



## บทความวิจัย

# ปัจจัยทำนายสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปวีตรา ทองมา\* และสุวิณี วิวัฒน์วานิช\*\*

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรพร ชั้น 11

พระราม1 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบบแผนงานวิจัย: การวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย

**วิธีดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 361 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล บรรยายากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความเครียดในงาน และสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความตรงตามเนื้อหาระหว่าง .85 - .95 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบราคเท่ากับ .90, .82, และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของPearson และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

**ผลการวิจัย:** 1) สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $X = 3.84$ ,  $SD = 0.80$ ) 2) อายุ รายได้ และบรรยายากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .18, .25, .38$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) ส่วนความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.24$ ,  $p < .05$ ) 3) บรรยายากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน รายได้ และความเครียดในงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 21.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**สรุป:** ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาวะที่ดีทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยส่งเสริมให้มีการจัดบรรยายากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จัดให้มีการลดความเครียดในงาน และสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีรายได้ที่เหมาะสมเพียงพอ

**คำสำคัญ:** ปัจจัยทำนาย / สุขภาวะ / พยาบาลวิชาชีพ

\* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



## Factors Predicting The Well-Being of Registered Nurses in University Hospitals of The Government

Pavitra Thongma\* and Suvinee Wivatvanit\*\*

### Abstract

**Purpose:** To explore predictive factors of well-being of registered nurses in university hospitals of the government

**Research design:** Predictive Correlational Study.

**Methods:** The participants were 361 professional nurses from five university hospitals of the government selected using a multistage random sampling. Four questionnaires were used to collect data, including personal characteristics, safety climate, job stress and well-being of registered nurses. Three parts of questionnaires, namely occupational safety climate, job stress and well-being of registered nurses were validated and had content validity index between .85 - .95. Also, the values for reliability with Cronbach's alpha coefficients were .90, .82, and .92. Data were analyzed using Percentage, Mean, Standard deviation, Chi-square, Pearson's product moment correlation and stepwise multiple regression.

**Findings:** The well-being of registered nurses in university hospitals of the government was at the good level ( $\bar{X} = 3.84$ ,  $SD = 0.80$ ). Age, income and occupational safety climate were significantly correlated with the well-being of these registered nurses in university hospitals ( $r = .18$ ,  $.25$ , and  $.38$ , respectively,  $p < .05$ ). There was a significant negative correlation between job stress and the well-being of the registered nurses ( $r = -.24$ ,  $p < .05$ ). Meanwhile, occupational safety climate, income, and job stress were significant predictors that could explain 21.3% of the variability of the well-being of registered nurses in university hospitals of the government ( $p < .05$ ).

**Conclusion:** Nursing Administrators should encourage registered nurses to have the well-being in five aspects: physical, mental, social, emotional, and spiritual by promoting, occupational safety climate, reducing job stress and supporting registered nurses earning sufficient income.

**Keywords:** Factors predicting / Well-being / Registered nurses

\* Student in master of nursing science program faculty of nursing Chulalongkorn University.

\*\* Corresponding author, Faculty of nursing Chulalongkorn University, Borommaratchachonnani Srisataphat Building, Rama 1 Road, Pathumwan, Bangkok 10330, Thailand. Email: suvinee\_n@yahoo.com



## บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ทั้งทางด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจ การเมือง สังคม และ วัฒนธรรม ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์สุขภาพของคนไทย ทำให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น ปีสุขภาวะที่สูญเสียไปเปลี่ยนจากโรคติดต่อรุนแรงไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สถานการณ์ความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ขาดการใส่ใจดูแลสุขภาพ ป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย มีภัยคุกคามต่อสุขภาพ และไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Ministry of Public Health, The National Health Development Plan Board No.11, 2012) ทำให้กระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดยุทธศาสตร์ประจำปี 2558 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพราะหากบุคคลมีสุขภาพดีจะเป็นการลดเสี่ยง ลดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย และลดภาระค่าใช้จ่ายทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ (Office of the National Economic and Social Development Board, 2012) ทั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชน หากพยาบาลมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ ย่อมไม่อาจให้บริการที่มีคุณภาพแก่บุคคลอื่นได้

