



## Factors Related to the Work Ability of Practical Nurses in Private Hospitals in Bangkok

Sasina Jitaksorn<sup>1</sup>, Bussarawadee Seagsuwan<sup>2</sup>, Krittinat Navaphongpaveen<sup>3</sup> and Arif Jeaseng<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Faculty of Public Health, BangkokThonburi University, Thailand

<sup>2</sup>Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Thailand

<sup>4</sup>Faculty of Science Technology and Agriculture, Yala Rajabhat University, Thailand

Corresponding author E-mail: [cmjtitaksorn@gmail.com](mailto:cmjtitaksorn@gmail.com), ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3000-5016>

E-mail: [bussarawadee.sea@gmail.com](mailto:bussarawadee.sea@gmail.com), ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-2237-2799>

E-mail: [krittinat.nav@bkkthon.ac.th](mailto:krittinat.nav@bkkthon.ac.th), ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-8456-2830>

E-mail: [Arif.c@yru.ac.th](mailto:Arif.c@yru.ac.th), ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-2854-5464>

Received 09/04/2025

Revised 04/05/2025

Accepted 09/06/2025

### Abstract

**Background and Objectives:** Studying work ability reveals trends in individual changes and identifies groups at risk of decreased work efficiency among nursing assistants in unsuitable working conditions, enabling timely interventions to enhance work ability. This research aimed to assess work ability and examine the relationship between personal factors and working conditions with the work ability of nursing assistants in a private hospital in Bangkok.

**Research Methodology:** The sample consisted of 123 nursing assistants with at least one year of work experience. The research instruments were divided into 3 parts: personal factors, working condition factors, and the Work Ability Index (WAI) questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, and the relationships between personal factors, working conditions, and work ability were analyzed using Pearson's correlation coefficient with a statistical significance level of 0.05.

**Results:** Nursing assistants working in the private hospital showed moderate work ability levels with an average score of 32.86 (73.9%), followed by good levels (17.9%) and low levels (8.9%). Factors correlated with work ability included absence of chronic disease and working hours ( $p$ -value = 0.01 and  $p$ -value = 0.44, respectively). Working condition factors such as job characteristics, work environment, health care behaviors, and relationships with supervisors and colleagues showed positive but low-level correlations with work ability ( $p$ -value = 0.001, 0.007, 0.004, and 0.001, respectively).

**Conclusion:** Nursing assistants working in the private hospital demonstrated moderate work ability levels. Factors associated with work ability included the absence of chronic disease, working more than 8 hours per day, and working conditions, including job characteristics, work environment, healthcare behaviors, and relationships with colleagues. These factors affect the work efficiency of both personnel and patient care. Therefore, promoting personnel work ability is crucial to reducing turnover rates, boosting morale, and achieving an appropriate work-life balance.

**Keywords:** Work Ability; Nursing Assistant; Private Hospital

## ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

ศศิณา จิตรอักษร<sup>1</sup>, บุศราวดี แสงสุวรรณ<sup>2</sup>, กฤติณัฐ นวพงษ์ปวิณ<sup>3</sup> และอาร์ฟ เจเซ็ง<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

<sup>2</sup>คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

<sup>4</sup>คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

### บทคัดย่อ

**ภูมิหลังและวัตถุประสงค์:** การศึกษาความสามารถในการทำงานจะทำให้ทราบถึงแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของบุคคล และกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลงในกลุ่มผู้ช่วยพยาบาลที่มีสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมเพื่อนำผลไปสู่การส่งเสริมความสามารถในการทำงานได้อย่างทันท่วงที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสามารถในการทำงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพการทำงานกับความสามารถของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

**ระเบียบวิธีการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ช่วยพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 123 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน (work ability index: WAI) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงาน กับความสามารถในการทำงาน โดยใช้การวิเคราะห์ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**ผลการวิจัย:** ผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 32.86 ร้อยละ 73.9 รองลงมาในระดับดี ร้อยละ 17.9 และระดับต่ำ ร้อยละ 8.9 ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน พบว่า การไม่มีโรคประจำตัว ชั่วโมงในการทำงานกับมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล ( $p\text{-value} = 0.01$ ,  $p\text{-value} = 0.44$  ตามลำดับ) ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ความสัมพันธ์หัวหน้างานกับเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ ( $p\text{-value} = 0.001$ ,  $0.007$ ,  $0.004$  และ  $0.001$  ตามลำดับ)

**สรุปผล:** ผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีระดับความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ปัจจัยการไม่มีโรคประจำตัว ปัจจัยชั่วโมงในการทำงานที่มากเกินไป 8 ชั่วโมงต่อวัน ปัจจัยสภาพการทำงาน ประกอบด้วย ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่อบุคลากรและผู้ป่วย ดังนั้น การส่งเสริมความสามารถในการทำงานของบุคลากร เพื่อลดอัตราการลาออก และเพิ่มขวัญกำลังใจและสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานให้เหมาะสม

**คำสำคัญ:** ความสามารถในการทำงาน; ผู้ช่วยพยาบาล; โรงพยาบาลเอกชน

## บทนำ

ความสามารถในการทำงาน (Work ability) เป็นแนวคิดที่พัฒนาขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรที่มีอัตราแรงงานสูงอายุเพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุคงอยู่ในตลาดแรงงานเพิ่มขึ้นมากกว่าปัจจุบัน (Ilmarinen, 2001) ซึ่งเกิดจากความสมดุลระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับด้านงานมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันต่อความสามารถในการทำงานโดยตรง (กฤษณสิทธิ์ บังคะตานรา และคณะ, 2555) อีกทั้งยังสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของบุคลากรในปัจจุบันและในวัยหลังเกษียณอายุการทำงาน จึงกลายเป็นปัจจัยสำคัญในการประกอบอาชีพของบุคคล (ปรัชญาพร สงสว่าง, 2558) รวมทั้งช่วยยืดระยะเวลาการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (ณัฐพัชร ทองสุวรรณ, 2563)

