

ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

นางสาวสุวรรณา ญบุญเติม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**Job stress of Nurse Anesthetists at General hospitals
under the ministry of Public Health in Health Area 7th**

Miss Suwanna Pooboonterm



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2015

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

ชื่อและนามสกุล นางสาวสุวรรณา อนุญเติม

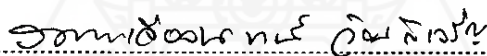
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ


วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2559.....

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



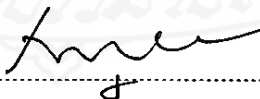
ประธานกรรมการ

(ร้อยตำรวจโทหญิง ดร. เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ)



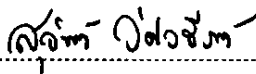
กรรมการ

(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรนนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

ผู้วิจัย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม รหัสนักศึกษา 2565100175 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.
เพ็ญพักตร์ อุทิศ ปีการศึกษา 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นวิสัญญีพยาบาลจำนวน 66 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล (2) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล (3) ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและได้นำไปทดลองใช้ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .94 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.42$, $SD = .33$) (2) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .796$) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการ, ด้านคุณลักษณะงานและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .698, .697, .645$ ตามลำดับ) ด้านปริมาณงานและด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .493, .481$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ ความเครียดในการปฏิบัติงาน, ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน, วิสัญญี
พยาบาล

Thesis title: Job stress of Nurse Anesthetists at General hospitals under the ministry of Public Health in Health Area 7th

Researcher: Miss Suwanna Pooboonterm; **ID:** 2565100175 ; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration) ; **Thesis advisors:** (1) Dr. Renukar Thongkhamrod, Associate Professor ; (2) Dr. Penpaktr Uthis, Assistant Professor ; **Academic year:** 2015

Abstract

The purpose of this descriptive study were : (1) to study the job stress of Nurse Anesthetists at General hospitals under the ministry of Public Health in Health Area 7th (2) to study the relationship between factor related to job stress and job stress of Nurse Anesthetists at General hospitals under the ministry of Public Health in Health Area 7th

The sample comprised 66 Nurse Anesthetists. Questionnaires was used as research toll which comprised three sections : personal data, factor related to job stress and job stress. The questionnaires were tested for validity and reliability. The reliability of the second and the third sections were .94 and .97 respectively. Data was analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The result were as follows. (1) job stress of Nurse anesthetists at General hospitals under the ministry of Public Health in Health Area 7th was at the moderate level ($\bar{x} = 2.42$, $SD = .33$) (2) Factor related to job stress were correlate positively at high level to job stress of Nurse anesthetists with the statistical significance level of .01 ($r = .796$). Considering in each category ; Management, Job characteristic and Interpersonal relationship were correlate positively at high level to job stress of Nurse Anesthetists with the statistical significantly level of .01 ($r = .698$, $.697$, $.645$) , Workload and Work environment was correlate positively at the moderate level to job stress of Nurse Anesthetists with the statistical significantly level of .01 ($r = .493$, $.481$).

Keywords: job stress, Factor related to job stress, Nurse Anesthetists

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถเป็นอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.เรณูการ์ทองคำรอด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพัทธ์ อุทิศ อาจารย์ร่วมปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง กราบขอบพระคุณอาจารย์ร้อยตำรวจโทหญิง ดร.เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ ในการศึกษา ที่มีคุณค่าอย่างยิ่งจนประสบความสำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านดังปรากฏชื่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และสำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ให้การสนับสนุน ขอขอบพระคุณ ห้องสมุดและบรรณารักษ์ของสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่ได้เป็นแหล่งค้นคว้าตำราและสนับสนุนเอกสารวิชาการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งวิสัญญีพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิต สติปัญญาและสิ่งที่ดีงาม ครอบครัวยุติพันธ์ พี่น้อง หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานที่เป็นที่รักและให้กำลังใจ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด	11
ความเครียดในการปฏิบัติงาน (Job Stress)	26
ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	35
ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล	44
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การแบ่งเขตสุขภาพและข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 7	55
บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงาน	72
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	82
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	82
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	83

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	88
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	88
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	89
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	90
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล.....	90
ตอนที่ 2 ความเครียดในการปฏิบัติงาน.....	93
ตอนที่ 3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน.....	98
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับ ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล.....	108
บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	109
สรุปการวิจัย.....	109
อภิปรายผล.....	111
ข้อเสนอแนะ.....	117
บรรณานุกรม.....	119
ภาคผนวก.....	127
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ หนังสือขอตกลงใช้ เครื่องมือและเก็บข้อมูล.....	128
ข หนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	140
ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	153
ง การทดสอบการกระจายแบบ โค้งปกติและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	167
จ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	173
ประวัติผู้วิจัย.....	175

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 สถิติการให้บริการวิสัญญี จำแนกตามประเภทวิธีการให้บริการ.....	65
ตารางที่ 2.2 สถิติการให้บริการวิสัญญี จำแนกตามประเภทของผู้ป่วยตาม ASA Class.....	66
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	83
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนบุคคล ของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ ที่ 7 (n=66).....	91
ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการ ปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน (n=66).....	93
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดง ออกทางด้านร่างกายของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	95
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดง ออกทางด้านจิตใจของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน.....	88
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการ ปฏิบัติงานที่ แสดงออกทางด้านพฤติกรรมของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	97
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการ ปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน.....	98
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการ ปฏิบัติงานด้านคุณลักษณะงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	99

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	100
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านปริมาณงาน ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	101
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การอำนวยความสะดวก)ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	102
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การจัดองค์กร)ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	103
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การจัดบุคลากร) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	104
ตารางที่ 4.13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การควบคุม)ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	105
ตารางที่ 4.14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การวางแผน) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	106
ตารางที่ 4.15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ.....	107

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
ภาพที่ 2.1 แบบจำลอง demand control model.....	29



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจและสังคม มีการแข่งขันในเชิงธุรกิจเพิ่มมากขึ้น ระบบเทคโนโลยีมีความทันสมัยมากขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีการทำงานของคน ในทุกประเภทของการประกอบอาชีพ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ประเทศไทยต้องเผชิญกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งภายนอกและภายในประเทศที่ปรับเปลี่ยนเร็วและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เป็นทั้ง โอกาสและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ , 2555) อีกทั้งการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 ของประเทศไทยเป็นโอกาสสำคัญในระบบภูมิภาคนิยมที่มาพร้อมกับภาวะคุกคามจากการเปิดตลาดเสรีในภูมิภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปิดเสรีการค้าและการลงทุนด้านบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยกลไกการค้าที่ก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายเสรีของสินค้า บริการทุนและกำลังคนด้านสาขาสุขภาพ ประเทศสมาชิกสมาคมอาเซียนได้ให้ความเห็นชอบในความตกลงการยอมรับคุณสมบัติร่วมของบุคลากรธรรมดาสาขาวิชาชีพ ซึ่งได้มีการเปิดเสรีไปแล้ว 7 สาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิศวกร สถาปนิก นักบัญชีและช่างสำรวจ การเคลื่อนย้ายของบุคลากรมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป แรงจูงใจที่สำคัญของการเคลื่อนย้ายของบุคลากรนอกเหนือเหตุผลส่วนบุคคล คือ ค่าตอบแทนที่สูงกว่าทั้งจากการเคลื่อนย้ายจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนและจากภายในประเทศออกนอกประเทศโดยเฉพาะสาขาพยาบาล จากการเก็บข้อมูลพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศจำนวน 18,765 คน ในโครงการวิจัยสุขภาพและวิถีการทำงานของพยาบาลไทย พบว่าพยาบาลมีอายุการทำงานในวิชาชีพเฉลี่ยเพียง 22.5 ปี และพยาบาลมากกว่าครึ่งมีความเครียด โดย 45.5% มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง ประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ และ 8-10 % เคยใช้ยานอนหลับ (กฤษดา แสงวงศ์, 2558)

ความเครียดในการปฏิบัติงาน เป็นภาวะความกดดันด้านอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน มีผลทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่มีความสุข และไม่พึงพอใจในการทำงาน และถ้าไม่สามารถจัดการภาวะกดดันนี้ไปได้จะส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ (สุพรรณิ พุ่มแพง,

2556) ความเครียดในการปฏิบัติงานสามารถเกิดขึ้นได้เสมอกับบุคคลทั่วไปในทุกอาชีพ จะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ การตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งอาชีพที่มีระดับความเครียดสูงในระดับต้นๆ มากกว่าอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ตำรวจ พนักงานดับเพลิง นักสังคมศาสตร์ ครูและบุคลากรทางด้านสุขภาพ (Harrington, R., 2013) ความเครียดมีทั้งข้อดีและข้อเสียถ้าความเครียดอยู่ในระดับที่เหมาะสมจะทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน แต่ถ้ามีมากเกินไปหรือเรื้อรังจะส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ มีการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การดื่มสุรา การรับประทานอาหารที่มากผิดปกติ ส่งผลให้เกิดโรคอ้วน โรคเมะเร็ง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด (Payne, N., Kinman, G. and Jones, F., 2013) และยังพบว่าอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าและวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน และบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีระดับความเครียดสูงมีอัตราการฆ่าตัวตายมากกว่าวิชาชีพอื่น (NIOSH, 2008)

วิสัญญีพยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรทางการแพทย์ ทำหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ การระงับความรู้สึกเป็นหัตถการที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกรายที่มารับการระงับความรู้สึกถือเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด การให้บริการทางวิสัญญีจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ ความละเอียดรอบคอบ ทักษะ ประสิทธิภาพ ความสามารถในการตัดสินใจ ตลอดจนความพร้อมของอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังและปฏิบัติงาน มิเช่นนั้นอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วย เช่น อาการเจ็บคอ ฟันหัก หรือโยกหรือหลุดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ ความดันเลือดตก ภาวะขาดออกซิเจน ภาวะหัวใจหยุดเต้นและรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต จากการศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล 20 แห่งของสมรรัตน์ จารุถักษณานันท์ และคณะ (2551) โดยทำการศึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นและ/หรือเสียชีวิตตั้งแต่เริ่มให้ยาระงับความรู้สึกจนถึง 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด พบผู้ป่วยเสียชีวิต 462 ราย เท่ากับอัตรา 28.2 ต่อ 10,000 หรืออัตราส่วน 1 ต่อ 354 ใกล้เคียงกับสถิติในประเทศตะวันตกและในประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานพบว่า การให้บริการด้านการระงับความรู้สึกเป็นสาเหตุที่ถูกฟ้องร้องสูงสุดและมีการฟ้องร้องทางแพ่งมากกว่า 600 ล้านบาท จึงทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ง่าย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง Wheeler and Riding (1994) ได้ศึกษาวิจัยและเสนอแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา เกิดจากผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลมีจำนวนมาก บุคลากรในหน่วยงานมีน้อยไม่เพียงพอกับการะ 2) ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ เกิดจากบรรยากาศการ

ทำงานที่ไม่เป็นมิตรของเพื่อนร่วมงาน โครงสร้างความก้าวหน้าในงานอาชีพไม่เหมาะสม การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในงานไม่มีความชัดเจน ขาดการยอมรับในความทุ่มเทและเสียสละในการทำงาน บุคลากรไม่ได้รับการสนใจและมีความสนใจในงานน้อย ขาดการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการวางแผนหรือตัดสินใจในการดำเนินงานของหน่วยงาน ขาดการสนับสนุนหรือยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน โครงสร้างองค์การไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ชัดเจน รวมถึงการไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา 3) ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล เกิดจากบรรยากาศที่ไม่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ความกดดันจากญาติของผู้ป่วย แพทย์หรือผู้ร่วมวิชาชีพอื่น 4) ด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่ดี เกิดจากงบประมาณที่ได้รับไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เงินเดือน และค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสม อุปกรณ์ เครื่องมือและทรัพยากรมีไม่เพียงพอที่จะทำงานให้ได้ดีมีคุณภาพ สถานที่ทำงานไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน สำหรับการศึกษาคความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลนั้น มีผู้ทำการศึกษา มีค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาของ Perry, T. R.(2005); Thomas, I. and Anthony, J. (2006); Lindfors, P. M. et al. (2006); Nyssen, A. and Hansez, I. (2008); พบว่า สาเหตุที่เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลและวิสัญญีแพทย์ได้แก่ 1) คุณลักษณะงาน เนื่องจากงานวิสัญญีเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง การต้องอยู่เวร On-call ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความซับซ้อน การไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ในอนาคตและอาจต้องเผชิญกับเหตุการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ไม่คาดคิดขณะให้การระงับความรู้สึก 2) ปริมาณงาน พบว่า ปริมาณงานมีมากเกินไปเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากร ทำให้มีความกดดันด้านเวลาและมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน 3) ปัญหาด้านการบริหารจัดการ เกิดจากปัญหาด้านโครงสร้างขององค์การ การจัดตารางการปฏิบัติงานที่ไม่แน่นอน ความกดดันด้านผลการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพและการศึกษา 4) ปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ดี เกิดจากปัญหาขัดแย้งกับแพทย์ผ่าตัด ทีมห้องผ่าตัด ทีมวิสัญญีด้วยกันเองในด้านการประสานงาน การสื่อสารและการช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน 5) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เกิดจากสถานที่คับแคบ การขาดแคลนอุปกรณ์ รวมถึงอากาศในห้องผ่าตัดที่ค่อนข้างเย็นจัดทำให้ง่ายต่อการเจ็บป่วย ซึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลมีความคล้ายคลึงกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Wheeler and Riding (1994)

จากการปรับรูปแบบการบริหารจัดการในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข โดยการแบ่งพื้นที่เป็นเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต (และ 1 เขต กทม.) เพื่อเป็นการลดการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด โดยให้สถานบริการในแต่ละเขตบริการ ใช้ทรัพยากรร่วมกัน และมีการวางแผนพัฒนาสถานบริการในเครือข่ายตามลำดับความสำคัญ เป็นการใช้งบประมาณในการพัฒนาอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ สำหรับเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งเป็นบริบทที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ ทำหน้าที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ มีประชากรทั้งหมด 5,030,287 คน อัตราส่วนแพทย์ : ประชากร เท่ากับ 1 : 6,226 สถานบริการด้านสุขภาพประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 5 แห่งและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 67 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, 2557) สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จากสถิติการให้บริการวิสัญญีของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า ในปีงบประมาณ 2558 ให้บริการวิสัญญีเพื่อทำหัตถการผ่าตัดด้วยวิธีการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) มากที่สุด รองลงมาคือ การฉีดยาชาเข้าทางช่องไขสันหลัง (Spinal/ Epidural block) และ Monitoring Anesthesia Care ตามลำดับ เมื่อจำแนกประเภทของผู้ป่วยตาม ความเสี่ยงของการรับระงับความรู้สึกของสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกา (American Society of Anesthesiologists) ซึ่งแบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ ASA Class 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ASA Class 2 หมายถึง ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเล็กน้อยสามารถทำงานต่างๆได้ตามปกติ ASA Class 3 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงปานกลางซึ่งไม่สามารถทำงานต่างๆได้ตามปกติ ASA Class 4 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงมากซึ่งอาจมีผลทำให้เสียชีวิตหรือเกิดทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ASA Class 5 หมายถึง ผู้ป่วยขั้นวิกฤตที่มีโอกาสเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะได้รับการผ่าตัดหรือไม่ ASA Class 6 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีสมองตายแล้วและเป็นผู้ป่วยที่จะบริจาคอวัยวะ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสภาพร่างกายอยู่ใน ASA Class 2 มากที่สุด (ร้อยละ 48.56) รองลงมาคือ ASA Class 3 (ร้อยละ 27.23) และ ASA Class 1 (ร้อยละ 21.83) ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายอยู่ใน ASA Class 2 และ 3 เป็นผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวและมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การระงับความรู้สึกและอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตหากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันที่ในขณะให้การระงับความรู้สึกและเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในขณะปฏิบัติงาน (Perry, T. R., 2005) ในด้านอัตราค่าจ้างพบว่า อัตราส่วนของวิสัญญีพยาบาลต่อห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ วิสัญญีพยาบาล 2 คน ต่อ 1 ห้องผ่าตัดซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ที่กำหนดว่าควรมีวิสัญญีพยาบาล 2 คน ต่อ 1 ห้อง

ผ่าตัด จากปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังของวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่งไม่มีวิสัญญีแพทย์ทำวิสัญญีพยาบาลต้องเผชิญปัญหาและขาดที่ปรึกษาในกรณีที่มีผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งวิสัญญีพยาบาลบางคนต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรเข้าต่อเวรบายต่อเวรติดกรรมระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมงต่อวันและในบางโรงพยาบาลต้องมาปฏิบัติงานในเวรเข้าวันถัดไปอีกโดยไม่ได้หยุดพักรวมระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 32 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งการปฏิบัติงานในชั่วโมงที่ยาวนานก่อให้เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้า และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย (Bae, S. and Fabry, D., 2014) ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน ผลการปฏิบัติงาน การขาดงานจากการเจ็บป่วยและการลาออกตามมา (Wheeler and Riding, 1994)

จะเห็นได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเกิดจากหลายสาเหตุ หากวิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานเรื้อรังจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของวิสัญญีพยาบาล เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ส่งผลเสียต่อผู้รับบริการและอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงตระหนักในความสำคัญและมีความสนใจที่จะศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งเป็นบริบทที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ โดยเลือกศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาและกำหนดแผนหรือนโยบายในการพัฒนางานด้านการบริหารการพยาบาล ช่วยลดสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดและลดความรุนแรงของความเครียดในการปฏิบัติงาน ทำให้วิสัญญีพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพในการบริการพยาบาลโดยรวมต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปริมาณงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

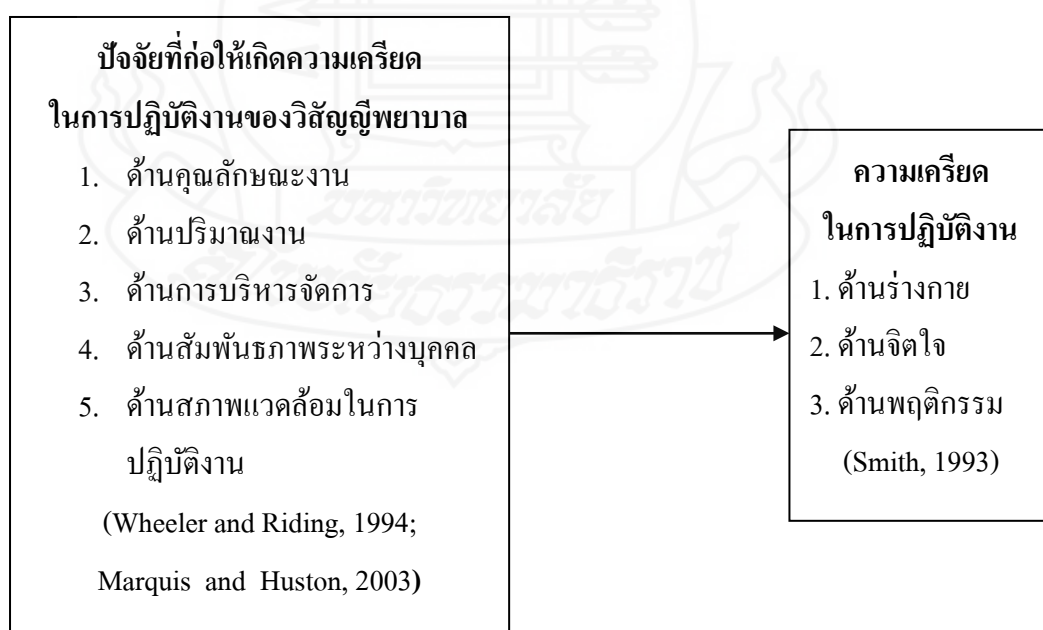
2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารจัดการกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

2.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

2.6 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและวิสัญญีพยาบาล และทำการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาล จำนวน 10 คน เกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และนำผลที่ได้มาสรุปและเขียนเป็นกรอบแนวคิดประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะงาน ด้านปริมาณงาน ด้านการบริหารจัดการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

4.2 ปัจจัยด้านปริมาณงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

4.3 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

4.4 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

4.5 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

5.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ เป็นวิสัญญีพยาบาลประจำการระดับผู้ปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี 1 ปีขึ้นไป โดยปฏิบัติงานให้การดูแลและให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน 2559 รวมจำนวนวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด 66 คน

5.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

5.2.1 *ตัวแปรอิสระ* ได้แก่ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะงาน ด้านปริมาณงาน ด้านการบริหารจัดการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

5.2.2 *ตัวแปรตาม* ได้แก่ ความเครียดในการปฏิบัติงาน

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 เกี่ยวกับปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งที่มาคุกคามอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของตนเองและเกินขีดความสามารถในการเผชิญ ทำให้แสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ประเมินระดับความเครียดในการปฏิบัติงานจากแบบวัดความเครียดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยดัดแปลงจากแนวคิดการประเมินความเครียดของ Smith (1993)

6.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่มาสร้างความกดดันเกิดการคุกคามหรือรบกวนความรู้สึกลงในขณะปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานและขัดขวางสมดุลของร่างกายและ ประกอบด้วย 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Wheeler and Riding (1994) และ Marquis and Huston (2003) ได้แก่

6.2.1 ด้านคุณลักษณะงาน หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ว่าเป็นงานที่ต้องมีกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ทักษะความรู้ ความสามารถและความชำนาญหลายด้าน ผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคคลอื่นจึงต้องมีการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกรูปแบบการปฏิบัติงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและทันที่

6.2.2 ด้านปริมาณงาน หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับปริมาณงานที่มากและต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่บุคลากรวิสัญญีพยาบาลในหน่วยงานมีไม่เพียงพอกับปริมาณงานทำให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน รวมถึงการต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล เช่น งานเบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์

6.2.3 ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาด้านกิจกรรมหรือกระบวนการบริหาร โดยแบ่งออกเป็น 5 กระบวนการ ตามแนวคิดของ Marquis and Huston (2003) คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดบุคลากร (Staffing) การอำนวยการ (Directing) และการควบคุม (Controlling)

6.2.4 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างวิสัญญีพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเกิดจากการไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ไม่ได้รับความไว้วางใจและ

ยอมรับการทำงาน มีข้อขัดแย้งในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน ไม่มีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานหรือปัญหาส่วนตัว รวมถึงไม่เคยได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงาน

6.2.5 ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาสภาพแวดล้อมทางกายภาพในห้องผ่าตัดหรือการขาดเงินทุนสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงานในห้องผ่าตัดมีอุณหภูมิเย็นมากเกินไป การต้องเผชิญกับมลภาวะในห้องผ่าตัด อาทิ ก๊าซที่เหลือตกค้างจากการดมยาสลบ รวมถึงหน่วยงานมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

6.3 วิสัญญีพยาบาล หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นหนึ่งและได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรือฝึกอบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครหรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาล มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี 1 ปีขึ้นไป โดยปฏิบัติงานให้การดูแลและให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

6.4 โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

6.5 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นลักษณะเฉพาะบุคคลของวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความเพียงพอของรายได้

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาวางแผนจัดการกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล การบริหารทรัพยากรมนุษย์และจัดระบบการบริหารงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมดังหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด
 - 1.1 ความหมายของความเครียด
 - 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
 - 1.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด
 - 1.4 ผลกระทบของความเครียด
 - 1.5 ระดับของความเครียด
 - 1.6 การประเมินความเครียด
2. ความเครียดในการปฏิบัติงาน
 - 2.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงาน
 - 2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงาน
 - 2.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน
 - 2.4 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงาน
 - 2.5 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงาน
3. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.3 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.4 ระดับของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.5 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
 - 4.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
 - 4.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
 - 4.3 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

- 4.4 ระดับของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
- 4.5 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
5. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การแบ่งเขตสุขภาพและข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 7
6. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

ความเครียด(Stress) เป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ในชีวิตประจำวัน บุคคลจึงจำเป็นต้องปรับตัวและจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม ถ้าหากการปรับตัวล้มเหลวจะทำให้บุคคลนั้นเกิดการเจ็บป่วยและสูญเสียศักยภาพในการทำหน้าที่ของตนเอง ดังนั้นจึงมีนักวิจัยและนักทฤษฎีให้ความสนใจและให้แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดแตกต่างกันไป

1.1 ความหมายของความเครียด

Selye (1976) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม

Lazarus and Folkman (1984 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2551) กล่าวว่า ความเครียด เป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยที่บุคคลเป็นผู้ประเมินด้วยบุคลิกลักษณะของตนเองส่วนหนึ่งและตามธรรมชาติของเหตุการณ์ในขณะนั้นว่าความสัมพันธ์เกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่ที่ตนเองจะใช้ต่อต้านได้และรู้สึกว่าคุณค่าหรือเป็นอันตรายต่อความสุข

McEwen (2000 อ้างถึงใน Jamuna Rajeswaran and Cathlyn N. Bennett, 2013) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การที่ร่างกายและจิตใจมีการตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นหรือคุกคาม ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและ/หรือพฤติกรรมของบุคคลนั้น

Brunero, S. (2006) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การตอบสนองของร่างกายและจิตใจเมื่อบุคคลรับรู้ถึงความไม่สมดุลระหว่างความต้องการกับทรัพยากรที่มีอยู่ในเวลานั้น

Harrington, R. (2013) กล่าวว่า ความเครียด เป็นกลุ่มอาการที่บุคคลนั้นรับรู้ถึงสิ่งที่มาคุกคาม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและแสดงออกทางด้านอารมณ์, ร่างกายและพฤติกรรม

ศิริประภา สุวรรณธาดา (2550) ความเครียด หมายถึง การที่สภาวะของบุคคล ทั้งทางร่างกายและจิตใจถูกกดดันจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ จนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการณั้้นได้ ก่อให้เกิดอาการต่างๆที่แสดงออกทางร่างกายและจิตใจและเกิดปัญหาขึ้นในบุคคลนั้นๆ

อังศินันท์ อินทรกำแหง (2551) กล่าวว่า ความเครียด เป็นความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ถึงอารมณ์ สภาพจิตใจและการแสดงออกทางร่างกายของตนเองที่บ่งบอกได้ว่า อึดอัด คับข้องใจไม่สบายตัว ไม่สบายใจไม่มีความสุข ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของตนเอง ความเครียดวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา จากอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ความดันโลหิต อัตราการหายใจ การดึงของกล้ามเนื้อ คลื่นสมองหรืออาการระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

ชนิดา ชัยวิรุฬห์ (2553) กล่าวว่า ความเครียดหมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามจากภายในและภายนอกร่างกายโดยแสดงออกทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

เพียรดี ปิ่นมงคล (2553) กล่าวว่า ความเครียด คือ ภาวะของร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นทำให้บุคคลมีการปรับตัวในรูปแบบต่างๆเพื่อรักษาความสมดุลของตนเองเอาไว้

กรมสุขภาพจิต (2555) กล่าวว่า ีว่า ความเครียดเป็นภาวะของร่างกายและจิตใจที่เกิดการตื่นตัวเพื่อเตรียมรับมือกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งซึ่งเราคิดว่าไม่น่าพอใจ เป็นเรื่องที่หนักหนาสาหัส เกินกำลังทรัพยากรที่เรามีอยู่ หรือเกินความสามารถที่เราจะแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจเป็นทุกข์ และทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรม

ดวงใจ จันทประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การที่บุคคลต้องเผชิญต่อภาวะความกดดันต่อสิ่งที่มาคุกคามทำให้ร่างกายและจิตใจเสียดุลยภาพ เกิดความไม่สบายใจวิตกกังวล ว้าวุ่นใจ ถูกบีบคั้น มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวได้ก็จะมีพลังในการจัดการสิ่งต่างๆได้ แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะมีผลเสียต่อความสมดุลในการดำเนินชีวิต ขาดประสิทธิภาพในการทำงานและทำให้เกิดความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ

จากความหมายของความเครียดดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบทั้งจากปัจจัยภายในของตัวบุคคลนั้น สภาพแวดล้อมภายนอกและสถานการณ์อันไม่พึงประสงค์ ทำให้บุคคลมีการปรับตัวหรือแสดงออกในรูปแบบต่างๆทั้งทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม เพื่อรักษาความสมดุลของตนไว้

1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1.2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เชื่อว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่ง

กระตุ้น ผู้ที่มีความคิดในแนวนี้นี้ คือ Hans Selye ซึ่งทฤษฎีความเครียดของ Selye H.(1976) กล่าวว่า ความเครียดเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายถูกคุกคามหรือถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าบางอย่างจะทำให้เกิดความเครียดและมีการตอบสนองทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาและชีวเคมีทางร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งเรียกการเปลี่ยนแปลงนี้ว่าการปรับตัว (General Adaptation Syndrome = GAS) และได้แบ่งปฏิกิริยาของร่างกายที่ต่อต้านความเครียดไว้ 3 ระยะ ดังนี้

1) **ระยะเตือน (Alarm Reaction Stage)** เป็นระยะเริ่มต้นของการมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้นหรือมาคุกคาม เกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้นและแบ่งย่อยออกเป็น 2 ระยะ คือ

(1) **ระยะช็อก (Phase of Shock)** อาจเกิดขึ้นได้ในทันทีเพราะร่างกายปรับตัวไม่ทัน ฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตยังหลั่งออกมาไม่เพียงพอ อาจมีอาการแสดงออกมาหลายอย่าง เช่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตลดลง การทำงานของไตผิดปกติทำให้ปัสสาวะน้อยหรือผิดปกติ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว และถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานหมดภายใน 24-28 ชั่วโมง แต่ถ้าร่างกายทนไม่ได้ในระยะนี้ก็จะเข้าไปสู่ระยะต่อไป

(2) **ระยะต่อต้านภาวะช็อก (Phase of Counter Shock)** ถ้าร่างกายมีการปรับตัวได้ก็คือมีการหลั่งฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตมากพอที่จะทำให้อาการดีขึ้น ระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มประสานกันอย่างมีระบบระเบียบและจะเข้าสู่ระยะต่อไป

2) **ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance)** เป็นระยะที่บุคคลคิดหาวิธีที่จะนำมาใช้ในการปรับตัวเพื่อต่อสู้กับภาวะความเครียดระยะนี้จะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พฤติกรรมที่แสดงออกมากจะมากขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่มากระตุ้น หากการปรับตัวโดยใช้กลวิธีต่างๆอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่มาคุกคามได้ดี ผลที่ตามมา คือ อาการจะดีขึ้นหรือหายไป แต่ถ้ายังได้รับสิ่งที่มากระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดอยู่ร่างกายก็จะสูญเสียการปรับตัวอีก และเข้าสู่ระบบต่อไป

3) **ระยะหมดกำลังใจ (Stage of Exhaustion)** คือระยะที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เนื่องจากมีความเครียดสูง รุนแรงและมากเกินไป ร่างกายหมดกำลัง อาการที่เกิดขึ้นในระยะเดือ่นก็จะกลับมาอีก ถ้าไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองอย่างเพียงพอกลไกการปรับตัวก็จะล้มเหลว เกิดโรคจากการปรับตัว (disease of adaptation) ได้ เช่น ปวดศีรษะ ความผิดปกติของ

จิตใจ โรคหลอดเลือดหัวใจ ผลที่กระเพาะอาหาร ลำไส้อักเสบ และอาจรุนแรงจนถึงเสียชีวิตในที่สุด

1.2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เชื่อว่า ความเครียดเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ผู้ที่มีแนวคิดนี้ คือ Lazarus and Folkman (1984 อ้างถึงใน ดวงใจ จันทรประเสริฐ, 2555) ซึ่งได้กล่าวถึงกลไกการเกิดความเครียดว่า เป็นการประเมินสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Resources) ของบุคคลนั้น โดยผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด (Cognitive-Appraisal) ซึ่งแบ่งเป็น Primary Appraisal, Secondary Appraisal และ Reappraisal ดังนี้ (เพียรดี เปี่ยมมงคล, 2553)

1) การประเมินปฐมภูมิ (Primary Appraisal) เป็นการประเมินความสำคัญและความรุนแรงของเหตุการณ์ที่มีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองว่าอยู่ในลักษณะใด มี 3 แบบ คือ

(1) บุคคลประเมินว่าสถานการณ์นั้นไม่มีความสำคัญกับตนเอง (Irrelevant)

(2) บุคคลประเมินว่าสถานการณ์นั้นมีผลดีต่อตนเอง (A benign - positive)

(3) บุคคลประเมินว่าสถานการณ์นั้นเป็นภาวะเครียด (Stress Appraisal)

เมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองเป็นอันตรายหรือมีการสูญเสีย (Harm/Loss) หรืออาจจะเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีอันตรายหรือมีการสูญเสียเกิดขึ้น แต่เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่าเป็นการทำนาย (Challenge) บุคคลจะมุ่งไปที่การบรรลุให้ถึงขีดความสามารถของตนเองหรือทำให้มีการงอกงาม (Growth) ในชีวิต

2) การประเมินทุติยภูมิ (Secondary Appraisal) เป็นการประเมินทักษะแหล่งประโยชน์และความรู้ของตนเองว่าสามารถนำมาใช้แก้ไขสถานการณ์นั้นๆ ได้หรือไม่

3) การประเมินเพื่อตัดสินใจใหม่ (Reappraisal) เป็นการเปลี่ยนแปลงการประเมินของบุคคลเมื่อบุคคลได้รับข้อมูลเข้ามาใหม่ คือ การให้ความหมายของสถานการณ์เสียใหม่เพื่อลดความเครียดลงซึ่งจะเปลี่ยนแปลงผลการตัดสินใจระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมไปในรูปแบบใหม่

สรุปได้ว่า ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทั้ง 2 กลุ่ม กล่าวถึงการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งกระตุ้น การประเมินสมดุลระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ ของบุคคลนั้น โดยผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีความเครียดของ Selye (1976) ที่กล่าวว่า ความเครียดเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายถูกคุกคามหรือถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าบางอย่างจะทำให้เกิดความเครียดและมีการตอบสนองทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาและชีวเคมีทางร่างกาย ส่งผลให้มีการตอบสนองและมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมต่างๆ

1.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด

Lazarus and Forkman (1984, อ้างถึงในทัศนาศาสตร์จิตวิทยา, 2549) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญาและการตัดสินใจของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัย ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor) ได้แก่

1) ความมุ่งมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง การที่บุคคลให้ความสำคัญกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่ามีความสำคัญหรือความหมายต่อตนเอง เป็นสิ่งที่ชี้แนะให้บุคคลเข้าหาสถานการณ์ที่เป็นประโยชน์หรือท้าทาย และมีการหลีกเลี่ยงเมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่าเป็นความเครียดในลักษณะที่เป็นอันตราย สูญเสียหรือถูกคุกคาม ความมุ่งมั่นผูกพันจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเตรียมตัวหรือตั้งใจที่จะทำสิ่งต่างๆ เพื่อคงไว้ซึ่งอุดมคติและไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

2) ความเชื่อ (Beliefs) หมายถึง การที่บุคคลมีความเข้าใจความหมายของสิ่งต่างๆ ในสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์นั้น ความเชื่อที่มีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญามี 2 ลักษณะ คือ

(1) ความเชื่อในความสามารถของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ (Beliefs about personal control) หมายถึง บุคคลมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะจัดการกับสถานการณ์ได้ ทำให้บุคคลประเมินค่าทางปัญญาว่า สถานการณ์นั้นๆ ท้าทายมากกว่าคุกคาม ทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการควบคุมสถานการณ์นั้น

