตัวแปรทำนาย

ตัวแปรตาม

ปัจจัยเชิงจิต

1. ความสำเร็จ
2. การยอมรับนับถือ
3. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ
4. ความรับผิดชอบ
5. ความก้าวหน้าในงาน

ปัจจัยด้านจิต

1. ค่าตอบแทน
2. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา
3. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
4. การนิเทศงาน
5. นโยบายและการบริหาร
6. สภาพแวดล้อมการทำงานสภาพชีวิตส่วนตัว



คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ 2

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนายแบบภาคตัดขวาง (Predictive cross-sectional research) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงจิตและปัจจัยด้านจิตที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม ถึง เดือน กันยายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 2 โดยกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือก (inclusion criteria) ไว้ดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 2 2) ปฏิบัติงานในพื้นที่ดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 3) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนเกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) ดังนี้ 1) ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วน 2) อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาคลอด ลาป่วย หรือลาราชการเป็นระยะเวลานานในช่วงเก็บข้อมูล และ 3) ขอดอนตัวหรือไม่ประสงค์เข้าร่วมการวิจัยต่อในระหว่างการศึกษา

จากการตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากร พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวนทั้งสิ้น 300 คน เนื่องจากจำนวนดังกล่าวอยู่ในวิสัยที่สามารถจัดเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด ผู้วิจัยจึงทำการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรเป้าหมายทั้งหมดดังกล่าว ซึ่งเป็นการศึกษาจากประชากรทั้งหมด 300 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามขั้นตอนการสังเคราะห์เนื้อหา (content synthesis) นำไปตรวจสอบความถูกต้องและ ความน่าเชื่อถือประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วยอายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ตำแหน่งงานปัจจุบัน และสถานที่ปฏิบัติงาน เป็นข้อคำถามชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจาก แนวคิดทฤษฎีของ Herzberg's Two-Factor theory (ทฤษฎี 2 ปัจจัย) (Mingsopa et al., 2023) ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจ ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านความสำเร็จ จำนวน 4 ข้อ 2) ด้านการยอมรับนับถือ จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ จำนวน 3 ข้อ 4) ด้านความรับผิดชอบ จำนวน 3 ข้อ และ 5) ด้านความก้าวหน้าในงาน จำนวน 2 ข้อ รวมจำนวน 16 ข้อคำถาม และปัจจัยค้ำจุนที่ประกอบด้วย 1) ด้านค่าตอบแทน จำนวน 3 ข้อ 2) ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา จำนวน 2 ข้อ 3) ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานจำนวน 2 ข้อ 4) ด้านการนิเทศงานจำนวน 1 ข้อ 5) ด้านนโยบายและการบริหารจำนวน 2 ข้อ 6) ด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน จำนวน 1 ข้อ และ 7) ด้านสภาพชีวิตส่วนตัว จำนวน 3 ข้อ รวม 14 ข้อคำถาม รวมทั้งสิ้น 30 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบ มาตราส่วนประมาณค่า กำหนดเป็น 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สร้างขึ้นตามแนวคิดของ ฮิวส์และคัมมิงส์ (Huse and Cummings, 1985) จำนวน 9 ด้าน ตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย 1) ชีวิตการทำงานที่มีความสุข จำนวน 4 ข้อ 2) ความพึงพอใจต่อค่าตอบแทนจำนวน 3 ข้อ 3) ความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมจำนวน 3 ข้อ 4) ความพึงพอใจต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ 5) ความพึงพอใจกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน จำนวน 4 ข้อ 6) ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ในองค์กร จำนวน 2 ข้อ 7) ความสัมพันธ์กับลักษณะการบริหารงาน จำนวน 1 ข้อ 8) ความพึงพอใจจากสมดุระหว่างชีวิตกับการทำงาน จำนวน 2 ข้อ และ 9) ความภาคภูมิใจในองค์กร จำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำถามชนิดเลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ คะแนนมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ มากที่สุดหรือสูงมาก (5 คะแนน) มากหรือสูง (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อยหรือต่ำ (2 คะแนน) และ น้อยที่สุดต่ำสุด (1 คะแนน) โดยมีการแปรผลออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00–2.33 เท่ากับระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 2.34–3.66 เท่ากับระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.67–5.00 เท่ากับระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาธารณสุขอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด และนำมาปรับแก้ไขและคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ของแบบสอบถาม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ค่า CVI=.80 และ .80 ตามลำดับ ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) โดย วิธี (exploratory factor analysis: EFA) พบว่า แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน มีค่า KMO=.918 Bartlett's Test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .56–.86 และสามารถอธิบายความแปรปรวนสะสมได้ร้อยละ 72.84 ด้านแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน มีค่า KMO=.902, Bartlett's Test of

Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .54–.88 และสามารถอธิบายความแปรปรวนสะสมได้ ร้อยละ 70.63 แสดงว่าเครื่องมือทั้งสองมีความตรงเชิงโครงสร้างตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและ ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 30 คน ด้วยวิธีการเก็บข้อมูลแบบเดียวกับที่ใช้เก็บข้อมูลจริง เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้วิธีการตอบคำถาม ตรวจสอบความชัดเจนของข้อคำถาม (objectivity) และความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้โดยพิจารณาจากคำตอบ และการตอบของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .97 และ .96 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. โครงการวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมในการดำเนินการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ COA No. 058/2024 วันที่รับรอง 10 มีนาคม 2568 ก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายให้เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อและสกุล กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถามได้ตามความจริงโดยไม่เกิดผลกระทบต่อการรับบริการที่สถานบริการมีสิทธิที่ตอบรับ ปฏิเสธ หรือออกจากการศึกษาได้ตามที่ต้องการโดยไม่เกิดผลเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่างซึ่งเมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมการวิจัยและเซ็นชื่อในหนังสือยินยอม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการดังนี้

ระยะเตรียมการ

- 1.เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
- 2.ขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล
- 3.ชี้แจงข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การรักษาความลับ และสิทธิในการเข้าร่วมก่อนลงนามในใบยินยอมโดยสมัครใจ

ระยะดำเนินการ

- 1.ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้คำแนะนำ
- 2.ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม และขอให้ผู้ตอบเพิ่มเติมข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ก่อนส่งคืน
- 3.ติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืนหรือข้อมูลไม่ครบถ้วนผ่านผู้ประสานงานหรือช่องทางที่เหมาะสม
- 4.ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมดก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ตำแหน่งงานปัจจุบัน และสถานที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยด้านงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพล ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

โดยมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

1. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างเป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ และผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความเป็นจริง
2. การแจกแจงปกติของค่าความคลาดเคลื่อน (Normality of Residuals) ตรวจสอบโดยพิจารณา Normal Q-Q Plot และ Histogram ของค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized Residuals) พบว่าค่าคลาดเคลื่อนมีการ

กระจายใกล้เคียงแนวเส้นตรงและมีลักษณะใกล้เคียงโค้งปกติถือว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค่าเงิน มีระดับการวัดอย่างน้อยในระดับอันตรภาค (interval scale) และสามารถนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพาราเมตริกได้

4. ตรวจสอบ Histogram และ Normal Q-Q Plot ของค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized Residuals) พบว่าการกระจายของข้อมูลมีลักษณะใกล้เคียงปกติ จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

5. ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) ตรวจสอบโดยพิจารณา Scatterplot ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่าจุดข้อมูลมีแนวโน้มเป็นเส้นตรง จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

6. ตัวแปรอิสระไม่มีปัญหาความสัมพันธ์กันสูงเกินไป (multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance มากกว่า .10 และค่า Variance Inflation Factor (VIF) น้อยกว่า 10 ซึ่งผ่านการตรวจสอบ (Tolerance อยู่ในช่วง 0.528-0.812 และ VIF อยู่ในช่วง 1.232-1.894)

