ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
The Work-Family Conicts Among Nurses in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

นภาภรณ์ ไชยยะ พย.ม.* Napaporn Chaiya M.N.S.*

กุลวดี อภิชาติบุตร พย.ด.** Kulwadee Abhicharttibutra Ph.D.**

บุญพิชชา จิตต์ภักดี พย.ด.*** Bunpitcha Chitpakdee Ph.D.***

Corresponding author Email: akulwadee@gmail.com

Received: 29 Oct 2021, Revised: 12 Nov 2021, Accepted: 19 Nov 2021

บทคัดย่อ

ความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัวเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และความสุขของครอบครัว การศึกษาแบบพรรณนาเชิงเปรียบเทียบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวที่มีสาเหตุจากงานรบกวนครอบครัวและครอบครัวรบกวนงาน และเปรียบเทียบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 376 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ (proportion stratified sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวแบบหลายมิติของคาร์ลสัน ตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ .93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย เปรียบเทียบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงานโดยใช้การทดสอบแมนวิทนีย์ยู

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวในระดับปานกลาง ($\bar{x}$=2.74, S.D.=.67) มีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านครอบครัวรบกวนงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}$=2.06, S.D.=.64) พยาบาลที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรเช้า บ่าย ดึก มีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านจากงานรบกวนครอบครัวมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า (U=7917.00, p=.01*)* พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน (U=5971.500, p<.05)

** พยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ Email: napaporn_chaiya@cmu.ac.th*

** Registered Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai Province*

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email: akulwadee@gmail.com*

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email: bunpicha.c@cmu.ac.th*

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลในการหาแนวทางเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลและความสุขในครอบครัวต่อไป

คำสำคัญ: ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว พยาบาล การหมุนเวียนการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ABSTRACT

The work-family conflicts related to nurse performance and family happiness. This comparative descriptive study aimed to determine the level of work-family conflicts related to work interference with family and family interference with work, and to compare conflicts between work and family classified by work shift and department. The study sample consisted of 376 nurses working in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. The study samples were selected by using proportional stratified sampling. Data were collected during January-February 2021. The instruments used in this study were questionnaires including demographic data and the 18-item Carlson's Multidimensional Work-Family Conflict Scale. The Cronbach's alpha coefficient of the Carlson's Multidimensional Work-Family Conflict Scale was .93. Data was analyzed using descriptive statistics. The comparisons of work-family conflict based on work shift and department used the Mann-Whitney U test.

The results revealed that the level of work-family conflicts related to work interference with family among nurses was moderate ($\bar{x}$ = 2.74, S.D.= 0.67). The level of work-family conflicts related to family interference with work was low ($\bar{x}$=2.06, S.D.=.64). Nurses working on rotation shifts had work-family conflicts regarding shift work caused a higher level of work-family conflicts related to work interference with family than morning shifts (U = 7917.00, p = .001). Nurses who worked in in-patient department had higher level of work-family conflicts related to family interference with work than nurses who worked in out-patient and emergency department (U = 5971.500, p = .05).

The results of this study provide information for nursing administrators and nurses in finding methods of reducing work-family conflicts which may lead to more efficient job performance of nurses and more family happiness.

