

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย  
ประเทศสหรัฐอเมริกา

Quality of Work Life of Thai Nurses in Los Angles, California United States of  
America

สุวรรณา ชูธานวงษ์<sup>1\*</sup> และสมใจ พุทธิพิทักษ์ผล<sup>2</sup>

Suwanna Suethanuwong<sup>1\*</sup> and Somjai Puttapitakpol<sup>2</sup>

แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ABSTRACT

The purposes of this descriptive research were to study: (1) the level of quality of work life of Thai Nurses in Los Angles, California, United States of America: (2) to compare the quality of work life of Thai nurses who have difference in marital status, working experience, work department, educational level, and income.

The sample comprised 110 professional Thai nurses in Los Angles, California, United States of America. They were selected by snow ball sampling technique. Questionnaires, developed by the researcher, were used as research tools and comprised two sections: general data, and 38-item of the quality of work life. The questionnaire was tested for validity by 6 experts. Content validity index of each item range from 0.50 to 1.00. The Cranach's alpha reliability was 0.95. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and Kruskal Wallis test.

The research findings were as follow: (1) Thai Professional nurses in Los Angles, California at the moderate level in all eight aspects: 1) adequate and fair compensation, 2) Safe and healthy working condition, 3) opportunity to use and develop human capacities, 4) future opportunity for continue growth and security, 5) social integration in the work organization, 6) constitutionalism in the work organization, 7) work and the total life space, and 8) the social relevance of work life. (2) There was no significant different among quality of work life of Thai nurses who have difference in marital status, working experience, work department, educational level, and income. ( $p < .05$ )

**Keywords:** *quality of work life, Thai Nurses in Los Angles, California, professional nurses*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา (2) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกาที่มี สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้ที่ต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลไทยที่ปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 110 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snow ball) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 38 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.50-1.00 และค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Kruskal Wallis test

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งใน 8 ด้านได้แก่ 1) ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ 2) สิ่งแวดล้อมที่ทำงานถูกสุขลักษณะและปลอดภัย 3) การพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน 5) การบูรณาการด้านสังคม 6) ธรรมเนียมในองค์กร 7) ความสมดุลของชีวิตโดยภาพรวม และ 8) การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (2) พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงาน สถานภาพสมรส สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้ ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลไทยในลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย พยาบาลวิชาชีพ

## บทนำ

การย้ายถิ่นฐานเป็นธรรมชาติที่เกิดขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งทำให้การเดินทางและการสื่อสารติดต่อกันสะดวกยิ่งขึ้น ประชากรในพื้นที่ห่างไกลสามารถเดินทางข้ามประเทศได้ง่ายขึ้น ขณะเดียวกันระเบียบกฎเกณฑ์ด้านการเข้าเมืองของประเทศต่าง ๆ ก็มีความเป็นสากลและยืดหยุ่น มากขึ้น ทำให้การย้ายถิ่นระหว่างประเทศโดยเฉพาะการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติกลายเป็นธุรกิจขนาดใหญ่ และกำลังเป็นประเด็นด้านการเมืองและเศรษฐกิจระหว่างประเทศที่สำคัญในโลกยุคปัจจุบัน จากข้อมูลของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ (2008) พบว่าจำนวนผู้ย้ายถิ่นฐานข้ามประเทศเพื่อหางานทำได้เพิ่มขึ้นกว่าหนึ่งเท่าตัวทั่วโลก จาก 75 ล้านคนใน ค.ศ. 1965 เพิ่มขึ้นเป็น 191 ล้านคนใน ค.ศ. 2005 ซึ่งหมายความว่า จากคนจำนวน 35 คน จะมี 1 คน หรือร้อยละ 3 ของประชากรโลก ที่อาศัยอยู่นอกประเทศเกิดของตน และประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศปลายทางของการย้ายถิ่นข้ามชาติจากเอเชียมากที่สุด (สักรินทร์ นิยมศิลป์ 2554)

