

# ปัจจัยทำนายสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรณีศึกษาในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

## Factors Predicting Work-Life Balance of Registered Nurses at the Tertiary Hospital: A Case Study of Bhumibol Adulyadej Hospital

ฐานิดา ทิพวาที\*<sup>1</sup> สุทธิพร มุลศาสตร์<sup>1</sup> วันเพ็ญ แก้วปาน<sup>2</sup>

Thanida Thipvatee\*<sup>1</sup> Sutheeporn Mulasart<sup>1</sup> Wanpen Keawpan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี, ประเทศไทย 11120

<sup>1</sup>School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

<sup>2</sup>ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย 10400

<sup>2</sup>Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10400

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (2) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านงานกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และ (3) ความสามารถในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านงานต่อสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 219 คน ใช้การเลือกสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) สุขภาพ (3) การสนับสนุนจากครอบครัว (4) วัฒนธรรมการทำงาน และ (5) สมดุลชีวิตการทำงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาของส่วนที่ 2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ .99, 1.00, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบราก เท่ากับ .89, .95, .93 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.59$ ,  $SD = .44$ ) โดยสมดุลชีวิตการทำงานด้านความผูกพันทางจิตใจและสมดุลชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.89$ ,  $SD = .93$  และ  $M = 3.60$ ,  $SD = .56$  ตามลำดับ) ส่วนสมดุลชีวิตการทำงานด้านเวลาอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.38$ ,  $SD = .67$ ) (2) อายุ ลักษณะงาน วัฒนธรรมการทำงานแบบเน้นการมีส่วนร่วม ตำแหน่งงาน (ผู้บริหารการพยาบาล) วัฒนธรรมการทำงานแบบเน้นการปรับตัว แบบเน้นพันธกิจ แบบเน้นโครงสร้างและกฎระเบียบ และการสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = .470, .438, .367, .280, .265, .255, .164$ , และ  $.160$  ตามลำดับ) ส่วนสุขภาพและจำนวนชั่วโมงการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.454$  และ  $-.408$  ตามลำดับ) (3) อายุ สุขภาพ วัฒนธรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากครอบครัว และจำนวนชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 51.8 ( $R^2 = .518$ ) ดังนั้น ปัจจัยทำนายเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสมดุลชีวิตการทำงานที่ดีต่อไป

**คำสำคัญ :** สมดุลชีวิตการทำงาน ปัจจัยทำนาย พยาบาลวิชาชีพ

## Abstract

The purposes of this predicted research were: (1) to study work-life balance of registered nurses, (2) to explore the relationships between personal factors, family factors, work factors, and work-life balance of registered nurses, and (3) to investigate the predicted power of personal factors, family factors, and work factors to work-life balance of registered nurses.

The sample included 219 registered nurses had at least 1 year's experience in patient care units at Bhumibol Adulyadej Hospital. They were selected by stratified random sampling. Questionnaires were used as research tools and comprised five sections: (1) personal data, (2) health, (3) family support, (4) organizational culture, and (5) work-life balance. Questionnaires were validated by 5 experts. The content validity indexes (CVI) of the second to the fifth sections were .99, 1.00, 1.00, and 1.0, respectively and Cronbach's alpha coefficients were .89, .95, .93, and .93, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics, Pearson product moment correlation and Stepwise multiple regression analysis.

The results revealed as follows: (1) Registered nurses rated their work-life balance at the high level ( $M = 3.59$ ,  $SD = .44$ ) which the domains of involvement balance and satisfaction balance were at the high level ( $M = 3.89$ ,  $SD = .93$  and  $M = 3.60$ ,  $SD = .56$ ) but the domain of time balance was at the moderate level ( $M = 3.38$ ,  $SD = .67$ ). (2) There were positive relationships between age, job, involvement culture, position, adaptability culture, task culture, bureaucratic culture, family support, and work-life balance ( $r = .470, .438, .367, .280, .265, .255, .164$ , and  $.160$  respectively,  $p < .05$ ) but there were negative relationships between health, number of working hours, and work-life balance ( $r = -.454$  and  $-.408$ ,  $p < .05$ ) (3) Age, health, involvement culture, family support, and number of working hours could predict work-life balance which accounted for 51.8 ( $R^2 = .518$ ) of variance. The results suggested managing the predicted factors in order to enhance the work-life balance of registered nurses.

