

ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานกับประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอดและแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เยาวเรศ แดงโสภา¹, ภัทรวิทย์ วรรณรัตน์¹, ชนิกา อังสนั่นสุข¹, ศิวดล วงศ์ศักดิ์¹

¹ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย

บทนำ: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาออร์โธปิดิกส์ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม ความสมดุลระหว่างชีวิต และการปฏิบัติงานอาจส่งผลถึงประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และประสิทธิผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และ แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2565

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม 54 ข้อ มี 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม (เพศ สถานภาพสมรส และระดับรายได้) ระดับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน 4 ด้าน (การทำงาน สังคม ชีวิตส่วนตัว และเศรษฐกิจ) และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน 2 ด้าน (ผลสัมฤทธิ์ และพฤติกรรมการปฏิบัติงาน) วิเคราะห์ค่าร้อยละคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ความแตกต่างของสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและแพทย์ประจำบ้านด้วย Analysis of variance และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตและการทำงานกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม และความสัมพันธ์ของสมดุลชีวิตและการทำงานกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้วย Multiple regression analysis

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 10 คน และแพทย์ประจำบ้าน 36 คน เป็นเพศชาย 39 คน (ร้อยละ 84.80) สถานภาพโสด 36 คน (ร้อยละ 80.00) มีรายได้ 20,001 ถึง 30,000 บาท จำนวน 33 คน (ร้อยละ 71.80) เพศหญิงมีระดับสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการงานและด้านเศรษฐกิจสูงกว่าเพศชาย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีระดับสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านชีวิตส่วนตัว สูงกว่าแพทย์ประจำบ้านอย่างมีนัยสำคัญ (32.80 และ 38.60 คะแนน, $P = .03$) ผู้มีรายได้ 30,001 ถึง 40,000 บาท มีระดับสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการงานและด้านชีวิตส่วนตัวสูงที่สุด ผู้สมรสมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่โสด ระดับสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานแปรผกผันกับระดับรายได้ ประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านผลสัมฤทธิ์แปรผกผันกับระดับสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ

สรุป: การวิเคราะห์ผลการศึกษานี้เพื่อหาสาเหตุและแนวโน้มของประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องทุกปีการศึกษา สามารถใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบายการฝึกอบรมที่ช่วยเสริมสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่ดี นำไปสู่ประสิทธิผลสูงสุดในการปฏิบัติงานได้

คำสำคัญ: เศรษฐกิจ รายได้ สถานภาพสมรส ชีวิตส่วนตัว สังคม

Corresponding Author:

ภัทรวิทย์ วรรณรัตน์
ภาควิชาออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามที่ 6
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400 ประเทศไทย
โทรศัพท์ +66 2201 2454
โทรสาร +66 2201 1599
อีเมล pataraw@yahoo.com



Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2024.47.2.267679

Received: February 8, 2024 Revised: June 7, 2024 Accepted: June 13, 2024

บทนำ

สมดุลชีวิตเป็นการกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับตนเอง ครอบครัว และสังคม หากสามารถสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานได้ จะทำให้เกิดความกินดีอยู่ดี มีความสุขในชีวิต ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จ ความมั่นคง และความก้าวหน้า¹

ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงาน หมายถึง ความสามารถเฉพาะบุคคลในการบริหารสมดุลบทบาทหน้าที่ในชีวิตส่วนตัวและการทำงานได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งประสิทธิผลในการทำงาน ทั้งในเชิงผลสัมฤทธิ์และเชิงพฤติกรรม สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานมีความหมายประกอบด้วย 3 คำ คือ งาน หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับการทำงาน ตามเวลาปกติและทำนอกเวลา²

ประสิทธิภาพเป็นความสามารถของบุคคล ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานที่ได้ กำหนดไว้ซึ่งหมายรวมถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานด้วย³

ชีวิต หมายถึง การใช้ชีวิตกับครอบครัวและการมีอิสระ ในการใช้เวลาพักผ่อนส่วนตัว

สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน หมายถึง การแบ่ง เวลาให้แก่งานและชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งความสัมพันธ์นี้อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แต่ละสถานการณ์⁴

ปัจจุบันการทำงานเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็น ในการดำรงชีวิต บุคลากรจึงตั้งใจทุ่มเทให้กับการทำงาน จนละเลยการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้เสียสมดุลการใช้ชีวิต ส่งผลกระทบถึงครอบครัว หน่วยงาน และสังคม การจัดการ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานเป็นความสามารถเชิงบริหารเฉพาะบุคคลที่จะจัดสรรภาระความรับผิดชอบ ระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัวให้สัมพันธ์กัน ซึ่งจะช่วยให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี เกิดความพึงพอใจในชีวิต และการทำงานภายใต้สภาวะแวดล้อมที่ต่างกัน จะเห็นได้ว่าการ ศึกษาเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสมดุลระหว่างการใช้ ชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานจะช่วยให้ค้นพบแนวทาง ในการสร้างภาวะความอยู่ดีมีสุข (Wellbeing) อันจะนำมา ซึ่งความสำเร็จในชีวิต ความมั่นคงในอาชีพ และการทำงาน ได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจะสมารถนำพาให้หน่วยงาน ดำเนินงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้

