

## Establish of Work-Life Balance of Professional Nurses among Dynamics of Covid-19<sup>1</sup>

Jidapha Chaithongsakul<sup>2</sup>, Narisara Peungposop<sup>3</sup> and Thasuk Junprasert<sup>4</sup>

*Received: November 13, 2022 Revised: January 5, 2023 Accepted: January 11, 2023*

### Abstract

This qualitative research focused to understand the work-life balance and conditions related to work-life balance in terms of COVID-19; and to propose guidelines for developing the work-life balance of professional nurses. The key informants were professional with experience in caring for patients with COVID-19, with six cases over six months; for one case under private agency and five cases under government agency. And those who are primarily involved with professional nurses from six cases; supervisor, colleagues and family members. Data were analyzed according to qualitative method. In terms of the definition of work-life balance were the equal distribution of time between work and family and adjustment in every role. The characteristics of creating a work-life balance in three parts: time limit, professional value and subsistence income. There were conditions to encourage work-life balance, including adjustment to situations and optimism. The external factors included supervisors and family members to support colleagues. The guidelines for developing work-life balance found that support from supervisors, colleagues, family members and the ability of professional nurses to integrate their professional and personal lives. Professional nurses achieved a balance in work, family and personal life. Professional nurses can be applied in accordance with the work-life balance. The organization of nurses can be used to determine the work standards of professional nurses to balance work and life.

**Keywords:** Work-life balance, professional nurse, adaptation to dynamics of Covid-19

---

<sup>1</sup> This paper submitted in partial fulfillment of Master's Thesis in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University. Supported by Behavioral Science Research Institute.

<sup>2</sup> Graduate Student, Master's degree in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University E-mail: jidapha305@gmail.com

<sup>3</sup> Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

<sup>4</sup> Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

## การสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพภายใต้พลวัตของโรคโควิด-19<sup>1</sup>

จิตาภา ชัยทองสกุล<sup>2</sup> นริศรา พิงโพธิ์สม<sup>3</sup> และฐาศุภร์ จันประเสริฐ<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตภายใต้พลวัตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมถึงสร้างแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 มากกว่า 6 เดือน จำนวน 6 ราย สังกัดหน่วยงานเอกชน 1 รายและสังกัดหน่วยงานรัฐบาล 5 ราย และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ราย ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และสมาชิกครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการศึกษาพบว่าความหมายสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ การแบ่งเวลาระหว่างงานและครอบครัวอย่างเท่าเทียม และการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ทุกบทบาท มีลักษณะสำคัญ 3 ลักษณะ ได้แก่ ขอบเขตเวลา คุณค่าวิชาชีพ และรายได้หล่อเลี้ยง ซึ่งเงื่อนไขที่ส่งเสริมให้เกิดสมดุลงานและชีวิตจากปัจจัยภายใน ได้แก่ การปรับตัวต่อสถานการณ์ และการมองโลกในแง่ดี ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ หัวหน้างานให้การสนับสนุน เพื่อนร่วมงานคอยเกื้อหนุน และมีสมาชิกครอบครัวเป็นที่พึ่งพิงสำหรับแนวทางพัฒนาสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและสมาชิกครอบครัวร่วมกับการใช้ความสามารถในการหลอมรวมชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวเข้าด้วยกันของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสมดุลในชีวิตที่ครอบคลุมมิติงาน มิติครอบครัว และมิติชีวิตส่วนตัว จากข้อค้นพบพยาบาลวิชาชีพสามารถประยุกต์ให้สอดคล้องกับบริบทการสร้างสมดุลงานและชีวิตและหน่วยงานต้นสังกัดนำองค์ความรู้ใช้กำหนดเกณฑ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**คำสำคัญ:** สมดุลงานและชีวิต พยาบาลวิชาชีพ การปรับตัวต่อพลวัตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

<sup>1</sup> บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของปริญญาพนธ์ระดับมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

<sup>2</sup> นิสิตปริญญาโท สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
อีเมล: jidapha305@gmail.com

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>4</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคอุบัติใหม่ในเดือนธันวาคม 2562 โดยเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) (World Health Organization, 2020) ในขณะที่ประเทศไทยเริ่มพบการติดเชื้อระลอกแรกสายพันธุ์เอส (S) เดือนมีนาคม 2563 จากสนามมวย และสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานคร รัฐบาลจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เป็นศูนย์กลางในการประกาศมาตรการต่างๆ มีการคุมเข้มสำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศไทย งดกิจกรรมและสถานที่ที่มีคนรวมตัวกันเป็นจำนวนมาก กระทั่งเกิดฐานวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal ที่ประชาชนต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ล้างมือด้วยสบู่ แอลกอฮอล์ เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เว้นระยะห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร (Office of the National Security Council, 2020) จนสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ โดยไม่พบผู้ติดเชื้อติดต่อกันมากกว่า 100 วัน ต่อมาเกิดการระบาดระลอก 2 สายพันธุ์จีเอช (GH) ขึ้นในเดือนธันวาคม 2563 จากตลาดกุ่มสุพรรณ มีการแพร่ระบาดไปหลายจังหวัดในภาคกลางและภาคตะวันออก สิ้นสุดการแพร่ระบาดเดือนมีนาคม 2564 แล้วเกิดการแพร่ระบาดระลอก 3 สายพันธุ์อัลฟาในเดือนเมษายน 2564 จากสถานบันเทิงทองหล่อ-เอกมัย ต่อมาสายพันธุ์เดลตาแพร่กระจายตัวสูงเป็นสายพันธุ์หลักสามารถแพร่เชื้อและลงปอดได้เร็ว ในขณะที่ระลอก 4 สายพันธุ์โอมิครอนระบาดต่อเนื่องจากเดือนพฤศจิกายน 2564 พบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรงสามารถให้การรักษาโดยที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องนอนโรงพยาบาล หรือนอนโรงพยาบาลเพียงระยะสั้นๆ (Strategy and Planning Division of Ministry of Public Health, 2022) และมีการประกาศยกเลิกโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย โดยกำหนดให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป (Ministry of Public Health, 2022)

ระยะเวลาที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็วของโรคโควิด-19 เกิดสภาวะที่ผู้ป่วยต้องการการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น ในขณะที่การจัดอัตรากำลังและขีดความสามารถของโรงพยาบาลมีอยู่อย่างจำกัด อีกทั้งพบว่าไม่มีรูปแบบการบริหารจัดการที่ชัดเจน แต่เป็นลักษณะการบริหารจัดการตามสถานการณ์ เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญในการสัมผัสเชื้อก่อโรคและให้การดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ส่งผลให้ปฏิบัติงานด้วยชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าสถานการณ์ปกติเนื่องจากมีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วยไปจนถึงเสร็จสิ้นกระบวนการดูแลผู้ป่วย ผลกระทบคือ เกิดอาการปวดศีรษะจากการใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment; PPE) เกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ความเหนื่อยล้า ภาวะหมดไฟในการปฏิบัติงาน (Sathira-Angkura et al., 2021)

จากการศึกษางานวิจัยในอดีตพบว่าสมดุลงานและชีวิต (Work-Life Balance) หมายถึงความเหมาะสมในการจัดสรรเวลาและชีวิตส่วนตัวเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามความสามารถของแต่ละบุคคลในแต่ละสถานการณ์ (Hyman & Summers, 2004) ซึ่งการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเกิดจากความสุขในการพัฒนาตนเอง มีทักษะในการแก้ไขปัญหา ได้รับความเข้าใจของสมาชิกครอบครัว

ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน และได้รับสวัสดิการจากองค์กรที่เพียงพอ (Intulak & Oumtane, 2014) ซึ่งหน่วยงานมีส่วนสนับสนุนด้านการจัดชั่วโมงการทำงาน การสร้างความผูกพันต่อองค์กร (Namarak, 2021) โดยการศึกษาข้างต้นเป็นการสร้างสมดุลงานและชีวิตในสถานการณ์การทำงานปกติ แตกต่างจากการปฏิบัติงานภายใต้ผลวัตของโรคโควิด-19 เนื่องจากผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพทางจิตและสมดุลงานและชีวิตในเชิงลบ (Yayla, 2021) จากการศึกษาข้างต้นพบว่า การให้ความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไม่ครอบคลุมบริบทการเผชิญผลวัตของโรคโควิด-19 และไม่พบการศึกษาแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่สอดคล้องกับบริบทผลวัตของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงศึกษาเพื่อทำความเข้าใจการให้ความหมายจากพยาบาลวิชาชีพที่มีครอบครัวถึงการสร้างสมดุลงานและชีวิตในฐานะผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 และในฐานะผู้ดูแลสมาชิกครอบครัวท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมทั้งศึกษาลักษณะที่ทำให้เกิดสมดุลงานและชีวิต อีกทั้งศึกษาไปถึงการสร้างแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคอุบัติใหม่ในอนาคตอีกด้วย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจการให้ความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพภายใต้ผลวัตของโรคโควิด-19
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดสมดุลงานและชีวิต (Work-Life Balance)

เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงความเหมาะสมในการจัดสรรเวลาและจัดการรูปแบบชีวิตให้มีความเหมาะสมระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว ย่อมส่งผลดีต่อองค์กรการทำงาน คือ บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความสุข การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยความหมายสมดุลงานและชีวิต หมายถึงความเหมาะสมในการจัดสรรเวลางานและชีวิตส่วนตัวเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามความสามารถของแต่ละบุคคลในแต่ละสถานการณ์ (Hyman & Summers, 2004) โดยองค์ประกอบของสมดุลงานและชีวิต มี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงาน เป็นส่วนที่พัฒนาให้เกิดขึ้นใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้กับตนเองและหน่วยงาน ด้านครอบครัว เป็นส่วนส่งเสริมความสุขส่วนบุคคลที่นำไปสู่ความสุข ความสำเร็จในการใช้ชีวิต ด้านเวลา เป็นทรัพยากรในการกำหนดการใช้ชีวิตส่วนตัวหรือการทำงาน ด้านการเงิน เป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการดำรงชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต และด้านสติปัญญา คือศักยภาพที่ต้องพัฒนาความคิด สติปัญญาเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต (Merill & Merrill, 2003) เมื่อบุคคลการทำงานได้ดีมีคุณภาพ เกิดความก้าวหน้า ย่อมส่งผลให้เกิดความมั่นคงในองค์กร (Voydanoff, 2005) แต่หากบุคคลสูญเสียสมดุลในชีวิตและการทำงานย่อมส่งผลเสียต่อบุคคลและองค์กรเริ่มจากบุคคลเกิดปัญหาสุขภาพที่สูงขึ้น ตามมาด้วยปัญหาด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูงขึ้น และผลกระทบต่อองค์กรคือ บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงานลดลง มีผลผลิตต่ำลง เกิดการขาดงาน

และลาออกเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งการปฏิบัติงานท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้สมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพดำเนินไปในทางลบจากความหวาดกลัวในการติดเชื้อโรคโควิด-19 ขณะดูแลผู้ป่วย (Fu & Shaffer, 2001)

ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมดุลงานและชีวิตเป็นส่วนหนึ่งในการทำความเข้าใจการให้ความหมายสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโดยมุ่งศึกษาให้ครอบคลุมบริบทพลวัตของโรคโควิด-19 ที่มีความแตกต่างจากการทำงานในสถานการณ์ปกติที่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อรวมถึงทุกขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยที่มีความเข้มงวดสูง และใช้แนวคิดสมดุลงานและชีวิตสร้างแนวทางพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตที่ครอบคลุมบริบทการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ

### ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบิร์ก (Two Factor Theory)

เป็นทฤษฎีที่ใช้อธิบายถึงสิ่งสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้นโดยเริ่มจากการที่บุคคลในองค์กรได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม เป็นการสร้างแรงจูงใจและลดความไม่พึงพอใจในการทำงานของบุคคลให้หมดไป เมื่อบุคคลเกิดความพอใจในงาน ผลที่ตามมาคือการจัดสมดุลงานที่ตั้งไว้เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors) และปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Hygiene Factors) (Herzberg et al., 1959) ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors) เป็นปัจจัยภายในที่ขับเคลื่อนพฤติกรรมมนุษย์สัมพันธ์กับธรรมชาติในงานที่ทำ เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทำงานด้วยความพึงพอใจนำไปสู่ทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ประกอบด้วย 5 ปัจจัย คือ ได้รับการยอมรับนับถือ ประสบความสำเร็จในการทำงาน เกิดความก้าวหน้าในงาน มีความรับผิดชอบ และมีความสร้างสรรค์ในงานที่ปฏิบัติ ในขณะที่ปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Hygiene Factors) ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยพื้นฐานจำเป็นที่ต้องได้รับการตอบสนอง ถ้าไม่มีหรือไม่สอดคล้องกับบุคคลจะส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย 10 ปัจจัย คือ เงินเดือน ความสัมพันธ์อันดีกับหัวหน้างาน ความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา สถานะของอาชีพต่อการเป็นที่ยอมรับของสังคม นโยบายและการบริหารองค์กรที่ชัดเจน สภาพการทำงานทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงาน ความสะอาดในการเดินทางมาทำงาน ความมั่นคงในงาน และลักษณะการบังคับบัญชาของหัวหน้างาน

ผู้วิจัยนำทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบิร์ก (Two Factor Theory) มาเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างกว้างๆ ในประเด็นของเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องในการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กระทั่งเกิดพลวัตของโรคโควิด-19 ว่าในส่วนของปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors) มีส่วนในการขับเคลื่อนพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่สัมพันธ์กับบริบทงานที่ทำอย่างไร และในส่วนของปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Hygiene Factors) มีความเกี่ยวข้องสอดคล้องให้เกิดความพึงพอใจในงานหรือไม่ อย่างไร

### ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) (Maslow, 1954)

เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่ามนุษย์มีความต้องการไม่มีที่สิ้นสุด มุ่งทำความเข้าใจศักยภาพของตนเองหากสภาพแวดล้อมนั้นเอื้ออำนวย ซึ่งบริบทนี้เป็นการศึกษาในบริบทสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยความต้องการของมนุษย์ถูกเรียงลำดับความต้องการตามความสำคัญ คือ ความต้องการทางสรีรวิทยา (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อการอยู่รอด เช่น อาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น ความต้องการต่อมา คือ ความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เป็นความต้องการด้านความปลอดภัยจากอันตราย รวมถึงความปลอดภัยจากการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ต่อมาเป็น ความต้องการเป็นเจ้าของ ความต้องการที่จะได้รับรักและรักผู้อื่น (Belongingness and Love needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับความรัก การยอมรับการเป็นส่วนหนึ่งของเพื่อน กลุ่มสังคม เช่น การเป็นสมาชิกขององค์กร ลำดับถัดไปคือ ความต้องการมีศักดิ์ศรีจากตนเองและผู้อื่น (Esteem needs from oneself and others) เป็นความต้องการมีเกียรติยศ มีฐานะดีในสังคมได้รับความยกย่องนับถือ และลำดับสุดท้ายคือ ความเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์ (Self-actualized needs) ถือเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของแต่ละบุคคล เป็นความต้องการให้บรรลุผลสำเร็จในสิ่งที่ฝันได้

