

ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง Work Ability among Professional Nurses in a University Hospital and Related Factors

วารุณี	ตั้งสาเจริญพร	พย.ม.*	Warunee	Tangsathajaroenporn	M.N.S.*
ธานี	แก้วธรรมานุกูล	Ph.D.**	Thanee	Kaewthummanukul	Ph.D. **
อจรรพร	ศรีภูษณาพรรณ	Ph.D.***	Acharaporn	Sripusanapan	Ph.D.***

บทคัดย่อ

ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งจำนวน 406 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนก รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ชุด 1) แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน (work ability index [WAI]) และ 2) แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ด้านการทำงาน และด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยแบบสอบถามส่วนที่ 1 และ 3 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และส่วนที่ 2 ใช้แบบสอบถามการสำรวจสภาพการทำงานของคนไทย แบบสอบถามชุดที่ 1 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.99 และแบบสอบถามชุดที่ 2 (ในแต่ละส่วน) มีค่าอยู่ในช่วง 0.99-1.00 (ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลเท่ากับ ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก เท่ากับ 0.99, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ) แบบสอบถามทั้ง 2 ชุดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในระดับที่ยอมรับได้ (0.81-0.91) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น

ผลการวิจัย พบว่า

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.80 และร้อยละ 18.30 มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีและดีมาก ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ได้แก่ อายุ 41 ปีขึ้นไป ($OR_{adj} = 7.50$, 95% CI = 1.10-51.13, $p < 0.05$) ภาวะสุขภาพไม่ดี ($OR_{adj} = 14.27$, 95% CI = 1.99-102.24, $p < 0.01$) ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี ($OR_{adj} = 4.53$, 95% CI = 1.68-12.53, $p < 0.01$) มีประวัติเคยสูบบุหรี่ ($OR_{adj} = 25.97$, 95% CI = 1.01-665.37, $p < 0.05$) ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล < 1 ปี ($OR_{adj} = 40.88$, 95% CI = 2.57-651.06, $p < 0.01$) ความพึงพอใจในการทำงานต่ำ ($OR_{adj} = 40.63$, 95% CI = 4.68-352.94, $p < 0.01$) สำหรับปัจจัยด้านการทำงานที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพสูง ($OR_{adj} = 4.52$, 95% CI = 1.01-20.24, $p < 0.05$) และการควบคุมกำกับงานต่ำ ($OR_{adj} = 11.02$, 95% CI = 1.98-61.28, $p < 0.01$) ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงานในระดับสูง ($OR_{adj} = 15.38$, 95% CI = 1.87-126.24, $p < 0.05$)

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าพยาบาลอาชีวอนามัยรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มพูนความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน การบริหารจัดการข้อเรียกร้องจากงานให้เหมาะสมกับบุคลากร การเพิ่มการควบคุมกำกับงาน และการลดความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงาน เพื่อคงไว้และเพิ่มพูนความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อันจะนำไปสู่คุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล และคุณภาพชีวิตทั้งในปัจจุบันและตลอดชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ: ความสามารถในการทำงาน ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

Work ability among professional nurses is important for the quality of nursing practice. The main purpose of this descriptive correlational study was to examine work ability among professional nurses in a university hospital and the related factors. The 406 professional nurses working in a university hospital were selected for the study samples using a simple random sampling based on proportion of nurses in each department. Data collection was conducted during December, 2010 to January, 2011. The research instruments consisted of :1) the questionnaire of Work Ability Index and 2) the

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

* Professional nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai Province

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

questionnaire of factors related to work ability which comprised human resource, work and external environment factors. The first and third parts of the factor questionnaire were developed by the researcher based on literature review while the second part was the Thai version of the Job Content Questionnaire (TJCQ). The first questionnaire had a content validity index of 0.99 and the second questionnaire had a content validity index (each part of 0.99-1.00). The Cronbach's alpha coefficient of both questionnaires were at an acceptable level (0.81-0.91). Data were analyzed using descriptive statistics and hierarchical logistic regression analysis.

The results of study

The 53.80% and 18.30% of professional nurses had work ability at a good and very good level, respectively. Factors related to work ability included human resource factors, work factors, and external environmental factors. The human resource factors affecting poor work ability were age ≥ 41 years ($OR_{adj} = 7.50$, 95% CI = 1.10-51.13, $p < 0.05$), poor health status ($OR_{adj} = 14.27$, 95% CI = 1.99-102.24, $p < 0.01$), poor functional capacity ($OR_{adj} = 4.53$, 95% CI = 1.68-12.53, $p < 0.01$), smoking history ($OR_{adj} = 25.97$, 95% CI = 1.01-665.37, $p < 0.05$), work experience in nursing profession < 1 year ($OR_{adj} = 40.88$, 95% CI = 2.57-651.06, $p < 0.01$) and low job satisfaction ($OR_{adj} = 40.63$, 95% CI = 4.68-352.94, $p < 0.01$). The work factors affecting poor work ability were high physical demands ($OR_{adj} = 4.52$, 95% CI = 1.01-20.24, $p < 0.05$) and low job control ($OR_{adj} = 11.02$, 95% CI = 1.98-61.28, $p < 0.01$). The external environmental factor affecting poor work ability was family - work conflict at a high level ($OR_{adj} = 15.38$, 95% CI = 1.87-126.24, $p < 0.05$).

