

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ Factors Relating to Work-Family Balance of Professional Nurses Working in Government University Hospital

ทิพวรรณ ปานขาว* อารียวรรณ อ่วมตานี**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว กับดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 333 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยคือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว และดุลยภาพของงานและ ครอบครัว ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้ค่าแอลฟา เท่ากับ .81 .93 และ .86 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคว์-สแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.58$, $SD = .77$) การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวก กับดุลยภาพของงานและ ครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .261$ และ $.208$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ : ดุลยภาพของงานและครอบครัว การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว

Abstract

The purposes of this research were to study work-family balance; and to analyze relationships between personal factors, organizational support, family support and work-family balance of professional nurses working in government university hospitals. Research subjects were 333 professional nurses selected by multi-stage sampling. Study instruments were personal factors, Organizational Support (OS), Family Support (FS) and Work-Family Balance (WFB) Questionnaires. Those questionnaires were tested for content validity. The reliability with alpha of OS, FS and WFB were .81, .93 and .86, respectively. Study data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Chi-square and Pearson's product moment correlation coefficients.

Major findings were as follows:

1. The average score of work-family balance of professional nurses was at good level ($\bar{X} = 3.58$, $SD = .77$).
2. There were no significant relationships between age, marital status, family responsibilities, enough economic status and work-family balance of professional nurses.
3. Saving economic status was significantly and positively related to work-family balance of professional nurses at the .05 level ($r = .107$).

* หัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับ 7 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

4. Debt economic status was significantly and negatively related to work-family balance of professional nurses at the .05 level ($r = -.210$).

5. Organizational support and family support were significantly and positively related to Work-family balance of professional nurses at the .05 level ($r = .261$ and $.208$, respectively).

Keywords: work-family balance, organizational support, family support

Tippawan Pankhao and Areewan Oumtane. Factors relating to work-family balance of professional nurses working in government university hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, January - June 2012; 13(1): 26 - 33.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพของงานและครอบครัว เป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคนในวัยทำงานต้องบริหารจัดการและดำรงรักษาให้อยู่ในสมดุลตลอดเวลา โดยพยายามที่จะแสดงบทบาทหน้าที่ทั้งในการทำงานและการดูแลครอบครัว ไม่ให้งานเข้าไปก้ำกาย (Spillover) การทำหน้าที่ในครอบครัว หรือความพยายามที่จะทำหน้าที่ในครอบครัวไม่ให้เข้าไปก้ำกายบทบาทหน้าที่การทำงาน หากบุคคลทุ่มเทให้กับเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเกินไปหรือน้อยเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่นการได้รับการมอบหมายงานที่มากเกินไป จนไม่สามารถทำให้เสร็จภายในเวลางาน ต้องนำงานกลับไปทำที่บ้าน ขณะที่สมาชิกในครอบครัวอาจเรียกร้องการดูแลเอาใจใส่ หากให้ความสำคัญกับการดูแลครอบครัวมากเกินไป ก็อาจเกิดผลกระทบต่อการทำงานได้ เช่น การมาสาย ขาดงานบ่อย ประสิทธิภาพการทำงานลดลง¹ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นกับบุคคลทุกวิชาชีพ เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ แต่ปัจจุบันในต่างประเทศพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถรักษาสสมดุลดังกล่าวได้ เนื่องจากภาระงานที่มากเกินไปจนไม่สามารถทำให้เสร็จในเวลาที่กำหนดต้องรับผิดชอบกับการทำงานล่วงเวลาเนื่องจากขาดอัตรากำลังมาปฏิบัติงานในเวรผลัดต่อไป3 ปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งเมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2551 พบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารงาน และกำหนดวิสัยทัศน์ให้องค์การเป็นหนึ่งในระดับสากล ทำให้องค์การพยาบาลต้องเร่งพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและมอบหมายงานให้พยาบาลปฏิบัติในหน้าที่ต่างๆ มากขึ้น มีงานเอกสารที่ใช้ในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพ ซึ่งพยาบาลต้องรับผิดชอบทำให้มีภาระงานมากขึ้น⁴ จนทำให้พยาบาลประสบปัญหาการรักษาสมดุลของงานกับครอบครัว เนื่องจากการทำงานกับปริมาณงานจำนวนมาก ในขณะที่จำนวนพยาบาลที่รับผิดชอบในแต่ละเวรมีจำนวนไม่สอดคล้องกับปริมาณงาน การปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งต้องใช้เวลาในการศึกษาและฝึกปฏิบัติ ทำให้ใช้เวลาส่วนมากกับการทำงาน จนกระทั่งมีเวลาให้กับครอบครัวน้อยลง ทำให้

สัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวลดลง ส่วนลักษณะการทำงานของพยาบาลต้องทำงานในเวลาที่ยากจนคนอื่นพักผ่อน ได้หยุดในเวลาที่ไม่ตรงกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้เกิดความลำบากหรือพลาดโอกาสในกิจกรรมที่ต้องการทำ อาจมีผลกระทบเกิดความคับข้องใจไม่พึงพอใจในการทำงานได้⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยไม่พบว่ามีผู้ศึกษาไว้โดยตรง แต่เป็นการศึกษาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งการวิจัยส่วนใหญ่พบว่าองค์ประกอบด้านความสมดุลในการดำรงชีวิตของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง⁶ รวมถึงคุณภาพชีวิตด้านเวลาการทำงานกับชีวิตส่วนตัว มีอิทธิพลทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และมีอิทธิพลทางลบกับแนวโน้มหรือความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กร⁷ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และการรับผิดชอบในครอบครัว การสนับสนุนจากองค์กร⁸ การสนับสนุนจากครอบครัว⁹ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัว กล่าวคือ อายุ เป็นสิ่งที่บ่งถึงประสบการณ์ของบุคคลทั้งในชีวิตส่วนตัว และการทำงาน¹⁰ ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์จริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ส่วนสถานภาพสมรส ผู้ที่มีคู่สมรสจะมีแหล่งการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ¹¹ การมีคู่สมรสสามารถระบายความคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหา¹² ส่วนสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวผู้ที่มีรายได้ที่พอเพียงและมีความมั่นคงแน่นอนทางการเงิน จะเป็นแหล่งสนับสนุนสำคัญที่พร้อมเผชิญสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของงานและครอบครัวได้¹³ ส่วนการรับผิดชอบในครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และเกิดความเครียดในงาน¹⁴ เมื่อบุคคลต้องรับผิดชอบภาระในครอบครัว ทำให้ครุ่นคิดถึงภาระรับผิดชอบนั้นจนไม่มีสมาธิในการทำงานและการที่บุคคลต้องทำงานเสริมเพื่อหารายได้เพิ่ม ทำให้เวลาในการพักผ่อนน้อย เมื่อกลับมาทำงานปกติ เกิดความอ่อนล้า



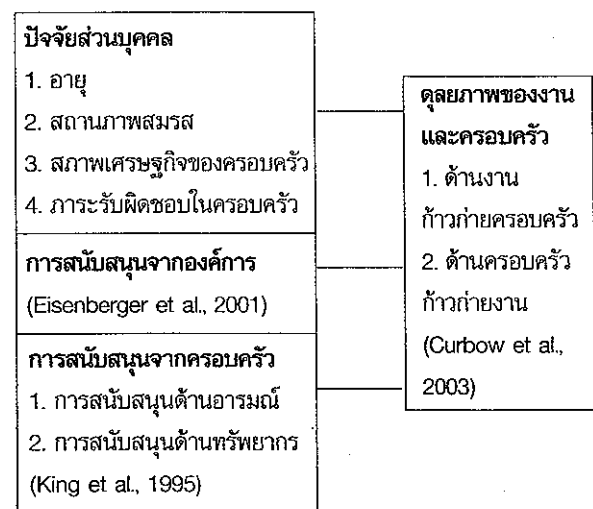
ทำให้มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของงานได้