Keyword: Work-family conflict, Nurses, Work rotation shift, Work department

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก โดยปัญหาการขาดแคลนพยาบาลคาดว่าจะเพิ่มเป็น 260,000 รายภายในปี ค.ศ.2025[1] สำหรับประเทศไทยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีภาวะขาดแคลน และมีอัตราการย้ายงานหรือลาออกจากวิชาชีพค่อนข้างสูง จากการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสวงดี[2] ยังพบว่าการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพส่งผลต่ออัตรากำลังในการให้บริการการพยาบาล ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีชั่วโมงการทำงานที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการติดเชื้อและการระบาดอย่างรวดเร็วและมีอัตราการตายสูง ทำให้ต้องมีการจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ซึ่งทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้นและเกิดความเครียด กลัว วิตกกังวล ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลมีผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ เช่น ภาระงานที่หนักมากขึ้น ความเสี่ยงจากการทำงาน ทำให้ขาดสมดุลของชีวิต ก่อให้เกิดความเครียด ไม่พึงพอใจในการทำงาน[1] การขาดแคลนอัตรากำลังทำให้พยาบาลต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานมากกว่าปกติประมาณ 10 ถึง12 เวรต่อเดือน และการปฏิบัติงานที่ยาวนานหรือไม่แน่นอน ทำให้พยาบาลประสบปัญหาในการบริหารจัดการเวลามีความเมื่อยล้า เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่มีเวลาดูแลครอบครัว ทำให้ขาดสมดุลระหว่างงานชีวิตส่วนตัว และครอบครัว[3] ซึ่งส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวได้

ความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัวเป็นรูปแบบของความขัดแย้งที่เป็นผลมาจากความไม่สอดคล้องของบทบาทที่บุคคลแสดงในที่ทำงานและที่บ้าน สามารถแบ่งความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวออกเป็น 2 รูปแบบ คือ 1) ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวประเภทงานรบกวนครอบครัวที่มีสาเหตุจากเวลา ความเครียด และพฤติกรรม และ2) ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวประเภทครอบครัวรบกวนงานที่มีสาเหตุจากเวลา ความเครียด และพฤติกรรม[4] โดยพบว่าความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวส่งผลกระทบทั้งต่อตัวบุคคลคือทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีความเมินเฉยต่องาน และทำให้สมรรถนะส่วนบุคคลลดลง[5] และความพึงพอใจในชีวิตของพยาบาลวิชาชีพลดลง[6] ต่อครอบครัวคือมีผลเชิงลบกับความพึงพอใจในครอบครัว การสนับสนุนจากงานต่อครอบครัวและการสนับสนุนจากครอบครัวต่องาน[7] และผลกระทบต่อองค์การคือ มีผลเชิงลบต่อคุณภาพการพยาบาลและทำให้มีผลกระทบต่อองค์การในภาพรวมได้[8] จึงทำให้ผู้บริหารและองค์การต้องมีการจัดการปัญหาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

ปัญหาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวเป็นปัญหาที่พบได้ทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย โดยการศึกษาในต่างประเทศที่ศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ พบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในรูปแบบงานรบกวนครอบครัวมากกว่ารูปแบบครอบครัวรบกวนงาน โดยมีระดับความขัดแย้งอยู่ในระดับปานกลาง[8,9] ถึงระดับมาก[10] ซึ่งเป็นความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวที่มีสาเหตุมาจากเวลา สำหรับในประเทศไทย การศึกษาของเกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ[7] พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความขัดแย้งจากงานต่อครอบครัวมากกว่าความขัดแย้งจากครอบครัวต่องานและการศึกษาของพิทยา แจ่มศักดิ์[6] พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความขัดแย้งระหว่างบทบาทงานกับครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ เขตประทุม[11] ที่ศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปางพบว่า พยาบาลมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ด้านงานรบกวนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางโดยมีสาเหตุจากเวลาและความเครียด และสาเหตุมาจากพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านครอบครัวรบกวนงานอยู่ใน

ระดับน้อย ทั้งสาเหตุจากเวลา ความเครียด และพฤติกรรม จะเห็นได้ในประเทศไทยพบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในรูปแบบงานรบกวนครอบครัวมากกว่ารูปแบบครอบครัวรบกวนงาน และยังไม่พบการศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อีกทั้งผลการศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในประเทศไทยพบว่าอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง แสดงให้เห็นว่ายังมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในพยาบาลอยู่และเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อพยาบาล ครอบครัว ผู้ป่วยและองค์กร จำเป็นที่จะต้องได้รับการจัดการที่เหมาะสมจากองค์กรต่อไป