ในสหรัฐอเมริกาได้มีการรายงานความไม่พึงพอใจ ในสมดุระหว่างชีวิตและการทำงาน จากการศึกษาของ Sargent และคณะ⁵ ที่ได้ศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) ของแพทย์ประจำบ้าน และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย Washington และมหาวิทยาลัย Johns Hopkins พบว่า แพทย์ประจำบ้านร้อยละ 56 และเจ้าหน้าที่ร้อยละ 28 เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน รวมถึงแพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 16 และเจ้าหน้าที่ร้อยละ 19 พบว่า มีสภาวะปัญหา ทางสุขภาพจิต การศึกษาของ Ames และคณะ⁶ ในบุคลากร ทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาและนักศึกษาแพทย์ทุกระดับชั้น ในปี ค.ศ. 2012 พบว่า แพทย์ร้อยละ 45.8 มีภาวะหมดไฟ ในการทำงาน และมีจำนวนมากขึ้นในปี ค.ศ. 2014 สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ ออร์โธปิดิกส์รุ่นใหม่

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Oskrochi และคณะ⁷ ที่ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้ เกิดขึ้นทางกายภาพ (Non-physical effect) ของบุคลากร ทางการแพทย์ จำนวน 71 งานวิจัย พบว่า ภาระงานเป็น สาเหตุการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน ภาวะป่วยทางจิต และความเครียด ส่งผลให้เกิดความคิด ฆ่าตัวตายสูงกว่าคนทั่วไป

Ho และคณะ⁸ ได้ศึกษาผลกระทบเชิงปัญหาของ แพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ใน Accreditation Council for Graduate Medical Education-International (ACGME-I) จำนวน 44 คน พบว่า แพทย์ประจำบ้าน จำนวน 20 คน ประสบปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงาน มีภาวะ อ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) มีภาวะบุคลิกภาพ แดกแยก (Depersonalization) ซึ่งสัมพันธ์กับความเครียด (Stressors) เช่น การนอนหลับไม่เต็มอิ่ม ความขัดแย้งระหว่าง ครอบครัวและงาน แรงกดดันทางการเงิน และความขัดแย้ง ระหว่างแพทย์ประจำบ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ร่วมกัน

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์ และแพทย์ประจำบ้าน ต๋อยอดสาขาออร์โธปิดิกส์เฉพาะทาง จำนวน 7 สาขา ได้แก่

อนุสาขาศัลยศาสตร์ทางมือ อนุสาขาวะศาศตร์การกีฬา
อนุสาขาข้อสะโพกและข้อเข่า อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก
อนุสาขาออร์โธปิดิกส์ศัลยศาสตร์กระดูกสันหลัง อนุสาขา
การบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ และอนุสาขาเนื้องอกของ
กระดูกและระบบเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน โดยมีแพทย์ประจำบ้าน
ต๋อยอดจำนวน 10 คน และแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 36 คน
เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ชั้นปีละ 9 คน รวมเป็น
จำนวนทั้งสิ้น 46 คน

แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและแพทย์ประจำบ้าน
ของภาควิชาออร์โธปิดิกส์ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม 4 ปี และ 1 ปี ตามลำดับ
โดยมีการะงานสูงมากเฉลี่ย 48 ถึง 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
อาจนำไปสู่ภาวะอ่อนล้า เครียด และหมดไฟในการทำงาน
เป็นระยะ ๆ รวมทั้งอาจไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับครอบครัว
และกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลาย ส่งผลต่อความสามารถ
ในการทำงานและการฝึกอบรม อย่างไรก็ตาม ยังไม่มี
การศึกษาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ
ระดับความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการปฏิบัติงานของ
แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและแพทย์ประจำบ้านสาขา
ออร์โธปิดิกส์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน คณะผู้วิจัย
จึงได้ดำเนินการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยดังกล่าว ซึ่งจะเป็น
ประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการฝึกอบรมให้มีสมดุล
ชีวิตและมีประสิทธิผลสูงสุด

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์
ระหว่างชีวิตและการทำงาน และศึกษาประสิทธิผล
การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและแพทย์
ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และเพื่อศึกษา
เปรียบเทียบความแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างชีวิต
และการทำงานและประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ
แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและแพทย์ประจำบ้านต่อ
ประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ทำการสำรวจระดับความสัมพันธ์ระหว่าง
ชีวิตและการทำงาน รวมถึงประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

ของกลุ่มตัวอย่างแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและแพทย์
ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 46 คน
โดยมีเกณฑ์คัดเลือกคือ เป็นแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและ
แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2565
และเกณฑ์คัดออกคือ ผู้เข้าร่วมวิจัยขอปฏิเสธหรือขอถอน
ตัวออกจากการศึกษาวิจัย

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติดำเนินการวิจัยผ่านการ
พิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MURA2022/94 เมื่อวันที่ 11
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

วิธีดำเนินการวิจัย

การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ
ตามความเข้าใจของตนเอง (Self-administered questionnaire)
จำนวน 54 ข้อ มีการขอความยินยอมผ่านระบบออนไลน์
(Google Forms)⁹ โดยชี้แจงรายละเอียดการศึกษาวินัย
และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกยินยอมหรือไม่ยินยอมก่อนทำ
แบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

