

# ความสมดุลคุณภาพชีวิตการทำงานและการเสริมแรงพลังบวก ให้กับทีมสุขภาพ อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

## Work-life balance and positive reinforcement for the wellness team of Pang Sila Thong District Kamphaeng Phet Province

อลงกต พวงพุ่ม ส.บ.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปingsสามัคคี

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานภาพรวมและรายด้านของทีมสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ประชากรที่ศึกษาคือทีมสุขภาพ ผู้บริหารองค์กร (อบต./ทต. สสอ. รพ.) และผู้ปฏิบัติงานทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เก็บข้อมูลแบบผสมวิธีคือ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยกระบวนการสนทนากลุ่ม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่า t-test ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ สัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผลการศึกษาพบว่า ทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร มีคุณภาพชีวิตการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.75) กลุ่มตัวอย่างที่มี ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ต่อเดือน ระดับความสมดุลการทำงานต่างกัน จะมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ( $p < 0.05$ ) ความสมดุลชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $r = 0.641$ ) โดยพบว่าความสมดุลชีวิตการทำงาน ( $\beta = 0.528$ ) และการศึกษา ( $\beta = -0.219$ ) สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพได้ร้อยละ 33.5 ( $R^2 = 0.335, p < 0.05$ ) แนวทางการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพ โดยต้องการ “เสริมแรงพลังบวก” เกี่ยวกับ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) มีอิสระในการทำงาน 3) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองและทีมงาน 4) การได้รับการพัฒนาศักยภาพ และ 5) ความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้คือควรกำหนดแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรแบบมีส่วนร่วม มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ และควรทำการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลชีวิตการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพัน และผลงานของทีมสุขภาพที่มีต่อองค์กร

**คำสำคัญ :** การเสริมแรง, คุณภาพชีวิตการทำงาน, ทีมสุขภาพ, สมดุลชีวิตการทำงาน

### Abstract

This survey research was to compare of overall and individual quality of work life of health teams classified by personal factors. Factors related to the quality of work life and set guidelines for enhancing the balance between life and the collaboration of the Pang Sila Thong District Health Team Kamphaeng Phet Province. The study population was the health team, organizational executives (sub-district administrative organization), and all workers in sub-district

health-promoting hospitals. The combined data collection method are: 1) quantitative research, a questionnaire was used with a sample of 80 people, and 2) qualitative research, with a group discussion process selecting a specific sample group of 20 people. Data were analyzed by descriptive statistics, t-tests, correlation coefficient, multiple regression coefficients, and content analysis. The research results can be summarized as follows.

The study found that: Pang Sila Thong District Health Team Kamphaeng Phet Province the overall quality of work life was at a moderate level (68.75%), available samples' education levels, job positions, monthly income different levels of work balance had different overall and Individual quality of life ( $p < 0.05$ ). Overall work-life balance was moderately positively correlated with quality of work-life ( $r = 0.641$ ), It was found that work-life balance ( $\beta = 0.528$ ) and education ( $\beta = -0.219$ ) could jointly predict the quality of work-life in the health team 33.50% ( $R^2 = 0.335$ ,  $p < 0.05$ ). Guidelines for enhancing life balance and collaboration among health teams with the need to “Reinforcing positive energy” about 1) Participation in decision-making 2) Freedom of work 3) Confidence in the performance of oneself and team 4) Potential development 5) profession advancement.

This study suggests that a participatory human resource development plan should be formulated. Assign tasks based on knowledge and abilities and an in-depth study on factors affecting work-life balance should be undertaken. Quality of work life, engagement, and contributions of the health team to the organization.

**Keywords :** reinforcement, quality of work life, health team, work-life balance

## บทนำ

ในสภาพการปัจจุบันจะเห็นได้ว่าบุคคลต้องทำงานหนักอย่างเร่งรีบและต้องแข่งกับเวลาซึ่งมีงานวิจัยพบว่าภาวะการแข่งขันในยุคโลกาภิวัตน์นี้มีผลร้ายต่อความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานเนื่องจากต้องการเงินมาจุนเจือและเลี้ยงดูครอบครัว แม้แต่ผู้หญิงก็ต้องออกไปทำงานนอกบ้านซึ่งเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ทั้งบทบาทการเป็นภรรยา แม่ ลูก หรือแม้แต่ผู้บริหารองค์กร ส่งผลให้เกิดภาวะเครียด วิตกกังวล และความกดดันต่างๆ ซึ่งจะนำมาสู่โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ตามมาได้ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลตามบริบทที่บุคคลนั้นมีความเกี่ยวข้องด้วย เช่น ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคคลที่มีสถานภาพโสดกับบุคคลที่แต่งงานแล้วก็แตกต่างกัน ในบทบาทหน้าที่ที่ต่างกันก็จะมีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่ต่างกันเพราะมีภาระแตกต่างกันวัฒนธรรมองค์กรและการบริหารจัดการองค์กรก็มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่แตกต่างกัน มีการศึกษา