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รักษาโรคยากและซับซ้อน ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่และในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ รวมทั้งเป็นที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ให้บริการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินทุกสาขา ให้บริการผู้ป่วยในศูนย์แห่งความเป็นเลิศต่าง ๆ ทำให้พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นเพื่อให้บริการที่เพียงพอต่อความต้องการ อย่างไรก็ตามยังพบว่ายังไม่สามารถจัดสรรอัตรากำลังได้ตามที่ต้องการ จึงต้องมีการจัดตารางการปฏิบัติงาน 2 เวรติดต่อกัน หรือจัดอัตรากำลังล่วงเวลาเข้ามาเสริมในการจัดอัตรากำลังแต่ละเวรให้ได้ตามเกณฑ์/ภาระงานที่มี ทำให้พยาบาลมีการขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกันเกิน 12 ชั่วโมง และมีการขึ้นเวรล่วงเวลา 5 – 10 เวรต่อเดือนต่อคน การปฏิบัติงานติดต่อกันดังกล่าวทำให้พยาบาลมีเวลาพักผ่อนและทำกิจกรรมครอบครัวน้อยกว่า 8 ชั่วโมง นอกจากนี้จากการสำรวจความผูกพันและปัจจัยผูกพัน ในปี 2560 – 2561 พบว่าในเรื่องความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 และ 3.57 และหัวข้อมีค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 และ 3.53 ตามลำดับ ซึ่งระดับคะแนนดังกล่าวไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนักหรือไม่แสดงแนวโน้มที่ดีขึ้น ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานที่สามารถส่งผลกระทบให้เกิดความขัดแย้งในครอบครัวได้

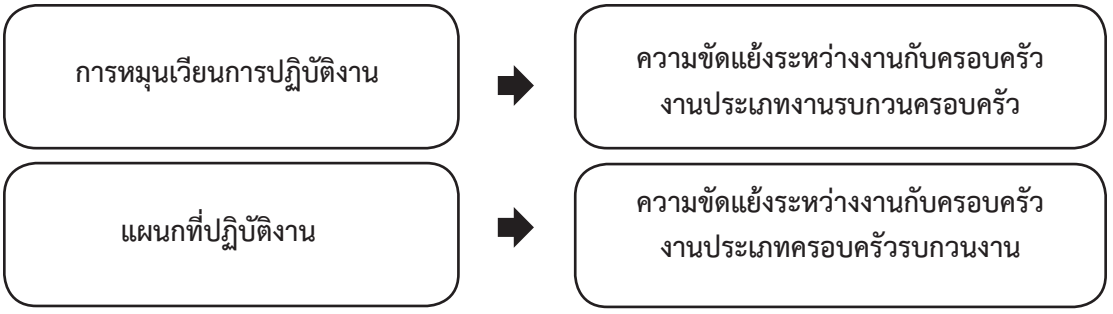
จากข้อมูลข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จึงเป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบายของผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลและให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขและเกิดสมดุลชีวิตทั้งในบทบาทในการทำงานและบทบาทในครอบครัวได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบงานรบกวนครอบครัวและครอบครัวรบกวนงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ
2. เปรียบเทียบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบงานรบกวนครอบครัวและครอบครัวรบกวนงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของคาร์ลสันและคณะ[4] ที่แบ่งรูปแบบของความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวเป็น 2 รูปแบบคือ รูปแบบงานรบกวนครอบครัว และรูปแบบครอบครัวรบกวนงาน ซึ่งความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวทั้ง 2 รูปแบบมีสาเหตุมาจากเวลา ความเครียดและพฤติกรรม ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวมีความแตกต่างกันตามลักษณะการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาเชิงเปรียบเทียบ (comparative descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยออโธปิดิกส์ งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทาง และงานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จิตเวช จักษุ โสต นาสิกลาริงซ์ รวมจำนวนทั้งหมด 1,425 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 376 คน ที่ได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่[12] ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20[13] เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) มีเกณฑ์การคัดเข้า คือให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย และไม่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล และเกณฑ์การคัดออกคือผู้ที่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาป่วย ลาคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม 2 ส่วนคือ