คนไทยเริ่มเดินทางไปต่างประเทศมากขึ้น เมื่อรัฐบาลไทยโดย จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์นายกรัฐมนตรีในสมัยนั้นได้ปรับทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของไทยไปในแนวทางทุนนิยมรัฐบาลไทยได้รับการสนับสนุนและความช่วยเหลือของธนาคารโลกและเริ่มจัดทำแผนการพัฒนาเศรษฐกิจ ระยะ 5 ปี เป็นครั้งแรก (2504-2509) เพื่อเพิ่มการลงทุนจากต่างประเทศ การพัฒนาอุตสาหกรรม และการส่งออก นอกจากนี้รัฐบาลไทยยังได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ โดยเฉพาะจากประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นอย่างมาก มีการตั้งมหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาชั้นสูงใหม่ ๆ หลายแห่งทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคประกอบกับการเข้ามาตั้งฐานทัพของสหรัฐอเมริกาในประเทศไทยในสงครามเวียดนามตั้งแต่ปี พ.ศ.2505 เป็นต้นมา ทำให้คนไทยมีโอกาสได้ปฏิสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศมากขึ้น ประกอบกับบริษัทการบินไทยได้เปิดการบินครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2503 ซึ่งถือว่าเป็นก้าวสำคัญในการเปิดประตูเชื่อมไทยกับโลกภายนอก ทำให้คนไทยเริ่มเดินทางออกไปนอกประเทศกันมากขึ้น

จากผลของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ค่านิยมที่เน้นทุนนิยม แรงดึงดูดจากคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ทำให้คนไทยเริ่มอพยพไปสู่ประเทศสหรัฐอเมริกามากขึ้น ประกอบกับในปี พ.ศ. 2508 ประเทศ

สหรัฐอเมริกาได้มีการแก้ไขกฎหมายคนเข้าเมืองของสหรัฐอเมริกาที่เรียกว่า “The Immigration and National Act of 1965” กฎหมายฉบับนี้ยกเลิกระบบ “National origin quota” ที่ประเทศสหรัฐอเมริกาใช้มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1920 และเป็นระบบเกื้อกูลต่อการเข้าของต่างชาติ โดยเน้นที่ทักษะและความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว (skills and family relationships) โดยอนุญาตให้บุคคลที่มีทักษะหรือมีความรู้อันเป็นที่ต้องการของสหรัฐอเมริกาได้เข้าประเทศปีละไม่เกิน 170,000 คน กฎหมายฉบับนี้มีผลบังคับใช้เมื่อ วันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ. 1968 (พ.ศ. 2511) ผลของกฎหมายได้เปิดทางให้บุคคลที่มีทักษะความรู้ของไทย โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล วิศวกร สามารถเดินทางเข้าสหรัฐอเมริกาได้เป็นจำนวนมาก ปัจจุบันคนไทยที่อพยพไปตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนในต่างประเทศเป็นการถาวรอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาสูงสุด หรือคิดเป็นจำนวน 1 ใน 3 ของทั้งหมด (ดำรง ไคร์ครวญ, 2553)

สำหรับพยาบาลวิชาชีพนั้น ปัญหาการขาดแคลนกำลังแรงงานด้านสุขภาพของสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1970-1980 เนื่องจากการขาดแคลนพยาบาลอย่างรุนแรงของประเทศสหรัฐอเมริกาได้ทำสัญญาว่าจ้างพยาบาลจากต่างประเทศเข้ามาทำงาน ซึ่งมีพยาบาลจากนานาประเทศ เช่น พยาบาลจากอาฟริกา อินเดีย ฟิลิปปินส์ เกาหลี จีน รวมถึงพยาบาลไทยด้วย จนกระทั่งถึงปี ค.ศ. 1990 การว่าจ้างพยาบาลต่างชาติเริ่มเบาบางลง แต่คาดว่าจำนวนพยาบาลต่างชาติที่ทำงานอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกายังมีจำนวนมาก (Brush, 1995)

ปัจจุบันพยาบาลไทยปฏิบัติงานอยู่ในหลายรัฐ โดยเฉพาะรัฐแคลิฟอร์เนีย เป็นรัฐที่พยาบาลไทยปฏิบัติงานอยู่มาก ซึ่งพยาบาลเหล่านี้ต้องมีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อปรับตัวให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงทุก ๆ ด้านต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ก้าวหน้าและทันสมัยกับการบริการของโรงพยาบาล พยาบาลต้องมีการปรับตัวและมีการพัฒนาไปข้างหน้าอย่างสม่ำเสมอ ทั้งด้านบุคลากรที่มาจากขนบธรรมเนียมที่แตกต่างกัน เทคโนโลยีการรักษา การบริการ มีการสร้างรูปแบบบริการใหม่ ๆ เช่น ศูนย์รักษาเฉพาะทาง จากการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความต้องการการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เช่นเดียวกับความเจริญทางด้านเทคโนโลยี

