

# องค์ประกอบของพลังที่จะทำงานในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออก\*

## Factors of Work Ability among Registered Nurses in Community Hospitals in the Eastern Region

รุ่งรัตน์ ชวนชาติ\*\* พย.ม  
วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล\*\*\* กศ.ด.  
อารีรัตน์ ขำอยู่\*\*\*\* D.S.N.

Rungrat Chuanchat, M.N.S  
Wichitporn Lausuwanagoon, Ed.D.  
Areerut Khumyu, D.S.N.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวแปรพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออก จำนวน 327 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามระดับการรับรู้เกี่ยวกับตัวแปรพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .97 ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยวิธีหมุนแกนแบบอโรโคโนล ด้วยวิธีแวนแมกซ์

ผลการวิจัยได้ 10 องค์ประกอบ ความแปรปรวนสะสมร้อยละ 70.715 ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ด้านงาน ค่าไอเกน 10.241 มีความสำคัญมากที่สุด องค์ประกอบที่ 2 ด้านค่านิยม ค่าไอเกน 7.383 องค์ประกอบที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล ค่าไอเกน 6.454 องค์ประกอบที่ 4 การสนับสนุนทางครอบครัว ค่าไอเกน 5.787 องค์ประกอบที่ 5 สุขภาพกายและสุขภาพจิต ค่าไอเกน 5.341 องค์ประกอบที่ 6 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ค่าไอเกน 4.808 องค์ประกอบที่ 7 สุขภาพทางสังคมและ

สุขภาพทางปัญญา ค่าไอเกน 4.466 องค์ประกอบที่ 8 ความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย ค่าไอเกน 3.937 องค์ประกอบที่ 9 ความมีอิสระในการทำงาน ค่าไอเกน 2.943 องค์ประกอบที่ 10 ภาระงานและปริมาณงาน ค่าไอเกน 2.384 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 76 ตัวแปร ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำองค์ประกอบพลังที่จะทำงานไปวางแผน ในการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพมีพลังที่จะทำงานให้มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : พลังที่จะทำงาน พยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน

### Abstract

The purpose of this research was to study the factors of work ability of registered nurses and the variables which described those major factors of nurses in community hospitals in the eastern region. Samples consisted of 327 registered nurses in community hospitals in the eastern region which were selected by multistage random sampling. Research instrument was 7 level rating scale questionnaires

\* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

which Cronbach's alpha coefficient was .97. Data were analyzed by exploratory factor analysis that it analyzed through principle component analysis with orthogonal rotation and varimax method.

The research finding showed that the factors of work ability of registered nurses consisted of 10 factors, accounted for 70.715% of cumulative variance as follows. Factor 1 was work (Eigen value 10.241). Factor 2 was value (Eigen value 7.383). Factor 3 was expertise (Eigen value 6.454). Factor 4 was family support (Eigen value 5.787). Factor 5 was physical health and mental health (Eigen value 5.341). Factor 6 was work environment (Eigen value 4.808). Factor 7 was social health and spiritual health (Eigen value 4.466). Factor 8 was function capacity (Eigen value 3.937). Factor 9 was work independence (Eigen value 2.943) and factor 10 was work demands and content (Eigen value 2.384). The variables which described those major factors have 76 variables. Nursing administrators can bring factors of work ability to plan and develop the registered nurses for having work ability.

**Key words :** Work ability, registered nurses, community hospitals

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรม การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เติบโตอย่างรวดเร็ว ซึ่งได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบการบริการสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรคที่โรงพยาบาลชุมชนกำลังเผชิญอยู่ที่

คือ ความขาดแคลนทรัพยากรโดยเฉพาะกำลังคน ภาระงานที่หนักเกินกว่าที่จะอดทนในการประกอบวิชาชีพต่อไป รวมถึงการขาดสวัสดิการและอำนาจในการตัดสินใจ ที่จะหล่อเลี้ยงและเป็นแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานได้ยาวนานขึ้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2550)

