



Work-Health Balance and Job Performance of Nurses in University Hospitals*

สมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย*

Panita	Tiansawang**	ปณิตา	เทียนสว่าง**
Petsunee	Thungjaroenkul***	เพชรสุนีย์	ตั้งเจริญกุล***
Apiradee	Nantsupawat****	อภิรดี	นันทศุภวัฒน์****

Abstract

Work-health balance is one way to promote job performance among nurses. This descriptive correlational research aimed to study work-health balance, job performance and the relationship between work-health balance and job performance among nurses in university hospitals. The participants comprised 138 nurses working in university hospitals in the northern region, selected using multi-stage random sampling. The instruments for data collection were a demographic data form, the Work-Health Balance questionnaire (WHBq), and the Nursing Performance Scale which consisted of two subscales: task performance and contextual performance. The Cronbach's alpha showed reliability coefficients of 0.89, 0.93, and 0.80, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results revealed that: 1) 60.90% of nurses perceived that they did not have work-health balance; the mean work-health balance index was -0.28 (SD = 1.18); 2) the majority of nurses had job task performance at a high level (M = 58.57, SD = 8.76) and job contextual performance at high level (M = 70.28, SD = 11.36); and 3) work-health balance was not correlated with task performance ($r = .038$, $p = .656$), but it was positively correlated with contextual performance ($r = .264$, $p < .01$).

The results of this study may be useful for nursing managers as basic information for management regarding increasing or maintaining work-health balance, thereby achieving high-quality job performance according to professional standards.

Keywords: Work-health balance; Job performance; Nurses

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Graduate student of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University;
e-mail: petsunee@gmail.com

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

Received 12 July 2024; Revised 3 September 2024; Accepted 5 September 2024



บทคัดย่อ

การมีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน เป็นหนึ่งในวิธีการที่สามารถช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานที่ดี การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมดุลสุขภาพกับการทำงาน ศึกษาผลการปฏิบัติงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ จำนวน 138 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมดุลสุขภาพกับการทำงาน และแบบวัดผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบ และผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ ทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.89, 0.93 และ 0.80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และสถิติ Pearson's product-moment correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.90 รับรู้ว่าตนไม่มีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงานเท่ากับ -0.28 ($SD = 1.18$), 2) กลุ่มตัวอย่างมีผลการปฏิบัติงาน ด้านผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ($M = 58.57$, $SD = 8.76$) และด้านผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์อยู่ในระดับสูง ($M = 70.28$, $SD = 11.36$) และ 3) สมดุลสุขภาพกับการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ ($r = .038$, $p = .656$) แต่สมดุลสุขภาพกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ ($r = .264$, $p < .01$)

ผลการศึกษาเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อบริหารจัดการเกี่ยวกับการเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมดุลสุขภาพกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

คำสำคัญ: สมดุลสุขภาพกับการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: petsunee@gmail.com

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อระบบสาธารณสุข เนื่องจากเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อสร้างเสริมภาวะสุขภาพ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครอบคลุมเป็นองค์รวม แต่ด้วยปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ส่งผลให้พยาบาลที่มีอยู่ในโรงพยาบาลต้องมีการะงานและชั่วโมงการทำงานต่อเดือนเพิ่มขึ้น เกิดความเหนื่อยล้าและไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Khunthar, 2014) หรือต้องลาหยุดงานอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย (Crout et al., 2005) สิ่งเหล่านี้ ย่อมส่งผลความสมดุลระหว่างการทำงานและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงกระทบให้คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลลดลงได้

ผลการปฏิบัติงาน (job performance) คือ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานตามบทบาทหรือความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย และการปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานหลัก (Greenlade & Jimmieson, 2011) สำหรับงานทางการแพทย์ ผลการปฏิบัติงานจำแนกออกมาเป็น 2 ด้าน คือ 1) ผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบ (task performance) หมายถึง ผลการปฏิบัติที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานขององค์การโดยตรง และ 2) ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (contextual performance) หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากลักษณะงานซึ่งช่วยรักษาและคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมทางสังคมและจิตสังคมในองค์การ ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีจะเกิดประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย โดยผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีนั้นสามารถส่งผลทางบวกต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วย (Greenlade & Jimmieson, 2011) อีกทั้งยังเกิดประโยชน์ต่อองค์การ โดยผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีสามารถส่งผลทางบวกต่อคุณภาพการบริการ (Novita & Prasetyo, 2022)