The results of the study indicate that occupational health nurses and other related personnel should recognize the importance of enhancing work ability among professional nurses, particularly providing programs for health promotion, job satisfaction enhancement, appropriate job demand management, increased job control and reduction of family - work conflict. This is anticipated to maintain and enhance work ability among professional nurses which will result in their quality of nursing practice as well as quality of life either at present or in the future.

Key words: Work Ability, Human Resource Factors, Work Factors, External Environmental Factors, Professional Nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสามารถในการทำงานหมายถึง ความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลในการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ตามการรับรู้ของบุคคล เป็นความสมดุลระหว่างทรัพยากรด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลกับข้อเรียกร้องจากงาน ซึ่งความสมดุลดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ครอบครัว สังคมใกล้ชิด เป็นต้น ความสามารถในการทำงานของบุคคลเป็นสิ่งที่บ่งชี้ว่าองค์กรสามารถระดับคุณภาพของการพยาบาลได้ดีเพียงใด และยังสะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มความผาสุก และคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กรทั้งปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ หรือในวัยเกษียณอายุการทำงานตามแนวคิดของอิลมารินเนน (Ilmarinen, 2009b) ความสามารถในการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิตการทำงาน เมื่อทรัพยากรบุคคลหรือรูปแบบของงานเปลี่ยนแปลงอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรบุคคล เช่น บุคคลมีอายุมากขึ้น ในขณะที่ข้อเรียกร้องจากงานเปลี่ยนไป เช่น ปริมาณงานเพิ่มขึ้นหรือมีการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่มากขึ้น ทำให้บุคลากรต้องปรับตัวเพื่อให้ทรัพยากรด้านร่างกายและจิตใจมีความพร้อมต่องาน หากพบความไม่สมดุลระหว่างทรัพยากรบุคคลกับข้อเรียกร้องจากงาน กล่าวคือข้อเรียกร้องจากงานมากกว่าความพร้อมด้านทรัพยากรของบุคคล จะบ่งบอกว่าบุคลากรนั้นมีความสามารถในการทำงานลดลง และอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการปฏิบัติงาน

การประเมินความสามารถในการทำงานจะทำให้ทราบถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำงานของบุคคลและกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความสามารถในการทำงานลดลง เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมความสามารถในการทำงานได้อย่างทันทั่วทั้ง โดยเฉพาะในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากกระแสการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจและเทคโนโลยี เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น การประสบกับปัญหา

การขาดแคลนพยาบาล ภาระงานที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลเนื่องจากแบบแผนการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปสู่โรคที่มีความซับซ้อนและเรื้อรังมากขึ้น หากพยาบาลมีความสามารถในการทำงานไม่ดีหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ มีสิ่งที่จำกัดความสามารถในการทำงาน เช่น อาการปวดหลัง ปวดบริเวณข้อมือ และภูมิแพ้ เป็นต้น จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำหัตถการต่างๆ หรืออาจต้องหยุดงานจากความเจ็บป่วยดังกล่าว อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลหากพยาบาลยังคงปฏิบัติงานขณะมีอาการดังกล่าว การประเมินความสามารถในการทำงานจึงเป็นการดำเนินการเพื่อให้แน่ใจว่าพยาบาลที่คงอยู่ในวิชาชีพยังคงความสามารถในการทำงานได้ดังเดิม

จากแนวคิดความสามารถในการทำงานของอิลมารินเนน (Ilmarinen, 2009b) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล (human resource) ด้านการทำงาน (work) และด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก (external environment) (Alavinia, van den Berg, van Duivenbooden, Elders, & Burdorf, 2009; Ilmarinen, 2009b) ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการทำงานของบุคคล สามารถจำแนกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส และรายได้ 2) ด้านสุขภาพ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย (functional capacity) ดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพ (การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และกิจกรรมทางกาย) 3) ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และทักษะความชำนาญ และ 4) ด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ดังการศึกษาติดตามการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำงานของพนักงานเทศบาลในประเทศฟินแลนด์ที่มีอายุระหว่าง 44 -51 ปี เป็นระยะ เวลา 11 ปี โดยพบว่า มีพนักงานร้อยละ 60 ที่มีความสามารถในการทำงานคงที่ ร้อยละ 30 มีความสามารถในการทำงานลดลง และร้อยละ 10 ที่สามารถจะ

พัฒนาความสามารถในการทำงานให้ดีขึ้นได้ (Ilmarinen, 2009b) อีกทั้งมีรายงานพบว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจ โรคทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ โรคภูมิแพ้ และโรคทางด้านจิตเวช จะทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง นอกจากนั้นผลการศึกษาในบุคลากรทางด้านสุขภาพประเทศฝรั่งเศสพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 15 มวนต่อวัน มีระดับความสามารถในการทำงานในระดับดีมากเพียงร้อยละ 11 เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ตรงกันข้ามกับการศึกษาในประเทศไทยที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการพบว่า การสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสามารถในการทำงาน (สุลักษณ์ เชนชม, 2551) สำหรับกิจกรรมทางกายมีการศึกษาบุคลากรสุขภาพในประเทศบราซิล พบว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายน้อย มีระดับความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้ที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ แต่การศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพประเทศฟินแลนด์ พบว่ากิจกรรมทางกายในเวลารว่างไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสามารถในการทำงาน (Pohjonen, 2001) อย่างไรก็ตามการมีสุขภาพที่ดีไม่สามารถประกันได้ว่า จะทำให้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีเสมอไป เพราะอาจมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน เช่น สมรรถนะเชิงวิชาชีพ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ทักษะและความชำนาญ เพราะระดับการศึกษาที่เหมาะสมกับงาน โอกาสในการศึกษา หรืออบรมเพิ่มเติม จะทำให้บุคคลมีความสามารถในการควบคุมกำกับงานและช่วยให้บุคคลแสวงหาข้อมูลต่างๆ เพื่อให้ตนเองมีความสามารถในการทำงานที่ดีขึ้น เช่นเดียวกับคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ซึ่งบ่งบอกถึงเจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจที่มีต่อการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานที่ให้คุณค่ากับงานและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในการทำงาน และมีความตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กรนานกว่า ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานในระดับที่ดีกว่าผู้ที่มีทัศนคติ

