

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

นางสาวบังอร สิงห์แก้ว




วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**Factors Affecting job Stress of Professional Nurses at Sapphasitthiprasong
Hospital, Ubonratchathani Province**

Miss Bongon Singkaew



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

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2015

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อและนามสกุล นางสาวบังอร สิงห์แก้ว


แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

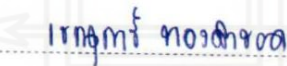
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาชีราช


อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด
2. รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล

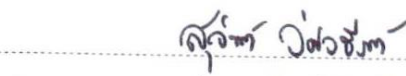
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2559

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


ประธานกรรมการ
(อาจารย์ร้อยตำรวจโทหญิง ดร. เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ)


กรรมการ
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)


กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)


ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวธีรนนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว **รหัสนักศึกษา** 2525100034 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด (2) รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล **ปีการศึกษา** 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (2) ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และ (3) อำนาจการทำนายของปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 115 คน ได้จากการสุ่มแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน และส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI ของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และ 3 เท่า 0.83 และ 0.86 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมี (1) ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) ความเครียดจากการทำงาน อยู่ในระดับต่ำ (3) ปัจจัยด้านองค์กรและการจัดการมีอำนาจทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 26.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ ความเครียดจากการทำงาน ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด พยาบาลวิชาชีพ

Thesis title: Factors Affecting job Stress of Professional Nurses at Sapphasitthiprasong Hospital, Ubonratchathani Province
Researcher: Miss. Bangon Singkaew; **ID:** 2525100034;
Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);
Thesis advisors: (1) Dr. Renukar Thongkhamrod; (2) Dr. Warinee Iemsawasdikul Associated Professor; **Academic year:** 2015

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study factors affecting job stress of Professional Nurses (2) to study the level of job stress and (3) to analyze factors predicting the stress of professional nurses at Sapphasitthiprasong Hospital Ubon Ratchathani Province

The sample of this study included 115 professional nurses who had worked at in - patient department for at least one year . They were selected by the systematic sampling technique. The research instrument was questionnaires including three part: part 1: personal data, part 2: job factor questionnaires and part 3: stress record sheet. The content validity of questionnaires was verified by five experts. The CVIs of the second and the third section were .83, and .86 respectively. The Cronbach's alpha coefficients of the second and the third section were .90, and .93 respectively. Research data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation, and stepwise multiple regression analysis.

The results of this study were as follows. (1) Professional nurses rated their factors affecting job Stress at the moderate level. (2) The stress of professional nurses was low level ($\bar{x} = 2.07$, $SD = 0.61$) . and (3) organizational factor and managements could predict the stress. These predictors accounted for 26.80 % ($R^2 = 0.268$, $p < 0.001$).

Keywords: Job stress, factors affecting job Stress, Professional Nurses

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่กรุณาแนะนำ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยนี้มาตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้จนประสบความสำเร็จ

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ร้อยตำรวจโทหญิง ดร. เจือจันทร์ วัฒนเจริญ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในความกรุณาของท่านที่ได้ให้ข้อชี้แนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ขอขอบพระคุณผู้ทรงวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ พร้อมข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ทั้ง โรงพยาบาลยโสธร และ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่อำนวยความสะดวกให้ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมเครื่องมือ ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่คุณพ่อ คุณแม่ คณาจารย์ ครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่าน

บ้งอร สิงห์แก้ว

สิงหาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
ความเครียด	9
บริบทของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	48
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	49
ส่วนที่ 2 ปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ	51
ส่วนที่ 3 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ส่วนที่ 4 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	52
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	54
สรุปการวิจัย	54
อภิปรายผล	57
ข้อเสนอแนะ	63
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	71
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	72
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	74
ค หนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ และหนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	77
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	88
จ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อในด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้าน เวลาด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	98
ฉ การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	105
ประวัติผู้วิจัย	110

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงการสุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มตามสัดส่วนประชากร	43
ตารางที่ 4.1 ค่าสถิติพื้นฐานของพยาบาลจำแนกตามปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล	49
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำแนกตามรายด้าน	51
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเครียด จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกรายด้านและโดยรวม	52
ตารางที่ 4.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	53



ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 5



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมโลกในปัจจุบันได้มีการพัฒนาตลอดเวลา ทั้งในด้านวิชาการ เทคโนโลยี สารสนเทศ เศรษฐกิจและสังคม ทำให้องค์กรต่างๆ ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนางานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนต่างๆ ขององค์กรต้องเผชิญกับภาวะเครียดได้ง่าย แม้จะมีข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับความเครียดที่พบว่าความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษในส่วนที่เป็นประโยชน์นั้นพบว่าหากบุคคลมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางจะมีผลกระตุ้นให้บุคคลรู้สึกตื่นตัวและมีความกระตือรือร้นในการทำงานทำให้มีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นเป็นที่น่าพอใจ แต่ถ้ามีความเครียดในระดับสูงหรือมีความเครียดเรื้อรังติดต่อกันยาวนาน จะส่งผลให้บุคคลกลายเป็นคนเฉื่อยชาเกียจคร้านเบื่อง่ายการทำงานขาดความสนใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อคุณภาพการทำงานที่ต่ำลง (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548, น. 320)

ความเครียดเป็นปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่ตอบสนองต่อสภาวะหรือเหตุการณ์การที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและการทำงาน โดยความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นมีผลกระทบให้สุขภาพและการคงอยู่ในงานทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในงาน มอนสตาการ์ และ คอนสแตนตินิดิส (Moustaka & Constantinidis, 2010) สอดคล้องกับการศึกษาของปาลเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ที่พบว่าความเครียดมีผลกระทบต่อบุคคลและองค์กรผลกระทบต่อบุคคลจะทำให้บุคคลเกิดอาการผิดปกติทางด้านร่างกาย อาทิ ความดันโลหิตสูงขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของแบบแผนการนอนหลับ การตื่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ มีการหลั่งกรดและน้ำย่อยในกระเพาะอาหารเพิ่มขึ้น ความผิดปกติด้านจิตใจ อาทิ อารมณ์เปลี่ยนแปลงหงุดหงิดง่ายหากความเครียดดังกล่าวไม่ได้รับการจัดการหรือแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ ปล่อยให้ดำเนินอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน อาจทำให้บุคคลนั้นป่วยเป็นโรคทางกายที่รุนแรงขึ้น อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด และ/หรือโรคทางจิตเวช อาทิ โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า ไปจนถึงการฆ่าตัวตาย เกือบก วิตกกังวลความผิดปกติทางด้านพฤติกรรม อาทิ ดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ดื่มสารเสพติด ส่วนผลกระทบต่อองค์กรพบว่าบุคลากรที่มีความเครียดจากการปฏิบัติงานมักมีความไม่สุขสบายหรือเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นผลให้ขาดงาน มา

ทำงานสาย ขอลาออก โอนย้ายโดยไม่สมเหตุสมผล เกิดความเบื่อหน่ายในงานประสิทธิภาพการทำงานลดลง ขาดขวัญกำลังใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง ผลผลิตขององค์กรลดลง บริการมีคุณภาพต่ำลงไปตามมาตรฐาน ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ มีผู้มาใช้บริการน้อยลง รายได้ลดลง ไม่สามารถพัฒนาองค์กรได้เจริญก้าวหน้าได้ จะเห็นได้ว่าผลของความเครียดจากการทำงานก่อให้เกิดผลเสียมากมายต่อองค์กรจากการรายงานประจำปีขององค์การบริหารด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Palmer et al, 2004) พบว่าในแต่ละปี ประเทศสหราชอาณาจักรต้องเสียงบประมาณ 3.75 พันล้านปอนด์เป็นค่ารักษาพยาบาล และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นประมาณ 370 พันล้านปอนด์และสูญเสียเวลา 13.4 ล้านวันทำการในการสรรหา ฝึกอบรม บุคลากร ไม่รวมผลกำไรที่ลดลง อุบัติเหตุจากการทำงานและการถูกฟ้องร้องเพิ่มขึ้นเนื่องจากการที่บุคลากรเกิดความเครียดเนื่องจากอาชีพการงานมีมากขึ้น