การส่งเสริมความสามารถในการทำงานในองค์กรบ่งชี้ให้เห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิต สุขภาพ และการคงไว้ของระดับความสามารถในการทำงานของบุคคล (กฤษณสิทธิ์ บังคะตานรา และคณะ, 2555) รวมทั้งเป็นตัวกำหนดความสำเร็จตามเป้าหมายของการบริหารองค์กร (Hasselhorn, 2021) โดยการประเมินความสามารถในการทำงานจะทำให้ทราบถึงแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของบุคคล และกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะลดลง เพื่อนำผลไปสู่การส่งเสริมความสามารถในการทำงานได้อย่างทันทั่วทั้งที่ (อรพันธ์ อันติมานนท์, 2560) โดยมีดัชนีความสามารถในการทำงาน (Work Ability Index ; WAI) เป็นเครื่องมือทางด้านอาชีวอนามัย ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการทำงาน และด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก (Ilmarinen, 2019)

กำลังคนด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งของระบบสุขภาพ ซึ่งปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทำให้เกิดเผชิญกับอุปสรรคต่อการจัดบริการสุขภาพ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรในสังคมไทย ประกอบกับปัญหาโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการดูแลมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งมีการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในปี พ.ศ. 2573 โดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลสถาบันการดูแลผู้สูงอายุ ประมาณ 1,613-3,529 คน เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรผู้สูงอายุที่จะเพิ่มสูงขึ้น จึงจะเพียงพอต่อความต้องการ (นงลักษณ์ พะโกยะ, 2564) ผู้ช่วยพยาบาลมีหน้าที่ทำการพยาบาลตามที่พยาบาลวิชาชีพมอบหมายในการดูแลผู้ที่ต้องพึ่งพิงในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ช่วยเหลืองานด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน ช่วยเหลือผู้ป่วยตามความต้องการขั้นพื้นฐานในกิจวัตรประจำวัน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และอันตรายอื่นๆ รวมทั้งการสังเกตอาการ วัดสัญญาณชีพ และทำการบันทึกติดตามความเปลี่ยนแปลงของอาการ และอาการแสดงของโรคช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลในการตรวจรักษาพยาบาลต่างๆ จัดเตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมให้การปฐมพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพตามแผนการรักษาพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2561) จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา ผู้ช่วยพยาบาลเผชิญกับปัญหาอัตราผู้ป่วย 40 คน ต่อเจ้าหน้าที่ 1 คน ปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกัน ขาดการเคารพและการยอมรับ รวมถึงขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานทำให้ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ และการได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้ช่วยพยาบาลลาออกจากงาน (Snyder et al., 2023) กลุ่มวิชาชีพพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีระดับความวิตกกังวลสูงขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (พรวิมล เปียตกระโทก และคณะ, 2566) สำนักงานสถิติแรงงานแห่งสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2020 ผู้ช่วยพยาบาลมีการบาดเจ็บและเจ็บป่วย ส่งผลให้เกิดการลาหยุดงาน ซึ่งการบาดเจ็บมาจากการทำงาน ทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้อฉีกขาด กระดูกหักจากการ

เคลื่อนไหวที่ผิดท่าโดยเกิดจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งการสัมผัสสารเคมี หรือสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ ปัญหาความเครียดและความวิตกกังวล ระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ และการนอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง/คืน ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (Centre for SDG Research and Support, 2021) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ช่วยพยาบาลเพื่อเพิ่มจำนวนและประสิทธิภาพในการให้บริการ

ดังนั้นทีมผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมความสามารถในการทำงาน (work ability) ของผู้ช่วยพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับการรักษาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถยืดระยะเวลาการทำงานของบุคลากรให้ยาวนานขึ้น โดยทีมผู้วิจัยคาดการณ์ว่าผลการวิจัยจะนำไปใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถคงอยู่ในระบบการทำงานได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว เพื่อช่วยลดปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงานหนักและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพการทำงานกับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

### การทบทวนวรรณกรรม

ความสามารถในการทำงาน จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้มีผู้ให้ ความหมายของความสามารถในการทำงานไว้ ดังนี้

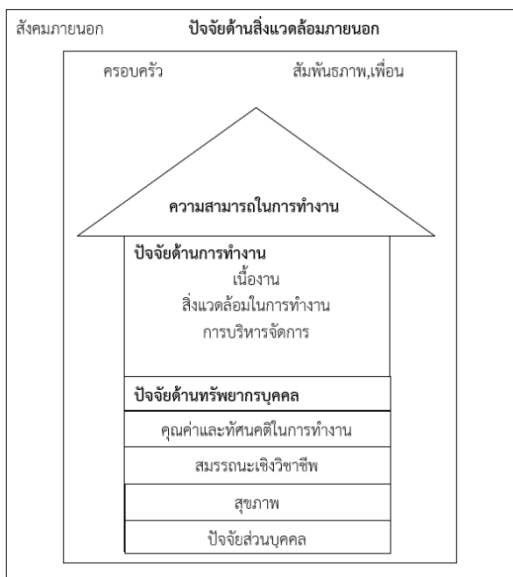
ทูโอมิ (Tuomi, 1997) กล่าวว่า ความสามารถในการทำงาน หมายถึง ความสามารถในการทำงานของบุคคลในปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้ โดยประเมินจากการรับรู้ความสามารถในการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วยอุปสงค์ของงาน (Work demand) สุขภาพร่างกาย(Health) และ สุขภาพจิต (Mental resource)

อิลมาริเนน และคณะ (Ilmarinen et al., 2008) ให้ความหมายความสามารถในการทำงาน (Work ability) หมายถึงความพร้อมหรือความสามารถของบุคคลในการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ โดยประเมินจากการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับปัจจัย 3 ประการได้แก่ อุปสงค์ของงาน (Work demands) สุขภาพร่างกาย(Health) และแหล่งสนับสนุนทางด้านจิตใจ (Mental resources)