7. ค่าความคลาดเคลื่อน (error) มีความเป็นอิสระต่อกัน (independence of errors) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เข้าใกล้ 2 ซึ่งผ่านการตรวจสอบ (Durbin-Watson=1.95) และมีการกระจายตัวอย่างสม่ำเสมอ (homoscedasticity)

8. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.0 อายุ 46-59 ปี ร้อยละ 71.0 โดยมีอายุเฉลี่ย $\bar{x}=51.24, SD=6.18$ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 65.7 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 21-30 ปี ร้อยละ 71.0 โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย $\bar{x}=25.63, SD=6.47$ ตำแหน่งชำนาญการ ร้อยละ 84.7 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.7 มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 90.3 โดยมีรายได้เฉลี่ย $\bar{x}=38,742.50, SD=8,965.32$ และปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ร้อยละ 51.67 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N=300)

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	279	93.00
ชาย (และอื่นๆ)	21	7.00
อายุ (ปี) $\bar{x}=51.24, SD=6.18, \text{Min-Max}=29-59$		
46 - 59 ปี	213	71.00
ช่วงอายุอื่นๆ	87	29.00
สถานภาพสมรส		
สมรส	197	65.67
โสด / หม้าย / หย่าร้าง	103	34.33
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (ปี) $\bar{x}=25.63, SD=6.47, \text{Min-Max}=5-36$		
21 - 30 ปี	213	71.00
ช่วงเวลาอื่นๆ	87	29.00
ตำแหน่งงาน		
ชำนาญการ	254	84.67
ตำแหน่งอื่นๆ	46	15.33
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	248	82.67
ระดับอื่นๆ (ต่ำกว่า/สูงกว่า)	52	17.33
รายได้ต่อเดือน (บาท) $\bar{x}=38,742.50, SD=8,965.32, \text{Min-Max}=22,000-65,000$		

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
≤ 30,000 บาท	29	9.67
> 30,000 บาท	271	90.33
ต้นสังกัดของ รพ.สต.		
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)	155	51.67
สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)	145	48.33

ส่วนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.66$, $SD=0.76$) โดยเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความพึงพอใจต่อค่าตอบแทน ($\bar{x}=3.68$, $SD=0.71$) ความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อม ($\bar{x}=3.75$, $SD=0.76$) ความพึงพอใจต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ ($\bar{x}=3.77$, $SD=0.72$) ความพึงพอใจกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{x}=3.59$, $SD=0.68$) ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ในองค์กร ($\bar{x}=3.72$, $SD=0.79$) ความพึงพอใจจากสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ($\bar{x}=3.80$, $SD=0.71$) และความภาคภูมิใจในองค์กร ($\bar{x}=3.75$, $SD=0.69$) อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านชีวิตการทำงานที่มีความสุข ($\bar{x}=3.47$, $SD=0.80$) และด้านความสัมพันธ์กับลักษณะการบริหารงานความสัมพันธ์ ($\bar{x}=3.40$, $SD=1.02$) อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 (N=300)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$ (SD)	การแปลผล
1. ชีวิตการทำงานที่มีความสุข	3.47 (0.80)	ปานกลาง
2. ความพึงพอใจต่อค่าตอบแทน	3.68 (0.71)	สูง
3. ความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อม	3.75 (0.76)	สูง
4. ความพึงพอใจต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ	3.77 (0.72)	สูง
5. ความพึงพอใจกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.59 (0.68)	สูง
6. ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ในองค์กร	3.72 (0.79)	สูง
7. ความสัมพันธ์กับลักษณะการบริหารงาน	3.40 (1.02)	ปานกลาง
8. ความพึงพอใจจากสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน	3.80 (0.71)	สูง
9. ความภาคภูมิใจในองค์กร	3.75 (0.69)	สูง
รวม	3.66 (0.76)	สูง

ส่วนที่ 3 โมเดลการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ของสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า โมเดลที่สร้างขึ้นโดยใช้ตัวแปรทำนาย ได้แก่ สภาพชีวิตส่วนตัว ความรับผิดชอบ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน มีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(7,292)=98.794$, $p<.001$) และสามารถทำนายร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 69.60 ($R^2=0.703$, Adjusted $R^2=0.696$) และพบว่า สัดส่วนความแปรปรวนที่สามารถอธิบายได้จากตัวแปรอิสระมีมากกว่าความแปรปรวนที่ไม่ได้อธิบาย (Regression SS=82.645) และ (Residual SS=34.896) ยืนยันความเหมาะสมของโมเดล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การทดสอบความเหมาะสมของโมเดลการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