พลังที่จะทำงานหมายถึง ความพร้อมของบุคคลในการทำงานของตนให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและในการทำงานนั้นสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างสูงสุด เป็นกระบวนการของทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์กับงาน การศึกษาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพลังที่จะทำงาน ได้แก่ งาน สุขภาพ และความสามารถในหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ และสังคม ความเชี่ยวชาญ ค่านิยมทัศนคติ และสัมพันธ์กับความต้องการของงานทั้งร่างกายและจิตใจ การสื่อสาร และสิ่งแวดล้อมของงาน (Ilmarinen & Toumi, 2004) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตรที่มีการเปลี่ยนแปลงจากหลายสาเหตุตลอดช่วงวัยทำงานของคน (Ilmarinen, 2006) และผลลัพธ์ที่ได้ที่เกิดจากพลังที่จะทำงานมากคือผลงานที่ดี คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี ความผาสุกของชีวิต และคุณภาพการทำงานดีแม้อายุจะมาก (Ilmarinen, Toumi & Seitsamo, 2005) พลังที่จะทำงานมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตโดยที่มีความสัมพันธ์อย่างมากกับปัจจัยด้านจิตสังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การคงไว้ซึ่งพลังที่จะทำงาน จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านจิตสังคม และสิ่งแวดล้อม (Min-Chi, Mao-Jiun, Chin-Wei, Shung-Mei, Masaharu & Ilmarinen, 2007) การที่มีการปฏิบัติงานในหน้าที่ได้ดี สิ่งแวดล้อมในการทำงานเหมาะสม ความสัมพันธ์ในกลุ่มคนทำงานดีและภาวะผู้นำที่ดีเป็นบทบาทสำคัญที่จะทำให้พลังที่จะทำงานของบุคคลดีและทำให้สถานที่ทำงานที่มีความสุขและพึงพอใจ (Ilmarinen, Raija, Jorma & Seppo, 2008) งานวิจัยของฮอสชู, เล็พพานันม,

แรนต้า และลูฮีวาร์ (Hopsu, Leppänen, Ranta, & Louhevaara, 2005) พบว่า พลังที่จะทำงานมากเมื่อสภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ งานวิจัยของลินเบิร์ก, วินการ์ด, โจเซฟสันและแอลเฟร็ดสัน (Lindberg, Vingard, Josephson & Alfredsson, 2005) พบว่าการที่พลังที่จะทำงานไม่มีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับ การได้รับความชื่นชมผลการทำงาน ผู้บังคับบัญชามีภาวะผู้นำที่ดี และการได้รับการประเมินผลงานในด้านดี

การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ภาระงานที่มากขึ้นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เดียวกันพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ต้องเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีการจัดการความรู้ เพื่อให้ได้วิธีการทำงานใหม่ๆ ได้มาตรฐานการทำงานแบบใหม่ และมีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ที่สำคัญการบริหารจัดการพยาบาลเพื่อพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2547) ทรัพยากรบุคคลทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญ เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ สามารถบริหารจัดการทรัพยากรของตนเองให้มีประสิทธิภาพ และเพื่อให้สามารถดึงความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (สุรัสวดี สุวรรณเวช, 2549) การพัฒนาและส่งเสริมพลังที่จะทำงานของทรัพยากรบุคคลทางการแพทย์ที่มีอยู่เป็นสิ่งสำคัญสูงสุดในการที่จะขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมและพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ในขณะนี้ มีพลังที่จะทำงานให้มากยิ่งขึ้น จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาองค์ประกอบพลังที่จะทำงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อที่จะช่วยให้ผู้นำและผู้บริหารทางการแพทย์นำไปพัฒนาพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้มีคุณภาพการทำงานที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี

มีความสุขและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในการทำงานต่อไป

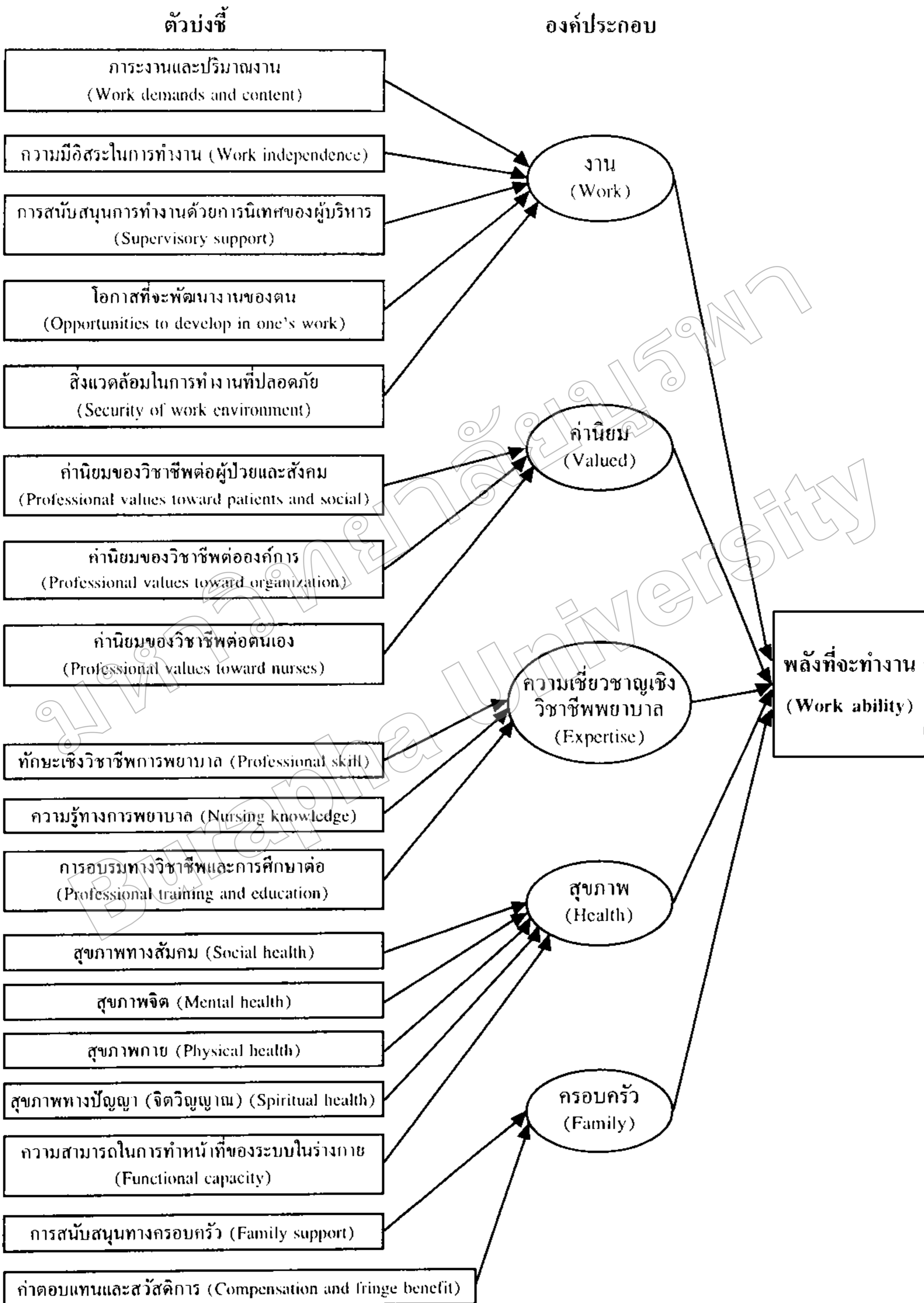
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาตัวแปรพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

### กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดพลังที่จะทำงานจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากหลายสาขา รวมทั้งสาขาการพยาบาลที่นำแนวคิดมาส่งเสริมการทำงานของพยาบาลให้มีคุณภาพทั้งคุณภาพการทำงานและคุณภาพชีวิต (Min-Chi et al., 2007) และแนวคิดที่พัฒนาของอิลมารินเนและคณะ (Ilmarinen et al., 2008) ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับองค์ประกอบพลังที่จะทำงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ องค์ประกอบด้านงานมีตัวบ่งชี้คือ ภาระงานและปริมาณงาน ความมีอิสระในการทำงาน การสนับสนุนการทำงานด้วยการนิเทศของผู้บริหาร สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย โอกาสที่จะพัฒนางานของตนเอง องค์ประกอบด้านค่านิยมมีตัวบ่งชี้คือ ค่านิยมของวิชาชีพต่อตนเอง ค่านิยมของวิชาชีพต่อองค์กร ค่านิยมของวิชาชีพต่อผู้ป่วยและสังคม องค์ประกอบด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาลมีตัวบ่งชี้คือ ทักษะเชิงวิชาชีพพยาบาล ความรู้ทางการแพทย์ การอบรมทางวิชาชีพและการศึกษาต่อ องค์ประกอบด้านสุขภาพมีตัวบ่งชี้คือ สุขภาพทางสังคม สุขภาพจิต สุขภาพกาย สุขภาพทางปัญญา ความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย องค์ประกอบด้านครอบครัว มีตัวบ่งชี้คือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การสนับสนุนทางครอบครัว ได้กำหนดกรอบแนวคิดจากการวิจัยในครั้งนี้ดังนี้





ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียง

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียง ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 2,364 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามหลักการของการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 300 คน (Comrey & Lee, 1992) ซึ่งเมื่อทำการเปิดตารางของเกรจซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสติดยนากร, 2547 หน้า 562) ได้กลุ่มตัวอย่าง 327 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling)

ขั้นที่ 1 สุ่มจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียง มี 7 จังหวัดใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยกำหนดสัดส่วน 50 % เพื่อเป็นตัวแทนของจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียง ได้จังหวัดมา 4 จังหวัด

ขั้นที่ 2 สุ่มโรงพยาบาลใน 4 จังหวัด ตามสัดส่วนของโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัดใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

ขั้นที่ 3 สุ่มพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัดใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียง จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานและตำแหน่งงานในปัจจุบัน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามตัวแปรพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของอิลมาริเนน และคณะ (Ilmarinen et al., 2008) และจากการแสดงความคิดเห็นและประสบการณ์ในการตอบแบบสอบถามของผู้ทรงคุณวุฒิ นำแนวคิดที่ได้จากมาพัฒนากรอบแนวคิดลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ จำนวน 76 ข้อ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาพจำนวน 20 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 ด้านจำนวนความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล 10 ข้อ องค์ประกอบที่ 3 ด้านก่านิยมจำนวน 11 ข้อ องค์ประกอบที่ 4 ด้านจำนวนงาน 25 ข้อ องค์ประกอบที่ 5 ด้านครอบครัวจำนวน 10 ข้อ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index : CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีค่า CVI .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999)

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามองค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออก คือ .94

การหาค่าความเที่ยง นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีคุณลักษณะตรงกับประชากรที่จะศึกษา ในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นตัวอย่าง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งฉบับ .97 และองค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาพได้ค่าความเที่ยง .92 องค์ประกอบที่ 2 ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยง .93 องค์ประกอบที่ 3 ด้านค่านิยมได้ค่าความเที่ยง .91 องค์ประกอบที่ 4 ด้านงานได้ค่าความเที่ยง .94 และองค์ประกอบที่ 5 ด้านครอบครัวได้ค่าความเที่ยง .90

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างให้คณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณา มีการพิทักษ์สิทธิโดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องลงชื่อ และเป็นไปด้วยความสมัครใจในการตอบแบบสอบถามข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ จะนำมาเฉพาะเพื่อการวิเคราะห์เท่านั้น และการนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อสิ้นสุดการวิจัยแล้วแบบสอบถามจะถูกทำลายทั้งหมด

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอหนังสือแนะนำตัว จากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ผ่านทางหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล นำแบบสอบถามที่

ได้รับคืนมา ตรวจสอบฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลตรวจนับและบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล 327 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ดังรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ตัวแปรพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์องค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโทนอนอล ด้วยวิธีแวนแมกซ์ ซึ่งพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าองค์ประกอบสำคัญต้องมีค่าไอแกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป (Hair, Black, Babin, Alderson & Tatham, 2006) และมีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป

#### ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 327 คนเป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.6 อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 43.1 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 91.4 ประสบการณ์การทำงานมากที่สุดอยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งผู้ปฏิบัติการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 88.7



ตารางที่ 1 ค่าไอแกน ร้อยละของความแปรปรวน และจำนวนตัวแปร เมื่อหมุนแกนแล้วขององค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออก

องค์ประกอบที่	ค่าไอแกน	ร้อยละของ ความแปรปรวน	จำนวน ตัวแปร
1. งาน	10.241	13.475	12
2. ค่านิยม	7.383	9.714	11
3. ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล	6.454	8.493	10
4. การสนับสนุนทางครอบครัว	5.787	7.614	7
5. สุขภาพกายและสุขภาพจิต	5.341	7.028	8
6. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	4.808	6.327	7
7. สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญา	4.466	5.876	7
8. ความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย	3.937	5.180	5
9. ความมีอิสระในการทำงาน	2.943	3.872	5
10. ภาระงานและปริมาณงาน	2.384	.137	4