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลไทยในประเทศสหรัฐอเมริกาจะต้องปรับตัวเข้ากับบริบทของสังคมและระบบบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน กระบวนการรับเข้าทำงาน และกระบวนการในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งซับซ้อน นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับสภาพการดำรงชีวิตประจำวัน การทำงาน และปัญหาการสื่อสารกับผู้ร่วมงาน (Liou, 2007; Xu, 2007; Yi & Jezewski, 2000) พยาบาลไทยซึ่งถูกเตรียมมาในบริบทของไทยมาจากสถานที่และขนบธรรมเนียมประเพณีที่แตกต่างกัน สภาพการดำรงชีวิตประจำวันที่ไม่เหมือนกัน ภาษาพูดที่แตกต่างกัน ซึ่งส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ซึ่งมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร เพื่อให้ข้อมูล คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติรวมถึงการโน้มน้าวชักนำผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือร่วมกันปฏิบัติงานให้ได้ผลลัพธ์ที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ประสบกับปัญหาความเลื่อมล้ำในการปฏิบัติระบบการว่าจ้างงาน สิทธิและผลประโยชน์ที่ได้รับ

การทำงานของพยาบาลมิใช่เพื่อการเลี้ยงชีพอย่างเดียวยังเป็นการแสดงถึงความสำเร็จจากผลการปฏิบัติงานที่ดีการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัวให้แก่บุคลากรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทั้งการสร้างสรรคสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน หรือการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นต่อการทำงาน เพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะมีความรู้สึกลึกด้านบวกต่อการทำงานมีความรู้สึกรักทำงานเพื่อมุ่งสร้างเสริมคุณภาพของการบริการ และความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ เป็นการสร้างเสริมให้พยาบาลมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การวัดคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งเป็นความรู้สึกเฉพาะของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันและมีลักษณะที่เป็นนามธรรมการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานน่าจะวัดได้จากประสบการณ์ในการทำงาน ระยะเวลาการทำงาน สถานที่ทำงาน รายได้ที่ตอบสนองความต้องการของบุคคล สถานภาพสมรส ปัญหาดังกล่าวดาค่าว่าน่าจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานกับเกณฑ์วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) ซึ่งครอบคลุมมากกว่าการตอบสนองจากองค์กรไม่เฉพาะบุคคลหรือสังคมเพียงฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง รวมถึงค่าตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและความก้าวหน้าในงาน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