- 1) คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น เพศ
ตำแหน่ง สถานภาพการสมรส และระดับรายได้
- 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชีวิต
และการทำงาน ได้แก่ สมดุลด้านการงาน สมดุลด้านชีวิต
ส่วนตัว สมดุลด้านสังคม และสมดุลด้านเศรษฐกิจ ด้านละ
10 ข้อ รวม 40 ข้อ
- 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ได้แก่ ด้านผลสัมฤทธิ์ (ผลการปฏิบัติงาน) และด้านพฤติกรรม
การปฏิบัติงาน (ความสามารถเชิงสมรรถนะ) ด้านละ 7 ข้อ
รวม 14 ข้อ

แบบสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและ
การทำงาน รวมถึงแบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผล
การปฏิบัติงาน มีเกณฑ์การให้คะแนนอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5
คะแนน โดยคะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็น
มากที่สุด คะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก



คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง
คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย และ
คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ
สมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน กับประสิทธิผล
ทั้ง 2 ด้าน ที่แตกต่างกัน โดยใช้สถิติ Analysis of variance
การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม
ใช้การวิเคราะห์ด้วย Multiple regression analysis กำหนดให้
ตัวแปรตามเป็นระดับประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน
ทั้งประสิทธิผลด้านผลสัมฤทธิ์ (ผลการปฏิบัติงาน) และ
ประสิทธิผลด้านพฤติกรรมการทำงาน (ความสามารถ
เชิงสมรรถนะ) การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม
Stata รุ่นที่ 15.0 (StataCorp. Version 15. College Station, TX:
StataCorp LLC; 2017) แสดงเป็นค่า Adjusted R^2 และขนาด
ของความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงเป็นค่า Coefficient กำหนด
ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ($P < .05$)

ผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง
จำนวนทั้งหมด 46 คน แบ่งเป็น แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
จำนวน 10 คน และแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 36 คน โดยใช่
แบบสอบถามเกี่ยวกับสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงาน
และแบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลได้ดังนี้ เพศชาย จำนวน
39 คน (ร้อยละ 84.80) เพศหญิง จำนวน 3 คน (ร้อยละ 6.50)
และมีผู้ไม่ต้องการระบุเพศ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 8.70)
สถานภาพโสด จำนวน 36 คน (ร้อยละ 80.00) สมรส จำนวน
4 คน (ร้อยละ 8.80) และไม่ต้องการระบุสถานภาพ จำนวน
6 คน (ร้อยละ 11.20) รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน
8 คน (ร้อยละ 17.40) รายได้ระหว่าง 20,001 ถึง 30,000 บาท
จำนวน 33 คน (ร้อยละ 71.80) รายได้ระหว่าง 30,001
ถึง 40,000 บาท จำนวน 3 คน (ร้อยละ 6.50) รายได้
ระหว่าง 40,001 ถึง 50,000 บาท จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.30)
(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน (%)		P Value*
	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (n = 10)	แพทย์ประจำบ้าน (n = 36)	
เพศ			
ชาย	9 (19.60)	30 (65.20)	.61
หญิง	1 (2.20)	2 (4.30)	
ไม่ต้องการระบุ	-	4 (8.70)	
สถานภาพสมรส			
โสด	8 (17.80)	28 (62.20)	.19
สมรส	2 (4.40)	2 (4.40)	
ไม่ต้องการระบุ	-	6 (11.20)	
ระดับรายได้ต่อเดือน, บาท			
≤ 20,000	3 (6.50)	5 (10.90)	.10
20,001 - 30,000	5 (10.90)	28 (60.90)	
30,001 - 40,000	2 (4.30)	1 (2.20)	
40,001 - 50,000	-	2 (4.30)	
≥ 50,001	-	-	

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ($P < .05$)

ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงานกับประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
และแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงานทั้ง 2 ด้าน ตามคุณลักษณะพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกันมีระดับค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานในด้านการทำงานและด้านเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและแพทย์ประจำบ้านมีระดับค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านชีวิตส่วนตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับรายได้แตกต่างกันมีระดับค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการทำงาน และด้านชีวิตส่วนตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีระดับค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรมการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 2)