ฮัสเซลฮอร์น และคณะ (Hasselhorn, 2003) ให้ความหมาย คือ การกระทำที่ขึ้นจากหลายปัจจัย ซึ่งทำให้บุคคลสามารถทำงานให้บรรลุและประสบความสำเร็จแหล่งทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจและสังคม

อิลมาริเนน (Ilmarinen, 2009) อธิบายโครงสร้าง และองค์ประกอบของความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกงาน ซึ่งมีความสัมพันธ์และมีความเชื่อมโยงกัน ความสามารถในการทำงานเปรียบเสมือนหลังคาบ้าน ส่วนฐานบ้าน ประกอบด้วย ด้านทรัพยากรบุคคลและด้านการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญ เพราะฐานบ้านที่แข็งแรง

จะทำให้หลังคาของบ้านหรือความสามารถในการทำงานดีไปด้วย ความแข็งแรงของฐานบ้านเกิดจากความสมดุลระหว่าง ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน และนอกจากนี้สิ่งแวดล้อมภายนอก ภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างและองค์ประกอบของบ้านของความสามารถในการทำงาน (Work ability house)



แหล่งที่มา : Ilmarinen, J. (2009). 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.

ภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างและองค์ประกอบของบ้านของความสามารถในการทำงาน

จะเห็นได้ว่าความสามารถในการทำงานเปรียบเสมือนหลังคาบ้าน ส่วนฐานบ้าน ประกอบด้วย ด้านทรัพยากรบุคคลและด้านการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญ เพราะฐานบ้านที่แข็งแรงจะทำให้หลังคาของบ้านหรือความสามารถในการทำงานดีไปด้วย ความแข็งแรงของฐานบ้านเกิดจากความสมดุลระหว่าง ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน และนอกจากนี้สิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ครอบครัวและสังคมใกล้ชิด ตลอดจนสังคมที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงาน

ความสำคัญของความสามารถในการทำงาน เป็นความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลต่อการทำงาน ทั้งในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ตามการรับรู้ของบุคคล เป็นความสมดุลระหว่างร่างกาย และจิตใจของบุคคลกับงานซึ่งมีความสมดุล และยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ครอบครัว สังคมใกล้ชิด เป็นต้น ความสามารถในการทำงานของบุคคลเป็นสิ่งที่บ่งชี้ว่าองค์กรสามารถคงระดับคุณภาพได้ดี และยังสามารถให้พนักงานมีความสุข และคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กรทั้งปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ ตามแนวคิดของ อิลมาริเนน (Ilmarinen, 2009) ความสามารถในการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิตการทำงาน เมื่อบุคคลหรือรูปแบบของงานเปลี่ยนแปลงอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงด้านบุคคล เช่น มีอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงของงาน เช่น ปริมาณงานเพิ่มขึ้น หรือมีการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ทำให้คนทำงานต้องปรับตัว เพื่อให้ร่างกายและจิตใจ มีความพร้อมต่องาน หากพบความไม่สมดุลระหว่างบุคคลกับงาน แสดงว่าคนนั้นมีความสามารถในการทำงานลดลง และอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการทำงาน (work ability) ของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลัก คือ สถานะ สุขภาพ (health) สมรรถนะในการทำงาน (functional capacity) ความเชี่ยวชาญและทักษะในวิชาชีพหรือการทำงานใน

อาชีพนั้นๆ (profession skills) และความต้องการหรือแรงจูงใจในการทำงาน (desire to work) โดยทั่วไปคนวัยทำงานทุกคน (ยกเว้นผู้ที่เจ็บป่วยเป็นโรครุนแรงหรือมีความพิการทางอวัยวะ) สามารถที่จะทำงานได้ อย่างไรก็ตาม ในมิติของการประกอบอาชีพใดอาชีพหนึ่ง ความสามารถในการทำงานหรือประกอบ อาชีพนั้นๆ สำหรับบุคคลใดบุคคลหนึ่งจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก 2 ประการคือ 1) ลักษณะของงาน รวมทั้ง ความต้องการในการทำตามขั้นตอนในการที่จะทำให้งานนั้นๆ บรรลุผล 2) ความสามารถหรือคุณสมบัติ (เช่นวุฒิการศึกษา หรือการฝึกอบรม) ของบุคคลนั้นๆ ที่จะทำงานได้สำเร็จ ด้วยเหตุนี้ความสามารถในการทำงานจะได้รับผลกระทบ ถ้าเกิดการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือทั้ง 2 ปัจจัย เช่น การลดสมรรถนะในการทำงานลงอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย หรือการเปลี่ยนแปลงของลักษณะงาน หรือความต้องการในงาน เป็นต้น นอกจากนี้การคงไว้ซึ่งพลังความสามารถในการทำงานยังขึ้นอยู่กับตัวบุคคลที่จะต้องมีความตั้งใจและความพยายามในการปรับตัวในการทำงานให้เข้ากับเพื่อนร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ได้ ในตลอดระยะเวลาของการทำงานหรือการจ้างงาน

