

# บทวิจัย

## ความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

สุธิสา เดชศิวะ\*

สุรินทร์ กลัมพากร\*\* จุฑาธิป ศีลบุตร\*\*\*

### บทคัดย่อ

โรคความดันโลหิตสูงมีผลทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่มีอายุ 18-59 ปีที่เข้ารับบริการด้วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งจำนวน 297 คน โดยเลือกสุ่มแบบชั้นภูมิตามกลุ่มอายุ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า คนทำงานที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสามารถในการทำงานในระดับร้อยละ 60.3 ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน สิ่งคุกคามสุขภาพทางกายภาพ ผลสะท้อนกลับจากงานและความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป สามารถร่วมกันอธิบายความสามารถในการทำงานได้ร้อยละ 11.20

จากผลการศึกษาพบว่าสิ่งแวดล้อมการทำงานทั้งทางด้านกายภาพ และจิตสังคม มีผลต่อความสามารถในการทำงาน องค์กรจึงควรมีการติดตามประเมินและเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมการทำงานในสถานที่ทำงาน และมีมาตรการป้องกันสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

**คำสำคัญ:** ความสามารถในการทำงาน/ คนทำงาน/ โรคความดันโลหิตสูง

---

\*นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: surintorn.kal@mahidol.ac.th

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Work ability of workers with hypertension

Sutisar Detchsiva \*

Surintorn Kalampakorn \*\* Jutatip Sillabutra \*\*\*

### Abstract

Hypertension could have adverse effects on worker's work ability. This study aimed to examine work ability of workers with hypertension and its related factors. The sample was 297 workers aged 18 – 59 years with hypertension receiving health services at a tertiary care hospital selected by stratified sampling by age group. Data were obtained from questionnaires and hospital health record. and were analyzed by using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

Results showed that 60.3% of the workers with hypertension had work ability at a good level. Freedom in making work-related decisions, exposure to physical hazards and job feedback altogether could explain 11.20% of variance in work ability.

The results of the study show that the physical and psychosocial work environment has effects on work ability. Occupational hazards should therefore be assessed, monitored, and controlled in order to promote work ability of workers with hypertension.

**Keywords:** Work ability/ Workers/ Hypertension

---

Article info: Received November 29, 2021; Revised December 11, 2021; Accepted December 25, 2021

\*Master student, Master of Nursing Science (Occupational Health Nursing), Faculty of Public Health, Mahidol University.

\*\*Corresponding Author, Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University.

\*\*\*Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University.

## ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCDs) ในปัจจุบันทั่วโลกมีความรุนแรงมากขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลกจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากถึงร้อยละ 63 ต่อมาในปี พ.ศ. 2560 พบว่ามีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 71 และในจำนวนผู้เสียชีวิตนี้มีจำนวน 15 ล้านคน เป็นผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วง 30 ถึง 69 ปี ซึ่งสาเหตุการเสียชีวิตในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากที่สุดเกิดจากโรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>1</sup> โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากการที่แรงดันการบีบตัวของหัวใจ และหลอดเลือดส่วนปลายมีความต้านทานสูง การดำเนินโรคอย่างต่อเนื่องจากพยาธิสภาพของระบบภายในร่างกาย และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่ดี ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อผู้ป่วยและครอบครัวแต่ยังพบว่ามีผลต่อการทำงานโดยทำให้ความสามารถของคนทำงานลดลง และมีผลต่อการลดลงของผลผลิต<sup>2</sup> นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาของการมีปัญหাসุขภาพจากการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ยาวนาน<sup>3</sup> ร่วมกับมีการรับรู้สถานะสุขภาพของการเจ็บป่วยเรื้อรัง<sup>4</sup> ยังส่งผลต่อการลดลงของความสามารถในการทำงานด้วย