**Keywords :** Work Life Balance, Predicting Factors, Registered Nurses

## บทนำ

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ทุกสังคมในโลกต่างได้รับผลกระทบในทุกมิติ ประกอบกับในปัจจุบันนี้สภาพแวดล้อมของการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงขึ้น เป็นเหตุให้องค์กรต่างๆ เร่งพัฒนากระบวนการบริหาร โดยเฉพาะกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ เพราะเชื่อว่าสังคมเศรษฐกิจของยุคนี้ จำเป็นต้องแข่งขันกันที่ระดับทุนความรู้ขององค์กร แม้ว่าทุนความรู้จะเป็นทรัพย์สินที่จับต้องไม่ได้ แต่มีพลังความสามารถสร้างคุณค่าให้กับองค์กร ได้มากกว่าทุนทางวัตถุ ด้วยเหตุนี้ ผลการศึกษาในต่างประเทศ จึงได้ระบุว่าร้อยละ 85 ของผลประกอบการขององค์กรเกิดจาก ทุนมนุษย์<sup>1</sup> องค์กรส่วนใหญ่จึงคาดหวังให้บุคลากรที่มีอยู่ทุ่มเท กำลัง ความสามารถให้กับงานอย่างเต็มที่ ในขณะที่บุคลากร ก็ต้องการให้เวลากับชีวิตความเป็นอยู่กับครอบครัวอย่าง

มีความสุข ดังนั้นงานและชีวิตจึงมีผลกระทบซึ่งกันและกัน<sup>2</sup>

แนวคิดสมดุลชีวิตการทำงาน จึงเป็นแนวทางหนึ่ง ที่องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญและนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กร โดยการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่บุคลากร เนื่องจากสมดุลชีวิตการทำงานก่อให้เกิดผลดี ต่อองค์กรและบุคลากร ในแง่ของการพัฒนา การสรรหาและ อารมณ์รักษาบุคลากร ลดการขาดงาน เพิ่มผลผลิต ลดต้นทุนการจ้างงาน รวมถึงการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และ สมดุลชีวิตการทำงานยังส่งผลต่อบุคลากรได้ 3 แนวทาง คือ ผลทางพฤติกรรม ผลทางจิตวิทยา และผลทางด้านสุขภาพกาย ที่สัมพันธ์กับความเครียด<sup>3</sup> ด้วยเหตุนี้องค์กรหลายแห่งได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้บุคลากรมีสมดุลชีวิตการทำงานที่ดี หลายๆ ประเทศโดยเฉพาะในแถบยุโรปและ สหรัฐอเมริกาจึงได้กำหนดเป็นนโยบาย สมดุลชีวิตการทำงาน<sup>4</sup>

รวมถึงองค์การในระบบสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และความชำนาญของวิชาชีพในการปฏิบัติงาน บุคลากรสุขภาพ จึงเป็นกำลังสำคัญและเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของระบบสุขภาพ ความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ของบุคลากรยังเป็นเครื่องบ่งบอกถึงความสำเร็จในการบริหารจัดการบุคลากรและความสามารถในการธำรงรักษาบุคลากรไว้ในระบบด้วย เช่นกัน<sup>5</sup>