การสนับสนุนจากองค์กร เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงาน โดยองค์การให้การสนับสนุนในด้านพฤติกรรมการบริหาร สามารถดำเนินงานด้วยความอิสระ มีความมั่นใจในตนเอง กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้นเป็นผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ส่วนการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นกำลังใจที่ดีในการทำงาน เพราะครอบครัวเป็นเหมือนภูมิคุ้มกันเป็นกำลังใจ ในการที่จะสามารถเผชิญกับอนาคต หรืออุปสรรคในชีวิตได้ ทำให้เรามุ่งมั่นในการทำให้ชีวิตดีขึ้น¹⁵ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักถึงความสมดุลของงานและครอบครัวและหาแนวทางในการบริหารบุคลากร โดยมุ่งเน้นทั้งคนและประสิทธิภาพของงาน โดยเฉพาะในการมุ่งเน้นบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรมีความสุข ได้รับการสนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยเหลือปกป้อง ชักชวนขัดแย้ง มีขวัญและมีความพึงพอใจในชีวิตทั้งในการทำงานและการดูแลครอบครัว ซึ่งเมื่อบุคลากรเกิดความสมดุลในชีวิตแล้ว ย่อมส่งผลถึงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้แก่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน16 (Multi-stage sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสูตรของYamane¹⁷ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน แต่เก็บรวบรวมข้อมูลได้จริงจำนวน 333 คน

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ รวม 6 ข้อ ประกอบด้วยอายุ สถานภาพสมรส ลักษณะการปฏิบัติงาน สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และภาระรับผิดชอบในครอบครัว ลักษณะข้อคำถามมีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง
2. แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Eisenberger et al. 2001⁸ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือเห็นด้วยอย่างยิ่ง - ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ .8 และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนและใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 333 คน ได้ค่าแอลฟาโดยรวม เท่ากับ .813 และ .859 ตามลำดับ
3. แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ King et al., 1995⁹ จำนวน 9 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ การสนับสนุนด้านทรัพยากรจำนวน 4 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ 1.00 และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนและใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 333 คน ได้ค่าแอลฟาโดยรวม เท่ากับ .925 และ .923
4. แบบสอบถามคุณภาพของงานและครอบครัว เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Curbow et al. 2003¹⁸ วัดการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านงานก้าวก้าวครอบครัว จำนวน 6 ข้อ และด้านครอบครัวก้าวก้าวงาน จำนวน 6 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ คือเป็นปัญหามากที่สุด-เป็นปัญหาน้อยที่สุด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ .916 และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 333 คน ได้ค่าแอลฟาโดยรวมเท่ากับ .855 และ .848

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้ง 7 แห่ง โดยฝ่ายการพยาบาลแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลส่งกลับทางไปรษณีย์ รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 10 สัปดาห์ (ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2553 ถึงวันที่ 12 มีนาคม 2553) แบบสอบถามที่แจกไป 396 ชุด ได้รับคืน 345 ชุด แต่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 333 ชุด คิดเป็นร้อยละ 84.09 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะการปฏิบัติงาน สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว และภาระรับผิดชอบต่อบุคคลในครอบครัว ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ การสนับสนุนจากครอบครัว และคุณภาพของงานและครอบครัว ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน-จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม-
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจาก

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพของงานและครอบครัว และระดับปัญหาของคุณภาพของงานและครอบครัวตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 333)

คุณภาพของงานและครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับปัญหา
ด้านงานก้าวท้าวครอบครัว	3.68	.866	น้อย
ด้านครอบครัวก้าวท้าวงาน	3.47	.867	ปานกลาง
รวมคุณภาพของงานและครอบครัว	3.58	.770	ดี

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนจากองค์การ การสนับสนุนจากครอบครัว กับคุณภาพ ของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (n = 333)

ตัวแปร	สพ.ส.สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	-.027	.311	ไม่มีความสัมพันธ์
ภาระรับผิดชอบในครอบครัว	-.044	.213	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานะทางเศรษฐกิจใช้พอดี	.078	.077	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานะทางเศรษฐกิจมีเหลือเก็บ	.107	.026	ต่ำ
สถานะทางเศรษฐกิจมีหนี้สิน	-.210	<.001	ต่ำ
การสนับสนุนจากครอบครัว	.208	<.001	ต่ำ
การสนับสนุนจากองค์การ	.261	<.001	ต่ำ