พยาบาลวิชาชีพต้องให้บริการการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการต่อเนื่อง 24 ชั่วโมงโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อตอบสนองความต้องการผู้ป่วยแบบองค์รวมเป็นวิชาชีพเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมากเช่นผู้ป่วยญาติเจ้าหน้าที่อื่นๆในทีมสุขภาพซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับผู้ใช้บริการตระหนักในสิทธิประโยชน์ของตนและมีความคาดหวังบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปรับการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อรองรับการประกันคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลสู่มาตรฐานการรับรองโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) รวมทั้งต้องเข้ารับการประเมินผลเป็นระยะอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ง่ายการศึกษาของกฤษดา แสงวงศ์ (2558) ที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน 18,765 คน พบว่าร้อยละกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ และร้อยละ 8-10 เคยใช้ยานอนหลับ โดยร้อยละ 45.5 มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูงและความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการทำละเมิด ทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ เกิดการบาดเจ็บ ให้การดูแลรักษาล่าช้า การใช้กริยาไม่สุภาพกับผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องลดความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

การศึกษาปัจจัยเหตุของการเกิดความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีความหลากหลาย อาทิ การศึกษาในต่างประเทศของของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลมี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา (work overload and time pressure) 2) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรไม่ดี (poor relationship with staff) 3) ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น (pressure from patients and other) 4) ด้านปัญหาองค์การและการจัดการ (organizational and

management problems) 5) ด้านประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ (career issues) ส่วนสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุดได้แก่ประเด็นหน้าที่การงานและปริมาณงาน และความกดดันด้านเวลา สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทย เช่น การศึกษาของทัศนากลีศิริวัฒนกุล (2549) ที่พบว่าความเครียดในงานพยาบาลระดับสูงเป็นผลจากงานด้านเอกสารและการบันทึกรายงานมากเกินไป การศึกษาของรัตนจิตรโสภิต (2550) ที่พบว่าความก้าวหน้าในงาน สัมพันธภาพกับหัวหน้างานและการสนับสนุนทางสังคมสามารถพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงาน การศึกษาของทิวากลั่นเรืองแสง (2552) ระดับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานการบริหารในหน่วยงาน การศึกษาของดวงรัตน์วัฒนกิจไกรเลิศและคณะ (2553) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดมากที่สุดในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ ปริมาณงานมากคนทำน้อย เช่นเดียวกับการศึกษาของสุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2558) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมี 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านผู้ป่วยและครอบครัว 2) ด้านสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน 3) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย 4) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5) ด้านลักษณะงานและภาระงาน 6) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ 7) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และ 8) ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวจะทำให้เกิดความเครียดสูงอันจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลได้

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นโรงพยาบาลของรัฐระดับตติยภูมิมขนาด 1,188 เตียง มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดูแลประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง รวมถึงผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านทั้งลาว กัมพูชา และเวียดนาม ปีละกว่า 4.5 ล้านคน และปี 2558 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยใน 1,318 รายต่อวัน ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รับการส่งต่อผู้ป่วยจากเขตสุขภาพที่ 10 โดยไม่สามารถปฏิเสธการรับผู้ป่วยได้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤตและต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เป็นการให้บริการการรักษาพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน โดยมีเป้าหมายให้การบริการที่มีคุณภาพ มุ่งสู่ความเป็นเลิศตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ตามระบบการประกันคุณภาพของวิชาชีพการพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานเป็นระยะ จำนวนภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นแต่กลับพบว่าปัจจุบันนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีการขาดแคลนถึง 939 คน และในปี 2558 มีพยาบาลลาออก จำนวน 67 คน (สารสนเทศกลุ่มการพยาบาล, 2558) ทำให้พยาบาลที่คงอยู่ต้องทำงานหนักเพิ่มมากขึ้น ต้องเร่งรีบในการทำงานเพื่อให้

แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด และต้องขึ้นเวรต่อเนื่อง มากกว่า 1 ผลัดต่อวันเป็นระยะเวลาานาน อาจก่อให้เกิดการทำงานที่ผิดพลาด ในขณะที่ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการสูงขึ้น เสี่ยงต่อการฟ้องร้อง อาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ตามกรอบแนวคิดของ วิลเลอร์ และไรด์จิง (Wheeler & Riding, 1995) มี 5 ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา 2) ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3) ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น 4) ด้านองค์การและการจัดการ และ 5) ด้านวิชาชีพ เนื่องจากมีความครอบคลุมปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน และสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในปัจจุบัน และ ลักษณะอาการเมื่อเกิดความเครียด ตามแบบจำลองของปาลเมอร์ คูเปอร์ และโทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบหรือวิธีการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลดีต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิ-
ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีและ

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

3. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดัน
ด้านเวลา ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพ
อื่น ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ และปัจจัยด้านวิชาชีพ สามารถทำนายความเครียดของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของปาลเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ที่อธิบายว่าความเครียดจากการทำงานแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคคล และ 2) ด้านองค์การและกรอบแนวคิดของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) ที่อธิบายว่าปัจจัยการทำงานที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด มี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา 2) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน 3) ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น 4) ด้านองค์การและการจัดการ และ 5) ด้านวิชาชีพ ดังภาพที่ 1.1

ตัวแปรต้น

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน
1. ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา
2. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน
3. ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น
4. ด้านองค์การและการจัดการ
5. ด้านวิชาชีพ
(Wheeler & Riding, 1995)

ตัวแปรตาม

ความเครียดจากการทำงาน
1. ด้านบุคคล
2. ด้านองค์การ
(Palmer, Cooper & Thomas, 2004)

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 514 คน

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่จะศึกษา

ตัวแปรที่จะศึกษาในครั้งนี้มี ดังนี้

5.2.1 *ตัวแปรต้น* ได้แก่ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านองค์การและการจัดการ และด้านวิชาชีพ

5.2.2 *ตัวแปรตาม* ความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ด้านบุคคล และ ด้านองค์การ

5.2.3 *ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา*

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา เป็นโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือน สิงหาคม 2559

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 *ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ* หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด จะมีอาการ หรือลักษณะต่าง ๆ ที่ผิดปกติทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมการแสดงออก แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ความเครียดด้านบุคคล ก่อให้เกิดอาการ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับหรือหลับน้อยลง หัวใจเต้นผิดปกติ มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร หงุดหงิดง่าย รู้สึกไม่กระปรี้กระเปร่าเมื่อถึงเวลาปฏิบัติงานและใช้ยาช่วยบรรเทาหรือผ่อนคลาย ความเครียด 2) ความเครียดด้านองค์การ ก่อให้เกิดอาการ ไม่มีสมาธิในการทำงาน รู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่มีความสุขในการทำงาน คุณภาพการทำงานลดลง ลางานบ่อย ต้องการย้ายไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น และลาออกจากงานปัจจุบัน

6.2 *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน* หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เกิดความเครียด สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ วิลเลอร์ และ ไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) ที่สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

6.2.1 *ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา* หมายถึง ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับปริมาณงานที่ได้รับ

มอบหมายมากเกินไปมีเวลาไม่เพียงพอจะทำงานให้เสร็จตามความต้องการจำนวนบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์และงบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพบรรลุตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ ภาระงานด้านการนิเทศผู้ได้บังคับบัญชา การบันทึกรายงาน

6.2.2 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับบรรยากาศระหว่างผู้ร่วมงานไม่เป็นมิตร ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบไม่ชัดเจนขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดและไม่ได้รับการยอมรับในความพยายามและความเสียสละในการทำงาน

6.2.3 ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น หมายถึง ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่นตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการที่ผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ ไม่ให้ความร่วมมือ เรียกร้องความต้องการเกินความจำเป็นหรือไม่เหมาะสม แสดงพฤติกรรมที่ไม่สุภาพ และร้องเรียนผู้ให้บริการ

6.2.4 ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ หมายถึง ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับความไม่เพียงพอของบุคลากร ถูกเรียกขึ้นเวรกะทันหันบ่อย ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่ดี บุคลากรอื่นมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานของหน่วยงานและการลาพักผ่อนประจำปีไม่ได้ตามจำนวนวันที่ต้องการทุกครั้ง

6.2.5 ปัจจัยด้านวิชาชีพ หมายถึง ปัจจัยด้านวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สามารถประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาไม่เหมาะสมการเปลี่ยนแปลงนโยบายของระบบบริการสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อความก้าวหน้าทางอาชีพ โครงสร้าง ความก้าวหน้าในอาชีพไม่เหมาะสม มีข้อจำกัดในการส่งเสริมโอกาสในการฝึกอบรมและศึกษาดูงาน