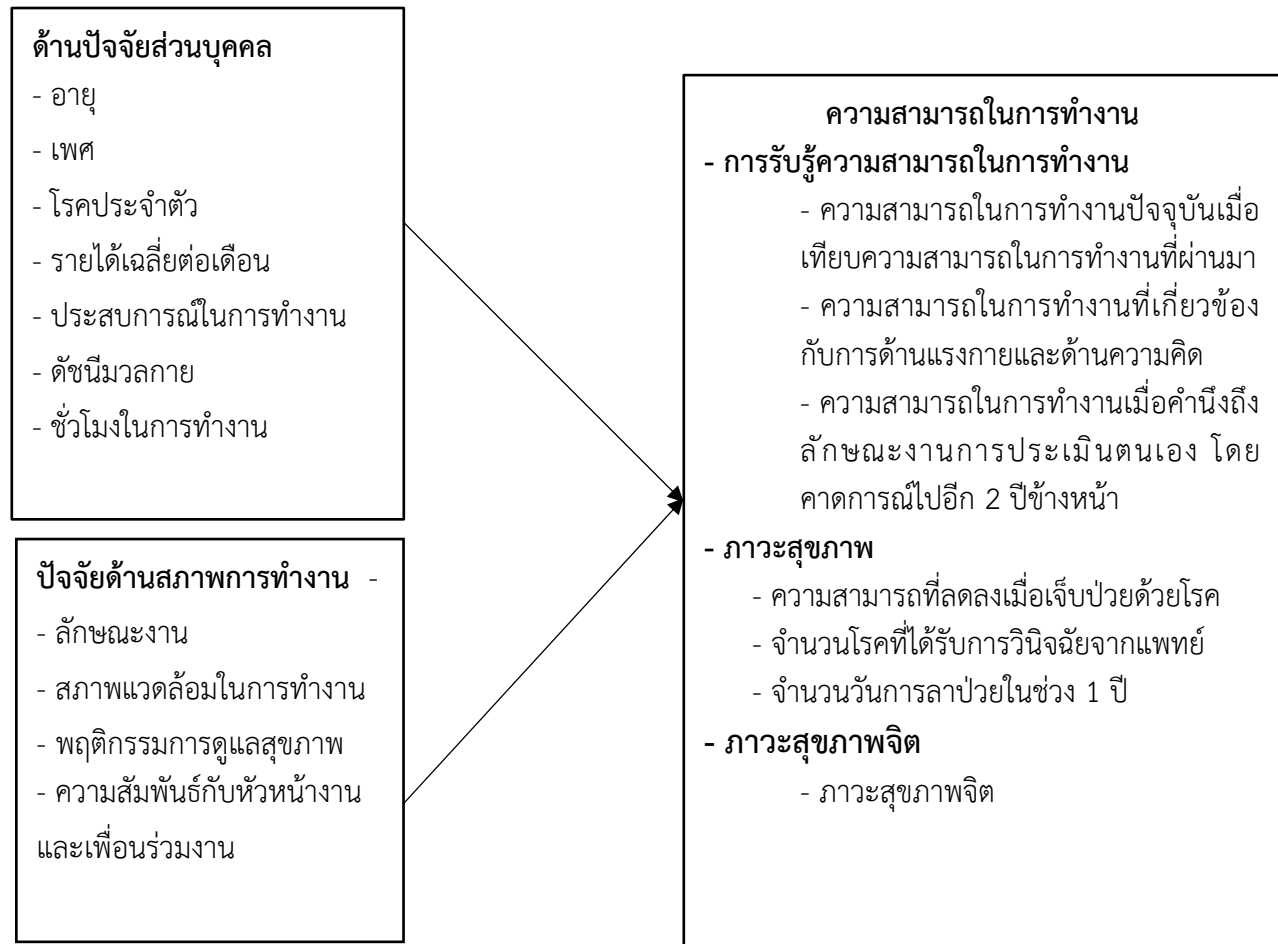
ดัชนีความสามารถในการทำงานได้รับการพัฒนาโดยสถาบันวิจัยอาชีวอนามัยแห่งฟินแลนด์ และประเมินโดยใช้ดัชนีวัดความสามารถในการทำงาน (WAI)

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ กันต์ฤทัย ตั้งสุรเสฐฐ์ และคณะ (2024) เรื่อง ความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย พบว่าระดับความสามารถในการทำงาน เฉลี่ย 32.8 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน ซึ่งต้องใช้ทักษะ และความสามารถทางวิชาชีพ และทำงานเป็นกะทุก 8 ชั่วโมง ด้านปัจจัยที่ทำให้ระดับความสามารถในการทำงานดีขึ้น ได้แก่ ช่วงอายุมากกว่า 45 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท และปัจจัยที่ทำให้ระดับความสามารถในการทำงานดีขึ้น และการทำงานเกินขีดจำกัดของร่างกายหรือทำงานในขณะที่ร่างกายป่วย จะทำให้ระดับความสามารถในการทำงานลดลง

การศึกษาของ Hanvoravongchai at al. (2024) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถภาพทางกายกับความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานที่ต้องใช้แรงกายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย พบว่า ระดับความสามารถในการทำงาน เฉลี่ย 41.6 คะแนน จัดอยู่ในระดับดี ซึ่งพบว่าผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกินหรืออ้วน มีค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการทำงานต่ำกว่าผู้ที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ 1.8 เท่า และผู้ที่มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (โดยการทดสอบการบีบมือ) อยู่ในระดับดีหรือดีมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในระดับแย่มาก 2.5 เท่า

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross sectional Analytical study) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 150 คน (สำรวจเมื่อเดือนตุลาคม 2567 ข้อมูลจากฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลเอกชน)

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไปจำนวนทั้งสิ้น 123 คน

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน (work ability index: WAI)