(2) ความเชื่อในสิ่งที่มีอยู่จริง (Existential beliefs) หมายถึง ความเชื่อในชีวิตและการดำรงอยู่ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับพระเจ้าและกฎธรรมชาติของโลก ความเชื่อในสิ่งแวดล้อมและความเชื่อที่เฉพาะเจาะจง เช่น เชื่อในแพทย์ที่ทำการรักษา ซึ่งความเชื่อดังกล่าวเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถดำรงไว้ซึ่งความหวังในชีวิต

1.3.2 ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation factor) ได้แก่

1) ความแปลกใหม่ของสถานการณ์ที่บุคคลประสบ (Novelty) โดยเฉพาะเป็นสถานการณ์ที่บุคคลไม่เคยประสบมาก่อนทำให้ไม่สามารถบอกลักษณะหรือทิศทางของสถานการณ์นั้นได้ ถ้าเป็นสถานการณ์ที่มีความรุนแรงหรือเป็นอันตรายต่อชีวิตบุคคลจะประเมินค่าว่าเป็นอันตราย แต่หากสถานการณ์นั้นทำให้บุคคลได้รับประโยชน์บุคคลก็จะประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นเป็นประโยชน์

2) ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ (Event uncertainty) ถ้าสถานการณ์นั้นมีความคลุมเครือไม่ชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาจะทำให้บุคคลประเมินค่าว่าเป็นสิ่งที่

คุกคาม อันตรายหรือสูญเสีย จะก่อให้เกิดความเครียดทางด้านจิตใจพบว่า ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ยิ่งสูงจะทำให้ระดับความเครียดสูงยิ่งขึ้นเช่นกัน

3) *ความสามารถในการทำนายหรือคาดการณ์ในอนาคต (Predictability)* คือ การที่บุคคลสามารถทำนายหรือคาดการณ์ในอนาคตว่า สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมนั้นจะทำให้เกิดอะไรขึ้นกับตนเองในอนาคต หากบุคคลนั้นสามารถทำนายได้ว่าสถานการณ์นั้นจะเป็นอย่างไร ในอนาคตจะทำให้เกิดความเครียดได้น้อยกว่าที่ไม่สามารถจะทำนายสถานการณ์นั้นได้

1.3.3 ปัจจัยด้านเวลา ประกอบด้วย

1) *ช่วงเวลาเกิดก่อนสถานการณ์* หมายถึง ช่วงเวลาที่คาดการณ์ว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้น โดยทั่วไปพบว่าหากช่วงเวลาเกิดก่อนสถานการณ์มีมากการประเมินของบุคคลยังมีความซับซ้อนมากขึ้น โดยเฉพาะถ้าสถานการณ์นั้นมีแนวโน้มว่าจะก่อให้เกิดอันตรายหรือได้รับประโยชน์มาก

2) *ช่วงเวลาสถานการณ์มีผลต่อบุคคล* หมายถึง ช่วงเวลาที่บุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การที่บุคคลต้องประสบกับความเครียดเป็นระยะเวลาานานหรือเรื้อรังจะทำให้บุคคลเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจได้มากขึ้น

3) *การไม่ทราบว่าจะสถานการณ์นั้นจะเกิดขึ้นเมื่อใด* เป็นความคลุมเครือไม่ทราบว่าจะแท้จริงแล้วจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเมื่อใดทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้น ๆ คุกคามมากกว่าการที่ทราบว่าสถานการณ์นั้นจะเกิดขึ้นอย่างแน่นอนตามเวลาที่กำหนดและยังทำให้บุคคลมีวิธีการปรับแก้หรือตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน นอกจากนี้ความไม่แน่นอนของเวลาที่จะเกิดสถานการณ์ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปรับแก้หรือหลีกเลี่ยงสถานการณ์มากยิ่งขึ้น

กรมสุขภาพจิต (2541, อ้างถึงใน ดวงใจ จันทระประเสริฐ, 2555) กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดคือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งเป็นด้านร่างกายและจิตใจ

1.1 *ทางด้านร่างกาย* สภาวะทางกายบางประการ ทำให้เกิดความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งปัจจัยทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

1.1.1 *คุณลักษณะทางพันธุกรรม* ที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สีผิว ความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการทางร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด

1.1.2 ความเหน้อยล้าทางร่างกาย อันเกิดจากได้ผ่านการทำงานอย่างหนักและติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายที่จะทำให้แต่ละคนมีความพร้อมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน

1.1.3 การพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะอ่อนเพลียติดต่อกันเป็นเวลานาน

1.1.4 การเจ็บป่วยทางร่างกาย ทั้งการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน เช่น การมีไข้สูง อุบัติเหตุ หรือ การเจ็บป่วยเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

1.1.5 ภาวะโภชนาการ ได้แก่ลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องไม่เพียงพอหรือการบริโภคอาหารบางประเภทเช่น สุรา บุหรี่ ชา กาแฟ สิ่งเสพติดต่างๆ ล้วนทำให้เกิดความเครียดได้

1.2 ทางด้านจิตใจ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดมากที่สุดได้แก่

1.2.1 บุคลิกภาพบางประเภทที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย ดังนี้

1) **บุคลิกภาพแบบเอาจริงเอาจังกับชีวิต** เป็นคนที่ต้องการความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ขยัน เจ้าระเบียบ ยึดมั่นกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพแบบนี้ทำให้ต้องทำงานหนักและทำทุกอย่างด้วยตนเอง

2) **บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น** เป็นคนที่มีลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรต้องอาศัยผู้อื่นหาความเห็นกับอนาคตอยู่เสมอ

3) **บุคลิกแบบหุนหันพลันแล่น** เป็นคนใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงภาวะสมดุลของร่างกาย

1.2.2 การเผชิญเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต (Live Event) หมายถึง เหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมตามปกติของบุคคล โดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอาจเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดผลทางบวกหรือทางลบก็ได้ การเกิดขึ้นของเหตุการณ์ดังกล่าวล้วนทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว โดยเฉพาะการเผชิญเหตุการณ์ที่เป็นการควบคุมหรือก่อให้เกิดผลในทางลบ ก่อให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิต จะก่อให้เกิดปัญหาในการปรับตัวและเกิดความเครียดได้มาก ตัวอย่างเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ การเสียชีวิตของคู่รัก การหย่าร้าง การแยกทางกับคนรัก การติดคุก การมีสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต การได้รับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การแต่งงาน การตั้งครุฑ์ การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน การเปลี่ยนงาน การย้ายที่อยู่อาศัย ฯลฯ

1.2.3 ความขัดแย้งในใจ (Conflict) เกิดจากอาการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกตั้งแต่สองทางเลือกขึ้นไป แต่ต้องเลือกเอาอย่างใดอย่างหนึ่งหรือในการเลือกกระทำในสิ่งที่ไม่ต้องการ หรือไม่อยากได้ ไม่อยากทำทั้งสองอย่าง แต่ต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

1.2.4 ความคับข้องใจ (Frustration) เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ สาเหตุที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ 4 ประการคือ

1) **ความรู้สึกลบทางประเภท** ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสีย อาจจะเป็นการสูญเสียคนที่รัก เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจ ความรู้สึกล้มเหลวในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้หมดหวัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้

2) **อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด** ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความเศร้า ความทุกข์ใจ เป็นต้น

3) **การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล** เช่น การขาดความสามารถ การขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

4) **ความล่าช้าของเหตุการณ์** หรือการไปสูเป้าหมายที่ต้องการอันเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้นหรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมของเหตุการณ์หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลนั่นเอง

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

2.1 ทางกายภาพ เช่น อุณหภูมิ ภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ภัยธรรมชาติ ลักษณะทางกายภาพเหล่านี้มีผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลาซึ่งก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

2.2 ทางชีวภาพ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและทำอันตรายต่อบุคคลได้ เช่น เชื้อโรคต่างๆ

2.3 ทางสังคมวัฒนธรรม ปรัชญาการณต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และ สิ่งที่บุคคลกระทำจะมีผลกระทบต่อกันตลอดเวลา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

2.3.1 สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล ซึ่งอาจจะมีหลายสถานภาพและหลายบทบาท หากบทบาทหลายอย่างนี้มีความขัดแย้งหรือมีความแตกต่างกันมากก็อาจทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและเครียดได้

2.3.2 บรรทัดฐานทางสังคม บางครั้งกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลหรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมาก ย่อมก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้

2.3.3 ระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลหากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เคร่งครัด ทำให้ประชาชนรู้สึกถูกคุกคามหรือถูกควบคุม โดยเฉพาะเรื่องสิทธิ เสรีภาพต่างๆ หรือเป็นระบบการเมืองการปกครองที่ทำให้ประเทศขาดความมั่นคงย่อมก่อให้เกิดความเครียดกับประชาชนได้

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์และคณะ (2547) ได้กล่าวถึง สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยแบ่งออกเป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1. สาเหตุภายนอกจากตัวบุคคล ได้แก่

1.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งของและวัตถุต่างๆ รอบตัวที่เราสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เช่น สภาพของอากาศ อากาศที่หนาวเกินไปหรือร้อนเกินไปทำให้ร่างกายไม่สบาย สว่างจ้าเกินไปหรือมืดเกินไปทำให้ต้องหรี่ตาหรือเพ่งสายตาเป็นระยะเวลานานๆทำให้เกิดความเครียด อากาศที่ไม่บริสุทธิ์มีกลิ่นหรือมีควันพิษทำให้ปอดได้รับออกซิเจนไม่ได้เต็มที่เสียงที่ดังมากทำให้ประสาทหูได้รับการกระทบกระเทือน จะสังเกตได้ว่าถ้าบุคคลใดต้องอยู่ในภาวะเหล่านี้จนรู้สึกไม่สบาย ปวดศีรษะและมีอารมณ์เสียได้ง่ายนั้น เป็นเพราะบุคคลนั้นอยู่ในภาวะเครียด ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ต้องเผชิญอยู่ทุกวัน

1.2 สัมพันธภาพกับผู้อื่น ในสังคมและการมีสัมพันธกับบุคคลแวดล้อมอาจช่วยลดความเครียด หรือทำให้เกิดความเครียดได้ในขณะเดียวกันการไม่ปรองดองกันของบุคคลในครอบครัว การทะเลาะเบาะแว้งและการโต้เถียงกัน เป็นสาเหตุของความเครียดในครอบครัว การอิจฉาเป็นต้นเหตุของการที่มีจิตใจไม่สงบ ทำให้เกิดความเครียดทางจิตใจ

1.3 สถานการณ์และเหตุการณ์อื่นๆ ในชีวิต ส่วนใหญ่เข้าใจว่าความเครียดมักเกิดจากเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตเท่านั้น แต่โดยความเป็นจริงแล้วแม้เหตุการณ์ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดีเป็นต้นว่า การแต่งงาน การมีบุตร การขึ้นบ้านใหม่ การมีครอบครัวใหม่ การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ การงาน การเข้าทำงานใหม่ ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว หากการปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพก็จะทำให้เกิดความเครียดที่รุนแรงได้ นอกจากนี้การเปลี่ยนนิสัยการหลับนอน เช่น จากการนอนกลางวันต้องมานอนกลางคืนเพราะต้องเข้าเวรกลางคืน การต้องเปลี่ยนกิจกรรมทางสังคมก็เป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เช่น กัน

2. สาเหตุเกิดจากภายในตัวบุคคล เช่น โครงสร้างทางร่างกายและสภาวะทางสรีรวิทยา ระดับพัฒนาการและการรับรู้ของบุคคล

2.1 โครงสร้างทางร่างกายและสภาวะทางสรีรวิทยา โครงสร้างของร่างกายเป็นส่วนที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ บางคนรับเอาส่วนที่ตีมาทำให้ร่างกายมีโครงสร้างที่สมบูรณ์

บางคนรับเอาแต่ส่วนค้อยมาทำให้ร่างกายเติบโตอย่างไม่สมบูรณ์ เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย ทนทานต่อสภาวะความเครียดได้ไม่ดี เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2.2 ระดับพัฒนาการ ร่างกายมีการพัฒนาการไม่ปกติเนื่องจากได้รับอาหารไม่เพียงพอทำให้เติบโตช้า เกิดโรคได้ง่ายและมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่ายเช่นกัน

2.3 การรับรู้และการแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวลหรือตื่นเต้น ถือเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายถูกกระตุ้นและมีการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา เหตุการณ์อย่างหนึ่งทำให้สองคนรับรู้ได้ไม่เหมือนกันและมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน เนื่องจากมีความต้องการขั้นพื้นฐานที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์ชีวิต ความคาดหวังและทัศนคติที่ไม่เหมือนกัน การรับรู้จึงขึ้นอยู่กับประสบการณ์ชีวิตเดิมและโครงสร้างของบุคลิกภาพที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการรับรู้ของบุคคลนั้นๆ

2.4 ปัจจัยอื่นๆ ในตัวบุคคลได้แก่สิ่งที่คุกคามต่อภาพลักษณ์ของบุคคล ความเจ็บปวด การเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้ การสูญเสียบุคคลที่รักและการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพทางสังคม เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยด้านสถานการณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

1.4 ผลกระทบของความเครียด

ความเครียดส่งผลกระทบต่อบุคคลแตกต่างกันไปตามการรับรู้และการแปลความหมายต่อสถานการณ์นั้น การตอบสนองที่เกิดขึ้นกับบุคคลต่อความเครียดจะมีทั้งด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ดังนี้

1. ด้านร่างกาย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆของร่างกาย ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย ดังนี้

1.1 ระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติก เป็นระบบที่ลดปฏิกิริยาต่อการกระตุ้นทางร่างกาย ควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจ ระบบย่อยอาหาร การขับถ่ายและความต้องการทางเพศ เมื่อเกิดความเครียดระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติกจะทำให้เกิดการระคายเคืองของกระเพาะอาหาร ถ้าได้ ระบบขับถ่ายไม่ปกติและความต้องการทางเพศลดลง อาการทางกายที่เกิดขึ้น เช่น จุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืดท้องเฟ้อ ปวดท้องและท้องผูก เป็นต้น แม้

ความเครียดจะหายไปแต่อาการเหล่านี้อาจยังคงอยู่หรือหากได้รับการกระตุ้นเพียงเล็กน้อยก็จะเกิดอาการซ้ำได้ หากเกิดความเครียดในระยะยาวอาจส่งผลให้เกิดโรคกระเพาะได้

1.2 ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก เป็นระบบประสาทที่ทำงานประสานกับระบบประสาทพาราซิมพาเทติก เพื่อรักษาสมดุลของการไหลเวียนของโลหิตและความดันโลหิต หากบุคคลเกิดความเครียดระบบประสาทดังกล่าวจะถูกกระตุ้นให้มีการหลั่งของสารอะดรีนาลิน (adrenaline) และสารนอร์อะดรีนาลิน (noradrenaline) เพิ่มขึ้น มีผลทำให้หัวใจเต้นเร็ว กล้ามเนื้อหัวใจบีบตัวแรงขึ้น หลอดเลือดหัวใจหดตัว ความต้องการออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้น หากร่างกายเกิดความเครียดในระดับสูงจะส่งผลทำให้เกิดโรคในระบบหัวใจและหลอดเลือดตามมา

1.3 ระบบฮอร์โมน เป็นระบบหนึ่งที่ถูกกระตุ้นเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยสมองส่วนที่เรียกว่าไฮโปทาลามัส (hypothalamus) จะกระตุ้นต่อมพิทูอิทารี (pituitary gland) ให้หลั่งฮอร์โมนไปกระตุ้นต่อมอื่นๆตามส่วนต่างๆของร่างกาย ฮอร์โมนที่มีบทบาทสำคัญ คือ ฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรปิก (adreno corticotropic hormone [ACTH]) และคอร์ติซอล (cortisol) จากชั้นนอกของต่อมอะดรีนอล (adrenal cortex) ฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรปิกมีบทบาทสำคัญในเวลาที่ต้องเตรียมพร้อม เช่น กระตุ้นการหลั่งอินซูลิน (insulin) จากตับอ่อนเพื่อเพิ่มพลังกล้ามเนื้อในเวลาที่ต้องต่อสู้หรือถอยหนี (fight or flight) จากการศึกษาพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับการหลั่งของสารอิพิเนฟริน โดยสารนี้ไปกระตุ้นให้ร่างกายมีการเพิ่มระดับของน้ำตาลในกระแสโลหิตเป็นระยะ ๆ ส่วนคอร์ติซอลมีบทบาทสำคัญในการควบคุมเมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต โปรตีนและไขมัน จึงช่วยเพิ่มกระบวนการสังเคราะห์น้ำตาลในตับ ตลอดจนกระตุ้นให้สมองมีความไวต่อสิ่งเร้า

1.4 ระบบภูมิคุ้มกัน เมื่อบุคคลเกิดความเครียด ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายให้ทำงานมากหรือน้อยกว่าปกติ ระบบภูมิคุ้มกันแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ฮูโมรอล (humoral) และเซลล์ลูลา (cellular) ฮูโมรอลเป็นของเหลวในร่างกายที่ทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคและเชื้อไวรัสต่าง ๆ ที่เข้ามาในร่างกาย ส่วนเซลล์ลูลานั้นอยู่ในเซลล์ทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อไวรัสที่เข้าไปทำอันตรายต่อเซลล์ ซึ่งเชื้อไวรัสเหล่านี้ทำให้เกิดเนื้องอกหรือมะเร็งหากในส่วนของฮูโมรอลผิดปกติจะทำให้ติดเชื้อได้ง่ายเกิดโรคต่างๆ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ เป็นต้นถ้าส่วนของเซลล์ลูลาผิดปกติจะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง

1.5 ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ เมื่อบุคคลเกิดความเครียดกล้ามเนื้อจะมีการหดเกร็ง ซึ่งหากเกิดขึ้นบ่อยและเป็นเวลานานอาจทำให้เกิดอาการปวดของกล้ามเนื้อ

1.6 ระบบหัวใจและหลอดเลือด เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจากการทำงานร่างกายจะมีการหลั่งสารแคทีคอลามีน (catecholamines) ออกมา ส่งผลให้ความดันโลหิตและอัตรา

การเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น รวมทั้งกระตุ้นให้มีระดับไขมันชนิดต่าง ๆ ในกระแสโลหิตเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อตรงต่อการเกิดโรคในระบบหัวใจและหลอดเลือด

2. ด้านจิตใจ เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจากการทำงาน ระบบลิมบิก (limbic system) จะถูกกระตุ้นส่งผลให้เกิดความโกรธ กังวล รู้สึกเศร้า รู้สึกบีบคั้น รู้สึกละอาย สูญเสียความทรงจำ ขาดสมาธิและความสนใจในงานลดลง หากบุคคลไม่สามารถจัดการหรือควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อความผาสุกและอาจเหนี่ยวนำให้เกิดการเจ็บป่วยรุนแรงได้

3. ด้านพฤติกรรม บุคคลมีการตอบสนองต่อความเครียดจากการทำงาน โดยแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น การใช้สารกระตุ้นจิตประสาทและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่หรือการรับประทานอาหารมากขึ้น การนอนไม่หลับ

นอกจากนี้ ยังมีผู้ที่ศึกษาและแบ่งผลกระทบที่เกิดจากความเครียดออกเป็นผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและต่องาน ดังนี้

1. ผลกระทบต่อตนเอง ได้แก่

1.1 ทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว หัวใจเต้นแรงและเร็ว มือเท้าเย็น ท้องอืด คลื่นไส้หรือป็นป่วนในท้อง ความดันโลหิตสูง หอบหืด โรคหัวใจ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

1.2 ทางอารมณ์ เช่น หงุดหงิด โกรธง่าย วิตกกังวล ซึมเศร้า

1.3 ทางด้านความคิด เช่น หดหู่ ไม่มีสมาธิ ตัดสินใจลำบาก หลงลืมง่าย มีความคิดทางลบมากกว่าทางบวก เห็นตัวเองไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง

1.4 ทางพฤติกรรม เช่น ดื่มจัดมากเกินไป สูบบุหรี่จัด ก้าวร้าว นอนหลับไม่เต็มที่

2. ผลกระทบของความเครียดต่อครอบครัวครอบครัวขาดการสื่อสารที่ดีซึ่งกันและกัน ไม่ยอมรับและไม่มีความเข้าใจกัน เกิดความขัดแย้งทะเลาะวิวาท เกิดการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ระหว่างสามีภรรยา ลูกไม่ได้รับความรักความอบอุ่น และความเอาใจใส่จากพ่อแม่

3. ผลกระทบของความเครียดต่อการทำงาน ไม่มีสมาธิในการทำงาน ทำงานบกพร่อง และผิดพลาดไม่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ขาดงานบ่อย ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

สรุปได้ว่า ความเครียดมีผลกระทบต่อตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ผลกระทบต่อครอบครัวและผลกระทบต่อการทำงาน ถ้ามีความเครียดระดับต่ำในระยะสั้นๆ จะทำให้มีการตื่นตัว มีความกระตือรือร้นในการทำงาน แต่ถ้ามีความเครียดระดับสูงในระยะยาวไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลเสียต่อทั้งตนเอง ครอบครัว และการปฏิบัติงาน ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม

1.5 ระดับของความเครียด

ความเครียดสามารถจำแนกได้หลายระดับ มีผู้กำหนดระดับความเครียดไว้แตกต่างกันดังนี้

Dawkins et al. (1985 อ้างถึงใน ชูริพร จันท์เจริญ, 2550) แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) คือ มีความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลนาน ๆ ครั้งหรือเพียงเล็กน้อย ความรู้สึกเครียดจะเกิดขึ้นและหมดไปในระยะเวลาอันสั้น เพียงนาที หรือชั่วโมงเท่านั้น และยังช่วยกระตุ้นให้บุคคลตื่นตัวและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

2. ความเครียดระดับกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรกเกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลบ่อยครั้ง หรือถูกคุกคามเป็นเวลานาน เป็นวิกฤตการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่ายู่ในระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว ไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ความรู้สึกเครียดนี้จะคงอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน มีผลทำให้บุคคลมีการแสดงออกของความเครียด เช่น ปฏิเสธ ก้าวร้าว เจ็บขริบเนื่องจากไม่อาจควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ และมีความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต

3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) เป็นความเครียดที่รุนแรงมาก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุร่วมกันเข้ามาคุกคามอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเครียดจะคงอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เป็นผลมาจากบุคคลไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่คุกคามอย่างต่อเนื่อง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย และปรับตัวไม่ได้ตามมา

กรมสุขภาพจิต (2555) ได้แบ่งระดับของความเครียดเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ระดับความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก เป็นระดับที่บุคคลรู้สึกพึงพอใจกับการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่ โดยมีแรงกดดันหรือแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตที่น้อยกว่าบุคคลอื่น

2. ระดับความเครียดเกณฑ์ปกติ เป็นระดับที่บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมผลของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

3. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย เป็นระดับที่บุคคลมีความไม่สบายใจ อาจเกิดจากปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือมีปัญหาอุปสรรคหรือข้อขัดแย้งที่อาจจะยังไม่ได้รับการคลี่คลายหรือแก้ไข ซึ่งถือว่าเป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวัน ขณะเดียวกันความเครียด

ที่เกิดขึ้นในระดับนี้อาจรู้สึกได้จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม บ้างเล็กน้อย แต่ไม่ชัดเจนและยังพอนทนได้

4. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติปานกลาง เป็นระดับที่บุคคลเริ่มมีความตึงเครียดในระดับค่อนข้างสูง และได้รับความเดือดร้อนเป็นอย่างมากจากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากปัญหา ความขัดแย้งและวิกฤตการณ์ในชีวิต สังเกตได้จากอาการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม การดำเนินชีวิต สิ่งที่แสดงออกจะเป็นสัญญาณเตือนว่าบุคคลนั้นกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤตและความขัดแย้งซึ่งจัดการหรือแก้ไขด้วยความยากลำบาก トラบไคที่ความขัดแย้งยังคงมีอยู่ลักษณะอาการจะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น ความเครียดระดับนี้มีผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตได้

5. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติมาก เป็นระดับที่บุคคลตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตการณ์ในชีวิตอย่างรุนแรง หากปล่อยให้ความเครียดในระดับนี้คงอยู่โดยไม่ดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมและถูกวิธี อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิดได้

แบบวัดความเครียดสวนปรุง (2550) ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ (mild stress) หมายถึงความเครียดขนาดเล็กน้อย ๆ และหายไป ในระยะเวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตบุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติเป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัว ต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น ภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (moderate stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (high stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการ บรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้

4. ความเครียดในระดับรุนแรง (severe stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแควควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ ความเครียดระดับต่ำ ความเครียดระดับกลางและความเครียดระดับสูง

1.6 การประเมินความเครียด

สุริย์และจรรย์วาท (2542 อ้างถึงใน กนกกาญจน์ บุปพาชาติ, 2548) ได้สรุปว่า นักวิจัยทางจิตวิทยาใช้วิธีการต่างๆในการประเมินความเครียด ซึ่งวิธีการที่นำมาใช้อย่างแพร่หลายมี 3 วิธีดังนี้

1.6.1 การวัดการเร้าทางสรีระ (Physiological Arousal) แนวคิดการประเมินความเครียดในลักษณะนี้เชื่อว่า การหลั่งฮอร์โมนบางชนิดเป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในสภาวะเครียด ดังนั้นการวัดระดับฮอร์โมนหรือความดันโลหิตจึงสะท้อนให้เห็นถึงความเครียดได้

1.6.2 การวัดเหตุการณ์ในชีวิต (Life event) โดยเชื่อว่าเหตุการณ์บางอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตของคนมีส่วนทำให้เกิดความเครียดแบบเรื้อรัง (Chronic stress) วิธีในการประเมินความเครียดแบบนี้เป็นการให้ประเมินค่าของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะเวลาไม่เกิน 24 เดือนว่าเป็นคะแนนเท่าไร จากนั้นจึงนำค่าคะแนนที่ได้มาเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

1.6.3 การประเมินอาการที่เกิดจากความเครียด (Stress symptom) มีแบบวัดความเครียดหลายแบบที่ถูกสร้างขึ้นมา โดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับอาการต่างๆที่เป็นผลมาจากความเครียด ตัวอย่างแบบประเมินเหล่านี้ ได้แก่

1) **แบบวัดความเครียดของ Smith (1993)** เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นแล้วก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งอาการเครียดแสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรมโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการประเมินตนเองว่า มีอาการเปลี่ยนแปลงตามหัวข้อในแบบสอบถามหรือไม่อย่างไร โดยให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่มีเลย จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาหาคะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

2) **แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต** กระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบสอบถามอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึก โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองในด้านอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา มีคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ มีให้เลือก 4 ระดับ คือ เป็นประจำ เป็นบ่อย เป็นครั้งคราว ไม่เคยเลย จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาหาคะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

3) **แบบวัดความเครียดสวนปรง (Suanprung Stress Test-20)** เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเองตามข้อความว่าในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ข้อใดเกิดขึ้นกับคุณบ้างและคุณรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น จำนวน 20 ข้อคำถาม มีระดับของเครียดให้เลือก 5 ระดับ คือ

ไม่รู้สึกรีบเร่ง รู้สึกเครียดเล็กน้อย รู้สึกเครียดปานกลาง รู้สึกเครียดมากและรู้สึกเครียดมากที่สุด จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาหาคะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียดของ Smith (1993) ซึ่งเป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นแล้วก่อให้เกิดความเครียด โดยแสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม

2. ความเครียดในการปฏิบัติงาน (Job Stress)

ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอกับบุคคลทั่วไปทุกอาชีพ ในการปฏิบัติงานจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการจัดองค์การ สังคม สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนผู้ร่วมงานที่อาจจะคุกคามสร้างแรงกดดันให้เกิดความเครียดได้เสมอ ดังนั้นความเครียดจึงส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกาย จิตใจ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ

2.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงาน

Wheeler and Riding (1994) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานเป็นการตอบสนองทางชีวะจิตสังคมและพฤติกรรม เมื่อรับรู้ว่าจะงานนั้นคุกคามต่อความเชื่อมั่นในตนเองหรือความปกติสุขและเกินขีดความสามารถของบุคคลที่ต้องเผชิญ

Palmer S., Cooper C. and Thomas K. (2004) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานเกิดจากการรับรู้ความกดดันที่เกิดจากการปฏิบัติงานและเกินกว่าความสามารถของบุคคลนั้นจะขจัดความกดดันเหล่านั้นไปได้

The National Institute of Occupational Safety and Health หรือ NIOSH (2008) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน เกิดขึ้นเมื่อความต้องการในงานไม่สมดุลกับความสามารถและทรัพยากรที่มีอยู่ตามความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ

Clark (2009 อ้างถึงใน ดวงใจ จันทระประเสริฐ, 2555) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นภาวะความกดดันที่สามารถทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการของงานไม่ตรงกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน เมื่อบุคคลเผชิญภาวะที่ไม่ต้องการจากลักษณะงาน สภาพการปฏิบัติงาน นโยบายบทบาทภายในองค์การ สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน การทำงานหนัก การเกิดสภาพทางอารมณ์ที่ต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นการบีบบังคับขู่เข็ญ หรือความไม่แน่นอนต่างๆ ทำให้บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือมีความลำบากในการพิจารณาและการตัดสินใจ

ความเครียดในการทำงานเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และทุกระดับของการบริหารในองค์กร ซึ่งอาจเกิดกับบุคคลเพียงคนเดียวหรือเกิดขึ้นในทีมงาน แผนกหรือทั้งระบบ

อัญชลี ศรีสุข (2551) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง สภาพความกดดันที่ไม่พึงประสงค์ในทางจิตวิทยา อันส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมการแสดงออกต่างๆซึ่งรบกวนความสุขสบายของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนประสิทธิภาพในการทำงาน

ทิพากร สายเพชร (2552) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง ปฏิบัติการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งคุกคามที่มาจากสภาพแวดล้อมในการทำงานและส่งผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ

ดวงใจ จันทประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง ปฏิบัติการตอบสนองของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะของงานหรือปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ ตลอดทั้งสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆในที่ทำงานที่มาคุกคามต่อความเชื่อมั่นของตนเองหรือปกติสุข และเกินขีดความสามารถของตนที่ต้องเผชิญ ทำให้มีความวิตกกังวล คับข้องใจ เหน็ดเหนื่อยในการทำงาน

สุพรรณิ พุ่มแพง (2556) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง ภาวะความกดดันด้านอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน มีผลทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่มีความสุข และไม่พึงพอใจในการทำงาน และถ้าไม่สามารถจัดภาวะกดดันนี้ไปได้จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยตามมาได้

สรุปได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง ปฏิบัติการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งที่มาคุกคามอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของตนเองและเกินขีดความสามารถในการเผชิญ ทำให้แสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งรบกวนความสุขสบายของผู้ปฏิบัติงาน

2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงาน

สภาพทางจิตสังคมในการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน ดังนั้นนักวิชาการจึงได้สร้างทฤษฎีหรือแบบจำลองเพื่อใช้วัดปัจจัยและทำนายผลที่เกิดขึ้นจากปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ, 2547)

2.2.1 รูปแบบจำลอง Person - Environment Fit Model (PE Fit Model) ซึ่งกล่าวถึงความเครียดว่า เกิดจากความไม่สัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและความสามารถในการปรับตัวของผู้ประกอบอาชีพที่ต้องตอบสนองต่อความต้องการในงาน แบ่งออกได้ 2 ลักษณะดังนี้

1) ความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานและความสามารถของผู้ประกอบอาชีพ

(Demand ability dimension)

2) ความไม่สมดุลระหว่างแรงจูงใจของผู้ประกอบอาชีพกับการตอบสนองของ

สิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ผู้ประกอบอาชีพมีความพึงพอใจ (Motive supply dimension)

ซึ่งปริมาณงาน (Demand) นั้นรวมถึงภาระงานและความซับซ้อนของงาน ส่วนแรงจูงใจ (Motive) รวมถึงปัจจัยต่างๆ เช่น รายได้ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน โอกาสการใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งรายได้ที่เพียงพอจะทำให้เกิดแรงจูงใจภายในตัวเอง

2.2.2 รูปแบบจำลอง (Job demand control model) ผู้ที่ริเริ่มสร้างแบบจำลองนี้

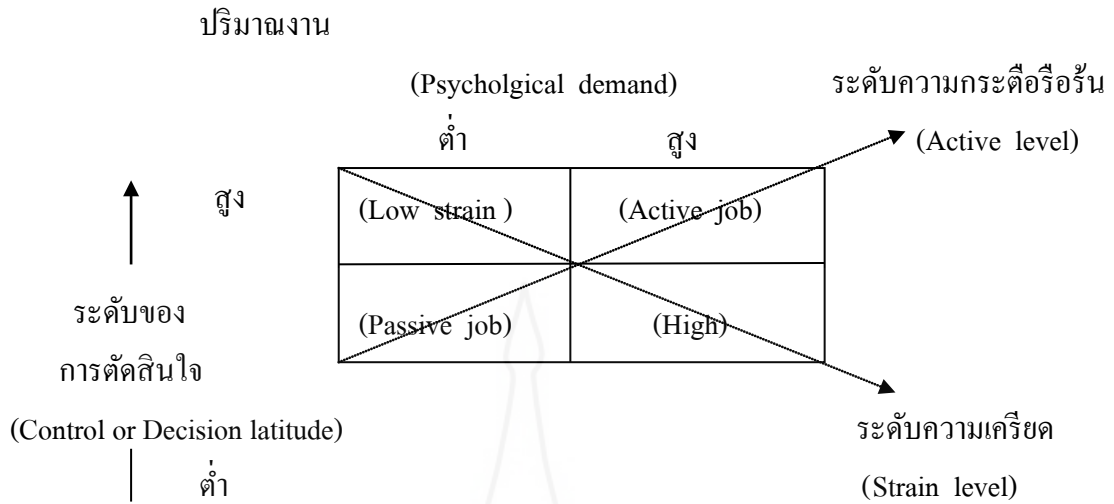
ขึ้นมาเพื่ออธิบายถึงความเครียดจากการประกอบอาชีพ เป็นแบบจำลอง 2 แกน (Two axis) แกนหนึ่งคือ ความจำเป็นที่จะต้องทำงาน (Psychological demand) ซึ่งวัดโดยการดูขอบเขตเนื้อหาของงาน ส่วนอีกแกนคือ การควบคุม (Control) วัดจากการตัดสินใจด้วยตนเอง (Decision latitude) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการเกิดความเครียดและประสิทธิภาพของงาน ในรูปแบบจำลองนี้เป็นส่วนประกอบของการเกิดความเครียดที่เกิดจากความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานและระดับการตัดสินใจ หากเกิดแรงบีบคั้นจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานจะทำให้เกิดความไม่สมดุลของปริมาณงานและระดับการตัดสินใจ จะนำไปสู่ความเครียดได้ ซึ่งรูปแบบจำลอง Job demand control model ถูกนำมาขยายต่อโดยการเชื่อมเข้ากับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อผู้ประกอบอาชีพ 4 ลักษณะด้วยกัน ดังนี้

1) งานที่ทำให้ผู้ประกอบอาชีพมีความกระตือรือร้นอยากจะทำ รวมทั้งประสิทธิภาพของงานมีความเหมาะสม เป็นความสมดุลกันระหว่างระดับการตัดสินใจหรือการควบคุมงานกับปริมาณงานสูง เช่น ผู้บริหาร นักวิชาการ