จากตารางที่ 1 ได้องค์ประกอบทั้งหมด 10 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ด้านงาน มีค่าไอแกน 10.241 องค์ประกอบที่ 2 ด้านค่านิยม มีค่าไอแกน 7.383 องค์ประกอบที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล มีค่าไอแกน 8.493 องค์ประกอบที่ 4 ด้านการสนับสนุนทางครอบครัว มีค่าไอแกน 5.787 องค์ประกอบที่ 5 ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต มีค่าไอแกน 5.341 องค์ประกอบที่ 6 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีค่าไอแกน 4.808 องค์ประกอบที่ 7 ด้านสุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญา มีค่าไอแกน 4.466 องค์ประกอบที่ 8 ด้านความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย มีค่าไอแกน 3.937 องค์ประกอบที่ 9 ด้านความมีอิสระในการทำงาน มีค่าไอแกน 2.943 องค์ประกอบที่ 10 ด้านภาระงานและปริมาณงาน มีค่าไอแกน 2.38

องค์ประกอบที่ 1 ด้านงาน มีตัวแปร 12 ตัวแปร ได้แก่ การที่ผู้บริหารมีการติดตามผลการทำงานอย่างมีหลักเกณฑ์ การที่ผู้บริหารเอาใจใส่ต่อปัญหาต่างๆ

ในการทำงาน การที่ผู้บริหารมีความห่วงใยเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ การที่ผู้บริหารมีความยุติธรรมในการบริหารงาน การที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็นและแนวทางแก้ปัญหาในการทำงาน การที่ผู้บริหารเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน การที่ผู้บริหารมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานให้ประสบความสำเร็จ การที่ผู้บริหารเป็นผู้นำทางความคิดของผู้ใต้บังคับบัญชา การที่ได้รับความไว้วางใจในการทำงานจากผู้บริหาร ตำแหน่งที่ทำงานอยู่มีโอกาสก้าวหน้าขึ้นไปได้ตามลำดับ การที่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้เสนอผลงานเพื่อความก้าวหน้าและการได้รับการประเมินผลการทำงานที่เป็นธรรมและโปร่งใส

องค์ประกอบที่ 2 ด้านค่านิยม มีตัวแปร 11 ตัวแปร ได้แก่ การที่มีความซื่อสัตย์สุจริต การที่มีเมตตากรุณา การที่ดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมกับสภาพฐานะความเป็นอยู่ของตน การที่มีความรับผิดชอบในการทำงาน การที่มีความอดทนอดกลั้น การที่พยาบาล

เป็นวิชาชีพที่มีเกียรติมีศักดิ์ศรี การที่มีส่วนร่วมในการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ การเป็นที่ยอมรับจากองค์กรงานการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและสังคมได้เป็นอย่างดี การที่ต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน การป้องกันก้นอันตรายอันจะมีต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ

องค์ประกอบที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล มีตัวแปร 10 ตัวแปร ได้แก่ การที่สามารถผสมผสานศาสตร์อื่นๆ ในการตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการ การที่สามารถแสวงหาความรู้ใหม่มาพัฒนาตนเองให้รอบรู้อยู่เสมอ การที่มีความรู้ความเข้าใจความต้องการและพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้รับบริการ การที่สามารถประยุกต์งานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนางานวิชาชีพ การที่สามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องและปลอดภัยอย่างมีมาตรฐานตามกระบวนการพยาบาล การที่สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ในการทำงานพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ การที่สามารถให้การพยาบาลตามหลักการควบคุมและป้องกัน การที่มีโอกาสได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะในการทำงานสม่ำเสมอ การที่มีโอกาสเข้ารับการอบรมทางวิชาชีพเพิ่มเติมภายในและภายนอกโรงพยาบาล และการที่ได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการสนับสนุนทางครอบครัว มีตัวแปร 7 ตัวแปร ได้แก่ การที่บุคคลในครอบครัวมีความยินดี เต็มใจช่วยเหลืองานบ้านในทุกวันเนื่องจากเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเมื่อยล้าจากการทำงาน การที่สมาชิกในครอบครัวเข้าใจและรับรู้ที่พยาบาลวิชาชีพเครียดจากงานโดยไม่เกิดข้อขัดแย้ง การที่สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ การที่สมาชิกในครอบครัวมีการให้เกียรติซึ่งกันและกัน การที่มีการพัฒนาตนเองก้าวหน้าในงานควบคู่กับการดำเนินชีวิตที่ราบรื่น