6.3 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลรับรอง และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งหรือการพยาบาลชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้ข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางในการบริหารวางแผนและดำเนินงานส่งเสริม แก้ไข ปัญหาและหาวิธีชะลอความเครียดและป้องกันการเกิดความเครียดในพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจ มีความสุขใน การทำงานและธำรงรักษาบุคลากรในองค์กรต่อไป

7.2 ได้ข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน ของวิชาชีพใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีและใน โรงพยาบาลอื่นๆได้



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล-สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความเครียดและความเครียดจากการทำงาน
 - 1.1 ความหมายของความเครียด
 - 1.2 อาการและอาการแสดงของความเครียด
 - 1.3 ความหมายของความเครียดจากการทำงาน
 - 1.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด
 - 1.5 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.7 การประเมินความเครียดจากการทำงาน
2. บริบทของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความเครียดและความเครียดจากการทำงาน

ความเครียดเป็นภาวะที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวหรือเผชิญความเครียดได้เหมาะสมในขณะนั้น อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความผิดปกติทั้งร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมได้ ส่งผลกระทบต่อตนเองและองค์กรได้

1.1 ความหมายของความเครียด

นักจิตวิทยากลุ่มต่าง ๆ ให้ความหมายของความเครียดทั้งที่เหมือนกัน และแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความรู้และแนวคิดของแต่ละคน ดังนี้

เซลเย (Selye, 1956 อ้างถึงใน พจนานา ปิยะปกรณ์ชัยม, 2556) ให้ความหมายว่าความเครียด หมายถึง ความเครียดคือกลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม อันมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย ปฏิกิริยาที่ตอบสนอง จะแสดงออกในรูปการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่อาการต่าง ๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) ให้ความหมายความเครียดว่า เป็นสภาพทางอารมณ์ที่บุคคลต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นการบังคับขู่เข็ญหรือความไม่แน่นอนต่าง ๆ

อังศินันท์ อินทรกำแหง (2551) ให้ความหมายความเครียดว่า เป็นความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ถึงความอึดอัด ความคับข้องใจ ไม่ได้ตั้งใจ ไม่สามารถตกลงหรือตัดสินใจเหตุการณ์ในขณะนั้นได้ จึงแสดงออกให้เห็นทางด้านร่างกายหรือทางอารมณ์ที่ไม่สมดุล

ประทุม ฤกษ์กลาง (2554) ให้ความหมายความเครียดว่า เป็นการตอบสนองเพื่อปรับตัวต่อสถานการณ์ภายนอก ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ ตลอดจนก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากปกติ

จากแนวคิดและความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกของบุคคล ที่รับรู้ถึงความกดดันที่เกินขีดความสามารถของตนต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เผชิญอยู่ และประเมินว่าตนไม่สามารถที่จะรับมือหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อันมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย ปฏิกริยาที่ตอบสนอง จะแสดงออกในรูปการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่อาการต่าง ๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง

1.2 อาการและอาการแสดงของความเครียด

เมื่อบุคคลเกิดความเครียด จะมีปฏิกริยาโต้ตอบสนองต่อความเครียดที่สังเกตได้จากพฤติกรรม หรืออารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และไม่สามารถสังเกตได้ เช่น ปฏิกริยาทางสรีระของร่างกายภายใน ความรู้สึกนึกคิด ซึ่งแต่ละคนจะตอบสนองแตกต่างกันออกไปตามผลการประเมินสิ่งเร้า นั้นว่ามีความหมายสำคัญต่อตนเองมากน้อยเพียงใด ปฏิกริยาของบุคคลต่อภาวะเครียดจึงแตกต่างกัน และมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ สิ่งเร้าต่าง ๆ ทำให้เกิดปฏิกริยาตอบสนอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

พจนานา ปิยะปกรณชัย (2556, น.19-21) กล่าวว่าปฏิกริยาตอบสนองต่อพฤติกรรม จำแนกออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ปฏิกริยาตอบสนองด้านจิตใจ ในภาวะเครียด สภาพอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด การตัดสินใจ และการปฏิบัติงานมีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ความรู้สึกเป็นไปทางลบ ความรู้สึกที่ปรากฏเด่นชัดในภาวะเครียด