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นข้าราชการทหารจึงปฏิบัติงานภายใต้กฎระเบียบของข้าราชการกองทัพอากาศ โดยมีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้มาใช้บริการ รวมถึงเป็นบุคลากรหลักในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และในฐานะข้าราชการทหารยังมีภารกิจต่างๆ อาทิ ภารกิจรับใช้พระราชวงศ์ ภารกิจกรมสาธารณสุขให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัย จากสาธารณภัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงต้องเข้ารับการศึกษาอบรม ในสายงานทางทหารอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จึงปฏิบัติภารกิจ 2 บทบาทเสมอมาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังพลของนายทหารพยาบาลโดยกองกำลังพล กรมแพทย์ทหารอากาศพบว่าการขาดแคลนกำลังพลด้านพยาบาลจากการเกษียณอายุราชการ การโอนย้าย และลาออกก่อนเกษียณอายุราชการ เป็นต้น ทำให้พยาบาลที่ยังคงอยู่มีภาระงานเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของ ความเหนื่อยหน่าย ความเครียด ความอ่อนล้า มีปัญหาด้านสุขภาพ ขาดความสุขในการทำงานและการใช้ชีวิตครอบครัว เนื่องจากไม่สามารถดำเนินบทบาทด้านงานและด้านครอบครัวได้อย่างเหมาะสม มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมดุลชีวิตการทำงานพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมดุลชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ความเครียด ความผูกพัน ตารางเวลาและความเหมาะสมของงาน ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ความผูกพันในครอบครัว วัฒนธรรมครอบครัว การสนับสนุนจากครอบครัว เวลาสำหรับครอบครัว จำนวนเด็ก ความรับผิดชอบต่อเด็กและผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน วัฒนธรรมการทำงาน ความผูกพันในงาน สนับสนุนจากงาน และลักษณะงาน เป็นต้น<sup>6,7,8,9</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฑาภรณ์ หนูบุตร<sup>10</sup> พบว่า อายุ จำนวนบุคคลที่อยู่ในอุปการะ ฝ่าย/แผนก และจำนวนชั่วโมงในการทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตการทำงาน

และผลการศึกษาของ Malun<sup>11</sup> ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะชีวิตการทำงานกับความ เครียดของพยาบาลวิชาชีพพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตการทำงาน ประสิทธิภาพก้าวก้าวชีวิตส่วนตัว และชีวิตส่วนตัวก้าวทำงาน จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมดุลชีวิตการทำงาน ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตการทำงาน และตัวแปรที่สามารถทำนายสมดุลชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านงานกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านงานกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