	SS	df	MS	F	p-value
Regression	82.645	7	11.806	98.794	<.001***
Residual	34.896	292	0.120		
Total	117.541	299			

*** $p<.001$

เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นในโมเดล พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ สภาพชีวิตส่วนตัว ($\beta=0.200, p<.001$) นโยบายและการบริหาร ($\beta=0.139, p<.001$) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ($\beta=0.115, p<.001$) ความก้าวหน้า ($\beta=0.115, p<.01$) ความรับผิดชอบ ($\beta=0.098, p<.01$) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ($\beta=0.097, p<.01$) และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ($\beta=0.064, p<.05$) ทั้งนี้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นคงที่ หากคะแนนสภาพชีวิตส่วนตัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.202 คะแนน ($B=0.202, 95\% \text{ CI } [0.141, 0.263], p<.001$) หากคะแนนนโยบายและการบริหารเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.140 คะแนน ($B=0.140, 95\% \text{ CI } [0.073, 0.207], p<.001$) หากคะแนนความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.117 คะแนน ($B=0.117, 95\% \text{ CI } [0.052, 0.182], p<.001$) หากคะแนนความก้าวหน้าเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.114 คะแนน ($B=0.114, 95\% \text{ CI } [0.043, 0.185], p<.01$) หากคะแนนความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.099 คะแนน ($B=0.099, 95\% \text{ CI } [0.032, 0.166], p<.01$) หากคะแนนลักษณะของงานที่ปฏิบัติเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.096 คะแนน ($B=0.096, 95\% \text{ CI } [0.025, 0.167], p<.01$) และหากคะแนนความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คาดว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานจะเพิ่มขึ้น 0.064 คะแนน ($B=0.064, 95\% \text{ CI } [0.007, 0.121], p<.05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (N=300)

ตัวแปรทำนาย	B	SE of B	β	t	p	95% CI (Lower, Upper)	Collinearity	VIF
ค่าคงที่ (Constant)	5.610	0.08	—	69.992	<.001***	5.453, 5.767	—	
สภาพชีวิตส่วนตัว	0.202	0.031	0.200	6.525	<.001***	0.141, 0.263	0.715	1.399
นโยบายและการบริหาร	0.140	0.034	0.139	4.131	<.001***	0.073, 0.207	0.632	1.582
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	0.117	0.033	0.115	3.538	<.001***	0.052, 0.182	0.684	1.462
ความก้าวหน้า	0.114	0.036	0.115	3.156	.01**	0.043, 0.185	0.528	1.894
ความรับผิดชอบ	0.099	0.034	0.098	2.911	.01**	0.032, 0.166	0.621	1.610
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.096	0.036	0.097	2.667	.01**	0.025, 0.167	0.541	1.848
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	0.064	0.029	0.064	2.193	.05**	0.007, 0.121	0.812	1.232

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$, $F(7,292)=98.794, p<.001$, $R^2=0.703$, Adjusted $R^2=0.696$, $SE=0.346$, Durbin-Watson=1.95

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ปัจจัยจุดใจและปัจจัยค้ำจุนที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ สภาพชีวิตส่วนตัว ความรับผิดชอบ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร ความก้าวหน้า ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 70.30 ($R^2=0.703$) แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทั้งด้านแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 2 เมื่อพิจารณาารายตัวแปร พบว่า สภาพชีวิตส่วนตัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุด ($\beta=0.200, p<.001$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบ ทั้งการให้บริการเชิงรุกในชุมชน การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังโรค และปฏิบัติงานตามนโยบายสาธารณสุขเร่งด่วนอย่างต่อเนื่องทั้งในและนอกเวลาราชการ (Boonyamanee et al., 2024) หากได้รับการสนับสนุนให้มีความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน มีสุขภาพ

