

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทำการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2553 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ.2554 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอโดยการบรรยายประกอบตาราง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความสามารถในการทำงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 ความสามารถในการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจำนวน 405 ราย ข้อมูลความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างแสดงในตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

จำนวนและร้อยละความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 405$)

ความสามารถในการทำงาน		จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	(คะแนน 44-49)	74	18.30
ดี	(คะแนน 37-43)	218	53.80
ปานกลาง	(คะแนน 28-36)	103	25.40
ไม่ดี	(คะแนน 7-27)	10	2.50
พิสัย = 23-49 $\bar{x}$ (S.D.) = 38.99 (4.93)			

ตารางที่ 4-1 แสดงระดับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความสามารถในการทำงานอยู่ในช่วง 23-49 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการทำงานเท่ากับ 38.99 คะแนน (S.D. = 4.93) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำงาน

ระดับดีมากและดี ร้อยละ 18.30 และร้อยละ 53.80 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำงานระดับปานกลางและไม่ดีร้อยละ 25.40 และ 2.50 ตามลำดับ ส่วนข้อมูลรายละเอียดความสามารถในการทำงานแต่ละประเด็นที่ใช้คำนวณคะแนนความสามารถในการทำงานแสดงในภาคผนวก จ ได้แก่ ลักษณะการทำงานกับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ จ-1) จำนวนการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยด้วยโรคในปัจจุบันที่ได้รับการวินิจฉัยของแพทย์ (ตารางที่ จ-2) การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยด้วยโรคในปัจจุบันที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ (ตารางที่ จ-3) การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยในปัจจุบันตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ จ-4) การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือความสามารถในการทำงาน จำนวนวันหยุดเนื่องจากความเจ็บป่วยหรือเพื่อไปรับการรักษาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา การคาดการณ์ความสามารถในการทำงานของตนเองจากปัจจุบันและในอีก 2 ปีข้างหน้า ด้านทุนทางด้านจิตใจที่มีต่อการทำงานและการดำเนินชีวิต (การมีความสุข ความกระตือรือร้น ตื่นเต้นและมีความหวังในการทำงานและการดำเนินชีวิต) (ตารางที่ จ-5)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล

ข้อมูลปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่นำเสนอประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล สุขภาพ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน แสดงในตารางที่ 4-2 ถึง 4-7 โดยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และรายได้ แสดงในตารางที่ 4-2 ข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการออกกำลังกาย แสดงในตารางที่ 4-3 ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย แสดงในตารางที่ 4-4 ข้อมูลสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และทักษะและความชำนาญในการทำงาน แสดงในตารางที่ 4-5 ส่วนข้อมูลคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน แสดงในตารางที่ 4-6 และความยึดมั่นผูกพันในองค์กรแสดงในตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-2

จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	หญิง	379	93.60
	ชาย	26	6.40
อายุ (ปี)			
	21-30	136	33.60
	31-40	111	27.40
	41-50	117	28.90
	≥ 51	41	10.10
พิสัย = 23-59 $\bar{X}$ (S.D.) = 37.15 (9.88)			
สถานภาพสมรส			
	โสด	235	58.00
	คู่	151	37.30
	หม้าย	6	1.50
	หย่า/แยกกันอยู่	13	3.20
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)			
	≤ 10000	9	2.20
	10,001-20,000	188	46.40
	20,001-30,000	104	25.70
	30,001-40,000	49	12.10
	40,001-50,000	35	8.60
	$\geq 50,001$	20	4.90
พิสัย = 9,230-100,000 $\bar{X}$ (S.D.) = 27,497.26 (15,200.39)			
Median = 22,000			
ความเพียงพอของรายได้			
	เพียงพอ	337	83.40
	ไม่เพียงพอ	67	16.60

ตารางที่ 4-2 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.60) เป็นเพศหญิง มีเพศชายเพียงร้อยละ 6.40 มีอายุอยู่ในช่วง 23-59 ปี (เฉลี่ย 37.15 ปี, S.D. = 9.88) โดยกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.60) ของกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสโสด และสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 58.00 และ 37.30 ตามลำดับ สำหรับรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 9,230-100,000 บาท (เฉลี่ย 27,497.26 บาท, S.D. = 15,200.39) โดยเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46.40) ของกลุ่มตัวอย่างมีรายได้อยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท และส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 83.40) มีรายได้ที่เพียงพอ

ตารางที่ 4-3

จำนวนและร้อยละข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n=405)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพ		
ดี	225	55.60
ปานกลาง	160	39.50
ไม่ดี	20	4.90
ดัชนีมวลกาย (kg/m ²)		
ผอม (<18.5 kg/m ²)	58	14.40
ปกติ (18.5-22.99 kg/m ²)	232	57.70
อ้วนระดับ 1 (23-24.99 kg/m ²)	48	11.90
อ้วนระดับ 2 (25 -29.99 kg/m ²)	46	11.44
อ้วนระดับ 3 (≥ 30 kg/m ²)	18	4.50
พิสัย 15.62-39.54 $\bar{X}$ (S.D.) = 21.76 (3.56)		
สูบบุหรี่		
ไม่สูบ	396	98.30
เคยสูบ	5	1.20
สูบ	2	0.50
ดื่มแอลกอฮอล์		
ไม่ดื่ม	221	54.60
ดื่มเฉพาะโอกาสพิเศษ	169	41.70
ดื่มเดือนละครั้ง	6	1.50
ดื่มสัปดาห์ละครั้ง	6	1.50
ทุกวัน	3	0.70

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ออกกำลังกาย		
ไม่เคย	95	23.50
นานๆครั้ง (< 2-3 ครั้ง/สัปดาห์)	244	60.40
เป็นประจำ	65	16.10

จากตารางที่ 4-3 แสดงข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.60) มีภาวะสุขภาพระดับดี อีกร้อยละ 39.50 และร้อยละ 4.90 มีภาวะสุขภาพระดับปานกลางและไม่ดี ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 57.70 มีภาวะอ้วนระดับหนึ่ง ระดับสอง และระดับสาม ร้อยละ 11.90, 11.44 และ 4.50 ตามลำดับ ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.30) ไม่สูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 54.60) ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.70 ที่ดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะโอกาสพิเศษ และร้อยละ 0.70 ที่ดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน สำหรับการออกกำลังกายพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 23.50 ไม่เคยออกกำลังกาย และประมาณสองในสามของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 60.40) ที่ออกกำลังกายน้อยกว่า 2-3 สัปดาห์ และมีเพียงร้อยละ 16.10 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ

ตารางที่ 4-4

จำนวนและร้อยละความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย	จำนวน (ร้อยละ)
โดยรวม	
ดี	328 (81.20)
ไม่ดี	76 (18.80)
พิสัย = 6-18 $\bar{x}$ (S.D.) = 16.83 (1.80)	
รายด้าน	
ด้านร่างกาย	
ดี	213 (52.70)
ไม่ดี	191 (47.30)
พิสัย = 3-9 $\bar{x}$ (S.D.) = 8.15 (1.19)	
ด้านการใช้ความคิด	
ดี	345 (85.40)
ไม่ดี	59 (14.60)
พิสัย = 2-6 $\bar{x}$ (S.D.) = 5.76 (0.67)	
ด้านสังคม	
ดี	381 (94.30)
ไม่ดี	23 (5.70)
พิสัย = 0-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 2.93 (0.31)	

จากตารางที่ 4-4 แสดงข้อมูลความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 81.20 มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาความสามารถในการทำงานของร่างกายรายด้านพบว่า ด้านการใช้ร่างกาย กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.70) มีความสามารถในการทำหน้าที่ด้านร่างกายอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการใช้ความคิด และด้านสังคมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.40 และร้อยละ 94.30 ตามลำดับ) มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 4-5

จำนวนและร้อยละข้อมูลด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	334	82.50
ปริญญาโท	71	17.50
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล		
< 1 ปี	36	8.90
1-5 ปี	87	21.50
6-10 ปี	58	14.30
11-15 ปี	70	17.30
16-20 ปี	55	13.60
21-25 ปี	44	10.90
26 ปีขึ้นไป	55	13.60
พิสัย = 0.42 – 37.17 ปี $\bar{x}$ (S.D.) = 13.00 (9.72)		
ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้		
< 1 ปี	36	8.90
1-5 ปี	93	23.00
6-10 ปี	55	13.60
11-15 ปี	69	17.00
16-20 ปี	63	15.60
21- 25 ปี	45	11.10
26 ปีขึ้นไป	44	10.90
พิสัย = 0.42 – 37.17 ปี $\bar{x}$ (S.D.) = 13.11 (9.45)		
ทักษะและความชำนาญในการทำงาน		
เพียงพอกับงาน	244	60.40
ไม่เพียงพอ/จำเป็นต้องอบรมเพิ่มเติม	155	38.30
งานที่ใช้ทักษะและความชำนาญน้อยกว่าที่มีอยู่	5	1.20