### สมมติฐานการวิจัย

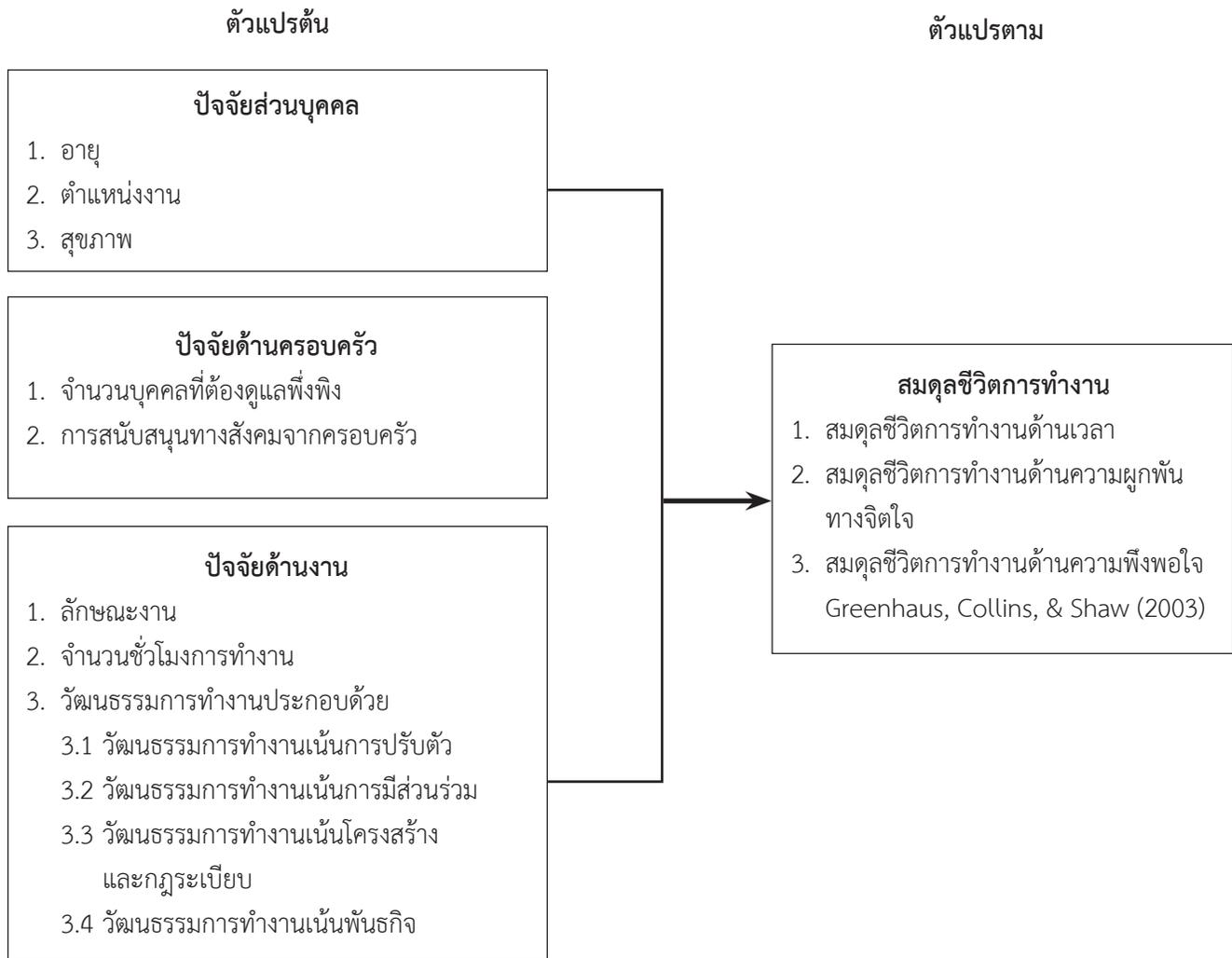
1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยงานมีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านงาน สามารถทำนายสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแนวคิด สมดุลชีวิตการทำงาน ของ Greenhaus, Collins, & Shaw<sup>12</sup> ซึ่งประกอบด้วย สมดุลชีวิตการทำงานด้านเวลา สมดุลชีวิตการทำงานด้านความผูกพันทางจิตใจและสมดุลชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจ และได้คัดเลือกตัวแปรต้นที่นำมาศึกษาเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (Predictive research design) ศึกษาปัจจัยทำนายสมดุลชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช



**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทั้งหมด 12 แผนก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ โสต ศอ นาสิก และจักษุ ICU หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยช่วยการหายใจ หอผู้ป่วยนอก และแผนกวิสัญญีและห้องผ่าตัด) จำนวน 753 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*power program โดยกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 11 ตัวแปร กำหนดให้ความผิดพลาด ชนิด alpha error probability เท่ากับ 0.02 ค่าอำนาจในการทดสอบ (power) เท่ากับ 0.98 และ effect size ที่ได้จากการคำนวณค่า correlational coefficient = -.159 ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาระครอบครัวและความพึงพอใจในการทำงานที่ได้จากงานวิจัยของ เกษมสิทธิ์ แก้วเกียรติคุณ มีค่าเท่ากับ .189 โปรแกรมคำนวณได้จำนวนตัวอย่าง 194 คน แต่ในการศึกษาครั้งนี้ได้ป้องกันการสูญหายของแบบสอบถาม และความไม่ครบถ้วนของ

กลุ่มตัวอย่างจึงปรับเพิ่มอีกร้อยละ 30 รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 240 คน และผู้วิจัยเลือกสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยในชั้นตอนแรกจัดประชากรออกเป็นส่วนๆ ตามแผนก และกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก แล้วจึงสุ่มเลือกพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม มี 5 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพสุขภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม General Health Questionnaire (Thai GHQ-28)<sup>13</sup> การให้คะแนนใช้การคิดแบบ GHQ score (0-0-1-1) โดย คำตอบใน 2 ตัวเลือกแรกให้ 0 คำตอบใน 2 ตัวเลือกหลัง ให้ 1 คะแนน หรือคะแนนในแต่ละข้อเป็น 0-0-1-1 ตามลำดับตัวเลือก การแปลผลโดยคะแนนตั้งแต่ 6 ขึ้นไป ถือว่าผิดปกติ ตอนที่ 3 การสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน 22