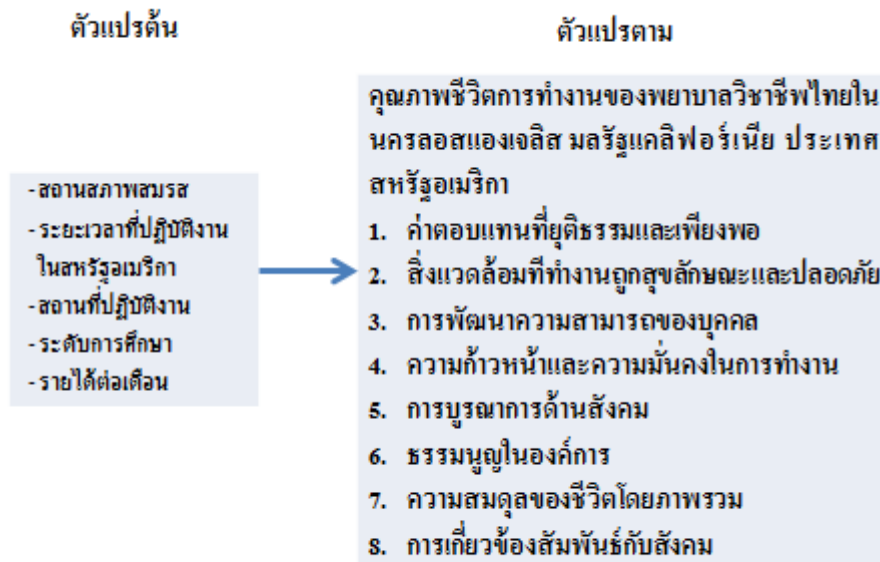
1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในนครลอสแอนเจลิสรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยที่มีระยะเวลาการทำงาน สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้ที่ต่างกัน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ความพึงพอใจของบุคคลในการทำงาน ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีปัจจัยส่วนบุคคล สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสหรัฐอเมริกา สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน จากปัจจัยเหล่านี้พบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ผาณิต สกฤตวัฒนะ 2537; พัทนัย แก้วแพง และคณะ 2548) เพราะรายได้เป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานในต่างประเทศ เป็นหลักประกันในการดำรงชีวิต การใช้จ่ายและสถานะครอบครัว (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และฉัตรยาพร เสมอใจ, 2547) สำหรับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสหรัฐอเมริกา ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาทำงานที่มากกว่าจะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีกว่า (ศิริกุล จันทุม, 2543) เนื่องจากประสบการณ์การทำงานทำให้เกิดการเรียนรู้ มีทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานและความรอบคอบมากขึ้น มีเหตุผลในการวิเคราะห์ปัญหาได้กว้างขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในชีวิตการทำงานได้มากขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) และแผนกที่ปฏิบัติงานหรือสถานที่ทำงานก็มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (ฉัตรสุดา ปัทมสุขนธ์, 2541) เนื่องจากสถานที่ปฏิบัติงานที่มีความแตกต่างกันมีความยากง่าย และลักษณะการทำงาน การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาซึ่งย่อมมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

Walton (1973) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ผลผลิตที่ได้รับตอบสนองความต้องการ และความจำเป็นพื้นฐานของบุคคล ประกอบด้วย องค์ประกอบ 8 ด้าน คือค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถ โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานในหน่วยงาน การทำงานกับชีวิต

โดยรวม และความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพย่อมมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานที่แตกต่างกัน จากทฤษฎีและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังดังนี้



### กลุ่มตัวอย่าง

**กลุ่มตัวอย่าง** พยาบาลไทยซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล (Register nurse) ของนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยหนัก และแผนกอื่น ๆ ของสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา อย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (Snow Ball or Chain Sampling) โดยอาศัยคำแนะนำของพยาบาลไทยต่อ ๆ กันไป จนได้ครบจำนวน 110 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 38 ข้อ ผ่านการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่านมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.50-1.00 และมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ได้เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลที่ต้องการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่ามีการแจกแจงไม่เป็น โคนึงปกติ จึงใช้สถิติ Kruskal Wallis test ในการวิจัยครั้งนี้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับทราบว่าจะสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยไม่มีผลใด ๆ การนำเสนอผลการวิจัยจะแสดงในภาพรวมเท่านั้น

## ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.9 มีการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ร้อยละ 55.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในสหรัฐอเมริกามากกว่า 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 89.1 ซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 53.6 มีรายได้ระหว่าง \$5000-\$9000 ร้อยละ 54.5 มีรายได้เหลือใช้มีเงินเก็บ ร้อยละ 65.5 มีบ้านเป็นของตนเอง ร้อยละ 90.0 และ สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยตัวเองและครอบครัว ร้อยละ 67.3 ใช้ชีวิตในสหรัฐอเมริกาเกินกว่า 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 92.7 ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาได้เดินทางกลับเมืองไทย ร้อยละ 92.7 เมื่อเกษียณแล้วคิดจะกลับมาอยู่เมืองไทย ร้อยละ 52.7 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.0