สุขภาพหรือสุขภาวะเป็นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล เป็นภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง และมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลสามารถบอกระดับสุขภาวะของตนเองในแต่ละมิติได้ ผ่านองค์ประกอบ 5 ด้านคือ 1) สุขภาวะทางด้านร่างกาย 2) สุขภาวะทางด้านจิตใจ 3) สุขภาวะทางด้านสังคม 4) สุขภาวะทางด้านอารมณ์ และ 5) สุขภาวะทางด้านจิตวิญญาณ (Butler, 2001) จากการศึกษาพบว่าสาเหตุหนึ่งที่พยาบาลจำนวนมากในประเทศไทยไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และออกจากงานก่อนเวลาสมควร เนื่องมาจากปัญหาทางด้านสุขภาพ (Chirawatkul et al., 2012) และจากรายงานสรุปโครงการศึกษาติดตามสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า 2 ใน 3 ของ

พยาบาลประจำการมีการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ การบาดเจ็บจากอุปกรณ์ของมีคมบาดหรือทิ่มแทง (Sawaengdee et al., 2010) นอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการปวดหลัง และการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Opastiragul et al., 2015) ทางด้านจิตใจ ได้แก่ ภาวะเครียดจากการทำงาน (Vichianpradit et al., 2013) ความวิตกกังวล ก้าวร้าว ซึมเศร้า อารมณ์แปรปรวน (Robbins, 1998) ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือเพื่อนร่วมงานเสียไปซึ่งเป็นผลด้านสังคม อีกทั้งปัญหาสุขภาพทำให้เกิดผลกระทบที่ตามมาคือ การรับรู้และการตัดสินใจบกพร่อง ทำให้มีโอกาสเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานหรือเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพหรือด้อยคุณภาพ ทำให้การยอมรับนับถือตนเองลดลง ซึ่งเป็นผลทางด้านจิตวิญญาณตามมา ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพที่ดี จึงจำเป็นต้องทราบถึงปัจจัยที่ใช้ในการทำนายสุขภาพดังกล่าว

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้แก่ อายุ (Siratirakul & Oumtane, 2009) ระดับการศึกษา รายได้ (Trikasemsak & Wivatvanit, 2012) บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (Gershon et al., 2000) และความเครียดในงาน (Siratirakul & Oumtane, 2009) ทั้งนี้การศึกษาถึงสุขภาพดังกล่าวเป็นการศึกษาที่มีความแตกต่างกันไปตามแต่ละบริบท แต่ในบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐนั้นยังมิได้มีการศึกษา ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในบริบทดังกล่าว ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้จะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อวางแผนในการพัฒนาและดูแลให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์สุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research)

**ประชากร** คือ พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 5 แห่ง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้งหมด 7 แห่ง รวมทั้งสิ้น 10,047 คน

ขั้นตอนที่ 2 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 386 คน

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มเลือกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจากการแบ่งเขตออกเป็น 3 เขต ตามที่ตั้งของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดของแต่ละเขตมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ใช้อัตราส่วน 1:2 ดังนี้ 1) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร สุ่มได้โรงพยาบาลศิริราช 2) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตปริมณฑล สุ่มได้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 3) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตส่วนภูมิภาคมีจำนวน 3 แห่ง ผู้วิจัยใช้เป็นตัวแทนของแต่ละเขต ภาคละ 1 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ (เขตภาคเหนือ) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น (เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา (เขตภาคใต้) รวมมีจำนวนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 5 แห่ง

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด (โรงพยาบาล)} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ใน รพ.)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้ง 7 โรงพยาบาล}}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราช 200 คน, โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 34 คน, โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 61 คน, โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 48 คน และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 43 คน