ผู้วิจัยนำทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ใช้ในการทำความเข้าใจลำดับขั้นความต้องการของพยาบาลวิชาชีพโดยทำการศึกษาการใช้ชีวิตที่ครอบคลุมบริบทการทำงานและบริบทชีวิตส่วนตัวตั้งแต่ก่อนเกิดสถานการณ์โรคโควิด-19 ไปจนถึงการเกิดพลวัตของโรคโควิด-19 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร ตั้งแต่ความต้องการทางสรีรวิทยาไปตามในแต่ละลำดับขั้น จากผลกระทบการเปลี่ยนแปลงลักษณะการใช้ชีวิตที่ต้องตระหนักถึงการแพร่กระจายเชื้อโรคทางเดินหายใจ และความวิตกกังวลที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะเป็นพาหะสู่สมาชิกครอบครัว

### ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Model)

เป็นทฤษฎีที่อธิบายการปรับตัวของบุคคล จากความเชื่อที่ว่า บุคคลประกอบไปด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคมมีความเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคลจะเกิดการปรับตัว (Coping process) โดยอาศัยกลไกการควบคุม (Regulator subsystem) ได้แก่ ระบบประสาท และเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย และกลไกการรู้คิด (Cognator subsystem) ได้แก่อารมณ์ การรับรู้ การตัดสินใจ ทั้งสองกลไกทำงานร่วมกันเพื่อการปรับตัวของบุคคล 4 ด้านคือ การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) ปรับตัวตามความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิต เช่น อากาศ การนอนหลับพักผ่อน การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) ความรู้สึก ศาสนา ความเชื่อ ภาพลักษณ์ต่อตนเอง การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) ระดับปฐมภูมิ เช่น บทบาททางเพศ ระดับทุติยภูมิ เช่น บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ระดับตติยภูมิ เช่น บทบาทชั่วคราวการเป็นปฏิบัติงานในหน้าที่เฉพาะกิจดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19 และการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสังคม ซึ่งแบ่งพฤติกรรมปรับตัวออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับแข็งแกร่ง (Integrated) คือ บุคคลมีการปรับตัวดำเนินไปได้ด้วยดีอย่างเป็นองค์รวม และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้ ระดับทดแทน (Compensatory) คือ บุคคลกำลังเผชิญหรืออยู่ระหว่างการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย และระดับเสียสมดุล (Compromised) คือ บุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ เกิดภาวะเสียสมดุล กระทบต่อการดำรงชีวิต และ

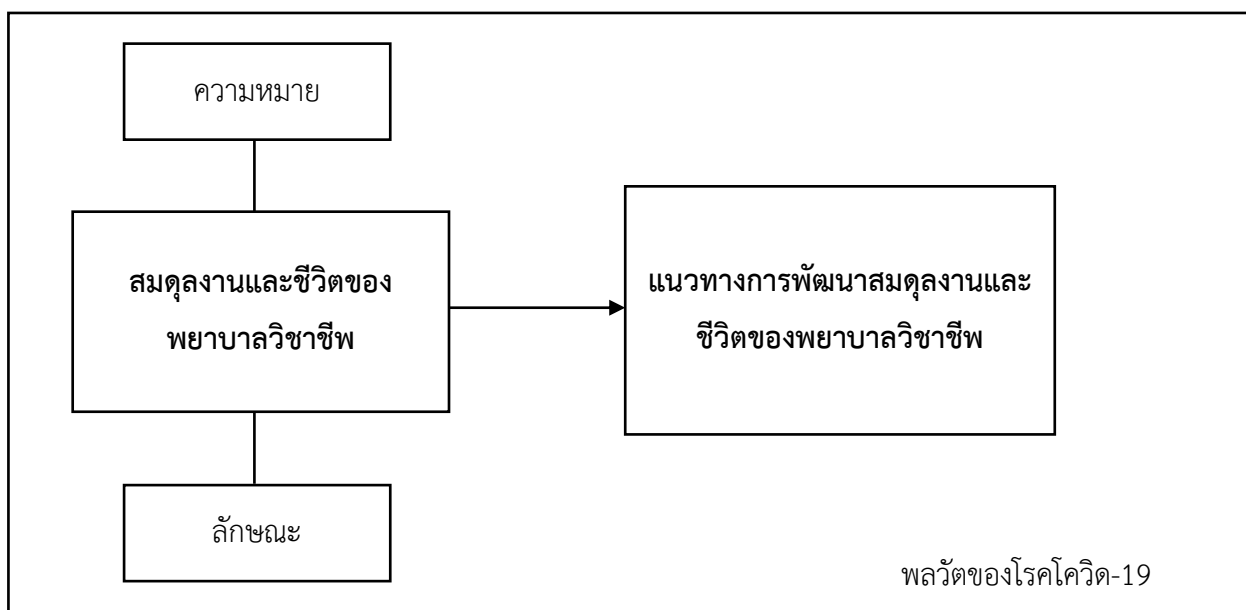
การทำหน้าที่ (Hanna & Roy, 2001) การศึกษาครั้งนี้ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Model) ศึกษาในส่วนของ การปรับตัวของการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในด้านร่างกายที่ต้องเผชิญกับความไม่สุขสบาย จากอุปสรรคป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ด้านด้านอัตมโนทัศน์ เพื่อเข้าถึงการปรับตัวด้านความรู้สึก ความเชื่อ ต่อความหมายของการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ด้านบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย และบทบาทการดูแลสมาชิกครอบครัว และด้านการพึ่งพาอาศัยศึกษาถึงการมีปฏิสัมพันธ์ทั้งในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งทำความเข้าใจการนิยามความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในการเผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระยะเวลา นานกว่า 6 เดือน และการปฏิบัติหน้าที่ดูแลสมาชิกครอบครัวภายใต้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยผู้วิจัยได้ใช้มุมมองแนวคิดสมดุลงานและชีวิต (Work-Life Balance) มาร่วมทำความเข้าใจความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ พิจารณาจากถึงความสามารถในการปรับตัวต่อของพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างทั้งในส่วนของชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสมดุลงานและชีวิตภายใต้การเผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแล้วนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดสังเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Two Factor Theory) และทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Model) ร่วมสร้างแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ กรอบแนวคิดการวิจัยแสดงดังภาพประกอบ 1

ภาพประกอบ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

### กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion Criteria) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานรวมไม่น้อยกว่า 5 ปี สถานภาพสมรส มีบุตรแล้ว และปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 6 ราย ทำหน้าที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปฏิบัติงานต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีทั้งปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสนาม หรือหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ไม่มีภาวะซึมเศร้าจากการวินิจฉัยของแพทย์ ประเมินตนเองว่าสามารถแบ่งเวลางานและชีวิตส่วนตัวได้และมีความสามารถในการถ่ายทอดประสบการณ์ได้โดยตรง

### กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลทั่วไปในการวิจัยครั้งนี้คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion Criteria) คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้แก่ พยาบาลหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกับผู้ให้ข้อมูลหลัก และสมาชิกครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลหลัก รวมทั้งหมด 6 ราย

### วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการเชิญชวนพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion Criteria) และยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ จากนั้นติดต่อประสานไปยังผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายโดยตรง พร้อมแจ้งวัตถุประสงค์การศึกษารวมถึงสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลไว้วางใจต่อผู้วิจัย และทำการนัดหมายวัน เวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการให้สัมภาษณ์ ทำการสัมภาษณ์ด้วยโปรแกรม Meet ซึ่งเป็นโปรแกรมการสัมภาษณ์ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Video Conference) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) 1 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 1 ชั่วโมง ก่อนทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยมีการขออนุญาตทำการบันทึกเสียงและต้องได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลก่อนเริ่มสัมภาษณ์ ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียงบันทึกรายละเอียดเพื่อป้องกันการขาดตกบกพร่องของข้อมูล พร้อมเขียนบันทึกบรรยากาศและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตลงในสมุดจดบันทึก นอกจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลเพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้อง ความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการสังเกตสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงและการแสดงกิริยาต่างๆ รวมถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทการศึกษามากยิ่งขึ้น

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้เก็บข้อมูลคือแนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ผู้วิจัยสร้างตามแนวทางการสร้างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงคุณภาพของชาย โพธิสิตา (Podhisita, 2019) เมื่อได้แนวคำถามพร้อมใช้ ผู้วิจัยทำการประสานผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบและลงความเห็น โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ



ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นผู้ตรวจสอบการทดลองใช้แนวคำถาม ซึ่งแนวคำถามครอบคลุมประเด็นการให้ความหมายและลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิต และประเด็นการส่งเสริมการสร้างสมดุลงานและชีวิตเพื่อนำข้อค้นพบไปสร้างแนวทางการพัฒนาสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งใช้เครื่องมือสังเกตที่สร้างตามแนวทางของ Spradley (1980) ทำการสังเกตผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์แบบไม่มีส่วนร่วม โดยการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ รวมถึงอวัจนภาษาว่ามีความสอดคล้องกับประโยคที่พูดหรือไม่อย่างไร

### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของชาย โพธิสิตา (Podhisita, 2019) โดยเริ่ม เปลี่ยนข้อมูลเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นรูปแบบเอกสารโดยการถอดแบบคำต่อคำ รวมถึงการเขียนบันทึกบรรยากาศขณะเก็บข้อมูลทุกครั้ง แล้วทำการให้รหัสข้อมูล (Coding) ทำโดยการพิจารณาเลือกเฉพาะข้อมูลส่วนที่สำคัญและเป็นประโยชน์แล้วกำหนดคำหรือวลีให้กับข้อความ จากนั้นแสดงข้อมูลด้วยการนำข้อมูลที่ให้รหัสไว้แล้วมาจำแนกเป็นประเด็น (themes) แล้วทำการกำหนดประเด็นสำคัญพร้อมอธิบายรายละเอียดแต่ละประเด็น และเรียบเรียงข้อมูลบรรยายเป็นเรื่องราวถึงประเด็นที่เป็นข้อค้นพบสำคัญ พร้อมอธิบายข้อมูลว่ามีความสำคัญอย่างไร จึงทำการสรุป

### **การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล**

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง/เชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยการเก็บรวบรวมมากกว่า 1 วิธี (Methodological Triangulation) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลผู้ให้ข้อมูลหลัก ร่วมกับใช้วิธีการสังเกตขณะสัมภาษณ์ มีแหล่งข้อมูลมากกว่า 1 แหล่ง (Data Triangulation) นอกจากทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์จากพยาบาลวิชาชีพแล้ว ผู้วิจัยยังทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และสมาชิกครอบครัวอีกด้วย มีการสะท้อนข้อมูลกลับไปยังผู้ให้ข้อมูล (Member check) โดยเมื่อทำการพูดคุยไปได้ระยะหนึ่งจะพักการสนทนาเพื่อทบทวนคำตอบว่าผู้วิจัยเข้าใจถูกต้องและสอดคล้องกับสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อสารหรือไม่ หากพบว่าไม่ถูกต้องจะทำความเข้าใจใหม่ให้ถูกต้องตรงกัน และมีการตรวจสอบการดำเนินการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer Debriefing) โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทเป็นผู้ตรวจสอบการดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอน

### **จริยธรรมในการวิจัย**

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ รหัสโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC-G-133/2565 เมื่อเดือนมีนาคม 2565

## ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักคือพยาบาลวิชาชีพเพศหญิง 5 ราย และเพศชาย 1 ราย มีอายุระหว่าง 30-51 ปี ส่วนอายุการทำงานอยู่ระหว่าง 7-28 ปี สังกัดหน่วยงานเอกชน 1 ราย แผนกไตเทียม หน่วยงานรัฐบาล 5 ราย แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกฉุกเฉิน และแผนกวิกฤต เคยมีประวัติการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 4 ราย มีบุตรจำนวน 1-3 คน อายุบุตรอยู่ระหว่าง 3-25 ปี แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ส่วนแรกคือการให้ความหมายสมดุลงานและชีวิตจากพยาบาลผู้ให้ข้อมูล ส่วนที่สองคือลักษณะสมดุลงานและชีวิตภายใต้บริบทสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ มีสาระพอสั่งเขบดังนี้

### ส่วนที่ 1 การให้ความหมายและลักษณะสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จากการศึกษาพบว่าภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายการสร้างสมดุลงานและชีวิตไว้ 2 ลักษณะ คือ การแบ่งเวลาระหว่างงานและครอบครัวอย่างเท่าเทียม และการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ทุกบทบาท แต่ละลักษณะมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

#### 1. การแบ่งเวลาระหว่างงานและครอบครัวอย่างเท่าเทียม

หมายถึง การใช้ทรัพยากรเวลาที่มีอย่างจำกัดในแต่ละวันเป็นสิ่งแบ่งแยกการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพออกจากกันอย่างชัดเจน โดยให้ความสำคัญทั้ง 2 บทบาท คือบทบาทการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในเวลางาน และบทบาทการดูแลสมาชิกครอบครัวนอกเวลางาน โดยไม่ทุ่มเทให้การปฏิบัติหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งเพียงอย่างเดียว ดังคำกล่าวที่ว่า

“การพยายามเพื่อที่จะมีเวลาให้ครอบครัวมากขึ้น เวลางานก็เต็มที่ส่วนงาน เวลาครอบครัวก็ให้ครอบครัวจริงๆ แล้วแต่ละช่วงของโควิดมันก็เหมือนเดิม ต่อให้คุณไข้โควิดช่วงเวรบายใน ICU ก็ทำเต็มที่ตรงนั้น กลับบ้านมาก็ยังได้ดูแลคนในครอบครัวตามเดิม” (พยาบาลคนที่ 3)