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามแบบปลายเปิดและปลายปิด ให้เลือกตอบตามแบบสอบถามรายการ (check list) ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ ดัชนีมวลกาย ประสบการณ์ในการทำงาน ชั่วโมงในการทำงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ด้านลักษณะงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน จำนวน 20 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการให้ค่าน้ำหนักคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ตามหลักการของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ซึ่งแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึงมีความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด โดยข้อคำถามแบ่งเป็นเชิงบวกและเชิงลบ เกณฑ์การแปลผลคะแนน อิงเกณฑ์ของบลูม (bloom, 1971) ซึ่งแบ่งผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับปานกลาง ได้คะแนนร้อยละ 60-79 และระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน (work ability index: WAI) ที่ถูกสร้างแนวคิด อิลมาริเนน แปลฉบับภาษาไทยโดย อรพรรณ แก้วบุญชู และเกรียงไกร ประการแก้ว (2541) อ้างอิงใน คุณทลีย์ บังคะตานรา และคณะ (2555) มีจำนวน 10 ข้อ ครอบคลุม 7 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเทียบกับความสามารถสูงสุดในการทำงานที่ผ่านมา คือ ข้อที่ 1 ลักษณะแบบสอบถามแบบมาตรวัด (Semantic Differential Scale) ดังนี้ 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถทำงานได้ 10 คะแนน หมายถึง สามารถทำงานได้สูงสุด 2) ความสามารถในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านร่างกายและด้านความคิด คือ ข้อที่ 2 และข้อที่ 3 การให้คะแนน มีคะแนน 2-10 คะแนน ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง ดีมาก 4 คะแนน หมายถึง ค่อนข้างดี 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง ไม่ค่อยดี 1 คะแนน หมายถึง ไม่ดีเลย 3) จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ คือ ข้อที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยต้องเป็นการเจ็บป่วยจากการวินิจฉัยของแพทย์ ลักษณะคำถามเป็นการระบุโรคต่างๆ จำนวน 51 โรค การให้คะแนน มีคะแนน 1-7 คะแนน ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ป่วยอย่างน้อย 5 โรค 2 คะแนน หมายถึง 4 โรค 3 คะแนน หมายถึง 3 โรค 4 คะแนน หมายถึง 2 โรค 5 คะแนน หมายถึง 1 โรค 7 คะแนน หมายถึง ไม่ป่วย (นำมาคำนวณเฉพาะโรคที่ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เท่านั้น) 4) ดัชนีความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค คือ ข้อที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บต่างๆ มีผลกระทบต่อการทำงานหรือไม่ ลักษณะคำตอบแบ่งเป็น 6 ตัวเลือก (การให้คะแนน คือ 1 ข้อต่อ 1 คะแนน) คะแนน 1-6 คะแนน ดังนี้ 6 คะแนน หมายถึง สามารถทำงานได้ตามปกติไม่มีอาการผิดปกติ 5 คะแนน หมายถึง สามารถทำงานได้ตามปกติแต่มีอาการผิดปกติ 4 คะแนน หมายถึง ต้องลดการทำงานลง เปลี่ยนวิธีการทำงานบางครั้ง 3 คะแนน หมายถึง ต้องลดการทำงานลง เปลี่ยนวิธีการทำงานบ่อยๆ 2 คะแนน หมายถึง ทำได้เฉพาะงานพิเศษ 1 คะแนน หมายถึง ทำงานไม่ได้อีกต่อไป 5) จำนวนวันการลาป่วยในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา คือ ข้อที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากการทำงานใน 12 เดือนที่ผ่านมา รวมทั้งการลาหยุดและนอนพักรักษาตัว แบ่งเป็นตัวเลือกให้ 5 คำตอบ (คะแนน 1-5 คะแนน การให้คะแนน คือ 1 ข้อต่อ 1 คะแนน) ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง ไม่เคยหยุดเลย 4 คะแนน หมายถึง 1 - 9 วัน 3 คะแนน หมายถึง 10 - 24 วัน 2 คะแนน หมายถึง 25 - 99 วัน 1 คะแนน หมายถึง 100 - 365 วัน 6) การประเมินตนเองโดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า คือ ข้อที่ 7 มี

คะแนน 1-7 คะแนน ดังนี้ 7 คะแนน หมายถึง ทำได้เหมือนเดิมแน่นอน 4 คะแนน หมายถึง ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้เหมือนเดิม 1 คะแนน หมายถึง ทำไม่ได้เหมือนเดิมแน่นอน 7) สภาวะสุขภาพจิตทั่วไปทั้งในขณะทำงานและพักผ่อน คือ ข้อที่ 8,9 และ 10 มีคะแนน 1-4 คะแนน ดังนี้ 4 คะแนน หมายถึง เป็นประจำสม่ำเสมอ 3 คะแนน หมายถึง ค่อนข้างบ่อย 2 คะแนน หมายถึง เป็นบางครั้ง 1 คะแนน หมายถึง นานๆ ครั้ง 0 คะแนน หมายถึง ไม่เคยเลย (นำคะแนนที่ได้ในทั้ง 3 ข้อ รวมกัน และผลที่ได้นำมาแปลงเป็นคะแนน ดังนี้)  $0 - 3 = 1$  คะแนน  $4 - 6 = 2$  คะแนน  $7 - 9 = 3$  คะแนน  $10 - 12 = 4$  คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ที่ได้จากการวัดค่ามีตั้งแต่ 7-49 คะแนน สามารถแบ่งระดับความสามารถในการทำงานได้เป็น 4 กลุ่มคะแนน ดังนี้ (7-27 คะแนน) ความสามารถในการทำงานระดับต่ำ (28-36 คะแนน) ความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง (37-43 คะแนน) ความสามารถในการทำงานระดับดี (44-49 คะแนน) ความสามารถในการทำงานระดับดีมาก

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทดสอบคุณภาพเครื่องมือเพื่อให้แบบสอบถามมีคุณภาพ ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเนื้อหา หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โครงสร้างของคำถาม และภาษาของเครื่องมือวิจัยมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item-objective Congruence Index) (ประสพชัย พสุนนท์, 2558) ซึ่งค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาที่ได้ควรมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ซึ่งผลการวิเคราะห์ค่าความตรงของเนื้อหา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการทำงาน ได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.91 และส่วนที่ 3 แบบสอบถามดัชนีวัดความสามารถในการทำงาน ผู้วิจัยใช้เครื่องมือของ อรรพรรณ แก้วบุญชู อ่างอิงใน กุณฑลย์ บังคะตานรา และคณะ (2555) โดยมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.73 หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้แบบสอบถามถูกต้องสมบูรณ์

### 4. เก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยจัดทำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี เพื่อออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มผู้ช่วยการพยาบาล ดำเนินการประสานงานกับโรงพยาบาลเอกชน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตของการวิจัย รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

4.2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็น Google form ที่สามารถแชร์เอกสารให้ผู้ทำงานร่วมกันได้ ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และรายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถาม ตั้งแต่พฤศจิกายน - ธันวาคม 2567

### 5. วิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อบรรยายปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงาน และระดับความสามารถในการทำงาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด

5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงาน กับความสามารถในการทำงาน โดยใช้การวิเคราะห์ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี เลขที่รับรอง 44/2567 เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2567

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ทีมผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลุ่มประชากรได้จำนวนทั้งสิ้น 123 คน คิดเป็นร้อยละ 83.7 ของจำนวนประชากร 150 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.7 อายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 69.9 ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายสมส่วน ร้อยละ 38.2 รองลงมา อยู่ในเกณฑ์อ้วน ร้อยละ 25.2 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 77.2 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52 มีรายได้เฉลี่ย 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 65 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 87.8 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 65.0 ร้อยละ 69.9 มีประสบการณ์ในการทำงาน ≤5 ปี ร้อยละ 69.9 มีชั่วโมงในการทำงาน 9-16 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 61 ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ ร้อยละ 91.9 ไม่มีประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

| หัวข้อ                    | จำนวน(ร้อยละ) | หัวข้อ                             | จำนวน(ร้อยละ) |
|---------------------------|---------------|------------------------------------|---------------|
| <b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>    |               | <b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>             |               |
| <b>เพศ</b>                |               | <b>ดัชนีมวลกาย</b>                 |               |
| ชาย                       | 20 (16.3)     | <18.5 (ต่ำกว่าเกณฑ์)               | 13 (10.6)     |
| หญิง                      | 103 (83.7)    | 18.5 – 22.9 (สมส่วน)               | 47 (38.2)     |
| <b>อายุ</b>               |               | 23.0 – 24.9 (น้ำหนักเกิน)          | 20 (16.3)     |
| 21 – 30 ปี                | 86 (69.9)     | 25.0 – 29.9 (โรคอ้วน)              | 31 (25.2)     |
| 31 – 40 ปี                | 21 (17.1)     | >30 (โรคอ้วนอันตราย)               | 12 (9.8)      |
| 41 – 50 ปี                | 10 (8.1)      | <b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>        |               |
| <b>โรคประจำตัว</b>        |               | ≤5 ปี                              | 86 (69.9)     |
| ไม่มี                     | 108 (87.8)    | 6 – 10 ปี                          | 22 (17.9)     |
| มี                        | 15 (12.2)     | 11 – 15 ปี                         | 5 (4.1)       |
| <b>รายได้ (บาท/เดือน)</b> |               | 16 – 20 ปี                         | 4 (3.3)       |
| <10,000                   | 14 (11.4)     | 21 ปีขึ้นไป                        | 6 (4.9)       |
| 10,000 – 20,000           | 80 (65)       | <b>ชั่วโมงในการทำงาน (ชม./วัน)</b> |               |
| 20,001 – 30,000           | 20 (20.3)     | 8                                  | 45 (36.6)     |
| 51 – 60 ปี                | 6 (4.9)       | 9 – 16                             | 75 (61.0)     |
|                           |               | 17 – 24                            | 3 (2.4)       |

## 2. ปัจจัยสภาพการทำงาน

ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านลักษณะงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 43.9 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46. ด้านพฤติกรรม การดูแลสภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 40.7 ความสัมพันธ์เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.9 ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยสภาพการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

| ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน                        | ระดับต่ำ<br>จำนวน(ร้อยละ) | ระดับปานกลาง<br>จำนวน(ร้อยละ) | ระดับสูง<br>จำนวน(ร้อยละ) |
|-----------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| 1. ด้านลักษณะงาน                              | 18 (14.6)                 | 54 (43.9)                     | 51 (41.5)                 |
| 2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน                  | 12 (9.8)                  | 54 (43.9)                     | 57 (46.3)                 |
| 3. ด้านพฤติกรรม การดูแลสภาพ                   | 42 (34.1)                 | 50 (40.7)                     | 31 (25.2)                 |
| 4. ด้านความสัมพันธ์หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน | 17 (13.8)                 | 36 (29.3)                     | 70 (56.9)                 |

## 3. ความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการทำงานมีระดับความสามารถในการทำงาน ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 32.86 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง ร้อยละ 73.9 รองลงมา มีระดับความสามารถในการทำงานระดับดี ร้อยละ 17.9 มีระดับความสามารถในการทำงานระดับต่ำ ร้อยละ 8.9 ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงจำนวนและร้อยละระดับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

| ระดับความสามารถในการทำงาน | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------|-------|--------|
| ต่ำ (7-27 คะแนน)          | 11    | 8.9    |
| ปานกลาง (28-36 คะแนน)     | 90    | 73.2   |
| ดี (37-43 คะแนน)          | 22    | 17.9   |
| ดีมาก (44-49 คะแนน)       | 0     | 0      |

(Mean = 32.86, SD = 4.148, Max = 41, Min = 18)

## 4. ปัจจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงาน กับความสามารถในการทำงาน

วิเคราะห์ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน กับระดับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งผ่านการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการใช้สถิติไคสแควร์ (Chi Square:  $\chi^2$ ) ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การไม่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วย

พยาบาล ซึ่งผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัวสำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงานกับระดับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

| ตัวแปร             | ระดับความสามารถในการทำงาน : |              |           | $\chi^2$ | p-value |
|--------------------|-----------------------------|--------------|-----------|----------|---------|
|                    | ระดับต่ำ                    | ระดับปานกลาง | ระดับดี   |          |         |
| <b>เพศ</b>         |                             |              |           | 3.891    | 0.143   |
| ชาย                | 4 (20.0)                    | 12 (60.0)    | 4 (20.0)  |          |         |
| หญิง               | 7 (6.8)                     | 78 (75.7)    | 18 (17.5) |          |         |
| <b>โรคประจำตัว</b> |                             |              |           | 14.518   | 0.001*  |
| ไม่มีโรคประจำตัว   | 6 (5.6)                     | 80 (74.1)    | 22 (20.4) |          |         |
| มีโรคประจำตัว      | 5 (33.3)                    | 10 (66.7)    | 0         |          |         |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