2) งานที่ไม่กระตือรือร้นมาก เป็นลักษณะของงานที่ไม่ต้องใช้ระดับการตัดสินใจหรือการควบคุมงานมากนัก เช่น พนักงานเสิร์ฟ ผู้ควบคุมเครื่องโทรทัศน์ พนักงานรับโทรศัพท์ ลักษณะงานเช่นนี้จะพบได้ทั่วไปในอาชีพที่ต้องใช้แรงงานและไม่ต้องใช้ความชำนาญมากนัก

3) งานที่เครียดมาก เป็นลักษณะงานที่มีระดับของการตัดสินใจด้วยตนเองน้อย แต่มีปริมาณงานที่สูงมาก

4) งานที่เครียดน้อย เป็นลักษณะงานที่มีปริมาณต่ำ แต่ต้องใช้ระดับการตัดสินใจสูง



ภาพที่ 2.1 แบบจำลอง demand control model

สามารถใช้รูปแบบจำลอง demand control model คาดการณ์ว่างานมีระดับที่เหมาะสมกับระดับการตัดสินใจหรือการควบคุมงาน จึงส่งผลให้มีความเครียดหรือรื้อรังในการทำงาน (Active) ทำให้มีการกระตุ้นการตอบสนองต่อต่อมหมวกไตและเกิดความเครียดหรือรื้อรังสูงขึ้น ในขณะที่มีการหลั่งเอนไซม์จากต่อมหมวกไตออกมาจะมีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจลดลงหรือเพิ่มแรงบีบคั้นต่อจิตใจมากขึ้น

ประโยชน์ของรูปแบบจำลอง demand control model คือ สามารถคาดการณ์ลักษณะพฤติกรรมต่างๆที่จะนำไปสู่ความเครียดระยะยาวได้ โดยพิจารณาจากลักษณะพฤติกรรมที่เครียดหรือรื้อรังมาก (Active behavior) จะสนับสนุนให้มีการเรียนรู้มากขึ้น ในขณะที่พฤติกรรมเฉื่อย (Passive behavior) จะนำไปสู่ความไม่ฉลาด ขาดความรู้ระยะยาว

จากแนวคิดรูปแบบจำลองทั้งสองนี้ สามารถอธิบายกลไกของการเกิดความเครียดจากการทำงานและผลกระทบจากปัจจัยร่วมซึ่งได้แก่ ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยจากการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยตรง

2.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน

ความเครียดในการปฏิบัติงานมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการและมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไป ดังนี้

Taylor (1986 อ้างถึงใน ดวงใจ จันทระประเสริฐ, 2555) ได้กล่าวถึงความเครียดในการปฏิบัติงานในองค์กรว่ามีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ปัจจัยในลักษณะงานเอง เช่น สภาพการทำงานไม่ดี เนื่องจากการออกแบบงานที่ไม่เหมาะสมกับ การออกแบบสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน งานที่ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัดซึ่งรบกวนขบวนการทางสรีรวิทยาของผู้ปฏิบัติงานงานที่น่าเบื่อจำเจหรือไม่ น่าสนใจ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดได้ง่าย

2. บทบาทในองค์กร เช่น บทบาทไม่ชัดเจน ความขัดแย้งในบทบาท เป็นต้น

3. ความก้าวหน้าในอาชีพ เช่น ไม่ได้รับความก้าวหน้าเท่าที่ควร หรือไม่ทราบแนวทางการความก้าวหน้า ก็เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดได้

1. สัมพันธภาพในหน่วยงาน สัมพันธภาพที่ดีจะช่วยลดความเครียดได้ เนื่องจากมีการเกื้อหนุนเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมประการหนึ่ง ส่วนสัมพันธภาพที่ไม่ดีจะนำไปสู่ปัญหาด้าน บทบาทและความเครียดของบุคคล ซึ่งแสดงออกในรูปแบบของความไม่พึงพอใจในงาน

2. โครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในหน่วยงานได้แก่นโยบายด้านต่างๆ ของหน่วยงานขาดการให้คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน กฎระเบียบในหน่วยงานที่เข้มงวด การถูกจำกัดพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมในหน่วยงาน โดยหน่วยงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมมากจะมีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจลดลง และอัตราการลาออกโยกย้ายของบุคลากรลดลงด้วย

Ivancevich and Matteson (1990 อ้างถึงใน ประไพ ศรีแก้ว, 2553) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment stressors) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด จากสภาพการทำงานที่ไม่ดี โดยมีสาเหตุมาจาก แสง เสียง อุณหภูมิ หรือสภาพอากาศ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล (individual stressors) ได้แก่ ความขัดแย้งหรือความคลุมเครือในบทบาทการปฏิบัติงาน ภาระงานที่มาก หน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับคน และการขาดความก้าวหน้าในงาน

3. ปัจจัยจากกลุ่ม (group stressors) เป็นความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพที่ไม่ดีในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้บังคับบัญชา การไม่ช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน การขาดความสนใจรับฟังหรือแก้ปัญหาร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่ไว้วางใจกัน ความขัดแย้ง การสื่อสารที่น้อยลง ความไม่พอใจซึ่งกันและกัน และส่งผลเป็นความเครียดในที่สุด

4. ปัจจัยจากองค์กร (organizational stressors) ได้แก่ การขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน การที่ผู้บริหารหรือผู้ร่วมงานไม่ยอมรับในความรู้ ความคิด ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเครียดในงานนั้นอย่างมาก โดยเฉพาะงานที่มี

ความจำเป็นต้องมีการตัดสินใจบ่อยครั้ง เช่น งานดูแลผู้ป่วยวิกฤต นอกจากนี้ ลักษณะโครงสร้างขององค์กรและนโยบาย มักจะเป็นสาเหตุของความเครียดในงานได้

Schermerhorn (1991 อ้างถึงใน ทศนา ลีศิริวัฒนกุล, 2549) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านตัวบุคคล หมายถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ได้แก่

1.1 ความต้องการ แต่ละบุคคลมีความต้องการผลตอบแทนในการทำงานไม่เท่ากัน เช่น บางคนคิดว่าทำงานไป 5 ปี ควรจะได้เลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

1.2 ความสามารถ ความถนัดและความสนใจ แต่ละบุคคลมีความสามารถ ความถนัดและความสนใจต่องานไม่เหมือนกัน เช่น บางคนรู้สึกชอบที่จะทำงานเกี่ยวกับตัวเลข การคิดคำนวณแต่ไม่ชอบงานบริการ เป็นต้น

1.3 บุคลิกภาพของบุคคล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ บุคลิกภาพแบบ A เป็นบุคคลที่มีแนวโน้มที่จะเครียดได้ง่าย เพราะมีลักษณะทะเยอทะยาน อดทนอดทน ก้าวร้าว ชอบทำงานหนัก มีเป้าหมายในชีวิตสูงและวิตกกังวลง่าย ส่วนบุคลิกภาพแบบ B เป็นบุคคลที่รักสงบ ใจเย็น ไม่ทะเยอทะยาน ทำให้เกิดความเครียดยาก

2. ปัจจัยด้านตัวงาน ได้แก่

2.1 สภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น เสียงดัง อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป

2.2 ลักษณะงานที่ทำ เช่น งานที่มีความเสี่ยงอันตราย งานที่ต้องใช้เวลาในการทำงานยาวนาน งานที่ต้องเร่งรีบ

2.3 บทบาทในการทำงาน เช่น งานที่ต้องรับผิดชอบสูง งานที่บุคคลไม่รู้บทบาทแน่ชัด

2.4 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของผู้ร่วมงานจะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นสุขได้

2.5 ความก้าวหน้าในอาชีพ งานที่ไม่มีความก้าวหน้า ไม่นั่นคง จะก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ทำงานได้มาก

3. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สภาพครอบครัว ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ

Smith (1993) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานของบุคคลนั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน บุคลิกภาพแบบเอ การขาดการควบคุม ความยากในการแก้ไขปัญหา ความคิดในเชิงลบ การขาดสิทธิประโยชน์ การขาดทักษะในการผ่อนคลาย ความขัดแย้งและขาดความสามารถในการเจรจาต่อรอง เป็นต้น และนอกจากนี้ Smith ยังได้สรุปปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเครียดอีก 3 ประการ คือ

1. ปริมาณงาน (Workload) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ได้แก่การได้รับมอบหมายปริมาณงานที่มากเกินไปในขณะที่มีเวลาจำกัด หรือไม่สามรถกำหนดระยะเวลาที่จะทำงานให้สำเร็จลงได้ อย่างไรก็ตาม เวลาทำงานก็ไม่ใช่ปัจจัยเพียงอย่างเดียว ประสิทธิภาพและความสามารถในการจัดการกับปริมาณงานที่มากก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงานรวมถึงปริมาณงานที่น้อยเกินไปในบางครั้งก็สามารถทำให้เกิดความเครียดในการทำงานได้เช่นกัน

2. ความรับผิดชอบในการทำงาน (Work Responsibilities) ได้แก่ บทบาทและหน้าที่ในการทำงานที่คลุมเครือ (Role Ambiguity) จากการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบที่ไม่ชัดเจน หรืองานที่ทำบางอย่างมีความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) หรือความถนัดส่วนตัว ความรับผิดชอบที่มากหรือน้อยสำหรับบางคนก็เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานได้ เช่น การประเมินผลงาน การเลื่อนขั้น ขึ้นเงินเดือน การไล่ออก หรือการจัดการปัญหาเกี่ยวกับคนงาน เป็นต้น ในทางตรงกันข้ามการไม่มีอำนาจหรือบทบาทในการทำงานก็ทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น ในการทำงานที่ซับซ้อนแต่ต้องอธิบายรายละเอียดทุกขั้นตอนให้หัวหน้างานทราบ หรือการทำงานในตำแหน่งที่สามารถเห็นข้อบกพร่องและแนวทางแก้ไขแต่ไม่มีอำนาจในการดำเนินงานหรือแสดงความคิดเห็น

3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment) ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ดีหรือการขาดเงินทุน สถานที่ทำงานมีเสียงดังรบกวน อุณหภูมิร้อนหรือเย็นเกินไป แสงสว่างน้อยเกินไป มีกลิ่นที่ไม่ดีในสถานที่ทำงานหรือมีมลพิษ มีความแออัดขาดความเป็นส่วนตัวหรือแม้แต่การจัดตำแหน่งที่นั่งทำงาน ซึ่งแต่ละบุคคลย่อมมีความเคยชินและความต้องการที่แตกต่างกัน

Palmer, P., Cooper, C. and Thomas, K. (2004) ได้ศึกษารูปแบบของความเครียดในการปฏิบัติงาน (Model of Work Stress) พบว่าสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อความเครียดมี 6 ด้าน ได้แก่

1. ความต้องการ (Demand) หมายถึง ปัญหาต่างๆที่เกิดจากความไม่สมดุลกับสิ่งที่ต้องการในการทำงาน ได้แก่ ภาระงานที่มากเกินไป, รูปแบบการทำงาน, สภาพแวดล้อมในการทำงาน ตัวอย่างเช่น ปริมาณงานและความซับซ้อนของงาน การทำงานเป็นกะ

2. การควบคุมในการทำงาน (Control) ทำให้ขาดอิสระในการทำงาน การมีหัวหน้างานมากกว่าหนึ่งคนทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน

3. การสนับสนุน (Support) หมายถึง การให้ขวัญและกำลังใจในการทำงาน การสนับสนุนด้านสวัสดิการ การจัดสรรทรัพยากร การบริหารจัดการและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน

4. สัมพันธภาพ (Relationship) เป็นการส่งเสริมทางบวกในการทำงานเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การข่มขู่ การรังแก

5. บทบาทในการทำงาน (Role) หมายถึง การที่บุคคลเข้าใจบทบาทของตนเองในองค์กรและมีความมั่นใจว่าจะไม่รู้สึกรัดขัดแย้งในบทบาท

6. การเปลี่ยนแปลง (Change) เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรไม่ว่าใหญ่หรือเล็กจะต้องมีการบริหารจัดการหรือการสื่อสารภายในองค์กรให้เข้าใจ ปัญหามักเกิดจาก พนักงานไม่มีความเข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลง การสื่อสารที่ไม่ดีกับพนักงาน ความกลัวในการเปลี่ยนแปลง

The National Institute of Occupational Safety and Health หรือ NIOSH (2008) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยทั่วไป 6 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ปริมาณงานมาก, การควบคุมที่ไม่ดี, ความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน

2. ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี, การบริหารจัดการที่ไม่ยุติธรรม

3. ปัจจัยด้านการเงินและเศรษฐกิจ

4. ปัจจัยด้านความขัดแย้งระหว่างบทบาทการทำงานกับบทบาทในครอบครัวและครอบครัวรับผิดชอบ

5. ปัจจัยด้านการฝึกอบรมและความก้าวหน้าในอาชีพ เช่น ขาดโอกาสในการเจริญก้าวหน้าหรือขาดการส่งเสริม

6. ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรที่ไม่ดี เช่น ขาดการบริหารจัดการที่ยึดมั่นในค่านิยมขององค์กร ความขัดแย้งที่เกิดจากรูปแบบการสื่อสารที่ไม่ดี

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยเลือกศึกษาปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่ส่งผลก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยตรง

2.4 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงาน

ความเครียด เป็นสาเหตุหลักของประสิทธิภาพการทำงานต่ำ การขาดงานสูง ประสิทธิภาพในการตัดสินใจต่ำ ขวัญกำลังใจต่ำ เมื่อผู้คนพยายามที่จะต่อสู้กับความเครียด สิ่งก็ตามมาก็คือ ความอ่อนล้าทางร่างกายและจิตใจ เมื่อพวกเขาหมดไฟจากการทำงาน พวกเขาจะเริ่มบ่น และเริ่มโอนความผิดให้ผู้อื่นและหงุดหงิดง่าย รู้สึกอยากออกจากงาน

ความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงานมีลักษณะ เป็นความสัมพันธ์แบบ U หัวยกกลับ (Inverted - U Relationship) กล่าวคือ ภายใต้วความเครียดระดับต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานก็จะต่ำ เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นถึงระดับปานกลางจะกระตุ้นร่างกายและเพิ่มความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น แต่เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นไปจนถึงความสามารถของบุคคลจะรับได้ก็จะมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดต่ำลง และสามารถอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาของการเกิดความเครียดกับประสิทธิภาพของงานได้ด้วย กล่าวคือ หากมีความเครียดในระดับปานกลางแต่ดำรงอยู่เป็นเวลานานเกินไป ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลงได้

Robbin (1998, อ้างถึงใน จูไรรัตน์ เหลียงกอบกิจ, 2553) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานเป็นการตอบสนองต่อสิ่งที่มีกระตุ้นที่ปรากฏอยู่ในการทำงาน ทำให้เกิดผลต่อเนื่องในทางลบต่อสภาพร่างกายหรือจิตใจ ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกรู้สึกเครียด และแสดงอาการต่างๆ ออกมา เช่น ความโกรธ อารมณ์หงุดหงิด การต่อต้าน ขุนเฉียว อาการเบื่อหน่าย หหมดแรงเหนื่อยล้า รวมถึงส่งผลให้ความมั่นใจในตนเองและการนับถือตนเองลดลง นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถอธิบายด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย หมายถึง อาการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของบุคคลอันเนื่องมาจากความเครียดในการปฏิบัติงาน เช่น รู้สึกว่าการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตามตัว
2. ด้านจิตใจ หมายถึง สภาพจิตใจที่เกิดจากความเครียดในการปฏิบัติงาน ประเมินได้จากความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน หรือมีอาการวิตกกังวล กระวนกระวาย โกรธง่ายและเบื่อหน่าย
3. ด้านพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือแสดงออกของบุคคลซึ่งเป็นการตอบสนองต่อปัญหาหรือสถานการณ์ความเครียดในการปฏิบัติงาน เช่น การขาดงาน การลาออกจากงาน

นอกจากนี้ความเครียดในการปฏิบัติงานยังมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคคลและต่อองค์กร ดังนี้ (พสุ เดชะรินทร์, 2536 อ้างถึงในดวงใจ จันทรประเสริฐ , 2555)

1. ความเครียดส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคคลลดลง โดยอาจนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด หรือการมีปัญหความสัมพันธ์กับผู้อื่น
2. บุคคลที่เกิดความท้อถอย หรือยอมแพ้ต่อความเครียด อาจนำไปสู่การไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การลางานบ่อยขึ้น หรืออาจลาออกจากงาน
3. ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์กร ผู้บังคับบัญชาหรือลูกน้อง ทำให้ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความภักดีที่มีต่อองค์กรลดน้อยลง

สรุปได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงาน มีผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และประสิทธิภาพของงาน ในการทำวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม

2.5 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงาน

การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้ด้วยวิธีต่างๆ ได้แก่

1. การประเมินทางด้านร่างกาย โดยการวัดและประเมินความเครียดที่อาการแสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น การวัดทางระบบหัวใจและหลอดเลือด

2. การประเมินทางด้านพฤติกรรม เป็นการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน เช่น การมีอาการกระวนกระวาย หงุดหงิด

3. การประเมินโดยการรายงานความเครียดด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ถึงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงานและประเมินตนเองว่ามีความเครียดอยู่ในระดับใด ซึ่งวิธีการประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานด้วยวิธีนี้เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากสามารถใช้ได้ง่ายและสะดวก เช่น แบบประเมินความเครียดจากการทำงาน (Work-Related Stress Questionnaire) ของ HSE (Health and Safety Executive) แบบวัดจำลองของ Karasek (The Karasek Job Content Questionnaire - JCQ) แบบวัดความเครียดจากการทำงาน (Occupational Stress Indicators) ของคูเปอร์และคณะแบบวัดความเครียดของ Smith (1993) เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความเครียดของ Smith (1993) ซึ่งเป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นแล้วก่อให้เกิดความเครียด และอาการเครียดแสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม

3. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ

3.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วชิรา จินานุพันธ์ (2549) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกต่อการทำงานของพยาบาลว่ามีภาวะกดดันต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้มี

ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานด้านการให้บริการทางด้านกรพยาบาล

เขมรสัม จันทรปาน (2553) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลว่ามีภาวะกดดันต่อร่างกาย จิตใจ ทำให้มีความวิตกกังวล ความคับข้องใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานด้านการให้บริการทางการพยาบาล

ชนิดา ชัยวิรุพห์ (2553) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงภาวะของร่างกายและจิตใจของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามจากภายในและภายนอกร่างกายอันเนื่องมาจากปัญหาในการปฏิบัติงานในบทบาทวิชาชีพพยาบาล เมื่อเผชิญกับความเครียดจะมีการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อ รำคาญ ไม่มีสมาธิ รู้สึกตนเองไร้ค่า เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน หรือแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ แยกตัวจากสังคม เฉยเมย เดินตัวเกร็ง และแสดงออกทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ท้องอืด อาหารไม่ย่อยและปวดเมื่อยที่คอและหลัง เป็นต้น

ดวงใจ จันทรประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการเผชิญกับสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะของงาน เมื่อรับรู้ว่าจะงานนั้นคุกคามต่อความเชื่อมั่นในตนเอง หรือความปกติ และเกินขีดความสามารถของตน ที่จะเผชิญทำให้ขาดความสามารถในการปฏิบัติงานและส่งผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลง

สรุปได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ปฏิกริยาการตอบสนองของร่างกายต่อสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและเกินขีดความสามารถในการเผชิญ ทำให้แสดงออกทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งรบกวนความสุขสบายของผู้ปฏิบัติงาน

3.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความกดดันและมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย สาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลมีผู้ที่ศึกษาในสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป ดังนี้

Wheeler and riding (1994) ได้ศึกษาวิจัยและเสนอแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา (Work overload and time pressure) เกิดจากผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลมีจำนวนมาก บุคลากรในหน่วยงานมีน้อยไม่เพียงพอกับภาระงาน ทำให้เวลาในการให้การพยาบาลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยแต่ละรายมีไม่เพียงพอที่จะทำงานให้เสร็จ

ตามที่ต้องการเพื่อให้งานบรรลุตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด รวมถึงมีงานด้านเอกสาร เช่น การลงแบบฟอร์ม การบันทึกรายงาน มีมากเกินไป

2. ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ (Organizational and management issues) เกิดจากบรรยากาศการทำงานที่ไม่เป็นมิตรของเพื่อนร่วมงาน โครงสร้างความก้าวหน้าในงานอาชีพไม่เหมาะสม และขาดโอกาสในการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อ การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในงานไม่มีความชัดเจน ขาดการยอมรับในความทุ่มเทและเสียสละในการทำงาน บุคลากรไม่ได้รับการสนใจและมีความสนใจในงานน้อย ขาดการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการวางแผนหรือตัดสินใจในการดำเนินงานของหน่วยงาน ขาดการสนับสนุนหรือยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน โครงสร้างองค์กรไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ชัดเจน รวมถึงการไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา

3. ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล (Poor relationships) เกิดจากบรรยากาศที่ไม่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ เช่น ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละรายมีมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่สุภาพหรือก้าวร้าว ความกดดันจากญาติของผู้ป่วย ความกดดันจากแพทย์หรือผู้ร่วมวิชาชีพอื่น

4. ด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่ดี (Poor working conditions and facilities) เกิดจากงบประมาณที่ได้รับไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสมเมื่อเทียบกับงานที่รับผิดชอบ สถานะทางวิชาชีพพยาบาลไม่ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น อุปกรณ์ เครื่องมือและทรัพยากรมีไม่เพียงพอที่จะทำงานให้ได้ดีมีคุณภาพ สถานที่ทำงานขาดการดูแลหรือซ่อมแซม คับแคบ ไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน หน่วยงานมีนโยบายให้ประหยัดการใช้ทรัพยากรแต่ต้องการให้ได้ผลงานที่ดีมีมาตรฐาน

French, S. E. และคณะ (2000) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล แบ่งเป็น 9 ด้าน คือ

1. การเสียชีวิตและภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วย (Death and Dying) ได้แก่ การทำหัตถการที่ทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวด ความรู้สึกหมดหนทางในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น การต้องรับฟังหรือพูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการเผชิญความตาย การเสียชีวิตของผู้ป่วย การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด การไม่มีแพทย์อยู่ด้วยเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต และการเฝ้าดูผู้ป่วยที่มีความทุกข์ทรมาน

2. ความขัดแย้งกับแพทย์ (Conflict with Physician) ได้แก่ การถูกพิพากษ์วิจารณ์โดยแพทย์ การเกิดความขัดแย้งกับแพทย์ การไม่เห็นด้วยกับการรักษาของแพทย์ การต้องตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเมื่อแพทย์ไม่อยู่

3. ขาดการเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ (Inadequate Emotional Preparation) หมายถึง ความรู้สึกไม่พร้อมในการช่วยเหลือความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย รวมถึงการที่ไม่สามารถตอบข้อซักถามของผู้ป่วย

4. ปัญหาที่เกิดจากเพื่อนร่วมงาน (Problems Relating to Peers) ได้แก่ ขาดโอกาสที่จะพูดคุยอย่างเปิดเผยกับบุคลากรอื่นๆในที่ทำงาน ขาดโอกาสในการแบ่งปันประสบการณ์กับบุคลากรอื่นๆในที่ทำงาน ขาดโอกาสในการแสดงให้บุคลากรอื่นรับรู้ถึงความรู้สึกเชิงลบเกี่ยวกับผู้ป่วย มีความลำบากในการต้องทำงานร่วมกับพยาบาลคนอื่นๆในหน่วยงานกรณีเปลี่ยนตารางการทำงานกะทันหัน มีความลำบากในการต้องทำงานร่วมกับพยาบาลคนอื่นๆนอกหน่วยงานกรณีเปลี่ยนตารางการทำงานกะทันหัน และมีความลำบากในการต้องทำงานร่วมกับพยาบาลที่เป็นเพศตรงข้าม

5. ปัญหาที่เกิดจากหัวหน้า (Problems relating to Supervisors) ได้แก่ มีความขัดแย้งกับหัวหน้า ขาดการสนับสนุนจากหัวหน้า ไม่ได้รับคำชมจากหัวหน้า ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหารพยาบาล ต้องทำในสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านสุขภาพอื่นๆ ไม่ได้รับคำชมจากผู้บริหารพยาบาล

6. ภาระงานที่มากเกินไป (Workload) ได้แก่ การที่ไม่สามารถคาดเดาบุคลากรในการทำงานหรือตารางการทำงานได้ ไม่มีเวลาเพียงพอในการดูแลผู้ป่วย ไม่มีเวลาเพียงพอในการทำงานให้สำเร็จตามที่ต้องการ ต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล บุคลากรในหน่วยงานมีไม่เพียงพอ ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย ความต้องการเกี่ยวกับระบบการคัดแยกผู้ป่วย ต้องทำงานในช่วงเวลาหยุดพัก และการต้องตัดสินใจในสถานการณ์ที่มีความกดดัน

7. ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับการรักษา (Uncertainty Concerning Treatment) ได้แก่ มีข้อมูลที่ไม่แน่นอนในการรักษาของแพทย์ คำสั่งในการรักษาของแพทย์เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย แพทย์ไม่อยู่ด้วยกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินกับผู้ป่วย ไม่ทราบสิ่งที่ผู้ป่วยหรือครอบครัวของผู้ป่วยควรที่จะบอกเกี่ยวกับการรักษา การต้องเผชิญกับความเสี่ยงต่างๆ การรักษาการหัวหน้าแต่มีประสบการณ์ที่ไม่เพียงพอ ความไม่แน่นอนในด้านการดำเนินงานและการทำงานของอุปกรณ์เครื่องมือ และการกลัวความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วย

8. ผู้ป่วยและครอบครัว (Patients and their Families) ได้แก่ การต้องเผชิญกับผู้ป่วยและครอบครัวที่มีความต้องการโดยไร้เหตุผล การถูกตำหนิกรณีทำในสิ่งผิดพลาด การเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลจัดการกับครอบครัวผู้ป่วย การต้องมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การต้องมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวที่มีพฤติกรรมถูกเหยียดหยาม และความไม่แน่นอนในการรายงานอาการจากครอบครัวผู้ป่วย

9. การแบ่งแยก (Discrimination) ได้แก่ การถูกคุกคามทางเพศ การแบ่งแยกเชื้อชาติ การแบ่งแยกเพศ

The National Institute of Occupational Safety and Health หรือ NIOSH (2008) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนี้

1. ปริมาณงานที่มากเกินไป
2. ความกดดันด้านเวลา
3. ขาดการสนับสนุนทางด้านสังคม
4. การสัมผัสกับเชื้อโรค
5. การเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มแทง
6. การนอนหลับไม่เป็นเวลา
7. ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท
8. การขาดแคลนบุคลากร
9. ความก้าวหน้าในอาชีพ
10. การจัดการที่ยากลำบากกับอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงของผู้ป่วย

สภาการพยาบาลนานาชาติ (International Council of Nurse, 2015) ได้กล่าวถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ได้แก่

1. ลักษณะงาน
2. ปริมาณงานที่มาก
3. ตารางการปฏิบัติงาน
4. การควบคุม
5. สภาพแวดล้อมและเครื่องมือในการปฏิบัติงาน
6. วัฒนธรรมองค์กร
7. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
8. บทบาทการทำงานในองค์กร
9. การเจริญก้าวหน้าในอาชีพ
10. ความสมดุลระหว่างชีวิตที่บ้านและที่ทำงาน

ศิระประภา สุวรรณชาติ (2550) กล่าวถึงความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลแผนกผู้ป่วยในว่า เกิดจากปัจจัยด้านการงานและด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการงาน ประกอบด้วย

- 1.1 ปริมาณงาน ลักษณะของงานและผลการปฏิบัติงาน

- 1.2 ความเป็นอิสระ ความชัดเจนและภาระงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ
- 1.3 โอกาสการพิจารณา การสนับสนุนความสำเร็จและความก้าวหน้าในงาน
- 1.4 ลักษณะสัมพันธภาพกับบุคคลรอบด้าน
- 1.5 ความเหมาะสมของหลักปฏิบัติ บรรยากาศและโครงสร้างองค์การ
- 1.6 ความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย
- 1.7 ความพอเพียง ความเหมาะสมและความพร้อมใช้ของวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน

2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย

2.1 ผลกระทบของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่อการปฏิบัติงานพยาบาล

2.2 ผลกระทบโดยตรงของสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการแข่งขันด้านคุณภาพบริการของสถานบริการต่อการปฏิบัติงานพยาบาล

สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2556) ได้ศึกษาตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบของความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพมี 7 ด้านหลัก คือ

1. ด้านผู้ป่วยและครอบครัว เกิดจากผู้ป่วยและครอบครัวมีความคาดหวังและความต้องการสูงจนเกินไป ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาหรือการปฏิบัติการพยาบาล มีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือรุนแรง การถูกร้องเรียนหรือถูกฟ้องร้องเมื่อผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้รับการบริการตามที่ต้องการหรือไม่พึงพอใจในการบริการ ผู้ป่วยและครอบครัวขาดความเชื่อมั่นและไม่ไว้วางใจในการปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลขัดแย้งกับความเชื่อและเจตคติของผู้ป่วยและครอบครัว

2. ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน เกิดจากภาระงานที่รับผิดชอบมีปริมาณมากจนไม่มีโอกาสร่วมกิจกรรมของครอบครัวหรือพบปะเพื่อนปริมาณงานมากจนทำให้ไม่สามารถจัดสรรเวลาในการพักผ่อนและสันทนาการที่เหมาะสมได้ ภาระงานมากจนทำให้ต้องรับประทานอาหารด้วยความเร่งรีบและไม่มีช่วงพักระหว่างการทำงานไม่มีเวลาดูแลครอบครัวเนื่องจากการปฏิบัติงานเวรป่วยและดึก การปฏิบัติงานในวันหยุดหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์หรือวันหยุดเทศกาลต่างๆจนไม่มีเวลาร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคม รวมถึงประสบปัญหาสุขภาพจากการอยู่เวรป่วยและดึก

3. ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เกิดจากการไม่ได้รับความไว้วางใจในการทำงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย การไม่ได้รับอิสระในการตัดสินใจปฏิบัติงานในขอบเขตหน้าที่

การไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน การไม่ให้อิสระในการเสนอความคิดเห็นหรือไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การมอบหมายงานหรือแบ่งงานไม่ยุติธรรม ใช้อารมณ์ในการบริหารจัดการงาน ขาดความยุติธรรม มีการเลือกปฏิบัติหรือเล่นพรรคเล่นพวก

4. ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ เกิดจากการไม่ได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ การไม่ได้รับการเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ การขอรับการสนับสนุนเพื่อนำเสนอผลงานหรือนวัตกรรมของท่านแต่ไม่ได้รับการสนับสนุน การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นตามที่ท่านตั้งความหวัง การไม่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้อบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน การไม่ได้รับการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน

5. ด้านภาระงาน เกิดจากต้องปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ต้องเผชิญกับสถานการณ์การเสียชีวิตหรือใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วย การปฏิบัติงานที่ซ้ำๆ จำใจ การได้รับมอบหมายงานที่ไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและความชำนาญ การได้รับมอบหมายงานที่เกินขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ การไม่ได้รับ โอกาสให้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน บุคลากรไม่สมดุลกับภาระงาน การปฏิบัติงานเวรเช้า/บ่าย/ดึก ติดต่อกันเป็นเวลานาน การปฏิบัติงานเกี่ยวกับเอกสารและการบันทึกที่มากเกินไปและมีความซ้ำซ้อน มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหรือเจ็บป่วยจากการทำงานหนัก มีภาระงานมากทำให้เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานผิดพลาดโดยไม่เจตนา

6. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เกิดจากสถานที่ทำงานคับแคบ พื้นที่ในการปฏิบัติงานและจัดวางอุปกรณ์มีจำกัดไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน สถานที่ทำงานมีแสง เสียง อุณหภูมิและการระบายอากาศที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการใช้หรือไม่พร้อมใช้หรือชำรุด มีความเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน การขาดความรู้หรือทักษะในการใช้งานจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ไม่มีห้องหรือสถานที่สำหรับแยกหรือกักกันผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรงที่อยู่ในระยะแพร่กระจาย

7. ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เกิดจากการไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงานในทีมการพยาบาลไม่ให้ความไว้วางใจและยอมรับการทำงาน เพื่อนร่วมงานในทีมการพยาบาลมีการแบ่งพรรคแบ่งพวกกัน มีข้อขัดแย้งในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน การไม่ได้รับการอนุมัติให้แตกต่างกับเพื่อนร่วมงานเมื่อมีเหตุจำเป็นไม่

มีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานหรือปัญหาส่วนตัวไม่เคยได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงาน

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลประกอบด้วย ปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีผลกระทบต่อทั้งตัวบุคคลและองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน โดยดัดแปลงจากแนวคิดของ Wheeler and Riding (1994)

3.3 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพส่งผลกระทบต่อ ดังนี้

1. ผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ อาการเตือนของผู้ที่เครียดมากๆ ได้แก่ มีความวิตกกังวลสูง ก้าวตลดเวลา อาจนำไปสู่อาการซึมเศร้า และผลักดันให้ถอนหนีจากครอบครัว เกิดความรู้สึกหมดหวังต่อสภาพการณ์นั้นๆ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สภาพอารมณ์จะเปลี่ยนเร็ว กลายเป็นคนสมบูรณ์แบบ มีมาตรฐานสูงเกินไป และอาจเกิดอาการเจ็บป่วยทางกาย ความเครียดมีผลทำให้ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองในเชิงสู้หรือหนี มีกลไกการป้องกันตนเองให้พ้นจากอันตรายที่อาจเกิดจากความเครียด และพบว่าผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน

2. ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ความเครียดที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานนับว่าเป็นสถานการณ์ธรรมดาและเป็นปกติ เพราะความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ความเครียดที่มีขนาดปานกลางจะช่วยกระตุ้นให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่การปล่อยให้ความเครียดอยู่นานๆ หรือสะสมความเครียดในระดับที่มากเกินไป การทำงานจะเปลี่ยนไป เช่น เมื่อต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนหรือต้องทำงานที่มีความสำคัญมากขึ้น ยากขึ้น ร่างกายจะตอบสนองด้วยการเพิ่มความตื่นตัวและใช้พลังงานมากขึ้น ทำให้การทำงานเพิ่มประสิทธิภาพจนถึงจุดสูงขึ้นไปด้วย เมื่อประสบความสำเร็จความเครียดจะลดลง โดยธรรมชาติ ร่างกายจะเข้าสู่สภาพผ่อนคลาย แต่ถ้าความเครียดเพิ่มมากขึ้นจากงานที่ความยากขึ้นไปอีก การสูญเสียพลังจะเพิ่มขึ้นจนเป็นเหตุให้ผลการทำงานลดลงอย่างรวดเร็ว

3. อาจทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น บุคคลที่ต้องใช้ยาเพื่อเป็นการบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียด การติดยาบางประเภท รวมถึงการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้ยาจำนวนมากและบ่อยๆ อาจมีผลทำให้เกิดการขาดงาน มีอาการเซื่องซึม ลุกลุกนอนจนเกิดข้อผิดพลาดในการทำงานและสิ้นเปลืองเงินทอง

4. อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับปัญหานานาประการ ส่งผลให้ต้องอยู่ในภาวะวิตกกังวลและมีความเครียดสูงตลอดเวลา ทำให้สมาธิในการทำงานถูกรบกวน อุบัติเหตุอาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยด้วยความพลั้งพลาด โดยเฉพาะ

