บทความวิจัยต้นฉบับ :
ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี

Work Life Balance among Public Health Personnel of Chanthaburi Province

บัญชา พร้อมดิษฐ์
Bancha Promdit
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
Chanthaburi Provincial Public Health Office
เบอร์โทรศัพท์ 08-9009-3564; E-mail: bpromdit@gmail.com
วันที่รับ 9 ม.ค. 2567; วันที่แก้ไข 15 ก.พ. 2567; วันที่ตอบรับ 5 มี.ค. 2567

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร สภาพการทำงาน ความสมดุล และปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุข 506 คน ใช้การสุ่มอย่างง่ายเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามสภาพ การทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .782 และ .797 รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงมิถุนายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวกับลักษณะทางประชากร ด้วยสถิติ Independent t-test และ Oneway ANOVA วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคม ด้วยสถิติ Multiple Regression Analysis แบบ Stepwise

ผลการศึกษาพบว่า (1) บุคลากรสาธารณสุขที่มีเพศ และลักษณะตำแหน่งงานต่างกันจะมีความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัวแตกต่างกัน อายุที่ต่างกันจะมีความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน และประเภทการทำงานต่างกันจะมีความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ (2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ได้แก่ ด้านนโยบายการทำงาน ด้านลักษณะการทำงาน ด้านปัญหาการทำงาน ด้านทรัพยากร และด้านการเรียนรู้ของตน โดยมีอิทธิพลทางบวกและสามารถทำนายสมดุลชีวิต การทำงานและชีวิตส่วนตัวได้ร้อยละ 44.7

คำสำคัญ : สมดุล; ชีวิตการทำงาน; บุคลากรสาธารณสุข

Abstract

The objectives of this cross-sectional study were to explore population characteristic, working conditions, balance and factors effecting work life balance among 506 public health personnel of Chanthaburi Province that was selected by simple random sampling. The instrument was questionnaire that have Cronbach's alpha coefficient .782 in working conditions section and .797 in work life balance section. Data was collected between April to June 2013. Data analysis used descript statistics, independent t-test and One-way ANOVA for compared population characteristic with work life balance, and Multiple Regression Analysis with Stepwise method for analyzed factors effecting work life balance in health care life, family life and social life aspects.

The results finding were as follows: (1) Public health personnel that different gender and work position effected different work life balance in family life aspect, different age effected different work life balance in health care life aspect, and different work type effected different work life balance in social life aspect at< 0.05 statistically significant levels. (2) Factors effecting work life balance compose of 5 dimensions, health policy, work situations, resolve problem method, resource support and self-learning that could forecast for 44.7 %

Keyword : Balance; Work Life; Public Health Personnel

บทนำ

สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (work life balance : WLB) หรือสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน หรือสมดุลชีวิตในการทำงาน มีความหมายในแนวทางเดียวกันโดยหมายถึง ความสามารถในการบริหารและกำหนดเวลาให้มีความสมดุลระหว่างชีวิต การทำงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ[1-3] ซึ่งในปัจจุบันได้รับความสนใจมากขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากแนวโน้มและการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารที่ทำให้เกิดการทำงานโดยไม่จำกัดสถานที่ เวลา สามารถประสานและทำงานได้หลายอย่างในเวลาเดียวกัน ที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดชีวิตการทำงานที่มากกว่าเวลาที่จะใช้สำหรับชีวิตส่วนตัว[4] ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มีการกล่าวถึงการให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความสมดุลของบุคคลในมิติ ต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การผลักดันด้านเศรษฐกิจ[5] ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายประจำปีงบประมาณ 2566 - 2568 เรื่องการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น[6] เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพและมีสุขภาวะดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยใช้การเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวที่เป็นการปรับสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว สังคม และตนเองให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม[7] ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี เกิดความพึงพอใจในชีวิตและการทำงาน

บุคลากรสาธารณสุขเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่งในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน

โดยจะมีการทำงานที่แตกต่างกันตามระดับของบริการ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค ระดับทุติยภูมิ เช่น โรงพยาบาลชุมชนที่เน้นในด้านการรักษาพยาบาลมากขึ้น และระดับตติยภูมิ เช่น โรงพยาบาลจังหวัดที่เน้นหนักไปในด้านการรักษาพยาบาล รวมทั้งส่วนที่สนับสนุนการดำเนินงานที่เรียกว่า Back Office เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นต้น ซึ่งบุคลากรต่าง ๆ เหล่านี้จะร่วมกันดูแลสุขภาพของประชาชนตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ซึ่งถ้าเกิดความไม่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวอาจส่งผลกระทบกับการบริการหรือการทำงานที่จะส่งต่อไปถึงสุขภาพของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