กายและสุขภาพจิตที่ดี มีความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับที่สูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Chinnawoot et al. (2020) ที่อธิบายว่า ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวมีความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ช่วยลดความเครียด เพิ่มความผูกพันต่อองค์กร และส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้าน นโยบายและการบริหาร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลรองลงมา ($\beta=0.139, p<.001$) กล่าวได้ว่าการปฏิรูประบบสุขภาพและการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างการบริหารงาน บทบาทหน้าที่ กำลังคน งบประมาณ การสนับสนุนการปฏิบัติงาน หากองค์กรมีนโยบายที่ชัดเจน การบริหารทีมงานมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนทรัพยากรเพียงพอ จะส่งผลให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ลดความเครียดจากการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Sriraksa, S., et al., 2023) ที่อธิบายว่า นโยบายและการบริหารเป็นปัจจัยค้ำจุน (hygiene factors) ที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงานและสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้าน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ($\beta=0.115, p<.001$) และ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ($\beta=0.064, p<.05$) พบว่า มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานเช่นเดียวกัน กล่าวได้ว่า ผู้บังคับบัญชาที่เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รับฟังความคิดเห็น ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ให้การยอมรับสนับสนุน ในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ความไว้วางใจ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ส่งผลให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจ ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจอยู่ในงาน ความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้น (Baljoon et al., 2018) สำหรับ ความรับผิดชอบ ($\beta=0.098, p=.004$) $p<.01$ ความก้าวหน้า ($\beta=0.115, p=.002$) $p<.01$ และ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ($\beta=0.097, p=.008$) $p<.01$ พบว่ามีอิทธิพลด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน แสดงให้เห็นว่า การได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสมกับศักยภาพ การมีโอกาสพัฒนาตนเอง ได้รับการเลื่อนตำแหน่งหรือความก้าวหน้าในสายอาชีพ และการปฏิบัติงานที่มีความหมาย จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพและรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น (Samael & Isaramalai, 2020)

2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตสุขภาพที่ 2 พบว่า ด้านชีวิตการทำงานที่มีความสุข ในข้อความสุขกับสถานที่ทำงานในปัจจุบันอยู่ในระดับสูง ข้อความสุขกับหน้าที่การทำงานในปัจจุบัน ความสุขกับผู้ร่วมงานในปัจจุบัน และ ความสุขกับหัวหน้างานที่ทำงานในปัจจุบัน อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความพึงพอใจต่อค่าตอบแทน ในข้อค่าตอบแทนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความสามารถของท่าน ข้อท่านได้รับพิจารณาขึ้นเงินเดือนด้วยความเป็นธรรม และ ข้อท่านพอใจสวัสดิการต่าง ๆ ที่ท่านได้รับอยู่ในระดับสูง- (Dachachote & Poum, 2023) ด้านความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อม ในข้อสถานที่ทำงานส่งเสริมให้ท่านมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี ข้อสถานที่ทำงาน จัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการทำงานและ ข้อสถานที่ทำงาน ของท่านจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรในหน่วยงาน อยู่ในระดับสูง ด้านความพึงพอใจต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ ในข้อท่านได้รับการอบรมความรู้ในหลักสูตรต่างๆและเทคโนโลยีใหม่ ๆ อยู่เสมอ ข้อ ท่านได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานนอกเหนือจากงานประจำที่ปฏิบัติอยู่ และข้อท่านมีโอกาสนในการใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ อยู่ในระดับสูง (Chanprasert et al., 2020) ด้านความพึงพอใจต่อความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ในข้อท่านมีตำแหน่งตำแหน่งงานที่สูงกว่าที่พร้อมจะก้าวขึ้น ในข้อหัวหน้างานให้การสนับสนุน ในการแสวงหาความก้าวหน้า และ ข้อท่านมีโอกาสนที่จะได้ มอบหมายงานที่ใช้ความสามารถและรับผิดชอบมากขึ้นอยู่ในระดับสูง (Mingsopa et al., 2023) ด้าน ข้อท่านรู้สึกถึงความมั่นคงในหน้าที่การงาน อยู่ในระดับปานกลาง ด้านข้อ ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ในองค์กร ในข้อท่านเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานเสมอ และ ข้อหัวหน้างานให้การสนับสนุน ในการแสวงหาความก้าวหน้า และ ข้อท่านได้รับความร่วมมือจากเพื่อน ร่วมงาน เมื่อต้องการความช่วยเหลือ อยู่ในระดับสูง ด้านความสัมพันธ์กับลักษณะการบริหารงาน (Chankum et al., 2021) ในข้อท่านมีส่วนร่วม ในการวางแผน ลงมือปฏิบัติและ การประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความพึงพอใจจากสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ในข้อท่านมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ และ ข้อปริมาณงานที่ได้รับในปัจจุบันมี ความเหมาะสมอยู่ในระดับสูง ด้านความภาคภูมิใจในองค์กร ในข้อองค์กรของท่านได้รับความชื่นชมในผลการปฏิบัติงานเสมอมาอยู่ในระดับสูงมาก ข้อองค์กรของท่านเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานอยู่ในระดับสูง และข้อ องค์กรของท่านได้รับการ