ประชากรคนทำงานถือเป็นกลุ่มคนที่เป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและประเทศชาติ ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีของคนกลุ่มนี้ต้องมาจากการมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม สถานการณ์ด้านสุขภาพในประเทศไทยพบว่ามีแนวโน้มของโรคความดันโลหิตสูงสูงขึ้น โดยมีจำนวนสะสมของโรคความดันโลหิตสูงสูงในประเทศไทยอายุ 15-59 ปี จำนวน 2,288,569 คนในปีพ.ศ. 2560 และในปี พ.ศ. 2562 สะสมเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวน 2,355,434 คน<sup>5</sup> ในปัจจุบันคน

ทำงานส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยสิทธิประกันสังคม จากสถิติสำนักงานประกันสังคมในปี พ.ศ. 2562 เขตภาคกลางเป็นภูมิภาคที่มีจำนวนผู้ประกันตนมากที่สุด โดยจังหวัดที่มีผู้ประกันตนมากที่สุดคือ จังหวัดชลบุรี<sup>6</sup> โดยพบว่าประชากรที่มีงานทำมีสภาพการทำงานเป็นลูกจ้างเอกชนมากที่สุด และอำเภอที่มีจำนวนคนทำงานที่มากที่สุดในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอศรีราชา จากจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย จำนวน 319,507 คน มีจำนวนผู้มารับบริการด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 4,660 คน ในปีพ.ศ. 2561 และเพิ่มขึ้นเป็น 5,246 คน ในปี พ.ศ. 2562<sup>7</sup>

ความสามารถในการทำงาน คือ ความพร้อมของบุคคลทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมเป็นพื้นฐานสำคัญในการทำให้เกิดความสมดุลระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านงาน<sup>8</sup> ซึ่งปัจจัยด้านบุคคลโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความสามารถในการทำงานที่ดี หากด้านสุขภาพไม่ดีก็จะส่งผลต่อความสามารถในการทำงานที่ลดลงจากภาวะการเจ็บป่วย<sup>9</sup> โดยพบว่าการมีปัญหาสุขภาพและการดำเนินโรคจากการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานที่ลดลง<sup>3</sup> การศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานพบว่ามีการศึกษาในวัยทำงานในหลากหลายกลุ่ม<sup>10,11,12</sup> แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีจำนวนการเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นในทุกปี นอกจากนี้การศึกษาในต่างประเทศพบว่าภาวะสุขภาพเรื้อรังนั้นมีผลต่อการลดลงของความสามารถในการทำงาน<sup>4</sup> ใน

บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของคนทำงาน การศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องจึงมีความสำคัญในการนำปัจจัยที่ทราบจากการศึกษามาปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนทำงานและองค์กร ให้ยังคงความสามารถในการทำงานได้ต่อไป

#### **วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการทำงาน และปัจจัยทำนายความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