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละโรงพยาบาลในทุกงานการพยาบาล ด้วยการสุ่มอย่างง่าย จนครบตามจำนวนที่ต้องการ

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามบรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Kaewtawee & Oumtane (2014) ตามแนวคิดของ Gershon et al. (2000) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน การบริหารความปลอดภัย การตรวจสอบความปลอดภัย การฝึกอบรมความปลอดภัย การจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน และการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ คือ เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (5 คะแนน) ถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (1 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-5.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมากหมายถึง บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Siratirakul & Oumtane (2009) ตามแนวคิดของ Wheeler & Riding (1995) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่



ปริมาณงานและเวลา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การดูแลผู้ป่วย องค์การและการบริหาร และประเด็นอาชีพ จำนวน 18 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ คือ เครียดกับเหตุการณ์นั้นมากที่สุด (5 คะแนน) ถึง เครียดกับเหตุการณ์นั้นน้อยที่สุด (1 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-5.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง ความเครียดในงานอยู่ในระดับสูง

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Butler (2001) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ คือ ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านมากที่สุด (5 คะแนน) ถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด (1 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-5.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง สุขภาวะอยู่ในระดับดี

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามบรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความเครียดในงาน และสุขภาวะ เท่ากับ .85, .89, และ .95 ตามลำดับ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบราค ได้เท่ากับ .90, .82 และ .92 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันที่เก็บข้อมูล 5 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบและประโยชน์ของการวิจัยและการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน มีนาคม 2560 ถึงเดือน เมษายน 2560 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง ที่เป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 386 ชุด ไปมอบให้กับผู้ประสานงาน พร้อมทั้งนัดหมายวันรับแบบสอบถามกลับคืน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 376 ชุด เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลแล้ว พบว่ามีแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 361 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.5 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยใช้สถิติ Chi-square, Pearson's Product Moment Correlation และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression

### ผลการวิจัย

**ข้อมูลส่วนบุคคล** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 96.95 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มากที่สุด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 35.46 อายุเฉลี่ย 36.48 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 83.37 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001-35,000 บาท จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 37.95 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 325 คน คิดเป็นร้อยละ 90 มีประสบการณ์การทำงานต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 44.88 ส่วนแผนกที่ปฏิบัติงานมากที่สุดคือแผนกหอผู้ป่วยพิเศษ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 12.47



**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (n = 361)

สุขภาวะ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านจิตวิญญาณ	4.29	0.65	ดี
ด้านสังคม	4.21	0.64	ดี
ด้านอารมณ์	3.82	0.69	ดี
ด้านจิตใจ	3.47	0.95	ปานกลาง
ด้านร่างกาย	3.43	1.07	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>3.84</b>	<b>0.80</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีสุขภาวะโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.84$ , SD = 0.80) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สุขภาวะอยู่ในระดับดี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตวิญญาณ ด้านสังคม และด้านอารมณ์ ( $\bar{X} = 4.29$ , 4.21, และ 3.82, SD = 0.65, 0.64, และ 0.69) ส่วนด้านจิตใจและด้านร่างกาย พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.47$  และ 3.43, SD = 0.95 และ 1.07)

พบว่า อายุ รายได้ และบรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .18$ ,  $.25$  และ  $.38$ ,  $p < .05$ ) ส่วนความเครียดในงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.24$ ,  $p < .05$ ) รายละเอียดในตารางที่ 2 อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติโคสแควร์ พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

**ตารางที่ 2** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความเครียดในงาน และสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (n = 361)

ตัวแปรที่ศึกษา	อายุ	รายได้	บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	ความเครียดในงาน	สุขภาวะ
1. อายุ	1.00				
2. รายได้	0.78*	1.00			
3. บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	0.07*	0.10*	1.00		
4. ความเครียดในงาน	0.09*	0.14*	0.14*	1.00	
5. สุขภาวะ	0.18*	0.25*	0.38*	- 0.24*	1.00