จากการที่ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรีด้วย เช่น การสื่อสารด้วยโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่ทำให้สามารถทำงานได้ในทุกที่ทุกเวลา โดยที่อาจมีการสั่งงาน ติดตามการทำงาน ผ่านทางระบบ Social network ต่าง ๆ ได้ตลอดเวลา[4] ซึ่งมีผลต่อการทำงานที่มากขึ้น นอกจากนั้นการเกิดอุบัติการณ์ของโรคต่าง ๆ เช่น COVID19 ก็ทำให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับต้องทำงานหนักและใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง บางส่วนต้องทำงานที่บ้านที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว[8] ซึ่งอาจเกิดปรากฏการณ์ภาระงานล้น บุคลากรอ่อนแรง[9] แต่อย่างไรก็ตามก็ยังไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าปรากฏการณ์เหล่านี้จะส่งผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรีหรือไม่ มากน้อยเพียงใด นอกจากนั้น ในการศึกษาความสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวที่ผ่านมาในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข พบว่า จะเป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ[7] หรือกลุ่มเฉพาะอื่น ๆ เช่น บุคลากรกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์[10] โดยเป็นการศึกษาในหน่วยงานเดียวเท่านั้น ยังไม่เห็นภาพการศึกษาที่เป็นหน่วยของบุคลากรสาธารณสุขที่ครอบคลุมในระดับต่าง ๆ รวมทั้งยังไม่ชัดเจนในการศึกษาถึงตัวแปรสภาพการทำงานที่พบว่ามีอิทธิพลกับสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว[11] ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องนี้ เพื่อนำไปสู่การแก้ไขและพัฒนาให้บุคลากรสาธารณสุขมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร สภาพการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากร กับสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านการดูแล

สุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

1. บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรีที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวแตกต่างกัน

2. ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร และสภาพการทำงาน มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพครอบครัว และสังคม

ขอบเขตการวิจัย

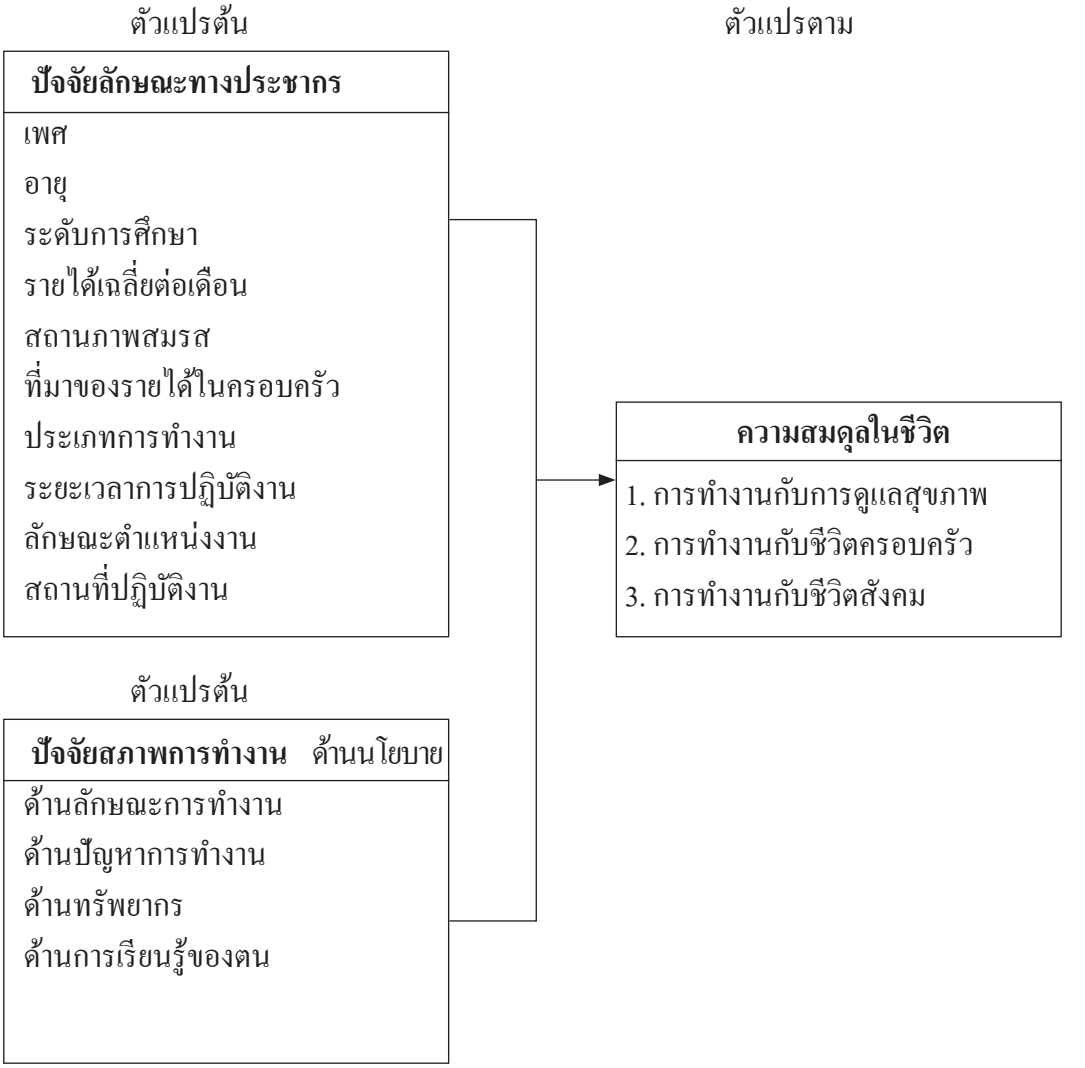
1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ศึกษาในบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วยบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 506 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวใน 3 ด้าน คือ ด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคม ขอบเขตด้านระยะเวลา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึง มิถุนายน 2566