ในทางลบต่องาน

ปัจจัยด้านการทำงาน เช่น การเพิ่มข้อเรียกร้องจากงาน การเปลี่ยนวิธีการทำงาน การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบังคับบัญชา จะนำไปสู่ความไม่สมดุลระหว่างทรัพยากรบุคคลและงาน ซึ่งองค์ประกอบของปัจจัยด้านการทำงานที่มีผลต่อความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย ด้านเนื้อหา งาน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านการบริหารจัดการ (Ilmarinen, 2009b) การศึกษาที่ผ่านเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงานพบว่า อาชีพที่มีการใช้แรงกายเพียงอย่างเดียวและอาชีพที่มีการใช้ทั้งแรงกายและความคิด/จิตใจในการทำงาน เช่น พยาบาลมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเร็วกว่าอาชีพที่ใช้ความคิด/จิตใจเพียงอย่างเดียว (Costa, Sartori, Bertoldo, Olivato, Antonacci, & Ciuffa, 2005; Ilmarinen, 2009a) มีการศึกษาในอาชีพผู้ดูแลสุขภาพที่บ้านในประเทศฟินแลนด์พบว่า การทำงานที่มีความกดดันด้านเวลา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน (Pohjonen, 2001) และการศึกษาของชูและคณะ พบว่าพยาบาลในแต่ละแผนกมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงแตกต่างกัน โดยพยาบาลที่ทำงานแผนกผ่าตัด มีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเมื่ออายุ 25 ปี พยาบาลแผนกฉุกเฉินและวิกฤติมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเมื่ออายุ 30 ปี ในขณะที่พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเมื่ออายุ 35 ปี นอกจากนี้มีการศึกษาในพยาบาลประเทศทวีปยุโรป 9 ประเทศพบว่า ความรู้สึกมีข้อผูกมัดจากงานมากเกินไป (overcommitment) และความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับแผนการรักษา (uncertainty about treatment) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลดลงของความสามารถในการทำงานของพยาบาล อีกทั้งยังมีการศึกษาของกรณิการ์ คูประสิทธิ์ (2550) ที่ศึกษาลักษณะงาน ความโกรธและความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า 9 ชั่วโมงอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ตรงกันข้ามกับการศึกษาในประเทศไครเอเชียที่พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลแผนกศัลยกรรมและแผนกอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน และความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และความขัดแย้งกับผู้ป่วยไม่ได้เป็นปัจจัยทำนายความสามารถในการทำงาน

นอกจากนี้ความสามารถในการทำงานยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ครอบครัว สังคมใกล้ชิดและสังคมภายนอก ซึ่งความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงาน (family-work conflict) เป็นความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับการทำงาน และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (work – family conflict) เป็นความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัว ซึ่งความขัดแย้งดังกล่าวจัดเป็นความขัดแย้งทางบทบาท (inter-role conflict) ทำให้บุคคลไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ตามเป้าหมายเนื่องจากความรับผิดชอบในอีกหนึ่งบทบาท การทำงานที่มีชั่วโมงการทำงานที่ไม่คงทำให้เกิดปัญหาระหว่างการทำงานและครอบครัวโดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพ (Simon, Kummerling, & Hasselhorn, 2004) และมีการศึกษาพบว่า ความขัดแย้งระหว่างการทำงานกับครอบครัวเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาในบุคลากรสุขภาพประเทศฟินแลนด์พบว่า ผู้ที่มีภาระงานบ้านมีความสามารถในการทำงานระดับต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องทำงานบ้าน นอกจากนั้นยังมีการศึกษาของประเทศบราซิลที่พบว่า การเพิ่มขึ้นของจำนวนบุตรที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานที่ผ่านมา มีทั้งที่สอดคล้องและแตกต่างกัน ทำให้ยากต่อการนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อกำหนดแนวทางส่งเสริมความสามารถในการทำงาน จากผลการศึกษาในประชากรทั่วไปที่มีอายุ 30-64 ปี ในประเทศฟินแลนด์พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานมากที่สุด ได้แก่ ภาวะสุขภาพ และความสามารถในการทำหน้าที่ของ