\*  $p < 0.05$



**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในรูปของคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 361)

ตัวแปรทำนาย	b	SE b	Beta	t	p-value
บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	0.300	0.042	0.336	7.061	.000
รายได้	$5.06 \times 10^{-6}$	0.000	0.187	3.937	.000
ความเครียดในงาน	0.182	0.053	0.165	3.451	.001
ค่าคงที่	1.848	0.220		8.402	.000

R = .461 R<sup>2</sup> = .213      F = 32.121      p-value < .001

ก่อนการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่มีระดับการวัดเป็น Interval หรือ Ratio Scale ตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับตัวแปรตาม ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน การแจกแจงของตัวแปรตามเป็นแบบโค้งปกติ

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวแปรทำนายที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุดคือ บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (Beta = .336) รองลงมาคือรายได้ (Beta = .187) และความเครียดในงานมีอำนาจในการทำนายต่ำสุด (Beta = .165) ตัวแปรทั้ง 3 สามารถร่วมกันทำนายสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถร่วมกันทำนายสุขภาวะได้ร้อยละ 21.3

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายเชิงรุกทางด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน จึงได้กำหนดให้มีมาตรการดูแลสุขภาพของบุคลากรภายในหน่วยงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีนับเป็นกิจกรรมที่หน่วยงานจัดให้มีเพื่อตอบสนองมาตรการการดูแลสุขภาพดังกล่าว เมื่อ

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง จะเกิดความตระหนักและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น โดยการรับรู้ภาวะสุขภาพจะส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Jarayasakulwong et al., 2015) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพดูแลตนเองมากขึ้นเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีขึ้น ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุขและสามารถเข้าถึงแหล่งบริการทางการแพทย์ได้ง่ายกว่าบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะบริการทางการแพทย์ที่อยู่ภายใต้กำกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย ทำให้เมื่อมีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น พยาบาลวิชาชีพจะสามารถเข้าถึงแหล่งบริการและได้รับการดูแลรักษาสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของ Trikasemsak & Wivatvanit (2012) และ Siratirakul & Oumtane (2009) พบว่า สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาถึงสุขภาวะตามรายด้านทั้ง 5 ด้าน (Butler, 2001) สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

**1.1 ด้านจิตวิญญาณ** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจสูงสุดที่ทำให้จิตใจมั่นคงในการดำเนินชีวิต รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต อธิบายได้ว่า ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นงานที่ต้องให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเป็นงานบริการที่ดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร ดูแลผู้ป่วยด้วยความเต็มใจและไม่หวังผลตอบแทน โดยคำนึง



ความเป็นมนุษย์ของบุคคลเป็นสำคัญ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า (Thara et al., 2009) เป็นงานที่ทำทลายความรู้ความสามารถ เป็นงานที่เสียสละและมีความรับผิดชอบสูง เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ปฏิบัติงานพยาบาล (Wannpin & Wisetrith, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาของ Jantarungsri et al. (2016) พบว่า สุขภาวะด้านจิตวิญญาณของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี

**1.2 ด้านสังคม** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพให้เกียรติเพื่อนร่วมงานในการแสดงความคิดเห็น รู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุข และมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติงานในลักษณะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งต้องมีการพูดคุยติดต่อสื่อสารและอาศัยความร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน การให้เกียรติเพื่อนร่วมงานในการแสดงความคิดเห็นและการทำงานเป็นทีมนับเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการ โดยการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการให้บริการ (Sangthong, & Wisetrith, 2009) ประกอบกับสังคมปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่มีความทันสมัยและรวดเร็ว ทำให้พยาบาลสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้ง่ายขึ้น มีการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีทางสังคมตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Siratirakul & Oumtane (2009) พบว่า สุขภาวะด้านสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี

**1.3 ด้านอารมณ์** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาวะด้านอารมณ์อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่าเมื่อเกิดปัญหาพยาบาลวิชาชีพสามารถใช้สติและสมาธิในการจัดการกับปัญหา สามารถแบ่งปันความรู้สึกของตนเองร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่มีความรู้สึกกังวล สามารถจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าได้โดยไม่แสดงอาการหงุดหงิด และรู้สึกสนุกสนานกับการทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่เบื่อหน่าย อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นวิชาชีพที่

ต้องเผชิญกับภาวะกดดันจากการทำงาน ส่งผลทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ซึ่งหากพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกตึงเครียดก็จะทำให้แสดงอาการต่างๆ ทั้งอาการหงุดหงิด เบื่อหน่าย และอารมณ์ฉุนเฉียว ออกมา ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการจัดการกับอารมณ์ เพื่อให้สามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ความฉลาดทางอารมณ์นับเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการกับอารมณ์ ถ้าพยาบาลมีภูมิปัญญาทางการพยาบาล มีทักษะทางการพยาบาลและมีความฉลาดทางอารมณ์ จะเป็นพยาบาลที่ดีและมีความสุขในการทำงานอย่างแท้จริง (Taksin et al., 2008) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี (ร้อยละ 35.46) เป็นช่วงวัยที่อยู่ในระยะการพัฒนาทางอารมณ์จากวัยผู้ใหญ่ตอนต้นไปสู่วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ซึ่งถือว่าเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางอารมณ์ในระดับสูงสุด ส่งผลให้สุขภาวะทางด้านอารมณ์อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Jantarungsri et al. (2016) พบว่า สุขภาวะด้านอารมณ์ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี

**1.4 ด้านจิตใจ** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีความรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจกับเรื่องเล็กๆน้อยๆ ที่เกิดขึ้น รู้สึกว่าปัญหาต่างๆ ประดังโถมเข้ามามากเกินไป ตัวท่านจะรับไหว และรู้สึกว่าชีวิตมีความสุขสงบ อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงวิกฤติและมีความยุ่งยากซับซ้อน ตลอดจนมีการใช้เทคโนโลยีที่มีความทันสมัยในการรักษา ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา ในขณะที่เดียวกันการอบรมเพื่อเพิ่มเติมความรู้ความสามารถนั้น พยาบาลจำเป็นต้องใช้เวลาส่วนตัวซึ่งนอกเหนือจากเวลางานเพื่อไปเข้ารับการอบรม ทำให้มีเวลาพักผ่อนหรือเวลาในการทำกิจกรรมเพื่อความผ่อนคลายลดลง นอกจากนี้การทำงานภายใต้ภาวะกดดัน ภาระงานที่มาก การปฏิบัติงานอื่นที่นอกเหนือจากงานการพยาบาล (Nilmanat et al., 2005) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิด





ความเครียด เห็น้อยล้ำ รู้สึกว่าปัญหาต่างๆ ประดัง  
ถาโถมเข้ามาและชีวิตมีความสุขสงบลดลง สอดคล้อง  
กับการศึกษาของ Vichianpradit et al. (2013) ที่พบว่า  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ใน  
กำกับของรัฐ มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับ  
ปานกลางถึงร้อยละ 76.1