ภาวะสุขภาพ เป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีปัญหาสุขภาพจะมีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่สุขภาพดี อันเนื่องมาจากหากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานขณะเจ็บป่วย หรือมีอาการไม่สุขสบายจะเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานและการทำหัตถการของพยาบาลวิชาชีพ (Burton et al., 1999) ข้อค้นพบดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า หากภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานขาดความพร้อมหรือมีข้อจำกัดอาจส่งผลทางลบต่อผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น พยาบาลที่เจ็บป่วยหรือมีอาการไม่สุขสบายจะต้องมีการจัดการทำงานและสุขภาพให้มีความสมดุลกัน จึงจะทำให้บรรลุผลสำเร็จของงานโดยไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีปัญหาความเจ็บป่วยก็มีความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองเช่นกัน เนื่องจากสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามต่อภาวะสุขภาพ ทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ และความเครียดจากการทำงาน รวมไปถึงบริบทการทำงานที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยแบบหมุนเวียนเป็นกะต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ที่สามารถส่งผลต่อแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับและแบบแผนการดำเนินชีวิต สิ่งเหล่านี้ ย่อมส่งผลพยาบาลให้เกิดความเครียด และระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายเกิดความผิดปกติได้ (Sultan & Nag, 2020) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่มีหรือไม่มีอาการเจ็บป่วยควรมีการจัดสมดุลสุขภาพและการทำงานเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง

สมดุลสุขภาพกับการทำงาน (work-health balance) เป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าคุณสามารถจัดการกับความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพด้วยตนเอง และองค์การรวมทั้งผู้บริหารมีความใส่ใจต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Gragnano et al., 2017) โดยสมดุลสุขภาพกับการทำงานประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การรับรู้ความเข้ากันได้ระหว่างงานและสุขภาพ (perceived work-health incompatibility: WHI) ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งถือเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่แสดงให้เห็นการปรับตัวให้เข้ากับความต้องการในงานและความต้องการทางด้านสุขภาพ และ 2) การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ (perceived willingness of the work environment to respond to individual health needs) ซึ่งถือเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดย

เกิดจากการสนับสนุนจากภายนอก (external support: ES) คือ หัวหน้างานให้การช่วยเหลือและมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน และเกิดจากการมีบรรยากาศด้านสุขภาพ (health climate: HC) คือ องค์การให้ความสำคัญและมีความพร้อมที่จะตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

การที่พยาบาลวิชาชีพมีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน จะส่งผลทางลบต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความทุกข์ทางใจ (Gragnano et al., 2017) นอกจากนี้ พยาบาลที่มีสมดุลสุขภาพกับการทำงานยังส่งผลบวกต่อผลการปฏิบัติงาน (Previtali et al., 2022) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการบริหารจัดการชีวิตที่ชื่อว่า Selection-Optimization-Compensation (SOC) model (Baltes & Baltes, 1990) คือ เมื่อคนทำงานมีข้อจำกัดทางด้านสุขภาพจะเลือกวิธีการทำงานที่เหมาะสมกับข้อจำกัดของตนเอง และแสวงหาทางเลือกใหม่หรือแหล่งสนับสนุนภายนอกเข้ามาช่วยส่งเสริมให้ตนมีการใช้ความรู้ ความสามารถ และความทุ่มเท เพื่อให้งานออกมาสำเร็จ ดังนั้น หากพยาบาลมีสมดุลสุขภาพกับการทำงานก็จะสามารถบริหารจัดการชีวิตทั้งในด้านการทำงานและด้านการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะสามารถส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีตามมา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ อีกทั้งยังเป็นแหล่งให้ความรู้ ศึกษาวิจัย และสร้างสรรค์องค์ความรู้ทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีบทบาทหน้าที่หลัก คือ การวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์และมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยยังเป็นสถานฝึกปฏิบัติงาน เป็นแหล่งให้ความรู้ ศึกษาวิจัย และสร้างสรรค์องค์ความรู้ทางด้านการแพทย์ และการพยาบาล (Boontong, 1999) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีพันธกิจด้านการศึกษา วิจัยและนวัตกรรมขององค์การ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยยังมีบทบาทนอกเหนืองานหลัก คือ ได้รับมอบหมายให้เป็นกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงานและ/หรือโรงพยาบาล การเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะโรค การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาล และเป็นวิทยากรในการให้ความรู้แก่บุคลากรอื่น ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจำเป็นต้องมีการจัดการเวลาในการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักและการปฏิบัติงานตามบทบาทนอกเหนืองานหลักอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีตามมา

สถานการณ์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในปัจจุบัน มีปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจำนวนมาก ประกอบกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีความเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น (Temrat & Suwanmanee, 2016) สิ่งเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักและงานอื่นของพยาบาลวิชาชีพได้ นอกจากนี้ ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่หมุนเวียนการทำงานเป็นกะตลอดจนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เคมี ชีวภาพในที่ทำงานที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นความเสี่ยงที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพที่เกิดความเจ็บป่วยได้ หากไม่มีการดูแลหรือป้องกันตนเองอย่างเหมาะสม ถึงแม้ว่าปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการดูแลสวัสดิภาพและสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เรื่องหลักการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ สุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากร แต่คนทำงานจะต้องมีการสร้างความสมดุลระหว่างการทำงานและสุขภาพของตน เพื่อป้องกันไม่ให้งานมีผลกระทบต่อสุขภาพและผลการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลไทย โดยใช้แนวคิดของ กรีนสเลด และ จิมมีสัน (Greenlade & Jimmieson, 2011) พบว่า มีจำนวนค่อนข้างน้อย โดยพบเพียง 2 งานวิจัย และงานวิจัยดังกล่าวยังมีข้อจำกัด คือ งานวิจัยหนึ่งทำการเก็บข้อมูลกับพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยผ่านมาแล้ว 7 ปี และอีกงานวิจัยเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มพยาบาลเจนเนอเรชันวายเท่านั้น และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ



สมดุลสุขภาพกับการทำงาน ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะ ทั้งในต่างประเทศ และในประเทศไทย จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมดุลสุขภาพกับการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารนำไปใช้ในการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมดุลสุขภาพกับการทำงานของพยาบาล นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมดุลสุขภาพกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ ใช้แนวคิดสมดุลสุขภาพกับการทำงานของ แกรกนาโน และคณะ (Gagnano et al., 2017) และแนวคิดผลการปฏิบัติงานของ กรีนสเลด และ จิมมีสัน (Greenlade & Jimmieson, 2011) และแนวคิดการบริหารจัดการชีวิต Selection-Optimization-Compensation (SOC) model (Baltes & Baltes, 1990) เป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยนี้ โดย SOC model อธิบายว่าบุคคลที่ต้องการมีความสุขในชีวิตจะต้องใช้ 3 กลยุทธ์ในการบริหารจัดการตนเอง ประกอบด้วย การเลือก การปฏิบัติที่เหมาะสม และการชดเชย ดังนั้น จาก SOC model หากพยาบาลที่มีความต้องการทางด้านสุขภาพเลือกปฏิบัติงานที่มีความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของตน และแสวงหาทางเลือกใหม่หรือแหล่งสนับสนุนภายนอกเข้ามาช่วยส่งเสริมให้ตนมีการใช้ความรู้ความสามารถและความทุ่มเทในผลการปฏิบัติงานแล้ว จะเกิดความสุขสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่ดี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคเหนือ จำนวน 1,474 คน
กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ อายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง ในงานการพยาบาลต่าง ๆ เกณฑ์คัดออก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ลาศึกษาต่อ ลาป่วยหรือลากิจ และ/หรือลาคลอด ในระหว่างการเก็บข้อมูล มากกว่า 1 เดือนขึ้นไป

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยหลักการวิเคราะห์อำนาจ (power analysis) สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (correlation) โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) = 0.3 ซึ่งเป็นขนาดระดับปานกลาง ค่าระดับนัยสำคัญ (ค่า α) = 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power of the test) = 0.95 โดยคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป G * Power ได้กลุ่มตัวอย่าง 138 คน และเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจึงมีโอกาสดังกล่าวจะสูญหายได้ ดังนั้น จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 (Srisatidnarukul, 2020) ทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 166 คน

ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้น (multistage sampling) ดังนี้ 1) จำแนกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคเหนือตามลักษณะภูมิศาสตร์ 2) คำนวณจำนวนโรงพยาบาลตามสัดส่วนโรงพยาบาลของแต่ละเขตตามลักษณะภูมิศาสตร์ 3) สุ่มตัวแทนโรงพยาบาลจากแต่ละเขต โดยวิธีจับสลาก 4) คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล 5) คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลในแต่ละการพยาบาลที่สังกัดฝ่ายการพยาบาล และ 6) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง



พยาบาลจากแต่ละงานการพยาบาลด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้การสุ่มแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลลักษณะการทำงาน และภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพ โดยลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมดุลสุขภาพกับการทำงาน พัฒนาโดย แกรกนาโน และคณะ (Gragnano et al., 2017) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย โดยใช้กระบวนการแปลย้อนกลับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จะทำให้ค่าดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน (WHB index) มีค่าอยู่ระหว่าง -4 ถึง 4 คะแนน ซึ่งสามารถแปลผลคะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน โดยสามารถแปลผลคะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน ดังนี้ คะแนน ≥ 0 หมายถึง สมดุล คะแนน < 0 หมายถึง ไม่สมดุล

แบบสอบถามสมดุลสุขภาพกับการทำงาน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา S-CVI ทั้งสองด้าน โดยด้านความไม่เข้ากันระหว่างงานและสุขภาพ มีความตรงเชิงเนื้อหา S-CVI เท่ากับ 0.9 และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ มีความตรงเชิงเนื้อหา S-CVI เท่ากับ 0.94 ผู้วิจัยแปลเครื่องมือโดยไม่ได้ดัดแปลงข้อคำถาม ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้จึงไม่มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำหรับค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสมดุลสุขภาพกับการทำงาน ไปหาความเชื่อมั่นในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 แบบวัดผลการปฏิบัติงานพัฒนาโดย กรีนสเลด และ จิมมีสัน (Greenlade & Jimmieson, 2011) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย เบญจวรรณ กันยานะ และคณะ (Kanyana et al., 2020) ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ จำแนกออกมา 2 ด้าน คือ 1) การปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบ จำนวน 11 ข้อ และ 2) การปฏิบัติงานตามสถานการณ์ จำนวน 14 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ การแปลผลคะแนนผลการปฏิบัติงานทั้ง 2 ด้าน สามารถแบ่งคะแนนโดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ สูง ปานกลาง และต่ำ

แบบวัดผลการปฏิบัติงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) พบว่า มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.80 ผู้วิจัยไม่ได้ดัดแปลงข้อคำถาม ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้จึงไม่มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำหรับค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำแบบวัดผลการปฏิบัติงาน ไปหาความเชื่อมั่นในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ทั้ง 2 ด้าน เท่ากับ 0.93 และ 0.80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ 043/2567 หมายเลขโครงการ 2567-EXP016 ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับให้แก่กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยผู้วิจัยได้แนบหนังสือแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในเอกสารขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกไม่สบายใจในการตอบคำถาม สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษามาในลักษณะของภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น หลังจากผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารแล้ว 1 ปี ข้อมูลจะถูกทำลาย หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมตอบแบบสอบถามให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย



การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมในมนุษย์ และผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยให้หัวหน้างานการพยาบาล และผู้ประสานงานวิจัยของทุกโรงพยาบาลรับทราบ

2. ผู้ประสานงานของโรงพยาบาลทำการแจกแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามการวิจัย เอกสารข้อมูลประกอบการขอความยินยอม หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และซองสีน้ำตาล 2 ซอง ให้กับกลุ่มตัวอย่าง สำหรับแยกใบเซ็นยินยอมออกจากแบบสอบถามเพื่อพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถาม และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถยินยอมหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ตามความสมัครใจ และขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ เมื่อลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอม

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วให้นำเอกสารใส่คืนในซองสีน้ำตาลที่เตรียมไว้ให้ โดยแยกเป็นเอกสารแสดงความยินยอม และแบบสอบถามออกจากกัน และใส่คืนในกล่องที่เตรียมไว้ให้ที่หอผู้ป่วย โดยผู้ประสานงานเป็นผู้เก็บรวบรวมและส่งคืนให้ผู้วิจัยผ่านทางไปรษณีย์ การศึกษาครั้งนี้ได้แบบสอบถามกลับคืน 138 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.13

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสมดุลสุขภาพกับการทำงาน และข้อมูลผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

2. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ตรวจสอบการกระจายของข้อมูล โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov (KS) พบว่าการแจกแจงแบบปกติ (normality) จึงเลือกใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient โดยกำหนดนัยสำคัญที่ .05 และแปลความหมายค่าสหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของ โคเฮน (Cohen, 1988) ดังนี้ ค่า $r +/-.10$ -.29 หมายถึง มีความสัมพันธ์ทางบวกหรือลบระดับต่ำ ค่า $r +/-.30$ -.69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ทางบวกหรือลบระดับปานกลางและค่า $r +/-.70$ -.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์ทางบวกหรือลบระดับสูง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 95.70 มีช่วงอายุส่วนใหญ่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 57.20 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 95.70 สถานภาพโสด ร้อยละ 69.60 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลโดยเฉลี่ย 7.66 ปี (SD = 5.77) มีการปฏิบัติงานในลักษณะเป็นกะ ร้อยละ 71.70 มีภาระงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย ร้อยละ 63.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.30 ไม่มีอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ร้อยละ 60.2 ส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 76.10 และมีการพักผ่อนนอนหลับมากกว่า/เท่ากับหกชั่วโมง ร้อยละ 63.00

2. สมดุลสุขภาพกับการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2.1 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.90 รับรู้ว่าตนไม่มีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.10 รับรู้ว่าตนมีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงานเท่ากับ -0.28 (SD = 1.18) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน (n = 138)

คะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ	ประเภท
คะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงานมากกว่าหรือเท่ากับศูนย์ (WHBIndex ≥ 0)	54	39.10	สมดุล
คะแนนดัชนีสมดุลสุขภาพกับการทำงานน้อยกว่าศูนย์ (WHBIndex < 0)	84	60.90	ไม่สมดุล

2.2 กลุ่มตัวอย่างมีผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง (M = 58.57, SD = 8.76) และมีผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ระดับสูง (M = 70.28, SD = 11.36) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลการปฏิบัติงานแต่ละด้าน (n = 138)

ผลการปฏิบัติงาน	Min	Max	M	SD	ระดับ
ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ	44	77	58.57	8.76	สูง
ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์	45	92	70.28	11.36	สูง

2.3 สมดุลสุขภาพกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (r = .264, p < .01) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ (r = .038, p = .656) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่า Pearson's product moment correlation coefficient ของสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้าน (n = 138)

	สมดุลสุขภาพกับการทำงาน	
	ค่า r	p-value
ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ	.038	.656
ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์	.264**	.002

**p < .01

การอภิปรายผล

1. สมดุลสุขภาพกับการทำงาน

สมดุลสุขภาพกับการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ประเมินได้จากดัชนีสมดุลสุขภาพที่คิดมาจากผลต่างระหว่าง การรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ กับความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพ โดยหากดัชนีสมดุลสุขภาพมีค่าเป็นลบแสดงว่า ไม่มีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน แต่หากดัชนีสมดุลสุขภาพมีค่าเป็นบวกแสดงว่า ผู้ปฏิบัติงานมีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน งานวิจัยครั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของดัชนีสมดุลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเท่ากับ -0.28 (SD = 1.18) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามี ความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพมากกว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ผลที่ได้จากการศึกษานี้แตกต่างจากการศึกษาของ ฟิเกอเรโด และคณะ (Figueredo et al., 2021) ที่ศึกษาสมดุลสุขภาพกับการทำงานรายด้านของพนักงานหลากหลายอาชีพ ซึ่งรวมถึงบุคลากรด้านการแพทย์ในประเทศแถบทวีปยุโรป โดย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน (M = 0.45, SD = 1.03) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ปัจจัยอื่นที่มีผลต่อสมดุลสุขภาพกับการทำงาน เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะและบริบทของงานและการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.90) ไม่มีสมดุลสุขภาพกับการทำงาน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามี ความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพมากกว่าสิ่งสนับสนุนภายนอกที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของตนเอง โดยเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพ เนื่องมาจากบริบทการทำงานที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานแบบการหมุนเวียนเป็นกะ ซึ่งการทำงานหมุนเวียนเป็นกะเป็นประจำจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ในเรื่องของการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา (Souza et al., 2019) และแบบแผนการนอนที่ไม่เป็นเวลา (Jehan et al., 2017) อีกเหตุผลหนึ่งที่น่าจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่เข้ากันระหว่างงานกับสุขภาพ คือ การที่ต้องขึ้นเวรติดต่อกันเป็นเวลานาน เนื่องจากอัตราค่าจ้างคนทางการพยาบาลในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ โดยงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลที่ขึ้นเวรติดต่อกันเป็นเวลานานจะส่งผลต่อเวลาที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ เช่น เวลาการออกกำลังกายที่ลดลง และเกิดความเจ็บป่วยจากการทำงานได้ง่าย (Anbazhagan et al., 2016) สอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ออกกำลังกายร้อยละ 76.10

สำหรับเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนอยู่ในสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพนั้น อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีการดูแลสุขภาพคนทำงาน และให้ความช่วยเหลือตามปัญหาสุขภาพของคนทำงานอย่างเป็นระบบตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล นอกจากนี้ ในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานเจ็บป่วยกะทันหันหรือมีความจำเป็นต้องพักรักษาตัวสามารถหยุดปฏิบัติงานได้โดยการลาป่วยได้ตามจำนวนวันที่เจ็บป่วยจริง สิ่งเหล่านี้ เป็นการดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาล สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้

2. ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมี 2 ลักษณะ คือ ผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบและผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์

2.1 ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ ผลการศึกษพบว่า ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูง ($M = 58.57$, $SD = 8.76$) ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ กันยานะ และคณะ (Kanyana et al., 2020) ที่ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยผลการศึกษาพบว่า ผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ($M = 58.27$, $SD = 7.37$) อันเนื่องมาจากบริบท และลักษณะการทำงานที่คล้ายคลึงกัน โดยมีการทำงานเป็นกะ แต่ผลการศึกษาที่มีความแตกต่างจากการศึกษาของ ก้าว และคณะ (Guo et al., 2022) ที่ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของเมืองสิบสองปิ่นนา สาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่า ผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 54.39$, $SD = 10.57$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่นที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่าง มีผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีนโยบายพัฒนาระบบงานให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation: AHA) ซึ่งการที่โรงพยาบาลจะได้รับคุณภาพโรงพยาบาลระดับก้าวหน้า นั้น มีข้อกำหนดในเรื่องเกี่ยวกับการกำกับดูแลวิชาชีพให้มีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์การโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล และมีการติดตามการใช้กระบวนการพยาบาลในรวมถึงมีการตรวจสอบ ติดตามเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลทุกคนจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล อีกเหตุผลหนึ่งที่น่าจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง คือ การมีระบบจูงใจในการ

ปฏิบัติงาน เช่น การพิจารณาตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance: P4P) ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งแรงจูงใจที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานที่ดีเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.2 ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ ผลการศึกษาพบว่า ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูง ($M = 70.28$, $SD = 11.36$) โดยผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ กันยานะ และคณะ (Kanyana et al., 2020) ที่ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยผลการศึกษาพบว่า ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์อยู่ในระดับสูง ($M = 72.00$, $SD = 10.54$) อันเนื่องมาจากบริบท และลักษณะการทำงานที่คล้ายคลึงกัน โดยมีการทำงานเป็นกะ แต่ผลการศึกษามีความแตกต่างจากการศึกษาของ สะฟาติมาธ และคณะ (Fathimath et al., 2014) ที่ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิ ประเทศมัลดีฟส์ โดยผลการศึกษาพบว่า ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 64.45$, $SD = 12.95$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่นที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นการสนับสนุนจากองค์กร สถานที่ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม ภารกิจและเป้าหมายขององค์กร เป็นต้น

การที่พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์อยู่ในระดับสูงเนื่องจาก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นสถานฝึกปฏิบัติงาน เป็นแหล่งให้ความรู้ ศึกษาวิจัย และสร้างสรรค์องค์ความรู้ทางด้านการแพทย์ และการพยาบาล (Boontong, 1999) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีพันธกิจด้านการศึกษา วิจัยและนวัตกรรมขององค์กร ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จึงมีการส่งเสริมให้มีการจัดการความรู้เพื่อแบ่งปันความรู้ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้มีการนำผลงานวิจัย หรือนวัตกรรมเข้าร่วมในกิจกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรมของทางโรงพยาบาล

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่อาจส่งผลให้การที่พยาบาลวิชาชีพ มีผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์อยู่ในระดับสูง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพถูกปลูกฝังให้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีหลักปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เสียสละช่วยเหลือผู้อื่น และปรารถนาให้ผู้มารับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพความปลอดภัย ภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ และมีจิตสาธารณะในการทำงานเพื่อชุมชนและสังคม (Kelley et al., 2008) นอกจากนี้ โดยวัฒนธรรมของสังคมไทยที่มีความเอื้ออาทร เกื้อกูลซึ่งกันและกันมาโดยตลอด ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่หลักด้วยความอุทิศทุ่มเทเวลาเพื่อผู้ป่วยและครอบครัว ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการและวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่

3. ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงาน และผลการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ และด้านการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ

ผลการศึกษาพบว่า สมดุลสุขภาพกับการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบ ($r = .038$, $p > .05$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้อื่นที่จะมีความผิดพลาดไม่ได้ จะต้องใช้ความรู้และกระทำอย่างมีเหตุผล บางครั้งต้องพบกับความซับซ้อนของโรค ต้องตัดสินใจเร่งด่วนในภาวะวิกฤตของชีวิต และยังมีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิตและความผาสุกของผู้มารับบริการ (Boontong, 1999) บุคลากรทางการพยาบาลที่ถือเป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เพื่อตอบสนองต่อลักษณะการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ ดังนั้น ไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีหรือไม่สมดุลสุขภาพกับการทำงาน จะไม่ปล่อยปละละเลยให้ความสามารถในการสร้างสมดุลระหว่างสุขภาพและความต้องการของงานของตน มีผลกระทบต่อการทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและ

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

เหตุผลอีกหนึ่งประการที่อาจส่งผลให้สมดุลสุขภาพกับการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนั้น เป็นการปฏิบัติงานที่ถูกระบุไว้ในแบบพรรณนาลักษณะงาน และถูกกำกับติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานโดยฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล และมีความสอดคล้องกับการพิจารณาคำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน การปรับขึ้นเงินเดือน การได้รับค่าตอบแทนพิเศษ การเลื่อนตำแหน่ง หรือการพิจารณาเลิกจ้าง จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพพยายามปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบนั้นอย่างสุดความสามารถ เพื่อรักษาผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ อีกทั้งการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพอาจส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียนจากผู้มารับบริการได้

ในทางกลับกัน สมดุลสุขภาพกับการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ ($r = .264, p < .01$) ผลการศึกษานี้คล้ายกับการศึกษาของ พรวิฑาลี (Previtali et al., 2022) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงาน โดยผลการศึกษาพบว่า สมดุลสุขภาพกับการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยผู้ปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .37, p < .001$) เนื่องมาจากการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นการปฏิบัติงานที่นอกเหนือไปจากการปฏิบัติตามที่ถูกระบุไว้ในแบบพรรณนาลักษณะงาน โดยเป็นส่วนช่วยสนับสนุนกิจกรรมการพยาบาลหลัก ช่วยสนับสนุนเพื่อนร่วมวิชาชีพ และเป็นการช่วยสนับสนุนองค์กร โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ได้ตามความต้องการของตน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าคุณสมบัติสามารถสร้างสมดุลระหว่างสุขภาพและความต้องการของงาน จึงมีแนวโน้มที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามสถานการณ์และเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นได้

ผลการศึกษานี้ สนับสนุนแนวคิดการบริหารจัดการชีวิต (SOC model) (Baltes & Baltes, 1990) ซึ่งอธิบายว่า บุคคลที่ต้องการความสุขในชีวิตจะต้องใช้กลยุทธ์ในการบริหารจัดการตนเอง โดยการสร้างสมดุลระหว่างสุขภาพและความต้องการของงาน เป็นวิธีการหนึ่งในการตอบสนองกับสถานการณ์ที่ตนมี ทรัพยากรที่ลดลง ขาดความสมดุลระหว่างสุขภาพและความต้องการของงาน โดยการเลือกวิธีการและกิจกรรมการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ที่เหมาะสมกับข้อจำกัดหรือความต้องการของตนเอง และแสวงหาทางเลือกใหม่หรือแหล่งสนับสนุนภายนอกเข้ามาช่วยส่งเสริมให้ตนได้ใช้ความรู้ความสามารถที่มี ณ ช่วงเวลานั้นอย่างเหมาะสมแล้วจะก่อให้เกิดความสมดุลระหว่างสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ที่ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐบางส่วนรับรู้ว่ามีปัญหาไม่สมดุลระหว่างสุขภาพกับการทำงาน ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลจึงควรมีการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ และพิจารณาจัดสรรชั่วโมงการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีเวลาเพียงพอในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีการแสดงออกให้พยาบาลวิชาชีพรับทราบว่า โรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพทุกคนและเข้ามาแก้ปัญหาทันทีหากเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความกังวลว่าจะได้รับอันตรายจากการทำงาน

2. สมดุลสุขภาพกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรใส่ใจสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโดยจัดสรรภาระงานของพยาบาลอย่างเหมาะสม มีความยืดหยุ่นกรณีที่กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานเจ็บป่วยกะทันหันหรือมีความจำเป็นต้องพักรักษาตัว รวมทั้งมีการดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างได้มาตรฐานสากล



เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความปลอดภัยและไม่เกิดอันตรายจากการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรสำรวจความสมดุลของสุขภาพกับการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด
2. ควรศึกษาวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมดุลสุขภาพกับการทำงาน และผลกระทบของความไม่สมดุลของสุขภาพกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

References

- Anbazzhagan, S., Ramesh, N., Nisha, C., & Joseph, B. (2016). Shift work disorder and related health problems among nurses working in a tertiary care hospital, Bangalore, South India. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 20(1), 35–38.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). Cambridge University Press.
- Boontong, T. (1999). *The direction of nursing service reform in line with Thailand's ideal health service system in the future* (3rd ed.). Siriyod Printing. (in Thai)
- Burton, W. N., Conti, D. J., Chen, C. Y., Schultz, A. B., & Edington, D. W. (1999). The role of health risk factors and disease on worker productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 41(10), 863-877.
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied Psychological Measurement*, 12(4), 425-434. <https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Crout, L. A., Chang, E., & Cioffi, J. (2005). Why do registered nurses work when ill? *The Journal of Nursing Administration*, 35(1), 23–28.
- Fathimath, S., Chontawan, R., & Chitpakdee, B. (2014). Quality of work life and job performance among nurses in the tertiary care hospital, Maldives. *Nursing Journal*, 41(3), 105-118.
- Figueredo, J. M., Gracia-Ael, C., Gragnano, A., & Topa, G. (2021). The mediating role of work-health balance in the relationship between perceived work ability and affective job satisfaction. *Psihologijske Teme*, 30(3), 547-572.
- Gragnano, A., Miglioretti, M., Frings-Dresen, M. H. W., & de Boer, A. G. E. M. (2017). Adjustment between work demands and health needs: Development of the work–health balance questionnaire. *Rehabilitation Psychology*, 62(3), 374–386.
- Greenslade, J. H., & Jimmieson, N. L. (2011). Organizational factors impacting on patient satisfaction: A cross-sectional examination of service climate and linkages to nurses' effort and performance. *International Journal of Nursing Studies*, 48(10), 1188–1198.
- Guo, X., Nantsupawat, A., & Thungjaroenkul, P. (2022). Emotional intelligence and job performance of nurses in tertiary hospitals of Xishuangbanna City, the people's republic of China. *Nursing Journal CMU*, 49(1), 38-47.
- Jehan, S., Zizi, F., Pandi-Perumal, S. R., Myers, A. K., Auguste, E., Jean-Louis, G., & McFarlane, S. I. (2017). Shift work and sleep: Medical implications and management. *Sleep Medicine and Disorders: International Journal*, 1(2), 00008.



- Kanyana, B., Abhicharttibutra, K., & Chitpakdee, B. (2020). Head nurses' motivating language and registered nurses' job performance, Government University Hospitals. *Nursing Journal*, 47(2), 320-332. (in Thai)
- Kelley, M. A., Connor, A., Kun, K. E., & Salmon, M. E. (2008). Social responsibility: Conceptualization and embodiment in a school of nursing. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5, 28. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1607>
- Khunthar, A. (2014). The impacts and solutions to nursing workforce shortage in Thailand. *Journal of Nursing Science*, 32(1), 81-90. (in Thai)
- Novita, N., & Prasetyo, R. (2022). The influence of nurse competence and performance on quality of service and patient satisfaction. *The International Virtual Conference on Nursing, KnE Life Sciences*. (pp. 619-628). <https://doi.org/10.18502/kl.v7i2.10362>
- Previtali, F., Picco, E., Gragnano, A., & Miglioretti, M. (2022). The relationship between work, health and job performance for a sustainable working life: A case study on older manual employees in an Italian steel factory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14586. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114586>
- Souza, R. V., Sarmiento, R. A., de Almeida, J. C., & Canuto, R. (2019). The effect of shift work on eating habits: A systematic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(1), 7-21.
- Srisatidnarakul, B. (2020). *Effect size, power analysis, optimal sample size calculations using G*Power software*. Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Sultan, T., & Nag, N. (2020). *Work-health balance: Characterizing short-term and long-term impact to health*. <https://ideas.repec.org/p/osf/mindrx/5rmp8.html>
- Temrat, C., & Suwanmanee, P. (2016). Health perception, and quality of service as perceived by persons receiving and annual health check up at Songklanagarind Hospital. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 36(2), 148-158. (in Thai)