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนและอายุของบุตร ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน จำนวนเวรล่วงเวลา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว บทบาทในครอบครัว ผู้หารายได้ของครอบครัว ภาระหนี้สินของครอบครัว และผู้ช่วยเหลือในครอบครัว เป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด

2) แบบวัดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวแบบหลายมิติ (multidimensional measure of work-family conflict)[4] ที่แปลเป็นไทยโดยพัชรินทร์ เขตประทุม[11] มีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (discriminant validity) และความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) พบว่าแบบสอบถามมีความตรงที่ยอมรับได้ทั้งสองชนิด[4] มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า (Likert Scale) 5 ระดับ เริ่มตั้งแต่คะแนน 1 (ตรงน้อยที่สุด) จนถึง 5 (ตรงมากที่สุด) จำนวน 18 ข้อ โดยการแปลผลเป็น 3 ระดับคือ ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย2.34-3.66) และระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 15 คนคำนวนค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach of coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวประเภทงานรบกวนครอบครัวที่มีสาเหตุจากเวลาเท่ากับ .99 ที่มีสาเหตุจากความเครียดเท่ากับ .83 และที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมเท่ากับ .89 และค่าความเชื่อมั่นของความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวประเภทครอบครัวรบกวนงานที่มีสาเหตุจากเวลาเท่ากับ .90 และที่มีสาเหตุจากความเครียดเท่ากับ .84 ที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมเท่ากับ .91 ซึ่งเกณฑ์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ยอมรับที่จะสามารถนำไปใช้ได้ได้คือมากกว่า .80[14]

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามเอกสารเลขที่ อว 8393(7.15.2)/จธ.437 ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยทำหนังสือชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตุประสงค์ของการศึกษา แจ้งให้ทราบถึงสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ด้วยความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับ และการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด โดยข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลหรืออธิบายข้อมูลของการศึกษาในรายงานการศึกษาจะเสนอในภาพรวม และนำผลที่ได้จากการศึกษามาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น และได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล และในการรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาติดต่อผู้ประสานงานวิจัยเพื่อทำการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนพยาบาลของแต่ละงานการพยาบาล และดำเนินการเก็บข้อมูลเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2564 โดยการแจกชุดแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลากลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และและส่งคืนที่กล่องที่ผู้ประสานงานวิจัยจัดเตรียมไว้ที่ฝ่ายการพยาบาล จากนั้นทำการรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนให้ผู้วิจัย โดยในการศึกษาครั้งนี้มีการแจกชุดแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 376 ฉบับ ผู้ศึกษาได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 374 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.45 เป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 374 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.45

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย

2. ข้อมูลความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบงานรบกวนครอบครัว (ด้านที่ 1 ถึง 3) และครอบครัวรบกวนงาน (ด้านที่ 4 ถึง 6) วิเคราะห์โดยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย

3. ข้อมูลความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน เป็น 2 กลุ่ม คือ ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า และปฏิบัติงานหมุนเวียนเวรเช้า บ่าย ดึกและตามแผนกการปฏิบัติงานเป็น 2 กลุ่ม คือแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก วิเคราะห์ความแตกต่างโดยการตรวจสอบการกระจายของข้อมูล พบว่าการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติจึงวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ 2 กลุ่มโดยสถิติแมนวิทนีย์ยู (The Mann-Whitney U Test)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 94.12 มีอายุเฉลี่ย 38.73 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 87.97 ปริญญาโทร้อยละ 12.03 มีสถานภาพโสดร้อยละ 59.09 สถานภาพคู่ร้อยละ 35.83 โดยมีบุตร 1 คนร้อยละ 62.56 บุตร 2 คนร้อยละ 35.07 มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 15.10 ปี ปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรเช้า บ่าย ดึกร้อยละ 75.13 ทำงานล่วงเวลาเฉลี่ย 7.60 เวรต่อเดือน มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 50,001 บาทขึ้นไปร้อยละ 47.86 มีบทบาทเป็นสมาชิกในครอบครัวร้อยละ 83.69 รายได้ของครอบครัวมาจากตนเองและสมาชิกอื่นในครอบครัวร้อยละ 87.43 มีภาระหนี้สินอยู่ร้อยละ 79.14 และมีผู้ช่วยเหลือในครอบครัวที่เป็นบิดามารดา ร้อยละ 46.37

2. ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเป็นความขัดแย้งในด้านงานรบกวนครอบครัวที่มีสาเหตุจากเวลาอยู่ในระดับปานกลาง และที่มีสาเหตุจากความเครียดและพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านครอบครัวรบกวนงานอยู่ในระดับน้อย ทั้งที่มีสาเหตุจากเวลา ความเครียด และพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 1

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรเช้า บ่าย ดึก มีระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 2) และ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3) ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านครอบครัวรบกวนงานไม่แตกต่างกันทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้ากับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรเช้า บ่าย ดึก และระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในกับแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวจำแนกตามรูปแบบของความขัดแย้ง

รูปแบบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว	$\bar{x}$	SD	ระดับ
งานรบกวนครอบครัว	2.74	0.67	ปานกลาง
สาเหตุจากเวลา	2.42	0.69	ปานกลาง
สาเหตุจากความเครียด	1.79	0.70	น้อย
สาเหตุจากพฤติกรรม	1.51	0.60	น้อย
ครอบครัวรบกวนงาน	2.06	0.64	น้อย
สาเหตุจากเวลา	1.53	0.66	น้อย
สาเหตุจากความเครียด	1.28	0.53	น้อย
สาเหตุจากพฤติกรรม	1.45	0.59	น้อย

ตารางที่ 2 จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัยและค่าพิสัยควอไทล์ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวที่เกิดจากงานรบกวนครอบครัวจำแนกตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน (n=374)

	n	Mean	Std. Deviation	Median	IQR	U	P value
ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า	93	2.41	0.67	2.33	1.89-2.78	7917.00	0.000**
ปฏิบัติงานหมุนเวียน เวรเช้า บ่าย ดึก	281	2.85	0.64	2.89	2.33-3.33		

*** p < 0.01*

ตารางที่ 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัยและค่าพิสัยควอไทล์ของความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวที่เกิดจากงานรบกวนครอบครัวจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน (n=374)

	n	Mean	Std. Deviation	Median	IQR	U	P value
ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	46	2.56	0.74	2.44	2.00-2.44	5971.50	0.022*
ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน	328	2.78	0.66	2.78	2.33-2.78		

**p <0.05*

อภิปรายผล

ผลการศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยผู้ศึกษาได้อภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่า ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวในรูปแบบงานรบกวนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากในการศึกษาครั้งนี้มีพยาบาลที่มีประสบกาณ์ในการทำงาน 11-15 ปีร้อยละ 11.50 และ 16 ปีขึ้นไปร้อยละ 46.26 ซึ่งการมีประสบการณ์ทำงานมากทำให้พยาบาลสามารถเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงานและมีการนำประสบการณ์ที่สั่งสมมาบริหารจัดการเวลาและความเครียดในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ[15] อย่างไรก็ตามพยาบาลยังปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรเช้า บ่าย ดึกอยู่ ถึงร้อยละ 75.13 ซึ่งการปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างพร้อมกับครอบครัวหรือดูแลครอบครัว เช่น การร่วมกิจกรรมกับครอบครัว หรือการรับส่งบุตรไปโรงเรียนได้ นอกจากนี้การปฏิบัติงานที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงทำให้พยาบาลต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานเป็นผลัดเพื่อให้บริการโดยเฉพาะเมื่อมีการปฏิบัติงานในเวลากลางคืนอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานทั้งทางด้าน