องค์การ การสนับสนุนจากครอบครัว กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment correlation coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. คุณภาพของงานและครอบครัว ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.58$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านงานก้าวท้าวครอบครัว เป็นปัญหาในระดับน้อย ($\bar{X} = 3.68$) ส่วน ค่าเฉลี่ยด้านครอบครัวก้าวท้าวงาน เป็นปัญหาในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$) (ตารางที่ 1)

2. อายุ ภาระรับผิดชอบในครอบครัว และสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวแบบใช้พอดี ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวมีเหลือเก็บ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.107$) ในขณะที่สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวแบบมีหนี้สิน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -0.210$)

ส่วนการสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพของงานและครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.208, 0.261$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.58$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการบริหารจัดการกับความรับผิดชอบในที่ทำงานและในครอบครัวให้เกิดสมดุลได้ดี กล่าวคือไม่ให้งานมีผลกระทบต่อครอบครัวของพยาบาลซึ่งมีค่าเฉลี่ยในระดับดี ($\bar{X} = 3.68$) และครอบครัวไม่มีผลกระทบต่องานของพยาบาล ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณาแต่ละรายด้านพบว่า

1.1 ด้านงานก้าวท่ายครอบครัว พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการรักษาสมดุลระหว่างงานกับครอบครัวอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือปัญหาในงานเข้าไปก้าวท่ายกับชีวิตครอบครัวอยู่ในระดับน้อย เช่น การปฏิบัติงานเป็นกะ ทำให้ปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวลดน้อยลง เมื่อมีปัญหาจากที่ทำงานก็จะแสดงอาการหงุดหงิดกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับน้อยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะรักษาสัมดุลระหว่างงานกับครอบครัวได้เป็นส่วนใหญ่ แต่ในบางประเด็น พยาบาลวิชาชีพมีปัญหา งานก้าวท่ายครอบครัวในระดับปานกลาง เช่น ความเหนื่อยล้าจากงาน จนไม่อยากทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว หรือทำงานบ้าน อาจจะเป็นได้ว่าในบางครั้งพยาบาลวิชาชีพมีงานที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น เช่น ในช่วงที่ต้องพัฒนาคุณภาพเพื่อเตรียมรองรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลต้องทุ่มเทเวลาให้กับงาน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัวโดยเฉพาะภาระงานบ้านและการเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสนใจกับปัญหาดังกล่าว โดยมีการวางแผนเตรียมดำเนินการงานต่างๆไว้ล่วงหน้า และจัดอัตรากำลังบุคลากรให้เพียงพอต่อปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการจัดการกับการกิจทางครอบครัวได้ดีขึ้น

1.2 ด้านครอบครัวก้าวท่ายงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีปัญหาครอบครัวเข้ามาท่ายกับงานโดยรวมในระดับปานกลาง แต่สิ่งที่เป็นปัญหาในระดับน้อยได้แก่ ปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากต้องดูแลครอบครัวประสิทธิภาพการทำงานลดลง ไม่มีสมาธิในการทำงาน เนื่องจากกังวลกับภาระงานบ้าน และเมื่อมีปัญหาทางบ้าน ไม่สามารถมุ่งมั่นกับการทำงานได้ และบางประเด็นก็มีปัญหาในระดับปานกลางของพยาบาลเช่น ทำงานได้ไม่เต็มที่ เมื่อมีปัญหาในครอบครัวมารบกวนจิตใจ และไม่มีสมาธิในการทำงาน เมื่อปัญหาในครอบครัวยังไม่ได้แก้ไข แสดงว่า ในบางครั้งเมื่อเกิดปัญหาในครอบครัว พยาบาลจะครุ่นคิดเกี่ยวกับปัญหาครอบครัวมากกว่าความมุ่งมั่นในการทำงาน ทำให้เกิดความพร่องในการทำงาน ทั้งด้านความทุ่มเทและสมาธิในการทำงาน ดังนั้นหากผู้บริหารทางการพยาบาลได้