ตารางที่ 4-5 แสดงข้อมูลด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ร้อยละ 82.50 และร้อยละ 17.50 ตามลำดับ มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 0.42-37.17 ปี โดยมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล 1-5 ปี และ 11-15 ปี จำนวนร้อยละ 21.50 และร้อยละ 17.30 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ในช่วง 0.42-37.17 ปี โดยมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปีและ 11-15 ปี ร้อยละ 23.00 และร้อยละ 17.00 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.40 ประเมินว่าตนเองมีทักษะความชำนาญเพียงพอกับงานที่ทำ อีกกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 38.30) ของกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองว่ามีทักษะความชำนาญไม่เพียงพอและจำเป็นต้องได้รับการอบรมเพิ่มเติม

ตารางที่ 4-6

จำนวนและร้อยละข้อมูลความพึงพอใจในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม		
สูง	93	23.00
ปานกลาง	287	70.90
ต่ำ	25	6.20
พิสัย = 3-12 $\bar{X}$ (S.D.) = 8.83 (1.81)		
รายด้าน		
ความพึงพอใจต่ออนาคตการทำงาน		
สูง	114	28.10
ปานกลาง	262	64.70
ต่ำ	29	7.20
พิสัย = 1-3 $\bar{X}$ (S.D.) = 2.21(0.55)		
ความพึงพอใจกับสภาพการทำงาน		
สูง	124	30.60
ปานกลาง	258	63.70
ต่ำ	23	5.70
พิสัย = 1-3 $\bar{X}$ (S.D.) = 2.25 (0.55)		

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ความพึงพอใจกับความสามารถของตนที่มีต่องาน		
สูง	167	41.20
ปานกลาง	226	55.80
ต่ำ	12	3.00
พิสัย = 1-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 2.38 (0.54)		
ความพึงพอใจกับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ได้รับ		
สูง	91	22.50
ปานกลาง	219	54.10
ต่ำ	95	23.50
พิสัย = 1-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 1.99 (0.67)		

ตารางที่ 4-6 แสดงข้อมูลความพึงพอใจในการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 70.90 และร้อยละ 23.00 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในอนาคตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 64.70 และร้อยละ 28.10 ตามลำดับ และความพึงพอใจในสภาพการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 63.70 และร้อยละ 30.60 ตามลำดับ สำหรับความพึงพอใจในความสามารถของตนที่มีต่องานพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 55.80 และร้อยละ 41.20 ตามลำดับ ส่วนความพึงพอใจในด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ได้รับพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.10 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 23.50 มีความพึงพอใจในระดับต่ำ

ตารางที่ 4-7

จำนวนและร้อยละข้อมูลความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม		
สูง	113	27.90
ปานกลาง	255	63.00
ต่ำ	37	9.10
พิสัย = 3-9 $\bar{x}$ (S.D.) = 7.16 (1.47)		
รายด้าน		
ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร		
สูง	125	30.90
ปานกลาง	230	56.80
ต่ำ	50	12.30
พิสัย = 1-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 2.19 (0.63)		
ความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร		
สูง	178	44.00
ปานกลาง	209	51.60
ต่ำ	18	4.40
พิสัย = 1-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 2.40 (0.57)		
ความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพพยาบาล		
สูง	241	59.50
ปานกลาง	158	39.00
ต่ำ	6	1.50
พิสัย = 1-3 $\bar{x}$ (S.D.) = 2.58 (0.52)		

ตารางที่ 4-7 แสดงข้อมูลความยึดมั่นผูกพันในองค์กรพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 63.00 และร้อยละ 27.90 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรในระดับปานกลางร้อยละ 56.80 และระดับสูงร้อยละ 30.90 มีความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่ง

ขององค์กรอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 51.60 และร้อยละ 44.00 ตามลำดับ และมีความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 59.50 และระดับปานกลางร้อยละ 39.00

2.2 ข้อมูลด้านการทำงาน

การนำเสนอข้อมูลด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้อมูลการทำงานทั่วไป ได้แก่ แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน อาชีพเสริม การปฏิบัติงานกะ จำนวนครั้งในการปฏิบัติงานกะ การปฏิบัติงานล่วงเวลา ระยะเวลาและความถี่ในการปฏิบัติงานล่วงเวลา ข้อมูลด้านเนื้อหาในการทำงานประกอบด้วย ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา และการควบคุมกำกับงาน แสดงในตารางที่ 4-8 ถึง 4-11

ตารางที่ 4-8

จำนวนและร้อยละข้อมูลด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	80	19.80
งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์	70	17.30
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	55	13.58
งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์	43	10.62
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	40	9.87
งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น	38	9.38
งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	28	6.91
งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	26	6.40
งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป	25	6.17
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	22	5.40
พยาบาลประจำการ	378	93.30
อื่นๆ	5	1.20

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพการจ้างงาน		
ข้าราชการ	112	27.70
พนักงานมหาวิทยาลัย	218	54.00
พนักงานเงินรายได้โรงพยาบาล	68	16.80
พนักงานส่วนงาน	6	1.50
ลักษณะงาน		
ใช้ความคิด/จิตใจ	80	19.80
ใช้ร่างกาย/กำลังกาย	8	2.00
ใช้ทั้งความคิด/จิตใจและกำลังกาย	316	78.20
อาชีพเสริม		
ไม่มี	353	87.40
มี*	51	12.60
พยาบาลโรงพยาบาลเอกชน	17	32.07
ธุรกิจส่วนตัว	14	26.41
พยาบาลประจำคลินิก	8	15.09
ทำสวน	6	11.32
พยาบาลประจำโรงเรียน	4	7.55
สอนพิเศษ	3	5.66
ผู้ช่วยวิจัย	1	1.89

หมายเหตุ. *ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4-8 แสดงข้อมูลด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมร้อยละ 19.80 และแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมร้อยละ 17.30 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.30) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ โดยกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพการจ้างงานเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยร้อยละ 54.00 และข้าราชการร้อยละ 27.70 กลุ่มตัวอย่างเกือบส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.20) มีลักษณะงานที่ใช้ทั้งความคิดและจิตใจร่วมกับการใช้ร่างกาย และมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 12.60 ที่มีอาชีพเสริม โดยพบว่าอาชีพเสริม 3 อันดับแรก ได้แก่

พยาบาลโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 32.07) ประกอบธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 26.41) และ พยาบาลประจำคลินิก (ร้อยละ 15.09)

ตารางที่ 4-9

จำนวนและร้อยละข้อมูลช่วงเวลาในการปฏิบัติงานและการทำงานล่วงเวลาของกลุ่มตัวอย่าง (n=405)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงเวลาปฏิบัติงานโดยส่วนใหญ่		
กะเช้า	135	33.40
กะบ่าย	1	0.20
กะดึก	2	0.50
กะเช้าและบ่าย	26	6.40
กะเช้าและดึก	7	1.70
กะเช้า บ่ายและดึก	225	55.70
กะเช้าและพร้อมบริการเมื่อเรียกหา (on call)	8	2.00
จำนวนของการปฏิบัติงานกะบ่ายหรือดึก (ครั้ง/เดือน) (n=288)		
1-5	35	12.20
6-10	76	26.40
11-15	83	28.80
16-20	66	22.90
≥ 21	28	9.70
พิสัย = 1-30 $\bar{X}$ (S.D.) = 9.63 (8.19)		
การปฏิบัติงานล่วงเวลา		
ไม่ทำ	158	39.00
ทำ	246	60.70

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการปฏิบัติงานล่วงเวลา		
กรณีทำงานล่วงเวลาเป็นชั่วโมง (ชั่วโมง/วัน) (n=71)		
1-3	34	47.90
4-6	9	12.70
≥ 7	28	39.40
พิสัย = 1-8 $\bar{X}$ (S.D.) = 4.08 (2.54)		
ความถี่ของการทำงานล่วงเวลา (วัน/สัปดาห์) (n=70)		
1-2	29	41.40
3-4	22	31.40
≥ 5	19	27.10
พิสัย = 1-5 $\bar{X}$ (S.D.) = 2.61 (1.35)		
กรณีทำงานล่วงเวลาเป็นกะ(กะ/เดือน) (n=212)		
1-5	95	44.80
6-10	82	38.70
11-15	17	8.00
16-20	7	3.30
≥ 21	11	5.20
พิสัย = 1-49 $\bar{X}$ (S.D.) = 3.67 (5.02)		