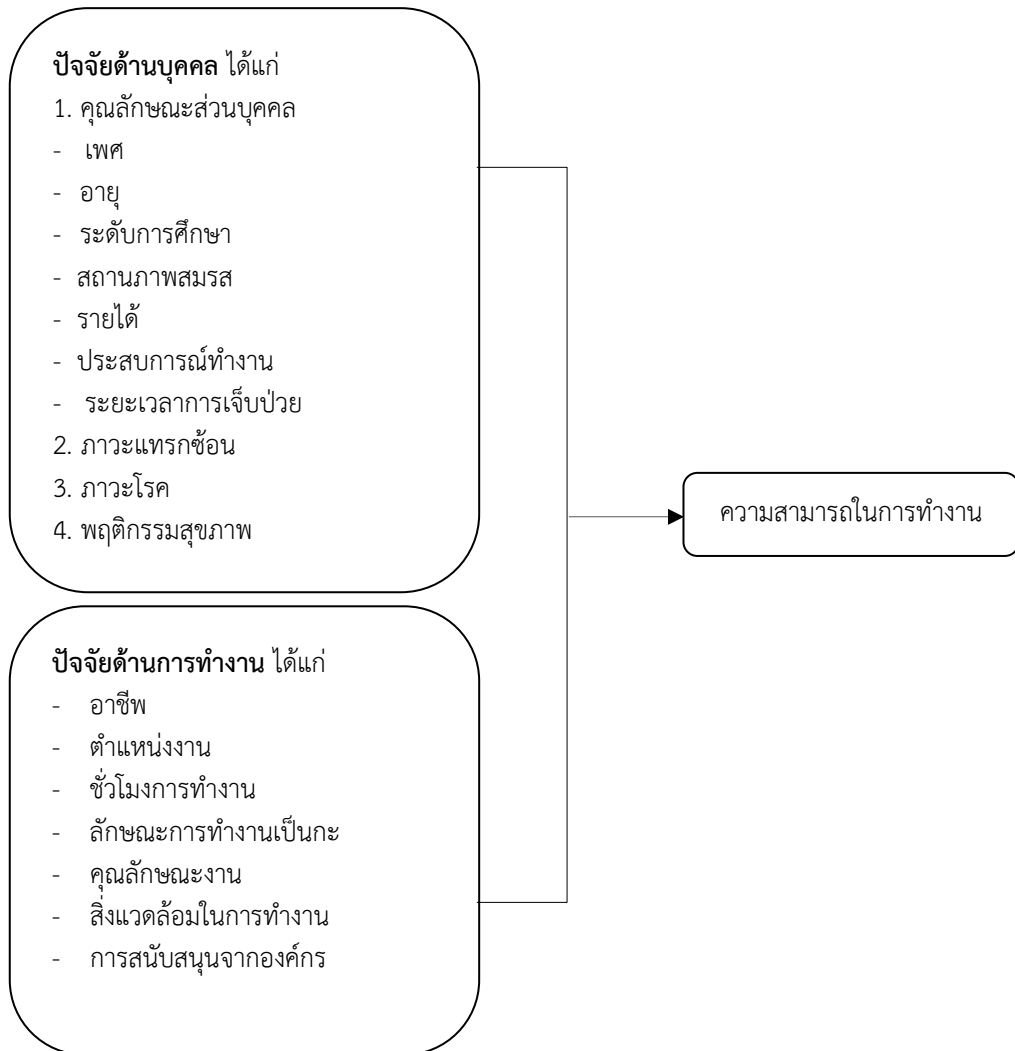
#### **สมมติฐานทางการวิจัย**

ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ทำงาน ระยะเวลาการเจ็บป่วย ภาวะแทรกซ้อน ภาวะโรค พฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยด้านการ

ทำงาน ได้แก่ อาชีพ ตำแหน่งงาน ชั่วโมงการทำงาน ลักษณะการทำงานเป็นกะ คุณลักษณะงานสิ่งแวดล้อมการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงได้

#### **กรอบแนวคิดในการวิจัย**

การศึกษานี้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาตัวแปรตามแนวคิดความสามารถในการทำงานของฮิลมารีเนน<sup>13</sup> ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน และความสามารถในการทำงานเนื่องจากการเป็นการศึกษาในกลุ่มคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะสุขภาพเป็นรากฐานสำคัญของความสามารถในการทำงานของคนทำงานโดยปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านงาน และความสามารถในการทำงาน มีรูปแบบความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analysis) ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คนทำงานที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่คลินิกประกันสังคม โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภาอากาศไทย จำนวน 297 คน คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนของประชากร<sup>14</sup> เลือกแบบแบ่งชั้นภูมิตามอายุ คือมีอายุ