ในบุคคลที่ทำงานติดต่อกันหลายๆวัน ขาดโอกาสที่จะผ่อนคลายความเครียด อาจได้รับบาดเจ็บจากการรีบเร่งทำงานและต้องเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งหากผิดพลาดก็อาจติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ง่าย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า พยาบาลเป็นผู้ที่เผชิญกับความเครียดสูง เนื่องจากเป็นผู้ที่ทำงานภายใต้ความกดดัน ทั้งจากภาระงาน ความรับผิดชอบ และความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ ความเครียดจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับความเครียดของแต่ละบุคคลและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาจจะหนึ่งอย่างหรือหลายอย่างรวมกัน เมื่อบุคคลผู้นั้นอยู่ในภาวะเครียด จะมีผลกระทบต่อตนเอง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ต่อครอบครัว เพื่อนร่วมงานและองค์กร การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีสมาธิในการทำงาน การทำงานบกพร่องและผิดพลาด ขาดความรับผิดชอบในงานที่มอบหมาย ทำให้เกิดความท้อถอย เมื่อหน่ายในงานที่ทำ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการขาดงานหรือลาออกจากงานได้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของความเครียดในการปฏิบัติงานที่กระทบต่อด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม

3.4 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นการประเมินสถานการณ์และอาการที่เกิดจากความเครียด มีแบบวัดความเครียดหลายแบบที่ถูกสร้างขึ้นมาโดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์และอาการต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียด และเป็นผลมาจากความเครียด ตัวอย่างแบบประเมินที่นิยมถูกนำมาใช้ในการประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่

1. แบบวัดความเครียดของ Smith (1993) เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นแล้วก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งอาการเครียดแสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการประเมินตนเองว่า มีอาการเปลี่ยนแปลงตามหัวข้อในแบบสอบถามหรือไม่อย่างไร จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาหาคะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

2. แบบประเมินความเครียดจากการทำงานของพยาบาล (Expanded Nursing Stress Scale) ซึ่งพัฒนามาจาก Nursing Stress Scale ของ Gray-Toft & Anderson (1981, อ้างถึงใน French, S. E. et al., 2000) เป็นแบบสอบถามการรับรู้ถึงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด จาก การปฏิบัติงานและประเมินตนเองว่ามีความเครียดอยู่ในระดับใด โดยแบ่งสถานการณ์ออกเป็น 9 ด้าน ได้แก่ การเสียชีวิตและภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วย ความขัดแย้งกับแพทย์ การเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ที่ไม่เพียงพอ ปัญหาที่เกิดจากเพื่อนร่วมงาน ปัญหาที่เกิดจากหัวหน้า ภาระงานที่

มากขึ้นไป ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับการรักษา ผู้ป่วยและครอบครัว การแบ่งแยก จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

3. แบบประเมินความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโดยใช้แนวคิดของ Wheeler and Ridging (1994) เป็นแบบสอบถามการรับรู้ถึงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงานและประเมินตนเองว่ามีความเครียดอยู่ในระดับใด โดยแบ่งสถานการณ์ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวก จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

4. แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขเป็นแบบสอบถามอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองในด้านอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา มีคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ มีให้เลือก 4 ระดับ คือ เป็นประจำ เป็นบ่อย เป็นครั้งคราวไม่เคยเลย จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

5. แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test - 20) เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเองตามข้อความว่าในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ข้อใดเกิดขึ้นกับคุณบ้างและคุณรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น จำนวน 20 ข้อคำถาม มีระดับของเครียดให้เลือก 5 ระดับ คือ ไม่รู้สึกเครียด รู้สึกเครียดเล็กน้อย รู้สึกเครียดปานกลาง รู้สึกเครียดมากและรู้สึกเครียดมากที่สุด จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบวัดความเครียดของ Smith (1993) ในการประเมินความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มีผลกระทบแล้วก่อให้เกิดความเครียดและแสดงออกทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านพฤติกรรม

4. ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

วิสัญญีพยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรทางการแพทย์ ทำหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ การระงับความรู้สึกเป็นหัตถการที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการระงับความรู้สึกถือเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต จึงจำเป็น

จะต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จึงทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ง่าย

4.1 ความหมายของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

Nyssen, A. and Hansez, I. (2008) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีแพทย์เป็นปฏิกิริยาการตอบสนองทางด้านร่างกาย พฤติกรรมและจิตใจของบุคคล เมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่มาคุกคามและไม่เป็นไปตามความต้องการในขณะปฏิบัติงาน

สังวาลย์ สกะมณี (2556) กล่าวว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล หมายถึง ปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลเมื่อต้องเผชิญแรงกดดันจากสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ในการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ที่รับผิดชอบ และประเมินได้ว่าเป็นสิ่งที่มาคุกคามต่อตนเอง

สรุปได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล หมายถึง ปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งที่มาคุกคามอันเนื่องมาจากปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของตนเองและเกินขีดความสามารถในการเผชิญ ทำให้แสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งรบกวนความสุขสบายของผู้ปฏิบัติงาน

4.2 ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

Perry, T. R. (2005) ได้ทำการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาล พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ได้แก่

1. สภาพผู้ป่วยที่มาผ่าตัด เช่น ทารกที่คลอดก่อนกำหนด, การเสียชีวิตของผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับผู้ป่วย เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจลำบาก, การเกิดภาวะ Laryngospasm และเหตุการณ์ที่ทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดเครียดมากที่สุด คือ การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการให้ยาระงับความรู้สึก

2. ด้านการบริหารจัดการ มีสาเหตุมาจากปริมาณงานที่มากเกินไป ความกดดันด้านผลการปฏิบัติงาน บุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอ ทำให้ตารางการปฏิบัติงานไม่แน่นอน

3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดจากการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้ร่วมงาน เช่น วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาลด้วยกันเองและบุคลากรในทีมผ่าตัดอื่นๆ

4. ด้านสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ได้แก่ สถานที่คับแคบไม่มีหน้าต่าง การต้องอยู่รวมกันในห้องเดียวหลายคนและมีอุปกรณ์ต่างๆ มากมายทำให้รู้สึกอึดอัด รวมถึงอากาศในห้องผ่าตัดที่ค่อนข้างเย็นจัดทำให้ง่ายต่อการเจ็บป่วย

Lindfors, P. M. et al. (2006) กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของ วิศวณญีแพทยั ใ้ได้แก่

1. ปริมาณงานที่มาก
2. ปัญหาด้านองค์การ
3. บรรยากาศในการทำงาน
4. ความไม่สมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงาน
5. การปฏิบัติงานเวร On call

ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดของวิศวณญีแพทยัมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านปริมาณ งานที่มาก รองลงมาคือปัจจัยด้านความความไม่สมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงาน

Thomas, I. and Anthony, J. (2006) กล่าวว่า วิศวณญีเป็นงานที่เสี่ยงต่ออันตรายขณะ ปฏิบัติงานและมีความเครียดในการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรในทีมวิศวณญีเกิดความเครียด ในการปฏิบัติงาน ใ้ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย
2. สัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพที่ไม่ดี
3. ปริมาณงานมาก
4. การที่ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ด้านการทำงานในอนาคต
5. ความรับผิดชอบในด้านการบริหารจัดการ
6. ความรับผิดชอบในด้านการสอน
7. ความก้าวหน้าในด้านวิชาชีพและการศึกษา
8. การทบทวนผู้ป้วยกรณีศึกษา
9. การฟ้องร้องดำเนินคดี
10. การนอนไม่เป็นเวลา
11. ความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงาน
12. การเจ็บป่วยของบุคคลและคนในครอบครัว
13. การแยกทางกับคู่สมรส
14. ปัญหาด้านการเงิน

Nyssen, A. and Hansez, I. (2008) ได้ศึกษาและทบทวนสาเหตุของความเครียดในการ ปฏิบัติงานของวิศวณญีแพทยั พบว่า ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิศวณญี แพทยัในประเทศสวีเดน ออสเตรีย เบลเยียม ฟินแลนด์ โปรตุเกสและฝรั่งเศส ประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้าน ดังนี้

1. ข้อจำกัดด้านเวลา
2. ภาระงานที่มาก
3. ความซับซ้อนของงาน
4. ความรับผิดชอบและความกลัวอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย
5. บรรยากาศในการทำงานและปัญหาด้านการสื่อสาร
6. ชีวิตครอบครัวกับการอยู่เวร Oncall

สรุปได้ว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเกิดจากหลายสาเหตุ และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โดยประยุกต์จากแนวความคิดของ Wheeler and Riding (1994) เนื่องจากมีความครอบคลุมทุกด้านที่เกี่ยวกับสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน และสอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในปัจจุบันมากที่สุด ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยหลัก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของงาน ด้านปริมาณงาน ด้านการบริหารจัดการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านคุณลักษณะงาน (Job characteristic)

Hackman and Oldham (1980 อ้างถึงในพลภัทร เจริญเวียงเวชกิจ , 2551) ให้ความหมายของคุณลักษณะของงานว่า คือ การออกแบบงานที่มีอิทธิพลต่อสภาวะทางจิตวิทยาในการทำงาน 3 ประการ ได้แก่ การรับรู้ความสำคัญของงาน การรับรู้ด้านความรับผิดชอบในผลของงานและการรับรู้ถึงผลลัพธ์ของงานที่ตนเองทำ

พิบปลิง ใจคอดี (2552) กล่าวว่า คุณลักษณะของงานด้านการพยาบาลวิสัญญี หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ว่าเป็นงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะของงาน 5 ประการตามแนวคิดของ Hackman and Oldham ดังนี้

1. ความหลากหลายของทักษะ (Skill Variety) งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีกิจกรรมปฏิบัติที่ใช้ทักษะความสามารถและความชำนาญหลายด้าน ต้องใช้ความรู้ความสามารถพิเศษทางวิชาชีพ เช่น ความรู้ความชำนาญด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ การใช้เครื่องมือพิเศษในการเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง จึงต้องมีการพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ

2. ความชัดเจนของงาน (Task Identity) งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่ทำทายความสามารถและมีการกำหนดขอบเขตคุณลักษณะของงานชัดเจนมีการวิเคราะห์และมีการวางแผนใน

การปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งวิสัญญีพยาบาลต้องปฏิบัติตามระเบียบของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์และอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติได้

3. ความสำคัญของงาน (Task Significance) งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่มีเกียรติและผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น

4. ความมีอิสระในงาน (Autonomy) งานวิสัญญีพยาบาลมีคุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติ มีการเปิดโอกาสให้พยาบาลมีเสรีภาพในการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกรูปแบบการปฏิบัติงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

5. ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่มีขอบเขตชัดเจน มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน มีโอกาสรับรู้ผลการปฏิบัติงาน ผลดีและผลเสียที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

อีกทั้งลักษณะของงานวิสัญญีเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ไรรัสต์ดับอักเสบ วัณโรคปอดจากการสัมผัสผู้ป่วย, การใส่ท่อช่วยหายใจและการดูดเสมหะเสี่ยงต่อของมีคมที่แทง เสี่ยงต่อการเกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้จากการสัมผัสยางเนื่องจากต้องใส่ถุงมือขณะปฏิบัติงาน เสี่ยงต่ออันตรายจากรังสีเอกซเรย์และคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า และอาจต้องเผชิญกับเหตุการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ไม่คาดคิดขณะให้การระงับความรู้สึก (Thomas, I. and Anthony, J., 2006)

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของงานด้านการพยาบาลวิสัญญีที่ก่อให้เกิดความเครียด หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ว่าเป็นงานที่ต้องมีกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ทักษะความรู้ ความสามารถและความชำนาญหลายด้านผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคคลอื่นจึงต้องมีการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกรูปแบบการปฏิบัติงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและทันที่ ซึ่งสถานการณ์ในด้านคุณลักษณะของงานที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้แก่ การต้องปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การสัมผัสกับเชื้อโรค เลือด สารคัดหลั่งของผู้ป่วย การต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ผู้ป่วยวิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะให้การระงับความรู้สึก การทำงานที่ต้องใช้เทคโนโลยีใหม่ๆหรือเครื่องมือพิเศษในการดูแลและเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก รวมถึงการต้องรับผิดชอบดูแลเครื่องมือเหล่านั้น

2. ด้านปริมาณงาน (Workload)

ปริมาณงานที่มากเกินไปแต่บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้เวลาในการให้การพยาบาลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยแต่ละรายมีไม่เพียงพอที่จะทำงานให้เสร็จตามที่ต้องการ รวมถึงมีงานด้านเอกสาร เช่น การลงแบบฟอร์ม การบันทึกรายงาน มีมากเกินไป เป็นปัจจัยสำคัญที่

ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน (Wheeler and Riding, 1994) การปฏิบัติงานที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลาที่ยาวนานมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ไม่มีเวลาหยุดพักขณะปฏิบัติงานที่เพียงพอการต้องทำงานล่วงเวลาด้วยความจำเป็นและการอยู่เวร On call มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย อาทิ เช่น เกิดความผิดพลาดในการให้ยา การพลัดตกของผู้ป่วย การติดเชื้อและการเกิดเหตุการณ์เกือบพลาด อีกทั้งยังส่งผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (Rogers, A.E. et al., 2004; Bae, S. and Fabry, D., 2014) ดังนั้นปัจจัยในด้านปริมาณงานที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลจึงหมายถึงการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับปริมาณงานที่มากและต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่บุคลากรวิสัญญีพยาบาลในหน่วยงานมีไม่เพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานผิดพลาดโดยไม่เจตนา ไม่มีช่วงเวลาในการหยุดพักระหว่างการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเวรเช้าต่อเวรบ่ายและเวรดึกทำให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน รวมถึงการต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล เช่น งานเบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์

3. ด้านการบริหารจัดการ (Management)

การบริหารจัดการเป็นกระบวนการดำเนินการเพื่อให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ และส่งผลต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์กร โดยการใช้ศิลปะในการทำงานโดยให้สอดคล้องกับทรัพยากรและสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ขององค์กร

Wheeler and Riding (1994) กล่าวว่า ปัญหาด้านการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากบรรยากาศการทำงานที่ไม่เป็นมิตรของเพื่อนร่วมงาน โครงสร้าง ความก้าวหน้าในงานอาชีพไม่เหมาะสม และขาดโอกาสในการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในงานไม่มีความชัดเจน ขาดการยอมรับในความทุ่มเทและเสียสละในการทำงาน บุคลากรไม่ได้รับการจูงใจและมีความสนใจในงานน้อย ขาดการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการวางแผนหรือตัดสินใจในการดำเนินงานของหน่วยงาน ขาดการสนับสนุนหรือยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน โครงสร้างองค์กรไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ชัดเจน รวมถึงการไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา

Marquis and Huston (2003) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการโดยการเปลี่ยนแปลงจากหน้าที่เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการบริหารโดยแบ่งออกเป็น 5 กระบวนการ คือ

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การกำหนดสิ่งที่จะต้องกระทำในอนาคต เกี่ยวข้องกับการกำหนดพันธกิจวัตถุประสงค์ และกิจกรรมที่จะทำให้องค์กรดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้

2. การจัดองค์กร (Organizing) หมายถึง การกำหนดโครงสร้างการปฏิบัติงานขององค์กร บทบาทของผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในองค์กรได้ การกำหนดลักษณะงาน การกำหนดมาตรฐานของงาน ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

3. การบริหารบุคคล (Staffing) หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน การวางแผนอัตรากำลังคนในองค์กร การคัดเลือก การสรรหา การกำหนดความก้าวหน้า การจัดสร้างขวัญกำลังใจ และการพัฒนาบุคลากรในองค์กร

4. การอำนวยการ (Directing) หมายถึง การกระตุ้นให้บุคคลในองค์กรได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งในบุคคลและกลุ่ม ซึ่งผู้บริหารจะต้องมีภาวะผู้นำ สร้างแรงจูงใจ และมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

5. การควบคุม (Controlling) หมายถึง การกำกับติดตาม การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการวัดประเมินผลงาน และแก้ไขการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งการประเมินผลงานจะประเมินตามวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้

ดังนั้น ถ้าระบบการบริหารจัดการไม่ดีหรือไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลกระทบต่อองค์กรและผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งปัญหาในการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์พยาบาล มีดังนี้

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การรับรู้ของวิสัยทัศน์พยาบาลว่า หน่วยงานขาดกระบวนการที่มีการกำหนดและตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไขในการเตรียมการเพื่อกำหนดหน้าที่ของการปฏิบัติงานของวิสัยทัศน์พยาบาล หรือการกำหนดไม่สอดคล้องต่อความต้องการและเป้าประสงค์ของแผนกลยุทธ์องค์กร (strategic planning) การวางแผนงานไม่มีลักษณะเฉพาะที่ชัดเจนและเป็นไปได้ยาก ไม่มีความยืดหยุ่นและไม่สอดคล้องกับปรัชญา เป้าหมาย เป้าประสงค์ นโยบาย วิธีการและกฎระเบียบของหน่วยงาน

2. การจัดองค์กร (Organizing) หมายถึง การรับรู้ของวิสัยทัศน์พยาบาลว่า หน่วยงานไม่มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจและการดำเนินงานให้กับผู้ปฏิบัติงานทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ในระดับปฏิบัติการ ไม่มีระบบการมอบหมายงานและการติดตามงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ไม่มีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานขององค์กรในการกำหนดความรับผิดชอบตามภาระงานของสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary action plan) ไม่มีการมอบอำนาจให้วิสัยทัศน์พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระบบการดูแลผู้ป่วยและการกำหนดรูปแบบการบริการพยาบาล ขาดโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะทำงานในการพัฒนาองค์กรให้สามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การจัดบุคลากร (Staffing) หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลว่า หน่วยงานขาด การกำหนดรูปแบบและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงานให้เพียงพอต่อปริมาณงาน การวางแผนอัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาลไม่มีความเหมาะสมไม่มีแผนงานเกี่ยวกับการส่งเสริมด้าน การศึกษา และฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและความเชี่ยวชาญของวิชาชีพ ไม่มีการสร้างทีม และการพัฒนางานในการดูแลผู้ป่วยทุกๆ ด้าน

4. การอำนวยการ (Directing) หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลว่า ผู้บริหาร ไม่มีความยุติธรรมและไม่มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติกับเจ้าหน้าที่ทุกคน มีการตัดสินใจที่ไม่มี เสถียรภาพและไม่ให้เกียรติผู้ใต้บังคับบัญชาไม่มีระบบการให้รางวัลหรือการตอบแทนพิเศษต่อ ผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความสัมพันธ์ในการช่วยเหลือในฐานะ ผู้ร่วมงาน ไม่มีความสามารถในการแก้ปัญหาความขัดแย้งและขาดกลยุทธ์ในการเจรจาต่อรอง ได้ดีตอบ นอกจากนี้ยังไม่มีเทคนิคการสอนที่เหมาะสมในการปรับปรุงผลงานไม่มีการตั้งเป้าหมาย ร่วมกันและไม่มีการฝึกความเป็นผู้นำของผู้ใต้บังคับบัญชา

5. การควบคุม (Controlling) หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลว่า หน่วยงานไม่มี ระบบการประเมินค่าและการกำกับดูแลอย่างสม่ำเสมอ การประเมินค่าของข้อมูลเพื่อใช้ในการ ควบคุมคุณภาพ (quality control) ไม่มีความถูกต้องแม่นยำ ไม่มีมาตรฐานที่จะใช้เป็นรูปแบบของ การติดตามและเป็นวิธีปฏิบัติเพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ไม่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแล ผู้ป่วยทางคลินิก (Clinical practice guidelines) เพื่อปฏิบัติงานด้านการวินิจฉัยโรคพื้นฐาน ผู้บริหาร ไม่ได้จัดให้มีกระบวนการตรวจสอบเพื่อวัดกระบวนการดูแลหรือวิธีการที่ปฏิบัติล่วงไปแล้ว รวมทั้งขาดการควบคุมให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนมีระเบียบวินัยและคุณธรรมจริยธรรมตามที่กำหนด ไว้อย่างเคร่งครัด

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonel relationship)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการเสริมแรงทางบวกในการปฏิบัติงานและลดความ ขัดแย้งในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ได้แก่ การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การแบ่งปันผลประโยชน์ การสนับสนุน การพึ่งพาและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลคงอยู่ในงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน ในทางตรงกันข้ามหาก สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดีจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานลดลง ย้ายงาน หรือลาออกจากงานและเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ซึ่งสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากบรรยากาศที่ไม่ดี ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ความกดดันจากแพทย์หรือผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ (Wheeler and Riding, 1994) ปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ดีในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลจึง

หมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างวิสัญญีพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเกิดจากการไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงานในทีมวิสัญญีพยาบาลไม่ให้ความไว้วางใจและยอมรับการทำงาน เพื่อนร่วมงานในทีมวิสัญญีพยาบาลมีการแบ่งพรรคแบ่งพวกกัน มีข้อขัดแย้งในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน เช่น แพทย์ ทีมห้องผ่าตัดและทีมวิสัญญีพยาบาลด้วยกันเอง การไม่มีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานหรือปัญหาส่วนตัว รวมถึงไม่เคยได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงาน

5. ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (Work Environment)

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ส่งผลก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานเกิดจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ดีหรือการขาดเงินทุนสนับสนุน เช่น สถานที่ทำงานมีเสียงดังรบกวน อุณหภูมิร้อนหรือเย็นเกินไป แสงสว่างน้อยเกินไป มีกลิ่นที่ไม่ดีในสถานที่ทำงานหรือมีมลพิษ มีความแออัดขาดความเป็นส่วนตัวหรือแม้แต่การจัดตำแหน่งที่นั่งทำงานซึ่งแต่ละบุคคลย่อมมีความเคยชินและความต้องการที่แตกต่างกัน (Smith, 1993) รวมถึงหน่วยงานมีอุปกรณ์เครื่องมือและทรัพยากรไม่เพียงพอที่จะทำงานให้ได้ดีมีคุณภาพ (Wheeler and Riding, 1994) สำหรับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับวิสัญญีพยาบาลนั้นจึงหมายถึง การรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาสภาพแวดล้อมทางกายภาพในห้องผ่าตัดหรือการขาดเงินทุนสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงานในห้องผ่าตัดมีอุณหภูมิเย็นมากเกินไป การต้องเผชิญกับมลภาวะในห้องผ่าตัด อาทิ ก๊าซที่เหลืตกค้างจากการดมยาสลบ รวมถึงหน่วยงานมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน

4.3 ผลกระทบของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

วิสัญญีพยาบาลเป็นบุคคลที่เกิดความเครียดได้ง่ายเนื่องจากต้องปฏิบัติงานภายใต้ความกดดันทั้งจากลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วย ปริมาณงานที่มากแต่บุคลากรมีน้อย ทำให้มีชั่วโมงการปฏิบัติงานที่ยาวนาน ปัญหาในด้านการบริหารจัดการ การต้องมีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานหลากหลายวิชาชีพ สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งความเครียดในการปฏิบัติงานส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม (Smith, 1993) ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย เป็นปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อความเครียดโดยการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้เกิดการอาการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของวิสัญญีพยาบาลอันเนื่องมาจากความเครียดในการปฏิบัติงาน ประเมินได้จาก อาการหัวใจเต้นเร็วแรงหรือผัดขึ่ง หายใจเร็วตื่นหรือไม่สม่ำเสมอ หน้าน้ำว izziness ขบขมหรือเกร็งตามมือและเท้าอาการหนาวๆ ร้อนๆ หรือ

เหงื่อออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า อากาศเข้าห้องน้ำที่จู่ๆที่ไม่จำเป็น ปากแห้งหรือคอแห้ง เหนื่อยล้า อ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง ปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุไม่กระฉับกระเฉงปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณ ไหล่ คอหรือหลัง แสบตาหรือตาพร่า ปั่นป่วนในท้องหรือมวนท้อง

2. ผลกระทบด้านจิตใจ เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจากการทำงาน ระบบลิมบิกจะถูก กระตุ้นและส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสภาวะจิตใจที่เปลี่ยนแปลงของวิสัญญีพยาบาลที่เกิด จากความเครียดในการปฏิบัติงาน ประเมินได้จากมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ คิดเรื่องเดิมๆ วกไปวนมาไม่มีสมาธิ มักจะลืมขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน ขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูด หรือกระทำการบางอย่าง เบื่อหน่ายในงานที่ทำ คิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำ หดท้อใจในงานที่ทำ หงุดหงิดบ่อย ฉุนเฉียวง่าย หรือ โกรธง่าย รู้สึกว่าถูกผู้อื่นดูถูก หรือดูหมิ่นเหยียดหยาม รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความหมาย ไม่เป็นที่ชื่นชมของบุคคลอื่น รู้สึกอายนที่ต้องทำหรือคิดในสิ่ง ต่างๆทั้งที่เป็นเรื่องปกติ รู้สึกหวาดระแวงหรือหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสมควร รู้สึกซึมเศร้า รู้สึก ว่าตนเองมีความคิดในมุมแคบ ไม่มีความยืดหยุ่น รู้สึกสับสนในงานที่ทำ มีความรู้สึกยุ่งเหยิง รู้สึก ว่าตนเองกระทำการต่างๆ ผิดพลาดบ่อย ต้องตรวจซ้ำอยู่เป็นประจำ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใหม่ๆ มีความรู้สึกเฉยเมยไม่ยินดียินร้ายต่อผู้อื่น และมีความรู้สึกขัดแย้งกับผู้อื่น

3. ผลกระทบด้านพฤติกรรม บุคคลเมื่อเกิดความเครียดจากการทำงานจะมีการ ตอบสนองต่อความเครียดโดยการแสดงออกทางพฤติกรรม ซึ่งการกระทำหรือแสดงออกของ วิสัญญีพยาบาลที่เป็นการตอบสนองต่อปัญหาหรือสภาวะการเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ประเมินได้จาก การมีพฤติกรรมพูดจาเยาะเย้ยถากถางหรือไม่เป็นมิตรกับผู้อื่น ดื่มเครื่องดื่มที่มี ส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การใช้ยาเพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียดรับประทานอาหาร มากหรือน้อยผิดปกติ นอนไม่หลับหรือนอนหลับได้น้อยลง

หากมีภาวะเครียดยาวนานจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีระดับความเครียดเพิ่มมากขึ้น และ ถ้าบุคคลนั้นมีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานลดลง การ ตัดสินใจที่แย่งลง คิดแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดและอาจรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ ความเครียดเรื้อรังยังส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าและสุดท้ายจะเกิดภาวะเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน (Thomas, I. and Anthony, J., 2006)

4.4 ระดับของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ในการศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลครั้งนี้ แบ่ง ความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดระดับต่ำ เป็นความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการ ปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลนาน ๆ ครั้งหรือเพียงเล็กน้อย ความรู้สึกเครียดจะเกิดขึ้นและหมด

ไปในระยะเวลาอันสั้น เพียงนาที หรือชั่วโมงเท่านั้น และยังช่วยกระตุ้นให้บุคคลต้นตัวและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

1. ความเครียดระดับปานกลาง ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรกเกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลบ่อยครั้ง หรือถูกคุกคามเป็นเวลานาน เป็นวิกฤตการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าจะอยู่ในระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว ไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ความรู้สึกเครียดนี้จะคงอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน มีผลทำให้บุคคลมีการแสดงออกของความเครียด เช่น ปฏิเสธ ก้าวร้าว เงียบขรึม เนื่องจากไม่อาจควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ และมีความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต

2. ความเครียดระดับสูง เป็นความเครียดที่รุนแรงมาก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุร่วมกันเข้ามาคุกคามอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเครียดจะคงอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เป็นผลมาจากบุคคลไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่คุกคามอย่างต่อเนื่อง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย และปรับตัวไม่ได้ตามมา

4.5 การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

การประเมินความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเป็นการประเมินสถานการณ์และอาการที่เกิดจากความเครียด มีแบบวัดความเครียดหลายแบบที่ถูกสร้างขึ้นมาโดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์และอาการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดและเป็นผลมาจากความเครียด ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดความเครียด โดยดัดแปลงมาจากแบบวัดความเครียดของ Smith (1993) เนื่องจากมีความสอดคล้องกับคำนิยามของความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลที่ต้องการศึกษา ซึ่งเป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นจากปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นแล้วก่อให้เกิดความเครียด และอาการเครียดแสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการประเมินตนเองว่า มีอาการเปลี่ยนแปลงตามหัวข้อในแบบสอบถามหรือไม่อย่างไร จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม

5. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การแบ่งเขตสุขภาพและข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 7

5.1 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จาก พ.ร.บ. ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขใหม่ ไว้ว่า “กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนและราชการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข” มีการปรับโครงสร้างการบริหารแบ่งเป็นส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคโดยรับผิดชอบบริการสาธารณสุขใน 7 ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอนและการวิจัย มีจำนวนเตียง 120 - 500 เตียง มี หน้าที่และความรับผิดชอบ โดยทั่วไปดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับตติยภูมิ (Tertiary Medical Care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Medical Care) ระดับปฐมภูมิ (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายในและประชาชนทั่วไปที่มารับบริการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดเชื้อเสียดและการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขาภิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของ โรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ

3. ให้บริการชั้นสูงตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งและหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชน ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

4. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

5. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับรวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบ

6. ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

7. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

8. นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไป ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์รักษาพยาบาลตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ

9. ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไข ปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกรมกองที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

10. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ หน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนเจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

11. สนับสนุนโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

12. ดำเนินการตามระเบียบรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัด

13. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

14. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริการความเสียก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน

ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนการพัฒนาระบบบริการส่วนภูมิภาค มีการกำหนดลักษณะงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไปเพื่อให้การบริการมีคุณภาพตามโครงสร้างที่กำหนดไว้มีดังนี้

1. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ รับผิดชอบงานบริหารทั่วไป งานการเงิน งานการบัญชี งานพัสดุและบำรุงรักษา งานการเจ้าหน้าที่และงานโภชนาการ

2. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบ และสนับสนุนบริการสุขภาพ รับผิดชอบงานแผนงานและสารสนเทศ และ ฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรและวิจัย

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

3.1 กลุ่มการพยาบาล รับผิดชอบภารกิจบริหารจัดการคุณภาพด้านการพยาบาล โดยดำเนินการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการพยาบาล ระบบบริหารความเสี่ยงจากระบบบริหารความเสี่ยงจากระบบการพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาและบริหารการจัดการบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลครอบคลุมทุกภาวะสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน สอดคล้องกับเป้าหมายนโยบายมีความทันสมัย พัฒนาระบบการประกันคุณภาพ เพื่อสร้างหลักประกันในการบริการให้กับผู้ใช้บริการ สร้างเครือข่ายการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

3.2 งานหน่วยงานจ่ายกลาง รับผิดชอบการจัดชุดเครื่องมือเครื่องใช้ให้ปลอดภัย และ/หรือปราศจากเชื้อ โดยดำเนินการบริหารระบบให้เป็นศูนย์กลางจัดหา จัดเตรียมและผลิตชุดเครื่องมือเครื่องใช้ให้สะอาดปลอดภัยและปราศจากเชื้ออย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน

3.3 งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รับผิดชอบการบริหารจัดการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และสิ่งแวดล้อม

3.4 งานห้องผ่าตัด รับผิดชอบการพยาบาลผู้ที่รับการผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาและ/หรือผ่าตัดส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยรักษา โดยเตรียมความพร้อมที่จะรับการผ่าตัด ทั้งในรายที่รับการผ่าตัดภาวะปกติและผ่าตัดภาวะฉุกเฉิน บริหารจัดการทรัพยากรที่ใช้ในการผ่าตัดให้พร้อมได้มาตรฐานและคุณภาพตามบริบทความยุ่งยากซับซ้อนของกระบวนการผ่าตัดแต่ละรายร่วมกับแพทย์ในการปฏิบัติการผ่าตัด

3.5 งานห้องคลอด รับผิดชอบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ระยะใกล้คลอด ผู้คลอด และทารกแรกเกิดทั้งในรายภาวะปกติและรายที่มีภาวะเสี่ยงโดยเฝ้าระวังและบริหารจัดการบำบัดทางการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและประคับประคองให้ตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนถึงระยะคลอดได้

อย่างปลอดภัยทั้งมารดาและทารก ตลอดจนวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางสูติกรรมอย่างต่อเนื่อง

3.6 งานวิสัญญีพยาบาล รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ โดยดำเนินการตั้งแต่เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและยาที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการระงับความรู้สึก ให้การพยาบาลและบริหารจัดการคุณภาพทุกระยะ(ก่อน - ระหว่าง - หลัง) ของกระบวนการระงับความรู้สึก

3.7 งานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษา และ/หรือบำบัดรักษาพยาบาลด้วยเครื่องมือพิเศษ โดยดำเนินการตั้งแต่เตรียมความพร้อมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

3.8 งานผู้ป่วยนอก รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาผู้ป่วยโรคทั่วไปที่มีได้เกิดจากอุบัติเหตุหรือภาวะฉุกเฉิน ซึ่งได้แก่ การตรวจรักษาผู้ป่วยทั่วไป การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง การตรวจสุขภาพและออกใบรับรองแพทย์ การให้คำปรึกษางานสอนและฝึกอบรมงานวิจัยและพัฒนา

4. กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ

4.1 กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุหรือภัยอันตรายผู้ป่วยที่เจ็บป่วยอย่างกะทันหัน หรือเจ็บป่วยรุนแรง ซึ่งต้องการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน

4.2 กลุ่มงานอายุรกรรม รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคแก่ผู้ป่วยทางอายุรกรรมซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับไว้ในโรงพยาบาล ลักษณะงานได้แก่ การบริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน การบริหารคลินิกเฉพาะโรค งานเครื่องมือเทคนิคพิเศษ การให้คำปรึกษางานสอนฝึกอบรมและงานวิจัย

4.3 กลุ่มงานศัลยกรรม รับผิดชอบในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรม โดยเฉพาะการผ่าตัดรักษาผู้ป่วย ลักษณะงานได้แก่ การบริการผู้ป่วยงานคลินิกเฉพาะโรค การบริการผู้ป่วยใน การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินห้องผ่าตัด การให้คำปรึกษางานสอนและฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา

4.4 กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ รับผิดชอบในการบริการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับกระดูกและข้อกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและเส้นประสาท ทั้งที่เกิดจากอุบัติเหตุและที่เกิดจากโรคทั่วไป

4.5 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม รับผิดชอบบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคในเด็กทั่วไป ตั้งแต่เด็กแรกเกิดถึงอายุ 15 ปี ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

4.6 กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม รับผิดชอบบริการในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทางสูติ-นรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

4.7 กลุ่มงานจักษุวิทยา รับผิดชอบในการบริการวินิจฉัยและรักษาโรคทางด้านโรคตา รวมทั้งป้องกันและส่งเสริมสุขภาพทางตาของประชาชนและฟื้นฟูสภาพสายตา เพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของประชาชน

4.8 กลุ่มงาน โสต คอ นสิก รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคหู คอ จมูก รวมทั้งฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการพูดและการได้ยินเสียง โดยใช้ความสามารถเครื่องมือพิเศษและเทคโนโลยีที่ทันสมัย

4.9 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รับผิดชอบในการบริการตรวจวินิจฉัยให้ยาระงับความรู้สึก บำบัดรักษาและพยาบาลผู้ป่วยพักฟื้น จัดเก็บรักษาเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบำบัดความเจ็บปวด การให้คำปรึกษาการสอนและฝึกอบรมงานวิจัยและพัฒนา