เมื่อวิเคราะห์ย่อยตามคุณลักษณะของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพบว่า แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพศหญิงมีค่าสมดุลชีวิตและการทำงานในด้านการทำงานด้านชีวิตส่วนตัว และด้านเศรษฐกิจสูงกว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศชายทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์และด้านพฤติกรรม (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์ย่อยตามคุณลักษณะข้อมูลพื้นฐานและตามชั้นปีของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ถึง 4 พบว่าแพทย์ประจำบ้านที่สมรสแล้วมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรมสูงกว่าแพทย์ประจำบ้านที่โสดอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อพิจารณาในรายชั้นปีพบว่า แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานทั้งด้านผลสัมฤทธิ์และด้านพฤติกรรมสูงที่สุดอย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงานทั้ง 2 ด้าน ตามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
เพศ						
ชาย	32.15 (26.67 - 37.64)	36.44 (34.31 - 38.56)	33.46 (31.04 - 35.89)	31.67 (29.62 - 33.71)	28.03 (26.89 - 29.16)	28.10 (26.98 - 29.23)
หญิง	31.67 (23.71 - 39.63)	45.00 (33.62 - 56.38)	44.00 (30.86 - 57.14)	42.00 (24.61 - 59.39)	32.00 (23.04 - 40.96)	31.33 (19.59 - 43.07)
ไม่ต้องการระบุ	40.50 (31.36 - 49.64)	31.25 (21.85 - 40.65)	32.00 (21.53 - 42.47)	30.75 (22.60 - 38.90)	27.25 (23.72 - 30.78)	26.00 (21.32 - 30.68)
Adjusted <i>P</i> value*	.65	.03	.06	.03	.14	.15
ตำแหน่ง						
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	38.70 (28.57 - 48.83)	39.60 (36.34 - 42.86)	38.60 (34.51 - 42.69)	33.50 (28.96 - 38.04)	29.30 (27.33 - 31.27)	29.60 (27.81 - 31.39)
แพทย์ประจำบ้าน	31.22 (25.36 - 37.09)	35.69 (33.27 - 38.12)	32.75 (30.14 - 35.36)	31.92 (29.62 - 34.22)	27.92 (26.68 - 29.16)	27.72 (26.45 - 28.99)
Adjusted <i>P</i> value*	.22	.11	.03	.51	.28	.15



ตารางที่ 2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ทั้ง 2 ด้าน ตามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
สถานภาพสมรส						
โสด	31.89 (25.89 - 37.89)	36.78 (34.42 - 39.13)	34.06 (31.35 - 36.76)	32.06 (29.79 - 34.33)	28.17 (26.90 - 29.43)	28.78 (27.75 - 29.80)
สมรส	31.50 (25.22 - 37.79)	39.00 (27.24 - 50.77)	35.75 (20.47 - 51.03)	37.50 (24.16 - 50.84)	29.75 (24.18 - 35.32)	29.75 (24.18 - 35.32)
ไม่ต้องการระบุ	39.40 (35.61 - 43.19)	34.40 (27.18 - 41.62)	34.40 (31.54 - 37.26)	31.20 (27.87 - 34.53)	28.20 (27.64 - 28.75)	23.20 (18.86 - 27.54)
Adjusted <i>P</i> value*	.65	.61	.92	.27	.70	< .001
ระดับรายได้ต่อเดือน, บาท						
≤ 20,000	39.63 (26.08 - 53.17)	39.75 (35.35 - 44.15)	37.88 (33.22 - 42.53)	36.00 (31.04 - 40.96)	29.00 (26.95 - 31.05)	29.88 (27.45 - 32.30)
20,001 - 30,000	32.76 (27.05 - 38.47)	35.97 (33.51 - 38.43)	32.76 (29.99 - 35.53)	31.42 (29.00 - 33.85)	28.00 (26.65 - 29.35)	27.72 (26.45 - 29.01)
30,001 - 40,000	13.00 (6.49 - 19.51)	14.00 (41.00 - 41.00)	42.00 (42.00 - 42.00)	35.00 (26.39 - 43.61)	29.67 (22.50 - 36.84)	31.00 (26.70 - 35.30)
40,001 - 50,000	37.00 (35.77 - 38.23)	26.50 (25.48 - 27.52)	27.50 (26.07 - 28.93)	27.00 (25.77 - 28.23)	26.50 (25.48 - 27.52)	23.50 (17.15 - 29.85)
Adjusted <i>P</i> value*	.13	.05	.05	.19	.69	.05

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ($P < .05$)

ตารางที่ 3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ทั้ง 2 ด้าน ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด วิเคราะห์ย่อยตามข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
เพศ						
ชาย	37.44 (26.36 - 48.53)	38.44 (36.23 - 40.66)	37.33 (34.00 - 40.66)	31.67 (29.56 - 33.77)	28.67 (27.13 - 30.20)	29.00 (27.66 - 30.33)
หญิง	50.00	50.00	50.00	50.00	35.00	35.00
Adjusted <i>P</i> value*	.43	.01	.02	< .001	.02	.01



ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงานกับประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
และแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ทั้ง 2 ด้าน ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด วิเคราะห์ย่อยตามข้อมูลพื้นฐาน (ต่อ)

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
สถานภาพสมรส						
โสด	38.88 (25.45 - 52.30)	40.50 (36.58 - 44.42)	40.25 (35.95 - 44.55)	33.38 (27.36 - 39.39)	29.63 (27.10 - 32.15)	30.00 (27.77 - 32.23)
สมรส	38.00 (38.00 - 38.00)	36.00 (36.00 - 36.00)	32.00 (32.00 - 32.00)	34.00 (34.00 - 34.00)	28.00 (28.00 - 28.00)	28.00 (28.00 - 28.00)
Adjusted <i>P</i> value *	.94	.23	.06	.91	.49	.34
ระดับรายได้ต่อเดือน, บาท						
≤ 20,000	45.33 (35.29 - 55.37)	45.40 (37.02 - 47.78)	39.33 (16.39 - 62.28)	38.00 (12.18 - 83.82)	30.33 (20.29 - 40.37)	30.33 (20.29 - 40.37)
20,001 - 30,000	42.40 (37.02 - 47.78)	38.80 (35.47 - 42.13)	36.80 (31.15 - 42.45)	31.00 (26.44 - 35.56)	29.20 (25.87 - 32.53)	29.00 (26.22 - 31.78)
30,001 - 40,000	19.50 (-228.27 - 267.27)	41.00 (41.00 - 41.00)	42.00 (42.00 - 42.00)	33.00 (33.00 - 33.00)	28.00 (28.00 - 28.00)	30.00 (30.00 - 30.00)
40,001 - 50,000	-	-	-	-	-	-
≥ 50,001	-	-	-	-	-	-
Adjusted <i>P</i> value *	.07	.86	.59	.36	.70	.79