น้อยกว่า 35 ปี และมากกว่าเท่ากับ 35 ปี เพื่อให้ได้ตัวแทนจากกลุ่มประชากร มีเกณฑ์คัดเข้าคือ คนทำงานที่กำลังประกอบอาชีพและใช้สิทธิประกันสังคมอายุตั้งแต่ 18-59 ปี ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง เข้ารับการรักษาอย่างน้อย 6 เดือน โดยอาจมีหรือไม่มีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ทำงาน ระยะเวลาการเจ็บป่วย ภาวะโรคเป็นข้อคำถามปลายเปิดและปลายปิด ภาวะแทรกซ้อนของโรคสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถามปลายปิดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 2 ระดับ ได้แก่ มีเท่ากับ 1 คะแนน และไม่มี เท่ากับ 0 คะแนน การแปลผลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 0.00-0.33 หมายถึง เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย 0.34-0.67 หมายถึง เกิดภาวะแทรกซ้อนปานกลาง 0.68-1.00 หมายถึง เกิดภาวะแทรกซ้อนมาก และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยพฤติกรรม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา ด้านการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน เป็นข้อคำถามปลายปิดรวมทั้งหมด 52 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ/บ่อยครั้ง/นานๆครั้ง/ไม่เคยเลย การแปลผลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 3.01-4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับดี 2.01-3.00 หมายถึง พฤติกรรมในระดับปานกลาง 1.00-2.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับไม่ดี ซึ่งมีค่าความตรงเท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการทำงาน ประกอบไปด้วย คุณลักษณะงานพัฒนามาจากการสำรวจวินิจฉัยงานของ Hackman & Oldham อ้างในจินตนา นัคราจารย์ และคณะ<sup>9</sup> มิติ ได้แก่ ความหลากหลายในทักษะของงาน ลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากงาน จำนวน 14 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ แบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 7 ระดับ

ได้แก่ ข้อความนั้นถูกต้องมากที่สุด/ข้อความนั้นถูกต้องเป็นส่วนใหญ่/ข้อความนั้นถูกต้องเล็กน้อย/ไม่แน่ใจในข้อความนั้น/ข้อความนั้นไม่ถูกต้องเล็กน้อย/ข้อความนั้นไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่/ข้อความนั้นไม่ถูกต้องมากที่สุด การแปลผลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00-3.00 คะแนน หมายถึง รับรู้คุณลักษณะงานในแต่ละด้านและโดยรวมที่มีผลต่อการทำงานอยู่ในระดับต่ำ 3.01-5.00 คะแนน หมายถึง รับรู้คุณลักษณะงานในแต่ละด้านและโดยรวมที่มีผลต่อการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง 5.01-7.00 คะแนน หมายถึง รับรู้คุณลักษณะงานในแต่ละด้านและโดยรวมที่มีผลต่อการทำงานอยู่ในระดับสูง แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน แบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ สิ่งคุกคามทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ และด้านการยศาสตร์ โดยแบบสอบถามจำนวน 14 ข้อพัฒนามาจากการศึกษาของจินตนา นัคราจารย์ และคณะ<sup>9</sup> เป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ (4 คะแนน) บ่อยครั้ง (3 คะแนน) นาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) ไม่เคยเลย (1คะแนน) การแปลผลใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00-2.00 หมายถึง สัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ 2.01-3.00 หมายถึง สัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 3.01-4.00 หมายถึง สัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.78 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

ตอนที่ 2 สิ่งคุกคามด้านจิตสังคมแบบสอบถามพัฒนามาจากการศึกษาของ อารณทิพย์ บัวเพ็ชร<sup>15</sup> ซึ่งมีองค์ประกอบปัจจัยสิ่งแวดล้อมใน

การทำงานด้านจิตสังคม 3 ด้าน คือ การทุ่มเทในการทำงาน ผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป จำนวน 16 ข้อ แบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับดังนี้เห็นด้วยอย่างยิ่ง/เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลในแต่ละด้านใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00–2.00 หมายถึง มีผลในระดับต่ำ 2.01–3.00 คะแนน หมายถึง มีผลในระดับปานกลาง 3.01–4.00 หมายถึง มีผลในระดับสูง และแปลผลภาวะไม่สมดุลของการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน (Effort–Reward Imbalance ratio: ERI ratio) เป็นภาวะที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพมากที่สุด ซึ่งเกิดจากการรับรู้ของการทุ่มเทในการทำงานอยู่ระดับสูง ในขณะที่การรับรู้ผลตอบแทนจากงานอยู่ในระดับต่ำ การแปลผล >1 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ภาวะไม่สมดุลของการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงานจัดเป็นกลุ่มเสี่ยง การเกิดผลเสียต่อสุขภาพ, ≤ 1 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสมดุลของการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงานจัดเป็นกลุ่มไม่เสี่ยงการเกิดผลเสียต่อสุขภาพ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