พบว่าองค์กรที่มีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของพนักงานจะช่วยในการส่งเสริมกระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นสามารถรักษาพนักงานไว้ได้ ทำให้อัตราการขาดงานและการลาออกลดลงได้<sup>(1)</sup> ดังนั้น ประเด็นเรื่องความสมดุลของชีวิตและการทำงาน (Work life Balance) จึงได้รับความสนใจมากขึ้นทั้งในส่วนภาครัฐบาลและเอกชนของประเทศต่างๆ ทั่วโลก จึงเป็นที่มาของคำว่า “คุณภาพชีวิตการทำงาน : Quality of Working Life”

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบันเพราะคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ เป็นต้นทุนทางสังคมที่มีคุณค่า เมื่อคนต้องทำงานและอยู่ในที่ทำงานเป็นส่วนใหญ่จึงควรมีสถานะที่เหมาะสมซึ่งจะทำให้เกิดความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มีความมั่นคงทั้งสุขภาพทางกาย อารมณ์ จิตวิญญาณ และสังคม ทำให้มีการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณโดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ที่มีศักดิ์ศรี ต้องการการยอมรับและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ดังนั้นหากองค์กรสามารถสรรหาคนดี มีความรู้ ความสามารถเข้ามาปฏิบัติงาน จะเป็นการเสริมพลัง (empowerment) และสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเหล่านั้นอยู่ปฏิบัติงานกับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานยังมีผลต่อการทำงานคือทำให้งานดีไปด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่องานและความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจตลอดจนงบประมาณและบุคลากร และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ให้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด<sup>(2)</sup> ซึ่งการแยกสังกัดของหน่วยบริการนี้มีผลต่อการติดต่อประสานงานและมีความยุ่งยากในการปฏิบัติงานร่วมกันเพราะต้องประสานผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้วส่งการมายังหน่วยบริการ จึงต้องใช้เวลานานมากขึ้นกว่าจะได้ทำงานร่วมกัน และเป็นผลให้บุคลากรต่างฝ่ายต่างปฏิบัติงานตามนโยบายต้นสังกัดของตนเอง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางศิลาทอง เป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เนื่องจากการถ่ายโอนของหน่วยบริการตามแผนกระจายอำนาจฯ ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 แห่ง เตรียมถ่ายโอนไป อบจ. อีก 1 แห่ง จึงเหลือหน่วยบริการในสังกัดเพียง 1 แห่ง ซึ่งมีข้อจำกัดทางทรัพยากรทั้งด้าน คน เงิน ของ มีการให้บริการของทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นเครือข่ายในการให้บริการทั้งในสังกัดและถ่ายโอน ซึ่งต่างจากหน่วยบริการถ่ายโอนที่ปฏิบัติงานเพียงตอบสนองนโยบายของผู้บริหาร ไม่ได้คำนึงถึงรูปแบบบริการตามเกณฑ์

คุณภาพมาตรฐานและตัวชี้วัด (KPI) ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทำให้บุคลากรภาครัฐที่มีจำนวนจำกัดเกิดความเหนื่อยล้าบนความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ตลอดจนผลการดำเนินงานที่ต้องผ่านตัวชี้วัด (KPI) ซึ่งทำให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อแรงจูงใจของทีมสุขภาพในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก แต่การดำเนินงานต้องขับเคลื่อนในภาพอำเภอโดยต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยบริการทุกแห่งในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและตัวชี้วัดดังกล่าวจึงจำเป็นต้องกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของทีมสุขภาพทั้งที่ถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอน

จากความสำคัญของทรัพยากรมนุษย์และการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐต่อระบบบริการสุขภาพ บนพื้นฐานของความต้องการของประชาชนแบบไร้ขีดจำกัดที่ส่งผลกระทบต่อความสมดุลชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษางานวิชาการฉบับนี้ขึ้น ซึ่งผลการศึกษาคาดว่าจะสามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อระบบสุขภาพของประชาชนอำเภอปางศิลาทองแบบยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร
3. เพื่อกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