วิเคราะห์ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน กับระดับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งผ่านการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation: r) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ชั่วโมงในการทำงาน กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมาก ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ความสัมพันธ์หัวหน้างานกับเพื่อนร่วมงาน กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ดัชนีมวลกาย รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพการทำงานกับระดับความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

| ตัวแปร                     | r       | p-value | ระดับความสัมพันธ์  |
|----------------------------|---------|---------|--------------------|
| <b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>     |         |         |                    |
| อายุ - WAI                 | - 0.100 | 0.275   | ไม่มี              |
| ดัชนีมวลกาย - WAI          | 0.005   | 0.956   | ไม่มี              |
| รายได้ - WAI               | 0.126   | 0.165   | ไม่มี              |
| ประสบการณ์ในการทำงาน - WAI | 0.015   | 0.866   | ไม่มี              |
| ชั่วโมงในการทำงาน - WAI    | 0.182   | 0.044*  | เชิงบวกระดับต่ำมาก |

| ตัวแปร                          | r     | p-value | ระดับความสัมพันธ์ |
|---------------------------------|-------|---------|-------------------|
| <b>ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน</b>   |       |         |                   |
| ลักษณะงาน - WAI                 | 0.303 | 0.001** | เชิงบวกระดับต่ำ   |
| สภาพแวดล้อมในการทำงาน - WAI     | 0.243 | 0.007** | เชิงบวกระดับต่ำ   |
| พฤติกรรมดูแลสุขภาพ - WAI        | 0.258 | 0.004** | เชิงบวกระดับต่ำ   |
| ความสัมพันธ์เพื่อนร่วมงาน - WAI | 0.300 | 0.001** | เชิงบวกระดับต่ำ   |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครมีระดับความสามารถในการทำงาน ได้ค่าเฉลี่ย 32.86 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.2 เช่นเดียวกับการศึกษาของณัฐพัชร์ ทองสุวรรณ (2563) พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 32.05 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Garzaro et al., (2022) ผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในอิตาลี มีความสามารถในการทำงานระหว่างระดับดี-ปานกลาง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ พิชญพร พูนนาค (2564) พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 51.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของสุตารัตน์ สัตย์เชื้อ และคณะ (2560) พบว่า พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานหัวใจและหลอดเลือดมีความสามารถในการทำงานอยู่ระดับดี ร้อยละ 64.1

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานในงานของผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ปัจจัยโรคประจำตัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Garzaro et al., (2022) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีการเจ็บป่วยของระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคที่เกิดจากต่อมไทรอยด์ ปัจจัยชั่วโมงการทำงาน จากการสำรวจของสถาบันแห่งชาติเพื่อความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (NIOSH) 2567 ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานและการไม่สามารถคาดเดาเวลาการทำงานที่แน่นอนได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงกะ ตารางการทำงานไม่แน่นอน รวมถึงความซับซ้อนของการให้บริการผู้ป่วยจนล่วงเวลาทำงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพและสภาวะทางจิตใจ การศึกษาของพรทิภา ชาบุตร (2557) พบว่าลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชม. มีการหมุนเวียน เพื่อให้เกิดการดูแลและรักษาผู้ป่วย ซึ่งปฏิบัติงานอย่างน้อย 8 ชม./วัน หรือมากกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ Smrekar et al., (2024) เป็นการศึกษาอย่างเป็นระบบ ในกลุ่มประชากรวิชาชีพพยาบาล พบว่า ปัจจัยโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และชั่วโมงในการทำงานส่งผลให้ความสามารถในการทำงานลดลง

ปัจจัยสภาพการทำงานที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ด้านลักษณะงาน สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิภา ชาบุตร (2557) งานการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเร่งด่วนฉุกเฉิน รวมถึงความคาดหวังในการบริการของผู้รับบริการ ในด้านภาระงานการพยาบาลต้องใช้ทักษะความรู้ทางวิชาชีพ ความชำนาญเฉพาะในด้านการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด การศึกษาในกลุ่มของผู้ช่วยพยาบาลของ Snyder et al., (2023) พบว่า อัตราผู้ป่วย 40 คนต่อเจ้าหน้าที่ 1 คน ส่งผลกระทบต่อการทำงานอย่างรุนแรง รวมถึงการบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย เช่น พลิกตัว อาบน้ำ ป้อนอาหาร ซึ่งเป็นงานที่ต้องใช้กำลังร่างกาย ส่งผลให้เกิดความอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดการพิจารณาการลาออก

จากงาน จากผลการศึกษา ผู้ช่วยพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มีประสบการณ์ทำงาน  $\leq 5$  ปี มักขาดประสบการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินมีความวิตกกังวลและแรงกดดันทางจิตใจ ทำให้สามารถลดประสิทธิภาพของการทำงานได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของพรพิมล เปียตกระโทก (2567) และการศึกษาของกฤติณัฐ นวพงษ์ ปวีณ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น มีประสบการณ์ทำงานที่ยาวนาน มีรายได้ต่อเดือนสูง ถือว่าเป็นผู้ที่มีความทักษะและความชำนาญ สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิภา ชาบุตร (2557) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บริบทของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนั้น ผู้ช่วยพยาบาลมีการรับรู้ถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความเหมาะสมเอื้ออำนวยความสะดวก และสามารถปฏิบัติงานได้ดี มีคุณภาพและประสิทธิภาพร้อยละ 46.3 แตกต่างกับการศึกษาของศรศิลป์ โอสศิลป์ และคณะ (2563) พบว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านการยศสตร์ที่ไม่ดี มีโอกาสทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีอาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ และส่งผลให้ความสามารถในการทำงานลดลง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีดัชนีมวลกายที่อยู่ในเกณฑ์อ้วน ร้อยละ 25.2 ชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า 8 ชม./วัน รวมถึงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.5 ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งการศึกษาของ Garzaro et al., (2022) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีการเจ็บป่วยของระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคที่เกิดจากต่อมไร้ท่อ เช่นเดียวกับการศึกษาของ พิชญพร พูนนาค (2564) พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ภาวะอ้วน มีโอกาสที่จะมีระดับความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำ เป็น 2.2 เท่าของกลุ่มที่ดัชนีมวลกายปกติ รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตัวเอง เช่น ชั่วโมงการทำงานที่ไม่แน่นอน การรับประทานอาหาร การดื่มแอลกอฮอล์ อาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การดูแลสุขภาพน้อยลง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์สูงอายุของศรศิลป์ โอสศิลป์ และคณะ (2563) พบว่าการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน เพราะเป็นกลุ่มที่ใช้กำลังแรงงานภายในงานเป็นหลัก

การสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการทำงานในระดับ ยังสอดคล้องกับการศึกษาสุรัตน์ สัตย์เชื้อ และคณะ (2560) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ช่วยลดความเครียดที่จะส่งผลต่อความสามารถในการทำงานได้ ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของศรศิลป์ โอสศิลป์ และคณะ (2563) พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้ช่วยพยาบาลที่มีระดับความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง-ระดับต่ำ ควรได้รับการส่งเสริมความสามารถในการทำงาน ควรมีการพัฒนาแนวทางส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพเพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลมีโอกาสเติบโตในสายอาชีพ ลดอัตราการลาออก และเพิ่มขวัญกำลังใจและสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานให้เหมาะสม

1.2 โรงพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการออกแบบนโยบายด้านสุขภาพและสวัสดิการ พัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ และการจัดการความเครียด เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการทำงานของบุคลากร การปรับลดภาระงาน หรือการจัดเวลาพักที่เหมาะสม

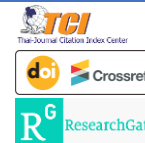
## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อความสามารถในการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล เช่น ภาวะทางอารมณ์ แรงจูงใจในการทำงาน หรือภาวะผู้นำของหัวหน้างาน เพื่อให้เข้าใจองค์ประกอบที่ส่งผลต่อสมรรถนะของบุคลากรอย่างครบถ้วน

2.2 ควรศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของสภาพแวดล้อมในการทำงานและผลกระทบต่อบุคลากร

## เอกสารอ้างอิง

- กันต์ฤทัย ตั้งสุระเสฏฐ์, แสงอรุณ อิศระมาลัย, ชนนท์ กองกมล, สุมาลี วังธนากร, ดำรงค์ดี ร่มเย็น, อารธญา นิยมเดช, ชุตติมา พันละม้าย, & ธรรมสินธ์ อิงวียะ. (2024). ความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4*, 14(2), 81–95.
- กมลทิพย์ บังคะตานรา, สุนิสา ชายเกลี้ยง, & วิวัฒน์ เอกบุรณะวัฒน์. (2555). ความสามารถในการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์แห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 5(18), 20–31.
- ณัฐพัชร์ ทองสุวรรณ. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 7(3), 58–69.
- นงลักษณ์ พะโกยะ. (2564). การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 15(3), 310–322.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- พรทิภา ชาบุตร. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 412–420.
- พรพิมล เปี้ยดกระโทก, วิภาวี เอี่ยมวรเมธ, & ศิริพร ครุฑกาต. (2566). ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 15(1), 90–104.
- พิชญพร พูนนาค. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(2), 158–167.
- ศรีศิลป์ โอสศิริศิลป์, พงษ์เดช สารการ, & จำลอง โพธิ์บุญ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์สูงอายุ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(6), 1063–1074.
- สภาการพยาบาล. (2561). *แนวทางการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล.
- สุดารัตน์ สัตย์เชื้อ, สุรินทร์ กลัมพากร, & ทศนา ทวีคุณ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานหัวใจและหลอดเลือด. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 31(3), 137–151.
- อรพันธ์ อันติมานนท์. (2560). การดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม. *ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ*.



- อรรรรณ แก้วบุญชู, & เกรียงไกร ประการแก้ว. (2541). การแปลและปรับแบบสอบถาม Work Ability Index. [ต้นฉบับอ้างอิงในงานของ กุณทลีย์ บังคะตานรา et al., 2555].
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw-Hill.
- Centre for SDG Research and Support. (2021). Working conditions and occupational health of nursing assistants: A global perspective. *Journal of Healthcare Management*, 66(4), 278–291.
- Garzaro, G., Clari, M., Ciocan, C., Grillo, E., Mansour, I., Godono, A., Borgna, L. G., & Sottile, A. (2022). Work ability and its determinants in healthcare workers in a large Italian hospital: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1474.
- Hanvoravongchai, J., Laochindawat, M., Supamong, S., & Ratanachina, J. (2024). Association of physical fitness with the work ability of aging workers with physically demanding jobs in a university hospital in Thailand. *Safety and Health at Work*, 15(3), 345–351.  
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.06.003>
- Hasselhorn, H. M., Tackenberg, P., & Müller, H. (2003). *Work conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe*. SALTSA Project.
- Ilmarinen, J. (2001). Aging workers. *Occupational and Environmental Medicine*, 58, 546–552.
- Ilmarinen, J. (2009). Work ability: A comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, (1), 1–5.
- Ilmarinen, J. (2019). Work ability and aging: Challenges and solutions. *Occupational Health Journal*, 71(3), 134–141.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järviskoski, A., & Järvisalo, J. (2008). Diversity of work ability results of the health 2000 survey. *Finnish Centre for Pensions*.
- Likert, R. (1967). *The human organization: Its management and value*. McGraw-Hill.
- Smrekar, M., Ledinski Fičko, S., Hošnjak, A. M., & Ilić, B. (2024). Work ability among healthcare professionals: A systematic review. *Work*, 67(1), 213–224.
- Snyder, M., Smith, K., Fu, R., & Carlson, K. (2023). Challenges and stressors affecting nursing assistants in healthcare settings: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 31(2), 405–413.
- Tuomi, K., Huuhtanen, P., Nykyri, E., & Ilmarinen, J. (2001). Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine*, 51(5), 318–324.