การสนับสนุนจากองค์กรพัฒนามาจากการศึกษาของสตูร์ตัน ลิจิตูมิ<sup>16</sup> ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในการดูแลสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาหรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน, มาก เท่ากับ 4 คะแนน, ปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน, น้อย เท่ากับ 2 คะแนน, น้อยที่สุด

เท่ากับ 1 คะแนน แปลผลใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00–2.33 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่ำ 2.34–3.66 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนการดูแลสุขภาพปานกลาง 3.67–5.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนการดูแลสุขภาพสูง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.60 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วยดัชนีชี้วัด 7 มิติ และข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินความสามารถในการทำงาน โดยใช้ดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน (Work ability index: WAI) ที่พัฒนาโดยสถาบันอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทยและแลนด์ประกอบด้วยดัชนีชี้วัด 7 มิติจำนวน 10 ข้อ<sup>17</sup> ได้แก่

1. ความสามารถในการทำงานในปัจจุบันเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานที่ดีที่สุดที่ผ่านมา
  2. ความสามารถในการทำงานในลักษณะงานหลัก
  3. จำนวนโรค หรือการเจ็บป่วยในปัจจุบันที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ตามการรับรู้
  4. ผลกระทบต่อการทำงานในปัจจุบันจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บต่าง ๆ
  5. จำนวนวันในการหยุดงานเนื่องจากปัญหาสุขภาพหรือการเจ็บป่วยเพื่อไปรับการรักษาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
  6. การประเมินความสามารถในการทำงานของตนเองในปัจจุบันไปอีก 2 ปีข้างหน้า
  7. แหล่งสนับสนุนทางด้านจิตสังคม
- คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 7-49 คะแนนแบ่งเป็น 4 ระดับ ความสามารถในการทำงาน ได้แก่ 7-27 หมายถึง ระดับไม่ดี 28-36 หมายถึง ระดับปานกลาง 37-43 หมายถึง ระดับดี

และ 44-49 หมายถึง ระดับดีมาก ซึ่งมีค่าความตรงเท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเลขที่ MUPH 2020-100 และได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการควบคุมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่เป็นสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ณ คลินิกประกันสังคม โดยผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการมาติดตามอาการตามแผนการรักษาของแพทย์ ในช่วงเวลารอเข้ารับการรักษา จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง 30-40 นาที เมื่อตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงไปรับแบบสอบถามคืนบริเวณจุดคัดกรองหน้าคลินิกประกันสังคม และบันทึกข้อมูลสุขภาพจากเวชระเบียนในช่วงเดือนกันยายน ถึงตุลาคม พ.ศ. 2563

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอนโดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยมีลักษณะการแจกแจงข้อมูลเป็นแบบปกติ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นโดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญที่ .05

### ผลการวิจัย

**ปัจจัยด้านบุคคล** กลุ่มตัวอย่างเป็นคนทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 18-59 ปี ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงซึ่งตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์

ครบถ้วนจำนวน 297 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุเฉลี่ย  $44 \pm 7.7$  ปี โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 88.6) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 32.7) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 66.0) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน  $18,764 \pm 10,968.6$  บาท มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย  $9.5 \pm 7.0$  ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.4 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 65.9) น้อยกว่าครึ่งสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ (ร้อยละ 47.5) และกลุ่มตัวอย่างมีภาวะแทรกซ้อนระดับปานกลางและมากคิดเป็นร้อยละ 39.1 และ 8.1 ตามลำดับ ด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมพบว่า คนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 52.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 47.8