“การมีทั้งงาน หน้าที่ที่เราต้องทำ แต่ทำในช่วงเวลานึงในแต่ละวัน และมีเวลาให้ครอบครัวด้วย ไม่เทไปทำงานอย่างเดียว” (พยาบาลคนที่ 5)

#### 2. การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ทุกบทบาท

หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยและการดูแลสมาชิกครอบครัวสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งบทบาทการดูแลผู้ป่วยอาศัยการปรับทัศนคติการมองเห็นคุณค่าวิชาชีพ ส่วนบทบาทการดูแลสมาชิกอาศัยการมองเห็นคุณค่าการใช้เวลาร่วมกัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การทำยังงี้ก็ได้ให้ใกล้เคียงกับปกติที่สุด โดยที่ไม่ได้กระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน งานเราก็ได้ทำเหมือนเดิม โชคดีคือเราไม่ต้องเปลี่ยนงาน เวลาส่วนตัวเรามีเหมือนเดิม แล้วก็เขาเรียกอะไรนะ สร้างความสุขแบบอื่นได้โดยที่ไม่ได้เที่ยว แต่มีเวลาอยู่กับครอบครัวเยอะขึ้น ใช้ชีวิตใกล้เคียงปกติหมายถึงใช้ชีวิตให้คล้ายก่อนโควิด ช่วงโควิด และหลังโควิด พยายามใช้ชีวิตให้เหมือนเดิม เวลาใกล้เคียงเดิม ระยะเวลาทำงานก็ใกล้เคียงเดิม ” (พยาบาลคนที่ 2)

“คิดว่าการไปด้วยกันได้โดยที่ไม่ทำให้เราเสียชีวิตส่วนตัวของเราไป และงานของเรานั้นก็ไปได้อะ หมายถึงงานเราทำได้ ชีวิตส่วนตัวเราไม่เสีย เพื่อนเราก็ยังมีอยู่ ลูก ครอบครัวเราก็ยังมีอยู่” (พยาบาลคนที่ 4)

## ส่วนที่ 2 ลักษณะสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่มีครอบครัว

จากการศึกษาพบว่าภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลวิชาชีพแบ่งลักษณะสมดุลงานและชีวิตออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ ขอบเขตเวลา คุณค่าวิชาชีพ และรายได้หล่อเลี้ยง แต่ละลักษณะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**1. ขอบเขตเวลา** หมายถึง สิ่งที่กำหนดช่วงเวลาในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยมุ่งทำให้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด และกำหนดขอบเขตระยะเวลาในการดำเนินชีวิตนอกเวลางาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการดูแลสมาชิกครอบครัวเป็นหลัก ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าเราทำแต่งงานแล้วไม่มีเวลาให้ลูก รู้สึกว่ามันย้อนเวลากลับไปไม่ได้แล้ว ทำไมลูกเราถึงเป็นแบบนี้ล่ะ ทำไมลูกเราคือเอาแต่ใจจัง เกเร เราต้องคิดว่าเพราะเรามัวแต่ทำงานจนไม่สมดุล ไม่มีเวลาไปดูแลเขา ไม่มีเวลาไปสอนเขา สมดุลอันนี้เลยสำคัญเพื่อจะได้มีเวลาไปเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ลูกจะได้รับความอบอุ่น พ่อเด็กได้รับความอบอุ่น พฤติกรรมอารมณ์อะไรก็จะดีตาม” (พยาบาลคนที่ 1)

“ถ้าไม่มีเวลาดูแลครอบครัว มันย้อนกลับมาไม่ได้ เพราะลูกก็โตขึ้นทุกวัน ถ้าไม่ดูแลไม่สอนตั้งแต่ยังเล็ก พอเขาพลาดอะไรไปเราเองนี่แหละที่เสียใจ ต้องจัดเวลาให้พอดีไม่ให้งานมาแย่งเวลาดูแลลูกมากเกินไป” (พยาบาลคนที่ 5)

**2. คุณค่าวิชาชีพ** หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพและดำรงตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงตามที่ได้รับมอบหมายภายในเวลาที่กำหนด โดยมองเห็นถึงคุณค่าในตัวเองและคุณค่าวิชาชีพที่ได้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“การทำตามหน้าที่อะ เราดูแลคนไข้ เราจะหยุดดูแลคนไข้ไม่ได้ คนไข้มาหาเราที่โรงพยาบาล เราจะหยุดไม่ดูแลแค่เพราะมีโควิดระบาดก็เป็นไปไม่ได้ คนไข้ไม่สบายเขาก็ยังต้องการการดูแลจากเรา ก็หยุดไม่ได้นะ ” (พยาบาลคนที่ 3)

“พี่ว่าพี่ภูมิใจนะ เราอยู่หน้างานเราก็ภูมิใจ เพราะว่าเราก็ช่วยเต็มที่ ถึงจะได้ดูแลโควิดจริงๆ แค่ช่วงหนึ่ง แล้วก็ต้องเผื่อระวังอะไรอย่างนี้ เรามองจากข้างนอกนั่น เราก็รู้อยู่แล้วว่าบุคลากรมีความสำคัญกันทุกฝ่าย” (พยาบาลคนที่ 6)

**3. รายได้หล่อเลี้ยง** หมายถึง เงินเดือนค่าตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อนำไปใช้จ่ายตามเหตุผลแต่ละครอบครัวต่อไป รวมถึงการนำรายได้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่สมาชิกครอบครัว ดังคำกล่าวที่ว่า

“เพราะชีวิตของคนเราก็ต้องมีการทำงานเพื่อที่จะหาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัว แต่การหาเงินอย่างเดียวมันก็ไม่ได้สำคัญเท่ากับความสุขที่เราจะได้อยู่กับครอบครัวด้วย เพราะฉะนั้นเราต้องแบ่งสมดุลให้มันเท่ากัน” (พยาบาลคนที่ 3)

“ถ้าเราไม่กังวลเรื่องรายได้ เรามีเงินให้ลูกกินข้าว มีเงินจ่ายค่าใช้จ่ายในบ้าน ก็ไม่ทำให้เราเครียดลูกๆ ก็ไม่เครียด ค่าใช้จ่ายของลูกเราก็สามารถซัพพอร์ตได้” (พยาบาลคนที่ 4)

### ส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

แนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวที่ครอบคลุมมิติงาน มิติครอบครัว และมิติชีวิตส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และสมาชิกครอบครัว ดังต่อไปนี้

**มิติงาน** หมายถึง ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน โดยแนวทางที่หัวหน้างานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดความสมดุลมี 3 แนวทาง คือ แนวทางการจัดสรรปริมาณงานตามภาระงาน ทำโดยการจัดตารางงานตามมาตรฐานอัตรากำลัง เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการระบุนวันทำงาน หรือวันหยุดของตนเองในแต่ละเดือนที่เป็นไปตามข้อตกลงร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงเพิ่มความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนตารางงานอาศัยการตกลงร่วมกันระหว่างหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานในการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานโดยพิจารณาปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบกับการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานและยังคงดำเนินงานภายใต้มาตรฐานการจัดอัตรากำลังที่กำหนดไว้ แนวทางสนับสนุนการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น โดยหัวหน้างานรับฟังผู้ปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา รวมทั้งเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในแต่ละสถานการณ์ และแนวทางส่งเสริมศักยภาพการทำงานในภาวะวิกฤต ทำได้โดยการจัดอบรมให้ความรู้ทักษะการดูแลผู้ป่วย และความรู้ส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน จัดสรรงานตามศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบใหม่ๆ ตามระดับคุณวุฒิและวัยวุฒิ ในส่วนของแนวทางที่เพื่อนร่วมงานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดความสมดุลมี 2 แนวทาง คือ แนวทางการจัดสรรเวลางาน การร่วมขับเคลื่อนงานไปถึงเป้าหมายทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วยและงานเฉพาะทางในหน่วยงานให้สำเร็จลุล่วงภายในเวลาที่กำหนด ด้วยการอาสาช่วยเหลือ