4.10 กลุ่มงานรังสีวิทยา รับผิดชอบให้การตรวจวินิจฉัยและตรวจรักษาโดยใช้รังสีเอกซเรย์ สารไอโซโทปและคลื่นเสียงอัลตราซาวด์เป็นตัวช่วยในการแปรผลที่เกิดจากรังสี ตลอดจนให้บริการด้านรังสีรักษาโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายและการป้องกันอันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษาเผยแพร่ความรู้ตลอดจนวินิจฉัยและพัฒนางานในด้านที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีหรือเทคนิคต่างๆที่จะนำประโยชน์จากรังสีมาใช้ในการแพทย์

4.11 กลุ่มงานจิตเวช รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ติดสารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต กลุ่มสมรสหรือปัญหาครอบครัว ความบกพร่องทางบุคลิกภาพ ปัญหาการปรับตัวในวัยต่างๆทั้งในเด็กและวัยรุ่นและผู้ใหญ่

4.12 กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ทางสัลยพยาธิวิทยา ทางเซลล์วิทยา การชันสูตรศพเพื่อให้ทราบพยาธิสภาพของผู้ตายและการเก็บรักษาศพ

4.13 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก/เทคนิคการแพทย์ รับผิดชอบให้บริการใดๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์ ทำการตรวจวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรค ติดตามและบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ประเมินสถานะสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการตรวจพิสูจน์หลักฐาน การวิจัยและพัฒนาทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์กลางรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center)

4.14 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและกายภาพบำบัด รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคหรือผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรัง และรับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมิน การวินิจฉัยและการบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งเกิดจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการแก้ไข และการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพและความพิการของร่างกายและจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือให้เป็นเครื่องมืออุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด

4.15 กลุ่มงานทันตกรรม รับผิดชอบให้บริการตรวจ การตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม งานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ลักษณะงานประกอบด้วย งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน งานทันตกรรมเฉพาะทาง ตลอดจนการส่งเสริมป้องกันทันตกรรมในคลินิก รวมทั้งงานให้คำปรึกษา งานสอนและฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา

4.16 กลุ่มงานเภสัชกรรม รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดของผู้ป่วย ควบคุมเวชภัณฑ์ ควบคุมการให้บริการการจ่ายยา ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย ให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชา ดำเนินการผลิตยารวมทั้งการเตรียมยาและสารอาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายขึ้นใช้ในโรงพยาบาล และผลิตเพื่อสนับสนุนสถานบริการระดับรองลงไป

จะเห็นได้ว่า วิทยาลัยพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก เพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ โดยดำเนินการตั้งแต่เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและยาที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการระงับความรู้สึก ให้การพยาบาลและบริหารจัดการคุณภาพทุกระยะ (ก่อน-ระหว่าง-หลัง) ของกระบวนการระงับความรู้สึก

5.2 การแบ่งเขตสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข มีการปรับรูปแบบการบริหารจัดการในส่วนภูมิภาคโดยแบ่งพื้นที่เป็นเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต (และ 1 เขตกทม.) และมีการบริหารจัดการในรูปของคณะกรรมการ (ระดับอำเภอ/ระดับเขต) โดยแต่ละเขตประกอบด้วย 4 - 8 จังหวัด ครอบคลุมประชากรประมาณ 4 - 6 ล้านคน ซึ่งเป็นขนาดที่ดูแลได้ทั่วถึงและมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ในแง่ของการลงทุนด้านงบประมาณที่จะใช้ในการพัฒนาศักยภาพของแต่ละเครือข่าย เพื่อให้สามารถให้บริการโรคที่มีความซับซ้อนหรือต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงได้ เช่น การผ่าตัดหัวใจ การรักษาโรคมะเร็งหรือแม้แต่การปลูกถ่ายอวัยวะ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

รายชื่อจังหวัดในการแบ่งเขตสุขภาพจำนวน 12 เขต มีดังนี้

เขตสุขภาพที่ 1 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา
แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน

เขตสุขภาพที่ 2 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ได้แก่ ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย
อุตรดิตถ์

เขตสุขภาพที่ 3 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ได้แก่ กำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร
นครสวรรค์ อุทัยธานี

เขตสุขภาพที่ 4 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี
พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง

เขตสุขภาพที่ 5 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี นครปฐม เพชรบุรี
ประจวบคีรีขันธ์ ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สุพรรณบุรี

เขตสุขภาพที่ 6 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด
ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว สมุทรปราการ

เขตสุขภาพที่ 7 รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม
กาฬสินธุ์

เขตสุขภาพที่ 8 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ได้แก่ นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร
หนองคาย หนองบัวลำภู อุตรธานี

เขตสุขภาพที่ 9 รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์
สุรินทร์

เขตสุขภาพที่ 10 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ได้แก่ มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ
อุบลราชธานี อำนาจเจริญ

เขตสุขภาพที่ 11 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ได้แก่ กระบี่ ชุมพร พังงา ภูเก็ต นครราชสีรธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี

เขตสุขภาพที่ 12 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ได้แก่ ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา สตูล

ข้อดีของการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ คือ

1. เป็นการลดการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด โดยให้สถานบริการในแต่ละเขตบริการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และมีการวางแผนพัฒนาสถานบริการในเครือข่ายตามลำดับความสำคัญ เป็นการใช้งบประมาณในการพัฒนาอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ

2. การมอบอำนาจการตัดสินใจให้เขต ทำให้การบริหารจัดการในเขตรวดเร็วขึ้น

3. ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการบริหาร มากกว่าการรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจไว้ที่กระทรวง

นอกจากนี้เขตสุขภาพ ยังเป็นกลไกด้านบริการสุขภาพที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในระดับกลุ่มจังหวัด ซึ่งกลไกนี้จะเป็นกลไกหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยวิธีหลัก คือ การจัดบริการ “ร่วม” ซึ่งมีเครื่องมือหลักคือ “แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ” (Service Plan) ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมาใช้บริการได้ง่ายขึ้น บริการดีมีคุณภาพมากขึ้น และประทับใจขึ้นเรื่อยๆ

5.3 ข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 7

จากการปรับรูปแบบการบริหารจัดการในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข โดยการแบ่งพื้นที่เป็นเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต (และ 1 เขตกทม.) เขตสุขภาพที่ 7 มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ มีขนาดพื้นที่ 31,423 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย 77 อำเภอ 658 ตำบล 8,163 หมู่บ้าน 1,465,661 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 5,030,287 คน อัตราส่วนแพทย์ : ประชากร เท่ากับ 1 : 6,226 สถานบริการด้านสุขภาพประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 5 แห่งและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 67 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, 2557) สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยมีการกำหนดลักษณะงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไปเพื่อให้การบริการมีคุณภาพตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ในด้านงานบริการวิสัญญีวิทยาทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริการตรวจวินิจฉัยให้ยาระงับความรู้สึก บำบัดรักษาและพยาบาลผู้ป่วยพักฟื้น จัดเก็บรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบำบัดความเจ็บปวด การให้คำปรึกษางานสอนและ

ฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา ในด้านอัตรากำลัง พบว่า อัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาลต่อห้องผ่าตัดมีอัตราส่วน วิสัญญีพยาบาล 3 คนต่อ 2 ห้องผ่าตัด ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ที่กำหนดว่าควรมีวิสัญญีพยาบาล 2 คนต่อ 1 ห้องผ่าตัด และในการปฏิบัติงานได้มีการจำแนกประเภทของวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกและประเภทของผู้รับบริการวิสัญญี ดังนี้ (อังกาบ ปราการรัตน์และคณะ, 2548)

การจำแนกประเภทของวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก

1. General anesthesia with Endotracheal Tube (GA \bar{C} ET Tube) เป็นการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) โดยการทำให้ผู้ป่วยหลับ (unconscious) ปราศจากความเจ็บปวด (analgesia) ไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัดได้ (amnesia) ด้วยการให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำ (intravenous anesthesia) ร่วมกับการให้ยาดมสลบเข้าทางระบบทางเดินหายใจ (inhalation anesthesia) โดยผ่านทาง Endotracheal Tube

2. General anesthesia with Laryngeal Mask Airway (GA \bar{C} LMA) เป็นการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) โดยการทำให้ผู้ป่วยหลับ (unconscious) ปราศจากความเจ็บปวด (analgesia) ไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัดได้ (amnesia) ด้วยการให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำ (intravenous anesthesia) ร่วมกับการให้ยาดมสลบเข้าทางระบบทางเดินหายใจ (inhalation anesthesia) โดยผ่านทาง Laryngeal Mask Airway

3. General anesthesia with Under Mask (GA \bar{C} UM) เป็นการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) โดยการทำให้ผู้ป่วยหลับ (unconscious) ปราศจากความเจ็บปวด (analgesia) ไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัดได้ (amnesia) ด้วยการให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำ (intravenous anesthesia) ร่วมกับการให้ยาดมสลบเข้าทางระบบทางเดินหายใจ (inhalation anesthesia) โดยผ่านทาง Mask

4. Total Intravenous Anesthesia (TIVA) เป็นการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) โดยการให้ยาสลบแบบฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทั้งหมดตลอดการให้ยาระงับความรู้สึก ตั้งแต่ระยะนำสลบจนกระทั่งจบการผ่าตัดโดยไม่ใช้ยาดมสลบเลย

5. Spinal anesthesia เป็นการฉีดยาชาเฉพาะที่เข้าช่องน้ำไขสันหลัง (subarachnoid) ซึ่งยาชาจะออกฤทธิ์กดการนำส่งพลังประสาท ทำให้มีอาการชาและหย่อนกล้ามเนื้อในบริเวณที่ถูก block

6. Epidural anesthesia เป็นการฉีดยาชาเฉพาะที่เข้าช่องเหนือชั้นดورا (epidural) ซึ่งยาชาจะออกฤทธิ์กดการนำส่งพลังประสาท ทำให้มีอาการชาและหย่อนกล้ามเนื้อในบริเวณที่ถูก block

7. Nerve block เป็นการฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณเส้นประสาทหรือกลุ่มเส้นประสาทส่วนปลายที่ไปเลี้ยงร่างกายบริเวณที่จะทำการผ่าตัด ทำให้เกิดอาการชา

8. Combine เป็นการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายร่วมกับการทำให้หมดความรู้สึกในส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายด้วยวิธีการบริหารยาชาเฉพาะที่

9. Monitoring Anesthesia Care (MAC) เป็นการเฝ้าระวังผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว โดยอาจให้หรือไม่ให้ยาทางหลอดเลือดดำเพื่อ sedate ผู้ป่วย

การจำแนกประเภทของผู้รับบริการตามการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการให้ยาระงับความรู้สึก โดยทั่วไปแบ่งเป็น 6 กลุ่มตาม American Society of Anesthesiologists (ASA) ดังนี้

ASA Class 1 หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว
ASA Class 2 หมายถึง	ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเล็กน้อย สามารถทำงานต่างๆ ได้ตามปกติ
ASA Class 3 หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงปานกลางซึ่งไม่สามารถทำงานต่างๆ ได้ตามปกติ
ASA Class 4 หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงมากซึ่งอาจมีผลทำให้เสียชีวิตหรือเกิดทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้
ASA Class 5 หมายถึง	ผู้ป่วยชั้นวิกฤตที่มีโอกาสเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมงไม่ว่าจะได้รับการผ่าตัดหรือไม่
ASA Class 6 หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีสมองตายแล้วและเป็นผู้ป่วยที่จะบริจาคอวัยวะ

จากสถิติการให้บริการวิสัญญีปีงบประมาณ 2558 ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า มีผู้ป่วยที่มาใช้บริการวิสัญญีแยกตามประเภทวิธีการให้บริการและประเภทของผู้ป่วยตาม ASA Class ดังตาราง (งานข้อมูลและสถิติการบริการวิสัญญีโรงพยาบาลร้อยเอ็ด, 2558 ; งานข้อมูลและสถิติการบริการวิสัญญีโรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น, 2558 ; งานข้อมูลและสถิติการบริการวิสัญญีโรงพยาบาลชุมแพ, 2558 ; งานข้อมูลและสถิติการบริการวิสัญญีโรงพยาบาลมหาสารคาม, 2558 ; งานข้อมูลและสถิติการบริการวิสัญญีโรงพยาบาลกาฬสินธุ์, 2558)

ตารางที่ 2.1 สถิติการให้บริการวิสัญญีจำแนกตามประเภทวิธีการให้บริการ

รายชื่อ โรงพยาบาล	GA C ET Tube	GA C LMA	GA C UM	TIVA	Spinal/ Epidural anesthesia	Nerve block	Combine	MAC	รวม
โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	7,278	2,758	0	2,047	1,985	61	68	13	14,210
โรงพยาบาล สิรินธร	358	52	67	60	247	69	17	170	1,040
โรงพยาบาล ชุมแพ	1,436	0	0	84	487	0	0	328	2,335
โรงพยาบาล มหาสารคาม	7,213	3,417	230	616	938	5	1	1,274	13,694
โรงพยาบาล กาฬสินธุ์	6,899	2,992	120	544	159	0	24	44	10,782
รวม	23,184	9,219	417	3,351	3,816	135	110	1,829	42,061

จากตาราง 2.1 พบว่า โรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 7 ให้บริการวิสัญญีเพื่อทำหัตถการผ่าตัดด้วยวิธีการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (General anesthesia) มากที่สุด รองลงมาคือ การฉีดยาชาเข้าทางช่องไขสันหลัง (Spinal/ Epidural block) และ Monitoring Anesthesia Care ตามลำดับ

ตารางที่ 2.2 สถิติการให้บริการวิสัญญีจำแนกตามประเภทของผู้ป่วยตาม ASA Class

รายชื่อโรงพยาบาล	ASA 1	ASA 2	ASA 3	ASA 4	ASA 5	รวม
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	1825	1739	4533	697	16	14210
โรงพยาบาลสิรินธร ขอนแก่น	768	251	8	1	0	1040
โรงพยาบาลชุมแพ	187	1883	243	22	0	2335
โรงพยาบาลมหาสารคาม	3125	6225	4119	203	22	13694
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	3275	4926	2549	31	1	10782
รวม	9180	20424	11452	966	39	42061

จากตาราง 2.2 พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการวิสัญญีของโรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 7 ส่วนใหญ่มีสภาพร่างกายอยู่ใน ASA Class 2 มากที่สุด (ร้อยละ 48.56) รองลงมาคือ ASA Class 3 (ร้อยละ 27.23) และ ASA Class 1 (ร้อยละ 21.83) ตามลำดับ ผู้ป่วยที่อยู่ใน ASA Class 2 และ 3 เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวและมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การระงับความรู้สึกและอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตหากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันที่ทันทีในขณะที่ผ่าตัดและให้การระงับความรู้สึก ซึ่งสภาพผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในขณะที่ปฏิบัติงาน (Perry, T. R., 2005)

6. บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

วิสัญญีพยาบาล หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรือฝึกอบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครหรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาล ทำหน้าที่ในการปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย โดยการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยเพื่อเลือกวิธีการและดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้ระเบียบหรือกฎกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤตเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ และให้การ

อภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุม 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคามและจังหวัดกาฬสินธุ์ และมีโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบ ภารกิจหลักและลักษณะงาน ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2549)

6.1 ขอบเขตความรับผิดชอบของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 ข้อ 12(2)

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขนี้ให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรือฝึกอบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครหรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาล ทำการให้ยาสลบได้เฉพาะการให้ยาสลบชนิด General Anesthesia คือ การทำให้หมดความรู้สึกตัวแบบทั่วร่างกาย แต่ไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลังหรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ทั้งนี้ให้อยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิด

ประกาศระเบียบราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยฉบับที่ 1 พ.ศ. 2541 ข้อ 6(3)

ระเบียบราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยว่าด้วยขอบข่ายการประกอบเวชปฏิบัติสาขาวิสัญญีวิทยาของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล จากสถานฝึกอบรมซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย สามารถปฏิบัติงานในขอบข่ายที่กำหนดให้ดังนี้

1. สามารถให้ยาสลบทั่วไป (General Anesthesia) ได้ภายใต้การควบคุมดูแลรับผิดชอบอย่างใกล้ชิดของวิสัญญีแพทย์หรือแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการ ในสถานที่ราชการสังกัดกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและสภากาชาดไทย

2. ไม่สามารถทำหัตถการโดยแทงเข็มและ/หรือสอดใส่สาย Catheter เข้าสู่ช่องรอบเยื่อไขสันหลัง (Epidural space) หรือช่องไขสันหลัง (Subarachnoid space) เพื่อยาลิด ยาชาให้เกิดชาเฉพาะส่วนแบบ Epidural และ/หรือ Spinal Anesthesia หรือเพื่อฉีดยาระงับความปวด (เช่น ยาชาความเข้มข้นต่ำ, narcotics, steroid และยาอื่นๆ) ให้เกิด Epidural และ/หรือ Spinal Anesthesia แต่สามารถเฝ้าระวังช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้ ที่ได้รับการทำหัตถการดังกล่าวมาแล้วและปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์โดยไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้

3. ไม่สามารถทำหัตถการฉีดยาชาเข้าบริเวณเส้นประสาท เพื่อสกัดการส่งกระแสประสาท (Nerve Block) ให้เกิดการชาเฉพาะส่วนแบบ Regional Anesthesia ให้แก่ผู้ป่วย แต่สามารถเฝ้าระวังช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการดังกล่าวมาแล้วและปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์โดยไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้

6.2 ภารกิจหลักของงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

จากการประชุมจัดทำหน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะวิสัญญีพยาบาลของสำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย ทำให้ได้ข้อสรุปภารกิจหลักของงานการพยาบาลวิสัญญี มี 9 ข้อ ดังนี้

1. การประเมินผู้ป่วยและเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความรู้สึก
2. การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia)
3. การเฝ้าระวังผู้ป่วยและแก้ไขภาวะวิกฤตระหว่างการระงับความรู้สึก
4. การพยาบาลหลังการระงับความรู้สึกในระยะพักฟื้นและส่งต่อ
5. การติดตามประเมินผลหลังการระงับความรู้สึก และจัดการความปวดหลังผ่าตัด
6. การศึกษาวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลวิสัญญี (Research and Utilize of Evidence Based Practice in Nursing Science)
7. การพัฒนาคุณภาพ/มาตรฐานการพยาบาลวิสัญญี (Quality Improvement and Development of Standards/Guidelines)
8. การสอนและให้คำปรึกษาในการพัฒนางานและการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี
9. การจัดการ/ควบคุมมลภาวะและป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด

6.3 ลักษณะงาน (Role Profile) ของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีในระดับปฏิบัติ มีหน้าที่ให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia) ตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ประยุกต์ความรู้มาใช้ในการประเมิน วินิจฉัยและดำเนินการระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย รวมถึงการบูรณาการความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาลและการพยาบาลวิสัญญีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ศึกษา วิเคราะห์และปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลวิสัญญี ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาล อันจะนำไปสู่การจัดบริการด้านการพยาบาลวิสัญญีที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงาน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบหลัก ดังนี้

6.3.1 ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

- 1) ตรวจสอบและประเมินสภาพผู้ป่วยตามการแบ่งระดับสภาพร่างกายของผู้ป่วย (Physical Status) เพื่อทราบความแข็งแรงสมบูรณ์และความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการรับความรู้สึก
- 2) ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและสิทธิผู้ป่วย เพื่อให้บริการที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ
- 3) วินิจฉัยปัญหา / ความผิดปกติและภาวะเสี่ยงของผู้ใช้บริการแต่ละรายที่เข้ารับการรักษา เพื่อวางแผนการรับความรู้สึกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 4) จัดเตรียมผู้ป่วยตามหัตถการเพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพพร้อมให้ยาระับความรู้สึก
- 5) ปฏิบัติการให้ยาระับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia) ตามแนวทางที่กำหนดภายใต้ระเบียบหรือกฎกระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อให้เกิดความปลอดภัย และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย
- 6) จัดสิ่งแวดล้อมและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระหว่างได้รับยาระับความรู้สึกเพื่อความปลอดภัยและความสบายแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- 7) ประเมินและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการรับความรู้สึกทั่วไปและเฉพาะที่ (Regional Anesthesia) เพื่อตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและทันเวลา
- 8) ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับความรู้สึก เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะวิกฤติที่คุกคามชีวิตได้ทันเวลาที่
- 9) ประเมินสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย และให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการรับความรู้สึก เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง และให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยก่อนส่งกลับหอผู้ป่วย/กลับบ้าน
- 10) บันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติการพยาบาลในทุกๆ ระยะของการให้ยาระับความรู้สึก รายงานอาการและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ตลอดจนประเมินสภาพผู้ป่วยประกอบกับผลตรวจวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับทีมสุขภาพในการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาขยายผลหรือปรับปรุงการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

11) ตรวจสอบผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อประเมินภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย และเป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง

12) ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยจากภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิต

13) บูรณาการความรู้ ทักษะทางการพยาบาลและการพยาบาลวิสัญญีมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ป่วยภาวะวิกฤตหรือผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงที่เข้ารับการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระยะของการระงับความรู้สึก

14) วินิจฉัยสาเหตุความผิดปกติจากการติดตามเส้นแรงวังในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูง เพื่อตัดสินใจแก้ไขภาวะวิกฤตที่จะคุกคามชีวิตผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์

15) จัดเตรียมเครื่องมือพิเศษในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เพื่อให้การระงับความรู้สึกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

16) ใช้ข้อมูลที่เป็นผลจากการดูแลผู้ป่วยมาประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหา ร่วมกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อหาทางเลือกที่ปฏิบัติได้ดีที่สุด (Best practice) โดยใช้องค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ด้านการพยาบาลวิสัญญี

17) ศึกษา วิเคราะห์ปัญหาด้านการพยาบาลวิสัญญีและจัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการพยาบาลวิสัญญีมีมาตรฐานที่สูงขึ้น มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด

18) ร่วมทีมวิสัญญีแพทย์และ/หรือแพทย์ที่ทำหัตถการในการให้ยาระงับความรู้สึก และ/หรือการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์พิเศษบางประเภท ตามระเบียบหรือกฎกระทรวงสาธารณสุขและขอบเขต พรบ. วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงและ/หรือรับการผ่าตัดที่ยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้กระบวนการระงับความรู้สึกมีประสิทธิภาพ

19) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อม มลภาวะและการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัย มีสภาพร่างกายและจิตใจที่ดี

20) มอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาตามความรู้ ความสามารถ เพื่อประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

6.3.2 ด้านวางแผน (Planning)

1) จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ สำหรับการระงับความรู้สึก เพื่อให้พร้อมใช้ ในการให้บริการตลอดเวลา

2) วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด/พักฟื้น และประสานงานส่งต่อการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

3) มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาระบบบริการ/คุณภาพการพยาบาลตามขอบเขต เป้าหมายและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

6.3.3 ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1) ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้การระงับความรู้สึกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย

2) ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานลุล่วงไปด้วยดี

3) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและ/หรือในชุมชน

4) ร่วมเป็นกรรมการในกิจกรรมคุณภาพต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อให้การดำเนินงานตามกิจกรรมของโรงพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์

5) สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานและองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ

6.3.4 ด้านการบริการ (Service)

1) ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก เพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจรับการระงับความรู้สึก

2) สอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย

3) ให้คำปรึกษาแนะนำหรือเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรระดับรองลงมาตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและลุล่วงไปด้วยดีตามเป้าหมายที่กำหนด

4) คัดค้น ปรับปรุงการสอนหรือแนะนำผู้ป่วย

จะเห็นได้ว่า วิทยาลัยพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ให้การดูแลตั้งแต่ระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี ระยะให้บริการทางวิสัญญี และระยะหลังให้บริการทางวิสัญญี โดยครอบคลุมถึงการประสานงานกับทีมพยาบาลผ่าตัดและทีมแพทย์ผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาลนอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แล้ว จำเป็นต้องมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้านทางวิสัญญีเพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและระงับความรู้สึกมีความปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงาน

7.1 งานวิจัยในประเทศไทย

กนกกาญจน์ บุปผาชาติ (2548) ศึกษาความพึงพอใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมและความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 260 พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานและการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางและความเครียดของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานคือ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน กลุ่มงานบริการผู้ป่วยและงานการพยาบาล ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมคือ สถานภาพสมรส กลุ่มงานบริการผู้ป่วยและงานการพยาบาล ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลต่อความเครียดคือ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน กลุ่มงานบริการผู้ป่วยและงานการพยาบาล และพบว่าความพึงพอใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ปัจจัยด้านตัวงาน เพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคม อายุและกลุ่มงานบริการผู้ป่วย สามารถทำนายความเครียดของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 29.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จุฑารัตน์ แม้นสงวน (2549) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 6 แผนก รวม 193 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเครียดระดับต่ำและมีพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่มีแผนกการปฏิบัติงานแตกต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .006 พยาบาลวิชาชีพที่มีแผนกการปฏิบัติงาน และความถี่ในการขึ้นเวรป่วย - ดึก แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .04 ความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลในทุกๆด้านของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

ทัศนาศรีวิวัฒนากุล (2549) ศึกษาแหล่งก่อให้เกิความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 237 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า แหล่งก่อ

ความเครียดทั้ง 4 ด้านทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านภาระงานมากในช่วงเวลาจำกัดทำให้มีความเครียดในงานสูงสุด และเมื่อจำแนกตามแผนก พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกัน โดยที่แผนกอายุรกรรมมีค่าเฉลี่ยของความเครียดในงานสูงกว่าแผนกสูติกรรม

ปานรดา ปัญญาราษฎร์ (2549) ศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงาน 6 เดือนขึ้นไปของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 383 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่มีความเครียดในงานอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากงานพยาบาล ฐานะทางการเงิน และปัจจัยด้านงาน ได้แก่ โครงสร้างและการบริหารจัดการ บรรยากาศและสภาพการทำงาน ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคล ลักษณะงาน ร่วมกันอธิบายความแปรผันของความเครียดโดยรวมร้อยละ 76.6 ($p < .01$) โดยมีปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุด สามารถอธิบายความผันแปรร้อยละ 59.5 ตัวแบบโดยรวมความเครียดในงานเรียงตามขนาดของสัมประสิทธิ์ถดถอยเชิงส่วนมาตรฐาน คือ โครงสร้างและการบริหารจัดการ บรรยากาศและสภาพการทำงาน ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคล ลักษณะงาน หน้าที่พิเศษ นอกจากงานพยาบาล ฐานะการเงิน สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและเป็นอุปสรรคต่อการทำงานมากที่สุด คือ ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตคน มาตรฐานวิชาชีพที่สูง การมุ่งเน้นความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก และลักษณะงานที่ไม่ส่งเสริมการใช้บทบาทอิสระทางการพยาบาล

วชิรา จินานุพันธ์ (2549) ศึกษาลักษณะความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยวิกฤติและผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่จำนวน 300 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับน้อย และมีการเผชิญความเครียดระดับปานกลาง เมื่อได้รับผลกระทบมักจะแสดงอาการอ่อนเพลีย อารมณ์เสีย หงุดหงิด ส่วนใหญ่ใช้วิธีการเผชิญความเครียดโดยการจัดลำดับความสำคัญความเร่งด่วนของงานและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยวิกฤติและแผนกผู้ป่วยในทั่วไปมีระดับความเครียดในการทำงาน ผลกระทบของความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน

ศิริประภา สุวรรณธาดา (2550) ศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทุกคน ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำนวน 5 แห่ง พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจัยด้านการทำงานทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับ

ปานกลาง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ความเครียดในการปฏิบัติงานและความผิดปกติทางสุขภาพจากผลกระทบของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรที่ทำนายความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 40 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ ความเป็นอิสระ ความชัดเจน และภาระงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ, ความเหมาะสมของหลักปฏิบัติ บรรยากาศและโครงสร้างองค์กร, ความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย, ปริมาณงาน ลักษณะงานและผลการปฏิบัติงาน

ระพีพร ลิทธานุกูล (2551) ศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการใน รพ.ขนาด 150 เตียงขึ้นไป ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัด จำนวน 432 พบว่า ระดับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาในระดับความเครียดในงานสูงสุด ระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก พบว่า ความพึงพอใจในงานสูงสุด ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ภาวะสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก การเจ็บป่วยที่พบมากที่สุดคือ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ รองลงมาได้แก่ ปวดหลัง พยาบาลประจำการที่มีสถานภาพสมรสและสถานที่ทำงานแตกต่างกันมีความเครียดในงานไม่แตกต่างกัน ความเครียดในงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำ ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียดทางลบในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดทางลบในระดับปานกลาง

อัญชลี ศรีสุข (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความเครียดจากการทำงาน กรณีศึกษาพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลห้องผ่าตัดระดับปฏิบัติการที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน ที่ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง จำนวน 257 โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลห้องผ่าตัดทั้งหมด พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดมีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ด้านความอดทน สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานได้ร้อยละ 13.1

ทิพากร สายเพชร (2552) ศึกษาความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก 4 แห่ง จำนวน 395 พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มี

ระดับความเครียดจากการทำงานสูงร้อยละ 41.8 ด้านภาวะสุขภาพมีการรับรู้การเจ็บป่วยร้อยละ 30 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสและดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับการรับรู้การเจ็บป่วย อายุ ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงานและรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการหยุดงาน เนื่องจากการเจ็บป่วย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต คือ ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล การใช้ยานอนหลับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุไรลักษณ์ เหลียงกอบกิจ (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การทุ่มเทในงานและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 400 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร 14 แห่งจำนวน 364 พบว่า ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ การทุ่มเทในงานและการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคลด้านค่าตอบแทนและประสบการณ์ในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านภาระรับผิดชอบในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียดในการทำงาน ($r = .452$) การทุ่มเทในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความเครียดในการทำงาน

พัชราวลัย เรื่องศรีจันทร์ (2553) ศึกษาความเครียดของพยาบาลและความคิดเห็นต่อการเป็นโรงพยาบาลดีใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลที่ปฏิบัติงานในปี 2553 แผนก IPD และ OPD จำนวน 300 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการเป็นโรงพยาบาลดีใจในด้านต่างๆ อยู่ในระดับปานกลางหรือมาก ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดได้แก่ การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วย, ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนการทำงานของพยาบาล ด้านการจัดการบริหารค่าตอบแทน ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานและด้านการประเมินผล ตัวแปรที่ทำนายความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเป็นโรงพยาบาลดีใจ การปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพและการสนับสนุนการทำงานของพยาบาล

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ(2553) ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการกับความเครียดในพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งจำนวน 150 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดปกติร้อยละ 63.33 ความเครียดสูงกว่าปกติร้อยละ 36.67 และความเครียดสูงกว่าปกติมากร้อยละ 6 สาเหตุของความเครียดที่อยู่ในระดับมากคือปริมาณงานมาก/คนทำงานน้อย วิธีการจัดการกับความเครียดที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากกว่าวิธีอื่นคือ การระบายให้ผู้อื่น ฟังรองลงมาคือ นอนและฟังเพลง /ร้องเพลง/ดูคอนเสิร์ต

วชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 5 แห่ง จำนวน 262 คน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเรียงจากอิทธิพลมากไปน้อย ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ , สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงาน , บุคลิกภาพแบบ A และทัศนคติต่อวิชาชีพและปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนความเครียดในการทำงานได้ร้อยละ 39.3

ดวงใจ จันทระประเสริฐ (2555) ศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนียที่ผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพและปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 132 คน พบว่า ความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกที่ปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลมีความเครียดโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับดีและระดับปานกลางมีความเครียดด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สังวาลย์ สกะมณี (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 294 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานและความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูง ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($r = -.501$, $p < .01$) บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($r = .505$, $p < .01$) บรรยากาศองค์การและความเครียดในงานสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยอภิปรายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 41.3 ($R^2 = .413$)

7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Perry, T. R. (2005) ศึกษาหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน ความเครียดตามการรับรู้ กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดและสัมพันธ์สภาพในการทำงานของวิสัญญีพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ วิสัญญีพยาบาลที่ได้รับใบรับรองและปฏิบัติงานในรัฐคาโรลินาเหนือและเทนเนสซี จำนวน 20 คน (ผู้หญิง 16 คน ผู้ชาย 4 คน)และเพื่อนร่วมงานของพวกเขา 15 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง, สังเกตและการรวบรวมข้อมูล ซึ่งคำถามที่ใช้ในการ สัมภาษณ์ คือ วิสัญญีพยาบาลมีบทบาทและความรับผิดชอบที่เด่นชัดคืออะไร, สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานตามการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลคืออะไร, คุณใช้กลยุทธ์ใดในการเผชิญ ความเครียด, ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานของวิสัญญีพยาบาลกับการ ประสานงานระหว่างบุคคลเป็นอย่างไร ผลการวิจัย พบว่า วิสัญญีพยาบาลรับรู้ว่าคุณมีบทบาท ในการให้การระงับความรู้สึก, บทบาทเป็นผู้ช่วยหรือผู้ร่วมงาน และบทบาทในการประสานงาน ความเครียดขณะปฏิบัติงานและให้การดูแลผู้ป่วย มีสาเหตุมาจากสภาพผู้ป่วยที่มาผ่าตัด เช่น ทารกที่ คลอดก่อนกำหนด, การเสียชีวิตของผู้ป่วย และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เช่น การใส่ท่อช่วย หายใจลำบาก, การเกิดภาวะ Laryngospasm และสิ่งที่ทำให้วิสัญญีพยาบาลเครียดมากที่สุด คือ การ เสียชีวิตของผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการระงับความรู้สึก ความเครียดจากการบริหารจัดการมีสาเหตุ มาจากปริมาณงานที่มากเกินไป ความกดดันด้านผลงาน บุคลากรมีไม่เพียงพอและความไม่ แน่นนอนของตารางการปฏิบัติงาน ความเครียดที่เกิดจากสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ไม่ดี ได้แก่ สัมพันธ์ภาพกับวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาลด้วยกันเองและบุคลากรในทีมผ่าตัดอื่นๆ ความเครียด จากสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ได้แก่ ห้องคับแคบ ไม่มีหน้าต่าง, การต้องอยู่รวมกันในห้องเดียว หลายคนและมีอุปกรณ์มากมายทำให้รู้สึกอึดอัด, อากาศที่เย็นจัดทำให้ง่ายต่อการเจ็บป่วย กลยุทธ์ที่ วิสัญญีพยาบาลใช้รับมือกับความเครียด ได้แก่ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน, เพื่อน และครอบครัว การสวดมนต์, การฝึกการสะท้อนกลับเมื่อมีภาวะเครียด, การทำใจยอมรับสถานการณ์, การพัฒนา ความรู้ความสามารถของตนเอง, การหางานอดิเรกทำ เช่น ทำสวน, ติ๊กอล์ฟ, อ่านหนังสือ, เย็บผ้า, ตกปลา, ออกกำลังกาย, ไปโบสถ์, ท่องเที่ยว, ฟังเพลง, การทำกิจกรรมกลางแจ้ง ซึ่งการหางานอดิเรก ทำเป็นสิ่งที่ช่วยในการลดความเครียดได้ดีที่สุดสำหรับพวกเขา

Glazer, S. & Gyurak, A.(2008) ศึกษาแหล่งก่อความเครียดในการทำงานของพยาบาล 5 ประเทศ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 2,144 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทั้งหมด 19 แห่ง ในแคนาดา, อังกฤษ, อิสราเอล, อิตาลีตอนเหนือ, ลอนดอนและเมอริ์แลนด์ใน อเมริกา ได้รับการตอบเอกสารกลับ 1,442 คน พบว่า แหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน ของพยาบาลทั้ง 5 ประเทศเรียงตามลำดับ ดังนี้ อังกฤษ ได้แก่ การขาดแคลนทรัพยากร, การตายหรือ