ยอมรับจากบุคคลและหน่วยงานภายนอกเสมอ อยู่ในระดับปานกลางที่สุด (Baljoon et al., 2018)

ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความพึงพอใจต่อค่าตอบแทน ความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อม ความพึงพอใจต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ ความพึงพอใจกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ในองค์กร การความพึงพอใจจากสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และความภาคภูมิใจในองค์กร อยู่ในระดับสูง (Chidchanchai et al., 2019) และ ด้านชีวิตการทำงานที่มีความสุข กับด้านความสัมพันธ์กับลักษณะการบริหารงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Ruangrit et al., 2016) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mohamed et al. (2019) ที่พบว่า สภาพชีวิตส่วนตัว ความรับผิดชอบ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน มีความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดย สภาพชีวิตส่วนตัว มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุด (Baljoon et al., 2018) รองลงมาคือนโยบายและการบริหารและความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา แสดงให้เห็นว่าความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน การมีนโยบายและระบบการบริหารที่เหมาะสม และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา มีผลอย่างยิ่งต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (Chinnawoot et al., 2020)

โดยสรุป การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล เขตสุขภาพที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ 1)ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน ที่หมายความว่าบุคลากรมีความสมดุลทั้งเรื่องงาน ครอบครัว และกิจกรรมอื่นๆสามารถบริหารจัดการเวลาในการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้มีความสมดุลกัน เป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ลดความเครียด วิตกกังวล 2) นโยบายและระบบการบริหารที่เหมาะสม บุคลากรคิดว่า หากองค์กร มีนโยบายและระบบการบริหารจัดการที่ดี จะส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ ให้บุคลากร สามารถปรับตัวเข้ากับความต้องการของงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เป็นประเด็นสำคัญ หากผู้บริหารและหัวหน้างานให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสมแก่ บุคลากรจะช่วยลดความขัดแย้ง และส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมกับองค์กรมากขึ้น (Mingsopa et al., 2023)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรส่งเสริมสภาพชีวิตส่วนตัว โดยสนับสนุนการจัดสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน เพื่อให้พยาบาลมีเวลาในการพักผ่อนและดูแลครอบครัวอย่างเหมาะสมเนื่องจากสภาพชีวิตส่วนตัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อ QWL
2. ควรมีการพัฒนา นโยบายและการบริหาร ให้มีความชัดเจน เหมาะสมกับบริบทของ รพ.สต. และเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน
3. พัฒนาความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา โดยเน้นการสื่อสารที่ดี การรับฟังความคิดเห็น และการสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาล
4. การสร้างความก้าวหน้าและความรับผิดชอบในงาน โดยสนับสนุนโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ และมอบหมายงานที่เหมาะสมกับศักยภาพของบุคลากร
5. ส่งเสริมลักษณะงานและความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน โดยจัดงานให้เหมาะสมกับบทบาทและความสามารถ พร้อมสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อความร่วมมือและการสนับสนุนระหว่างบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. โดยมุ่งเน้นปัจจัยที่มีอิทธิพลจากการศึกษาครั้งนี้
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน รพ.สต. กับโรงพยาบาลระดับอื่น เพื่อศึกษาความแตกต่างตามบริบทการทำงาน

3. ควรทำการศึกษาประสบการณ์และปัจจัยเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.