จากตารางที่ 4-9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.70) ปฏิบัติงานทั้งกะเช้า บ่ายและดึก และร้อยละ 33.40 ปฏิบัติงานเฉพาะกะเช้า ส่วนจำนวนการปฏิบัติงานกะบ่ายหรือดึกอยู่ในช่วง 1-30 ครั้งต่อเดือน (เฉลี่ย 9.63 วันต่อเดือน, S.D.=8.19) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานกะบ่ายหรือดึก 11-15 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 28.80 และ 6-10 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 26.40 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานกะบ่ายหรือดึกตั้งแต่ 21 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 9.70 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.70 มีการปฏิบัติงานล่วงเวลาเป็นชั่วโมงอยู่ในช่วง 1-8 ชั่วโมงต่อวัน (เฉลี่ย 4.08 ชั่วโมงต่อวัน, S.D.= 2.54) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานล่วงเวลา 1-3 ชั่วโมงต่อวัน และตั้งแต่ 7 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 47.90 และ 39.40 ตามลำดับ ส่วนความถี่ในการปฏิบัติงานล่วงเวลาพบว่าอยู่ในช่วง 1-5 วันต่อสัปดาห์ (เฉลี่ย 2.61 วันต่อสัปดาห์, S.D.=1.35) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ

41.40 ปฏิบัติงานล่วงเวลา 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่วนกรณีที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานล่วงเวลาเป็นกะ พบว่าจำนวนครั้งของการปฏิบัติงานล่วงเวลาอยู่ในช่วง 1-49 กะต่อเดือน (เฉลี่ย 3.67 กะต่อเดือน ,S.D.= 5.02) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานล่วงเวลา 1-5 กะต่อเดือน และ 6-10 กะต่อเดือน ร้อยละ 44.80 และร้อยละ 38.70 ตามลำดับ และที่น่าสนใจพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานล่วงเวลาเป็นกะ ตั้งแต่ 21 กะต่อเดือน ร้อยละ 5.20

ตารางที่ 4-10

จำนวนและร้อยละข้อมูลด้านเนื้อหาในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=405)

ข้อมูลด้านเนื้อหาในการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
ด้านข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ		
สูง	53	13.20
ปานกลาง	250	62.00
ต่ำ	100	24.80
พิสัย = 3-12 $\bar{x}$ (S.D.) = 7.72 (1.68)		
ด้านข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ		
สูง	63	15.90
ปานกลาง	265	66.90
ต่ำ	68	17.20
พิสัย = 21-49 $\bar{x}$ (S.D.) = 34.53 (4.11)		
ด้านปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงาน		
สูง	61	15.20
ปานกลาง	272	67.80
ต่ำ	68	17.00
พิสัย = 8-24 $\bar{x}$ (S.D.) = 13.98 (3.41)		
ด้านการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา		
สูง	48	11.90
ปานกลาง	309	76.50
ต่ำ	47	11.60
พิสัย = 12-32 $\bar{x}$ (S.D.) = 23.68 (3.06)		

ตารางที่ 4-10 (ต่อ)

ข้อมูลด้านเนื้อหาในการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการควบคุมกำกับงาน		
สูง	66	16.50
ปานกลาง	288	71.80
ต่ำ	47	11.70
พิสัย = 17-36 $\bar{X}$ (S.D.) = 28.44 (3.10)		

ตารางที่ 4-10 แสดงข้อมูลด้านเนื้อหาในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 62.00 และร้อยละ 24.80 ตามลำดับ ส่วนข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.90 และร้อยละ 17.20 มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพอยู่ในระดับปานกลางและต่ำตามลำดับ ด้านปัจจัยอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน กลุ่มตัวอย่างประมาณสองในสาม (ร้อยละ 67.80) เห็นว่าสิ่งแวดล้อมการทำงานมีปัจจัยอันตรายอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 17.00 เห็นว่าสิ่งแวดล้อมการทำงานมีปัจจัยอันตรายอยู่ในระดับต่ำ สำหรับด้านการควบคุมกำกับงานและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมและการควบคุมกำกับงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 76.50 และ 71.80 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมกำกับงานและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 16.50 และ 11.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-11

จำนวนและร้อยละข้อมูลการสัมผัสสารเคมีในสิ่งแวดล้อมการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=405)

สารเคมีที่สัมผัสในสิ่งแวดล้อมการทำงาน	ระดับการเป็นปัญหา		
	ไม่มีปัญหา	เป็นปัญหาน้อย	เป็นปัญหามาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
แอลกอฮอล์	117 (28.90)	176 (43.50)	112 (27.70)
สารเคมีบำบัด	244 (60.40)	100 (24.80)	60 (14.90)
ไอโอดีน	227 (56.00)	142 (35.10)	36 (8.90)
เอทิลีนออกไซด์	328 (81.00)	61 (15.10)	16 (4.00)
กลูตาราลดีไฮด์	280 (69.10)	108 (26.70)	17 (4.20)
ปรอท	298 (73.80)	92 (22.80)	14 (3.50)
ฟอร์มาลีน	289 (71.40)	104 (25.70)	12 (3.00)
ไนตรัสออกไซด์	333 (82.40)	60 (14.90)	11 (2.70)
ฟีนอล	348 (85.90)	49 (12.10)	8 (2.00)
เบนซีน	253 (62.60)	145 (35.90)	6 (1.50)
อื่นๆ*	398 (98.27)	7 (1.73)	0 (0.00)

หมายเหตุ. * น้ำยาทำความสะอาด, คาร์บอนไดออกไซด์, อะซิโตน และ ไอโซน

จากตารางที่ 4-11 จะเห็นว่าสารเคมีในสิ่งแวดล้อมการทำงานที่กลุ่มตัวอย่างสัมผัสและกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเป็นปัญหามากสองอันดับแรก คือ แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 27.70) และสารเคมีบำบัด (ร้อยละ 14.90) นอกจากนี้มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.50 ที่เห็นว่าการสัมผัสแอลกอฮอล์ ทำให้มีปัญหาเล็กน้อย เช่นเดียวกับการสัมผัสเบนซีน (ร้อยละ 35.90) และไอโอดีน (ร้อยละ 35.10) เมื่อพิจารณาการสัมผัสสารเคมีที่เป็นปัญหามากของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาลพบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างในแผนกงานการพยาบาลผ่าตัดและพักฟื้นมีการสัมผัสสารเคมีในสิ่งแวดล้อมการทำงานมากกว่าแผนกอื่นๆ โดยสารเคมีที่สัมผัสได้แก่ สารไนตรัสออกไซด์ สารฟอร์มาลีน สารฟีนอล สารเอทิลีนออกไซด์ และสารกลูตาราลดีไฮด์ (ร้อยละ 72.70- 88.20) (ดังตารางที่ ๓-6 ภาคผนวก ๓)

2.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

ข้อมูลปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับการทำงาน และความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัว แสดงในตารางที่ 4-15

ตารางที่ 4-12

จำนวนและร้อยละข้อมูลปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกของกลุ่มตัวอย่าง ($n=405$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่อการทำงาน		
สูง	46	11.40
ปานกลาง	282	69.60
ต่ำ	77	19.00
พิสัย = 5-20 $\bar{X}$ (S.D.) = 10.00 (3.12)		
ความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัว		
สูง	76	18.80
ปานกลาง	264	65.20
ต่ำ	65	16.00
พิสัย = 5-20 $\bar{X}$ (S.D.) = 11.27 (3.59)		

ตารางที่ 4-12 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างครอบครัวกับงาน (family-work conflict) ซึ่งเป็นความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่อการทำงาน และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (work-family conflict) ซึ่งเป็นความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณสองในสาม (ร้อยละ 69.60) มีความขัดแย้งในครอบครัวซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอีกร้อยละ 19.00 และร้อยละ 11.40 มีความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่อการทำงานในระดับต่ำและสูงตามลำดับ ส่วนความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.20 มีความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและร้อยละ 18.80 อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงแบบเชิงชั้น (hierarchical logistic regression analysis) โดยกำหนดตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการทำงาน แบ่งเป็น 2 กลุ่มได้แก่ ความสามารถในการทำงานดี (คะแนนความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีและดีมาก) และความสามารถในการทำงานไม่ดี (คะแนนความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและไม่ดี) {Fischer, 2006 #44} ทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละหนึ่งตัวแปร (univariate logistic regression analysis) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ได้พิจารณาถึงปัจจัยรบกวน (confounding factor) หรืออิทธิพลร่วมระหว่างตัวแปร ก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น ดังแสดงในตารางที่ 4-13 สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นสามารถจัดลำดับการเข้าสมการของตัวแปรอิสระตามที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา {วันเพ็ญ สมจิตต์, 2548 #238} ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเรียงลำดับตามปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนง่ายและมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามผลการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก และปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ตามลำดับ โดยปัจจัยด้านการทำงานประกอบด้วยด้านเนื้อหา (ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ และ ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ) ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านการบริหารจัดการ (การควบคุมกำกับงานและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา) สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวที่มีกระทบต่อการทำงาน และปัญหาความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัว ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ทำการวิเคราะห์ได้แก่ ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสุขภาพ ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีส่งผลต่อความสามารถในการทำงานโดยกำหนดให้ความสามารถในการทำงานดีเป็นค่าอ้างอิง (reference) และอ่านผลตัวแปรอิสระที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี เสนอในตารางที่ 4-14