สุขภาพกายที่ต้องอดนอนหรือนอนไม่เป็นเวลา มีผลก่อให้เกิดความเครียดอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย[16] ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการดำรงชีวิตในครอบครัว และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.60 ปฏิบัติงานล่วงเวลามากกว่า 10 เวรต่อเดือน อาจทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลครอบครัวและบุตร สอดคล้องกับที่อาหมัด[17] ได้กล่าวว่า ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานมีผลเสียต่อครอบครัวและบุคคลที่พยายามสร้างสมดุลระหว่างความต้องการของงานและบทบาทของครอบครัว ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวได้ นอกจากนี้พยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีหลายบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานทั้งงานที่เป็นงานการพยาบาลผู้ป่วยและงานที่นอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วย เช่น เป็นกรรมการพัฒนากิจกรรมคุณภาพ กรรมการควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย เป็นต้น[18] ซึ่งทำให้พยาบาลต้องทุ่มเทเวลาทั้งในการดูแลผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อบทบาทในครอบครัวทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวได้[19,20,21] อีกทั้งในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการติดเชื้อและการระบาดอย่างรวดเร็วและมีอัตราการตายสูง ทำให้พยาบาลที่มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้และทำให้มีความเครียด กลัว วิตกกังวล สอดคล้องกับการศึกษาของคาริมีและคณะ[22] ที่ศึกษาถึงประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ของพยาบาลในประเทศอิหร่าน พบว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 มีความวิตกกังวล เครียดและกลัวว่าตนเองจะติดเชื้อและแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้จากสถานการณ์และความรุนแรงของโรคจำนวนผู้ป่วยที่มาก จากปัจจัยทั้งทางบวกและเชิงลบที่กล่าวมาจึงทำให้โดยภาพรวมพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนผลการศึกษาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบครอบครัวรบกวนงานอยู่ในระดับน้อยอาจเนื่องจากพยาบาลร้อยละ 59.09 มีสถานะภาพโสดซึ่งทำให้พยาบาลเหล่านี้สามารถปฏิบัติงานโดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลครอบครัว และผลการศึกษายังพบว่าร้อยละ 82.90 ของพยาบาลมีผู้ช่วยเหลือในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา ร้อยละ 46.37 สามี ภรรยา ร้อยละ 29.79 และญาติ ร้อยละ 12.18 ซึ่งบุคคลเหล่านี้สามารถช่วยแบ่งเบาภาระในครอบครัว ทำให้พยาบาลไม่มีความกังวลที่จะต้องรับผิดชอบดูแลครอบครัวจึงทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ทำให้พยาบาลมีความขัดแย้งในการทำหน้าที่บทบาทในครอบครัวลดลง ดังการศึกษาของซางและคณะ[23] ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวและการสนับสนุนจากที่ทำงานให้ความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัวในบุคลากรทางการแพทย์หญิงลดลงได้

2. เปรียบเทียบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบงานรบกวนครอบครัวและครอบครัวรบกวนงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ตามการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนเวรเช้า บ่าย ดึก มีระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า อาจเนื่องจาก การปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นการปฏิบัติงานเป็นผลัดโดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนในเวรบ่าย ดึกทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวหรือดูแลครอบครัวในช่วงที่ขึ้นปฏิบัติงานได้และการการปฏิบัติงานที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้บุคลากรต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานเป็นผลัดเพื่อให้บริการอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อ

ผู้ปฏิบัติงานทั้งทางด้านสุขภาพกายที่ต้องอดนอนหรือนอนไม่เป็นเวลา มีผลก่อให้เกิดความเครียด อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ส่งผลต่อพฤติกรรมการดำรงชีวิตในครอบครัว มีผลต่อระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว[16]

3. เปรียบเทียบความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวรูปแบบงานรบกวนครอบครัวและครอบครัวรบกวนงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในมีระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวด้านงานรบกวนครอบครัวมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนเวรและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซับซ้อนและรุนแรง ที่ต้องการการดูแลจากพยาบาลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง และมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนาน ซึ่งจากมีสถิติการนอนโรงพยาบาลปีพ.ศ. 2563 เฉลี่ยอยู่ที่ 7 วัน[24] การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในเกิดความเครียด อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ส่งผลต่อพฤติกรรมการดำรงชีวิตในครอบครัว และเกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวได้ อีกทั้งในการจัดสรรอัตรากำลังของพยาบาลที่ปฏิบัติแผนกผู้ป่วยในพบว่ายังไม่สามารถจัดสรรอัตรากำลังได้ตามที่ต้องการ จึงต้องมีการจัดตารางการปฏิบัติงาน 2 เวรติดต่อกัน หรือจัดอัตรากำลังล่วงเวลาเข้ามาเสริมในการจัดอัตรากำลังแต่ละเวรให้ได้ตามเกณฑ์/ภาระงานที่มี ทำให้พยาบาลมีการขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกันเกิน 12 ชั่วโมง และมีการขึ้นเวรล่วงเวลา 5 – 10 เวรต่อเดือนต่อคน การปฏิบัติงานติดต่อกันดังกล่าวทำให้พยาบาลมีเวลาพักผ่อนและทำกิจกรรมครอบครัวน้อยกว่า 8 ชั่วโมง ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวได้ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินมีระดับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวน้อยกว่า อาจเนื่องมาจากระยะเวลาการให้บริการแก่ผู้ป่วยของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกสั้นกว่าและผู้ป่วยไม่มีพยาธิสภาพที่รุนแรงที่ต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิด พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในเวลาราชการ มีวันหยุดตามที่ราชการประกาศ ทำให้มีเวลาในการดูแลครอบครัวและได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว จึงเกิดความเครียดจากการปฏิบัติงานน้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในสอดคล้องกับการศึกษาของพิทยาแจ่มศักดิ์[6] ที่พบว่าพยาบาลแผนกผู้ป่วยในมีความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวมากกว่าพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. พยาบาลควรบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบเพื่อลดความขัดแย้งที่เกิดจากงานรบกวนครอบครัว โดยวิธีการต่างๆ เช่น ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อที่จะทำให้งานรบกวนเวลาในการทำกิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมที่ทำร่วมกับครอบครัว นอกจากนี้พยาบาลควรมีการฝึกทักษะทางด้านจิตใจ เช่น การควบคุมอารมณ์ การปล่อยวางเพื่อลดความเครียดจากการทำงานที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกับครอบครัวได้

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานของพยาบาล จัดทำแผนอัตรากำลังให้เพียงพอ รวมถึงการพิจารณาการจัดตารางปฏิบัติงานของพยาบาลและการปฏิบัติงานล่วงเวลาอย่างเหมาะสม และควรจัดสรรหมุนเวียนให้พยาบาลได้มีวันหยุดตามวันหยุดราชการอย่างเหมาะสม ดูแลภาระงานและการมอบหมายงานพิเศษของพยาบาลของแต่ละคนให้เหมาะสม นอกจากนี้ควรดูแลพยาบาลด้านจิตใจและความเครียดที่เกิดจากการทำงานเพื่อลดความขัดแย้งที่เกิดจากงานรบกวนครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีบริบทแตกต่างกันไป

2. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาล เช่น จำนวนและอายุบุตร การสนับสนุนของครอบครัว ชั่วโมงการทำงาน การมีส่วนร่วมในงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Phillips, C. Relationships between workload perception, burnout, and intent to leave among medical – surgical nurses. Int J Evid Health 2020; 256-273.
2. วิจิตร ศรีสุพรรณ, และ กฤษฎา แสวงดี. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2555;27(1):5-12.
3. นวลรัตน์ วรจิตติ และ กัญญดา ประจุศิลป. ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก 2560;18(พิเศษ):112-20.
4. Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. Construction and initialvalidation of a multidimensional measure of work-family conflict. J Vocat Behav 2000;56(2): 249–76.
5. Wang, Y., Chang, Y., Fu, J., & Wang, L. Work-family conflict and job and burnout among Chinese female nurses: The mediating effect of psychological capital [online]. 2012 [cited 2020/6/28]. Available from http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/915
6. พิทยา แจ่มศักดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความขัดแย้งระหว่างบทบาทงานกับครอบครัวและความพึงพอใจในชีวิตของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2556
7. เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ 2551;4(1):13-31.
8. Hassanzadeh, M., Abazari, F., & Farokhzadian, J. The work-family conflict and quality of care given by nurses: a cross-sectional questionnaire survey. J Public Health: [online]. 2019 [cited 2020/6/17]. Available from https://doi.org/10.1007/s10389-019-01123-y.
9. Wang, M. L., & Tsai, L. J. Work-family conflict and job performance in nurses: the moderating effects of social support. J Nurs Res 2014;22(3):200-207.
10. Alazzam, M., Abualrub, R. F., & Nazzal, A. H. The relationship between work-family conflict and job satisfaction among hospital nurses. Nurs Forum 2017;52(4):278-288.
11. พัชรินทร์ เขตประทุม. ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวของพยาบาลในโรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง. การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2563
12. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row Publication; 1973.

13. บุญใจ ศรีสถิตนรากูร. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ .พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย; 2550.
14. สุจิตรา เทียนสวัสดิ์. การพัฒนาเครื่องมือสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: บริษัท สยามพิมพ์นานา จำกัด; 2562.
15. ปาณิภา เสียงเพราะ ทัศนีย์ รวิวรกุลและอรวรรณ แก้วบุญชู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง.วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2557;18(1):17-27.
16. Camerino, M., Sandir, M., Satori, S., Conway, P. M., Campanini, P., & Costa, G. Shift work, work- family conflict among Italian nurse and prevention efficacy. J Biol Rhythms and Medical Rhythm Research 2010;27(5):1105-1123.
17. Ahmad, A. Job, Family and Individual Factors as Predictors of Work-Family Conflict. J Hum Resour Adult Learn 2008;4(1):57-65.
18. ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (2563). ประกาศฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่: รายชื่อคณะกรรมการของฝ่ายการพยาบาล วาระปีงบประมาณ 2564-2565.
19. Hammer, L. B., Allen, E., & Grigsby, T. D. Work and family conflict in dual-earner couples: Within-individual and crossover effects of work and family. J Vocat Behav 1997;50(2): 185-203.
20. Ashforth, B. E., Kreiner. G. E., & Fugate, M. All in a day's work: Boundaries and micro role transitions. Acad Manage Rev 2000;25(3):472-491.
21. Darcy, C. & Carthy, A. M. Work-family conflict: An exploration of the differential effects of a dependent child's age on working parents. J Eur Ind Train 2007; 31(7):530-549.
22. Karimi, Z., Fereidouni, Z., Behnammoghadam, M., Alimohammadi, N., Mousavizadeh, A., Salehi, T., Mirzaee, M.S., & Mirzaee, S. The Lived Experience of Nurses Caring for Patients with COVID-19 in Iran: A Phenomenological Study. Risk Manag Health Policy [online]. 2020 [cite 2021/10/09]. Available from: https://www.dovepress.com
23. Zhang, H., Tang,L., Ye, Z., Zou, P., Shao, J., Wu, M., Zhang, Q., Qiao, G., & Mu, S. The role of social support and emotional exhaustion in the association between work-family conflict and anxiety symptoms among female medical staff: a moderated mediation model. BMC Psychiatry [online]. 2020 [cite 2021/10/09]. Available from https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12888-020-02673-2.pdf
24. งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. รายงานสถิติประจำปี. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2563.