งานส่วนอื่นด้วยความยินดี ทั้งการดูแลผู้ป่วย หรืองานเอกสารต่างๆ แนวทางการสร้างสัมพันธ์ภาพ สร้างความผูกพัน ความเป็นมิตรกับพยาบาลวิชาชีพคนอื่นเพื่อให้สัมพันธ์ภาพและบรรยากาศในการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ลดการเกิดความขัดแย้งในหน่วยงาน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความร่วมมือกันปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน สร้างความไว้วางใจ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งผลให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ผ่อนคลาย ทำงานเป็นทีมอย่างเอื้ออาทร ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพด้วยความเห็นอกเห็นใจ มีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อดำเนินงานไปสู่เป้าหมายขององค์กร ไม่ให้เกิดความรู้สึกงานหนักที่คนใดคนหนึ่ง สามารถหมุนเวียนทำหน้าที่ต่อกันและกันได้

**มิติครอบครัว** หมายถึง ลักษณะการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกครอบครัว เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพอันดีและมีเป้าหมายร่วมกันระหว่างสามี-ภรรยา หรือพ่อ-แม่-ลูก ด้วยการรับผิดชอบหน้าที่ของแต่ละฝ่ายด้วยความยินดี และเต็มใจ รวมถึงมีการปรับตัวตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แนวทางที่สมาชิกครอบครัวมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดความสมดุลมี 2 แนวทาง คือ แนวทางการจัดสรรหน้าที่ ที่สมาชิกครอบครัวทำข้อตกลงร่วมกันในแต่ละความรับผิดชอบที่แต่ละฝ่ายพึงปฏิบัติ อาศัยความร่วมมือกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ด้วยวิธีการทำหน้าที่แต่ละฝ่ายเพื่อบรรลุเป้าหมายครอบครัว รับผิดชอบไม่ให้ขาดตกบกพร่อง และไม่ให้งานหนักที่ฝ่ายใดฝ่ายเดียวทั้งในส่วนการทำหน้าที่สามี-ภรรยา หรือการทำหน้าที่พ่อ-แม่ในการดูแลลูก เพื่อให้การดำเนินวิถีครอบครัวเป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ร่วมกัน และแนวทางการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพเป็นการร่วมกันสร้างบรรยากาศให้เกิดความรัก ความอบอุ่น สามัคคีมีความเข้าใจกันมีความยืดหยุ่นในการปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นตามบริบทสถานการณ์ ด้วยวิธีการทำความเข้าใจบริบทการทำงานซึ่งกันและกัน เข้าใจลักษณะการทำงานของตนเองและบริบทการทำงานของคู่ชีวิต ทั้งในส่วนของเวลา และภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงาน มีความยืดหยุ่นในกระบวนการคิด ตัดสินใจและกระทำให้สอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ สมาชิกครอบครัวแต่ละฝ่ายต้องมีการปรับตัวเพื่อคงไว้ทั้งบทบาทหน้าที่การทำงานและบทบาทหน้าที่สมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้บรรยากาศการอยู่ร่วมกันเต็มไปด้วยความสุข ลดการเกิดความขัดแย้งในครอบครัว

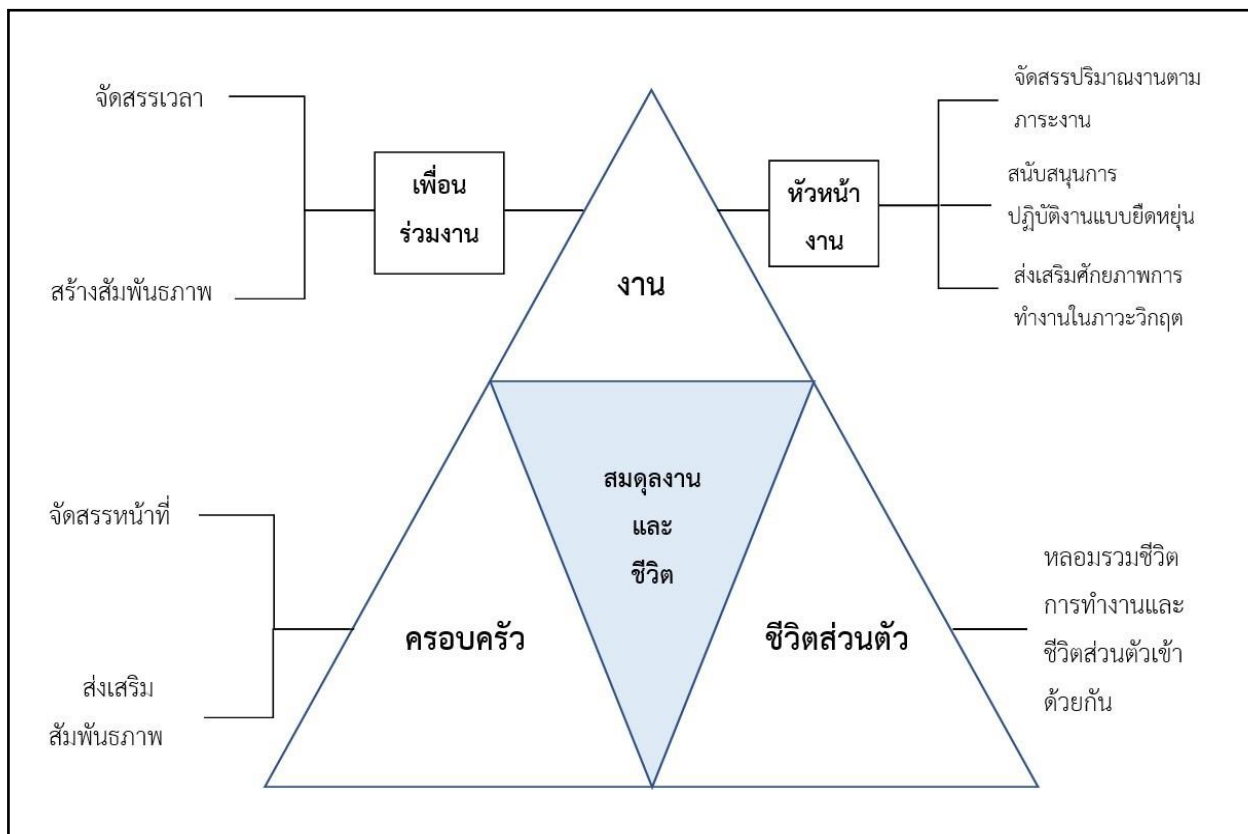
**มิติชีวิตส่วนตัว** หมายถึง วิธีคิด วิธีปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่พึงกระทำเพื่อให้เกิดความสมดุลงานและชีวิตส่วนตัว เนื่องจากมีหน้าที่รับผิดชอบทั้งบทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพ และบทบาทสมาชิกในครอบครัวคือการทำหน้าที่คู่ชีวิต และหน้าที่บุพการีจึงต้องมีการจัดสรรความรับผิดชอบเพื่อให้เกิดความลงตัวในแต่ละบทบาทเกิดเป็นแนวทางการหลอมรวมชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวเข้าด้วยกัน ทำได้โดยรับผิดชอบทุกบทบาทหน้าที่ตั้งใจเพื่อให้สิ่งที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ได้แก่ การรับผิดชอบหน้าที่การทำงานในส่วนของการเป็นพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยในเวลางาน และการรับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัว รวมถึงการจัดสรรเวลาเพื่อผ่อนคลายหรือพักผ่อนนอกเวลางาน โดยไม่ละเลยความสำคัญของหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งไป และการปรับตัวตามสถานการณ์ อาศัยความสามารถในการปรับกระบวนการคิด และการกระทำเพื่อสอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ที่มี

การเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ส่งผลต่อสภาวะความเครียดและความกดดัน ความวิตกกังวลถึงการนำเชื้อโรคแพร่สู่สมาชิกในครอบครัว ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปรับตัวต่อการเผชิญสถานการณ์ไม่พึงประสงค์ ช่วยให้ความวิตกกังวลลดลงได้ สามารถทำหน้าที่คู่ชีวิต และหน้าที่บุพการีได้โดยไม่ขาดตกบกพร่อง

จากผลการวิจัยข้างต้น สรุปเป็นแผนภาพแนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ได้ดังภาพประกอบ 2

## ภาพประกอบ 2

แนวทางการพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ



## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยพิจารณาว่ามีข้อค้นพบ 2 ประการที่ควรนำมาอภิปรายผ่านมุมมองเชิงวิพากษ์ และตีความโดยเทียบกับแนวคิดทฤษฎี เชื่อมโยงกับความรู้ที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา มีสาระสำคัญดังนี้

ประการแรก ข้อค้นพบเรื่องการให้ความหมายและลักษณะสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงการแบ่งเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย และหน้าที่ดูแลสมาชิกครอบครัวออกจากกัน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจทุกบทบาท โดยมีลักษณะเรื่องของเวลาเป็นสิ่งที่กำหนดระยะดำเนินการทั้ง 2 บทบาท การทำงานวิชาชีพพยาบาลที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและคุณค่าในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคโควิด-19 และ

การมีรายได้เพื่อเลี้ยงดูครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสมดุลงานและชีวิตที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการจัดการความรับผิดชอบส่วนบุคคลและความพึงพอใจในชีวิตส่วนตัวเชื่อมโยงกับการจัดการด้านเวลา (Kelliher et al., 2019) ซึ่งเป็นการรับรู้ส่วนบุคคลถึงความเข้ากันได้ของกิจกรรมต่าง ๆ และการสนับสนุนการพัฒนาตนเองตามสำคัญของชีวิต (Brough et al., 2014) ภายใต้องค์ประกอบสมดุลงานและชีวิต 3 ด้านคือ เวลา การมีส่วนร่วมในการทำงาน รวมถึงการมีส่วนร่วมในชีวิตส่วนตัว และด้านความพึงพอใจในชีวิตจากการทำงานหรือชีวิตส่วนตัว (Greenhaus et al., 2003) ซึ่ง

ประการที่สอง แนวทางพัฒนาความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าปัจจัยภายในจากพยาบาลวิชาชีพคือความสามารถในการปรับตัวตามสถานการณ์ การแบ่งเวลาในปฏิบัติงานและดูแลครอบครัว สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย พบว่าพยาบาลวิชาชีพเกิดการปรับตัวเมื่อมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากกระทบ โดยมีการปรับตัวทางร่างกายเมื่อใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย รวมถึงการปรับตัวของสามีในฐานะสมาชิกครอบครัวเกิดการปรับตัวด้านบทบาทในการดูแลบุตรแทนภรรยา (Hanna & Roy, 2001) การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และสมาชิกครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษากลยุทธ์เพื่อความสมดุลงานและชีวิตคือการวางแผนการใช้เวลาในแต่ละวันซึ่งรวมถึงเวลาในการผ่อนคลายความเครียด รวมถึงมีความยืดหยุ่นหากแผนที่วางไว้ไม่สำเร็จอย่างสมบูรณ์ และใช้เวลาาร่วมกับสมาชิกครอบครัว (Sharma, 2020) ในส่วนของหน่วยงานมีส่วนสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพได้โดยการจัดชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น จัดสวัสดิการให้ความช่วยเหลือ ลักษณะงานมีความชัดเจนและเป็นอิสระ รวมถึงการสร้างควมยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร (Namarak, 2021) อีกทั้งองค์กรมีส่วนทำให้บุคลากรเกิดความสมดุลจากการมุ่งเน้นให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดีด้วยการกำหนดนโยบาย สร้างมาตรการในการป้องกันและรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ เมื่อบุคลากรมีความสุขย่อมนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุขเช่นกัน (Kowitbunkhet & Thapin, 2020) และสอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์กที่อธิบายถึงปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ส่งเสริมให้บุคลากรทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยการกำหนดระยะเวลาการทำงานที่ชัดเจน ให้การช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหา ส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องส่งผลให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) ส่งเสริมการทำงานของบุคลากรหากมีการกระจายงานอย่างทั่วถึง ยุติธรรม และมีแผนปฏิบัติงานที่เป็นระบบ (Thongdonjui & Inrak, 2020) และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวในการรับฟังปัญหา การให้กำลังใจ และการได้ร่วมกันทำกิจกรรมภายในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสมดุลทั้งด้านการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว (Intuluk & Oumtane, 2014)

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ต้องรู้เชิงลึกเกี่ยวกับความหมาย และลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้บริบทการปฏิบัติงานท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และแนวทางสร้าง

สมดุลงานและชีวิตให้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีครอบครัว โดยพิจารณาจาก 3 ลักษณะ ได้แก่ ขอบเขตเวลา คุณค่าวิชาชีพ และรายได้หล่อเลี้ยง ดังนั้นหน่วยงานต้นสังกัดของพยาบาล หรือสภาการพยาบาลสามารถนำลักษณะดังกล่าวใช้กำหนดเกณฑ์หรือกรอบมาตรฐานการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เกิดความสมดุลงานและชีวิตที่สอดคล้องกับโรคอุบัติใหม่ในอนาคต

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ผลการศึกษานี้ทำให้ต้องรู้เชิงลึกเกี่ยวกับความหมาย และลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้บริบทการปฏิบัติงานท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และแนวทางสร้างสมดุลงานและชีวิตให้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีครอบครัว ดังนั้นพยาบาลหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน สมาชิกครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อค้นพบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการสร้างสมดุลงานและชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานและชีวิตส่วนตัว ดังนี้

ประการแรก พยาบาลวิชาชีพสามารถประยุกต์ใช้ข้อค้นพบเรื่องการสร้างความสมดุลในชีวิตจากการปฏิบัติหน้าที่ 2 บทบาทคือการดูแลผู้ป่วยและการดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยการรับผิดชอบในแต่ละหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ โดยอาศัยความคิด การตัดสินใจและการกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยการปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ ซึ่งบริบทการดูแลผู้ป่วยมุ่งเน้นความสำเร็จตามเป้าหมายหน่วยงานภายในเวลาการทำงาน ส่วนบริบทการดูแลสมาชิกครอบครัว มุ่งเน้นความสุข และสำเร็จตามเป้าหมายร่วมกับสมาชิกครอบครัว