การที่สมาชิกในครอบครัวเข้าใจและยอมรับลักษณะการทำงานเป็นช่วงเวลาของพยาบาลวิชาชีพและ การที่สามารถแบ่งเวลาสำหรับการทำงานให้กับตนเอง ครอบครัวและกิจกรรมอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบที่ 5 ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต มีตัวแปร 8 ตัว ได้แก่ การที่ได้พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอในแต่ละวัน การมีสุขภาพแข็งแรงสามารถทำงานเป็นเวลานานๆ ไม่เหนื่อยเร็ว การที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ การที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดในการทำงาน การที่มีอารมณ์เบิกบานแจ่มใสในการทำงาน การที่ไม่เครียดกับการทำงาน การที่มีสมาธิในการทำงานต่างๆ ได้ดี และการที่สามารถมีวิธีผ่อนคลายตัวเองได้แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่

องค์ประกอบที่ 6 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีตัวแปร 7 ตัว ได้แก่ การที่สถานที่ทำงานมีมาตรฐานการจัดสภาพและจัดวางของให้มีระเบียบช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย การที่มีวัสดุและอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน การที่มีสถานที่ทำงานสะอาดอากาศถ่ายเทได้สะดวกมีแสงสว่างปราศจากเสียงรบกวน มีระบบการป้องกันการควบคุมและแพร่กระจายเชื้อโรค การที่มีสภาพแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาลมีความปลอดภัยในการทำงานการที่ปริมาณงานที่รับผิดชอบเหมาะสมกับค่าตอบแทนที่ได้รับ การที่โรงพยาบาลมีการจัดสวัสดิการที่ความเหมาะสมเพียงพอกับความ ต้องการ และการที่ค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเพียงพอต่อภาวะการณ์ครองชีพปัจจุบัน

องค์ประกอบที่ 7 ด้านสุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญา ตัวแปร 7 ตัว ได้แก่ การที่มีกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานตามโอกาสอันควร การที่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานว่ามีความรู้ความสามารถ การที่ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการว่ามีความรู้ความสามารถ การที่สามารถสื่อสาร



กับบุคคลได้อย่างมีเหตุผลเพียงพอ การที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับในความสามารถของตนเอง การยอมรับในสิ่งที่บุคคลอื่นคิดและทำในส่วนที่ต่างจากที่ตนเองคิด

**องค์ประกอบที่ 8 ด้านความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย** มีแปด 5 ตัวแปร ได้แก่ การที่สามารถได้ยินเสียงชัดเจน การที่สามารถพูดได้ชัดเจน การที่สามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจน การที่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างคล่องตัวและการที่สามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่างได้ดี

**องค์ประกอบที่ 9 ด้านความมีอิสระในการทำงาน** มีตัวแปร 5 ตัวแปร ได้แก่ การที่มีอิสระในการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการพยาบาลเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ การที่มีอิสระในการให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการดูแลตนเอง การที่สามารถกำหนดเวลาและระเบียบวิธีการทำงาน เพื่อที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จได้ด้วยตนเอง การที่มีอิสระในการประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษาตามขอบเขตวิชาชีพการที่มีอิสระเต็มที่ในตัดสินใจแก้ปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาล

**องค์ประกอบที่ 10 ด้านภาระงานและปริมาณงาน** มีตัวแปร 4 ตัวแปร ได้แก่ งานพยาบาลเป็นลักษณะงานที่มีความท้าทายความสามารถ งานพยาบาลเป็นลักษณะงานที่ส่งเสริมให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์การพัฒนางานตลอดเวลา การที่มีภาระงานที่มีความเหมาะสมกับเวลาในการทำงาน และการที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ

### อภิปรายผล

ผลการศึกษาดังกล่าวพบว่า องค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10 องค์ประกอบ ได้แก่ งาน ค่านิยม ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุน

ทางครอบครัว สุขภาพกายและสุขภาพจิต สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญา ความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย ความมีอิสระในการทำงาน ภาระงานและปริมาณงาน และด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน พยาบาลชุมชนต้องมีความสามารถในการทำงานทั้ง 4 มิติของบริการ เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้องและเหมาะสม ดังนั้น องค์ประกอบพลังที่จะทำงานด้านงานโดยเฉพาะการสนับสนุนการทำงานด้วยการนิเทศของผู้บริหาร พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงให้ความสำคัญมากที่สุด การทำงานที่มีประสิทธิภาพจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการแนะนำ ควบคุม ติดตาม และประเมินผลการทำงาน โดยเฉพาะงานการพยาบาลที่เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ซึ่งไม่ควรจะมีข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำงานด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ การที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีคุณสมบัติข้อนี้อย่างเท่าเทียมกัน โดยธรรมชาติย่อมเป็นไปได้ยาก ดังนั้น การนิเทศงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ (วิเชียร ทวีลาภ, 2537) การนิเทศงานเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหาร การพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชา โดยพัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) การได้รับโอกาสให้มีการพัฒนาและก้าวหน้าในองค์การ บุคลากรทุกคนย่อมต้องอยากที่จะเจริญเติบโตก้าวหน้าไปในสายอาชีพการงานที่ตนทำอยู่ในอนาคต ส่งผลให้ผู้ได้บังคับบัญชามีพลังที่จะทำงานสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอล่าวีเนีย, แวนเด็นเบิร์ก, เบร็ด, ไลน์ดบูม, เอ็ดเดอร์และเบอร์ดอร์ฟ (Alavinia, Van den Berg, Bredt, Lindeboom, Elders & Burdorf, 2007) พบว่า การได้รับการ

พัฒนาให้ก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์กับพลังที่จะทำงาน ดังนั้น การสนับสนุนการทำงานด้วยการนิเทศของผู้บริหาร โอกาสที่จะพัฒนางานของตนเองภาระงานที่ต้องทำและปริมาณงานจึงทำให้เกิดพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

องค์ประกอบด้านค่านิยม ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนทางครอบครัว สุขภาพกายและสุขภาพจิต สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญา ความสามารถในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกาย ความมีอิสระในการทำงาน ภาระงานและปริมาณงาน เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกให้ความสำคัญในการที่จะทำให้มีพลังที่จะทำงาน ผลของความมีแรงศรัทธาในงาน ความเข้มแข็งและการตระหนักในตนเองต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เพิ่มขึ้นของพลังที่จะทำงาน (Hakanen, Bakker & Schaufeli, 2005) วิชาชีพพยาบาลจะมีพลังที่จะทำงานมากในงานที่ต้องการความเชี่ยวชาญสูง (Judith & Sluiter, 2006) และพยาบาลที่มีประสบการณ์มีความเชี่ยวชาญในงาน ทำให้พลังที่จะทำงานมากขึ้นด้วย (Min-Chi et al., 2007) การที่พยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในชีวิต และความผาสุกของชีวิตส่งผลให้พลังที่จะทำงานสูง (Lindfors, Meretoja, Lukonen, Elovainio & Leino, 2007) พยาบาลวิชาชีพที่มีสภาพการทำงานที่ตึงเครียด ปัจจัยส่วนบุคคลเช่น ความอ้วน ปัญหาการนอนหลับ ความเหน็ดเหนื่อยจะมีความสัมพันธ์กับพลังที่จะทำงานโดยส่งผลให้พลังที่จะทำงานน้อยลง (Frida et al., 2006) ความไม่พอใจในสภาพการทำงาน สถานที่ทำงานไม่เหมาะสมทำให้พลังที่จะทำงานลดลง (Estryn-Behar et al., 2005) พลังที่จะทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับจำนวนการลาป่วย และการมีสุขภาพที่แข็งแรงทำให้พลังที่จะทำงานไม่เปลี่ยนแปลง (Robert, Willem & Goedhard

2005)

พลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนมุ่งเน้นความพร้อมของบุคคลในการทำงานของตนให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและในการทำงานนั้นสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างสูงสุด ดังนั้น องค์ประกอบพลังที่จะทำงานจะมีความสัมพันธ์กันไม่มียังใดอย่างหนึ่งจะมีผลทำให้พลังที่จะทำงานลดลง

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำองค์ประกอบพลังที่จะทำงานที่โดดเด่นเกี่ยวกับงานค่านิยมและความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพพยาบาลไปวางแผนในการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกให้มีพลังที่จะทำงานให้มากยิ่งขึ้น
2. จัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้สอดคล้องกับองค์ประกอบทั้ง 10 องค์ประกอบของพลังที่จะทำงานเพื่อให้องค์การพยาบาลมีบุคลากรที่มีพลังที่จะทำงานในการที่จะขับเคลื่อนองค์การให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาองค์ประกอบพลังที่จะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออก ระหว่างกลุ่มต่างๆ เช่น ภูมิภาคต่างกัน ขนาดโรงพยาบาลต่างกันหรือลักษณะงานที่ต่างกัน

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาการช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำปรึกษา ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน โดยเฉพาะครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนที่คอยให้กำลังใจ

ผู้วิจัยเสมอมา

## เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. วันที่ค้นข้อมูล 15 มิถุนายน 2550, เข้าถึงได้จาก* [http://www.moph.go.th/other/inform/10/plan\\_10.pdf](http://www.moph.go.th/other/inform/10/plan_10.pdf).