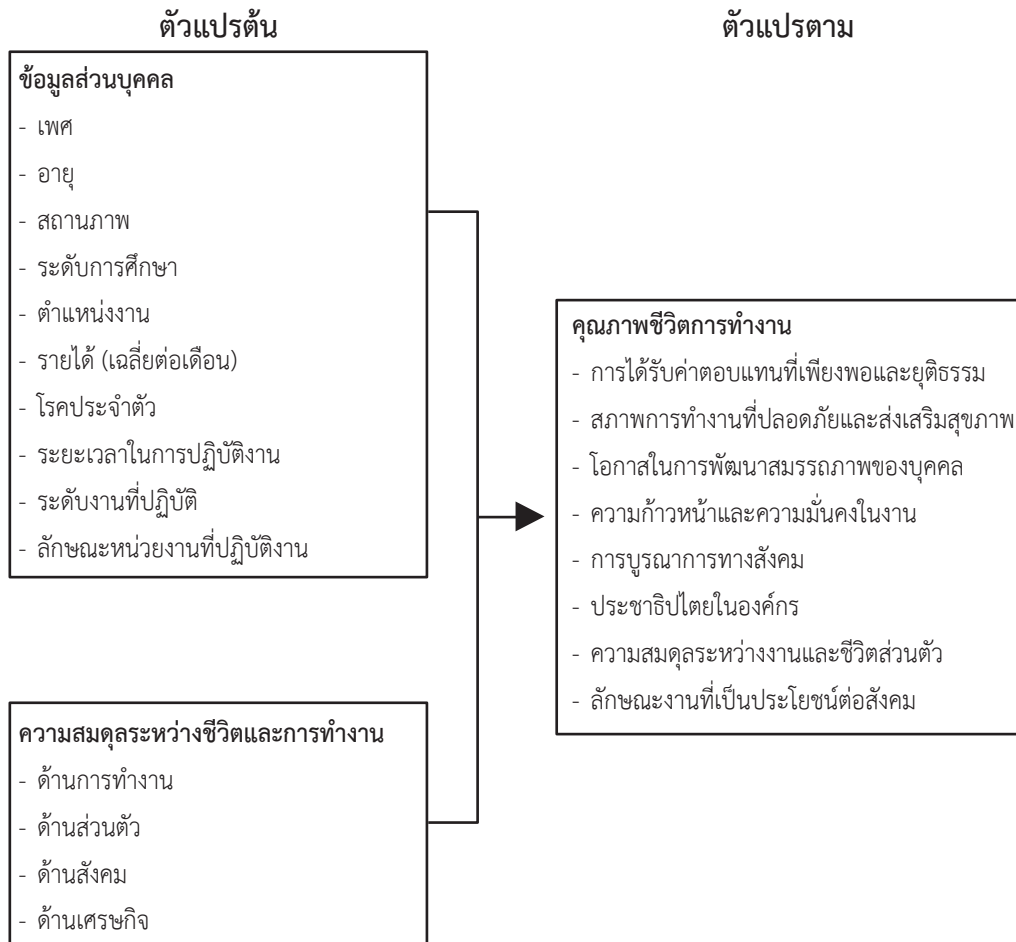
### สมมุติฐานการวิจัย

1. ทีมสุขภาพของอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล
2. ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ โรคประจำตัว ระยะ

เวลาในการปฏิบัติงาน ระดับงานที่ปฏิบัติ ลักษณะหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

3. การเสริมพลังและสร้างแรงจูงใจทางบวกเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

### กรอบแนวคิดของการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ ใช้วิธีเก็บข้อมูลแบบผสมวิธี คือการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดังนี้

**ตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)** โดยใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจเปรียบเทียบและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลชีวิตการทำงานของทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร (ทั้งที่ถ่ายโอนและในสังกัดของ สสอ.ปางศิลาทอง) จำนวน 80 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกแบบเจาะจงจากทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ทั้ง 80 คน ซึ่งครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของทีมนักสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง

มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

- 1) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางศิลาทองและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ทั้งที่ถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอน)
- 2) ยินดีร่วมการวิจัย และสมัครใจให้ข้อมูล (เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ และผู้ที่ไม่ยินยอมให้ข้อมูล)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่



**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ (เฉลี่ยต่อเดือน) โรคประจำตัว ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับงานที่ปฏิบัติ ลักษณะหน่วยบริการ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อมูลในช่องว่าง

**ส่วนที่ 2** แบบวัดความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของทีมนสุขภาพ จำนวน 40 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเรียงจาก 5, 4, 3, 2, 1 ส่วนข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนเรียงจาก 1, 2, 3, 4, 5 การแปลผลระดับความคิดเห็นจากร้อยละของคะแนนเต็ม จัดคะแนนในภาพรวมเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom<sup>(3)</sup> ดังนี้ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 = สูง, ร้อยละ 60-79 = ปานกลาง, น้อยกว่าร้อยละ 60 = ต่ำ ส่วนการแบ่งระดับความคิดเห็นรายด้านและรายข้อใช้เกณฑ์โดยวิธีอิงกลุ่ม (Norm reference) ถัดตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย[3] โดยใช้สูตร (ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด/จำนวนขั้น) แบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 3 ระดับคือคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 = ต่ำ, คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 = ปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 = สูง

**ส่วนที่ 3** แบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมนสุขภาพ จำนวน 63 ข้อ ลักษณะแบบ สอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 เกณฑ์การแปลผลระดับความคิดเห็นและการแบ่งเกณฑ์ที่ใช้ในการอธิบายระดับของตัวแปรจำแนกรายด้านและรายข้อผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับเช่นเดียวกับส่วนที่ 2