**1.5 ด้านร่างกาย** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมี  
สุขภาพะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็น  
ว่าพยาบาลวิชาชีพรู้สึกสดชื่นแจ่มใสเมื่อตื่นนอนและมี  
อาการปวดเมื่อยตามร่างกายบ่อยๆ อยู่เพียงในระดับ  
ปานกลาง อธิบายได้ว่า จากลักษณะการทำงานของ  
พยาบาลที่ต้องมีการขนย้ายผู้ป่วย รวมถึงลักษณะงาน  
ที่ต้องปฏิบัติต่อเนื่องกันเป็นเวลานานหลายชั่วโมงและ  
ท่าทางการทำงานขณะให้การพยาบาลที่ไม่เหมาะสม ซึ่ง  
จะก่อให้เกิดการบาดเจ็บในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ  
ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกปวดเมื่อยตามร่างกาย  
บ่อยๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Opastiragul et al.  
(2015) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีอาการปวดหลังร้อยละ  
83.85 ปวดไหล่ร้อยละ 82.61 และปวดต้นคอร้อยละ  
81.99 นอกจากนี้ลักษณะการทำงานแบบผลัดเวร  
ซึ่งทำให้รบกวนการทำงานของระบบชีวภาพในร่างกาย  
การพักผ่อนนอนหลับที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้พยาบาล  
วิชาชีพรู้สึกไม่สดชื่นแจ่มใสเมื่อตื่นนอนและมีอาการ  
อ่อนเพลีย สอดคล้องกับการศึกษาของ Siratirakul &  
Oumtanee (2009) พบว่า สุขภาพะด้านร่างกายของ  
พยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

### **ปัจจัยทำนายสุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ**

ในการวิจัยนี้ พบว่า บรรยากาศความปลอดภัย  
ในการปฏิบัติงาน, รายได้, และความเครียดในงาน เป็น  
ปัจจัยทำนายสุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 โดยทั้งสามปัจจัยสามารถร่วมกันทำนายภาวะ  
สุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
ของรัฐ ได้ร้อยละ 21.3 กล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรง  
พยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพะ  
ที่ดี หากมีบรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่  
ดี มีรายได้เพียงพอ และมีความเครียดในงานน้อย

บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมี  
ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงที่สุดในการพยากรณ์สุขภาพะ  
ของพยาบาลวิชาชีพ (Beta = .336) อธิบายได้ว่า  
บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัย  
สำคัญที่ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นในสถานที่ทำงาน  
ว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัยภายใต้สภาพ  
แวดล้อมที่มีความปลอดภัย โดยเฉพาะกับพยาบาล  
วิชาชีพซึ่งเป็นบุคคลที่มีโอกาสสัมผัสสิ่งคุกคามหรือได้  
รับอันตรายจากการทำงานมากที่สุด บรรยากาศความ  
ปลอดภัยในการปฏิบัติงานจะช่วยป้องกันความเจ็บป่วย  
จากการทำงาน หรือที่เรียกว่าโรคที่เกิดจากการทำงาน  
(Occupational disease) ได้ ทำให้พยาบาลปฏิบัติงาน  
ได้อย่างเต็มศักยภาพและส่งผลดีต่อสุขภาพะตามมา ใน  
ทางตรงกันข้ามหากบรรยากาศความปลอดภัยในการ  
ปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ ก็จะก่อให้เกิดความเสี่ยงสูง  
จนเกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสูญ  
เสียต่างๆตามมา (Tapjan, 2008) โดยเฉพาะการสูญ  
เสียสุขภาพะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม  
และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับการศึกษาของ Gershon  
et al. (2000) และ Hofmann & Mark (2006) พบว่า  
บรรยากาศความปลอดภัยในสถานที่ทำงานมีอิทธิพล  
ทางบวกต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ

รายได้มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยรองลงมาใน  
การพยากรณ์สุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ (Beta = .187)  
อธิบายได้ว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนิน  
ชีวิต ในด้านการตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐาน  
ของบุคคล ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลดีขึ้น โดย  
ความเพียงพอของรายได้สามารถส่งเสริมให้บุคคล  
สามารถเข้าถึงการบริการทางสุขภาพะได้ง่ายและสะดวก  
ขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Trikasemsak &  
Wivatvanit (2012) พบว่า รายได้มีอิทธิพลทางบวก  
ต่อสุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ

ความเครียดในงาน เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่  
สามารถพยากรณ์สุขภาพะของพยาบาลวิชาชีพ (Beta =  
.165) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรง  
พยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับ  
ตติยภูมิที่มีการให้บริการที่เน้นคุณภาพมุ่งสู่ความเป็นเลิศ  
ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาความรู้และสมรรถนะ