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ($P < .05$)

ตารางที่ 4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ทั้ง 2 ด้าน ของแพทย์ประจำบ้าน วิเคราะห์ย่อยตามข้อมูลพื้นฐานและตามชั้นปี

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
เพศ						
ชาย	30.57 (24.03 - 37.11)	35.83 (33.14 - 38.53)	32.30 (29.36 - 35.24)	31.67 (29.02 - 34.31)	27.83 (26.40 - 29.27)	27.83 (26.40 - 29.26)
หญิง	22.50 (12.11 - 32.89)	42.50 (23.44 - 61.56)	41.00 (28.29 - 53.71)	38.00 (25.29 - 50.71)	30.50 (29.34 - 31.66)	29.50 (27.88 - 31.12)
ไม่ต้องการระบุ	40.50 (31.36 - 49.64)	31.25 (21.85 - 40.65)	32.00 (21.53 - 42.47)	30.75 (22.60 - 38.90)	27.25 (23.72 - 30.78)	26.00 (21.32 - 30.68)
Adjusted <i>P</i> value *	.44	.19	.31	.43	.58	.53



ตารางที่ 4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้าน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ทั้ง 2 ด้าน ของแพทย์ประจำบ้าน วิเคราะห์ย่อยตามข้อมูลพื้นฐานและตามชั้นปี (ต่อ)

ข้อมูล	Mean (95% CI)					
	ค่าสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน				ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	
	ด้านสังคม	ด้านการทำงาน	ด้านชีวิตส่วนตัว	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านผลสัมฤทธิ์	ด้านพฤติกรรม
สถานภาพสมรส						
โสด	28.89 (22.94 - 36.85)	35.71 (32.92 - 38.51)	32.29 (29.25 - 35.32)	31.68 (29.10 - 34.26)	27.75 (26.25 - 29.25)	28.43 (27.24 - 29.62)
สมรส	25.00 (13.45 - 36.55)	42.00 (38.30 - 45.70)	39.50 (34.65 - 44.35)	41.00 (36.84 - 45.16)	31.50 (29.88 - 33.12)	31.50 (29.88 - 33.12)
ไม่ต้องการระบุ	39.40 (35.61 - 43.19)	34.40 (31.54 - 37.26)	34.40 (31.54 - 37.26)	31.20 (27.87 - 34.53)	28.20 (27.64 - 28.76)	23.20 (18.86 - 27.54)
Adjusted <i>P</i> value*	.49	.44	.41	.16	.38	< .001
ระดับรายได้ต่อเดือน, บาท						
≤ 20,000	36.20 (10.99 - 61.40)	39.60 (35.52 - 43.68)	37.00 (33.28 - 40.73)	34.80 (32.76 - 36.84)	28.20 (27.64 - 28.76)	29.60 (26.48 - 32.72)
20,001 - 30,000	31.04 (24.49 - 37.56)	35.46 (32.61 - 38.32)	32.04 (28.89 - 35.18)	31.50 (28.66 - 34.34)	27.79 (26.24 - 29.33)	27.50 (26.03 - 28.97)
30,001 - 40,000	0	41.00	42.00	39.00	33.00	33.00
40,001 - 50,000	37.00 (35.61 - 38.39)	28.50 (25.35 - 27.66)	27.50 (25.88 - 29.12)	27.00 (25.61 - 28.39)	26.50 (25.35 - 27.66)	23.50 (17.15 - 29.85)
Adjusted <i>P</i> value*	.28	.15	.25	.38	.53	.12
ชั้นปี						
แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1	35.67 (24.97 - 26.36)	35.33 (30.69 - 39.98)	30.67 (24.76-36.57)	28.33 (23.10 - 33.58)	28.33 (26.37 - 30.29)	28.67 (26.43 - 30.91)
แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	22.78 (5.60 - 39.56)	37.33 (32.66 - 42.01)	35.78 (30.03 - 41.53)	35.00 (29.47 - 40.53)	29.44 (26.37 - 32.52)	29.78 (27.48 - 32.08)
แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3	27.11 (10.89 - 43.33)	37.44 (31.70 - 43.19)	34.22 (27.75 - 40.70)	33.67 (27.39 - 39.95)	28.89 (23.00 - 27.00)	27.78 (24.43 - 31.12)
แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 4	39.33 (37.95 - 40.72)	32.67 (25.87 - 39.47)	30.33 (24.91 - 35.76)	30.67 (28.63 - 32.70)	25.00 (23.00 - 27.00)	24.67 (22.33 - 27.00)
Adjusted <i>P</i> value*	.16	.47	.37	.15	.04	.02