**ปัจจัยด้านการทำงาน** กลุ่มตัวอย่างทำงานอาชีพงานโรงงาน/การผลิต/การประกอบ/ควบคุมเครื่องจักรมากที่สุดร้อยละ 38.4 มีตำแหน่งงานระดับผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 73.7 มีชั่วโมงการทำงานใน 1 สัปดาห์อยู่ระหว่าง 41-50 ชั่วโมง ร้อยละ 41.8 โดยเฉลี่ยทำงาน 53.3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (SD=12.76) และมีเพียงร้อยละ 16.5 ที่ทำงานเป็นกะ ด้านคุณลักษณะงานโดยรวม พบว่า คนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.7 ส่วนการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานที่รับผิดชอบโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 50.5 ในส่วนสิ่งคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม พบว่ามีเพียงร้อยละ 1.4 ที่มีภาวะสมดุลของการทุ่มเทในการทำงานและ



ผลตอบแทนจากงานโดยพบว่าส่วนใหญ่มีการทุ่มเทในงาน ผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นในงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.3, 52.5 และ 75.4 ตามลำดับ และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรเกี่ยวกับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 48.2

ผลการศึกษาระดับความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่คนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 60.3) รองลงมาที่มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 33.7) (ตารางที่ 1)

**Table 1** Number and Percentage of participants classified by their work ability. (n = 297)

Work ability		Number	Percentage
Poor level	(Score 7-27 )	0	0.0
Moderate level	(Score 28-36 )	100	33.7
Good level	(Score 37-43 )	179	60.3
Excellent level	(Score 44-49 )	18	6.1

$\bar{X}$  = 37.9, SD = 3.96, Min = 29, Max = 47

ความสามารถในการทำนายความสามารถในการทำงานของปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านการทำงานโดยการถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่าตัวแปรที่ทำนายความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 4 ตัวแปร คือ ความมี

อิสระในการตัดสินใจในงาน สิ่งคุกคามสุขภาพทางกายภาพ ผลสะท้อนกลับจากงาน และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของคะแนนความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 11.2 (ตารางที่ 2)

**Table 2** Stepwise Multiple Regression Analysis of work ability of sample group. (n = 297)

Variable	B	SE.	$\beta$	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	t	p-value
1. freedom in making work-related decisions	.230	.085	.160	.048	.045	2.695	.007
2. physical hazards	-.138	.048	-.159	.074	.068	-2.860	.005
3. job feedback	.125	.050	.148	.096	.087	2.516	.012
4. Over Commitment	-.176	.079	-.124	.112	.099	-2.231	.026
Overall F = 9.169			Constatnt = 35.642		p - value = <0.001		

\* p-value < 0.05

### การอภิปรายผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 60.3) มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการทำงาน 37.9 (SD=3.96) จากคะแนนเต็ม 49 คะแนน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยที่กำลังทำงานจึงเห็นความสามารถในการทำงานปัจจุบันของตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานสูงสุดที่ผ่านมาอยู่ในระดับสูง โดยถึงแม้ว่าจะมีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่ก็ยังสามารถทำงานได้ปกติถึงแม้ว่าจะมีการหยุดงานเพื่อมารับการรักษา สอดคล้องกับแนวคิดของ อิลมาริเนน และคณะ<sup>18</sup> กล่าวว่า ความสามารถในการทำงาน หมายถึง ความสมดุลกันระหว่างปัจจัยทางด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจ กับความต้องการของงานในปัจจุบันโดยเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้ โดยเมื่อพิจารณาความสามารถในการทำงานผ่านดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานทั้ง 7 มิติ พบว่ามีความแตกต่างกับการศึกษาของแพลต ฟรินจ และสรูทเทอ<sup>19</sup> ที่พบว่าความสามารถในการทำงานของพนักงานดับเพลิงสูงอายุที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ มีระดับความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเจ็บป่วยในพนักงานดับเพลิงส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่น โรคผิวหนัง โรคกล้ามเนื้ออักเสบที่เกี่ยวข้องลักษณะงานที่ทำอยู่จากการสัมผัสน้ำบ่อยครั้ง หรือการยก ลากสายยางที่มีน้ำหนักมากจึงส่งผลให้ความสามารถในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน สิ่งคุกคามสุขภาพทาง