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้ศึกษาได้พัฒนากรอบแนวคิด โดยใช้ความหมายของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของ Hutton และ Clark [7] ว่าเป็นการบริหารจัดการเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาส่วนตัว เวลาครอบครัว เวลาพักผ่อน และเวลาที่ให้กับสังคมที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตซึ่งความหมายนี้ได้ถูกนำมาศึกษาในงานวิจัยอื่น ๆ เช่น ผาภูมิ ศรีทับทิม[12] ศึกษาเวลาในการทำงาน เวลาส่วนตัว และเวลาที่ใช้กับครอบครัว และกนกอร ธรรมแสง[3] ศึกษาด้านตนเอง (ร่างกายและจิตใจ) ด้านครอบครัว และสังคม โดยงานวิจัยนี้ได้แบ่งความสมดุลชีวิตระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ด้านตนเองที่เป็นการดูแลสุขภาพง ด้านครอบครัว และด้านสังคม

สำหรับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรสภาพการทำงาน โดยประยุกต์จากทฤษฎีสภาพแวดล้อมการทำงานของ Jones [13] ให้เหมาะสมกับการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข โดยแบ่งเป็นด้านนโยบาย ลักษณะการทำงาน ปัญหาการทำงาน ทรัพยากร และการเรียนรู้ และกำหนดตัวแปรลักษณะทางประชากร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่พบทั่วไปในการศึกษาถึงความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว[1-2, 14] โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี 115 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 10 แห่ง 58 คน โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง 1,579 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 105 แห่ง 484 คน รวมทั้งสิ้น 2,236 คน[15] โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

ขนาดตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร [16-17]

$$n = \frac{N\sigma^2 z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1) + \sigma^2 z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

โดยที่

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

N = จำนวนประชากรทั้งหมด (2,236 คน)

SD (σ) = 0.50 Error (d) = 0.04
Alpha (α) = 0.05 Z(0.975)= 1.959964

ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 455 คน ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 506 คน คำนวณตามสัดส่วน ดังนี้

ตาราง 1 แสดงหน่วยงาน ประชากร ร้อยละ และขนาดตัวอย่าง

หน่วยงาน	ประชากร (คน)	ร้อยละ	ขนาดตัวอย่าง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	115	5.14	26
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	58	2.59	14
โรงพยาบาลชุมชน	1,579	70.62	356
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	484	21.65	110
รวม	2,236	100	506

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม (questionnaire) โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ที่มาของรายได้ในครอบครัว ประเภทการทำงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานที่นี้ ลักษณะตำแหน่งงานและสถานที่ปฏิบัติงาน โดยเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ (check list) และเติมคำตอบลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 สภาพการทำงาน แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านนโยบาย 3 ข้อ ด้านลักษณะการทำงาน 5 ข้อ ด้านปัญหาการทำงาน 3 ข้อ ด้านทรัพยากร 3 ข้อ และด้านการเรียนรู้ของตน 2 ข้อ รวมทั้งสิ้น 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการทำงานกับการดูแลสุขภาพตนเอง 6 ข้อ ด้าน การทำงานกับชีวิตครอบครัว 6 ข้อ และด้าน การทำงานกับสังคม 6 ข้อ รวมทั้งสิ้น 18 ข้อ

ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามแบบ rating scale 5 ระดับ แบ่งเป็น ข้อคำถามเชิงบวก 5 หมายถึง จริงที่สุด 4 หมายถึง จริง 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง 1 หมายถึง ไม่จริงเลย ส่วนข้อคำถามเชิงลบ 5 หมายถึง ไม่จริงเลย 4 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง จริง และ 1 หมายถึง จริงที่สุด

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ได้ผลระหว่าง 0.87 ถึง 0.94 นำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วจึงนำไปทดลองใช้ (try out) ในบุคลากรสาธารณสุข 30 คน ในจังหวัดตราด แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ผลดังนี้ ส่วนที่ 2 สภาพการทำงาน ได้ค่าความเชื่อมั่น .782 และส่วนที่ 3 ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ได้ค่าความเชื่อมั่น .797

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาประสานไปยังผู้บริหาร/กลุ่มงาน/งานต่าง ๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือ

2. ประสานงานไปยังบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างผ่านช่องทางต่างๆเพื่อชี้แจงรายละเอียดการทำวิจัย วัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิ เชิญชวนและขอความร่วมมือ/ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

3. แจกแบบสอบถามไปยังบุคลากรสาธารณสุขที่ยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยพร้อมคำชี้แจงในการทำแบบสอบถามอย่างละเอียด

4. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2566 หลังจากนั้นจะตรวจสอบความครบถ้วน และความถูกต้อง พร้อมบันทึกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะทางประชากร สภาพการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้าน การดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ระดับสภาพการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ใช้ค่าคะแนนสูงสุด ค่าคะแนนต่ำสุด และระดับชั้นได้เกณฑ์ช่วงค่าเฉลี่ยและความหมาย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากร กับสมดุลระหว่างชีวิต การทำงานและชีวิตส่วนตัว วิเคราะห์ด้วยสถิติสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent t-test และ Oneway ANOVA

3. ปัจจัยลักษณะทางประชากร และสภาพการทำงานที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Multiple Regression Analysis แบบ Stepwise

การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 รหัสโครงการ 019/66 ลงวันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2566 โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผลการวิจัย

1. บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.9 มีอายุ 31-45 ร้อยละ 37.2 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 64.0 รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 47.2 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 40.9 ที่มาของรายได้ในครอบครัวมาจากหลายคนในครอบครัว ร้อยละ 54.7 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 66.6 ระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี

ร้อยละ 42.7 และเป็นผู้ปฏิบัติงานทั่วไป ร้อยละ 81.8

2. สภาพการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข พบว่า ด้านนโยบาย ด้านทรัพยากร และภาพรวมทุกด้านมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง ด้านลักษณะการทำงาน ด้านวิธีการแก้ไขปัญหา และด้านการเรียนรู้ของตนมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

3. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว พบว่า บุคลากรสาธารณสุข (1) มีชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านการดูแลตนเอง ด้านสังคม และภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง (ยังไม่สมดุล) (2) มีชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านครอบครัวอยู่ในระดับมาก (มีความสมดุล) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ระดับสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี (n=506)

ความสมดุล	ค่าเฉลี่ย (ภาพรวม)	ความหมาย
ชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ	3.1	สมดุลปานกลาง
ชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัว	3.5	สมดุลมาก
ชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านสังคม	3.2	สมดุลปานกลาง
ภาพรวมทุกด้าน	3.3	สมดุลปานกลาง

4. บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นชายและหญิง และที่มีลักษณะตำแหน่งงานต่างกันจะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัวแตกต่างกัน อายุที่ต่างกันจะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกันจะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวในภาพรวมแตกต่างกัน และประเภทการทำงานต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ ดังตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านต่างๆ ในภาพรวม จำแนกตามข้อมูลลักษณะทางประชากร (n=506)

ลักษณะทางประชากร	ชีวิตการทำงานกับการดูแลสุขภาพ	ชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว	ชีวิตการทำงานกับชีวิตสังคม	สมดุลชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวทุกด้าน
	p-value	p-value	p-value	p-value
เพศ *	.146	.001 ***	.901	.068
ที่มาของรายได้ในครอบครัว *	.238	.876	.984	.605
ประเภทการทำงาน *	.320	.097	.002 ***	.022 ***
สถานภาพสมรส *	.143	.520	.343	.443

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมดุลชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านต่าง ๆ ในภาพรวม จำแนกตามข้อมูลลักษณะทางประชากร (n=506) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	ชีวิตการทำงานกับการดูแลสุขภาพ	ชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว	ชีวิตการทำงานกับชีวิตสังคม	สมดุลชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวทุกด้าน
	p-value	p-value	p-value	p-value
อายุ **	.046 ***	.307	.789	.363
ระดับการศึกษา **	.056	.269	.058	.030 ***
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) **	.881	.142	.250	.363
สถานที่ปฏิบัติงาน**	.225	.505	.144	.146
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	.459	.967	.239	.524
ลักษณะตำแหน่งงาน	.359	.037 ***	.734	.348

* Independent t-test ** Oneway ANOVA *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<.05

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวมี 5 ด้าน คือ ด้านนโยบายการทำงาน ด้านลักษณะการทำงาน ด้านปัญหาการทำงาน ด้านทรัพยากร และด้านการเรียนรู้ของตน โดยมีอิทธิพลทางบวกและสามารถทำนายความสมดุลได้ร้อยละ 44.7 ดังตาราง 4 สามารถ นำมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ในรูปของคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$Y = 0.622 + (0.150)\ X1 + (0.260)\ X2 + (0.164)\ X3 + (0.116)\ X4 + (0.117)\ X5$$

ตาราง 4 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ตามตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปรพยากรณ์	ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std.Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่		.622	.149		4.161	.000
นโยบายการทำงาน	X1	.150	.028	.214	5.418	.000
ลักษณะการทำงาน	X2	.260	.039	.244	6.642	.000
การแก้ไขปัญหาการทำงาน	X3	.164	.028	.223	5.834	.000
ทรัพยากร	X4	.116	.021	.213	5.673	.000
การเรียนรู้ของตน	X5	.117	.031	.136	3.814	.000

R = .669 R^2 = .447 Adjusted R Square = .442
Std. Error of the Estimate = .393 F = 80.965

อภิปรายผล

จากการศึกษาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี สามารถนำประเด็นที่พบมาอภิปรายผล ดังนี้

1. สภาพการทำงานและความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี

1.1 สภาพการทำงาน

1) สภาพการทำงานด้านนโยบายมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่สำคัญคือเรื่องตัวชี้วัด (KPI) ของกระทรวงสาธารณสุข/ผู้บริหารหน่วยงานที่มากเกินไปที่อาจส่งผลต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องทำมากขึ้นกว่าเดิม โดยเป็นเพราะกระทรวงสาธารณสุขได้เน้นการให้บริการแบบองค์รวมทำให้มีประเด็นการพัฒนามากขึ้น และมีกระแสการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีการสื่อสารที่มีความรวดเร็ว รวมถึงมีการบูรณาการงานต่าง ๆ มากขึ้น ทำให้บุคลากรสาธารณสุขต้องดำเนินการตามนโยบายและต้องปรับตัวให้สามารถตอบสนองต่อความสำเร็จที่กำหนดให้รวดเร็ว ทำให้ทั้งส่วนที่เป็นหน่วยบริการ และที่เป็นหน่วยสนับสนุน ต้องมีภาระงานที่มากขึ้นที่อาจจะเกินความพอดีหรือจุดสมดุลของชีวิตไป

2) สภาพการทำงานด้านลักษณะการทำงาน พบว่ามีจุดเด่น คือ บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับมอบหมาย/รับผิดชอบงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และสามารถกำหนดเป้าหมาย และ/หรือวางแผนการทำงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งคาดว่าจะทำให้เกิดความรู้สึกว่างานมีคุณค่าตรงกับความสนใจ ความรู้ และความสามารถ นอกจากนั้น บุคลากรสาธารณสุขยังมีใจในการทุ่มเทเวลาให้กับงาน ซึ่งประเด็นนี้นับว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่มีข้อสังเกต คือ อาจส่งผลต่อการเกิดความไม่เหมาะสมในช่วงเวลาทำงาน ที่มีบุคลากรสาธารณสุขบางส่วนต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นจนล่วงเลยเวลาทำงานตามระบบราชการ

3) สภาพการทำงานด้านปัญหาการทำงาน ถือว่ามีปัญหาเกิดขึ้นน้อย และมีวิธีการแก้ไขปัญหาที่ดี รวมถึงมีเพื่อนร่วมงานดีที่ช่วยเหลือกันได้ ซึ่งการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ที่คอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ข้อมูล และปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญของความพึงพอใจ และลดปัญหาในการทำงาน [18] ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดสมดุลชีวิตการทำงานมากขึ้นตามไปด้วย สำหรับในด้านการเรียนรู้นั้น พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมี การเรียนรู้เพื่อพัฒนางานที่ดี แต่ยังพบว่าในการทำงานมีอุปสรรคด้านประสิทธิภาพของอุปกรณ์/วัสดุ รวมถึงความทันสมัยและความเพียงพอของเทคโนโลยีที่จะใช้ในการทำงาน

1.2 ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี

1) บุคลากรสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถือยังไม่เกิดความสมดุล สอดคล้องกับปราโมทย์ ถ่างกระโทก วินัย ไตรนาทถวัลย์ และภราดร ยิ่งยวด[19] ที่พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยอยู่ในระดับน้อย ซึ่งแสดงให้เห็นในระดับหนึ่งว่า ชีวิตการทำงานของบุคลากร

ในพื้นที่ที่ต่างกันนั้นอาจจะคล้ายคลึงกันได้ ซึ่งมีสาเหตุมาจากโครงสร้าง บุคลากร และวิธีการทำงานที่คล้ายคลึงกันซึ่งเป็นไปตามนโยบายที่เป็นแนวเดียวกันจากส่วนกลาง นอกจากนั้นข้อค้นพบนี้ยังไม่เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2566-2568 ที่ระบุว่าให้มีการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตใน การทำงานที่ดีขึ้น[6] ดังนั้น ทุกหน่วยงานจะต้องสร้างแนวทางหรือให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเวลาให้มากขึ้น

2) บุคลากรสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยภาพรวมความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัวสูงกว่าด้านอื่น ๆ โดยอยู่ในระดับมาก ซึ่งถือว่าชีวิตงานกับครอบครัวมีความสมดุล และสามารถสรุปได้ว่าชีวิตครอบครัวไม่มีผลกระทบต่องาน (family Interference with Work) หรืองานไม่มีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว (work interference with family) อาจเนื่องจากว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขมีกรอบเวลาของทางราชการที่ชัดเจน แม้ว่าบางส่วนจะทำงานเลยเวลาราชการไปบ้าง แต่โดยทั่วไปไม่พบว่ามีการทำงานในสถานที่ทำงานจนมืดค่ำ นอกจากนั้นจากข้อมูลงานวิจัยนี้พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ได้นำงานกลับมาทำต่อที่บ้าน ส่งผลทำให้เวลาที่อยู่กับครอบครัวเพิ่มมากขึ้น จึงถือว่าไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัว (work life conflict)

3) บุคลากรสาธารณสุขมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ และด้านสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งถือว่ายังไม่สมดุล สอดคล้องกับสุพักตรา แจ้งจิตร์[20] ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีระดับความสมดุลระหว่างงานและชีวิตด้านงานแทรกแซงชีวิตส่วนตัว และด้านงานและชีวิตส่วนตัวส่งเสริมซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะช่วงเวลาการทำงานราชการที่แม้จะมีเวลาที่แน่นอน แต่อาจจะมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ระยะทางและระยะเวลาการเดินทางกลับบ้านที่อาจจะใช้เวลาและทำให้เวลาที่จะใช้ในการดูแลตนเองหรือ การออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ชอบหรือ การเข้าสังคมพบปะเพื่อนลดลงตามไปด้วย

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว

1) บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นชายและหญิงจะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ โดยเพศหญิงจะมีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าในครอบครัวโดยทั่วไปนั้นหญิงจะมีภารกิจในครอบครัวที่มากกว่าชาย จึงต้องเรียนรู้ที่จะยืดหยุ่นหรือปรับการบริหารจัดการเวลาได้มากกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวีณ์ นิตยสมบูรณ์ [21] ที่พบว่าเพศที่แตกต่างกัน มีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานไม่แตกต่างกัน

2) บุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ ซึ่งสอดคล้องกับปิยสุนีย์ ชัยปาณี และคณะ [22] ที่พบว่า อายุต่างกันมีผลต่อความสมดุลในชีวิตและการทำงานแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวีณ์ นิตยสมบูรณ์ [21] ที่พบว่าอายุที่แตกต่างกัน

มีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุมากกว่า 45 ปี จะมีค่าเฉลี่ยความสมดุลที่สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ มีความรู้ ทักษะในการทำงานและการใช้ชีวิตมากขึ้น ใช้วิจารณญาณและประสบการณ์ในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาด้วยความรอบคอบ รวมถึงมีรายได้ที่มากขึ้น มีฐานะมั่นคง และมีความก้าวหน้าในงาน ชีวิตการทำงานจึงค่อนข้างคงที่แต่เมื่ออายุมากขึ้นเรื่อยๆ อาจจะได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพมากขึ้นกว่าบุคลากรที่อายุน้อย ๆ ดังนั้น จึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากกว่า ส่วนบุคลากรที่อายุน้อยนั้น อาจจะมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อความก้าวหน้ามากกว่าและอาจจะไม่ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองมากนักเพราะมองว่าตนเองยังแข็งแรงอยู่ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยความสมดุลของบุคลากรที่อายุต่ำกว่า 31 ปีต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ

3) บุคลากรสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ โดยบุคลากรสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จะมีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่ากลุ่มระดับการศึกษาอื่น ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวีณ์ นิตยสมบูรณ์[21] ที่พบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความสมดุลระหว่างชีวิตและ การทำงานไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับณัฐกานต์ พ่อค้า[2] ที่พบว่าระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความสมดุลระหว่างชีวิตและ การทำงานต่ำกว่ากลุ่มปริญญาตรีและที่สูงกว่าปริญญาตรี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกลุ่มนี้เป็นลูกจ้าง/พนักงานที่รับผิดชอบงานที่ไม่ซับซ้อนมากนัก หรือรับผิดชอบงานเฉพาะด้านที่ไม่ใช่งานที่ต่อเนื่อง จึงไม่เกิดความเครียดและมีความสมดุลในชีวิตการทำงานมากกว่ากลุ่มอื่น ส่วนกลุ่มปริญญาตรีและสูงกว่า อาจเป็นข้าราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายตามกรอบบทบาทหน้าที่จึงมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากกว่าที่ส่งผลกระทบต่อความสมดุลในชีวิตการทำงานที่มีน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับที่งานวิจัยนี้พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีประเภทการทำงานต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ โดยบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่ข้าราชการ จะมีค่าเฉลี่ยความสมดุลในชีวิตที่สูงกว่ากลุ่มข้าราชการ

4) บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตำแหน่งงานต่างกัน จะมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตชีวิตส่วนตัวด้านครอบครัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ โดยบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นผู้ปฏิบัติงานทั่วไปจะมีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าลักษณะตำแหน่งงานอื่น สอดคล้องกับสมชัย ปราบรัตน์[23] ที่พบว่าลักษณะเนื้องานที่แตกต่างกัน มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตกับ การทำงานที่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับสุภา เข็มแข็งปรีชานนท์ และคณะ[1] ที่พบว่าถ้าตำแหน่งหน้าที่การงานเพิ่มขึ้นจะทำให้ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานเพิ่มขึ้นด้วย อาจเป็นเพราะเป็นกลุ่มที่เป็นผู้ปฏิบัติที่อาจได้รับการมอบหมายงานเป็นบางเรื่อง ไม่เหมือนกับผู้บริหาร หรือหัวหน้างานต่าง ๆ ที่เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบงานในหลายด้านจึงส่งผลกระทบกับเวลาในชีวิตครอบครัวมากกว่า นอกจากนั้น ในยุค