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ($P < .05$)

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามและค่าสมดุลชีวิตและการทำงานทั้ง 4 ด้านแปรผกผันกับระดับรายได้ (ตารางที่ 5) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างค่าสมดุลชีวิตและการทำงานพบว่า ค่าประสิทธิผล

ด้านผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานแปรผกผันกับค่าสมดุลชีวิตและการทำงานด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ ในขณะที่ค่าประสิทธิผลด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานแปรผันตรงกับสมดุลชีวิตในทุกมิติ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานและค่า Adjusted R^2

ค่าสมมูลชีวิตและการทำงาน	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน กับค่าสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงาน	Adjusted R^2
ด้านสังคม	$30.0220 + 3.1340 (\text{เพศ}) + 8.4690 (\text{ตำแหน่ง})$ $+ 5.1950 (\text{สถานภาพการสมรส}) - 9.4430 (\text{ระดับรายได้})$	0.0760
ด้านการทำงาน	$36.5810 + 0.3040 (\text{เพศ}) + 3.6530 (\text{ตำแหน่ง})$ $+ 0.0320 (\text{สถานภาพการสมรส}) - 2.4520 (\text{ระดับรายได้})$	0.0050
ด้านชีวิตส่วนตัว	$25.2760 + 2.9030 (\text{เพศ}) + 5.9590 (\text{ตำแหน่ง})$ $+ 0.2270 (\text{สถานภาพการสมรส}) - 1.0840 (\text{ระดับรายได้})$	0.0590
ด้านเศรษฐกิจ	$30.8400 + 2.6830 (\text{เพศ}) + 1.6560 (\text{ตำแหน่ง})$ $+ 0.3040 (\text{สถานภาพการสมรส}) - 2.0880 (\text{ระดับรายได้})$	-0.0090

ตารางที่ 6. ความสัมพันธ์ระหว่างค่าสมมูลชีวิตและการทำงานและประสิทธิผลการปฏิบัติงานและค่า Adjusted R^2

ค่าประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงาน และระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	Adjusted R^2
ด้านผลสัมฤทธิ์	$16.5220 + 0.1900 (\text{ระดับสมมูลด้านการทำงาน}) + 0.3470 (\text{ระดับสมมูลด้านชีวิตส่วนตัว}) - 0.0190 (\text{ระดับสมมูลด้านสังคม}) - 0.0060 (\text{ระดับสมมูลด้านเศรษฐกิจ})$	0.5740
ด้านพฤติกรรม การปฏิบัติงาน	$15.7140 + 0.1850 (\text{ระดับสมมูลด้านการทำงาน}) + 0.0370 (\text{ระดับสมมูลด้านชีวิตส่วนตัว}) + 0.0010 (\text{ค่าสมมูลด้านสังคม}) + 0.1350 (\text{ค่าสมมูลด้านเศรษฐกิจ})$	0.3470

อภิปรายผล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ความสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและแพทย์ประจำบ้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงมีระดับความสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการทำงานและด้านเศรษฐกิจสูงกว่าผู้ตอบแบบสอบถามเพศชายและผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ต้องการระบุเพศอย่างมีนัยสำคัญ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีระดับความสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านชีวิตส่วนตัวสูงกว่าแพทย์ประจำบ้านอย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับรายได้ระหว่าง 30,001 ถึง 40,000 บาท มีระดับความสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการทำงานและด้านชีวิตส่วนตัวสูงกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับรายได้ในช่วงอื่น ๆ การศึกษาประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน

ต่อยอดและแพทย์ประจำบ้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่สมรสแล้วมีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรม การปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด และผู้ที่ไม่ต้องการระบุสถานภาพ

จากตารางที่ 3 พบว่า แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพศหญิงมีค่าสมมูลระหว่างชีวิตและการทำงานด้านชีวิตส่วนตัวและด้านเศรษฐกิจสูงกว่าเพศชาย รวมถึงมีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านผลสัมฤทธิ์และด้านพฤติกรรมสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ ต่างจากการศึกษาของ Carr และคณะ¹¹ ที่ได้ศึกษาด้านสถานการณ์ทำงานของแพทย์โดยใช้เพศเป็นตัวแปรพบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะดำรงตำแหน่งทางวิชาการและได้รับค่าตอบแทนต่ำกว่าเพศชาย

จากตารางที่ 4 พบว่า แพทย์ประจำบ้านที่มีสถานภาพสมรสมีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านผลสัมฤทธิ์สูงกว่าแพทย์ประจำบ้านที่มีสถานภาพโสดอย่างมีนัยสำคัญ



โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 มีระดับประสิทธิผล การปฏิบัติงานทั้งด้านผลสัมฤทธิ์และด้านพฤติกรรมสูงกว่า แพทย์ประจำบ้านชั้นปีอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Li และคณะ¹² ที่ทำการศึกษอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของนักศึกษาแพทย์ ในสาธารณรัฐประชาชนจีนพบว่า อัตราการเกิดภาวะหมดไฟ ในการทำงานของนักศึกษาแพทย์ขึ้นอยู่กับระดับชั้นปี ที่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ และยังพบว่าในระยะเวลา 4 ปี ที่นักศึกษาแพทย์ทำการศึกษานั้นมีอัตราการเกิดภาวะ หมดไฟในการทำงานลดลงในช่วงชั้นปีที่ 1 ถึง 3 และ ภาวะหมดไฟในการทำงานจะเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งในช่วงชั้นปีที่ 4