ตารางที่ 4-13

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร (univariate logistic regression analysis) (n= 405)

ตัวแปรที่ศึกษา	ความสามารถในการทำงาน		OR	95%CI	p-value
	ไม่ดี	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล					
สถานภาพสมรส					
คู่	41 (27.20)	110 (72.80)	1.00		
โสด	64 (27.20)	171 (72.80)	1.00	0.63-1.58	.990
หม้าย	1 (16.70)	5 (83.30)	0.53	0.61-4.66	.570
หย่า/แยก	7 (53.80)	6 (42.20)	3.12	1.00-9.62	.040*
ภาวะสุขภาพ					
ดี	29 (12.90)	196(87.10)	1.00		
ปานกลาง	68 (42.50)	92 (57.50)	4.99	3.03-8.24	<.001**
ไม่ดี	16 (80.00)	4 (20.00)	27.03	8.45-86.49	<.001**
ความสามารถในการทำหน้า ที่ของร่างกาย					
ดี	73 (22.30)	225(77.70)	1.00		
ไม่ดี	40 (52.60)	36 (47.40)	3.88	2.31-6.53	<.001**
การสูบบุหรี่					
ไม่สูบ	109 (27.50)	287 (72.50)	1.00		
เคยสูบ	4 (80.00)	1 (20.00)	10.53	1.16-95.28	.030*
สูบ	0 (0.00)	2 (100.00)		INF	
การออกกำลังกาย					
ไม่เคย	36 (37.90)	59 (62.10)	2.69	1.27-5.71	.010*
นานๆครั้ง	65 (26.60)	179 (73.40)	1.60	0.80-3.19	.180
เป็นประจำ	12 (18.50)	53 (81.50)	1.00		

ตารางที่ 4-13 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ความสามารถในการทำงาน		OR	95%CI	p-value
	ไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)			
ความพึงพอใจในการทำงาน					
สูง	11 (11.80)	82 (88.20)	1.00		
ปานกลาง	83 (28.90)	204 (71.10)	3.03	1.53-5.98	.010*
ต่ำ	19 (76.00)	6 (24.00)	23.60	7.75-71.83	<.001**
ความเชื่อมั่นผูกพันในองค์กร					
สูง	16 (14.20)	97 (85.80)	1.00		
ปานกลาง	84 (32.90)	177 (67.10)	2.97	1.65-5.37	<.001**
ต่ำ	13 (35.10)	24 (64.90)	3.28	1.39-7.74	<.001**
ปัจจัยด้านการทำงาน					
ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ					
สูง	24 (45.30)	29 (54.70)	3.77	1.79-7.93	<.001**
ปานกลาง	70 (28.00)	180 (72.00)	1.77	0.99-3.16	.050
ต่ำ	18 (18.00)	82 (82.00)	1.00		
ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงาน					
สูง	25 (41.00)	36 (59.00)	2.93	1.33-6.48	<.010**
ปานกลาง	74 (27.20)	198 (72.80)	1.58	0.82-3.06	.170
ต่ำ	13 (19.10)	55 (80.90)	1.00		
การสนับสนุนทางสังคม (จากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา)					
สูง	9 (18.80)	39 (81.30)	1.00		
ปานกลาง	82 (26.50)	227 (73.50)	1.56	0.73-3.37	.250
ต่ำ	21 (44.70)	26 (55.30)	3.50	1.38-8.82	<.010**

ตารางที่ 4-13 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ความสามารถในการทำงาน		OR	95%CI	p-value
	ไม่ดี	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
การควบคุมกำกับงาน					
สูง	8 (12.10)	58 (87.90)	1.00		
ปานกลาง	78 (27.10)	210 (72.90)	2.69	1.23-5.89	.010*
ต่ำ	24 (51.10)	23 (48.90)	7.57	2.97-19.26	<.001**
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก					
ความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับการทำงาน					
สูง	80 (28.40)	202 (71.60)	2.65	1.30-5.41	.010*
ปานกลาง	23 (50.00)	23 (50.00)	6.70	2.78-16.16	<.001**
ต่ำ	10 (13.00)	67 (87.00)	1.00		
ความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัว					
สูง	35 (46.10)	41 (53.90)	4.69	2.09-10.56	<.001**
ปานกลาง	68 (25.80)	196 (74.20)	1.90	0.92-3.95	.080
ต่ำ	10 (15.40)	55 (84.60)			

หมายเหตุ *p < .05, **p < .01, INF หมายถึง Infinity

ตารางที่ 4-13 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร (univariate logistic regression analysis) ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ได้พิจารณาถึงปัจจัยรบกวน (confounding factor) หรืออิทธิพลร่วมระหว่างตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรสหย่าหรือแยก (OR = 3.12, 95% CI = 1.00-9.62) ภาวะสุขภาพไม่ดี (OR = 27.03, 95% CI = 8.45-86.49) ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี (OR = 3.88, 95% CI = 2.31-6.53) มีประวัติสูบบุหรี่ (OR = 10.53, 95% CI = 1.16-95.28) ไม่เคยออกกำลังกาย (OR = 2.69, 95% CI = 1.27-5.71) ความพึงพอใจในการทำงานระดับต่ำ (OR = 23.60, 95% CI = 7.75-71.83) และความยึดมั่นผูกพันในองค์กรระดับต่ำ (OR = 3.28, 95% CI = 1.39-7.74)

สำหรับปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพสูง (OR= 3.77, 95% CI= 1.79-7.93) ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานสูง (OR= 2.93, 95% CI= 1.33-6.48) การสนับสนุนทางสังคม (จากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา) ในระดับต่ำ (OR= 3.50, 95% CI= 1.38-8.82) และการควบคุมกำกับงานต่ำ (OR=7.57, 95% CI= 2.97-19.26) ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความขัดแย้งภายในครอบครัวที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานระดับสูง (OR= 2.65, 95% CI= 1.30-5.41) และความขัดแย้งในการทำงานและส่งผลกระทบต่อครอบครัวในระดับสูง (OR= 4.69, 95% CI= 2.09-10.56) ส่วนปัจจัยอื่นที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานจากการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร แสดงในตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-14

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

ตัวแปรที่ศึกษา	Adjusted OR [#]	95%CI	p-value
ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล			
อายุ			
21-40	1.00		
41 ปีขึ้นไป	7.50	1.10-51.13	.040*
ภาวะสุขภาพ			
ดีมาก	1.00		
ปานกลาง	5.30	2.33-12.03	<.001**
ไม่ดี	14.27	1.99-102.24	.008**
ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย			
ดี	1.00		
ไม่ดี	4.53	1.68-12.53	.004**
การสูบบุหรี่			
ไม่สูบ	1.00		
เคยสูบ	25.97	1.01-665.37	.049*
สูบ		INF	

ตารางที่ 4-14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	Adjusted OR [#]	95%CI	p-value
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล			
< 1 ปี	40.88	2.57-651.06	.009**
1-5 ปี	0.60	0.26-1.15	.130
6-10 ปี	1.16	0.53-2.54	.692
11-15 ปี	0.76	0.35-1.65	.501
16-20 ปี	0.77	0.35-1.72	.534
21-25 ปี	0.94	0.41-2.24	.980
≥ 26 ปี	1.00		
ความพึงพอใจในการทำงาน			
สูง	1.00		
ปานกลาง	2.67	0.81-8.77	.110
ต่ำ	40.63	4.68-352.94	.001**
ปัจจัยด้านการทำงาน			
ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ			
สูง	4.52	1.01-20.24	.049*
ปานกลาง	1.13	0.39-3.22	.824
ต่ำ	1.00		
การควบคุมกำกับงาน			
สูง	1.00		
ปานกลาง	3.25	0.74-14.23	.118
ต่ำ	11.02	1.98-61.28	.006**
ลักษณะงาน			
ใช้ความคิดและจิตใจ	1.00		
ใช้ร่างกาย/กำลังกาย	0.01	0.001-0.31	.008**
ใช้ทั้งความคิดและกำลังกาย	0.66	0.24-1.79	.413

ตารางที่ 4-14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	Adjusted OR [#]	95%CI	p-value
จำนวนการทำงานล่วงเวลา (กะ/เดือน)			
1-5	1.00		
6-10	0.47	0.16-1.39	.173
11-15	0.26	0.07-0.93	.039*
16-20	1.49	0.27-8.37	.649
≥ 21	1.78	0.14-22.81	.656
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก			
ความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบ			
กับการทำงาน			
สูง	15.38	1.87-126.24	.011*
ปานกลาง	5.87	1.02-33.98	.048*
ต่ำ	1.00		