กายภาพ ผลสะท้อนกลับจากงาน และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป ที่มีความสามารถทำนายความสามารถในการทำงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะงานที่มีการรับรู้ผลสะท้อนกลับจากงานเพื่อนำมาปรับปรุงร่วมกับมีความอิสระในการตัดสินใจในงานกำหนดรูปแบบการทำงานเองได้นั้นทำให้เกิดการทำงานที่มีความกดดันน้อยลง งานจึงออกมาดีมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ แวนเดอร์ดอร์ฟและเซลวิส<sup>20</sup> ที่พบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพนักงานที่มีอาการปวดหัวเรื้อรัง นอกจากนี้จากคุณลักษณะงานของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ทำงานโรงงาน/การผลิต/การประกอบ/ควบคุมเครื่องจักร ซึ่งต้องสัมผัสกับสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ทั้งทางกายภาพ เช่น ความร้อน เสียงดัง ความสั่นสะเทือนอาจพบกับสิ่งคุกคามทางกายภาพแตกต่างกันตามลักษณะงานซึ่งสิ่งคุกคามทางกายภาพได้แก่ความร้อนและความเย็น แสงสว่าง เสียง รั้งสี ความดันบรรยากาศ ความสั่นสะเทือน ที่อับอากาศ ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพต่อคนทำงาน<sup>21</sup> หากร่างกายไม่สามารถรักษามสมดุลก็จะทำให้เกิดความผิดปกติในร่างกายและเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้นและส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานได้ และด้านจิตสังคมในด้านความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป ซึ่งสิ่งคุกคามสุขภาพเหล่านี้มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนที่เป็โรคความดันโลหิตสูงที่ทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของคูฮาส<sup>4</sup> ซึ่งพบว่าสภาพการทำงาน มีผลทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง และเมื่อเพิ่มปัจจัยทางจิตสังคมกับสถานะสุขภาพเรื้อรังต่อความสามารถในการทำงานยิ่งทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงมากขึ้น

### จุดแข็งของงานวิจัยนี้

การศึกษานี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามอายุ (Stratified sampling by age) โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของชั้นภูมิเป็นสัดส่วนกับจำนวนหน่วยทั้งหมดในชั้นภูมินั้น ๆ (Proportional to size) ทำให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีความเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรได้ดีในแต่ละชั้นภูมิตามอายุที่จะศึกษา

### จุดอ่อนของงานวิจัยนี้

การศึกษาครั้งนี้อาจทำให้ได้รับผลกระทบจาก Healthy Worker Effect เนื่องจากในการศึกษานี้จะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาที่สามารถมาติดตามการรักษา และยังสามารถทำงานได้ต่อไปถึงแม้จะมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับร่างกายแล้วก็ตาม จึงทำให้ไม่พบผู้ที่มีความสามารถในการทำงานในระดับต่ำ

### สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า คนทำงานที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสามารถในการทำงานในระดับที่ร้อยละ 60.3 ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน สิ่งคุกคามสุขภาพทางกายภาพ ผลสะท้อน

กลับจากงาน และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสามารถร่วมกันอธิบายความสามารถในการทำงานได้ร้อยละ 11.2

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่าสิ่งแวดล้อมการทำงานมีผลต่อความสามารถในการทำงานควรมีการติดตามประเมินและเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมการทำงานในองค์กร และมีมาตรการป้องกันสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานทั้งทางด้านกายภาพ และจิตสังคม เพื่อเสริมสร้างการทำงานและสุขอนามัยที่ดีให้กับผู้ปฏิบัติงานที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในคนทำงานที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคได้ เปรียบเทียบกับคนทำงานที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ เพื่อหาปัจจัยอื่นที่มาสสนับสนุนส่งเสริมความสามารถในการทำงานของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงให้ดีขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ทูนสภากาชาดไทย

### References

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 10], Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>.
2. Krstović-Spremo V, Račić M, Joksimović BN, Joksimović VR. The effects of diabetes mellitus and hypertension on work productivity. *Acta Med Acad* 2014; 43(2): 122-133.
3. Leijten FR, van den Heuvel SG, Ybema JF, van der Beek AJ, Robroek SJ, Burdorf A. The influence of chronic health problems on work ability and productivity at work: a longitudinal study among older employees. *Scand J Work Environ Health* 2014; 40(5): 473-82.