ภาวะใกล้ตายของผู้ป่วยและลักษณะของงาน อิสราเอลได้แก่ ปริมาณที่มากเกินไป, บุคลากรมีน้อย และประเภทของผู้ป่วย อิตาลี ได้แก่ บุคลากรมีน้อย, ปริมาณงานที่มากเกินไปและพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้า สหราชอาณาจักร ได้แก่ บุคลากรมีน้อย, พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้า และความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน ส่วนอเมริกา ได้แก่ บุคลากรมีน้อย, ปริมาณงานที่มากเกินไปและพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานของพยาบาลทั้ง 5 ประเทศที่เหมือนกัน คือ ลักษณะการปฏิบัติงาน, ประเภทของผู้ป่วยและปริมาณงานที่มากเกินไป

Hamaideh, S. H. et al. (2008) ศึกษาความเครียดในการทำงานและการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลจอร์แดน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจำนวน 13 แห่งในประเทศจอร์แดน ใช้การสุ่มอย่างง่ายได้พยาบาลจำนวน 464 คน พบว่า ปริมาณงานที่มากเกินไปและการตายหรือภาวะใกล้ตายของผู้ป่วยเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด การสนับสนุนทางอารมณ์เป็นพฤติกรรมที่ใช้พยาบาลมากที่สุด ความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสนับสนุนทางด้านสังคมของพยาบาล การทำงานเป็นกะ, ระดับการศึกษา, รูปแบบการให้การพยาบาลร่วมกันทำนายความเครียดในการทำงาน และการทำงานเป็นกะ, รูปแบบการให้การพยาบาล, สถานภาพสมรสและโครงสร้างองค์กรร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสนับสนุนทางด้านสังคมของพยาบาลในจอร์แดน

Kawasaki et al. (2009) ศึกษาความเครียดในการทำงานและปริมาณงานของวิสัญญีแพทย์ที่ทำงานประจำในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤติในญี่ปุ่นจำนวน 383 คน พบว่า วิสัญญีแพทย์ส่วนใหญ่มีชั่วโมงการปฏิบัติงานคนละ 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีคะแนนความเครียด 100 ± 30.2 ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพในการทำงาน ขนาดของโรงพยาบาล ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ จำนวนผู้ป่วยที่ให้บริการและบรรยากาศในการทำงาน

Moustaka, E. & Constantinidis, T. C. (2010) ศึกษาแหล่งก่อให้เกิดความเครียดและผลกระทบของความเครียดในการทำงานของพยาบาล เป็น Systemic Review โดยศึกษาจากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน “European Agency for Safety and Health at Work”, “National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)”, “Job Stress Network” web sites for various publications and abstracts around the exact theme and the “Occupational and Environmental Medicine Journal” โดยใช้ key words : stress, occupational stress, and Nursing ผลการศึกษาพบว่า สิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน, สัมพันธภาพระหว่างบุคคล, ลักษณะงานพยาบาล, ปัจจัยด้านองค์กร, ลักษณะของบทบาท, ลักษณะส่วนบุคคล และพบว่าความเครียดจากการทำงานส่วนใหญ่เกิดจากการคาดหวังในงานมากเกินไป, บทบาทในการทำงาน เช่น การขาดอำนาจในการทำงาน, ความคลุมเครือในบทบาท, ความขัดแย้งในบทบาท

ความเครียดทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง, ปริมาณงานลดลง, เป็นภาระสำหรับองค์กร และเพื่อนร่วมงาน

Chipas, A. & McKenna, D. (2011) ศึกษาความเครียดและความเบื่อหน่ายในงานของ วิทยาลัยพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ วิทยาลัยพยาบาลและนักเรียนวิทยาลัยพยาบาลที่เป็นสมาชิกของ สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งอเมริกาจำนวน 7,537 คน โดยการทำแบบสอบถาม Online ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดเป็นข้อคำถาม เกี่ยวกับอาการแสดงออกของภาวะเครียด การเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ในชีวิตที่ทำให้เกิด ความเครียด ความพึงพอใจในการทำงานและชีวิตครอบครัว การเผชิญความเครียด การประเมิน ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่เป็นสาเหตุของความเครียดส่วนบุคคลมากที่สุดคือ การเปลี่ยนงาน รองลงมาคือ การย้ายที่ทำงานและการเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว อาการแสดงของภาวะเครียดที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการตื่นเต้น รองลงมาคือ อาการหงุดหงิดนำ รำคาญ ใจร้อนและการรับประทานอาหารมาก ตามลำดับ วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่านักเรียนวิทยาลัยพยาบาล ด้านบทบาทในการทำงานพบว่า นักเรียน วิทยาลัยพยาบาลมีคะแนนความเครียดมากที่สุด รองลงมาคือผู้ที่มีบทบาทนักศึกษาและผู้บริหาร ด้านการเจ็บป่วยพบว่า ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคทางระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ รองลงมาคือ ระบบกระดูก กล้ามเนื้อและจิตเวช ตามลำดับ กลวิธีที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการเผชิญความเครียด คือ การดูทีวี ดูภาพยนตร์ ไปเที่ยวกับครอบครัวและมีบางส่วนร้อยละ 18.9 ที่ใช้วิธีรับประทานยาคลาย เครียด

Koshy, R.C. et al. (2011) ศึกษาความพึงพอใจในงานและระดับความเครียดของ วิทยาลัยแพทย์ในตอนใต้ของอินเดีย พบว่า วิทยาลัยแพทย์ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในค่าตอบแทน จากการทำงาน ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 5-12 ชั่วโมงต่อคนต่อวัน ร้อยละ 50 มีความรู้สึกเครียดเป็น บางครั้ง สาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เกิดจากปริมาณงานที่มากเกินไปทำให้เกิด ความเหนื่อยล้าและความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน สัมพันธ์ภาพกับแพทย์ผ่าตัดการสนับสนุน จากเพื่อนร่วมงานและครอบครัว ปัญหาด้านสุขภาพที่พบ ได้แก่ อาการปวดหลัง โรคกระเพาะ อาหารอักเสบ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

Yau, S. Y. et al. (2012) ศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลในประเทศจีน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ , พยาบาลผดุงครรภ์, พยาบาลสำนักงานและผู้บริหารจัดการหอ ผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซูไฮ ประเทศจีน จำนวน 93 คน พบว่า ปัจจัยด้านปริมาณงานที่ มากและเวลามีจำกัดมีผลต่อความเครียดมากที่สุด รองลงมาคือสภาพแวดล้อมในการทำงาน แผนก

ที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานและพบว่าแผนกเด็กมีระดับความเครียดสูง ปัจจัยด้านอายุและประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน

Al- Khasawneh, A.L. & Futa, S. M.(2013) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลในจอร์แดน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลคิงส์อับดุลราห์ ในเมืองเออร์บิด ประเทศจอร์แดน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคิงส์อับดุลราห์ ในเมืองเออร์บิด ประเทศจอร์แดน จำนวน 120 คน พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุดคือ ด้านบรรยากาศองค์กร (การสนับสนุนจากผู้นำ, สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน) รองลงมาคือ ด้านการเงิน/เศรษฐกิจและความยุ่งยากของงาน ปัจจัยความเครียดจากครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานได้แก่ บรรยากาศองค์กร (มีอิทธิพลมากที่สุด) รองลงมาคือด้านการเงิน/เศรษฐกิจ , ด้านความยุ่งยากของงาน และด้านการแข่งขันของเพื่อนร่วมงาน ตามลำดับ

Sato, K.& Adachi, K. (2013) ศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลผดุงครรภ์ญี่ปุ่น กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลผดุงครรภ์ญี่ปุ่น จำนวน 556 คน พบว่า พยาบาลผดุงครรภ์ร้อยละ 79.5 มีความเครียดในด้านคุณภาพของงาน ร้อยละ 92.3 มีความเครียดในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน และร้อยละ 25 - 35 มีปฏิภนตอบสนองต่อภาวะเครียดอยู่ในระดับสูง สาเหตุของความเครียดในด้านความขัดแย้งระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรม การต่อต้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ($r = .316$) รองลงมาคือ ด้านคุณภาพของงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในงานและความวิตกกังวลในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ($r = .307$ และ $r = .300$ ตามลำดับ)

Chen, M. et al. (2014) ศึกษาความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตของวิสัญญีพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ของไต้หวัน กลุ่มตัวอย่างคือ วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ 3 แห่ง ในภาคใต้ของไต้หวัน จำนวน 150 คน พบว่า ชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาที่มากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และความต้องการลาออกจากงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานโดยรวม อายุ, สถานที่ทำงาน, จำนวนชั่วโมงการทำงานล่วงเวลา, ความต้องการลาออกจากงานและประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานโดยรวม ความต้องการลาออกจากงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ความต้องการลาออกจากงาน, ความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมและสุขนิสัยการออกกำลังกายร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตในการทำงานของวิสัญญีพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการตัดสินใจ การทำงานผิดพลาด การลาออกหรือโอนย้าย การเจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต วิทยาลัยพยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรทางการพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดซึ่งผู้ป่วยทุกรายถือเป็นผู้ป่วยวิกฤติ การขาดแคลนอัตรากำลังทำให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน การต้องทำงานร่วมกับหลากหลายวิชาชีพ รวมถึงปัญหาด้านสภาพแวดล้อมต่างๆในการปฏิบัติงานที่อาจส่งผลให้วิทยาลัยพยาบาลมีความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความเครียดในการปฏิบัติงานและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาวางแผนจัดการกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน การบริหารทรัพยากรมนุษย์และจัดระบบการบริหารงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลและประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 โดยมีจำนวนโรงพยาบาลทั่วไป 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รวมจำนวนวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด 74 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (ปธาน สุวรรณมงคล, 2557) รวมจำนวนวิสัญญีพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 66 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

1.2.1 เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) เป็นวิสัญญีพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี 1 ปีขึ้นไป โดยปฏิบัติงานให้การดูแลและให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน 2559

1.2.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) เป็นวิสัญญีพยาบาลแต่ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิสัญญีพยาบาลระดับผู้บริหาร มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญีน้อยกว่า 1 ปี ไม่ได้ปฏิบัติงานในการดูแลและให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร(คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	22	19
โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น	4	3
โรงพยาบาลชุมแพ	7	6
โรงพยาบาลมหาสารคาม	25	23
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	16	15
รวม	74	66

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยข้อคำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความเพียงพอของรายได้ ข้อคำถามมีลักษณะแบบเลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและดัดแปลงจากแนวคิดของ Wheeler and Riding (1994) และ Marquis and Huston (2003) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะงาน ด้านปริมาณงาน ด้านการบริหารจัดการด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อ (ไพบูรณ์ คะเชนทรพรรค, 2557) ดังนี้

ข้อคำถามเชิงลบ คือ ข้อคำถามด้านลักษณะงาน ด้านปริมาณงานและด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ยกเว้น ข้อ 4 และข้อ 5 ของด้านปริมาณงานเป็นคำถามเชิงบวก โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อของคำถามเชิงลบ ดังนี้

1 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)

2 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อย (ร้อยละ 21-40)

3 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานปานกลาง (ร้อยละ 41-60)

4 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมาก (ร้อยละ 61-80)

5 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)

ข้อคำถามเชิงบวก คือ ข้อคำถามด้านการบริหารจัดการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และ ข้อ 4 และข้อ 5 ของด้านปริมาณงาน เป็นคำถามเชิงบวก โดยมีกาให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อกลับทาง ดังนี้

1 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)

2 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมาก (ร้อยละ 61-80)

3 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานปานกลาง (ร้อยละ 41-60)

4 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อย (ร้อยละ 21-40)

5 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)

แบบสอบถามมีข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

ด้านคุณลักษณะงาน มีจำนวน 3 ข้อ

ด้านปริมาณงาน มีจำนวน 4 ข้อ

ด้านการบริหารจัดการ มีจำนวน 25 ข้อ

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีจำนวน 5 ข้อ

ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีจำนวน 3 ข้อ

การแปลผล

เมื่อรวบรวมข้อมูลและทำการแจกแจงความถี่ จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ได้พิจารณา ระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ คือ มีความเครียดน้อยที่สุด มีความเครียดน้อย มีความเครียดปานกลาง มีความเครียดมากและมีความเครียดมากที่สุด นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และ แปลความหมายความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาล ได้ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
สถานการณ์นั้นทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความเครียดน้อยที่สุด	1.00 – 1.49
สถานการณ์นั้นทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความเครียดน้อย	1.50 – 2.49
สถานการณ์นั้นทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความเครียดปานกลาง	2.50 – 3.49
สถานการณ์นั้นทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความเครียดมาก	3.50 – 4.49
สถานการณ์นั้นทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความเครียดมากที่สุด	4.50 – 5.00

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดความเครียดของ Smith (1993) ซึ่งมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเครียดที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 37 ข้อ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านเป็นประจำทุกวัน
- 4 คะแนน หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านบ่อยครั้ง
- 3 คะแนน หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านเป็นบางครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านนานๆครั้ง
- 1 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่าน

แบบสอบถามมีข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- ด้านร่างกาย มีจำนวน 12 ข้อ
- ด้านจิตใจ มีจำนวน 20 ข้อ
- ด้านพฤติกรรม มีจำนวน 5 ข้อ

การแปลผล

เมื่อรวบรวมข้อมูลและทำการแจกแจงความถี่ ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ได้พิจารณาระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยใช้เกณฑ์ในการหาระดับความเครียดในการปฏิบัติงานด้วยการหาพิสัย (Range) ของชั้น ซึ่งคำนวณได้จากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553)

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}$$

$$\text{จำนวนชั้น}$$

$$\text{แทนค่าในสูตรจะได้} = \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถที่จะแปลความหมายของระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน ได้ดังนี้

ระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน	ระดับคะแนน
มีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ	1.00 – 2.33
มีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง	2.34 – 3.67
มีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง	3.68 – 5.00

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมของภาษา โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (Hamdleton, 1975 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553)

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม
- 2 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามเล็กน้อย
- 3 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามปานกลาง
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามมาก

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) จากค่าระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิด้วยสูตร

$$\text{CVI} = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}$$

$$\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}$$

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลและแบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล เท่ากับ .92 และ .96 ตามลำดับ เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพของเครื่องมือ คือ ใช้เกณฑ์ CVI = 0.80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พิจารณาให้ความเห็นอีกครั้ง เพื่อให้แบบสอบถามมีความตรงตามเนื้อหา วัตถุประสงค์และมีความ ถูกต้องชัดเจนมากขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถาม ดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล สถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก ควรปรับเปลี่ยน โดยเอาหม้ายกับหย่าแยกซ้อนกัน จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานเนื่องจากทุกคนต้องปฏิบัติงานในเวลา ราชการดังนั้นควรถามจำนวนเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลาเพื่อให้ง่ายในการตอบ และควรเพิ่มหัวข้อความเพียงพอของรายได้เพื่อให้ทราบว่ามีเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายหรือไม่

2. แบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ได้ปรับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จาก 42 ข้อลดลงเหลือ 40 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 2 ท่านต้องให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตกับข้อคำถามที่ 3 ท่านต้องเผชิญกับสถานการณ์การเสียชีวิตหรือใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วยจากการให้บริการวิสัญญีโดยไม่ได้คาดคิด มีความหมายใกล้เคียงกันควรรวมไว้เป็นข้อเดียวกัน จึงปรับเปลี่ยนเป็น งานวิสัญญีพยาบาลต้องใช้ความรู้ และความชำนาญเนื่องจากบางครั้งต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ผู้ป่วยวิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะให้การระงับความรู้สึก และข้อคำถามที่กล่าวหาห้องผ่าตัด มีขนาดคับแคบทำให้รู้สึกอึดอัด ควรพิจารณาตัดออกเนื่องจากห้องผ่าตัดได้มีการกำหนดมาตรฐาน ขนาดของห้องผ่าตัดของทุกโรงพยาบาลจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

3. แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล มีการปรับปรุงข้อคำถามของแบบวัดความเครียด ซึ่งเดิมมี 48 ข้อปรับลดลงเหลือ 37 ข้อ โดยปรับข้อคำถามที่มีความหมายเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันให้รวมอยู่ในข้อเดียวกัน ได้แก่ ไม่มีสมาธิกับขาดสมาธิกับมีอาการวอกแวกปรับเป็นไม่มีสมาธิ รู้สึกไม่กล้าแสดงออกกับขาดความมั่นใจเมื่อต้องพูดหรือกระทำบางสิ่งบางอย่างปรับเป็นขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูดหรือกระทำบางสิ่งบางอย่าง รู้สึกวิตกกังวลกับวิตกกังวลมากเกินไปปรับเป็นวิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ ปวดตึงไหล่ คอหรือหลังกับปวดหลังเพิ่มขึ้นปรับเป็นปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ คอหรือหลัง ขาดความเป็นระเบียบกับมีความยุ่งเหยิงปรับเป็นมีความรู้สึกยุ่งเหยิง นอนไม่หลับกับหลับได้น้อยและมีอาการ กระสับกระส่ายปรับเป็นนอนไม่หลับหรือหลับได้น้อยลง รับประทานอาหารมากกับรับประทานได้น้อยปรับเป็นรับประทานอาหารมากหรือน้อยผิดปกติ ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็น

ว่าควรตัดออกเนื่องจากตอบยาก ได้แก่ ผิวมีรอยย่นและมัน คิดเรื่องไร้สาระ การใช้สารเสพติด จากนั้นจึงนำแบบสอบถามฉบับใหม่ไปทดลองใช้ต่อไป

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (try out) กับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาล โสธรและโรงพยาบาลนครพนม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปแต่ไม่ได้อยู่ในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลและแบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเท่ากับ .94 และ .97 ตามลำดับ โดยกำหนดให้มีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.80 (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2553)

3. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำเอกสารการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบโดยแนบไปกับแบบสอบถาม ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับโดยไม่เปิดเผยชื่อโรงพยาบาลและจะนำเสนอในภาพรวม แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบและเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 เมื่อได้รับการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลโดยแนะนำตัวพร้อมทั้งอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมทั้งสำเนาหนังสือที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง และหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชให้กับหัวหน้าพยาบาลและส่งมอบแบบสอบถามให้แก่หัวหน้างาน
วิสัญญีพยาบาล

4.4 หัวหน้างาน วิสัญญีพยาบาลได้มอบหมายให้วิสัญญีพยาบาลในหน่วยงาน
รับผิดชอบแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมส่งให้ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์
ที่มีชื่อที่อยู่ของผู้วิจัย และส่งข้อมูลกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน
ทั้งหมด 66 ฉบับคิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

4.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ พบว่า แบบสอบถามมีความ
สมบูรณ์ทุกฉบับ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติทางคอมพิวเตอร์
โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS มีรายละเอียดดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และระดับ
ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับ
ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
(Pearson's product moment correlation coefficient)

5.4 การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์พิจารณาของ Bartz (1999,
อ้างถึงในมุกดา หนูยศรี, 2556) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
สูงกว่า 0.80	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.61 - 0.80	มีความสัมพันธ์กันสูง
0.41 - 0.60	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.21 - 0.40	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
0.20 หรือต่ำกว่านี้	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

5.5 งานวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับความสำคัญโดยมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of
Significance) ที่ .01 และ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล

ตอนที่ 2 ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความเพียงพอของรายได้ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 (n = 66)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	62	93.94
ชาย	4	6.06
2. อายุ (ปี)		
(Min = 23 Max = 58 \bar{X} = 43 SD = 8.28)		
20 - 30 ปี	1	1.52
31 - 40 ปี	33	50.00
41 - 50 ปี	16	24.24
51 - 60 ปี	16	24.24
3. สถานภาพสมรส		
โสด	25	37.88
สมรส	35	53.03
หม้าย	1	1.52
หย่า/แยก	5	7.57
4. ระดับการศึกษาสูงสุดในปัจจุบัน		
ระดับปริญญาตรี	61	92.42
ระดับปริญญาโท	4	6.06
ระดับปริญญาเอก	1	1.52
5. ประสบการณ์การทำงานด้านวิสัญญีพยาบาล (ปี)		
(Min = 1 Max = 37 \bar{X} = 14 SD = 9.65)		
1 - 5 ปี	16	24.24
6 - 10 ปี	12	18.19
11 - 15 ปี	14	21.21
15 - 20 ปี	4	6.06
21 - 25 ปี	10	15.15
มากกว่า 25 ปี	10	15.15

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6.จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อสัปดาห์ (เวรละ 8 ชั่วโมง) (Min = 0 Max = 8 \bar{X} = 4 SD = 2.03)		
ไม่ได้ขึ้นเวรนอกเวลา	6	9.09
1 - 2 เвр	4	6.06
3 - 4 เвр	27	40.91
5 - 6 เвр	24	36.36
7 - 8 เвр	5	7.58
7.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (รวมเงินเดือนและเงินค่าล่วงเวลา) (บาท) (Min = 18,000 Max = 70,000 \bar{X} = 42,928 SD = 12186.35)		
10,000 - 20,000 บาท	3	4.55
20,001 - 30,000 บาท	10	15.15
30,001 - 40,000 บาท	24	36.36
40,001 - 50,000 บาท	14	21.21
50,001 - 60,000 บาท	14	21.21
60,001 - 70,000 บาท	1	1.52
8.ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	34	51.52
ไม่เพียงพอ	32	48.48

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.44 เพศชาย ร้อยละ 6.16 อายุเฉลี่ย 43 ปี (อายุต่ำสุด 23 ปีและสูงสุด 58 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี (ร้อยละ 50) มีสถานภาพสมรสร้อยละ 53.03 รองลงมา มีสถานภาพโสดร้อยละ 37.88 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 92.42 ประสบการณ์การทำงานด้าน วิทยาลัยพยาบาลเฉลี่ย 14 ปี (ต่ำสุด 1 ปีและสูงสุด 37 ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานด้าน วิทยาลัยพยาบาลอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี (ร้อยละ 24.24) จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเฉลี่ย 4 เврต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 3 - 4 เвр (ร้อยละ 40.91) รองลงมา

คือ 5 - 6 เวน (ร้อยละ 36.36) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 42,928 บาท (ต่ำสุด 18,000 บาทและสูงสุด 70,000 บาท) ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 30,001 - 40,000 บาท (ร้อยละ 36.36) และพบว่ามีรายได้เพียงพอร้อยละ 51.52 รายได้ไม่เพียงพอร้อยละ 48.48

ตอนที่ 2 ความเครียดในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน (n = 66)

ความเครียด ในการปฏิบัติงาน	ความถี่และร้อยละ ของระดับความเครียด			\bar{X}	SD	ระดับ ความเครียด
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ด้านร่างกาย	0 (0)	66 (100)	0 (0)	2.82	.30	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	41 (62.12)	25 (37.88)	0 (0)	2.30	.41	ต่ำ
ด้านพฤติกรรม	50 (75.76)	16 (24.24)	0 (0)	1.92	.44	ต่ำ
รวม	31 (46.97)	35 (53.03)	0 (0)	2.42	.33	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.42 SD = .33) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ความเครียดที่แสดงออกทางด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{X} = 2.82 SD = .30) รองลงมาคือ ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรมซึ่งอยู่ในระดับต่ำ (\bar{X} = 2.30, 1.92 SD = .41, .44 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านร่างกายของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเครียดในการปฏิบัติงาน ด้านร่างกาย	\bar{X}	SD	ระดับ ความเครียด
1. ปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ คอหรือหลัง	3.91	.70	สูง
2. ปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุ	3.41	.58	ปานกลาง
3. ปั่นป่วนในท้องหรือมวนท้อง	3.36	.48	ปานกลาง
4. เหนื่อยล้าอ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง	3.17	.51	ปานกลาง
5. ไม่กระฉับกระเฉง	3.14	.46	ปานกลาง
6. หัวใจเต้นเร็วแรงหรือผิดปกติ	2.83	.48	ปานกลาง
7. แสบตาหรือตาพร่า	2.47	.56	ปานกลาง
8. หนาวๆ ร้อนๆ หรือเหงื่อออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า	2.38	.67	ปานกลาง
9. ปากแห้ง หรือคอแห้ง	2.36	.52	ปานกลาง
10. อยากเข้าห้องน้ำต่างๆที่ไม่จำเป็น	2.29	.49	ต่ำ
11. หายใจเร็วตื่นหรือไม่สม่ำเสมอ	2.26	.44	ต่ำ
12. หน้านิ้ว คิ้วขมวด ขบกรามหรือเกร็งตามมือและเท้า	2.23	.52	ต่ำ
รวม	2.82	.30	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.82 SD = .30) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า อาการทางด้านร่างกายที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดสูง ได้แก่ อาการปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ คอหรือหลัง และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.91 SD = .70) อาการทางด้านร่างกายที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดปานกลาง ได้แก่ ปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุ ปั่นป่วนในท้องหรือมวนท้อง เหนื่อยล้าอ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง ไม่กระฉับกระเฉง หัวใจเต้นเร็วแรงหรือผิดปกติ แสบตาหรือตาพร่า หนาวๆ ร้อนๆ หรือเหงื่อออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า และปากแห้งหรือคอแห้ง (\bar{X} = 3.41, 3.36, 3.17, 3.14, 2.83, 2.47, 2.38, 2.36 SD = .58, .48, .51, .46, .48, .56, .67, .52 ตามลำดับ) ส่วนอาการทางด้านร่างกายที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดต่ำ ได้แก่ อยากเข้าห้องน้ำต่างๆที่ไม่จำเป็นและอาการหายใจเร็วตื่นหรือไม่

สม่ำเสมอ (\bar{X} = 2.29, 2.26 SD = .49, .44 ตามลำดับ) และอาการหน้านิ้ว คิ้วขมวด ขบگرامหรือเกร็งตามมือและเท้า มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 2.23 SD = .52)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านจิตใจของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเครียดในการปฏิบัติงาน ด้านจิตใจ	\bar{X}	SD	ระดับ ความเครียด
1. วิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ	3.48	.53	ปานกลาง
2. ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ๆ	3.21	.60	ปานกลาง
3. เบื่อหน่ายในงานที่ทำ	2.89	.73	ปานกลาง
4. หมดกำลังใจในงานที่ทำ	2.88	.73	ปานกลาง
5. ไม่มีสมาธิ มักจะลืมนขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน	2.88	.69	ปานกลาง
6. ขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูดหรือกระทำ บางสิ่งบางอย่าง	2.65	.69	ปานกลาง
7. รู้สึกว่าตนเองกระทำสิ่งต่างๆผิดพลาดบ่อย ต้องตรวจซ้ำอยู่เป็นประจำ	2.55	.68	ปานกลาง
8. คิดเรื่องเดิมๆ วกไปวนมา	2.44	.66	ปานกลาง
9. คิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำ	2.36	.62	ปานกลาง
10. รู้สึกขัดแย้งกับผู้อื่น	2.33	.54	ต่ำ
11. หงุดหงิดบ่อย ฉุนเฉียวง่าย หรือโกรธง่าย	2.32	.56	ต่ำ
12. รู้สึกสับสนในงานที่	2.23	.46	ต่ำ
13. มีความรู้สึกเฉยเมย ไม่ยินดียินร้ายต่อผู้อื่น	2.21	.45	ต่ำ
14. รู้สึกอายที่ต้องทำหรือคิดในสิ่งต่างๆทั้งที่เป็นเรื่องปกติ	1.95	.64	ต่ำ
15. มีความรู้สึกยุ่งเหยิง	1.80	.75	ต่ำ
16. รู้สึกว่าตนเองมีความคิดในมุมแคบ ไม่มีความยืดหยุ่น	1.76	.72	ต่ำ
17. รู้สึกว่าถูกผู้อื่นดูถูก หรือดูหมิ่นเหยียดหยาม	1.65	.69	ต่ำ

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความเครียดในการปฏิบัติงาน ด้านจิตใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเครียด
18. รู้สึกหวาดระแวงหรือหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสมควร	1.55	.56	ต่ำ
19. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความหมาย ไม่เป็นที่ชื่นชอบ ของบุคคลอื่น	1.45	.66	ต่ำ
20. รู้สึกซึมเศร้า	1.45	.61	ต่ำ
รวม	2.30	.41	ต่ำ

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=2.30$ SD = .41) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า อาการทางด้านจิตใจที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดปานกลางที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ วิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ ($\bar{X}=3.48$ SD = .53) รองลงมา ได้แก่ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ๆ เบื่อหน่ายในงานที่ทำ หมดกำลังใจในงานที่ทำ ไม่มีสมาธิ มักจะลืมนั่นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน ขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูดหรือกระทำบางสิ่งบางอย่าง รู้สึกว่าตนเองกระทำสิ่งต่างๆผิดพลาดบ่อย ต้องตรวจซ้ำอยู่เป็นประจำ คิดเรื่องเดิมๆ วกไปวนมาและคิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำ ($\bar{X}=3.21, 2.89, 2.88, 2.88, 2.65, 2.55, 2.44, 2.36$ SD = .60, .73, .73, .69, .69, .68, .66, .62 ตามลำดับ) ส่วนอาการทางด้านจิตใจที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดต่ำ ได้แก่ รู้สึกขัดแย้งกับผู้อื่น หงุดหงิดบ่อย ฉุนเฉียวง่าย หรือโกรธง่าย รู้สึกสับสนในงานที่ มีความรู้สึกเฉยเมย ไม่ยินดียินร้ายต่อผู้อื่น รู้สึกอายที่ต้องทำหรือคิดในสิ่งต่างๆ ทั้งที่เป็นเรื่องปกติ มีความรู้สึกขุ่นเคือง รู้สึกว่าตนเองมีความคิดในมุมแคบ ไม่มีความยืดหยุ่น รู้สึกว่าถูกผู้อื่นดูถูก หรือดูหมิ่นเหยียดหยาม รู้สึกหวาดระแวงหรือหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสมควร รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความหมาย ไม่เป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่น ($\bar{X}=2.33, 2.32, 2.23, 2.21, 1.95, 1.80, 1.76, 1.65, 1.55, 1.45$ SD = .54, .56, .46, .45, .64, .75, .72, .69, .56, .66 ตามลำดับ) และรู้สึกซึมเศร้ามีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($=\bar{X} 1.45$ SD = .61)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านพฤติกรรมของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเครียดในการปฏิบัติงาน ด้านพฤติกรรม	\bar{X}	SD	ระดับ ความเครียด
1. นอนไม่หลับหรือนอนหลับได้น้อยลง	2.92	.83	ปานกลาง
2. รับประทานอาหารมากหรือน้อยผิดปกติ	2.85	.86	ปานกลาง
3. ชอบพูดจาเยาะเย้ยถากถางหรือไม่เป็นมิตรกับผู้อื่น	1.42	.50	ต่ำ
4. ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	1.30	.46	ต่ำ
5. ใช้ยาเพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียด	1.08	.46	ต่ำ
รวม	1.92	.44	ต่ำ

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}= 1.92$ SD = .44) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อพบว่า อาการทางด้านพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดปานกลางที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ นอนไม่หลับหรือนอนหลับได้น้อยลง ($\bar{X}= 2.92$ SD = .83) รองลงมาคือ การรับประทานอาหารมากหรือน้อยผิดปกติ ($\bar{X}= 2.85$ SD = .86) ส่วนอาการทางด้านพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกในระดับความเครียดต่ำ ได้แก่ ชอบพูดจาเยาะเย้ยถากถางหรือไม่เป็นมิตรกับผู้อื่น , ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ($\bar{X}= 1.42, 1.30$ SD = .50, .46 ตามลำดับ) และการใช้ยาเพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}= 1.08$ SD = .46)

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ด้านคุณลักษณะงาน	3.99	.55	มาก
2. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.91	.46	มาก
3. ด้านปริมาณงาน	3.57	.57	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการโดยรวม	3.50	.30	มาก
3.1 ด้านการอำนวยความสะดวก	3.78	.44	มาก
3.2 ด้านการจัดองค์การ	3.47	.43	ปานกลาง
3.3 ด้านการจัดการบุคลากร	3.42	.44	ปานกลาง
3.4 ด้านการควบคุม	3.39	.40	ปานกลาง
3.5 ด้านการวางแผน	3.38	.42	ปานกลาง
5. ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	3.32	.47	ปานกลาง
รวม	3.59	.32	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$, $SD = .32$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านคุณลักษณะงานก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.99$, $SD = .55$) รองลงมาคือด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล, ปริมาณงานและการบริหารจัดการโดยรวม ($\bar{X} = 3.91$, 3.57 , 3.50 $SD = .46$, $.57$, $.30$ ตามลำดับ) ส่วนด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.32$, $SD = .47$) และเมื่อพิจารณาในด้านการบริหารจัดการ พบว่า ด้านอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.78$, $SD = .44$) รองลงมา คือ ด้านการจัดองค์การ ด้านการจัดการบุคลากร ด้านการควบคุมและด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.47$, 3.42 , 3.39 , 3.38 $SD = .43$, $.44$, $.40$, $.42$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านคุณลักษณะงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านคุณลักษณะงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. งานวิสัญญีพยาบาลต้องใช้ความรู้ และความชำนาญ เนื่องจากบางครั้งต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ผู้ป่วยวิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะให้การระงับความรู้สึก	4.58	.50	มากที่สุด
2. งานวิสัญญีพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากต้องสัมผัสกับเชื้อโรค/เลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วย	4.00	.74	มาก
3.งานวิสัญญีพยาบาลต้องอาศัยเทคโนโลยีใหม่ๆหรือเครื่องมือพิเศษในการดูแลและเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึกรวมถึงต้องรับผิดชอบดูแลเครื่องมือเหล่านั้น	3.39	.74	ปานกลาง
รวม	3.99	.55	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านคุณลักษณะงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$ SD = .55) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า งานวิสัญญีพยาบาลต้องใช้ความรู้ และความชำนาญ เนื่องจากบางครั้งต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ผู้ป่วยวิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะให้การระงับความรู้สึก ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.58$ SD = .50) รองลงมาคือ งานวิสัญญีพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากต้องสัมผัสกับเชื้อโรค/เลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$ SD = .74) ส่วนงานวิสัญญีพยาบาลต้องอาศัยเทคโนโลยีใหม่ๆหรือเครื่องมือพิเศษในการดูแลและเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก รวมถึงต้องรับผิดชอบดูแลเครื่องมือเหล่านั้นอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.39$ SD = .74)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	\bar{X}	SD	ระดับ
1.*ท่านได้รับการช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพทุกครั้งเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.33	.54	มาก
2.*ท่านไม่มีข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงาน อาทิแพทย์ ทีมห้องผ่าตัด พยาบาลในแผนกที่เกี่ยวข้องหรือทีมวิสัญญีพยาบาลด้วยตนเอง	4.09	.57	มาก
3.*ท่านได้รับความไว้วางใจและยอมรับในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน	3.89	.53	มาก
4.*ท่านได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงาน	3.68	.56	มาก
5.*ท่านมีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.53	.59	มาก
รวม	3.91	.46	มาก