ข้อการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้วิจัยได้พัฒนาข้อคำถามจากเครื่องมือการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support inventory: FSI) ของ King, Matimore, king, และ Adams<sup>14</sup> ตอนที่ 4 วัฒนธรรมการทำงาน จำนวน 20 ข้อ โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามของ เกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย<sup>15</sup> ตอนที่ 5 สมดุลชีวิตการทำงาน จำนวน 35 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามสมดุลชีวิตการทำงานของ ศยามล เอกะกุลานันต์<sup>16</sup> คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุดจนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .99 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคตอนที่ 2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ .89, .95, .94 และ .93 ตามลำดับ

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองโดยประสานกับพยาบาลหัวหน้าแผนกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในเดือน กรกฎาคม 2557 เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์รวมทั้งสิ้น 240 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครอบคลุมลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 219 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.25

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ขอเอกสารรับรองจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ (หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ 68/57) และหนังสือจากบัณฑิตศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและได้ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์เป็นลายลักษณ์อักษรโดยมีจดหมายถึงผู้ตอบแบบสอบถาม บอกรับทราบสิทธิในการทำวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์ของการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธการให้ข้อมูลและไม่มีการเขียนชื่อผู้ตอบในแบบสอบถาม ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปร และพยากรณ์สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดระดับนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05

### ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมดุลชีวิตการทำงาน จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (N = 219)

สมดุลชีวิตการทำงาน	Mean	SD	ระดับ
สมดุลชีวิตการทำงาน ด้านความผูกพันทางจิตใจ	3.89	.93	มาก
สมดุลชีวิตการทำงาน ด้านความพึงพอใจ	3.60	.56	มาก
สมดุลชีวิตการทำงาน ด้านเวลา	3.38	.67	ปานกลาง
รวม	3.59	.44	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยสมดุลชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.59,  
SD = .44) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สมดุลชีวิตการทำงาน  
ด้านความผูกพันทางจิตใจและด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
มาก (Mean = 3.89, SD = .93 และ Mean = 3.60, SD = .56)

แต่พบว่าสมดุลชีวิตการทำงาน ด้านเวลาอยู่ในระดับปานกลาง  
(Mean = 3.38, SD = .44)

**ตอนที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมดุลชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**ตารางที่ 2** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

		Correlations											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	สมดุลชีวิตการทำงาน	1											
2.	อายุ	.470**	1										
3.	สุขภาพ	-.454**	-.133*	1									
4.	ตำแหน่งงาน	.280**	.534**	-.153*	1								
5.	ลักษณะงาน	.438**	.768**	-.065	.405**	1							
6.	วัฒนธรรมการทำงานเน้นการปรับตัว	.265**	.016	-.110	.046	.023	1						
7.	วัฒนธรรมการทำงานเน้นการมีส่วนร่วม	.367**	.059	-.156*	.047	.054	.667**	1					
8.	วัฒนธรรมการทำงานเน้น โครงสร้างกฎระเบียบ	.160*	-.032	-.178**	.000	-.025	.226**	.429**	1				
9.	วัฒนธรรมการทำงานเน้นพันธกิจ	.255**	.163*	-.127	.046	.193**	.379**	.421**	.487**	1			
10.	การสนับสนุนจากครอบครัว	.164*	-.340**	-.138*	-.149*	-.248**	.206**	.280**	.202**	.124	1		
11.	ชั่วโมงการทำงาน	-.408**	-.607**	.101	-.372**	-.667**	-.093	-.027	.144*	-.103	.210**	1	
12.	จำนวนสมาชิกที่ต้องดูแลพึ่งพิง	.108	.116	.034	-.082	.058	.037	.081	.057	-.025	-.074	-.021	1