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC = 0.92) การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน แบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมนสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ใช้วิธีวัดความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และ 0.91 ตามลำดับ

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล** ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ในกรณีที่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) และปัจจัยทำนาย Stepwise multiple regression โดยกำหนดระดับนัยสำคัญไว้ที่ 0.05

**ตอนที่ 2** การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion: FGD) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแนวทางการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมนสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

**กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลหลัก** เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ของหน่วยงาน คือเป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 คน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) จำนวน 6 คน บุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางศิลาทอง จำนวน 2 คน โรงพยาบาลปางศิลาทอง จำนวน 2 คน

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** โดยใช้แนวคำถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ลักษณะแนวคำถามแบบปลายเปิด เข้าใจง่าย และเป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ตามประเด็นการสนทนาดังนี้ การเสริมพลังอำนาจ (empowerment) และการสนับสนุนการทำงานร่วมกันของทีมนสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง ก่อนเริ่มกิจกรรม ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มแนะนำตนเองและสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพ หาข้อตกลงของแนวปฏิบัติในการสนทนากลุ่ม รวมทั้งขออนุญาตบันทึกเสียง โดยมีผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่ในการจดบันทึกย่อข้อมูลสำคัญ ก่อนจบการสนทนากลุ่มผู้ดำเนินการได้ทำการสรุปสิ่งที่ได้ให้ที่ประชุมรับทราบและได้อธิบายให้เห็นถึงความสำคัญของการบันทึกเสียงโดยจะเก็บไว้เป็นความลับและจะทำการลบข้อมูลทิ้งเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นลง หลังการสนทนา

กลุ่มผู้วิจัยได้ทำการถอดข้อความจากเครื่องบันทึกเสียง ออกเป็นบทสนทนา จัดลำดับข้อความที่ได้ให้เป็นหมวดหมู่ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยนำกลับไปให้ตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลบางรายยืนยัน และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเพื่อยืนยันความถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

**การพิทักษ์สิทธิ์** งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร เลขที่โครงการ 65 03 16 ลงวันที่ 24 มิถุนายน 2565

## ผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.75) มีอายุระหว่าง 30-40 ปี (ร้อยละ 31.25) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 56.25) การศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 52.50) ตำแหน่งงานลูกจ้างชั่วคราว (ร้อยละ 41.25) รายได้ต่อเดือน 10,000-30,000 บาท (ร้อยละ 46.25) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 75.00) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 63.75) เป็นผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 87.50) ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 78.75) ดังตารางที่ 1

ตาราง 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล (n = 80)	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
- ชาย	17	21.25
- หญิง	63	78.75
<b>2. อายุ.....ปี</b>		
- <30 ปี	17	21.25
- 30-40 ปี	25	31.25
- 41-50 ปี	22	27.50
- >50 ปี	16	20.00
$\bar{x} = 40.22, SD. = 11.605, \min = 22, \max = 70$		
<b>3. สถานภาพสมรส</b>		
- โสด	29	36.25
- สมรส	45	56.25
- หม้าย/หย่า/ร้าง	6	7.50
<b>4. ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
- ต่ำว่าปริญญาตรี	33	41.25
- ปริญญาตรี	42	52.50
- ปริญญาโท	5	6.25
<b>5. ตำแหน่งงาน</b>		
- ข้าราชการ	29	36.25
- พนักงานราชการ	1	1.25
- พนักงานกระทรวง	9	11.25
- ลูกจ้างชั่วคราว	33	41.25
- จ้างเหมาบริการ	8	10.00

**ตาราง 1** แสดงข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูล (n = 80)		จำนวน	ร้อยละ
<b>6. รายได้ (เฉลี่ยต่อเดือน).....บาท</b>			
- <10,000 บาท/เดือน		29	36.25
- 10,000–30.000 บาท/เดือน		37	46.25
- >30,000 บาท/เดือน		14	17.50
$\bar{x} = 18383.80, SD. = 12942.52, \min = 3300, \max = 69040$			
<b>7. โรคประจำตัว</b>			
- มี		20	25.00
- ไม่มี		60	75.00
<b>8. ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....ปี</b>			
- <10 ปี		51	63.75
- 10–25 ปี		21	26.25
- >25 ปี		8	10.00
$\bar{x} = 9.96, SD. = 9.357, \min = 1, \max = 37$			
<b>9. ระดับงานที่ปฏิบัติ</b>			
- ผู้ปฏิบัติงาน		70	87.50
- หัวหน้างาน/กลุ่มงาน		3	3.75
- หัวหน้าหน่วยบริการ		7	8.75
<b>10. ลักษณะหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</b>			
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ		9	11.25
- โรงพยาบาลชุมชน		7	8.75
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		63	78.75
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		1	1.25