4. Koolhaas W, van der Klink JKL, de Boer MR, Groothoff JW, Brouwer SJAoO. Chronic health conditions and work ability in the ageing workforce: the impact of work conditions, psychosocial factors and perceived health. *Int Arch Occup Environ Health* 2014; 87(4): 433-43.
5. Ministry of Public Health. Standard report group: Sickness with major non-communicable diseases [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 21]. Available from: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page>.
6. Social Security Office. Social Security Fund data statistics Number of establishments and insurers in the social security system [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 3]. Available from: [https://www.sso.go.th/wpr/main/privilege/Social Security Fund Data Statistics\\_sub\\_category\\_listlabel\\_1\\_168\\_749](https://www.sso.go.th/wpr/main/privilege/Social%20Security%20Fund%20Data%20Statistics_sub_category_listlabel_1_168_749)
7. Department of Medical Informatics. Social Security Clinic Patient Statistics 2016-2019. Chonburi: Queen Savang Vadhana Memorial Hospital; 2019.
8. Ilmarinen J, Tuomi K, Seitsamo J. New dimensions of work ability. *Int Congr Ser* 2005; 1280: 3-7.
9. Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen S. Dimensions of work ability result of the health 2000 survey [Internet]. 2008 [cited 2019 Nov 1]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/228485936\\_Dimensions\\_of\\_Work\\_Ability](https://www.researchgate.net/publication/228485936_Dimensions_of_Work_Ability)
10. Tareepian N, Kaewpan W, Kalampakorn S, Pandii W. Factors related to work ability of aging female workers in electronic industries, Ayutthaya Province. *bamras J* 2011; 5(1): 1-12. (in Thai)
11. Bangkaganara G, Arphorn S, Keawboonchoo O, Chansatitporn N. The relationship between general characteristics and work ability in chemical truck drivers. *Journal of Nursing Science & Health* 2012; 35(2): 62-71. (in Thai)
12. Nackarajarn J, Kalampakorn S, Kaewpan W, Sathidwipavee P. Factors related to work ability of nurses working in public health centers, Health Department, Bangkok Metropolitan administration. *KJN* 2013; 20(2): 39-54. (in Thai)
13. Ilmarinen J. From Work Ability Research to Implementation. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 42(1): 5-17.
14. Daniel WW, Cross CL. *Biostatistic: a foundation for analysis in the health sciences*. 10<sup>th</sup> ed. Hoboken, USA: John Wiley & Sons; 2013.

15. Buapetch A, Kalampakorn S, Lagampan S. Psychosocial Work Environment Factors Relating to Psychological Health Problems and Job Satisfaction of Thai Workers in large-sized Garment Factories. *J Pub Health Nurse* 2012; 7(3): 58-69. (in Thai)
16. Lijutipoom S, Harnwarawongchai P, Lerdmaharit S. Activities for health promotion and prevention in chronic diseases of local health security funds in Thailand [Doctor's thesis Major in Health research and management]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2014.
17. Keawboonchoo O, Saleekul S, Tompudsa M. Model development for stress reduction and work ability promotion among the Thai workforce. Bangkok: Faculty of Public Health, Mahidol University; 2009.
18. Ilmarinen JE. New dimensions of work ability. *Int Congr* 2005; 1280: 3-7.
19. Plat MJ, Frings-Dresen MH, Sluiter JK. Impact of chronic diseases on work ability in ageing firefighters. *J Occup Health* 2012; 54(2): 158-63.
20. Van der Doef MP, Schelvis RMC. Relations Between Psychosocial Job Characteristics and Work Ability in Employees with Chronic Headaches. *J Occup Rehab* 2019; 29(1): 119-27.
21. Jirapongsuwan A. Work Environment and Health Risk: Bangkok: Danex intercooperation; 2018.