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2547). *Quality in nursing and leaning*. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2547). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ : The methodology in nursing research (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2550). *วิชาชีพการพยาบาลกับการเผชิญภาวะการเปลี่ยนแปลง, วันที่ค้นข้อมูล 17 พฤศจิกายน 2550, เข้าถึงได้จาก* <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/download.html>.

วิเชียร ทวีลาภ. (2537). *การนิเทศทางการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุรัสวดี สุวรรณเวช. (2549). *การสร้างรูปแบบความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร.วารสารข้าราชการ, 51 (3), 9-12.*

Alavinia , S. M., Van den Berg, T. I. J., Bredt, F. J., Lindeboom, D., Elders, L. A. M., & Burdorf, A. (2007). The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional works. *Int Arch Occup Environ Health, 81(8), 1029-1036.*

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). A

*first course in factor analysis (2nd ed.)*. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates. Retrived October 15 , 2009, from <http://www.ingenta-connect.com/content/apl/lcibi>.

Estryn-Behar, M ., Kreutz,G., Le Nezet, O., Mouchot, L., Camerino, D., Salles, R. K., Ben-Brik, E., Meyer, J. P., Caillard, J. F., & Hasselhorn, H. M. (2005). Promotion of work ability among French health care works-value of the work ability index. *International Congress Series, 1280, 73-78.*

Frida, M. F., Flavio, N. S., Lucia, R., Maria, R. D., Nilson, S. S., Patricia, L. F., Liliane,R. T.,Roberta , N., Josiane, S., & Paul, L. (2006). Work ability of health care shift workers : What matters?. *Chronobiology International, 23 (6), 1165-1179.*

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Alderson, R. E., & Tatham, R. L.(2006). *Multivariate data analysis (6<sup>th</sup> ed.)*. New Jersey : Pearson.

Hakanen, J.J., Bakker , A. B., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology, 43, 495-513.*

Hopsu, L., Leppänen, A., Ranta, R., & Louhevaara, V. (2005). Perceived work ability and individual characteristics as predictors for early exit from working life in professional cleaner. *International Congress Series, 1280, 84-88 .*

Ilmarinen, J. (2006). Towards a better and longer work life. *Reports of the Social Affairs and Health, 62, 49-59.*



Ilmarinen, J., Raija, G., Jorma., & Seppo, K. (2008). *Dimensions of work ability*. Finnish Institute of Occupational Health, Waasa Graphics Oy.

Ilmarinen, J., & Toumi, K., (2004). Past, present and future of work ability, people and work. *Finnish Institute of Occupational Health*, 65, 1-25.

Ilmarinen, J., Toumi, K., & Seitsamo, J. (2005). New dimensions of work ability. *International Congress Series*, 1280, 3-7.

Judith, K., & Sluiter. (2006). High-demand jobs : Age-related diversity in work ability? *Applied Ergonomics*, 37 (4), 429-440.

Lindberg, P., Vingard, E., Josephson, M., & Alfredsson, L. (2005). Promoting excellent work ability and preventing poor work ability : The same determinants? Results from the Swedish HAKUL. Study. *Occup Environ Med*, 63,

113-120.

Lindfors, P. M., Meretoja, O. A., Lukonen, R. A., Elovainio, M. J., & Leino, T. J. (2007). Job satisfaction, work ability and life satisfaction among finnish anaesthesiologists. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 51, 815-822.

Min-Chi Chiu, Mao-Jiun Wang, Chin-Wei Lu, Shung-Mei Pan, Masaharu Kumashiro, & Ilmarinen, J. (2007). Evaluating work ability and quality of life for clinical nurses in Taiwan. *Nursing Outlook*, 55(6), 318-326.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research : Principles and methods* (6<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott.

Robert, G., Willem, J. A., & Goedhard, L. (2005). Work ability and perceived work stress. *International Congress Series*, 1280, 79-83.