\*\*p< .01 \*p< .05

จากตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่  
เกี่ยวข้องกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า  
อายุ ลักษณะงาน วัฒนธรรมเน้นการมีส่วนร่วม ตำแหน่งงาน  
วัฒนธรรมเน้นการปรับตัว วัฒนธรรมเน้นพันธกิจ การสนับสนุน  
จากครอบครัว และ วัฒนธรรมเน้นโครงสร้างกฎระเบียบ มีความ  
สัมพันธ์ทางบวกกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .470, .438, .367,

.280, .265, .255, .164 และ .160) สุขภาพ กับจำนวนชั่วโมง  
การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับสมดุลชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 (r = -.450 และ -.408 ) และพบว่า จำนวนสมาชิกที่ต้อง  
ดูแลพึ่งพิงไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติกับสมดุลชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**ตอนที่ 3** ปัจจัยทำนายสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**ตารางที่ 3** แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการพยากรณ์สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรทำนาย	b	SE	Beta	t	p-value
อายุ	.017	.003	.377	5.939	.000
สุขภาพ	-.037	.006	-.318	-6.470	.000
วัฒนธรรมการทำงานเน้นการมีส่วนร่วม	.192	.043	.227	4.493	.000
การสนับสนุนจากครอบครัว	.177	.043	.224	4.144	.000
จำนวนชั่วโมงการทำงาน	-.005	.002	-.188	-3.141	.002

ค่าคงที่ 1.942 ; SEest = .308 R = .720 R<sup>2</sup> = .518 adjust R<sup>2</sup> = .507 F = 45.811 p-value = .002

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวแปรอิสระ 5 ตัวที่สามารถร่วมกันทำนายสมดุลชีวิตการทำงานได้แก่ อายุ สุขภาพ วัฒนธรรมการทำงานเน้นการมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากครอบครัว และจำนวนชั่วโมงการทำงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 51.8 โดยได้สมการในรูปคะแนนดิบและสมการในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

**สมการในรูปคะแนนดิบ**

$$\text{สมดุลชีวิตการทำงาน} = 1.942 + .017 (\text{อายุ}) - .037 (\text{สุขภาพ}) + .192 (\text{วัฒนธรรมการทำงานเน้นการมีส่วนร่วม}) + .177 (\text{การสนับสนุนจากครอบครัว}) - .005 (\text{จำนวนชั่วโมงการทำงาน})$$

**สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน**

$$\text{สมดุลชีวิตการทำงาน} = .377 (\text{อายุ}) - .318 (\text{สุขภาพ}) + .227 (\text{วัฒนธรรมการทำงานเน้นการมีส่วนร่วม}) + .224 (\text{สนับสนุนจากครอบครัว}) - .188 (\text{จำนวนชั่วโมงการทำงาน})$$

**อภิปรายผล**

อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. สมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.59, SD = .44) ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากผลการประเมินความพึงพอใจ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขที่พบว่า ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพ อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง<sup>17</sup> และผลการศึกษาของอมรรัตน์ แก้วทวี<sup>18</sup> ที่พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.47, SD = .53) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ได้รับการฝึกฝนให้ปฏิบัติภารกิจในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และข้าราชการทหารควบคู่กันไปตั้งแต่เริ่มเป็นนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ จากการที่มีค่านิยมร่วมกันในการทำงานโดยเฉพาะค่านิยมในการเทิดทูนพระมหากษัตริย์ทำให้พยาบาลทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่องาน ทুমเทและเอาใจใส่