ปัจจุบัน มีการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่สามารถส่งข้อมูลหรืองานต่างๆ ได้รวดเร็วขึ้น สามารถทำงานได้ในทุกที่ทุกเวลา ช่วยให้บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นผู้ปฏิบัติทั่วไปสามารถบริหารจัดการเวลาสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัวได้ดี ขึ้น[21] ส่วนผู้บริหาร หรือหัวหน้างานต่างๆ ต้องปฏิบัติงานทั้งในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ งานบางประเภทมีปริมาณมาก เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่ายและมีบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อาจถูกตามงาน หรือการสั่งงานผ่านทางระบบ Social network ได้ตลอดเวลา ทำให้ความเป็นส่วนตัว หรือความสมดุลด้านครอบครัวถูกรบกวนมากขึ้น

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพครอบครัว และสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี พบว่า มี 5 ด้านเรียงตามลำดับอิทธิพลมากไปน้อย คือ ด้านลักษณะการทำงาน ด้านการแก้ไขปัญหาการทำงาน ด้านนโยบายการทำงาน ด้านการเรียนรู้ของตน และด้านทรัพยากร โดยมีอิทธิพลทางบวก และสามารถทำนายสมดุลชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 44.7 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ สุภา เข้มแข็งปรีชานนท์ และคณะ[1] ที่ได้ร้อยละ 54.3 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด 3 ลำดับแรกจะเป็นสิ่งที่เป็นการทำงานโดยตรง ส่วนอีก 2 ปัจจัยเป็นปัจจัยสนับสนุน ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับการแก้ไขในประเด็นที่เป็นลักษณะการทำงานก่อนเป็นลำดับแรก โดยการเรียงลำดับความสำคัญของงานหรือกิจกรรมต่างๆ[24] รองลงมา คือ ด้านการแก้ไขปัญหาการทำงานที่จะต้องแก้ไขเพื่อมิให้เสียสมดุลการทำงาน จากการที่จะต้องเสียเวลาไปใช้แก้ปัญหาต่างๆ ที่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า ในภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขมีความไม่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ดังนั้น จึงควรมีนโยบายสร้างความสมดุลที่ชัดเจน เพื่อให้เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงการให้ความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และสามารถบริหารจัดการชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ให้เหมาะสมและลดผลกระทบหรือปัญหาที่เกิดจากความไม่สมดุล ทั้งนี้ ควรให้ความสำคัญก่อนในกลุ่มที่ 1) เป็นชาย 2) อายุต่ำกว่า 31 ปี 3) วุฒิการศึกษาปริญญาตรี 3) เป็นข้าราชการ 4) เป็นหัวหน้างานขึ้นไป

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความไม่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ และด้านสังคม ดังนั้น จึงควรมีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญของสุขภาพตนเองให้มากขึ้น เช่น จัดสถานที่และกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อ การดูแลสุขภาพตนเองในหน่วยงาน รวมถึงควรมีการจัดกิจกรรมให้บุคลากรได้พบปะสังสรรค์ หรือผูกสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยลักษณะการทำงานมีอิทธิพลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวมากที่สุด และบุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการทำงานด้าน

ประสิทธิภาพของอุปกรณ์/วัสดุ รวมถึงความทันสมัย และความเพียงพอของเทคโนโลยี ดังนั้น จึงควรพิจารณาให้ความสำคัญกับลักษณะการทำงาน โดยการสนับสนุนการจัดระบบงานที่เหมาะสมในทุกจุดของหน่วยงาน และควรสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เพียงพอ โดยไม่ส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรสาธารณสุข

จากการที่พบว่า บุคลากรสาธารณสุขบางส่วนมีภาระงานที่มากขึ้น และเกิดความไม่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ดังนั้น จึงควรมีการวิเคราะห์งานของตนเอง วิเคราะห์ชีวิตส่วนตัวด้านการดูแลสุขภาพ ครอบครัวและสังคม แล้วปรับเปลี่ยนและบริหารจัดการการใช้เวลาให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต เพื่อให้เกิดความสมดุลในชีวิตตามบริบทและมุมมองของตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเชิงลึกในแต่ละหน่วยบริการ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหารระดับสูงและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะได้ทราบถึงแนวคิด ทิศทาง สถานการณ์และบริบท ที่จะทำให้เกิดข้อค้นพบที่เฉพาะเจาะจงที่สามารถนำไปใช้ใน การแก้ไขปัญหาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวได้ตรงจุดมากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในปัจจัยที่จะส่งผลต่ออำนาจการทำนายที่เพิ่มสูงขึ้น

3. ควรศึกษาในลักษณะของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการสร้างหรือพัฒนารูปแบบการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัว เพื่อที่จะทำให้เกิดแนวทางการสร้างความสมดุลที่ชัดเจน และสามารถนำไปใช้ขยายผลในพื้นที่ต่าง ๆ ได้

เอกสารอ้างอิง

[1] สุภาเข็มแข็งปรีชานนท์ระวี สัจจโสภณ และศุภรักษ์ อธิคมสุวรรณ. ปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. วารสารสังคมศาสตร์วิจัย 2563; 11 (1): 169–90.