เชิงวิชาชีพให้อยู่ในระดับสูงตลอดเวลา อีกทั้งการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล การทำงานที่ต้องแข่งกับเวลาและภาวะกดดันจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นเหตุให้พยาบาลวิชาชีพเผชิญกับความเครียดในการทำงานเกือบตลอดเวลา (Thai Health Promotion Foundation, 2000) ซึ่งหากบุคคลเกิดความเครียดในงานเพียงเล็กน้อย ถือเป็นสิ่งดีสำหรับชีวิต แต่หากระดับความเครียดในงานเพิ่มสูงขึ้นมาก ย่อมส่งผลเสียหรือผลกระทบทางลบต่อสุขภาวะทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Siamhealth, 2010) ทั้งอาการปวดศีรษะและความดันโลหิตสูง ส่วนผลทางด้านจิตใจก่อให้เกิดอาการเบื่อหน่าย หดแรงแทนื่อยล้า และหุดหู่ เกิดอารมณ์แปรปรวน ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลหรือเพื่อนร่วมงานเสียไป ซึ่งเป็นผลทางด้านสังคม ส่งผลให้ความมั่นใจในตนเองและความนับถือตนเองลดลงซึ่งก็ส่งผลทางด้านจิตวิญญาณตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Siratirakul & Oumtanee (2009) พบว่า ความเครียดในงานมีอิทธิพลทางลบต่อสุขภาวะของพยาบาลประจำการ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาวะที่ดีทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยเฉพาะสุขภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีการจัดบรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จัดให้มีการลดความเครียดในงาน และมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีรายได้ที่เหมาะสมเพียงพอ

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าว่า บรรยากาศความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน รายได้ และความเครียดในงานสามารถร่วมกันพยากรณ์สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้ร้อยละ 21.3 โดยวิธี Stepwise Regression ดังนั้นควรศึกษาเพิ่มเติมว่ายังมีปัจจัยใดอีกบ้าง ที่จะสามารถพยากรณ์สุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพได้ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

### รายการอ้างอิง

Butler, J.T. (2001). *Principle of health education & health promotion*. (3<sup>rd</sup> ed.). California: Wadsaorth Thomson Learning.

Chirawatkul, S., Songwathana, P., Rungreangkulkij, S., Fongkaew, W., Deoisres, W., Sindhu, S., & Chinlamprasert, N. (2012). Happiness and professional attachment amongst Thai registered nurses. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(4), 26-42. (in Thai)

Gershon, R. R., Karkashian, C.D., Grosch, J.W., Murphy, L.R., Escamilla-Cejudo, A., Flanagan, P.A., Bernacki, E., Kasting, C., Martin, L. (2000). Hospital safety climate and its relationship with safe work

practices and workplace exposure incidents. *American Journal of Infection Control*, 28(3), 211-221.

Ginggeaw, S., & Prasertsri, N. (2016). The relationship between health literacy and health behaviors among older adults who have multi-morbidity. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 25(3), 43-54. (in Thai)

Hofmann, DA., Mark, B. (2006). An investigation of the relationship between safety climate and medication errors as well as other nurse and patient outcomes. *Personnel Psychology*, 59, 847 – 869.

Jantarungsri, S, Aunguroch, Y., & Moolsilpa, P. (2016). Relationships between personal