**ตาราง 2** แสดงคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร	กลุ่ม	ค่าสถิติ F และคู่ที่แตกต่าง								
		A	B	C	D	E	F	G	H	I
ระดับการศึกษา	1. ต่ำกว่า ป.ตรี	3.360*	2063	1.082	0.275	0.787	1.533*	5.414*	4.08	1.381
	2. ป.ตรี	(1, 2)	6				(1, 2)	(1, 2)	(1, 2)	4*
	3. สูงกว่า ป.ตรี							(1, 3)	(1, 3)	
ตำแหน่งงาน	1. สายวิชาชีพ	9.510*	5093	4.700*	2.694	0.389	23.489	13.342	4.89	2.838
	2. สายสนับสนุน		2*				**	**	9*	

**ตาราง 2** แสดงคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่ม	ค่าสถิติ F และคู่ที่แตกต่าง								
		A	B	C	D	E	F	G	H	I
รายได้ต่อเดือน	1. <10,000 บาท	6.303*	4.26	4.776*	2.355	0.500	10.924	6.686*	3.83	2.683
	2. 10,000 - 30,000	(1, 2)	(1, 2)	(1, 2)			(1, 2)	(1, 2)	(1, 2)	
	3. >30,000 บาท	(1, 3)		(1, 3)			(1, 3)	(1, 3)	(2, 3)	
ระดับความสมดุลฯ	1. ปานกลาง	25.728	9.59	16.027	16.874	19.917	25.983	18.724	9.19	11.69
	2. สูง	**	9*	**	**	**	**	**	4*	9*

\*p<0.05, \*\*p<0.001 โดยใช้สัญลักษณ์ ดังนี้  
 A = คุณภาพชีวิตโดยรวม, B = การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม, C = สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ, D = โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล, E = ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน, F = การบูรณาการทางสังคม, G = ประชาธิปไตยในองค์กร,

H = ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว, I = ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ต่อเดือน ระดับความสมดุลคุณภาพชีวิตกับงาน ต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

**ตาราง 3** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลชีวิตการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน		
	r	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความสมดุลชีวิตการทำงานโดยรวม	0.641	<0.001	ปานกลาง
ด้านการทำงาน	0.586	<0.001	ปานกลาง
ด้านการส่วนตัว	0.438	<0.001	ต่ำ
ด้านการสังคม	0.500	<0.001	ปานกลาง
ด้านเศรษฐกิจ	0.521	<0.001	ปานกลาง

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตารางที่ 3 พบว่าความสมดุลชีวิตการทำงาน โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r = 0.641, p<0.001) ด้านการทำงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r = 0.586, p<0.001) ด้านการส่วนตัวมีความ

สัมพันธ์ในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r = 0.438, p<0.001) ด้านการสังคมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r = 0.500, p<0.001) และด้านเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r = 0.521, p<0.001)

**ตาราง 4** แสดงปัจจัยทำนายระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง

ตัวแปร	b	SE (b)	Beta	t	P-value
ความสมดุลชีวิตการทำงาน (X <sub>1</sub> )	0.503	0.088	0.528	5.682	0.000
การศึกษา (X <sub>2</sub> )	-0.171	0.073	-0.219	-2.357	0.021
Constant	1.282	0.268	-	4.790	0.000

R = 0.579 R<sup>2</sup> = 0.335 AdjR<sup>2</sup> = 0.318 F = 19.438 p = 0.000



จากตารางที่ 4 พบว่า ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นอันดับแรกและมีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนาย ได้แก่ ความสมดุลชีวิตการทำงาน ( $\beta = 0.528$ ) และการศึกษา ( $\beta = -0.219$ ) โดยตัวแปรทั้งสองนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 33.5

### สมการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

$$Z\bar{Y} = 1.282 + (0.503 * Zx_1) - (0.171 * Zx_2)$$

$Z\bar{Y}$  = ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ

$Zx_1$  = ความสมดุลชีวิตในการทำงาน

$Zx_2$  = การศึกษา

โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพได้ร้อยละ 33.5 ( $R^2 = 0.335 \times 100$ )

จากสมการคะแนนมาตรฐานแสดงว่า เมื่อค่าความสมดุลชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ ( $Zx_1$ ) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพจะเพิ่มขึ้น .503 หน่วย และเมื่อค่าการศึกษา ( $Zx_2$ ) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพจะลดลง .171 หน่วย

### ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากกระบวนการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 20 คน เพื่อสร้างแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกัน อีกทั้งเป็นการเสริมแรงพลังบวกให้กับทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ตามประเด็นดังต่อไปนี้

1) การเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ประกอบด้วย

1.1) บทบาทขององค์กร ได้แก่ การสร้างภาวะผู้นำ การสร้างแรงจูงใจ การสร้างทีมงาน การส่งเสริมความร่วมมือ และการสร้างบรรยากาศในการทำงาน