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.91$ SD = .46) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า การไม่ได้รับการช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพทุกครั้งเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.33$ SD = .54) รองลงมาคือ การมีข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงาน อาทิ แพทย์ ทีมห้องผ่าตัด พยาบาลในแผนกที่เกี่ยวข้องหรือทีมวิสัญญีพยาบาลด้วยตนเอง การไม่ได้รับความไว้วางใจและยอมรับในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน การไม่ได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงานและการที่ไม่มีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X}=4.09, 3.89, 3.68, 3.53$ SD = .57, .53, .56, .59 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านปริมาณงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านปริมาณงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1.วิสัญญีพยาบาลมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานเนื่องจากบางครั้งต้องปฏิบัติงานเวรเช้าต่อเวรบ่ายและเวรดึก	3.85	.77	มาก
2.*วิสัญญีพยาบาลมีจำนวนเพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้มีช่วงเวลาในการหยุดพักระหว่างการปฏิบัติงาน	3.58	.81	มาก
3.*วิสัญญีพยาบาลมีจำนวนเพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้การปฏิบัติงานไม่มีความผิดพลาด	3.55	.83	มาก
4.วิสัญญีพยาบาลต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานวิสัญญีพยาบาล เช่น งานเบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์ เป็นต้น	3.39	.70	ปานกลาง
รวม	3.57	.57	มาก

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านปริมาณงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.57$ $SD=.57$) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า วิสัญญีพยาบาลมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานเนื่องจากบางครั้งต้องปฏิบัติงานเวรเช้าต่อเวรบ่ายและเวรดึกทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.85$ $SD=.77$) รองลงมาคือ วิสัญญีพยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอกับปริมาณงานทำให้การปฏิบัติงานมีความเสี่ยงต่อความผิดพลาดและทำให้ไม่มีช่วงเวลาในการหยุดพักระหว่างการปฏิบัติงาน ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X}=3.58, 3.55$ $SD=.81, .83$ ตามลำดับ) ส่วนสถานการณ์ที่วิสัญญีพยาบาลต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานวิสัญญีพยาบาล เช่น งานเบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์ ทำให้เกิดความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.39$ $SD=.70$)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การอำนวยความสะดวก) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านการบริหารจัดการ (การอำนวยความสะดวก)	\bar{X}	SD	ระดับ
1. *หัวหน้างานมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่โปร่งใส และยุติธรรม	4.12	.55	มาก
2. *หัวหน้างานมีความสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน	4.05	.54	มาก
3. *หัวหน้างานมีระบบการให้รางวัลหรือการตอบแทนพิเศษต่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศ	3.91	.57	มาก
4. *หัวหน้างานมีกลยุทธ์ในการเจรจาต่อรองได้ตอบเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.82	.55	มาก
5. *หัวหน้างานมีเทคนิคการสอนที่เหมาะสมในการปรับปรุงผลงานของผู้ปฏิบัติ	3.39	.49	ปานกลาง
6. *หัวหน้างานมีการส่งเสริมด้านการฝึกความเป็นผู้นำของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.35	.48	ปานกลาง
รวม	3.78	.44	มาก

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การอำนวยความสะดวก) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.78$ SD = .44) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า หัวหน้างานมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่โปร่งใส และยุติธรรม ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}= 4.12$ SD = .55) รองลงมาคือ หัวหน้างานไม่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ไม่มีระบบการให้รางวัลหรือการตอบแทนพิเศษต่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศ ไม่มีกลยุทธ์ในการเจรจาต่อรองได้ตอบเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}= 4.05, 3.91, 3.82$ SD = .54, .57, .55 ตามลำดับ) ส่วนหัวหน้างานไม่มีเทคนิคการสอนที่เหมาะสมในการปรับปรุงผลงานของผู้ปฏิบัติและไม่มีการส่งเสริมด้านการฝึกความเป็นผู้นำของผู้ใต้บังคับบัญชาทำให้เกิดความเครียดใน

การปฏิบัติงานทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ปฏิบัติงาน (\bar{X} = 3.39, 3.35 SD = .49, .48 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การจัดองค์กร) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านการบริหารจัดการ (การจัดองค์กร)	\bar{X}	SD	ระดับ
1. *หน่วยงานมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทำให้สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ในระดับปฏิบัติการ	3.62	.55	มาก
2. *หน่วยงานมีระบบการมอบหมายงานและการติดตามงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ	3.59	.55	มาก
3. *หน่วยงานมีการสนับสนุนให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานและการกำหนดความรับผิดชอบตามภาระงานของวิชาชีพ	3.47	.59	มาก
4. *หน่วยงานมีการมอบอำนาจให้วิสัญญีพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับระบบการดูแลผู้ป่วยและการกำหนดรูปแบบการให้บริการ	3.44	.59	ปานกลาง
5. *หน่วยงานมีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะทำงานในการพัฒนาหน่วยงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีคุณภาพ	3.24	.50	ปานกลาง
รวม	3.47	.43	ปานกลาง

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านการบริหารจัดการ(การจัดองค์กร) อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.47 SD = .43) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า หน่วยงานไม่มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ในระดับปฏิบัติการทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน

อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.62$ SD = .55) รองลงมาคือ หน่วยงานไม่มีระบบการมอบหมายงานและการติดตามงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ หน่วยงานไม่มีการสนับสนุนให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานและการกำหนดความรับผิดชอบตามภาระงานของวิชาชีพ ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 3.59, 3.47$ SD = .55, .59 ตามลำดับ) หน่วยงานไม่มีการมอบอำนาจให้วิสัญญีพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับระบบการดูแลผู้ป่วยและการกำหนดรูปแบบการให้บริการ หน่วยงานไม่มีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะทำงานในการพัฒนา หน่วยงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีคุณภาพทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44, 3.24$ SD = .59, .50 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การจัดการบุคลากร) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านการบริหารจัดการ (การจัดการบุคลากร)	\bar{X}	SD	ระดับ
1. *หน่วยงานมีการวางแผนอัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาล เหมาะสมและเพียงพอกับปริมาณงาน	3.64	.62	มาก
2. *หน่วยงานมีแผนงานและการส่งเสริมด้านการฝึกอบรมที่ เกี่ยวข้องกับงานวิสัญญีพยาบาล	3.42	.53	ปานกลาง
3. *หน่วยงานมีแผนงานและการส่งเสริมด้านการศึกษาใน ระดับที่สูงขึ้นไป	3.32	.50	ปานกลาง
4. *หน่วยงานมีการสนับสนุนในการสร้างทีมด้านการพัฒนา งานในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้าน	3.29	.58	ปานกลาง
รวม	3.42	.44	ปานกลาง

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ (การจัดการบุคลากร) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$ SD = .44) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า หน่วยงานไม่มีการวางแผนอัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสมและเพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ

มากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.64 SD = .62) หน่วยงานไม่มีแผนงานและการส่งเสริมด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิสัญญีพยาบาล หน่วยงานไม่มีแผนงานและการส่งเสริมด้านการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นไปและไม่มีการสนับสนุนในการสร้างทีมด้านการพัฒนางานในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.42, 3.32, 3.29 SD = .53, .50, .58 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การควบคุม)ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านการบริหารจัดการ(การควบคุม)	\bar{X}	SD	ระดับ
1. *หน่วยงานมีการกำหนดมาตรฐาน ด้านการพยาบาลวิสัญญี ที่จะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ	3.65	.48	มาก
2. *หน่วยงานมีระบบการใช้ผลการประเมินมาปรับปรุง แก้ไขการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานด้านการพยาบาลวิสัญญี	3.61	.52	มาก
3. *หน่วยงานมีระบบในการนิเทศ ติดตามคุณภาพ การพยาบาลวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง	3.41	.53	ปานกลาง
4. *หน่วยงานมีระบบการประเมินค่าของข้อมูลที่น่ามาใช้ ในการควบคุมคุณภาพ	3.32	.53	ปานกลาง
5. *หน่วยงานมีการตรวจสอบกระบวนการดูแลหรือวิธีการ ที่ปฏิบัติการพยาบาลไปแล้ว	3.32	.59	ปานกลาง
6. *ผู้บริหารมีความสามารถในการควบคุมให้วิสัญญีพยาบาล ทุกคนมีระเบียบวินัยและคุณธรรมจริยธรรมตามที่กำหนดไว้	3.06	.52	ปานกลาง
รวม	3.39	.40	ปานกลาง

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตาราง 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การควบคุม) อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.39 SD = .40) เมื่อวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า หน่วยงานไม่มีการกำหนดมาตรฐานด้านการพยาบาลวิสัญญี

ที่จะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.65 SD = .48) รองลงมาคือ หน่วยงานไม่มีระบบการใช้ผลการประเมิน มาปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานด้านการพยาบาลวิสัญญีและหน่วยงานไม่มีระบบในการนิเทศ ติดตามคุณภาพการพยาบาลวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน (\bar{X} = 3.61 SD = .52) หน่วยงานไม่มีระบบในการนิเทศ ติดตามคุณภาพการพยาบาลวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานไม่มีระบบการประเมินค่าของข้อมูลที่นำมาใช้ในการควบคุมคุณภาพ ไม่มีการตรวจสอบ กระบวนการดูแลหรือวิธีการที่ปฏิบัติการพยาบาลไปแล้ว และผู้บริหารไม่มีความสามารถในการ ควบคุมให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนมีระเบียบวินัยและคุณธรรมจริยธรรมตามที่กำหนดไว้ ทำให้เกิด ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.41, 3.32, 3.32, 3.06 SD = .53, .53, .59, .52 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการ ปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ(การวางแผน) ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาล ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านการบริหารจัดการ(การวางแผน)	\bar{X}	SD	ระดับ
1. *หน่วยงานมีการสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงาน รับทราบและเข้าใจในแผนของหน่วยงาน	3.62	.49	มาก
2. *หน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลสอดคล้องกับ ความต้องการและเป้าประสงค์ของแผนกลยุทธ์องค์การ	3.33	.54	ปานกลาง
3. *หน่วยงานสนับสนุนให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนของหน่วยงาน	3.32	.59	ปานกลาง
4. *หน่วยงานมีการนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานมา วิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	3.24	.50	ปานกลาง
รวม	3.38	.42	ปานกลาง

หมายเหตุ *คะแนนในข้อนี้มีการคิดคะแนนกลับทาง (reverse scoring)

จากตารางที่ 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านการบริหารจัดการ(การวางแผน) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.38$ SD = .42) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หน่วยงานไม่มีการสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและเข้าใจในแผนของหน่วยงานทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}= 3.62$ SD = .49) รองลงมาคือ หน่วยงานไม่มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการและเป้าประสงค์ของแผนกลยุทธ์ขององค์กร, หน่วยงานไม่มีการสนับสนุนให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนของหน่วยงาน, หน่วยงานไม่มีการนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานมาวิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงานทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.33, 3.32, 3.24$ SD = .54, .59, .50 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. หน่วยงานมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นไม่เพียงพอ กับการปฏิบัติงาน	3.64	.54	มาก
2. วิสัญญีพยาบาลต้องเผชิญกับมลภาวะในห้องผ่าตัด อาทิ ก๊าซที่เหลืตกค้างจากการดมยาสลบ	3.35	.48	ปานกลาง
3. ห้องผ่าตัดมีอุณหภูมิที่เย็นมากเกินไป	2.97	.61	ปานกลาง
รวม	3.32	.47	ปานกลาง

จากตาราง 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.32$ SD = .47) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หน่วยงานมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงานทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}= 3.64$ SD = .54) รองลงมาคือ วิสัญญีพยาบาลต้องเผชิญกับมลภาวะในห้องผ่าตัด อาทิ ก๊าซที่เหลืตกค้างจากการดมยาสลบ ห้องผ่าตัดมีอุณหภูมิที่เย็นมากเกินไปทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.35, 2.97$ SD =.48, .61ตามลำดับ)

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับ ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ในการปฏิบัติงาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับความเครียดในการปฏิบัติงาน		การแปลผล
	r	p - value	
1. ด้านการบริหารจัดการ	.698	.000	สูง
2. ด้านคุณลักษณะงาน	.697	.000	สูง
3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	.645	.000	สูง
4. ด้านปริมาณงาน	.493	.000	ปานกลาง
5. ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	.481	.000	ปานกลาง
รวม	.796	.000	สูง

$p < .01$

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .796$) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ด้านคุณลักษณะงานและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .698, .697, .645$ ตามลำดับ) ด้านปริมาณงานและด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .493, .481$ ตามลำดับ)

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 โดยมีจำนวนโรงพยาบาลทั่วไป 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รวมจำนวนวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด 74 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นวิสัญญีพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิสัญญีพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (ปธาน สุวรรณมงคล, 2557) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่า

ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ของแบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลและแบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเท่ากับ .92 และ .96 ตามลำดับ จากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (try out) กับวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลโสธรและโรงพยาบาลนครพนมซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 30 คน และนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลและแบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลเท่ากับ .94 และ .97 ตามลำดับ

1.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และแปลความหมายปริมาณความสัมพันธ์

1.3 ผลการวิจัย จากการศึกษาสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.44 เพศชายร้อยละ 6.16 อายุเฉลี่ย 43 ปี (อายุต่ำสุด 23 ปีและสูงสุด 58 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี (ร้อยละ 50) มีสถานภาพสมรสร้อยละ 53.03 รองลงมา มีสถานภาพโสด ร้อยละ 37.88 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 92.42 ประสบการณ์การทำงานด้านวิสัญญีพยาบาลเฉลี่ย 14 ปี (ต่ำสุด 1 ปีและสูงสุด 37 ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานด้านวิสัญญีพยาบาลอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี (ร้อยละ 24.24) จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเฉลี่ย 4 เวรต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 3 - 4 เวร (ร้อยละ 40.91) รองลงมาคือ 5 - 6 เวร (ร้อยละ 36.36) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 42,928 บาท (ต่ำสุด 18,000 บาท และสูงสุด 70,000 บาท) ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 30,001 - 40,000 บาท (ร้อยละ 36.36) และพบว่า มีรายได้เพียงพอร้อยละ 51.52 รายได้ไม่เพียงพอร้อยละ 48.48

1.3.2 ระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.42 SD = .33) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ความเครียดที่แสดงออกทางด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางและมี

ค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{X} = 2.82 SD = .30) รองลงมาคือ ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรมซึ่งอยู่ในระดับต่ำ (\bar{X} = 2.30, 1.92 SD = .41, .44 ตามลำดับ)

1.3.3 ระดับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.59, SD = .32) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านคุณลักษณะงานก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.99, SD = .55) รองลงมาคือด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ปริมาณงานและการบริหารจัดการโดยรวม (\bar{X} = 3.91, 3.57, 3.50 SD = .46, .57, .30 ตามลำดับ) ส่วนด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 3.32, SD = .47) และเมื่อพิจารณาในด้านการบริหารจัดการ พบว่า ด้านอำนาจการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 3.78, SD = .44) รองลงมาคือ ด้านการจัดองค์การ ด้านการจัดบุคลากร ด้านการควบคุมและด้านการวางแผน (\bar{X} = 3.47, 3.42, 3.39, 3.38 SD = .43, .44, .40, .42 ตามลำดับ)

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .796) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการ ด้านคุณลักษณะงานและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .698, .697, .645 ตามลำดับ) ด้านปริมาณงานและด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .493, .481 ตามลำดับ)

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษา ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

2.1 การศึกษาระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการแสดงออกทางด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านจิตใจและด้านพฤติกรรมซึ่งอยู่ในระดับต่ำ

สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงใจ จันทรประเสริฐ (2555); ชนิตา ชัยวิรุฬห์ (2553); ระพีพร สิทธิานุกูล (2551); วชิรา จันานุพันธ์ (2549) และทัศนาลี ศรีวิวัฒนากุล (2549) ที่ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสังวาลย์ สกมะณี (2556) พบว่าวิสัญญีพยาบาลมีความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลเป็นผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ การระงับความรู้สึกเป็นหัตถการที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย ผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น จึงต้องมีการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอนเลือกวิธีการปฏิบัติงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและทันที่รวมทั้งการมีภาระงานมากและการปฏิบัติงานที่ต้องตอบสนองต่อความต้องการ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังสูง และยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน ทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการทำงาน

จากการวิเคราะห์ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1.1 ด้านร่างกาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านร่างกายที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ อาการปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ คอหรือหลัง อาการที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ อาการปวดศีรษะ โดยไม่ทราบสาเหตุ ปั่นป่วนในท้องหรือมวนท้อง เหนื่อยล้าอ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง ไม่กระฉับกระเฉง หัวใจเต้นเร็วแรงหรือผัดจังหวะ แสบตาหรือตาพร่า หนาวๆ ร้อนๆ หรือเหงื่อออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า และปากแห้ง หรือคอแห้ง

2.1.2 ด้านจิตใจ พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยที่ความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านจิตใจที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ วิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ๆ เบื่อหน่ายในงานที่ทำ หมดกำลังใจในงานที่ทำ ไม่มีสมาธิ มักจะลืมนั่นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน ขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูดหรือกระทำบางสิ่งบางอย่าง รู้สึกว่าตนเองกระทำสิ่งต่างๆ ผิดพลาดบ่อย ต้องตรวจซ้ำอยู่เป็นประจำ คิดเรื่องเดิมๆ วกไปวนมาและคิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำ

2.1.3 ด้านพฤติกรรม พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยที่ความเครียดในการปฏิบัติงานที่แสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การรับประทานอาหารมากหรือน้อยผิดปกติ และอาการนอนไม่หลับหรือนอนหลับได้น้อยลง

ในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกกาญจน์ นุปผาชาติ (2548) ที่พบว่า อาการแสดงออกถึงภาวะเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การเบื่อน้ำยในการทำงาน รู้สึกกระวนกระวายใจ ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลังหรือไหล่ และชนิดา ชัยวิรุพห์ (2553) พบว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลกระทบต่อทั้ง 3 ด้านและมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รู้สึกเหน็ดเหนื่อย และเมื่อยล้าในการทำงาน ปวดศีรษะ รู้สึกเหนื่อยหน่ายหรือไม่กระฉับกระเฉงปวดตึงกล้ามเนื้อ บริเวณไหล่ คอหรือหลัง มีความวิตกกังวล ขาดสมาธิ รู้สึกรีบร้อนและต้องผลักดันตัวเอง

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน กับ ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .796$) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ด้านคุณลักษณะงานและด้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .698, .697, .645$ ตามลำดับ) ด้าน ปริมาณงานและด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการ ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .493, .481$ ตามลำดับ) สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.2.1 ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ปัญหาด้านการบริหารจัดการโดยรวมมี ความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .698$) อธิบายได้ว่า การบริหารจัดการเป็นกระบวนการ ดำเนินการเพื่อให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ และส่งผลต่อ ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพขององค์กร โดยการใช้ศิลปะในการทำงาน โดยให้สอดคล้องกับ ทรัพยากรและสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ขององค์กร การบริหารจัดการที่ไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อทั้ง องค์กรและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัญหาในด้านการบริหารจัดการทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างและ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ดังนี้

1) ด้านการอำนวยความสะดวก พบว่า หัวหน้างานมีระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน

ที่ไม่โปร่งใส และยุติธรรมไม่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ไม่มีระบบการให้รางวัลหรือการตอบแทนพิเศษต่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศและไม่มีกลยุทธ์ในการเจรจาต่อรองโต้ตอบเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

2) *ด้านการจัดองค์กร* พบว่าหน่วยงานไม่มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ในระดับปฏิบัติการไม่มีระบบการมอบหมายงานและการติดตามงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จไม่มีการสนับสนุนให้สมาชิกที่มีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานและการกำหนดความรับผิดชอบตามภาระงานของวิชาชีพไม่มีการมอบอำนาจให้วิสัญญีพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับระบบการดูแลผู้ป่วยและการกำหนดรูปแบบการให้บริการ

3) *ด้านการจัดการบุคลากร* พบว่าหน่วยงานไม่มีการวางแผนอัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสมและเพียงพอกับปริมาณงานไม่มีแผนงานและการส่งเสริมด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิสัญญีพยาบาล

4) *ด้านการควบคุม* พบว่าหน่วยงานไม่มีการกำหนดมาตรฐานด้านการพยาบาลวิสัญญีที่จะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ไม่มีระบบการใช้ผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานด้านการพยาบาลวิสัญญีและไม่มีระบบในการนิเทศติดตามคุณภาพการพยาบาลวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง

5) *ด้านการวางแผน* พบว่าหน่วยงานไม่มีการสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและเข้าใจในแผนของหน่วยงาน

สอดคล้องกับการศึกษาของ Perry T. R. (2005); Thomas I. and Anthony J. (2006) ที่กล่าวว่า การบริหารจัดการส่งผลต่อความเครียดและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และพบว่าความเครียดของวิสัญญีพยาบาลที่มาจากปัญหาด้านการบริหารจัดการมีสาเหตุมาจากปริมาณงานที่มากเกินไป ความกดดันด้านผลการปฏิบัติงาน บุคลากรในการทำงานมีจำนวนไม่เพียงพอทำให้เกิดความไม่แน่นอนของตารางการปฏิบัติงานในแต่ละวัน

2.2.2 ด้านคุณลักษณะงาน พบว่าด้านคุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .697$) อธิบายได้ว่า งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ทักษะความรู้ ความสามารถและความชำนาญหลายด้าน ผลของการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น จึงต้องมีการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกวิธีการปฏิบัติงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงที และในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการใหม่ๆ มียา อุปกรณ์และเครื่องมือในการ

ระงับความรู้สึกที่ทันสมัยมากขึ้น จึงต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการใช้ ซึ่งสถานการณ์ในด้านคุณลักษณะของงานดังกล่าวจึงส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของ วิทยาลัยพยาบาล) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Perry, T. R. (2005); Thomas, I. and Anthony, J. (2006) ; Nyssen, A. and Hansez, I. (2008); พับพลึง ใจคอดี (2552) และ สว่างวัลย์ สกมะณี (2556) ที่ กล่าวว่า ลักษณะงานของวิทยาลัยพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นงานต้องเผชิญกับภาวะที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ความซับซ้อนของผู้ป่วยในแต่ละราย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของผู้ป่วยขณะให้การระงับความรู้สึก

2.2.3 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า ปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่าง บุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับสูงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .645$) อธิบายได้ว่า วิทยาลัยพยาบาลเป็นอาชีพที่ทำหน้าที่ให้การ พยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรับการระงับความรู้สึกเพื่อการบำบัดรักษาด้วยหัตถการทางเวชกรรมต่างๆ ความซับซ้อนของผู้ป่วยในแต่ละรายส่งผลทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต ของผู้ป่วยขณะให้การระงับความรู้สึก ดังนั้นก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยในแต่ละรายจึงจำเป็นต้องมีการ เตรียมความพร้อม เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเอกซเรย์ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเตรียมเลือดให้พร้อมใช้หากผู้ป่วยมีการสูญเสียเลือดมากขณะผ่าตัด การส่งปรึกษาอายุรแพทย์ กรณีผู้ป่วยมีปัญหาที่เสี่ยงต่อการให้การระงับความรู้สึก บางครั้งมีผู้ป่วยที่มีสภาพไม่พร้อมในการ รับการระงับความรู้สึกทำให้วิทยาลัยพยาบาลถูกกดดันและมีข้อขัดแย้งกับทีม รวมถึงบางโรงพยาบาล ไม่มีวิสัญญีแพทย์ทำให้วิทยาลัยพยาบาลขาดที่ปรึกษา ขาดผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหา ของผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ผู้ผ่าตัด ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ การศึกษาของ Perry T. R. (2005) ที่พบว่า ปัญหาด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้ร่วมงานของวิทยาลัย พยาบาล มักเกิดจากวิสัญญีแพทย์ วิทยาลัยพยาบาลด้วยกันเองและบุคลากรในทีมผ่าตัดอื่นๆ ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงมีความสำคัญเนื่องจากการเสริมแรงทางบวกในการปฏิบัติงาน และลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ได้แก่ การให้เกียรติ การ ยอมรับ การช่วยเหลือ การแบ่งปันผลประโยชน์ การสนับสนุน การพึ่งพาและความไว้วางใจซึ่งกัน และกัน จะส่งผลให้พยาบาลคงอยู่ในงานและมีความพึงพอใจในการทำงานในทางตรงกันข้ามหาก สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดีจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานลดลง ย้ายงาน หรือลาออกจากงานและเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

2.2.4 ด้านปริมาณงาน พบว่าด้านปริมาณงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดใน การปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .493$) อธิบายได้ว่า วิทยาลัยพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขต

สุขภาพที่ 7 ภายหลังจากการปฏิบัติงานในเวลาราชการแล้วบางคนต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ต่อในเวรป่วยและดึกบางคนต้องมาปฏิบัติงานในเวรเช้าอีกในวันต่อมาเนื่องจากการขาดแคลน อัตรากำลังบุคลากร ทำให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน จากการศึกษาพบว่าวิสัญญีพยาบาลมี ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งการปฏิบัติงานที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน มากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ไม่มีเวลาหยุดพักขณะปฏิบัติงานที่เพียงพอ การต้องทำงานล่วงเวลา ด้วยความจำเป็นและการอยู่เวร On call มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย อาทิ เช่น เกิดความผิดพลาดในการให้ยาการติดเชื้อและการเกิดเหตุการณ์ เกือบพลาด อีกทั้งยังส่งผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (Rogers, A.E. et al., 2004 ; Bae, S. and Fabry, D. , 2014; Chen, M. et al., 2014) อีกทั้งจำนวนผู้รับบริการที่มา ผ่าตัดบางช่วงเวลามีจำนวนมาก แต่การระงับความรู้สึกไม่สามารถเร่งรีบได้ ภายหลังจากผ่าตัดและ สิ้นสุดการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินว่าปลอดภัยและสามารถหายใจได้เอง จึงจะสามารถย้ายผู้ป่วยมายังห้องพักฟื้นได้ ทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความกดดันจากทีมผู้ร่วมงาน รวมถึงการต้องทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานการพยาบาล เช่น งานเบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์ ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ จึงส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Perry, T. R. (2005); Lindfors, P.M. et al.(2006); Thomas, I. and Anthony, J. (2006); Nyssen, A. and Hansez, I. (2008) และสังวาลย์ สกะมณี (2556) ที่กล่าวว่า ปริมาณงานที่มากเกินไปเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

2.2.5 ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน พบว่าด้านสภาพแวดล้อมในการ ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทางบวกในระดับปาน กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .481$) อธิบายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลต้องปฏิบัติงาน ภายในห้องผ่าตัดที่จำเป็นต้องมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ระหว่าง 20 – 24 °C ซึ่งเป็นอุณหภูมิที่จะ ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียได้ดี การต้องเผชิญกับอากาศที่เย็นจัดภายในห้องผ่าตัดจึงทำ ให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่าย และถึงแม้ว่าในปัจจุบันภายในห้องผ่าตัดจะมีการติดตั้งระบบกำจัด ก๊าซที่เหลือจากการใช้งาน (Scavenging System) แต่การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็กหรือการ ให้ยาระงับความรู้สึกชนิดภายใต้หน้ากาก (Under mask) ไม่สามารถกำจัดก๊าซที่เหลือจากการใช้ งานได้ทั้งหมด ทำให้เกิดการตกค้างของยาดมสลบภายในห้องผ่าตัดและส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพ ของวิสัญญีพยาบาล รวมถึงการไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยครบตามเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงเพิ่มขึ้นในขณะที่ให้การระงับความรู้สึก ซึ่งสภาพแวดล้อมใน การปฏิบัติงานเหล่านี้ส่งผลทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ การศึกษาของ Perry, T. R. (2005) Ian Thomas, I. and Anthony, J. (2006) และสังวาลย์ สกะมณี (2556)

ที่กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานและทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ในห้องผ่าตัดคับแคบไม่มีหน้าต่าง การต้องอยู่รวมกันในห้องเดียวหลายคนและมีอุปกรณ์ต่างๆมากมายทำให้รู้สึกอึดอัด อากาศในห้องผ่าตัดที่ค่อนข้างเย็นจัดทำให้ง่ายต่อการเจ็บป่วย และขาดมสลับที่เหลือตกค้างในห้องผ่าตัดทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 อยู่ในระดับปานกลางและเพื่อให้วิสัญญีพยาบาลมีระดับความเครียดในการปฏิบัติงานลดลง ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข 4 ด้าน คือ

3.1.1 ด้านคุณลักษณะงาน พบว่า เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรส่งเสริมในการพัฒนาความรู้และความชำนาญในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือพิเศษ และสามารถตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงที ซึ่งจะช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและลดระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

3.1.2 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวกและลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลคงอยู่ในงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและลดระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน

3.1.3 ด้านปริมาณงาน พบว่าเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรมีการจัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงาน ลดระยะเวลาในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลไม่ให้ยาวนานเกินไปในแต่ละวัน ลดภาระงานที่ไม่ใช่งานของวิสัญญีพยาบาลหรืออาจพิจารณาจัดส่งพยาบาลวิชาชีพไปอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้มีจำนวนวิสัญญี

พยาบาลเพียงพอกับปริมาณงานที่มากขึ้น ซึ่งจะช่วยลดระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของ
วิสัญญีพยาบาล

3.1.4 ด้านการบริหารจัดการ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน
ระดับมาก ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรจัดปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภายใน
หน่วยงานในทุกๆด้าน เพื่อให้วิสัญญีพยาบาลมีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและพัฒนาความรู้
ความสามารถอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์กรต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการวัดการรับรู้ตาม
ที่กำหนดในแบบสอบถาม เท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิง
ลึกมากขึ้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของ
วิสัญญีพยาบาล เช่น บทบาทในการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและกลวิธีในการ
เผชิญความเครียด เพื่อเป็นแนวทางในการลดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
ต่อไป

3.2.3 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 เท่านั้น ผลการวิจัยบางอย่างอาจไม่สามารถ
นำไปใช้กับโรงพยาบาลที่ระดับต่างกันหรือที่อยู่นอกสังกัด จึงควรมีการศึกษาความเครียดในการ
ปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลในสังกัดต่างๆ เช่น โรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพอื่นๆ
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กนกกาญจน์ บุปผาชาติ. (2548). *ความพึงพอใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมและ
ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- กฤษฎดา แสงวงดี. (2558). ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตพยาบาลไทย. ค้นคืนเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559
จาก <http://www.hfocus.org/content/2015/02/9250>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). *ภารกิจและโครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสุขภาพคนไทย.*
ค้นคืนเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 จาก http://www.moph.go.th/ops/structure/p_t.doc.
- . (2556). *เขตบริการสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงเพื่อประชาชน. สารกระทรวงสาธารณสุข.*
ค้นคืนเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2559 จาก <http://www.pr.moph.go.th/iprg/book/glr25z3k37b>.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2545). *แบบวัดความเครียดสวนปรง.* ค้นคืนเมื่อวันที่ 10
กันยายน 2559 จาก <http://www.dmh.go.th/test/stress/>.
- . (2555). *คู่มือคลายเครียด (ฉบับปรับปรุงใหม่).* ค้นคืนเมื่อวันที่ 5 กันยายน 2559 จาก
<http://www.dmh.go.th/test/ebook/view.asp?id?=345>.
- เจมรัสมิ์ จันทร์ปาน. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวของพยาบาล
วิชาชีพ จังหวัดสงขลา.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- จุฑารัตน์ แม้นสงวน. (2549). *ความเครียดและพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- จุไรลักษณ์ เหลียงกอบกิจประเสริฐ. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การทุ่มเท
ในงานและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ชนิดา ชัยวิรุฬห์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).* (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.

- ชूरินทร์ จันท์เจริญ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพนักงานธนาคาร
สังกัดสำนักงานใหญ่ของธนาคารแห่งหนึ่ง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ดวงใจ จันทรประเสริฐ. (2555). ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐ
แคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศและคณะ. (2553). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการ
ความเครียดในพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 28(1), 67–76.
- ทิพากร สายเพชร. (2552). ความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล,
กรุงเทพมหานคร.
- ทัศนาลีศิริวัฒนกุล. (2549). แหล่งก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้
ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร:
ยูเออนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญเอื้อ โจว. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ :
ศึกษากรณีวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,
กรุงเทพมหานคร.
- ปานรดา ปัญญาราษฎร์. (2549). การศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อ
ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ประคอง กรรณสูตร. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3).
กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2557). การออกแบบวิจัย ใน เอกสารการสอนชุดวิชาวิทยานิพนธ์ขั้น 1
หน่วยที่ 4, หน้า 4-23). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- ประไพ ศรีแก้ว. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- พัชรภรณ์ เรืองศรีจันทร์. (2553). *ความเครียดของพยาบาลและความคิดเห็นต่อการเป็นโรงพยาบาลคิงคูใจ (Magnet Hospital) ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- พิบลึง ใจคอดี. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐในเขต กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ไพบูรณ์ คะเชนทรพรรค. (2557). *การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณในประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ชั้น 2 หน่วยที่ 6 หน้าที่ 6-56*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เพียรดี ปิ่นมงคล. (2553). *ความเครียด ความวิตกกังวล การเผชิญความเครียดและการจัดการกับความเครียด*. ใน *เอกสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* บทที่ 2 หน้าที่ 10-28 กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- พลภัทร เจริญเวียงเวทิจ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ และความเชื่ออำนาจควบคุมกับความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัทเอกชน* (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์และคณะ. (2547). *ภาวะสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการในประเทศไทย : การศึกษาระดับประเทศ*. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- มุกดา หนูยศรี. (2556). *สถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูล*. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สถิติและเทคโนโลยีสารสนเทศ* หน่วยที่ 9, หน้า 9-87 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ระพีพร สิทธานุกูล. (2551). *ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ เขตภาคตะวันออก* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วชิรา จินานพันธ์. (2549). *การศึกษาลักษณะความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน* *โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- วชิราภรณ์ ยมรัตน์. (2553). *ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำปฏิบัติงานของ* *พยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.
- ศิระประภา สุวรรณธาดา. (2550). *ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนก* *ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุจิต ทุมจันทร์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานและการ* *ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สังวาลย์ สกะมณี. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล* *โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สำนักงานพยาบาล. (2549). *หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- . (2550). *มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี*. ใน *มาตรฐานการพยาบาลใน* *โรงพยาบาล*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7. (2557). *ข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 7*. ค้นคืนเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2559 จาก http://www.healtharea.net/?page_id=4701.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี. (2555). *สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555–2559*. ค้นคืน เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2559 จาก http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/plan/p11/SummaryPlan11_thai.pdf.
- สำนักงานสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7. (2557). *แผนกลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2558*. ขอนแก่น: เพ็ญปรีณัตติง.

- สุพรรณณี พุ่มแพง. (2556). *การพัฒนาแบบประเมินความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).* จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สมรัตน์ จารุลักษณ์นันท์และคณะ. (2551). Improving patient safety:a systemic Approach. ใน *แนวปฏิบัติการลดอุบัติเหตุทางวิสัญญี* หน้า 177-204.สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุรชนีกร สกุนตะมาลิก. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการทำงานกับความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่ (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).* มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.
- อังกาบ ปรากฏรัตน์ และคณะ. (2548). *ตำราวิสัญญีวิทยา.* กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพเวชสาร.
- อังสินันท์ อินทรกำแหง. (2551). *การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- อัญชลี ศรีสุข. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและความเครียดจากการทำงาน กรณีศึกษาพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- Al- Khasawneh, A.L. & Futa, S. M. (2013). The Relationship between Job Stress and Nurses Performance in the Jordanian Hospitals. *Asian Journal of Business Management*, 5(2), 267 – 275.
- Bae, S. & Fabry, D. (2014). Assessing the relationships between nurse work hours/overtime. and nurse and patient outcome: Systemic literature review. *NunsOutlook*, 62, 138 -156.
- Brunero, S. (2006). *Stress Management for Nurses*. Retrieved from : <http://www.health.nsw.gov.au/nursing/Documents/stress-mngt.pdf>.
- Chen, M. et al. (2014). The Correlation between Work Stress, Job Satisfaction and Quality of life among Nurse Anesthetists Working in Medical Centers in Southern Taiwan. *Nurse and Health*, 2 (2), 35 - 47.
- Chipas, A. & McKenna, D. (2011). Stress and Burnout in Nurse anesthesia. *AANA Journal*, 79 (2), 122 – 128.