- factors, health behavior, health risk, and health status of staff nurses, private hospitals, Bangkok metropolis. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 28(2), 71-81. (in Thai)
- Jariyasakulwong, P., Charoenkitkam, V., Pinyopasakul, W., Sriprasong, S., & Roubasanthisuk, W. (2015). Factors influencing on health promoting behaviors in young adults with hypertension. *Princess Naradhiwas University Journal*, 7(3), 26-36. (in Thai)
- Kaewtawee, A., & Oumtanee, A. (2014). Relationships between work-life balance, safety climate and organizational commitment of professional nurses, private hospitals, southern region. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 313-320. (in Thai)
- Lambert, V.A., Lambert, C.E. & Ito, M. (2003). Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 85-97.
- Ministry of Public Health, The National Health Development Plan Board No. 11. (2012). *National Health Development Plan no. 11, 2012-2016*. Bangkok: The war veterans organization of Thailand under Royal Patronage of His Majesty The King Printing. (in Thai)
- Nilmanat, K., Kongsuwan, W., Sastranuruk, S., Ongphokai, Y., & Chuaynukul, S. (2005). Barriers to provide psychosocial nursing care: the voices of nurses. *Songklanagarind Medical Journal*, 23(5), 291-301. (in Thai)
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2012). *Summary of the National Economic and Social Development Plan no.11, 2012-2015*. Retrieved April 25, 2015, from [http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/plan/p11/SummaryPlan11\\_thai.pdf](http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/plan/p11/SummaryPlan11_thai.pdf)
- Opastiragul, W., Chanprasit, C., & Kaewthummanukul, T. (2015). Health status related to risk at work among professional nurses, outpatient and emergency nursing section, Maharaj Nakorn Chiangmai Hospital. *Nursing Journal*, 42(2), 49-61. (in Thai)
- Robbin, S.P. (1998). *Organization behavior*. (8<sup>th</sup> ed.). Prentice Hall: 657 – 658.
- Sangthong, B., Wisersith, W. (2009). Relationships between safety management, team works, job autonomy and service quality of intensive care unit as perceived by professional nurses in intensive care unit, private hospitals, Bangkok metropolis. *Journal of Nursing Science Naresuan University*, 3(1), 47-58. (in Thai)
- Sawaengdee, K., Thungjaroenkul, P., Nooree, T., & Pakiya, N. (2010). *The report summarizes the study of health and working life of professional nurses in Thailand*. Nonthaburi: National health policy development office, Ministry of public health. (in Thai)
- Siamhealth. (2010). *Career Path*. Retrieved October 10, 2015, from: <http://www.iblog.siamhrm.com>
- Siratirakul, L., & Oumtanee, A. (2009). Predictors of health of staff nurses, general hospitals. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 21(2), 42-55. (in Thai)
- Taksin, P., chetpukdeejit, N., Leungratanamart, L., & Reunjaiman, D. (2008). *Effect of CIPPA model subject to develop emotional*



- quotient in nursing students*. Nonthaburi: Phra Boromarajchanok Institute, Office of the permanent secretary, Ministry of public health. (in Thai)
- Tapjan, R. (2008). *Occupational health and safety management*. Health science, graduate school, Sukhothai Thammathirat Open University. Retrieved October 10, 2015, from <http://www.thaiblogonline.com/manasu.blog?PostID=3342>
- Thai Health Promotion Foundation. (2000). *The white fairy in Thailand is worrying*. Retrieved October 10, 2015, from <http://www.thaihealth.or.th>
- Thara, K., Wivatvanit, S., & Kespichayawattana, J. (2009). Nursing work values: meaning and experiences of professional nurses. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 25(2), 38-49. (in Thai)
- Trikasemsak, P., & Wivatvanit, S. (2012). Factors predicting health status of professional nurses in regional hospitals and medical centers, Ministry of public health. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 24, 27-38. (in Thai)
- Vichianpradit, K., Yingratanasuk, T., & Lormpong, S. (2013). Factors related to occupational stress among registered nurses in autonomous university hospitals. 2<sup>nd</sup> national graduate conference. Friday, May 17, 2013 at The Richmond Hotel, Nonthaburi Province. (in Thai)
- Wannpin, T., & Wiserith, W. (2012). Happiness at work of registered nurses, nursing staffs, an autonomous university hospital. *Ramathibodi Medical Journal*, 18(1), 9-18. (in Thai)
- Wheeler, H. H., & Riding, R. J. (1995). Occupational stress and cognitive style in nurses. *British Journal of Nursing*, 4(3), 160 – 168.