1.2) บทบาทของทีมสุขภาพ ได้แก่ การมีส่วน

ร่วมในการตัดสินใจ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง และความเป็นอิสระในการดำเนินงาน

2) การสนับสนุนการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง

2.1) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางศิลาทอง ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมสุขภาพ การเยี่ยมเสริมพลัง (AI) และการประเมินเพื่อการพัฒนา (DI)

2.2) โรงพยาบาลปางศิลาทอง ได้แก่ การสนับสนุนด้านความรู้-ความสามารถ ในการปฏิบัติงานทางด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนของทีมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพ (Guideline, CPG) และค่าใช้จ่าย fixed cost

2.3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนร่วมกับทีมสุขภาพ การสนับสนุนงบประมาณผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพ (กปท.) และการออกข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติ ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข

2.4) ทีมสุขภาพ ได้แก่ การพัฒนาตนเอง ร่วมเรียนรู้ ร่วมปฏิบัติ โดยการทำงานเป็นทีม การเรียนรู้ การเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี การร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพโดยคำนึงถึงประโยชน์สุขของประชาชนเป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินงานร่วมกัน

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยทีมสุขภาพต้องการ “เสริมแรงพลังบวก” เกี่ยวกับ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) ความมีอิสระในการทำงาน 3) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองและทีมงาน 4) การได้รับการพัฒนาศักยภาพ และ 5) ความก้าวหน้าในวิชาชีพ

### การอภิปรายผลการวิจัย

ทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร มีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคุณภาพชีวิตการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในวัยทำงาน มีการศึกษาสูงและมีสถานภาพสมรสจึงต้องจัดสรรเวลาให้สมดุลระหว่างงานกับชีวิต

ครอบครัว แต่เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีรายได้ต่อเดือนต่ำและไม่มีรายได้เสริมอื่นๆ ทำให้มีความวิตกกังวล จึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรัช สงวนวงศ์วาน และณัฐธิดา ปิยะปัญญา (2559) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.43$ ,  $SD. = 0.69$ ) และพบว่าด้านที่มีคุณภาพชีวิตปานกลางและเป็นอันดับท้ายสุดคือด้านการได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ( $\bar{x} = 3.09$ ,  $SD. = 0.67$ )<sup>(4)</sup> เอกลักษณ์ ชุมภูชัย (2561) ศึกษาการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษาพนักงานที่ทำงานอยู่ภายใต้การดูแลของบริษัท สกิลพาวเวอร์ เซอร์วิส (ประเทศไทย) จำกัด (แมนพาวเวอร์ สาขาลำพูน) พบว่าพนักงานมีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.25$ )<sup>(5)</sup> กิตติ ชุณหศรีวงศ์ (2562) ศึกษาความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัวของบุคลากรสายวิชาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานโดยรวมอยู่ในเชิงบวกระดับปานกลาง<sup>(6)</sup> สายชล คงทิม (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง<sup>(7)</sup> สุภา เข้มแข็งปรีชาพันธ์, ระวี สัจจโสภณ, ศุภรัักษ์ อธิคมสุวรรณ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย พบว่าความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าปัจจัยที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมของการทำงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านภาระงานที่มีดุลยภาพ ด้านการสนับสนุนจากองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการเติบโตและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน<sup>(8)</sup> ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วินัย ไตรนาทวัลย์, เอกกมล ไชโยม, ภราดร ยิ่งยวด (2564) ศึกษาอิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยพบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (= 78.90,  $SD. = 16.52$ )<sup>(9)</sup> วงศ์วิวัฒน์ ศิริเพชร และกฤษฎา มุ้ยหมัด (2564) ศึกษาปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานในกลุ่มบริษัทผู้ผลิตพลาสติกในเขตพื้นที่พระราม 2 พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานในกลุ่มบริษัทผู้ผลิตพลาสติกภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง<sup>(10)</sup> และการศึกษาของสุภัทธีณี ขุนสิงห์สกุล และเพชรณัย วัชรธนพัฒนธาดา (2565) ศึกษาคุณภาพชีวิตที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ

การทำงานในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดพิจิตร พบว่าคุณภาพชีวิตในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.66$ ,  $SD. = 0.62$ ) และประสิทธิภาพในการทำงานในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพนักงานภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.92$ ,  $SD. = 0.29$ )<sup>(11)</sup> การศึกษานี้พบว่า ทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร ที่มีระดับการศึกษาตำแหน่งงาน รายได้ต่อเดือน ระดับความสมดุลคุณภาพชีวิตกับงานต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) สอดคล้องกับกนกอร ธรรมแสง (2562) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตในการทำงานและความสุขในการทำงานของนักกีฬาอาชีพ พบว่านักกีฬาอาชีพมีช่วงอายุที่แตกต่างกันจะมีระดับสมดุลชีวิตในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05<sup>(12)</sup> และการศึกษาของมุตตอพา หมัดบินเฮด (2565) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง พบว่าบุคลากรที่มีอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01<sup>(13)</sup>

ความสมดุลชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $r = 0.641$ ) ส่วนด้านการทำงาน ด้านการสังคม และด้านเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $r = 0.586$ ,  $r = 0.500$ ,  $r =$

0.521 ตามลำดับ) และด้านการส่วนตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพบว่าความสมดุลชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยทำนายได้ร้อยละ 33.5 สอดคล้องกับสราวลี แสงแสวง (2559) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานและความสมดุลของชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการเงินเนอเรชั่น X และเงินเนอเรชั่น Y พบความสัมพันธ์ของความสมดุลของชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง<sup>(14)</sup> ดวงสมร มะโนวรรณ (2561) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และได้รับรองสถานพยาบาลของ JCI พบว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ด้านการได้รับผลตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสถานที่ทำงานปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านความมีปฏิสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานและด้านการเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีอิทธิพลในทิศทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05<sup>(15)</sup> นอกจากนี้การศึกษาของเมธากร ศรียะพันธ์ (2562) ศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานยังส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยที่ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 63.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(16)</sup> ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วินัย ไตรนาทวัลย์, เอกกมล ไชโยม และภราดร ยิงยวด (2564) พบว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยได้ร้อยละ 27.8<sup>(9)</sup> และการศึกษาของมูสตอฟา หมัดบินเฮต (2565) พบว่าปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ

บุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานสามารถอธิบายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุงได้ร้อยละ 51.10<sup>(13)</sup>

แนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยต้อง “เสริมแรงพลังบวก” ในประเด็นดังต่อไปนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) ความมีอิสระในการทำงาน 3) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองและทีมงาน 4) การได้รับการพัฒนาศักยภาพ และ 5) ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากทีมสุขภาพเชื่อว่าตนเองมีศักยภาพเพียงพอต่อความรับผิดชอบและสามารถทำงานได้สำเร็จ สามารถควบคุมและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้โดยคาดหวังว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น และเชื่อมั่นในการทำงานแบบมีส่วนร่วม การสร้างทีมงานที่แข็งแกร่งโดยการบริหารบุคลากรบนพื้นฐานของการให้โอกาสและความเสมอภาคกัน รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างทั่วถึงในการพัฒนางานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ที่จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้แก่ 1) ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล 2) การได้รับการยอมรับนับถือ 3) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 4) ความรับผิดชอบ และ 5) ความก้าวหน้า<sup>(17)</sup> สอดคล้องกับ Herzberg (1968) กล่าวว่าปัจจัยที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างสบายใจและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยปัจจัยดังนี้ 1) การที่สามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จ 2) การที่ได้รับการยกย่องนับถือเมื่อทำงานสำเร็จ 3) ลักษณะเนื้อหาของงานนั้นเป็นสิ่งที่น่าสนใจ 4) การที่ได้มีความรับผิดชอบมากขึ้น 5) ความก้าวหน้าในการทำงาน และ 6) การที่ได้โอกาสพัฒนาความรู้และความสามารถในการทำงาน<sup>(5)</sup> สอดคล้องกับแนวคิดของ Myers ซึ่งได้เสนอแนวทางในการสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป้าหมายของงานจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ 1) คนทำงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย 2) ผู้ปฏิบัติจะต้องรับทราบผลสำเร็จในการปฏิบัติงานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง 3) งานที่ปฏิบัติจะต้องตรงกับความรู้ความสามารถและความพอใจของผู้ปฏิบัติ 4) งานที่ทำควรมีลักษณะที่ท้าทายความสามารถ 5) งานนั้นจะต้องทำให้สำเร็จให้ได้<sup>(18)</sup> และอรรวรา กล้าหาญ (2563) พบ

ว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร ด้านการได้รับการยอมรับในสังคม ด้านการได้รับประชาธิปไตยในการทำงาน และด้านความสมดุลของชีวิตทำงานและครอบครัว มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานการรถไฟแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ ธนพรธร อนุเวช (2564) พบแนวทางการสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครูประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสัมพันธ์ในองค์กร 2) ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 3) ด้านเงินเดือน สวัสดิการและการให้รางวัล 4) ด้านความสำเร็จในการทำงาน 5) ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่<sup>(18)</sup> และการศึกษาของพรพิมล ปานเงิน (2566) พบแนวทางการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ปรับเพิ่มฐานเงินเดือน เพิ่มค่าตอบแทน เพิ่มสวัสดิการ ประเมินผลการเลื่อนเงินเดือนเลื่อนตำแหน่งตามความรู้ความสามารถ มอบหมายงานให้ชัดเจน จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้บังคับบัญชาสู่ผู้ปฏิบัติงานและกำหนดแผนการอบรมตามลักษณะงานโดยให้ผู้ปฏิบัติงานเลือกหลักสูตรที่สนใจเองได้<sup>(19)</sup>

ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีส่วนสำคัญในการนำไปใช้กำหนดแนวทางในการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อระบบสุขภาพของประชาชนอำเภอปางศิลาทองแบบยั่งยืนต่อไป

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. องค์กรควรกำหนดปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัจจัยส่วนบุคคลตลอดจนความรู้ความสามารถของทีมีสุขภาพ และสนับสนุนการทำงานเป็นทีม

2. องค์กรควรกำหนดแผนการพัฒนาศักยภาพตามความต้องการเพื่อเติมเต็มในส่วนขาดโดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความสมดุลชีวิตการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมีสุขภาพว่าส่งผลต่อความผูกพันหรือผลงานขององค์กรอย่างไรบ้าง

2. ศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่มีผลต่อสมดุลชีวิตการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมีสุขภาพ

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรสาธารณสุข และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้เกิดผลงานวิชาการนี้ขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. กรัณชรัทธ์ วิทโยภิบาลกุล, ปณิตดา เรืองสงค์, กรัณชรัตน์ เต็มวิทย์ขจร, อัสมิง อับดุลราชี. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยราชภัฏใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. (รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์). ยะลา: มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา; 2559.
2. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. [Internet] 2565. [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2565] เข้าถึงจาก: <https://drive.google.com/file/d/1aldKh0TwdEiVLRlHB5Jdm95EFAKHyhAF/view>
3. โพธิ์ศรี แก้วศรีงาม. ระบบการดูแลระยะยาวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2564;11(2):1-26.
4. วิรัช สงวนวงศ์วาน, ณัฐนิชา ปิยปัญญา. คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพระนครตะวันออกเฉียงใต้ 2559;3(2):77-90.
5. เอกลักษณ์ ชุมภูชัย. การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษาพนักงานที่ทำงานอยู่ภายในการดูแลของบริษัท สกิลพาวเวอร์ เซอร์วิส (ประเทศไทย) จำกัด (แมนพาวเวอร์ สาขาลำพูน). สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.) 2561;24(ฉบับพิเศษ):125-138.



6. กิตติ ชุณหศรัวิวงศ์. ความสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัวของบุคลากรสายวิชาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2562;7(2):465-483.
7. สายชล คงทิม. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน. (สารนิพนธ์). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกริก; 2562.
8. สุภา เข้มแข็งปรีชานนท์, ระวี สัจจโสภณ, ศุภรัักษ์ อธิคมสุวรรณ. ปัจจัยที่มีผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. วารสารสังคมศาสตร์วิจัย 2563;11:169-190.
9. ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วินัย ไตรนาทวัลย์, เอกกมล ไชยโม, ภราดร ยิ่งยวด. อิทธิพลของสมดุลชีวิตกับการทำงานและความพึงพอใจในงานต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564; 30(2):344-352.
10. วงศ์วิวัฒน์ คีรีเพชร และกฤษฎา มุฮัมหมัด. ปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานในกลุ่มบริษัทผู้ผลิตพลาสติกในเขตพื้นที่พระราม 2. ในการประชุมนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 16; วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2564. ณ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต. กรุงเทพมหานคร: 2564. หน้า 1557-71.
11. สุภัทธานีย์ ขุนสิงห์สกุล และเพชรณัย วัชรชนพัฒนาธาดา. คุณภาพชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดพิจิตร. วารสาร มจร การพัฒนาสังคม 2565;7(2):248-267.
12. กนกอร ธรรมแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตในการทำงานและความสุขในการทำงานของนักกีฬาอาชีพ. (วิทยานิพนธ์). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2562.
13. มุสต่อฟา หมัดบินเฮด. คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง. (สารนิพนธ์). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2565.
14. สรวาลี แซงแสงง. คุณภาพชีวิตในการทำงานและความสมดุลของชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการเงินเนอเรชั่น X และเงินเนอเรชั่น Y. (สารนิพนธ์). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
15. ดวงสมร มะโนวรรณ. คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และได้รับรองสถานพยาบาลของ JCI. วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2561;7: 178-190.
16. เมธากร ศรียะพันธุ์. ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (สารนิพนธ์). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2562.
17. สุกัญญา จันทรมณี. แรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัท ฮานา เซมิคอนดักเตอร์ (อยุธยา) จำกัด. (สารนิพนธ์). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2557.
18. ธนพรธ อนุเวช. แนวทางการสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครูในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาร้อยเอ็ด. (วิทยานิพนธ์). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2564.
19. พรพิมล ปานเงิน. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในระดับผู้ปฏิบัติงาน: กรณีศึกษาสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม. [Internet] 2566. [เข้าถึงเมื่อ 6 พฤษภาคม 2566] เข้าถึงจาก: [http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2564\\_1649655634\\_6314830053.pdf](http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2564_1649655634_6314830053.pdf)