ทำงานด้วยความรัก ความผูกพันต่อองค์กร จึงเกิดความพึงพอใจในทุกภารกิจที่ได้รับมอบหมาย นอกจากงานแล้ว พยาบาลยังมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวโดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวเป็นอย่างมาก ทำให้เส้นแบ่งขอบข่ายระหว่างงานกับครอบครัวไม่แน่นอนชัดเจน จึงสามารถผสมผสานบทบาทในงานกับครอบครัวและก้าวข้ามความขัดแย้งระหว่างบทบาทต่างๆ ได้ ทำให้งานและชีวิตในครอบครัวมีความสมดุล เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าสมดุลชีวิตด้านความผูกพันทางจิตใจและด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก แต่สมดุลชีวิตด้านเวลาอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.38, SD = .67) แสดงถึงการใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับงานเช่น การทำงานล่วงเวลา รวมถึงการทำงานด้านอื่น ตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาในบทบาทของข้าราชการทหาร ในขณะที่ภาระงานของครอบครัวก็ไม่สามารถละทิ้งได้ พยาบาลวิชาชีพจึงมีสมดุลชีวิตการทำงานด้านเวลาน้อยกว่าด้านอื่นๆ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และ

ปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์กับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 โดยพบว่า ตัวแปร อายุ ลักษณะงาน วัฒนธรรมเน้นการมีส่วนร่วม ตำแหน่งงาน วัฒนธรรมเน้นการปรับตัว วัฒนธรรมเน้นพันธกิจ การสนับสนุนจากครอบครัว และวัฒนธรรมเน้นโครงสร้างกฎระเบียบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = .470, .438, .367, .280, .265, .255, .164$  และ  $.160$ ) และสุขภาพ กับจำนวนชั่วโมงการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = -.450$  และ  $-.408$ ) แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของตัวแปรดังกล่าวที่ส่งผลต่อสมดุลชีวิตการทำงาน โดยเฉพาะ อายุที่เพิ่มขึ้นจะบ่งบอกถึงความรู้ความชำนาญ ประสบการณ์ ความก้าวหน้าในงาน รวมถึงรายได้และความมั่นคงในชีวิตที่เพิ่มมากขึ้น สมดุลชีวิตการทำงานจึงเพิ่มขึ้นด้วย

3. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านงาน สามารถทำนายสมดุลชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 โดยพบว่า ตัวแปร อายุ สุขภาพ วัฒนธรรมเน้นการมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากครอบครัว และจำนวนชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 51.8 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยอายุ สามารถทำนายสมดุลชีวิตการทำงานได้สูงสุด แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ เมื่ออายุมากขึ้น จะมีความมั่นคงในชีวิตทั้งหน้าที่ การงาน ฐานะความเป็นอยู่ และพยาบาลคือบุคคลต้นแบบในการดูแลสุขภาพจึงสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีในแต่ละช่วงอายุ ซึ่ง การมีสุขภาพที่ดีจะช่วยส่งเสริมสุขภาพชีวิตส่วนตัวและการทำงานให้สมบูรณ์ เนื่องจากงานพยาบาลต้องทำงานร่วมกับบุคลากร หลายสาขาวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นกำลังสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานต่าง ๆ หน่วยงานและมีส่วนร่วมในความสำเร็จขององค์การ รวมถึงการมีส่วนร่วมร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในองค์การ จนเกิดความผูกพันและมีสัมพันธภาพแบบพี่น้องขึ้นในองค์การเสมอมา ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ช่วยส่งเสริมสมดุลชีวิตการทำงาน นอกจากนี้ การสนับสนุนจากครอบครัวในด้านต่างๆ จะส่งผลต่องานและชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ลดลงยังช่วยให้มีเวลาให้กับตนเองและครอบครัว พยาบาลวิชาชีพจึงมีสมดุลชีวิตการทำงานที่ดี