จากตารางที่ 5 และตารางที่ 6 พบว่า ระดับความสัมพันธ์ ระหว่างชีวิตและการทำงานด้านการปฏิบัติงานและด้านเศรษฐกิจ แปรผกผันกับระดับรายได้อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนระดับ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในด้านผลสัมฤทธิ์แปรผกผันกับ ระดับสมรรถนะชีวิตและการทำงานด้านสังคมและด้าน เศรษฐกิจ รวมถึงประสิทธิผลด้านพฤติกรรมกาปฏิบัติงาน แปรผันตามระดับสมรรถนะชีวิตและการทำงาน ในทุกด้าน แตกต่างจากการศึกษาของ Sargent และคณะ⁵ ที่ได้ศึกษาในแพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์ จำนวน 384 คน พบว่า แม้ระดับความเครียดในการทำงานจะมากขึ้น แต่ผู้ตอบแบบสอบถามยังคงมีความพึงพอใจในการทำงาน และมีสมรรถนะชีวิตและการทำงานสูงขึ้นด้วย แม้ว่า สมรรถนะชีวิตและการทำงานอยู่ในระดับที่สูง การศึกษานี้ยังได้เสนอให้มีการพัฒนาระบบคุณภาพชีวิต เพื่อลดความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอีกด้วย โดยเฉพาะระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่ช่วยบรรเทา ความเครียดและความเหนื่อยล้าในการฝึกอบรม นอกจากนี้ การปฏิบัติงานมากกว่า 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือการใช้ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic medical records) มากกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะ หมดไฟในการทำงาน คิดเป็น 2.1 และ 2.8 เท่า ตามลำดับ¹⁰

ในการศึกษานี้ได้ออกแบบการวิจัยโดยครอบคลุม สมดุลชีวิตและการทำงานในทุกด้านและมีการวิเคราะห์ ทางสถิติเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อ สมดุลชีวิตและการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 46 คน อาจมีจำนวนจำกัดทำให้ค่า Power เท่ากับ 0.8 สามารถตรวจจับค่า Adjusted R^2 ตั้งแต่ 0.16 ขึ้นไปเท่านั้น

และการศึกษาในกลุ่มแพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์ ที่ได้รับการฝึกอบรมในโรงเรียนแพทย์ อาจมีข้อจำกัด ในการนำไปใช้ในสถาบันฝึกอบรมในสังกัดอื่นที่มีระบบ การปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

การศึกษานี้สามารถนำไปต่อยอดในโอกาสถัดไป โดยการศึกษาปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง ชีวิตและการทำงานอื่น ๆ เช่น จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงในการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม แหล่งที่มา ของรายได้ รายจ่าย ภาระหนี้สิน รวมถึงอาจเพิ่มการเก็บ ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของการประเมินการปฏิบัติงาน โดยอาจารย์หรือคณะเนนสอบเพื่อประเมินผลความรู้ เป็นต้น

สรุปผล

การศึกษานี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลสมรรถนะชีวิต และการทำงาน รวมถึงประสิทธิผลการปฏิบัติงานโดยใช้ แบบสอบถาม มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งหมด 46 คน ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จำนวน 10 คน และแพทย์ ประจำบ้าน จำนวน 36 คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 39 คน เพศหญิง จำนวน 3 คน และผู้ไม่ต้องการระบุเพศ จำนวน 4 คน สถานภาพโสด จำนวน 36 คน และผู้ตอบแบบสอบถาม ถึงร้อยละ 71.8 มีรายได้ระหว่าง 20,001 ถึง 30,000 บาท พบว่า แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีค่าสมรรถนะชีวิต และการทำงานในด้านชีวิตส่วนตัวสูงกว่าแพทย์ ประจำบ้าน แสดงให้เห็นว่า แม้ว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะมีความรับผิดชอบสูงกว่า แต่มีภาระงานน้อยกว่า แพทย์ประจำบ้าน ทำให้คงความสามารถในการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว มีเวลาในการทำ กิจกรรมที่ชอบกับสมาชิกในครอบครัว และมีความสัมพันธ์ ที่ดีในครอบครัว สอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจ ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และแพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์ ปีการศึกษา 2564 ที่แสดงให้เห็นว่า จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จ การศึกษาได้ประเมินว่าตนเองมีความสามารถทางหัตถการ ความเป็นมืออาชีพ และความรู้ความสามารถด้านการวิจัย ในระดับดีมากถึงระดับดี คิดเป็นร้อยละ 80 ต่างกับ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่จำนวนผู้ประเมินความสามารถ ในการทำงานในระดับดีมากถึงระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยคำแนะนำ พร้อมข้อมูล
และแนวทางการพัฒนาจาก ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิง
ภัทรวิทย์ วรธนรัตน์ และ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง

ชนิกา อังสนันทสุข ที่ปรึกษา และประธานคณะกรรมการ
ตามพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล (ด้านการวิจัย) ของภาควิชาออร์โธปิดิกส์
คณะผู้วิจัยรู้สึกถึงความกรุณาจากทั้ง 2 ท่าน เป็นอย่างยิ่ง
จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

References

1. Theppawan P. *Strategic Human Resource Management: Concepts and Strategies for Competitive Advantage*. SE-Education Public Co, Ltd; 2011.
2. Tatiyaporn N, Puwittayatorn T, Suksri NH. The relationships between the work life balance and the work performance efficiency of staffs in Suratthani Hospital. *Phuket Rajabhat University Academic Journal*. 2016;12(1):21-43.
3. Fiedler F. *A Theory of Leadership Effectiveness*. Mc Graw-Hill; 1976.
4. Hyman J, Summers J. Lacking balance? Work-life employment practices in the modern economy. *Pers Rev*. 2004;33(4):418-429. doi:10.1108/00483480410539498
5. Sargent MC, Sotile W, Sotile MO, Rubash H, Barrack RL. Quality of life during orthopaedic training and academic practice. Part 1: orthopaedic surgery residents and faculty. *J Bone Joint Surg Am*. 2009;91(10):2395-2405. doi:10.2106/JBJS.H.00665
6. Ames SE, Cowan JB, Kenter K, Emery S, Halsey D. Burnout in orthopaedic surgeons: a challenge for leaders, learners, and colleagues: AOA critical issues. *J Bone Joint Surg Am*. 2017;99(14):e78. doi:10.2106/JBJS.16.01215
7. Oskrochi Y, Maruthappu M, Henriksson M, Davies AH, Shalhoub J. Beyond the body: a systematic review of the nonphysical effects of a surgical career. *Surgery*. 2016;159(2):650-664. doi:10.1016/j.surg.2015.08.017
8. L Ho SW, K Kwek EB. Levels of burnout and its association with resilience and coping mechanisms among orthopaedic surgery residents: a single institution experience from Singapore. *Singapore Med J*. 2022;63(7):381-387. doi:10.11622/smedj.2021010
9. Somkhuan P. *The Work Life Balance and Performance Effectiveness General Staff Division Officer in Immigration Bureau*. Dissertation. Krirk University; 2014.
10. Somerson JS, Patton A, Ahmed AA, Ramey S, Holliday EB. Burnout among United States orthopaedic surgery residents. *J Surg Educ*. 2020;77(4):961-968. doi:10.1016/j.jsurg.2020.02.019
11. Carr PL, Friedman RH, Moskowitz MA, Kazis LE. Comparing the status of women and men in academic medicine. *Ann Intern Med*. 1993;119(9):908-913. doi:10.7326/0003-4819-119-9-199311010-00008
12. Li Y, Cao L, Mo C, Tan D, Mai T, Zhang Z. Prevalence of burnout in medical students in China: a meta-analysis of observational studies. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(26):e26329. doi:10.1097/MD.00000000000026329



The Work Life Balance and Performance Effectiveness of Orthopaedics Fellows and Residents in Department of Orthopaedics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Yaowaret Tangsopa¹, Patarawan Woratanarat¹, Chanika Angsanuntsukh¹, Siwadol Wongsak¹

¹ Department of Orthopaedics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Background: Fellows and residents in the Department of Orthopaedics have to work throughout the training program. The work life balance and work performance may affect work efficiency.

Objectives: To study and compare work life balance and work performance between fellows and residents in the Department of Orthopaedics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

Methods: Data collection was using a 54-item that divided into 3 parts. Part 1 collected information about the respondents: gender, marital status, and income level. Part 2 assessed work life balance in 4 dimensions: work, social life, personal life, and economy. Part 3 examined the work performance in terms of efficiency and work behavior. Use analysis of variance to analyze the differences of work life balance between residents and fellows, determine the correlation between work life balance and characteristics of respondents, including the correlation between work life balance and work performance by multiple regression analysis.

Results: The respondents included 10 fellows and 36 residents. Among them, 39 (84.80%) were male, 36 (80.00%) were single, and 33 (71.80%) had an income between ฿20,001 to ฿30,000. Female had significantly higher work life balance in terms of work and economy compared to male. Fellows had significantly higher work life balance in terms of personal life compared to residents (32.80 and 38.60 points respectively, $P = .03$). Respondents with an income range of ฿30,001 to ฿40,000 had higher work life balance in terms of work and personal life compared to those in other income levels. Respondents who were married had higher work behavior performance compared to those who were single, and the work life balance inversely correlated with income levels.

Conclusions: The study findings can be used to analyze the causes and trends of work performance annually and provide guidance for developing training policies that promote a good work life balance, leading to the highest work performance.

Keywords: Economy, Income, Marital status, Personal life, Social life

Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2024.47.2.267679

Received: February 8, 2024 **Revised:** June 7, 2024 **Accepted:** June 13, 2024

Corresponding Author:

Patarawan Woratanarat,
Department of Orthopedics,
Faculty of Medicine
Ramathibodi Hospital,
Mahidol University,
270 Rama VI Road,
Thung Phaya Thai, Ratchathewi,
Bangkok 10400, Thailand.
Telephone: +66 2201 2454
Fax: +66 2201 1599
E-mail: pataraw@yahoo.com