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$

[#] Adjusted Odd ratio ที่ควบคุมปัจจัยรบกวน (confounding factor) ได้แก่ สถานภาพสมรส/หย่า/แยก การที่ไม่เคยออกกำลังกาย ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำ ปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมในการทำงานสูง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ และความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวสูง

INF หมายถึง Infinity

จากตารางที่ 4-14 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น เมื่อควบคุมปัจจัยรบกวน ได้แก่ สถานภาพสมรส การออกกำลังกาย ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัว โดยปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมีโอกาที่จะมีความสามารถในการทำงานลดลง 7.50 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า (95%CI= 1.10-51.13, $p < .05$) กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพไม่ดีมีโอกาที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 14.27 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพดี (95%CI= 1.99-102.24, $p < .01$) กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพปานกลางมีโอกาที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 5.30 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพดี (95%CI= 2.33-12.03, $p < .01$) กลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดีมีโอกาที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 4.53 เท่าของกลุ่มที่มีความสามารถในการ

การทำหน้าที่ของร่างกายดี (95%CI = 1.68-12.53, $p < .01$) กลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 25.97 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI = 1.01-665.37, $p < .05$) กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพพยาบาลในช่วง < 1 ปี มีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 40.88 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 26 ปีขึ้นไป (95%CI = 2.57-651.06, $p < .05$) กลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานต่ำมีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 40.63 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูง (95%CI = 4.68-352.94, $p < .01$) สำหรับปัจจัยด้านการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพสูงมีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 4.52 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพต่ำ (95%CI = 1.01-20.24, $p < .05$) กลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานต่ำมีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 11.02 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานสูง (95%CI = 1.98-61.28, $p < .01$) ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัวที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานระดับสูงมีโอกาสที่จะมีความสามารถในการทำงานไม่ดี 15.38 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหา (95%CI = 1.87-126.24, $p < .05$) ส่วนลักษณะงานที่ใช้แรงกายเป็นส่วนใหญ่และจำนวนการทำงานล่วงเวลา 11-15 กะต่อเดือนพบว่าเป็นปัจจัยปกป้อง (protection factor) หรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการทำงานดีขึ้น

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.99 คะแนน, S.D. = 4.93) (ตารางที่ 4-1) ซึ่งใกล้เคียงกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ของคุปประสิทธิ์ (2550) ในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.18 คะแนน, S.D. = 11.45) และผลการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประเทศไต้หวันพบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย 38.40 คะแนน) (Chiu et al., 2007) การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานอยู่ระดับดีอาจเนื่องมาจาก การศึกษานี้เป็นศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนด้านวิชาการ และจากผลการศึกษาพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 94.60 (เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย, 2548) นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับสูง (เบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล, 2552) ทำให้บรรยากาศในการทำงานเอื้อต่อการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ได้แก่ ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสุขภาพ ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.60) มีเพศชายเพียงร้อยละ 6.40 (ตารางที่ 4-2) ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของวิชาชีพพยาบาลที่มีผู้ประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีอายุก่อนข้างมาก โดยมีอายุเฉลี่ย 37.15 ปี (S.D. = 9.88) สำหรับสถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่า

ครั้งมีสถานภาพสมรสโสด (ตารางที่ 4-2) และร้อยละ 83.40 มีรายได้ที่เพียงพอ (ตารางที่ 4-2) สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

2.1.2 ด้านสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั่วไปของตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.60 และปานกลาง ร้อยละ 39.50 (ตารางที่ 4-3) ผลการศึกษาแตกต่างกันกับผลการศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย ของจิรนนท์ ผลมะเฟือง (2548) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีร้อยละ 38.60 และปานกลางร้อยละ 45.50 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาของจิรนนท์ ผลมะเฟือง ร้อยละ 70.90 ประกอบอาชีพเสริม โดยปฏิบัติงานในอาชีพเสริมเฉลี่ย 12.70 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (เฉลี่ย 12.70 ชั่วโมงต่อสัปดาห์, S.D. = 13.50) และปฏิบัติงานสูงสุด 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (พิสัย 0-80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานพยาบาลประจำโรงงานร้อยละ 61.20 ของผู้ที่มีอาชีพเสริมทั้งหมด ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไป และการสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานในโรงงานอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ จึงทำให้ภาวะสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างต่ำกว่าการศึกษาค้างนี้ ซึ่งมีผู้ประกอบอาชีพเสริมเพียงร้อยละ 12.60 (ตารางที่ 4-8)

ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยรวมร้อยละ 81.00 อยู่ในระดับดี (ตารางที่ 4-4) อีกร้อยละ 18.80 มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านร่างกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.30) ประเมินว่าความสามารถในการทำหน้าที่ด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี สอดคล้องกับข้อมูลโรคหรืออาการบาดเจ็บตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า 4 ใน 5 อันดับแรกเป็นอาการผิดปกติในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดหรือบาดเจ็บ บริเวณหลังส่วนบน หลังส่วนล่าง มือ และเท้า ตามลำดับ (ตารางที่ จ-5 ภาคผนวก จ) ซึ่งอาการผิดปกติในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้ออาจเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้แรงกาย และจากการศึกษาค้างนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17.50 ประเมินว่าการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน โดยต้องทำงานช้าลงหรือเปลี่ยนวิธีการทำงานบางครั้ง (ร้อยละ 15.80) ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงานบ่อยๆ (ร้อยละ 1.00) และทำได้เฉพาะบางเวลา (ร้อยละ 0.70) (ตารางที่ จ-5) และอุปสรรคดังกล่าวอาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้างนี้มีดัชนีมวลกายเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติเท่ากับ 21.76 กิโลกรัม/เมตร² (เฉลี่ย 21.76 กิโลกรัม/เมตร² S.D. = 3.56) (ตารางที่ 4-3) แต่อย่างไรก็ตามพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนถึงร้อยละ 27.54 ซึ่งสะท้อนให้เห็นแนวโน้มปัญหาสุขภาพ

ในอนาคต เพราะดัชนีมวลกายเป็นดัชนีที่บ่งบอกถึงสัดส่วนและองค์ประกอบของร่างกาย และทำให้ทราบถึงสมรรถนะของร่างกายและภาวะสุขภาพของบุคคล (Sörensen, 2008)

พฤติกรรมสุขภาพที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการออกกำลังกาย พบว่ายังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.20 และร้อยละ 0.50 ที่มีประวัติเคยสูบบุหรี่และในปัจจุบันยังสูบบุหรี่ ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 0.70 ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกวัน และกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เดือนละครั้งและสัปดาห์ละครั้งในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ร้อยละ 1.50 อีกทั้งยังมีกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายน้อยกว่า 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 60.40 และไม่ออกกำลังกายร้อยละ 23 (ตารางที่ 4-3) ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวอาจส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานได้

2.1.3 ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.50) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี และร้อยละ 17.50 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท และมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 0.42 – 37.17 ปี และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13 ปี (เฉลี่ย 13 ปี, S.D. 9.72) โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 60.40) มีการรับรู้ว่าตนเองมีทักษะและความชำนาญในการทำงานเพียงพอกับงาน และร้อยละ 38.30 ประเมินตนเองว่ามีทักษะและความชำนาญในการทำงานไม่เพียงพอ จำเป็นต้องได้รับการอบรมเพิ่มเติม (ตารางที่ 4-5) การที่กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองว่ามีทักษะความชำนาญในการทำงานไม่เพียงพอ อาจเนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นสถานบริการสุขภาพในระดับตติยภูมิที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน และมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์พยาบาลขั้นสูง (ทัศนา บุญทอง, 2542) ทำให้ต้องใช้ทักษะและความชำนาญสูงในการดูแลผู้ป่วยและจำเป็นต้องได้รับการศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 94.60 (เดือนใจ พิทยาวัฒนชัย, 2548)

2.1.4 ด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน

การศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 70.90 และร้อยละ 23.00 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความพึงพอใจรายด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่ออนาคตการทำงาน ความพึงพอใจในสภาพการทำงาน ความพึงพอใจในความสามารถของคนที่มิต้องงาน และความพึงพอใจกับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ได้รับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 64.70, ร้อยละ 63.70 ร้อยละ 55.80 และร้อยละ 54.10 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4-6) สอดคล้องกับผลการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ที่พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวม

อยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจรายด้าน ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน พบว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านค่าตอบแทนที่ได้รับพบว่ามีค่าความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิ์, วิภาพร เตชะสรพัส, กาญจนา คำดี, อัญชลี เศรษฐเสถียร และพิมพารณ์ พรหมใจ, 2549) ซึ่งความพึงพอใจในบางด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมการทำงาน มีความแตกต่างกับการศึกษาในครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของสภาพการทำงาน ดังผลการศึกษาของโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศยุโรป 10 ประเทศ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้พยาบาลลาออกจากงาน (Nurses' early exit study [NEXT-study]) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (home/ residential care) มีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (Sabine, William, Van der Heijden, Dibisceglie, & van der Schoot, 2005)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร โดยรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.00 ส่วนรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ให้ความสำคัญในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.80 และร้อยละ 51.60 ตามลำดับ ส่วนความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูงร้อยละ 59.50 (ตารางที่ 4-7) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลแผนกศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (สุธีรา ประดับวงษ์, มริสา ไกรฤกษ์, & วรรณภา นิวาสะวัต, 2549) ผลการศึกษานี้ยังสนับสนุนผลการศึกษาของ โครงการความร่วมมือระหว่างประเทศยุโรป 10 ประเทศ ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้พยาบาลลาออกจากงาน (NEXT-study) ที่พบว่าพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรวิชาชีพพยาบาลในระดับที่สูงกว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ปฏิบัติงาน นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างในองค์กรที่มีขนาดเล็กมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในองค์กรขนาดใหญ่ที่มีสายการบังคับบัญชาที่ซับซ้อน และยังพบอีกว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กรมีความสัมพันธ์กับการลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ (Sabine, et al., 2005)

2.2 ปัจจัยด้านการงานที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ด้านเนื้องาน (ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ และข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ) ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านการบริหารจัดการ (การควบคุมกำกับงาน และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา)

2.2.1 ด้านเนื้องานประกอบด้วย ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ และข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ

ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ ได้แก่ การยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและของหนักบ่อยๆ ตลอดจนการทำงานที่ต้องใช้ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ส่วนข้อเรียกร้องจากงานด้าน

จิตใจ ได้แก่ ภาระงานมาก ความเร่งรีบในการทำงาน งานที่มีความซับซ้อน และงานที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งกับผู้อื่น เป็นต้น ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 62.00 และร้อยละ 24.80 ตามลำดับ ส่วนข้อเรียกร้องด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 66.90 และร้อยละ 17.20 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-10) ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.50) มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพอยู่ในระดับสูง อีกร้อยละ 46.50 ของกลุ่มตัวอย่างมีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพอยู่ในระดับต่ำ และข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจอยู่ในระดับสูงและต่ำในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 50.90 และ 49.10 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะ มีการแบ่งระดับคะแนนข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพเป็น 2 กลุ่ม ขณะที่การศึกษาครั้งนี้แบ่งระดับคะแนนข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพเป็น 3 กลุ่ม ทำให้การกระจายของคะแนนอยู่ในกลุ่มปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะ เป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาเฉพาะแผนกวิฤติ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ซึ่งเป็นหน่วยงานหรือแผนกที่มีกิจกรรมการพยาบาลที่มีความซับซ้อนและเร่งรีบ รวมทั้งมีการใช้แรงกายมาก จึงทำให้มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพและจิตใจสูง

ส่วนผลการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะงานของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 78.20 เห็นว่างานของตนมีลักษณะงานที่ใช้แรงกายร่วมกับใช้ความคิดและจิตใจเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้นที่ประเมินว่าลักษณะงานมีการใช้กำลังกายเป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 4-8) สอดคล้องกับผลการศึกษาของกรรณิการ์ คุประสิทธิ์ (2550) ที่ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.50 มีลักษณะงานที่ใช้ทั้งแรงกายร่วมกับใช้ความคิดและจิตใจ

ชั่วโมงการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.70) ปฏิบัติงานหมุนเวียนกะเช้า ป้ายและดึก และร้อยละ 33.40 ปฏิบัติงานเฉพาะกะเช้า จำนวนการปฏิบัติงานกะป้ายหรือดึกอยู่ในช่วง 1-30 ครั้งต่อเดือน (เฉลี่ย 9.63 วันต่อเดือน, S.D.= 8.19) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.70 มีการปฏิบัติงานล่วงเวลา โดยกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานกะเป็นรายชั่วโมงมีจำนวนเฉลี่ยของการปฏิบัติงานเท่ากับ 4.08 ชั่วโมงต่อวัน (เฉลี่ย 4.08 ชั่วโมงต่อวัน, S.D.= 2.54) และ 2.61 วันต่อสัปดาห์ (เฉลี่ย 2.61 วันต่อสัปดาห์, S.D.= 1.35) ส่วนกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานล่วงเวลาเป็นกะเฉลี่ย 3.67 กะต่อเดือน (เฉลี่ย 3.67 กะต่อเดือน, S.D.= 5.02) (ตารางที่ 4-9)

2.2.2 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ในศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 67.80 และร้อยละ 17.00 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-10) สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิรนนท์ ผลมะเฟือง (2548) ที่พบว่าการสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการสัมผัสปัจจัย

อันตรายด้านเคมีที่เป็นปัญหามากของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาลพบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างในแผนกงานการพยาบาลผ่าตัดและพักฟื้นมีการสัมผัสสารเคมีในสิ่งแวดล้อมการทำงานมากกว่าแผนกอื่นๆ โดยสารเคมีที่สัมผัสได้แก่ สารไนโตรสออกไซด์ สารฟอร์มาลีน สารฟีนอล สารเอทิลีนออกไซด์ และสารกลูตาแรดดีไฮด์ (ร้อยละ 72.70 - 88.20) (ตารางที่ 4-6 ภาคผนวก ก) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศเกี่ยวกับปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานของห้องผ่าตัด (International Labour Organization [ILO], 1999)

2.2.3 ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การควบคุมกำกับงานและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

กลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมกำกับงานในระดับปานกลางและสูงร้อยละ 71.80 และร้อยละ 16.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-10) ผลการศึกษาแตกต่างกับการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะ (2552) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมกำกับงานสูงร้อยละ 64.50 กลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานต่ำร้อยละ 35.50 ส่วนการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้พบว่าอยู่ในระดับปานกลางและสูงร้อยละ 76.50 และร้อยละ 11.90 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-10) แตกต่างจากผลการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะ (2552) ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำถึงร้อยละ 65.80 ความแตกต่างดังกล่าวอาจเนื่องจากการศึกษาของนุชนารถ กันธิยะ เป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีรูปแบบการบริหารองค์กรที่ต่างกับการศึกษาครั้งนี้ รูปแบบการบริหารในองค์กรที่ต่างกันเป็นสิ่งที่กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในองค์กร และความสัมพันธ์ที่ระหว่างสมาชิกองค์กรจะช่วยสนับสนุนให้บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าและเป็นที่รักของบุคคลอื่น ซึ่งแรงสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาเป็นสิ่งที่ช่วยลดปัญหาความเครียดจากการทำงาน (Cooper & Smith, 1998) ที่จะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน

2.3 สิ่งแวดล้อมภายนอก ที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวที่มีกระทบกับการทำงาน ผลการศึกษานี้พบว่าความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่อการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและต่ำร้อยละ 69.60 และร้อยละ 19.00 ตามลำดับ ส่วนความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบต่อครอบครัวปานกลางและสูงร้อยละ 65.20 และร้อยละ 18.80 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-12) สอดคล้องกับผลการศึกษาของเบญจวรรณ มัลย์รุ่งสกุล (2552) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่ศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานในครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

3.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่ศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ได้แก่ ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสุขภาพ ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ดังรายละเอียดดังนี้

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานประกอบด้วย อายุ และสถานภาพสมรส ส่วนเพศและรายได้ ไม่พบความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน

การศึกษาในครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมีโอกาสด้านความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 7.50 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 41 ปี (ตารางที่ 4-14) นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานลดลงตั้งแต่ช่วงอายุ 41-50 ปี ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาในบุคลากรพยาบาลประเทศฝรั่งเศสที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเริ่มมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่อายุ 40 ปี (Estryn- Behar et al., 2005) และการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประเทศไต้หวันของชูและคณะ (Chiu, et al., 2007) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นจนถึงก่อนช่วงอายุ 41-45 ปีและลดลงอย่างรวดเร็วตามอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามผลการศึกษาในหลายอาชีพที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากผลการศึกษาในหลายอาชีพที่พบว่า ความสามารถในการทำงานของบุคคลจะมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุประมาณ 45 ปี (Ilmarinen & Tuomi, 2004) ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะงานที่ต้องใช้ทั้งแรงกายร่วมกับการใช้ความคิดและจิตใจในการทำงาน ซึ่งตามแนวคิดและผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า อาชีพที่ต้องใช้แรงกายร่วมกับการใช้ความคิดและจิตใจ เช่น พยาบาล มีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงเร็วกว่าอาชีพที่ใช้ความคิดและจิตใจในการทำงานเพียงอย่างเดียว (Costa et al., 2005; Ilmarinen, 2009a) และอาจเป็นไปได้ว่าสภาพการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างกับสภาพการทำงานพยาบาลในบางประเทศ ซึ่งมีระบบการใช้เครื่องทุ่นแรงในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เช่น การยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ หรือมีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สามารถอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติการพยาบาล จึงทำให้ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในการศึกษาครั้งนี้ลดลงเร็วกว่าพยาบาลวิชาชีพในบางประเทศ

สำหรับสถานภาพสมรสเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปรพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสหย่าหรือแยกทางกับคู่สมรสมีโอกาสด้านความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 3.12 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพคู่ (ตารางที่ 4-13) ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งพื้นฐานของแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสคู่หรือกลุ่มตัวอย่างที่มีคู่และอยู่ร่วมกัน (cohabitating) มีระดับความสามารถในการทำงานดีกว่าสถานภาพสมรสอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Pensola

& Järvikoski, 2008) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น โดยควบคุมปัจจัยด้านอื่นๆ พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นตัวแปรรบกวนในการศึกษาครั้งนี้

ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศและความสามารถในการทำงาน ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศยุโรป 10 ประเทศ (NEXT-study) ที่พบว่าเพศหญิงมีระดับความสามารถในการทำงานต่ำกว่าเพศชาย (Camerino et al., 2006) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.60) มีเพศชายเพียงร้อยละ 6.40 (ตารางที่ 4-2) ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของความสามารถในการทำงานระหว่างเพศหญิงและเพศชาย เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในประเทศทวีปยุโรปที่พบว่าร้อยละ 10.50 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย (Peter, Hasselhorn, & Andreas, 2003)

สำหรับรายได้พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งผลการศึกษาต่างกับการศึกษาของสุกัลลักษณ์ เขยชม (2551) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสามารถในการทำงาน ถึงแม้ว่าความรับผิดชอบต่อยาได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน (Fischer et al., 2006) แต่เมื่อพิจารณาถึงความเพียงพอของรายได้ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ (ร้อยละ 83.20) (ตารางที่ 4-2) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างอาจไม่มีความเครียดหรือมีความเครียดต่ำเนื่องจากปัญหาภาวะเศรษฐกิจ จึงไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

3.1.2 ด้านสุขภาพ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะสุขภาพทั่วไป ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ และดัชนีมวลกาย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน รายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพไม่ดีมีโอกาสมิความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 14.27 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพดี เช่นเดียวกับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี ได้แก่ การมีข้อจำกัดหรือไม่สามารถวิ่งระยะทางตั้งแต่ 500 เมตรขึ้นไป การอ่านหนังสือในระยะ 1 ฟุตได้ไม่ชัดเจนหรือไม่สามารถอ่านได้ การจำเหตุการณ์หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ไม่ดี เป็นต้น มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 4.53 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่ทำได้ปกติ (ตารางที่ 4-14) สอดคล้องกับการศึกษาของประเทศฟินแลนด์ที่พบว่าภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายมีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Ilmarinen, Gould, Järvikoski, & Jarvisalo, 2008) ผลการศึกษาช่วยยืนยันผลการศึกษาที่ผ่านมาว่าปัจจัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและ

ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การสูบบุหรี่และการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานโดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติสูบบุหรี่มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 25.91 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (ตารางที่ 4-14) สอดคล้องกับผลการศึกษาในบุคลากรทางด้านสุขภาพประเทศฝรั่งเศส พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มากกว่า 15 มวนต่อวัน มีระดับความสามารถในการทำงานในระดับดีมากเพียงร้อยละ 11 เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ซึ่งพบถึงร้อยละ 14.8 (Estryn- Behar, et al., 2005) ส่วนการออกกำลังกายพบว่า เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกายมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 2.69 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของ สุกัลักษณ์ เขยชม (2551) ที่พบว่า การออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน (ตารางที่ 4-13) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น โดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นตัวแปรรบกวนในการศึกษาครั้งนี้

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในการศึกษครั้งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในแรงงานสูงอายุประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานดีขึ้น (Tuomi, Huuhtanen, Nykyri, & Ilmarinen, 2001) แต่อย่างไรก็ตามผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการพบว่าการดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน (สุกัลักษณ์ เขยชม, 2551) อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งต้องมีสติและสมาธิในการปฏิบัติงานตลอดเวลา รวมทั้งต้องเป็นต้นแบบทางสุขภาพให้กับผู้ให้บริการจึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความระมัดระวังโดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่จะส่งผลต่อการทำงาน และจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.60) ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 41.70 ดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะโอกาสพิเศษ มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 0.70 เท่านั้นที่ดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน (ตารางที่ 4-3) ซึ่งการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากครั้งหรือไม่ดื่มในขณะที่ปฏิบัติงานอาจไม่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน

ถึงแม้ว่าดัชนีมวลกายเป็นดัชนีที่บ่งบอกถึงองค์ประกอบของร่างกายเพื่อนำไปสู่การประเมินเพื่อให้ทราบถึงสมรรถนะของร่างกาย (physical fitness) (Sörensen, 2008) แต่การศึกษานี้พบว่าดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งต่างจากการ

ศึกษาของ สุกัลักษณ์ เขษม (2551) ที่พบว่าดัชนีมวลกายเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการจังหวัดปทุมธานี อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ 21.76 กิโลกรัม/เมตร² (ตารางที่ 4-3) ต่างจากการศึกษาของ สุกัลักษณ์ เขษม ที่ดัชนีมวลกายเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 ซึ่งผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ภาวะอ้วนส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน (Camerino et al., 2005; Fischer, et al., 2006)

3.1.3 ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และทักษะและความชำนาญพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน แต่ระดับการศึกษาและทักษะและความชำนาญไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานไม่เกินหนึ่งปีมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 40.88 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงาน 26 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 4-14) เพราะการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยอาจทำให้ความรู้ ทักษะและความชำนาญไม่เพียงพอต่องาน แตกต่างจากการศึกษาของ สุกัลักษณ์ เขษม (2551) ที่พบว่าจำนวนปีที่ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน อาจเนื่องจากการศึกษาของ สุกัลักษณ์ เขษม เป็นการศึกษาในแรงงานที่ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งมีลักษณะงานที่ไม่มีความซับซ้อนและไม่ต้องอาศัยเวลาการฝึกปฏิบัติงานเกิดทักษะ เมื่อเทียบกับวิชาชีพการพยาบาลที่อาศัยประสบการณ์การทำงานสูง เพราะการปฏิบัติการพยาบาลมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีมากขึ้น (Hasselhorn, Toomingas, & Lagerstrom, 1999) ดังนั้นประสบการณ์การทำงานจึงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความสามารถในการทำงาน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประเทศโครเอเชียที่พบว่าพยาบาลที่จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา มีค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการทำงานต่ำกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($P < .001$) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาในครั้งนี้มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ซึ่งอยู่ในระดับการศึกษาที่ค่อนข้างสูง ทำให้ความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี จึงไม่ได้ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน (Golubic, Milosevic, Knezevic, & Mustajbegovic, 2009)

ทักษะและความชำนาญในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งต่างจากผลการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่าทักษะและความชำนาญเป็นปัจจัยที่

มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานในระดับต่ำ (Ilmarinen, Tuomi, & Seisamo, 2005) อาจเนื่องจากแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบข้อคำถามเดียวและเป็นการประเมินทักษะและความชำนาญตามการรับรู้ ข้อมูลที่ได้อาจไม่ครอบคลุมรายละเอียดเกี่ยวกับทักษะและความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทำให้ทักษะและความชำนาญไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน

3.1.4 คุณค่าและทัศนคติในการทำงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) กลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานต่ำเป็นกลุ่มที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีถึง 40.63 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูง (ตารางที่ 4-14) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการทำงานและไม่มีทัศนคติต่อต้านสังคมมีระดับความสามารถในการทำงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติในด้านลบต่อสังคม (Gould, Ilmarinen, Jarvisalo, & Koskinen, 2008)

เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปร กลุ่มตัวอย่างที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำส่งผลให้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 3.28 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูง (ตารางที่ 4-13) ใกล้เคียงกับผลการศึกษาในกลุ่มอาชีพผู้จัดการในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความสามารถในการทำงานที่ดีและคงที่ตลอดระยะเวลาการศึกษาเป็นกลุ่มที่มีระดับของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูง (Feldt, Hyvonen, Makikangas, Kinnunen, & Kokko, 2009) เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงขั้น โดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยรบกวนในการศึกษาครั้งนี้

3.2 ปัจจัยด้านการงานที่ศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย ด้านเนื้องาน (ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ และ ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ) ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านการบริหารจัดการ (การควบคุมกำกับงาน และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา)

3.2.1 ด้านเนื้องาน

ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพมีโอกาสมิความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 4.52 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีลักษณะการทำงานดังกล่าว (ตารางที่ 4-14) สอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ประเทศบราซิล (Fischer, et al., 2006) ที่พบว่าการยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง และการศึกษาในกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีอายุ 30-64 ปี ประเทศฟินแลนด์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำงานด้วยท่าทางการทำงาน

ที่ไม่เหมาะสม และต้องใช้มือในการทำงานอย่างเร่งรีบ พบว่ามีความสามารถในการทำงานจำกัดถึง 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในลักษณะที่เบา (Sietsamo, Tuomi, Ilmarinen, & Gould, 2008)

ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน และการปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการศึกษาศึกษาของกรณิการ์ คูประสิทธิ์ (2550) ที่พบว่าลักษณะงานซับซ้อน แรงกดดันและถูกเงินในแต่ละหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สาเหตุอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเคยชินกับสภาพการทำงานและรูปแบบงานที่ตนเองทำอยู่เป็นประจำ และอาจเป็นไปได้ว่าช่วงระยะเวลาที่รวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับช่วงเดือนธันวาคมถึงมกราคมซึ่งเป็นช่วงเวลาระหว่างสิ้นปีและวันขึ้นปีใหม่ ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลน้อย (ทิมสลิติ หน่วยข้อมูลเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2554) ส่งผลให้ภาระงานน้อยกว่าเมื่อเทียบกับช่วงเวลาอื่น ดังนั้นข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจจึงไม่สัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงงานที่ทำมีลักษณะงานที่ใช้ทั้งร่างกายร่วมกับความคิดและจิตใจ (ร้อยละ 78.20) และมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้นที่รับรู้ถึงงานที่ตนเองทำเป็นงานที่ใช้เพียงร่างกายเป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 4-14) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดที่กล่าวว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีการใช้ทั้งร่างกายร่วมกับความคิดและจิตใจ (Tuomi, Ilmarinen, Jahkola, Katajarinne, & Tulkki, 1998) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะงานกับความสามารถในการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ประเมินว่าลักษณะงานของตนมีการใช้ร่างกายเป็นส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำงานดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ความคิดและจิตใจเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพที่ต้องใช้ร่างกาย และใช้ร่างกายร่วมกับการใช้ความคิดและจิตใจมีแนวโน้มความสามารถลดลงเร็วกว่าอาชีพที่มีลักษณะงานที่ต้องใช้ความคิดและจิตใจเพียงอย่างเดียว (Hasselhorn, Müller, & Tackenberg, 2005) ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เพียงร้อยละ 2 ที่มีลักษณะงานที่ใช้ร่างกาย และร้อยละ 19.80 มีลักษณะงานที่ใช้ความคิดและจิตใจ (ตารางที่ 4-8)

การศึกษานี้พบว่าการทำงานจะไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของฟิชเชอร์และคณะ (Fischer, et al., 2006) และคามาริโอและคณะ (Camerino et al., 2008) ที่พบว่าการปฏิบัติงานจะไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่เป็นไปตามแนวคิดที่ระบุว่าการทำงานจะส่งผลต่อคุณภาพของการนอนหลับทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของจังหวะชีวภาพของชีวิต (circadian rhythms) (Santhi, Duffy, Horowitz, & Czeisler, 2005) นำไปสู่ผลกระทบทางลบต่อความสามารถใน

การทำงาน ดังการศึกษาของคอสต้า (Costa, et al., 2005) ที่พบว่าในบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะเพศหญิงที่ปฏิบัติงานยามวิกาลมีแนวโน้มความสามารถในการทำงานลดลงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเฉพาะกะเช้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานกะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย ซึ่งมีความพร้อมด้านร่างกายมากกว่า ทำให้การปฏิบัติงานกะไม่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน (Costa, 2005)

การปฏิบัติงานล่วงเวลาเฉลี่ย 11-15 กะต่อเดือน เป็นปัจจัยที่ทำให้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนการทำงานล่วงเวลา 1-5 กะต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) (ตารางที่ 4-14) ซึ่งจัดว่าเป็นปัจจัยปกป้อง โดยสามารถอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานล่วงเวลาเฉลี่ย 11-15 กะต่อเดือน ทำให้มีประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานที่เพิ่มขึ้นจะช่วยส่งผลให้ความสามารถในการทำงานดีขึ้น (Ilmarinen, et al., 2008) รวมทั้งการปฏิบัติงานล่วงเวลาทำให้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน (Coomber & Louise Barriball, 2007) และส่งผลให้ความสามารถในการทำงานดี

3.2.2 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน เช่น การสัมผัสสารเคมี การสัมผัสกับความร้อน การสัมผัสเชื้อจุลชีพ การใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่เป็นอันตราย เป็นต้น ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกครั้งละ 1 ตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานในระดับสูงมีโอกาสมิความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 2.93 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีการสัมผัสปัจจัยอันตรายในระดับต่ำ (ตารางที่ 4-13) ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มอาชีพทั่วไปประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่ดี มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.29, p = .01$) (Tuomi, et al., 2001) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงซ้อน โดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยรบกวนในการศึกษาครั้งนี้

3.2.3 ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การควบคุมกำกับงานและการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานต่ำ เช่น มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงานต่ำ ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ไม่มีโอกาสได้เรียนรู้หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เป็นต้น เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี 11.02 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการควบคุมกำกับงานสูง (ตารางที่ 4-14) ผลการศึกษากลายไปตามทฤษฎีที่กล่าวว่าคนที่บุคคลมีความสามารถในการควบคุมกำกับงานต่ำจะส่งผลให้เกิดความเครียดจากการทำงานซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน (Karasek, 1998)

สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านประเทศฟินแลนด์พบว่า การควบคุมกำกับงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน ($OR=5.1$, $95\% CI=2.82-9.35$) (Pohjonen, 2001)

การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในการศึกษาคครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานไม่ดี 3.50 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (ตารางที่ 4-13) ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัลยชัย เชษชม (2551) ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการทำงานของแรงงานในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.24$, $p < .01$) (ตารางที่ 4-10) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดเป็นปัจจัยรบกวนในการศึกษาคครั้งนี้

3.3 สิ่งแวดล้อมภายนอกได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบกับการทำงาน และปัญหาความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัว ซึ่งปัจจัยดังกล่าวในเชิงทฤษฎีระบุว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดความเครียดจากการทำงาน (Byron, 2005) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัวที่ส่งผลกระทบกับการทำงานอยู่ในระดับสูง มีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับที่ไม่ดี 15.38 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหาดังกล่าว (ตารางที่ 4-14) นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวมีโอกาสที่ความสามารถในการทำงานไม่ดี 4.69 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหาดังกล่าว (ตารางที่ 4-13) ผลการศึกษาคครั้งนี้สนับสนุนผลการศึกษาศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้พยาบาลลาออกจากงานในทวีปยุโรป (NEXT-study) จำนวน 10 ประเทศพบว่า ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลได้ (Hasselhorn, et al., 2005) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์การถดถอยแบบเชิงชั้นโดยควบคุมปัจจัยอื่นๆ พบว่าความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน จึงถูกจัดให้เป็นปัจจัยควบคุมในการศึกษาคครั้งนี้

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซึ่งผลการศึกษาเป็นไปตามแนวคิดของ อิลมาริเนน (Ilmarinen, 2009b) (ดังภาพที่ 2-1) โดยปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ได้แก่ อายุ 41 ปีขึ้นไป ภาวะสุขภาพไม่ดี ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายไม่ดี มีประวัติเคยสูบบุหรี่ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล < 1 ปี และความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงานด้านกายภาพในระดับสูง และการควบคุมกำกับงานในระดับต่ำ

สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกได้แก่ ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลกระทบต่อการทำงานในระดับสูง ส่วนลักษณะงานที่ใช้แรงกายเป็นส่วนใหญ่ และจำนวนการทำงานล่วงเวลา 11-15 ชั่วโมงต่อเดือนพบว่าเป็นปัจจัยปกป้อง (protection factor) หรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้ความสามารถในการทำงานดีขึ้น สำหรับปัจจัยรบกวนในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ สถานภาพสมรสหย่าหรือแยกทาง การที่ไม่เคยออกกำลังกาย ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรในระดับต่ำ การสัมผัสปัจจัยอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานระดับสูง การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในระดับต่ำ และความขัดแย้งในการทำงานที่มีผลกระทบกับครอบครัวในระดับสูง ซึ่งผลการศึกษปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในระดับคงที่หรือพัฒนาให้ดีขึ้นต่อไป