- French, S. E. et al. (2000). An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing Stress Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161 -178.
- Glazer, S. & Gyurak, A. (2008). Sources of occupational stress among nurse in five countries. *International Journal and Intercultural Relations*, 32, 49 - 66.
- Hamaideh, S. H. et al. (2008). Jordanian nurses' job stressors and social support. *Journal compilation International Council of Nurses*, 40 - 47.
- Harrington R. (2013). *Stress Health and Well - Being: Thriving in the 21st Century*. United States of America.
- International Council of Nurse. (2015). *Fact Sheet Nurses and occupational stress*. Retrieved from https://www.twna.org.tw/frontend/un07_international/file/2015/20151008.pdf.
- Kawasaki et al. (2009). Work stress and workload of full-time anesthesiologists in acute care hospitals in Japan. *Journal of Anesthesia*. 23(2), 235-241.
- Koshy, R.C. et al. (2011). Job satisfaction and stress level among anaesthesiologists of South India. *India Journal of Anaesthesia*, 55(5), 513-517.
- Lindfors, P.M. et al. (2006). On-call stress among Finnish Anaesthetists. *Anaesthesia*, 61(9), 856-866.
- Marquis, B.L. and Huston, C.L. (2003). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Moustaka, E. & Constantinidis, T. C. (2010). Sources and Effects of Work – related stress in nursing. *Health Science Journal*, 4(4), 210 – 216.
- Nyssen, A. & Hansez, I. (2008). Stress and burnout in anesthesia. *Carr Opine Anesthesia*, 21, 406 - 411.
- Palmer, S., Cooper, C. & Thomas, K. (2004). A model of work stress. *Counselling at Work*, 2 - 5.
- Payne, N., Kinman, G. & Jones, F. (2013). *Work Stress and Health Behaviors. Contemporary Occupational Health Psychology : Global Perspective on Research and Practice*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Perry, T. R. (2005). The Certified Registered Nurse Anesthetist : Occupational responsibility , Perceived stressors, Coping strategies and Work relationships. *AANA Journal*, 73(5), 351 - 356.

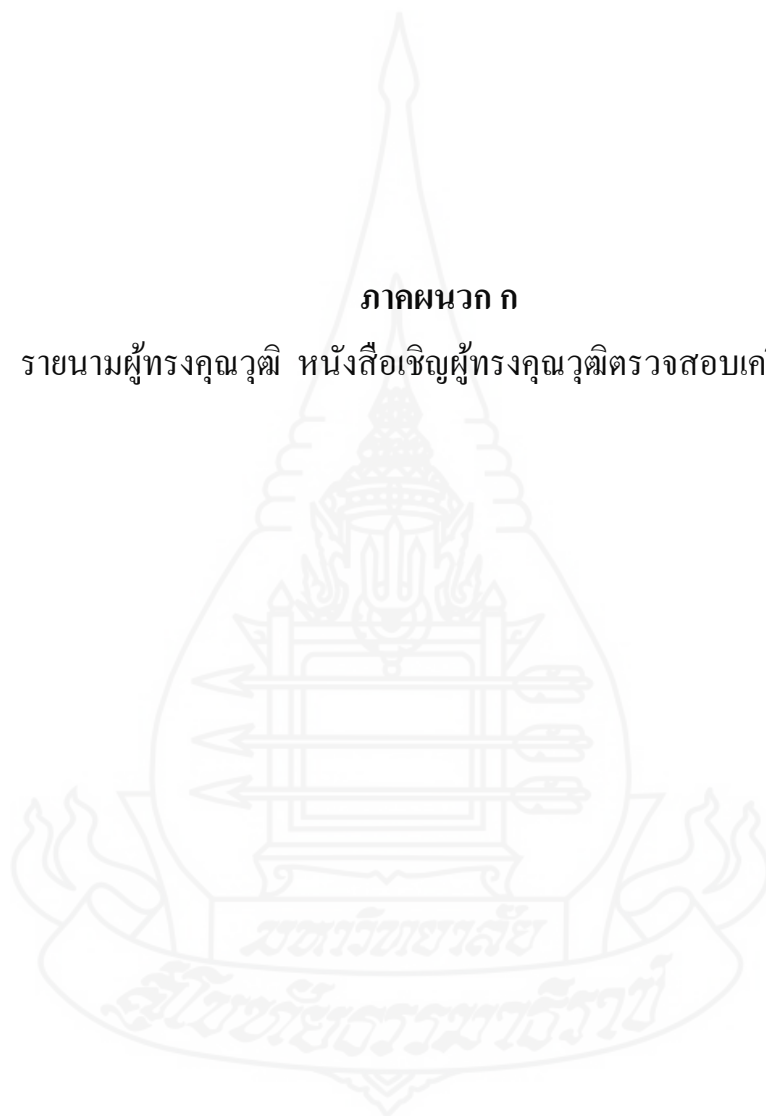
- Purcell, S. R., Kutash, M. & Cobb, S. (2011). The relationship between nurses' stress and nurse staffing factors in a hospital setting. *Journal of Nursing Management*, 19, 714 - 720.
- Rajeswaran, J. & Bannett, C.N. (2013). The Neuropsychology of Stress. *Stress and Work : Perspectives on Understanding and Managing Stress*. Saurabh Printers Pvt Ltd.
- Rogers, A. E. et al. (2004). The Working Hours of Hospital Staff Nurses and Patient Safety. *Health Affairs*, 23, 202 – 212.
- Sato, K. & Adachi, K. (2013). Occupational stress experienced by Japanese Midwives. *Journal of Midwifery*, 21(11), 801 - 806.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York: McGraw Hill Book Co.
- Smith. (1993). *Creative Stress Management The 1-2-3 COPE System*.
New Jersey: United States of America.
- The National Institute of Occupational Safety and Health. (2008). *Exposure to Stress : Occupational Hazards in Hospitals*. Retrieved from
<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2008-136/pdfs/2008-136.pdf>.
- Thomas, I. & Anthony, J. (2006). Occupational hazards of anaesthesia. *Continuing Education in anaesthesia, Critical Care & Pain*, 6(5), 186 – 185.
- Wheeler & Riding. (1994). Occupational stress in general nurses and midwives. *British Journal of Nursing*, 3(10), 527 – 534.
- Yau, S. Y. et al. (2012). Job stress among nurse in China. *Applied Nursing Research*, 25, 60 - 64.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิร่วมพิจารณาเครื่องมือวิจัย
จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

- | | |
|---|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พญ.เบญจรัตน์ หยกอุบล | อาจารย์แพทย์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. อาจารย์ ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา | อาจารย์พยาบาล
กลุ่มวิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภรณ์ เตชะอุดมเดช | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พนักงาน
มหาวิทยาลัยสายวิชาการ)
กลุ่มวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. ดร.กัณติมาภรณ์ วิวัฒน์ตระกูล | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ |
| 5. นางสาวสงวนศรี บำรุงราชหิรัณย์ | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย
วิสัญญี โรงพยาบาลเลย
วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
สาขาการให้ยาระงับความรู้สึก |



ที่ ศธ 0522.26/ว 1281

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

12 ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเบญจรัตน์ หยกกอบล

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม)

ที่ ศธ 0522.26/ว (๒๕๖)



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๕ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเติม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเบญจรัตน์ หยกกุล บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเติม)

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงเบญจรัตน์ หยกกุล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1981

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.हरรรษา เศรษฐบุปผา

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 1๒๕1



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1๒ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.พรรษา เศรษฐบุปผา บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.พรรษา เศรษฐบุปผา



ที่ ศธ 0522.26/ว 1981

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภรณ์ เตชะอุดมเดช

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๘๑

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑๘ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเติม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ
ที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการ
ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภรณ์
เดชะอุดมเดช บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็น
อย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเติม)

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภรณ์ เดชะอุดมเดช

ที่ ศธ 0522.26/ว 1981



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน อาจารย์ ดร.กัณติมาภรณ์ วิวัฒน์ตระกูล

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ
ที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการ
ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 198/1



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 ตุลาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ
ที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการ
ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.กันตติมาภรณ์ วิวัฒน์ตระกูล
บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี
จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.กันตติมาภรณ์ วิวัฒน์ตระกูล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1๒๔1

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑๕ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน อาจารย์สงวนศรี บำรุงราชทรัพย์

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาทิทัศกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 1881



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ
ที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการ
ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์สงวนศรี บำรุงราชหิรัญย์ บุคลากรใน
สังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

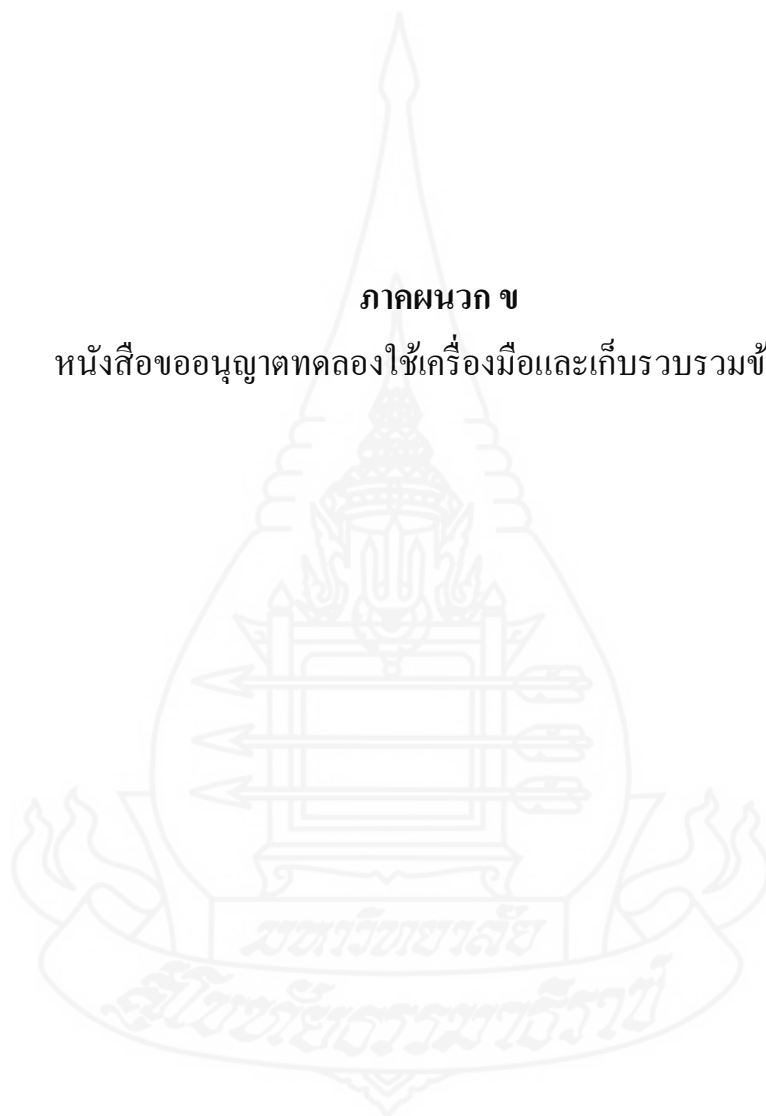
โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 088-560-1042 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

สำเนาเรียน อาจารย์สงวนศรี บำรุงราชหิรัญย์

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ 425



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

30 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติทดลองเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม 15 ชุด

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพนม จำนวน 15 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)



ที่ ศธ 0522.26/ 425

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

30 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติทดลองเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม 15 ชุด

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโสธร จำนวน 15 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 19 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9025-7048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)



ที่ ศธ 0522.26/ว 508

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 19 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 3 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9025-7048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 3 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

/8 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 6 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9025-7048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอบางเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ ที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 6 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศร 0522.26/ว 502



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 23 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9025-7048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเดิม)



ที่ ศธ 0522.26/ว 502

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 23 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ที่ ศธ 0522.26/ว 5๐2



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

/8 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 15 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9025-7048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)



ที่ ศธ 0522.26/ว 502

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ด้วย นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7” โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน จำนวน 15 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 089-0257048 (นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม)

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

วันที่ 1 เมษายน 2559

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เรียน วิสัญญีพยาบาล (ผู้ตอบแบบสอบถาม)

เนื่องด้วยดิฉันนางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาลสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิจัยเรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 ผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลต่อไป ข้อมูลของท่านจึงมีความสำคัญยิ่ง

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่าน การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยชื่อโรงพยาบาล

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม
ผู้วิจัย

โทรศัพท์ 089-0257048

แบบสอบถาม

เรื่อง

ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานกับความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: ปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2: ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ส่วนที่ 3: ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

ขอขอบคุณที่ท่านใช้เวลาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนทุกข้อ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาวางแผนจัดการกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล การบริหารทรัพยากรมนุษย์และจัดระบบการบริหารงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป

นางสาวสุวรรณา ภูบุญเต็ม

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริง
เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1. เพศ () หญิง () ชาย	
2. อายุ.....ปี	
3. สถานภาพสมรส () โสด () สมรส () หม้าย () หย่า/แยก	
4. ระดับการศึกษาสูงสุดในปัจจุบัน () ระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี () ระดับปริญญาโท () ระดับปริญญาเอก () อื่นๆ (โปรดระบุ).....	
5. ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญีเป็นระยะเวลา..... ปี	
6. จำนวนเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ..... เวร/สัปดาห์ (เวรละ 8 ชั่วโมง)	
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (รวมเงินเดือนและเงินล่วงเวลา).....บาท	
8. ความเพียงพอของรายได้ () เพียงพอ () ไม่เพียงพอ	

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่เป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 1 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด(ร้อยละ 0 – 20)
- 2 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อย (ร้อยละ 21 – 40)
- 3 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานปานกลาง(ร้อยละ 41 – 60)
- 4 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมาก(ร้อยละ 61 – 80)
- 5 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด(ร้อยละ 81 – 100)

ข้อความ	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านคุณลักษณะงาน						
1.งานวิสัญญีพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากต้องสัมผัสกับเชื้อโรค/เลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วย						
2.งานวิสัญญีพยาบาลต้องใช้ความรู้และความชำนาญ เนื่องจากบางครั้งต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ผู้ป่วยวิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะให้การระงับความรู้สึก						
3.งานวิสัญญีพยาบาลต้องอาศัยเทคโนโลยีใหม่ๆหรือเครื่องมือพิเศษในการดูแลและเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึกรวมถึงต้องรับผิดชอบดูแลเครื่องมือเหล่านั้น						

ข้อความ	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านปริมาณงาน						
4. วิทยาลัยพยาบาลมีจำนวนเพียงพอ กับปริมาณงาน ทำให้การ ปฏิบัติงานไม่มีความผิดพลาด						
5. วิทยาลัยพยาบาลมีจำนวนเพียงพอ กับปริมาณงาน ทำให้มีช่วงเวลาใน การหยุดพักระหว่างการปฏิบัติงาน						
6. วิทยาลัยพยาบาลมีชั่วโมงการ ปฏิบัติงานที่ยาวนานเนื่องจาก บางครั้งต้องปฏิบัติงานเวรเข้าต่อเวร บ่ายและเวรดึก						
7. วิทยาลัยพยาบาลต้องทำงานอื่นที่ ไม่ใช่งานวิทยาลัยพยาบาล เช่น งาน เบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์ เป็นต้น						
ด้านการบริหารจัดการ						
ด้านการวางแผน						
8. หน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ของวิทยาลัยพยาบาลสอดคล้องกับ ความต้องการและเป้าประสงค์ของ แผนกลยุทธ์องค์การ						
9. หน่วยงานมีการนำข้อมูลจากการ ปฏิบัติงานมาวิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์และ แผนปฏิบัติการของหน่วยงาน						

ข้อความ	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านการวางแผน						
10. หน่วยงานสนับสนุนให้สมาชิก ทีมมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนของ หน่วยงาน						
11. หน่วยงานมีการสื่อสารให้ บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและ เข้าใจในแผนของหน่วยงาน						
ด้านการจัดองค์กร						
12. หน่วยงานมีการกระจายอำนาจ ในการตัดสินใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาในการ ทำงานได้ในระดับปฏิบัติการ						
13. หน่วยงานมีระบบการมอบหมาย งานและการติดตามงานเพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จ						
14. หน่วยงานมีการสนับสนุนให้ สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการ ออกแบบระบบงานและการกำหนด ความรับผิดชอบตามภาระงานของ วิชาชีพ						
15. หน่วยงานมีการมอบอำนาจให้ วิสัญญีพยาบาลมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับระบบการดูแล ผู้ป่วยและการกำหนดรูปแบบการ ให้บริการ						

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านการจัดองค์การ						
16. หน่วยงานมีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะทำงานในการพัฒนาหน่วยงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีคุณภาพ						
ด้านการจัดบุคลากร						
17. หน่วยงานมีการวางแผนอัตรากำลังของวิสัญญีพยาบาลเหมาะสมและเพียงพอกับปริมาณงาน						
18. หน่วยงานมีแผนงานและการส่งเสริมด้านการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นไป						
19. หน่วยงานมีแผนงานและการส่งเสริมด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิสัญญีพยาบาล						
20. หน่วยงานมีการสนับสนุนในการสร้างทีมด้านการพัฒนางานในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้าน						
ด้านการอำนวยความสะดวก						
21. หัวหน้างานมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่โปร่งใสและยุติธรรม						
22. หัวหน้างานมีระบบการให้รางวัลหรือการตอบแทนพิเศษต่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเลิศ						

ข้อคำถาม	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านการอำนวยความสะดวก						
23. หัวหน้างานมีความสามารถ แก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการ ปฏิบัติงาน						
24. หัวหน้างานมีกลยุทธ์ในการ เจรจาต่อรองได้ตอบเมื่อเกิดปัญหา ในการปฏิบัติงาน						
25. หัวหน้างานมีเทคนิคการสอนที่ เหมาะสมในการปรับปรุงผลงาน ของผู้ปฏิบัติ						
26. หัวหน้างานมีการส่งเสริมด้าน การฝึกความเป็นผู้นำของ ผู้ใต้บังคับบัญชา						
ด้านการควบคุม						
27. หน่วยงานมีระบบการประเมิน ค่าของข้อมูลที่นำมาใช้ในการ ควบคุมคุณภาพ						
28. หน่วยงานมีระบบในการนิเทศ ติดตามคุณภาพการพยาบาลวิสัญญี อย่างต่อเนื่อง						
29. หน่วยงานมีระบบการใช้ผลการ ประเมินมาปรับปรุงแก้ไขการ ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานด้านการ พยาบาลวิสัญญี						

ข้อความ	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านการควบคุม						
30. หน่วยงานมีการกำหนดมาตรฐาน ด้านการพยาบาลวิสัญญีที่จะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ						
31. หน่วยงานมีการตรวจสอบกระบวนการดูแลหรือวิธีการที่ปฏิบัติการพยาบาลไปแล้ว						
32. ผู้บริหารมีความสามารถในการควบคุมให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนมีระเบียบวินัยและคุณธรรมจริยธรรมตามที่กำหนดไว้						
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล						
33. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพทุกครั้งเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน						
34. ท่านได้รับความไว้วางใจและยอมรับในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน						
35. ท่านได้รับคำชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบความสำเร็จในงาน						
36. ท่านไม่มีข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงาน อาทิ แพทย์ ทีมห้องผ่าตัด พยาบาลในแผนกที่เกี่ยวข้องหรือทีมวิสัญญีพยาบาลด้วยกันเอง						

ข้อความ	ระดับความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด 1	น้อย 2	ปานกลาง 3	มาก 4	มากที่สุด 5	
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล						
37. ท่านมีบุคคลหรือแหล่งให้คำปรึกษาที่ดีเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน						
ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน						
38. ห้องผ่าตัดมีอุณหภูมิที่เย็นมากเกินไป						
39. วัสดุอุปกรณ์ขาดต้องเผชิญกับมลภาวะในห้องผ่าตัด อาทิ ก๊าซที่เหลือตกค้างจากการดมยาสลบ						
40. หน่วยงานมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน						

ส่วนที่ 3 ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทำข้อความที่ตรงกับลักษณะการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ที่เกิดจากความเครียดในการปฏิบัติงานของท่านในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา เพียงข้อละคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ไม่มีเลย หมายถึง ไม่มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่าน

นานๆ ครั้ง หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 1 – 2 ครั้ง/เดือน

บางครั้ง หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 1 ครั้ง/สัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 2 – 3 ครั้ง/สัปดาห์

เป็นประจำ หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านเป็นประจำทุกวัน

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่มี เลย	นานๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ	
ด้านร่างกาย						
1. หัวใจเต้นเร็วแรงหรือผัดขังหวะ						
2. หายใจเร็วตื่นหรือไม่สม่ำเสมอ						
3. หน้ามืด ใจช้ำมวดย ขบگرامหรือเกร็งตามมือและเท้า						
4. หาวๆ ร้องๆ หรือเหงื่อออกตามฝ่ามือฝ่าเท้า						
5. อยากเข้าห้องน้ำต่างๆที่ไม่จำเป็น						
6. ปากแห้ง หรือคอแห้ง						
7. เหนื่อยล้าอ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง						
8. ปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุ						
9. ไม่กระฉับกระเฉง						
10. ปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ คอหรือหลัง						
11. แสบตาหรือตาพร่า						
12. ปั่นป่วนในท้องหรือมวนท้อง						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่มี เลย	นานๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ	
ด้านจิตใจ						
13. วิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่ทำ						
14. คิดเรื่องเดิมๆ วกไปวนมา						
15. ไม่มีสมาธิ มักจะลืมนขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน						
16. ขาดความมั่นใจในตนเองเมื่อต้องพูดหรือกระทำบางสิ่งบางอย่าง						
17. เบื่อหน่ายในงานที่ทำ						
18. คิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำ						
19. หมดกำลังใจในงานที่ทำ						
20. หงุดหงิดบ่อย ฉุนเฉียวง่าย หรือ โกรธง่าย						
21. รู้สึกว่าถูกผู้อื่นดูถูก หรือดูหมิ่นเหยียดหยาม						
22. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความหมาย ไม่เป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่น						
23. รู้สึกอายที่ต้องทำหรือคิดในสิ่งต่างๆ ทั้งที่เป็นเรื่องปกติ						
24. รู้สึกหวาดระแวงหรือหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสมควร						
25. รู้สึกซึมเศร้า						
26. รู้สึกว่าตนเองมีความคิดในมุมแคบ ไม่มีความยืดหยุ่น						
27. รู้สึกสับสนในงานที่ทำ						
28. มีความรู้สึกยุ่งเหยิง						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ไม่มี เลย	นานๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ	
ด้านจิตใจ						
29. รู้สึกว่าตนเองกระทำสิ่งต่างๆผิดพลาดบ่อย ต้องตรวจซ้ำอยู่เป็นประจำ						
30. ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ๆ						
31. มีความรู้สึกเฉยเมยไม่ยินดียินร้ายต่อผู้อื่น						
32. รู้สึกขัดแย้งกับผู้อื่น						
ทางด้านพฤติกรรม						
33. ชอบพูดจาเยาะเย้ยถากถางหรือไม่เป็นมิตรกับผู้อื่น						
34. ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์						
35. ใช้จ่ายเพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียด						
36. รับประทานอาหารมากหรือน้อยผิดปกติ						
37. นอนไม่หลับหรือนอนหลับได้น้อยลง						

ภาคผนวก ง

การทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติและการวิเคราะห์ข้อมูล



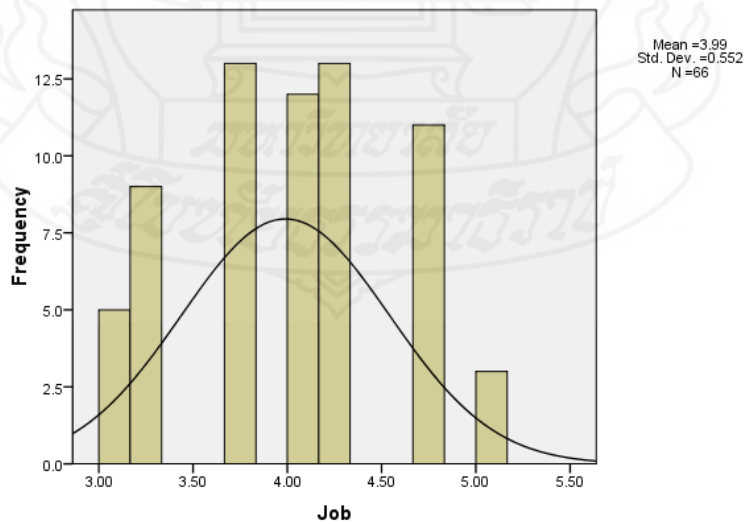
การทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติ

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

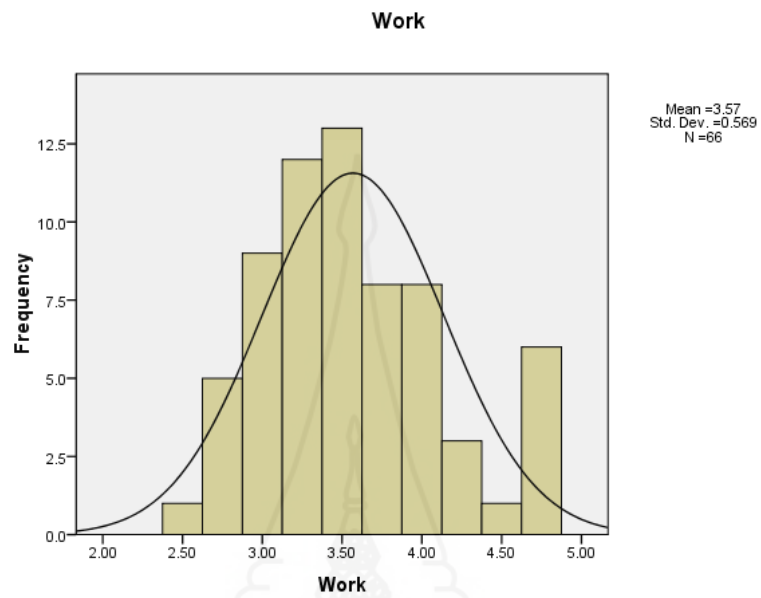
		Job	Workload	Management	Relation	Environ	Factor	Stress
N		66	66	66	66	66	66	66
Normal Parameters ^a	Mean	3.9900	3.5682	3.4998	3.9061	3.3183	3.5877	2.4247
	Std. Deviation	.55196	.56932	.29761	.45502	.46500	.31604	.33275
Most Extreme Differences	Absolute	.140	.154	.110	.115	.157	.118	.124
	Positive	.128	.154	.110	.115	.157	.118	.124
	Negative	-.140	-.072	-.051	-.090	-.116	-.056	-.081
Kolmogorov-Smirnov Z		1.139	1.249	.894	.936	1.273	.961	1.011
Asymp. Sig. (2-tailed)		.150	.088	.402	.345	.078	.315	.259
a. Test distribution is Normal.								

ด้านคุณลักษณะงาน

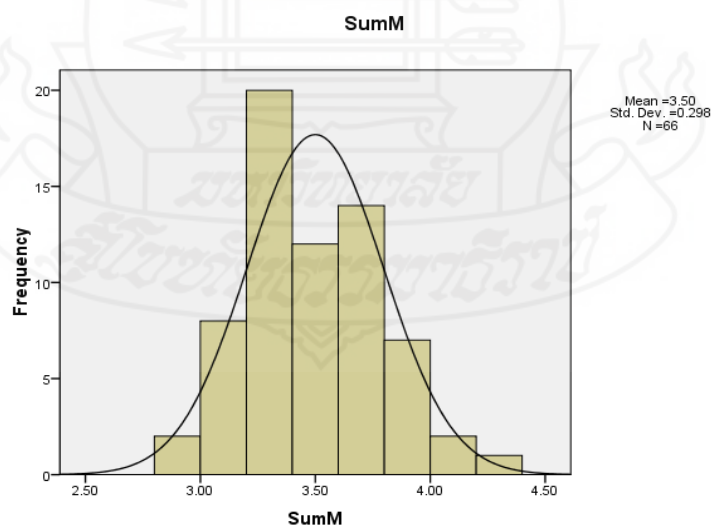
Job



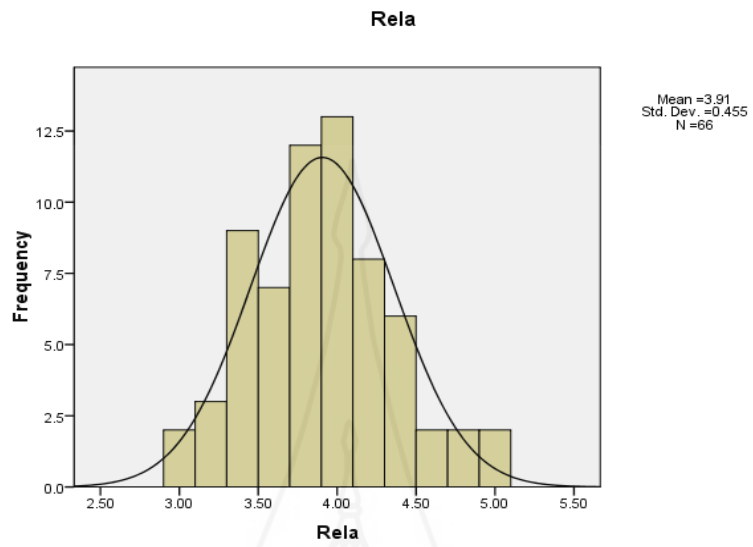
ด้านปริมาณงาน



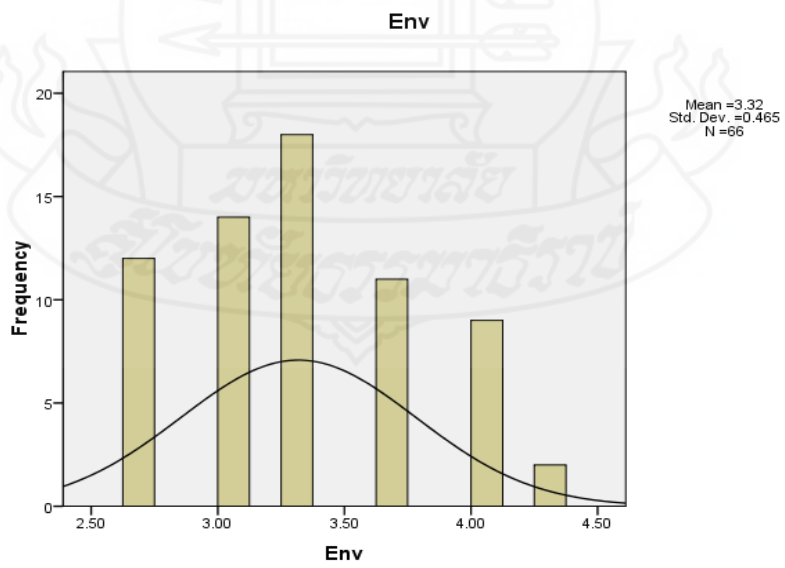
ด้านการบริหารจัดการ



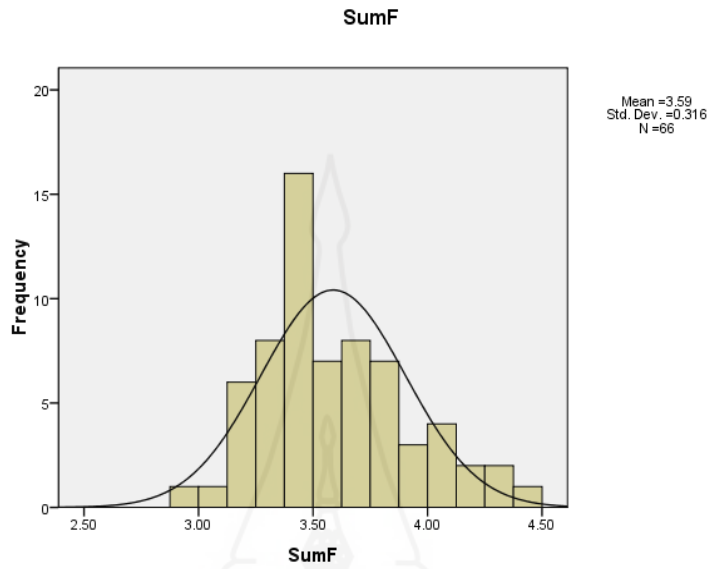
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล



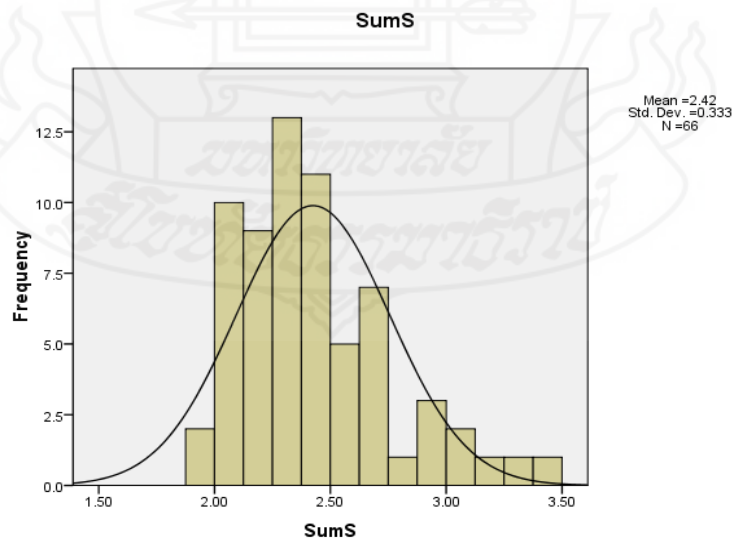
ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน



ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยรวม



ความเครียดในการปฏิบัติงาน



การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

Correlations

		Job	Workload	Management	Relation	Environ	Sum Factor	Stress
Job	Pearson Correlation	1	.369**	.606**	.446**	.378**	.711**	.697**
	Sig. (2-tailed)		.002	.000	.000	.002	.000	.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Workload	Pearson Correlation	.369**	1	.423**	.387**	.416**	.546**	.493**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.001	.001	.000	.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Management	Pearson Correlation	.606**	.423**	1	.675**	.541**	.954**	.698**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Relation	Pearson Correlation	.446**	.387**	.675**	1	.559**	.794**	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000	.000	.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Environ	Pearson Correlation	.378**	.416**	.541**	.559**	1	.657**	.481**
	Sig. (2-tailed)	.002	.001	.000	.000		.000	.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Sum Factor	Pearson Correlation	.711**	.546**	.954**	.794**	.657**	1	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	66	66	66	66	66	66	66
Stress	Pearson Correlation	.697**	.493**	.698**	.645**	.481**	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	66	66	66	66	66	66	66

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ภาคผนวก จ
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096
 School of Nursing, SukhothaiThammathirat Open University
 Bangpood, Pakkred, Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax.: (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่.....31.....

ชื่อโครงการวิจัย ความเครียดในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 7
 เลขที่โครงการ/รหัส ID 2565100175
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุวรรณา ญบุญเติม
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ตำบลกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
 การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
 (อาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ 30 มีนาคม 2559

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุวรรณ ญบุญเต็ม
วัน เดือน ปีเกิด	28 กันยายน 2515
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม พ.ศ.2537 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2541 ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2543
สถานที่ทำงาน	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