ร่างกาย รองลงมาได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงาน ส่วนด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ครอบครัวและสังคมภายนอก พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานในระดับที่ต่ำกว่า) สำหรับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้พยาบาลในทวีปยุโรปลาออกจากงานพบว่า ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวเป็นอีกเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาล สำหรับในประเทศไทยการศึกษาความสามารถในการในพยาบาลวิชาชีพยังพบน้อย และยังไม่ครอบคลุมทุกปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำงาน อีกทั้งตามหลักทฤษฎีความสามารถในการทำงานของบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิตการทำงาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประเมินความสามารถในการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับตติยภูมิ ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน และเป็นแหล่ง การศึกษา วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์พยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง (ทัศนาศา บุญทอง, 2542) ปัจจุบันการปรับเปลี่ยนภายในองค์กรเพื่อรองรับนโยบายสำคัญของภาครัฐในด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการ ส่งผลให้รูปแบบหรือลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนไป (ธัญพร ภุชญา, 2550) ดังนั้นการศึกษา วิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้นอกจากจะเป็นการพัฒนาทางด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลแล้วยังจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาลตั้งแต่ขณะทำงานในปัจจุบันจนถึงวัยเกษียณอายุการทำงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัย และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาความสามารถในการทำงานในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องใช้แนวคิดความสามารถในการทำงานของ อิลมาริเนน (Ilmarinen, 2009b) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยความสามารถในการทำงานเป็นความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลในการทำงาน ปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้ ซึ่งเกิดจากความสมดุลระหว่างทรัพยากรด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลกับข้อเรียกร้องจากงาน ซึ่งความสมดุลดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยความสามารถในการทำงานขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 1 แห่ง คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละงานการพยาบาลและสุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบใส่คืน (sampling with replacement) และเพื่อป้องกันข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน และสูญหายจึงเพิ่ม

ขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 11 (ธัญพร ฤชณา, 2550) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 406 ราย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดยินยอมเข้าร่วมการวิจัย รวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามความสามารถในการทำงานและแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน แบบสอบถามความสามารถในการทำงานประเมินโดยใช้แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน (work ability index [WAI]) ซึ่งถูกสร้างขึ้นตามแนวคิดของอิลมาริเนน และแปลโดย อรวรรณ แก้วบุญชู และเกรียงไกร ประการแก้ว (2541) ระดับความสามารถในการทำงานโดยมีค่าตั้งแต่ 7-49 คะแนน ซึ่งมีเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้

คะแนน 7 - 27 หมายถึง ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 28 - 36 หมายถึง ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 37 - 43 หมายถึง ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี

คะแนน 44 - 49 หมายถึง ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านการทำงาน และด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยส่วนที่ 1 และ 3 สร้างโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 2 ประเมินโดยแบบสอบถามการสำรวจสภาพการทำงานของคนไทยของพิชญา พรรคทองสุขและนวลตา อาภาศกุล (Phakthongsuk & Apakupakul, 2008) ที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเนื้อหาในการทำงาน (Job content questionnaire [JCQ]) แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามชุดที่ 1 เท่ากับ 0.99 และชุดที่ 2 มีค่าอยู่ในช่วง 0.99-1.00 (ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลเท่ากับ ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก เท่ากับ

0.99, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ) และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถในการทำงานเท่ากับ 0.81 และแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกเท่ากับ 0.91, 0.90, 0.81 ตามลำดับ

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธิตำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับต่อผู้เข้าร่วมวิจัยต่อหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละแผนกการพยาบาล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งมอบแบบสอบถามที่บรรจุซองที่เจ้าหน้าที่ส่งถึงผู้วิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และสามารถขอถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบกับผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงาน (ตัวแปรตาม) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน (ตัวแปรอิสระ) ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น (Hierarchical logistic regression analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระที่มีมากกว่าหนึ่งตัวแปร โดยที่ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงกลุ่ม (dichotomous variable) ที่มีเพียงสองค่า ส่วนตัวแปรอิสระมีการจำแนกกลุ่มเป็นลักษณะเชิงชั้น (hierarchical variable) (วันเพ็ญ สมจิตต์, 2548) โดยกำหนดให้ความสามารถในการทำงานดี (7-36 คะแนน) เป็นค่าอ้างอิง (reference) และอ่าน

ผลตัวแปรอิสระที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี (37-49 คะแนน) และเลือกวิธีการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระแบบครบทุกตัวแปร เนื่องจากปัจจัยทั้งหมดที่ศึกษานี้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน นอกจากนี้ธรรมชาติของตัวแปรอิสระที่ศึกษานี้ส่งผลต่อตัวแปรตามในเวลาพร้อมๆ กัน การศึกษานี้ได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติการถดถอยโลจิสติก และทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร (univariate logistic regression analysis) ก่อนการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ได้พิจารณาถึงปัจจัยรบกวน (confounding factor) หรืออิทธิพลร่วมระหว่างตัวแปร และก่อนการวิเคราะห์ได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างมีระดับความสามารถในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.99 คะแนน, S.D. = 4.93) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำงานระดับดีมากและดีร้อยละ 18.30 และร้อยละ 53.80 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำงานระดับปานกลางและไม่ดีร้อยละ 25.40 และ 2.50 ตามลำดับ

2. ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานมีรายละเอียดดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.60) มีอายุเฉลี่ย 37.15 ปี โดยร้อยละ 58.00 มีสถานภาพโสด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.40 มีรายได้ที่เพียงพอ ภาวะสุขภาพทั่วไปตามการรับรู้ในระดับดีและปานกลาง ร้อยละ 55.60 และร้อยละ 39.50 ตามลำดับ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยรวมร้อยละ 81.20 อยู่ในระดับที่ดี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57.70 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีประวัติสูบบุหรี่และสูบบุหรี่

บุหรืในปัจจุบันร้อยละ 1.20 และร้อยละ 0.50 ตามลำดับ และร้อยละ 60.40 ออกกำลังกายน้อยกว่า 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.50 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 21.50 รองลงมา คือ 11-15 ปี (ร้อยละ 17.30) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.40 ประเมินว่าตนเองมีทักษะความชำนาญในการทำงานเพียงพอกับงาน และมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 70.90 และร้อยละ 23.00 ตามลำดับ รวมทั้งมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรโดยรวมระดับปานกลาง 63.00 และระดับสูงร้อยละ 27.90

2.2 ปัจจัยด้านการทำงานพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.20 ประเมินว่างานของตนมีลักษณะงานที่ใช้แรงกายร่วมกับใช้ความคิดและจิตใจเป็นส่วนใหญ่ ส่วนข้อเรียกร้องด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 66.90 และร้อยละ 17.20 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 55.70 ปฏิบัติงานหมุนเวียนกะเช้า บ่าย และดึก (อายุเฉลี่ย 31.51 ปี, S.D.= 7.62) และร้อยละ 33.40 ปฏิบัติงานเฉพาะกะเช้า ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 67.80 และร้อยละ 17.00 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมกำกับงานในระดับปานกลางและสูงร้อยละ 71.80 และร้อยละ 16.50 ตามลำดับ ส่วนการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลางและสูงร้อยละ 76.50 และร้อยละ 11.90 ตามลำดับ

2.3 สิ่งแวดล้อมภายนอก พบว่าความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่องานระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 69.60 และร้อยละ 19.00 ตามลำดับ ส่วนความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัว

ระดับปานกลางและสูงร้อยละ 65.20 และร้อยละ 18.80 ตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น (hierarchical logistic regression analysis) โดยกำหนดตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการทำงานแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ความสามารถในการทำงานดี (คะแนนความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีและดีมาก) และความสามารถในการทำงานไม่ดี (คะแนนความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและไม่ดี) ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล การทำงาน และสิ่งแวดล้อมภายนอก (ตารางที่ 1) ดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ได้แก่ อายุ 41 ปีขึ้นไป ($OR_{adj} = 7.50$, 95% CI= 1.10-51.13) ภาวะสุขภาพไม่ดี ($OR_{adj} = 14.27$, 95% CI= 1.99-102.24) ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี ($OR_{adj} = 4.53$, 95% CI= 1.68-12.53) มีประวัติเคยสูบบุหรี่ ($OR_{adj} = 25.97$, 95% CI= 1.01-665.37) ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล < 1 ปี ($OR_{adj} = 40.88$, 95% CI= 2.57-651.06) และความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ ($OR_{adj} = 40.63$, 95% CI= 4.68-352.94)

3.2 ปัจจัยด้านการทำงานที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพสูง ($OR_{adj} = 4.52$, 95% CI=1.01-20.24) และการควบคุมกำกับงานต่ำ ($OR_{adj} = 11.02$, 95% CI = 1.98-61.28)

3.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี คือ ความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงานในระดับสูง ($OR_{adj} = 15.38$, 95% CI=1.87-126.24)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น (hierarchical logistic regression analysis) (n= 405)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)	Adjusted OR [#]	95% CI	p-value
ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล				
อายุ (n=405)				
21-40	237 (58.51)	1.00		
41 ปีขึ้นไป	168 (41.48)	7.50	1.10-51.13	0.040*
ภาวะสุขภาพ (n=405)				
ดี	225 (55.56)	1.00		
ปานกลาง	160(39.50)	5.30	2.33-12.03	<0.001**
ไม่ดี	20 (4.94)	14.27	1.99-102.24	0.008**
ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย (n=404)				
ดี	328 (81.19)	1.00		
ไม่ดี	76 (18.81)	4.53	1.68-12.53	0.004**
การสูบบุหรี่ (n=403)				
ไม่สูบ	396 (98.26)	1.00		
เคยสูบ	5(1.24)	25.97	1.01-665.37	0.049*
สูบ	2(0.49)	INF	INF	INF
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล (n=401)				
< 1 ปี	36(8.98)	40.88	2.57-651.06	0.009**
1-5 ปี	87(21.69)	0.60	0.26-1.15	0.130
6-10 ปี	58(14.46)	1.16	0.53-2.54	0.692
11-15 ปี	70(17.45)	0.76	0.35-1.65	0.501
16-20 ปี	55(13.71)	0.77	0.35-1.72	0.534
21-25 ปี	44(10.97)	0.94	0.41-2.24	0.980
≥ 26 ปี	51(12.71)	1.00		