รับทราบว่ายพบาลวิชาชีพมีปัญหาจากทางบ้านที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ควรให้คำปรึกษา ให้กำลังใจและให้เวลาในการแก้ปัญหาครอบครัวดังกล่าว โดยมอบหมายงานประจำให้ดำเนินการมากกว่ามอบหมายงานเร่งด่วนหรืองานที่ต้องอาศัยความทุ่มเทอย่างมากของพยาบาล เพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลได้มีเวลาคิดทบทวนและหาทางแก้ปัญหาในครอบครัวให้เสร็จสิ้นก่อน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร การสนับสนุนจากครอบครัว กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1 อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจในวิชาชีพของตนและถูกฝึกมาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลให้มีความอดทนและพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อทำงานช่วยเหลือผู้อื่น ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงสามารถปรับตัวเผชิญกับภาระต่างๆของงานและครอบครัวได้

2.2 สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลวิชาชีพจะมีสถานภาพสมรสใด ต่างก็มีความรับผิดชอบในการทำงานและครอบครัวเช่นเดียวกัน แต่อาจจะแตกต่างกันในรูปแบบของความรับผิดชอบ และในสังคมปัจจุบันทั้งหญิงและชายต่างช่วยกันทำงานและดูแลครอบครัว โดยแบ่งเบาภาระซึ่งกันและกันมากกว่าที่จะเป็นภาระของสมาชิกคนใดคนหนึ่งครอบครัว¹⁹

2.3 สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าถ้าสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวมีเหลือเก็บมากจะเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องวิตกกังวลในการหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว มีผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เหลือเก็บออม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05²⁰ ส่วนสภาพเศรษฐกิจที่เป็นหนี้ ทำให้ต้องวิตกกังวลในการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ต้องทำงานล่วงเวลาหรือแสวงหารายได้พิเศษเพิ่ม จนไม่มีเวลาพักผ่อน หรือไม่มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ส่วนสภาพเศรษฐกิจที่ใช้พอดี ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานกับครอบครัว เนื่องจากพยาบาลไม่ต้องขวนขวายหางานพิเศษทำเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้น มีเวลาในการทำงานและมีเวลาพักผ่อน สัมผัสกับครอบครัวตามปกติ จึงไม่มีผลต่อคุณภาพของงานกับครอบครัว เมื่อไม่มีความจำเป็นที่จะต้องหารายได้มาจุนเจือครอบครัว พยาบาลจะไม่คิดลดเวลาการทำงานหรือเปลี่ยนงานใหม่

เพื่อให้มีรายได้และเวลาในการดูแลครอบครัวมากขึ้น²¹

2.4 การรับผิดชอบในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากค่าเฉลี่ยการรับผิดชอบในครอบครัว อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.905$) แสดงว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัวน้อย ทำให้ไม่ต้องกังวลใจกับการทำงานที่บ้าน และทำให้ชีวิตครอบครัวไม่เข้าไปก้าวก่ายกับงานที่ทำ พยาบาลจึงทุ่มเทการทำงานได้อย่างเต็มที่ ไม่มีผลต่อการรักษาสมดุลของงานกับครอบครัว

2.5 การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.261$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมากย่อมจะมีคุณภาพในงานและครอบครัวมากด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์กรเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กรกับผู้ปฏิบัติงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้อำนาจการเปิดโอกาสให้พัฒนางานที่ทาบปรองหรือผิดพลาด ให้ความสนใจต่อการจัดตารางเวรปฏิบัติงานตามที่ต้องการ เปิดโอกาสให้เลิกทำงานก่อนเวลา เมื่อมีเหตุการณ์จำเป็นทางบ้าน จัดสรรให้หยุดสุดสัปดาห์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์อย่างเหมาะสม เพื่อให้ไปทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ให้ความใส่ใจและสอบถามเมื่อไม่สบายใจในเรื่องทางครอบครัว ทำให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีกับองค์กรและมีความรู้สึกพึงพอใจ และใช้ศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทของตนตามที่องค์กรมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในเรื่องความห่วงใย โต้ถามทางด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการก้าวก่ายของงานที่มีต่อครอบครัวลดลง²² การจัดสวัสดิการแก่พยาบาลอย่างเหมาะสม และสนับสนุนให้พยาบาลพัฒนาดตนเอง ย่อมไม่ก่อให้เกิดภาวะงานก้าวก่ายครอบครัว พยาบาลรู้สึกพึงพอใจเต็มที่ที่จะปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกมีคุณค่าตนเอง มีโอกาสทำงานให้เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและสังคมอย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจและจึงพร้อมที่จะทุ่มเทเพื่องานและองค์กร²³