### 2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

จากการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้านต่างๆ ทั้งโดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการใช้และพัฒนาความสามารถ โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานการบูรณาการทางด้านสังคมให้สอดคล้องกับหน่วยงาน สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานใน หน่วยงานการทำงานกับชีวิตโดยรวม ความรับผิดชอบของชีวิตการทำงานที่มีต่อสังคม รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.92	0.57	ปานกลาง
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.16	0.47	ปานกลาง
3. โอกาสในการพัฒนาด้านสมรรถภาพของบุคคลในงาน	3.04	0.56	ปานกลาง
4. ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	3.05	0.60	ปานกลาง
5. การบูรณาการทางด้านสังคมในองค์การทำงาน	3.09	0.53	ปานกลาง
6. สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์การทำงาน	3.04	0.56	ปานกลาง
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	3.22	0.44	ปานกลาง
8. ความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคม	3.33	0.43	ปานกลาง
รวม	3.10	0.43	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านต่างๆ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.10$ , S.D. = 0.43) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก กล่าวคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ( $\bar{x} = 2.92$ , S.D. = 0.57) โอกาสในการพัฒนาด้านสมรรถภาพของบุคคลในงาน ( $\bar{x} = 3.04$ , S.D. = 0.56) สิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์การทำงาน ( $\bar{x} = 3.04$ , S.D. = 0.56)

ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ( $\bar{x} = 3.05$ , S.D. = 0.60) การบูรณาการทางด้านสังคมในองค์การทำงาน ( $\bar{x} = 3.09$ , S.D. = 0.53) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.16$ , S.D. = 0.47) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ( $\bar{x} = 3.22$ , S.D. = 0.44) ความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคม ( $\bar{x} = 3.33$ , S.D. = 0.43) ซึ่งมีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานที่สูงสุด

**2. การศึกษาการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนคร ลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา** ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน รายได้ กับคุณภาพชีวิตแต่ละด้านพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 สถานภาพสมรส พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนคร ลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีสถานภาพสมรส มีคุณภาพชีวิตการทำงานระดับต่ำกว่า สถานภาพโสด หม้าย หย่า ร้าง เมื่อมาวิเคราะห์คุณภาพชีวิตทั้ง 8 ด้าน พบว่า ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานมีระดับที่ต่ำที่สุดสรุปได้ว่า สถานภาพสมรส ต้องรับผิดชอบครอบครัวและบุตร อาจะทำงานได้ไม่เต็มที่ อาจมีการลาคลอด ลาป่วยมากกว่าคนโสด หม้าย หย่า ร้าง แต่โดยภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ชลดา ศรีประสิทธิ์ (2546, ที่ศึกษา) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มี เพศ สถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

2.2 รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีระยะเวลาการทำงานโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยของ มาริสตา ทรงพระ (2546) พบว่า พนักงานที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับผลวิจัยของ พิชญ์สินี ฉิมผล (2545) ที่พบว่า พนักงานที่มีอายุงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานทั้งรายด้านและโดยรวมไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลวิจัยของ สรรเสริญ เตชะบูรพา (2545) ได้พบว่า พนักงานที่มีอายุงานต่างกันไม่พบว่ามี ความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ระยะเวลาการทำงาน 5-10 ปี มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่ากลุ่มระยะเวลาการทำงาน 5 ปี 10-15 ปี และกลุ่ม 15 ปีขึ้นไป อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีระยะเวลาการทำงาน 5 ปี มีเพียง 4 คน ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการวิจัย

2.3 แผนกการทำงาน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนคร ลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีแผนกการทำงานผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยหนัก โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรทิพย์ ทับทิมทองคำ (2540) ที่พบว่า พยาบาลที่มีระดับตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ไม่แตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับการวิจัยของ คุยาร์กร อินทนู (2553) ที่พบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นด้านคุณค่าและประโยชน์ต่อองค์การได้รับจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ไม่แตกต่างกัน ส่วนการวิจัยนี้พบว่า แผนกผู้ป่วยนอกจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่าแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยหนัก ซึ่งอธิบายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยนอกจะมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าผู้ป่วยในและผู้ป่วยหนัก อีกทั้งไม่มี ratio ไม่มีเงินค่าล่วงเวลาในการดูแลผู้ป่วย ด้วยเหตุผล

ดังกล่าวทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยใน นครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีแผนการทำงานผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยหนัก

2.4 ระดับการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยในนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีระดับการศึกษาโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตสาธารณสุข 3 พบว่า พยาบาลประจำการมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาระดับการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรี ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร/อนุปริญญา และปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน แต่ได้รับการมอบหมายภาระงานไม่ต่างกันจึงทำให้การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ต่างกัน