(ต่อ) ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น (hierarchical logistic regression analysis) (n= 405)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)	Adjusted OR [#]	95 % CI	p-value
ความพึงพอใจในการทำงาน (n=405)				
สูง	93 (22.96)	1.00		
ปานกลาง	287 (70.86)	2.67	0.81-8.77	0.110
ต่ำ	25 (6.17)	40.63	4.68-352.94	0.001**
ปัจจัยด้านการทำงาน				
ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ (n=403)				
สูง	53 (13.15)	4.52	1.01-20.24	0.049*
ปานกลาง	250 (62.03)	1.13	0.39-3.22	0.824
ต่ำ	100 (24.81)	1.00		
การควบคุมกำกับงาน (n=401)				
สูง	66 (16.46)	1.00		
ปานกลาง	288 (71.82)	3.25	0.74-14.23	0.118
ต่ำ	47 (11.72)	11.02	1.98-61.28	0.006**
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก				
ความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับ การทำงาน (n=405)				
สูง	282 (69.63)	15.38	1.87-126.24	0.011*
ปานกลาง	46 (11.36)	5.87	1.02-33.98	0.048*
ต่ำ	77 (19.01)	1.00		

หมายเหตุ: * p < 0.05, ** p< 0. 01

[#] Adjusted Odd Ratio ที่ควบคุมปัจจัยรบกวน (confounding factor) ได้แก่ สถานภาพสมรสหย่า/แยก การที่ไม่เคยออกกำลังกาย ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำ ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมในการทำงานสูง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ และความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวสูง

อภิปรายผล

1. ข้อมูลความสามารถในการทำงาน

ข้อค้นพบจากการศึกษาความสามารถในการทำงานพบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.99 คะแนน, S.D.= 4.93) ซึ่งใกล้เคียงกับผลการศึกษาของกรณิการ์ คูประสิทธิ์ (2550) ในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.18 คะแนน) และผลการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประเทศไทยได้พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดีเช่นกัน (เฉลี่ย 38.40 คะแนน) การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานอยู่ระดับดีอาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรมทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนด้านวิชาการ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2554)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล

2.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมีโอกาที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 7.50 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหลายอาชีพที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะงานที่ต้องใช้ทั้งร่างกายร่วมกับความคิด/จิตใจในการทำงาน ซึ่งตามแนวคิดและผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า อาชีพที่ต้องใช้ร่างกายเพียงอย่างเดียวและอาชีพที่ใช้ร่างกายร่วมกับการใช้ความคิด/จิตใจ เช่น พยาบาล มีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเร็วกว่าอาชีพอื่นที่ใช้ความคิด/จิตใจในการทำงานเพียงอย่างเดียว (Costa, 2005; Ilmarinen, 2009a) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาในบุคลากรพยาบาล

ประเทศฝรั่งเศสที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเริ่มมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่อายุ 40 ปี และการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประเทศไทยได้พบว่าค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นตามอายุก่อนช่วงอายุ 41-45 ปีและลดลงอย่างรวดเร็วตามอายุที่เพิ่มขึ้นภายหลังช่วงอายุดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับสถานภาพสมรส เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสหย่าหรือแยกทางกับคู่สมรสมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 3.12 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพคู่ แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น โดยควบคุมปัจจัยด้านอื่นๆ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นตัวแปรรบกวนในการ ศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้การศึกษาค้นคว้าไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศและความสามารถในการทำงาน ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาในประเทศยุโรป ที่พบว่าเพศหญิงมีระดับความสามารถในการทำงานต่ำกว่าเพศชาย อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.60) สำหรับรายได้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.20) มีรายได้ที่เพียงพอ เมื่อบุคคลมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีจะส่งผลให้มีความสามารถในการทำงานดี เพราะรายได้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต ดังการ ศึกษาในบุคลากรทางด้านสุขภาพประเทศบราซิลพบว่า ผู้ที่ต้องรับผิดชอบรายได้ของครอบครัวมีระดับความสามารถในการทำงานต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องรับผิดชอบรายได้ของครอบครัว 1.9 เท่า ผลการศึกษาค้นคว้าได้จึงไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน

2.1.2 ข้อมูลด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพไม่ดีมีโอกาที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 14.27 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพดี เช่นเดียวกับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี เช่น มีข้อจำกัด

หรือไม่สามารถวิ่งระยะทางตั้งแต่ 500 เมตรขึ้นไป อ่านหนังสือในระยะ 1 ฟุตได้ไม่ชัดเจนหรือไม่สามารถอ่านได้ จำเหตุการณ์หรือเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ไม่ดี เป็นต้น มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 4.53 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายปกติ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่าภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายมีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งต่างจากการศึกษาของสุกัลักษณ์ เขยชม (2551) ที่พบว่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน อาจเนื่อง จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้างนี้มากกว่าครึ่งมีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 57.70) ทำให้ไม่มีความหลากหลายของระดับดัชนีมวลกาย

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานโดยกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และมีประวัติสูบบุหรี่มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 25.91 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ สอดคล้องกับผลการศึกษาในบุคลากรทางด้านสุขภาพประเทศฝรั่งเศส พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มากกว่า 15 มวนต่อวัน มีระดับความสามารถในการทำงานในระดับดีมากเพียงร้อยละ 11 เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ซึ่งพบถึงร้อยละ 14.8 ทั้งนี้เนื่องจากการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคในระบบทางเดินหายใจ และระบบหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานได้

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการ (สุกัลักษณ์ เขยชม, 2551) ทั้งนี้อาจเนื่อง จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งต้องเป็นต้นแบบทางสุขภาพให้กับผู้ใช้บริการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องระมัดระวังหรือหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ดื่ม