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรธำรงรักษานโยบายที่เอื้อประโยชน์ต่อสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ค่าตอบแทน สวัสดิการ และสิทธิพึงมีพึงได้ต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ควรพิจารณากำหนดนโยบายสมดุลชีวิตการทำงานที่สามารถนำไปปฏิบัติได้และสอดคล้องกับงบประมาณ โดยเฉพาะนโยบายสมดุลชีวิตการทำงานด้านเวลา เช่น การจัดทำโปรแกรมที่สนับสนุนความยืดหยุ่นในการทำงาน โปรแกรมการลา เป็นต้น
3. ผู้บริหารควรพิจารณาจัดทำโปรแกรมที่ช่วยส่งเสริมสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น จัดทำโปรแกรมที่สนับสนุนการจัดการด้านสุขภาพตามช่วงอายุ การสำรวจความต้องการและความพึงพอใจ การสำรวจสมดุลชีวิตการทำงาน การฝึกอบรมเรื่องสมดุลชีวิตการทำงาน เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ผลการศึกษาเชิงลึก และขยายกลุ่มประชากร ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. ควรศึกษาสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับการศึกษา วัฒนธรรมในครอบครัว พฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น เพื่อให้ได้ผลการศึกษาคครอบคลุมหลายมิติ

### References

1. Office of The Civil Service Commission. The strategic plan for human resource management approach HR scorecard. Bangkok: P.A. living; 2006 (in Thai)
2. Glrzer, H., & Wolcott, I. Work and family life : reciprocal effect. Family Matters. 1999; 52: 69-74.
3. Duxbury, L. E., & Higgins, C. A. Gender differences in work-family conflict. Journal of Applied Psychology.1991; 76(1): 60-74.

4. Kaewkiattikun K. A Model of Work-Family Interaction in Registered Nurses. Doctor of Management (Human resource Management). Sripratum University; 2009. (in Thai)
5. Uraiporn J. An evaluation of job satisfaction, work- life balance among health personal in Ministry of Public Health. 2<sup>ed</sup>, Nonthaburi : Bureau of Nursing. Office of permanent Secretary, Ministry of Health; 2011. (in Thai)
6. Greenhaus, J. H., & Nicholas J. B. Sources of conflict between work and family Roles. The Academy of management Review. 1985; 10(1): 76-88.
7. Adams, A.G., King, A. L., & King, W. D. Relationships of job and Family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. Journal of Applied Psychology. 1996; 81(4): 411-420.
8. Byron, K. A meta-analysis of work-family conflict and its antecedents. Journal of Vocational Behavior. 2005; 67: 169-198.
9. Voydanoff, P. Toward a conceptualization of perceive work-family fit and balance: A demand and resource approach. Journal of Marriage and Family. 2005; 67: 822-836.
10. Chutaporn N. Work-life Balance: Case study of Vibhavadi Hospital. [Thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2011. (in Thai).
11. Malun, Winnie. The Relationship between Work-life Balance and Stress Among Nurses in Kota Kinabalu Hospitals. Thesis (MHCM). School of Business and Economics University Malaysia Sabah. 2011
12. Greenhaus, J. H., Collins, K. M., & Shaw, J. D. The relation between work-family balance and quality of life. Journal of Vocational Behavior. 2003; 63(3): 510- 531.
13. Nilchaikovit T, Sukying C., Silpakit C. Reliability and validity of the Thai version of the General Health Questionnaire. The Journal of The Psychiatric Association of Thailand. 1996; 41(1): 2-17(in Thai)
14. Lynda A. King, Laura K. Mattimore, Daniel W. King & Gray A. Adams. Family Support for Workers: A new measure of perceived social support from family Members. Journal of organizational behavior. 1995; 16: 235-258.
15. Punthai K. The Influence of Leadership Behaviors, Organizational Culture and Human Resource Development on Employee Performance in State Enterprises Doctor of Public Administration Council. National Institute of Development Administration; 2009 (in Thai)
16. Akakulanan S. The Causal Relationship Model of Work-Life Balance Affecting The Employees' Effective Work Behavior of the Automotive Part Manufacturers, The Eastern Thailand Journal of Behavioral Science Vol. 17 No. 2 July 2011
17. Uraiporn J. An evaluation of job satisfaction, work- life balance among health personal in Ministry of Public Health. 2<sup>ed</sup>, Nonthaburi : Bureau of Nursing. Office of permanent Secretary, Ministry of Health; 2011. (in Thai)
18. Kaewtawee A. Relationships Between Work-life Balance, Safe work practice and Organizational Commitment of Professional Nurses at Private Hospital in Southern Region. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2014; 15(3): 313-320. (in Thai)