เอกสารอ้างอิง

- Among Health Personnel Practicing in Thalang Hospital, Phuket Province. *The Journal of Disease Prevention and Control, Regional Office* 2,10(3),90-100. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/issue/view/18523> (In Thai)
- Baljoon, R. A., Banjar, H. E., & Banakhar, M. A. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5, Article 277. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Boonyamane, W., Promsila, W., Muangkaew, P., Kratainoi, H., & Boonthai, C. (2024). Professional nurse at subdistrict health promoting hospital: motivation remains on the job. *Journal of MCU Nakhondhat*, 11(3), 140–150. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JMND/article/view/276125> (in Thai)
- Chankum, T., Pensirinapa, N., & Geerapong, P. (2021). Quality of work life of professional nurses at community hospitals in Chanthaburi province. *Journal of health sciences and wellness*, 25(1), 87–101. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/HCUJOURNAL/article/view/248987>
- Chanprasert S., Makma M., & Krungkraipetch N. (2020). Factors predicting the quality of working life of professional nurses in subdistrict health promotion hospitals in the eastern region. *Journal of the Faculty of Nursing, Burapha University*, 28(2), 85–95. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/242890> (in Thai)
- Chinnawoot, S., Uraisriphong, K., & Wongjan, J. (2020). Factors related to quality of work life among nurses: a systematic review. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 30(3), 90–103. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/248449> (in Thai)
- Chitchanchai, C., & Srichakkot, J. (2019). The relationship between quality of work life and job satisfaction of professional nurses, tertiary hospitals. *The North East*. 37(1), 213–220. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/181963>
- Dachachote, S & Poum, A. (2023). Quality of Work Life Associated with Organization Commitment
- Huse, E. F., & Cummings, T. G. (1985). *Organization Development and Change* (3rd ed.). West
- Mingsopa, K., Watthanabut, B., & Muemthep, W. (2023). The work motivation that affecting the employee engagement of support personnel in private university at Pathumthani Province. *Nakhon Lampang Buddhist College's Journal*, 12(3), 31–50. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/NBJ/article/view/268108> (in Thai)
- Mohamed, F. R., Mahmoud, S. R., Hafez, K. H. A., & Mahmoud, T. M. (2019). Nurses empowerment at primary health care centers and its relation with quality of work life. *Journal of Nursing Education*, 9(10), 79-86. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n10p79>
- Nanta, N. (2024). The work motivation influencing organizational commitment of government officials in the Department of Provincial Administration, Nonthaburi Province [Independent study, (Intellectual Repository)]. Chulalongkorn University. <https://digital.car.chula.ac.th/cgi/viewcontent.cgi?article=11935&context=chulaetd>

of Herzberg's Two-Factor theory. *Thai Research and Management Journal*, 3(3), 152-162.

<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/TRDMJOPOLSU/article/view/261187/175790>

Primary Health Care Support Division, Ministry of Public Health. (2022). *Quality standards manual for primary health care services B.E. 2566 [2023]*. Ministry of Public Health.

Saint Paul, Minnesota West.

Samael, L., & Isaramalai, S. (2020). Correlation factors between job operational characteristics and job satisfaction of nurses in primary care units: service area 12, Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 12(3), 155–174. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/242606> (in Thai)

Sriraksa, S., Thirasirikul, I. & Chitlaoarporn, C. (2023). Philosophy of Social Science and the Analysis

Sritrakul, R. & Nanthabut K. (2021). Practice of nurse practitioners in the context of primary healthcare in Thailand. *Journal of Health System Research and Development*, 14(2), 265–79. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/252375>