ส่วนการออกกำลังกายเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 2.69 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำ แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นตัวแปรปรบกวในการศึกษาค้างนี้

2.1.3 สมรรถนะเชิงวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานไม่เกินหนึ่งปีมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 40.88 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงาน 26 ปีขึ้นไป เพราะการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยอาจทำให้ทักษะและความชำนาญไม่เพียงพอต่อ งาน ซึ่งต่างจากการศึกษาของสุกัลักษณ์ เขยชม (2551) ที่ศึกษาในแรงงานสถานประกอบการพบว่า จำนวนปีที่ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ผลการศึกษาแตกต่างกันอาจเนื่องจากว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่อาศัยประสบการณ์การทำงานสูง เพราะการปฏิบัติการพยาบาลมีผลโดยตรงต่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ แต่อย่างไร ก็ตามการศึกษาของสุกัลักษณ์ เขยชม (2551) ใช้สถิติไคว-สแควร์ในการวิเคราะห์ซึ่งการใช้สถิติที่ต่างกัน อาจทำให้ผลการศึกษาแตกต่างกัน

สำหรับระดับการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน อาจเนื่อง จากพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาในค้างนี้มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ทำให้ไม่มีความแตกต่างกันของระดับการศึกษา จึงไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน ส่วนทักษะและความชำนาญในการทำงานพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานเช่นกัน ซึ่งต่างจากผลการศึกษาในประชาชนวัยทำงานทั่วไป ประเทศฟินแลนด์ที่พบว่าทักษะและความชำนาญเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานในระดับต่ำ อาจเนื่องจากการเป็นนักศึกษาในกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน และแบบสอบถามทักษะและความชำนาญในการทำงานในการศึกษาค้างนี้มีเพียงข้อคำถามเดียว อาจไม่ครอบคลุมรายละเอียดเกี่ยวกับทักษะและความชำนาญของกลุ่ม

ตัวอย่างทั้งหมด

2.1.4 คุณค่าและทัศนคติในการทำงาน เป็นเจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจที่มีต่อการทำงาน ซึ่งสามารถประเมินจากความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ตามแนวคิดของอิลมาริเนน กลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานต่ำเป็นกลุ่มที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 40.63 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูง ตามแนวคิดของอิลมาริเนน สะท้อนสอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงาน และไม่มีทัศนคติต่อต้านสังคมมีระดับความสามารถในการทำงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติในด้านลบต่อสังคม (Gould et al., 2008) ส่วนความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร กลุ่มตัวอย่างที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำส่งผลให้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 3.28 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูง แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยปรบกวในการศึกษาค้างนี้

2.2 ปัจจัยด้านการทำงาน

2.2.1 ด้านเนื้องาน กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 4.52 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีลักษณะการทำงานดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ประเทศบราซิลที่พบว่า การยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง และการศึกษาในกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีอายุ 30-64 ปี ประเทศฟินแลนด์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำงานด้วยท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม และต้องใช้มือในการทำงานอย่างเร่งรีบ พบว่ามีความสามารถในการทำงานจำกัดถึง 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในลักษณะที่เบา ส่วนข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน และการ

ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของกรณิการ์ คูประสิทธิ์ (2550) ที่พบว่า ลักษณะงานซับซ้อนเร่งด่วนและฉุกเฉินในแต่ละหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาจเป็นไปได้ว่าช่วงที่ทำการศึกษาค้างนี้เป็นช่วงที่มีวันหยุดราชการหลายวันทั้งวันสิ้นปีและวันขึ้นปีใหม่ ทำให้ผู้ป่วยที่มาับการรักษาที่โรงพยาบาลมีจำนวนน้อย (ทิมสลิติ หน่วยข้อมูลเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2554) ส่งผลให้การะงานน้อยกว่าเมื่อเทียบกับช่วงเวลาอื่น อาจทำให้ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน สำหรับการงานกะพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า การปฏิบัติงานกะไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งผลการศึกษาไม่เป็นไปตามแนวคิดที่ระบุว่าการทำงานกะส่งผลต่อคุณภาพของการนอนหลับทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของจังหวะชีวภาพของชีวิต (circadian rhythms) นำไปสู่ผลกระทบทางลบต่อความสามารถในการทำงาน ต่างจากการศึกษาของคอสต้าและคณะ (Costa et al., 2005) ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะเพศหญิงที่ปฏิบัติงานยามวิกาลมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเฉพาะกะเช้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานกะในการศึกษาค้างนี้เป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย (อายุเฉลี่ย 31.51 ปี, S.D. = 7.62) จึงมีความพร้อมด้านร่างกายมากกว่า ทำให้การปฏิบัติงานกะไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน

2.2.2 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน เช่น การสัมผัสสารเคมี ความร้อน หรือเชื้อจุลชีพ การใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่เป็นอันตราย เป็นต้น ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปรในการศึกษาค้างนี้พบว่า การสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานในระดับสูงมีโอกาสมากขึ้นที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 2.93 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีการสัมผัสปัจจัยอันตราย

ในระดับต่ำ แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยรบกวนในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งนี้เนื่องจากว่าการกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.80) มีการสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานระดับปานกลาง ซึ่งการสัมผัสปัจจัยอันตรายในระดับปานกลางอาจเป็นระดับที่กลุ่มตัวอย่างยอมรับได้จึงไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน

2.2.3 ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การควบคุมกำกับงานและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน กลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานต่ำ เช่น มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงานต่ำขาดโอกาสได้เรียนรู้หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 11.02 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานสูง สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านประเทศฟินแลนด์พบว่า การควบคุมกำกับงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน (OR= 5.1, 95% CI= 2.82-9.35) (Pohjonen, 2001) ส่วนการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานไม่ดี 3.50 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยรบกวนในการศึกษาครั้งนี้

2.3 สิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงาน (family-work conflict) และปัญหาความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (work – family conflict) ซึ่งความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงาน (family-work conflict) เป็นความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับการทำงาน และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (work – family conflict) เป็นความขัดแย้งในการทำงานที่มีผล

กระทบต่อครอบครัว ซึ่งความขัดแย้งดังกล่าวจัดเป็นความขัดแย้งทางบทบาท (inter-role conflict) ทำให้บุคคลไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากความรับผิดชอบในอีกหนึ่งบทบาท ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงานอยู่ในระดับสูง มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับที่ไม่ดี 15.38 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหาดังกล่าว ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงานเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลได้ ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานไม่ดี 4.69 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหาดังกล่าว แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอยแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดให้เป็นปัจจัยควบคุมในการศึกษาครั้งนี้

จากข้อค้นพบในการศึกษา สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งความสามารถในการทำงานที่ดีเกิดจากความสมดุลระหว่างทรัพยากรบุคคลกับข้อเรียกร้องจากงาน ซึ่งความสมดุลดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ถ้าหากขาดความสมดุลจะส่งผลให้ความสามารถในการทำงานลดลง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ อายุ 41 ปีขึ้นไป ภาวะสุขภาพไม่ดี ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี มีประวัติเคยสูบบุหรี่ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล < 1 ปี และความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ สำหรับปัจจัยด้านการงาน ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพในระดับสูง และการควบคุมกำกับงานในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งระหว่าง

ครอบครัวกับงานในระดับสูง ซึ่งผลการศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในระดับคงที่หรือพัฒนาให้ดีขึ้นต่อไป ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไปจนถึงวัยเกษียณอายุการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริหาร ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการส่งเสริมความสามารถในการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ โดยการกำหนดนโยบายเฝ้าระวังความสามารถในการทำงาน ตลอดจน

สนับสนุนการดำเนินการส่งเสริมความสามารถในการทำงาน

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยและความปลอดภัย จัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพและเพิ่มสมรรถภาพร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนการปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความเหมาะสม เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานที่ดีพร้อมต่อการปฏิบัติงาน

3. ด้านการศึกษา สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นเนื้อหาในการจัดการเรียนการสอนสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัย โดยเฉพาะปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาและส่งเสริมความสามารถในการทำงานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่สนับสนุนทุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิการ์ คูประสิทธิ์. (2550). *ลักษณะงาน ความโกรธและความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2542). *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทิมสลิติ หน่วยข้อมูลเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2554). สถิติโรงพยาบาล. Retrieved April 20, 2011, from <https://researchlogin.cmu.ac.th/go/www.med.cmu.ac.th/hospital/medrec/medrec/>

- ธัญพร กฤษณา. (2550). ปัจจัยคัดสรรกับความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2554). แผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ปี 2553-2554. Retrieved May,24,2554, from <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/>
- สุกัลลักษณ์ เขยชม. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Alavinia, S. M., van den Berg, T. I., van Duivenbooden, C., Elders, L. A., & Burdorf, A. (2009). Impact of work-related factors, lifestyle, and work ability on sickness absence among Dutch construction workers [Electronic version]. *Scand J Work Environ Health*, 35(5), 325-333.
- Camerino, D., Conway, P. M., Sartori, S., Campanini, P., Estryn-Behar, M., van der Heijden, B. I., et al. (2008). Factors affecting work ability in day and shift-working nurses [Electronic version]. *Chronobiology International*, 25(2), 425-442.
- Costa, G., Sartori, S., Bertoldo, B., Olivato, D., Antonacci, G., & Ciuffa, V. (2005). Work ability in health care workers [Electronic version]. *International Congress series*, 1280, 264-269.
- Ilmarinen, J. (2009a). Work ability-a comprehensive concept for occupational health research and prevention [Electronic version]. *Scand J Work Environ Health*, 35(1), 1-5.
- Ilmarinen, J. (2009b). *Work ability a concept for occupational health research and prevention*. Paper presented at the International Conference on Psychosocial Factors at Work: Job Stress Prevention and Work Ability Promotion, Bangkok.
- Krejcie, R., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for reseachactivities [Electronic version]. *Educational and psychological measurement*, 30, 607-610.
- Phakthongsuk, P., & Apakupakul, N. (2008). Psychometric Properties of the Thai version of the 22-item and 45-item Karasek Job Content Questionnaire [Electronic version]. *Inter J Occup med Environ Health*, 21, 1-14.
- Pohjonen, T. (2001). Perceived work ability of home care workers in relation to individual and work-related factors in different age groups [Electronic version]. *Occup Med (Lond)*, 51(3), 209-217.
- Simon, M., Kummerling, A., & Hasselhorn, H. M. (2004). Work-home conflict in the European nursing profession [Electronic version]. *IJOEH*, 10(4), 384-391.