2.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทย นครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในสหรัฐอเมริกาอยู่ในระดับมาตรฐาน เท่าเทียม และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเพียงพอในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของ วรณเพ็ญ นิมสุต (2553) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช ด้านรายได้และประโยชน์ ตอบแทน จากการศึกษาค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือน พบว่า รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีคุณภาพชีวิตต่ำกว่า รายได้ 5,000- 9,000 บาทและ กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 9,000 บาท ขึ้นไป

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการวิจัยซ้ำ โดยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างและศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตพยาบาลไทยที่ปฏิบัติงานในรัฐอื่น ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา
2. ควรศึกษาปัญหาและแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์
3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตพยาบาลไทยในต่างแดนประเทศต่าง ๆ

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศศรี รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรีคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแนวทาง ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องในการทำวิจัย และคอยติดตามให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ คุณอภิรดี ชัยวีรไทย คุณมณี ออมสิน คุณมุกดา สุวรรณโหมจิต คุณชูศักดิ์ สุขจินต์วัฒน์ เพื่อนๆร่วมชั้น เจ้าหน้าที่สาขาวิชา พยาบาลไทยทุกท่านในแคลิฟอร์เนีย ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ บิดา มารดา พี่น้องและครอบครัวที่ให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลือสนับสนุนจนบรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษากครั้งนี้



## เอกสารอ้างอิง

- ชลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) “คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ณัฐพันธ์ เจอรนนท์ และนิตยาพร เสมอใจ (2547) การจัดการ: Management กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
- ฉัตรสุดา ปัทมะสุคนธ์ (2541) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลใน โรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาค 3 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศุขารักษ์ อินทงู (2553) “การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของ บริษัทหลักทรัพย์ เอเชีย พลัส จำกัด (มหาชน)” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ดำรง ไคร่ครวญ (2553) “คนไทยโพนทะเล ความสำคัญ ยุทธศาสตร์ และประเด็น” คืบค้นวันที่.14 เมษายน พ.ศ.2555. จาก [www.thaiamericaninsight.org](http://www.thaiamericaninsight.org)
- ทัศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับการผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจังหวัด ในเขตสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา
- ผาณิต สกลวัฒน์ (2537) “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พัทธัย แก้วแพง และคณะ (2548) “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์” สงขลานครินทร์เวชสาร 25, 2 111-116
- พิชญ์สินี ดีผลผล (2545) “คุณภาพชีวิตการทำงานกับการผูกพันต่อองค์กร: ศึกษากรณี บริษัท ไทยแอร์พอร์ตส์ กราวด์ เซอร์วิส จำกัด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- พรทิพย์ ทับทิมทองคำ (2540) “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ ข้าราชการมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การศึกษาต่อเนื่อง) บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ฟาริดา อิบราฮิม (2542) สารระการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์
- มาริสสา ทรงพระ (2546) “คุณภาพชีวิตการทำงานกับการผูกพันต่อองค์กรของพนักงานระดับ ปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมอัญมณีและเครื่องประดับ ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.

- วรรณเพ็ญ นิมสุต (2553) “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช การพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
- ศิริกุล จันทุม (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล  
การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล  
ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศักดิ์กรินทร์ นิยมศิลป์ (2554) <http://www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVII/Download/2011-Article-04.pdf> ค้น  
คืนวันที่ 2 พฤศจิกายน 2555.
- สำนักแรงงานระหว่างประเทศ2008 International Organization for migration(2008). World Migration Report.  
The Future of Migration:Building capacities for change Geneva: Internation Organization for migration
- สรระเสริญ เตชะบุรพา (2545) “การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานกับการผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน  
บริษัทขนส่งสินค้าทางทะเล” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- Brush, B.L. (1995).The Rokefeller agenda for American/Philippines nursing relations, Journal of nursing reserch,  
17: 540-555
- Liou, S.R. (2007). “The relationships between collectivist orientation, Perception of practice Environment,  
Organizational Commitment, and Intention to leave current job among Asian nurses working in the US.”  
Dissertation Abstracts International, 68 (08). MI No. 3277553)
- Walton, R.E. (1973). Quality of working life: what is it?Sloan Management Review, vol.15, n1, p11-21.
- Xu, Y. (2007) Strangers in strange lands: A metasynthesis of lived experiences of immigrant: Asian nurses  
working in Western countries. Advances in Nursing Science,30, 246-265