2.6 การสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.208$) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวยิ่งมาก ก็ยิ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพของงานและครอบครัวมากขึ้น ครอบครัวเป็นแหล่งที่ให้ความรัก มีบทบาทและอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล เป็นแหล่งสนับสนุน โดยเฉพาะทางอารมณ์ ครอบครัวเป็นกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดสนิทสนม และมีสัมพันธ์ภาพระหว่างกันเป็นการส่วนตัวมาก มีการติดต่อกันบ่อย ช่วยเหลือในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจซึ่งกันและกัน ทำให้พยาบาล

วิชาชีพ เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคนรัก เอาใจใส่ กล้าที่จะพูดคุยระบายความรู้สึก หรือปรึกษาหารือได้²⁴ เมื่อครอบครัวมีความภาคภูมิใจในหน้าที่การงานของพยาบาลวิชาชีพ เข้าใจลักษณะเวลาการทำงานซึ่งบางครั้งไม่ได้หยุดตรงกับวันหยุดของครอบครัว คอยให้กำลังใจเมื่อเห็นภาระงานที่ยุ่งยาก และร่วมแสดงความยินดีทุกครั้งเมื่อประสบความสำเร็จจากการทำงาน รวมทั้งช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้าน เมื่อเห็นว่ามีภาระจากที่ทำงานมาก อาสาช่วยทำงานบ้าน ที่เห็นว่าจะช่วยได้ เพื่อให้งานเสร็จเร็วขึ้น เหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพลดและจัดการกับความตึงเครียด ลดความขัดแย้ง²⁵ ลดการก้าวก่ายจากครอบครัวไปสู่งาน การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นการช่วยถ่วงดุลในการทำหน้าที่มากเกินไป (Role overload) ทำให้เกิดคุณภาพของงานและครอบครัวได้

ข้อเสนอแนะ:

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.58$) แต่ยังไม่อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} \geq 4.50 - 5.00$) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาวิจัยแล้ว พบว่าในบางประเด็น พยาบาลยังไม่สามารถรักษาสมดุลได้ ในด้านของงานก้าวก่ายครอบครัว ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสนใจแก้ปัญหาการมอบหมายงานพิเศษต่างๆให้กับพยาบาล โดยต้องมีการวางแผนเตรียมดำเนินการงานต่างๆไว้ล่วงหน้า และให้อัตราค่าจ้างบุคลากรเพียงพอต่อปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ เพื่อให้เสร็จตามกำหนด ไม่ต้องทำงานล่วงเวลาหรืองานกลับไปทำต่อที่บ้าน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการจัดการกับภารกิจทางครอบครัวได้ดีขึ้น ส่วนด้านครอบครัวก้าวก่ายงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเอาใจใส่ต่อเรื่องงานและครอบครัว และความพึงพอใจต่อบทบาทในเรื่องงานและครอบครัว หากพยาบาลมีปัญหาในครอบครัว ผู้บริหารควรให้กำลังใจ และให้คำปรึกษา มอบหมายงานเฉพาะที่เป็นงานประจำ หรืออนุญาตให้ลาพักผ่อนหรือลาิจเพื่อให้พยาบาลมีเวลาเพียงพอในการจัดการปัญหาครอบครัว

2. การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของงานกับครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยเฉพาะการสนับสนุนจากองค์กรซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลรักษาคุณภาพของงานกับครอบครัวให้มากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของ การเปิดโอกาสให้พยาบาลร่วมวางแผนงานหรือโครงการต่างๆ จัดวันหยุดสุดสัปดาห์และวันหยุดนักขัตฤกษ์อย่างเหมาะสม จัดสวัสดิการให้พยาบาลอย่างเหมาะสม สนับสนุนให้พยาบาลพัฒนาดตนเองโดยไม่คิดเป็น



วันลา ให้ความสนใจได้ถามเมื่อพยาบาลไม่สบายใจ และเปิดโอกาสให้ร่วมกำหนดระเบียบข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสมดุลของงานกับครอบครัว

3. การสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของงานกับครอบครัว ซึ่งมีค่าเฉลี่ยการสนับสนุนของครอบครัวอยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดคุณภาพของงานกับครอบครัว ดังนั้นผู้บริหารหน่วยงานที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงควรส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับครอบครัวเท่าๆกับความสำคัญของงาน เพื่อให้เกิดความสมดุลกันของทั้งสองส่วน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร

การสนับสนุนจากครอบครัว กับคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ จึงควรศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัว และควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในบริบทของโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ ต่อไป ซึ่งอาจมีความเหมือนหรือความแตกต่างจากบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. การศึกษาคุณภาพของงานและครอบครัวในครั้งนี้เป็นการใช้แนวคิดจากตะวันตกมาสร้างเครื่องมือวิจัย ซึ่งอาจมีความแตกต่างในองค์ประกอบของคุณภาพของงานและครอบครัว จึงควรมีการศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ในบริบทของไทย เนื่องจากความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมเกี่ยวกับครอบครัวของไทยกับชาติตะวันตกมีความแตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

- Greenhaus, J. H. and Beutell, N.J. Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management review*, 10: 76-88; 1985.
- สุธิดา เรืองศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างเขavnอารมณ์ ความขัดแย้งระหว่างการทำงานและครอบครัว กับความพึงพอใจในงาน กรณีศึกษาพนักงานฝ่ายบริการจัดจำหน่าย บริษัทเนชั่น มัลติมีเดีย กรุ๊ป จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชามนุษยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 2548.
- Karen, E. F. Information behavior of migrant Hispanic farm workers and their families in the Pacific Northwest. *IR information research*, 10(1): 132-147; 2004.
- ปราณี กาญจนวงศ์. นักวิจัย: บทบาทที่พยาบาลในคลินิกฟิสิกส์. *พยาบาลสาร*. 46 (2): 146-154; 2540.
- ละอ อริยกุลนิมิต. การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- จุฑาดี กลิ่นเฟื่อง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- ชญาณินท์ นันทเศรษฐ์พงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความตั้งใจในการลาออกจากงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- Eisenberger, R. et al. Reciprocation of perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 86 (1): 42-51; 2001.
- King, L. A., et al. Family support inventory for workers: A new measure of perceived social support from family members. *Journal of Organizational Behavior*, 16(3): 235-258; 1995.
- Maslach, C. *Burnout: The Cost of Caring* (2nd ed.). Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1982.
- ปัทมา คุปตจิต. ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพในคู่สมรสกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หลังได้รับการตัดเต้านม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- เสาวรส คงชีพ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับเขavnอารมณ์ของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

13. Mohan, S. M., Cella, D. F. and Donovan, M. I. Psychosocial adjustment to recurrent cancer. *Oncology Nursing Forum*, 17(3): 47-54; 1990.
14. นวลอนงค์ ศรีธีรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
15. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. มาตราองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ. กรุงเทพมหานคร: แผนงานสุขภาวะองค์กร ภาคเอกชน, 2552.
16. ยุติ ภาชา และคณะ. วิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลปะการพิมพ์, 2543.
17. ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์, 2542.
18. Curbow, B., McDonnell, K., Spratt, K., Griffin, J. and Agnew, J. Development of the Work-Family Interface Scale. *Early Childhood Research Quarterly* 18: 310-330; 2003.
19. สถาบันประชากรศาสตร์. โครงการศึกษารอบครัวไทย : สรุปผลวิจัยเบื้องต้น. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
20. ศิริกุล จันทุม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
21. Killien, M. G. Nurses' health: Work and family influences. *The Nursing Clinics of North America*, 39: 19-35; 2004.
22. Parsons, M. L. and Stonestreet, J. Staff nurse retention. *Nursing Leadership Forum*, 8 (3): 107-113; 2004.
23. อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. การบริหารเพื่อเพิ่มผลผลิต. *วารสารพยาบาลสาร*, 24(1): 1-3; 2540.
24. บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ และคณะ. กลยุทธ์สู่เส้นทางการพัฒนาที่ยั่งยืน. ขอนแก่น : ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 2548.
25. Johns, R. B. The myth of global ethnic conflict. *Journal of democracy* 7(4): 3-14; 1996.