ประการที่สอง สมาชิกครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการดูแลบุตร การบริหารจัดการภายในครอบครัว และการสนับสนุนด้านจิตใจแก่พยาบาลวิชาชีพนอกเวลางาน ดังนั้น ควรสื่อสารให้เกิดความเข้าใจด้านภาระงาน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบภายในครอบครัว ให้ความช่วยเหลือเมื่ออีกฝ่ายมีภาระงานหนักด้วยความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับบริบทสถานการณ์

ประการที่สาม เพื่อนร่วมงาน ผู้ที่มีความใกล้ชิดขณะปฏิบัติงานร่วมกันมากที่สุด มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายภายในเวลาที่กำหนด ควรรับผิดชอบภาระงานที่แต่ละฝ่ายได้รับมอบหมาย รวมถึงร่วมกันทำงานเป็นทีม มีความเอื้ออาทรและให้การช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความยินดี

ประการที่สี่ หัวหน้างาน ผู้มีบทบาทควบคุม ดูแลกำกับมาตรฐานการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ควรให้การสนับสนุนทักษะความรู้และการปฏิบัติ ซึ่งมีส่วนช่วยให้พยาบาลวิชาชีพลดความวิตกกังวลขณะปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ รวมถึงส่งเสริมศักยภาพเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วยการมอบหมายบทบาทรับผิดชอบใหม่ๆ และให้ความยืดหยุ่นในส่วนของเวลางาน ภาระงาน และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาภายใต้มาตรฐานที่กำหนด

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ประการที่หนึ่ง ผลการศึกษานี้ทำให้ต้องรู้เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงาน ความหมาย และลักษณะการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้บริบทการปฏิบัติงานท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นผู้สนใจประเด็นประสบการณ์การทำงานเพื่อความสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลที่มีครอบครัวสามารถนำข้อค้นพบเรื่องประสบการณ์การทำงาน การให้



ความหมายและลักษณะสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลที่มีครอบครัว ร่วมกับข้อค้นพบแนวทางการสร้างสมดุลงานและชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ นำไปสร้างเป็นนิยามปฏิบัติการและเครื่องมือแล้วนำไปศึกษาลักษณะเชิงยืนยันต่อไป

ประการที่สอง การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงเป็นหลัก ควรมีการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพเพศชายในสัดส่วนที่ใกล้เคียงหรือเท่ากับเพศหญิงเพื่อเป็นการต่อยอดองค์ความรู้ความหลากหลายในบริบทการทำงานที่ของสมาชิกครอบครัวผู้ปฏิบัติงานพยาบาล

### เอกสารอ้างอิง

- Hyman, J., & Summers, J. (2004). Lacking balance? Work-life employment practices in the modern economy. *Personnel Review*, 33, 418-429.
- Brough, P., Timms, C., O'Driscoll, M. P. K., T., Siu, O. L., Sit, C., & Lo, D. (2014). Work-life balance: A longitudinal evaluation of a new measure across Australia and New Zealand workers. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(19), 2724-2744.
- Fu, C. K., & Shaffer, M.A. (2001). The tug of work and family: Direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personnel Review*, 30(5), 502-522.
- Greenhaus, J. H., Collins, K. M., & Shaw, J. D. (2003). The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of vocational behavior*, 63(3), 510-531.
- Hanna, R. D., & Roy, C. (2001). Roy Adaptation Model and Perspectives on the Family. *Nursing Science Quarterly*, 14(1), 9-13.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work*. John Wiley & Sons.
- Intulak, K., & Oumtanee, A. (2014). kānsāng samadun chīwit kap ngān khōng phayābān wichāchīp rōngphayābān ‘ēkkachon hāng nung [Building work-life balance of professional nurses in a private hospital]. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 382-389.
- Keliher, C., Richardson, J., & Boiarintseva, G. (2019). All of work? All of life? Reconceptualising work-life balance for the 21st century. *Human Resource Management Journal*, 29(2), 97-112.
- Kowitbunkhet, P., & Thapin, A. (2020). khwām samadun khōng kānbōrīhān chātkañ suk phāwā ‘ongkoñ [Balance of organizational well-being management]. *Journal of MCU Buddhapanya*, 5(1), 182-189.
- Maslow, A. H. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of Personality*, 22, 326-347. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1954.tb01136.x>

- Merill, A. R., & Merrill R. (2003). *Life Matters: Creating a Dynamic Balance of Work, Family, Time & Money*. McGraw-Hill.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demands and resources approach. *Journal of marriage and family*, 67(4), 822-836.
- Ministry of Public Health. (2022). *prakāsok ra sūāng sāthāranasuk rūāng sathān phayābān ‘ūn sung dai rap kān yokwēn mai tōng yū nai bangkhap tām kotmāi wādūai sathān phayābān koṛani kānhai boṛikan phuṇuāi rok titchuā wairat khoṛōnā sōngphansipkāo rū rok khōwit sipkāo (Coronavirus Disease sōngphansipkāo (COVID - sipkāo)) Na thī phamnak khōng phuṇuāi*. [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/232/T\\_0017.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/232/T_0017.PDF)
- Namarak, R. (2021). samadun chīwit læ kānthamngān nai phayābān wichāchīp [Work-life balance in professional nurses]. *Valaya Alongkorn Review*, 11(3), 176-186.
- Office of the National Security Council. (2020). *khōkamnot ‘ōk tām khwām nai mātrā kao hæng phraratchakamnot kānboṛihān ratchakān nai sathānkan chukchoen Pho.So. sōngphanharōjsisippæt (chabap thī nung)*. <https://www.nsc.go.th/?p=6130>
- Podhisita, C. (2019). *sāt læ sin kānwichai choeng khunnaphāp*. Amarin Printing & Publishing.
- Sathira-Angkura, T., Leelawongs, S., Srisuthisak, S., Puttapitukpol, S., Yonchoho, N., & Jamsomboon, K. (2021). *kānphatthana rūpbæp kānboṛihān kānphayābān nai sathānakan kān rabāt khōng khō wit sipkāo nai rōngphayābān sangkat krasuāng sāthāranasuk* [Development of nursing administration model in the COVID-19 outbreak situation of hospitals under the ministry of public health]. *Journal of Health Science*, 30(2), 320-333.
- Sharma, T. (2020). Work life balance in covid time. *Journal of Perioperative & Critical Intensive Care Nursing*, 151, 1-3.
- Spradley, J. P. (2016). *Participant observation*. Waveland.
- Strategy and Planning Division of Ministry of Public Health. (2022). *phæn læ mātrakān kānboṛihān chatkān sathānakan rok khō wit sipkāo sū rok pračham thin* [Endemic Approach to COVID-19]. <https://www.pyomoph.go.th/backoffice/files/42148.pdf>
- Thongdonjui, L., & Inrak, S. (2020). *ræng chūngchai nai kānthamngān khōng khru rōngriān rāchini būrana* [The motivation to work of teachers in rachineeburana school]. *Journal of Educational Administration, Silpakorn University*, 11(1), 111-125.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Yayla, A., & Ilgin, V. E. (2021). The relationship of nurse's psychological well-being with their coronaphobia and work-life balance during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing Wiley*, 3153-3162.