[2] ณัฐกานต์ พ่อค้า. ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์ต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานของพนักงานธุรกิจอุตสาหกรรมปูนซีเมนต์: กรณีศึกษาบริษัททีพีไอโพลีนจำกัด(มหาชน).[การค้นคว้าอิสระหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป คณะบริหารธุรกิจ]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2560.

[3] กนกอร ธรรมแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตในการทางานและความสุขในการทำงานของนักกีฬาอาชีพ. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกาลังกายและการกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา]. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2562.

[4] กิตติ ชุณหศรีวงศ์. ความสมดุลของชีวิต การทำงานและครอบครัวของบุคลากรสายวิชาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 2562; 7 (2); 465–83.

[5] สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570); 2565.

[6] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.นโยบายมุ่งเน้นประจำปี 2566. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก https://spd.moph.go.th/2023-focus-policy/.

[7] ลักขณา ศิรถิรกุล และจารุวรรณ สนองญาติ. ประสบการณ์ความสมดุลชีวิตและการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี 2565; 5 (3): 98 – 113.

[8] เครือมาศชาวไร่เงินและปิ่นกนกวงศ์ปิ่นเพ็ชร์พิบูลแถว. สมดุลชีวิตกับการทำงานจากการทำงานในรูปแบบการทำงานที่บ้านของพนักงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2566; 14 (1): 250 – 79.

[9] Hfocus. วิกฤติระบบสาธารณสุขภาระงานล้นบุคลากรอ่อนแรงทางแก้ต้องเป็นวาระแห่งชาติ. [ออนไลน์]. (2566). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 18 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก https://www.hfocus.org/content/2023/06/27795.

[10] สมยศ เจริญสุข. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตการทำงาน ความสุขและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563. รายงานการวิจัย กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.

[11] ฐานิตตา สิงห์ลอ. ความสมดุลในชีวิตการทำงานของพนักงานการประปาส่วนภูมิภาค เขต 3. [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก 2]. กรุงเทพ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2563.

[12] ผาภูมิ ศรีทับทิม. การปรับตัวในการทำงานสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานและค่าตอบแทนที่ได้รับที่ส่งผลต่อการฝังตรึงในงานของพนักงานเจนเนอเรชั่นซีในเขตกรุงเทพมหานคร. [ปริญญานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะมนุษยศาสตร์]. กรุงเทพ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2565.

[13] ฉัตรภรณ์ กาทองทุ่ง. สภาพแวดล้อมการทำงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานบริษัทก่อสร้าง. [ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการวิศวกรรมธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2560.

[14] วฉัตษกา สุพรรณนานา. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรโรงเรียนกำแพงเพชรพิทยาคม จังหวัดกำแพงเพชร. [การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2562.

[15] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี. จำนวนบุคลากร 5 ประเภทแยกหน่วยงาน. เอกสารประกอบการออกนิเทศงาน คปสอ.ปี 2566. เอกสารอัดสำเนา; 2566.

[16] Wayne W., D. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences. (6th ed.). John Wiley & Sons, Inc; 1995.

[17] Ngamjarus C., Chongsuvivatwong V. n4Studies: Sample size and power calculations for iOS. The Royal Golden Jubilee Ph.D. Program-The Thailand Research Fund & Prince of Songkhla University; 2014.

[18] นิศาชล รัตนมณี และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. อิทธิพลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานที่มีผลต่อการมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาบริษัท ช ทวี จำกัด (มหาชน). วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2562; 10 (2): 275 - 96.

[19] ปราโมทย์ ถ่างกระโทก วินัย ไตรนาทถวัลย์ และภราดร ยิ่งยวด. อิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564; 30 (2): 344 – 52.

[20] สุพักตราแจ้งจิตร์.คุณภาพชีวิตในการทำงาน ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตและความผาสุกทางใจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ) สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ]. กรุงเทพ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2560.

[21] ณัฐวีณ์ นิตยสมบูรณ์. อิทธิพลของปัจจัยสนับสนุนด้านการทำงานระยะไกลที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิต และการทำงานของประชากรวัยทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. [สารนิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม]. กรุงเทพ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2565.

[22] ปิยสุนีย์ ชัยปาณี และคณะ. กลยุทธ์ทางเลือกการสร้างความสมดุลในชีวิตและการทำงานของบุคลากรในองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2563.

[23] สมชัย ปราบรัตน์. ความสมดุลของชีวิตและทำงานของพนักงานในธุรกิจอุตสาหกรรมการผลิตประเภทอาหารแปรรูปบรรจุกระป๋อง: กรณีศึกษาเฉพาะ 3 บริษัทขนาดใหญ่ในจังหวัดสงขลา. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่; 2561.

[24] ศยามล เอกะกุลานันต์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสมดุลระหว่างงานและชีวิตของเจ้าหน้าที่ดูแลลูกค้าทางโทรศัพท์หญิง กลุ่มธุรกิจเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. วารสารสุทธิปริทัศน์ 2562; 33(106): 107 – 20.