1.1 เป็นการตอบสนองทางด้านอารมณ์ และความรู้สึก ได้แก่

1.1.1 ความวิตกกังวล เมื่อบุคคลประเมินสิ่งเร้าว่าคุณคามต่อสวัสดิภาพของตนเอง เป็นความรู้สึกไม่สบายใจภายในจิตใจ คับข้องใจ และขัดแย้งในใจ ย้ำคิดย้ำทำ ความวิตกกังวลแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง สูง และสูงที่สุด ซึ่งผู้ที่มีความวิตกกังวลในระดับต่ำ และระดับปานกลาง จะปรับตัวต่อภาวะเครียดได้ดี แต่ความวิตกกังวลในระดับสูงและสูงที่สุด จะทำให้การปฏิบัติงานหยุดชะงัก นอนหลับยาก หงุดหงิด มีอาการชาตามส่วนต่าง ๆ ภาวะวนกระวายถึงอาการซึมเศร้า

1.1.2 ความรู้สึกกลัว เป็นความรู้สึกที่รวมความวิตกกังวล ไม่สามารถพุ่งจุดสนใจ ไม่มั่นใจ หลีกเลียงถอยหนี ให้พ้นจากสถานการณ์นั้น สะท้อนให้เห็นกระบวนการนึกคิดและรับรู้เสียไปของบุคคล

1.1.3 การยอมรับและการเผชิญกับภาวะเครียดในระยะแรก ภาวะเครียดทำให้เกิดการกระตุ้นจากภาวะตื่นตัวต่อการรับรู้ ทำให้บุคคลพยายามทบทวนที่มาของความเครียด ใช้ความคิดเพื่อค้นหาวิธีการจัดการ แก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมทั้งเพิ่มความอดทนและความเข้มแข็ง การยอมรับและการเผชิญความเครียด มี 2 ลักษณะคือ การแก้ไขปัจจัยภายนอกที่ทำให้เกิดความเครียด และพร้อมที่จะเผชิญกับภาวะเครียดมากขึ้น

1.1.4 การเรียนรู้ที่จะอยู่กับความเครียดในกรณีไม่สามารถหนีจากภาวะเครียดหรือไม่สามารถแก้ไขภาวะเครียดได้ คือ เรียนรู้ที่จะอยู่กับความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การพักผ่อน การแสวงหาความช่วยเหลือ เป็นต้น

1.2 การตอบสนองทางด้านพฤติกรรม เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่เตรียมพร้อมหรือถอยหนี มีพฤติกรรมแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง มีอาการสั่น เนื่องจากความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ อาจมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปชั่วคราวหรือ เป็นระยะเวลานานๆ

2. ปฏิกิริยาตอบสนองด้านสรีระของร่างกาย เมื่อเกิดภาวะเครียด ร่างกายจะมีปฏิกิริยาเปลี่ยนแปลงในการทำงานของระบบอวัยวะต่าง ๆ ซึ่ง ฮานเซเย่ (Selye, 1956) เรียกว่า ปฏิกิริยาปรับตัวเฉพาะที่ และปฏิกิริยาการปรับตัวทั่วไป 1) ปฏิกิริยาการปรับตัวเฉพาะที่ มีลักษณะเฉพาะการเกิดการอักเสบและการเสื่อมสลายภายในเซลล์ร่างกาย เพื่อสกัดกั้นและควบคุมให้สิ่งเร้าของภาวะเครียดมีผลเฉพาะที่ 2) ปฏิกิริยาการปรับตัวทั่วไป เมื่อการปรับตัวเฉพาะที่ไม่สามารถควบคุมได้ จะเกิดปฏิกิริยาการปรับตัวทั่วไปของระบบร่างกาย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะตื่นตัว หรือระยะเตือนอันตราย (Alarm reaction stage) เมื่อบุคคลเผชิญภาวะเครียด จะมีปฏิกิริยาตอบสนองของระบบประสาทอัตโนมัติของซิมพาเทติก ทำให้เกิดปฏิกิริยา สู้หรือหนี เพื่อเตรียมการปรับตัว โดยทั่วไปเกิดขึ้นในระยะเวลาช่วงสั้น ๆ ระยะเตือน (Resistance stage) เกิดปฏิกิริยาชดเชยเพื่อปรับสมดุล เพื่อเป็นการลดปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะตื่นตัวให้กลับสู่ระดับปกติ ถ้าการปรับตัวระยะนี้ใช้เวลานาน คือมีภาวะเครียดอยู่นาน การปรับตัวระยะนี้อาจไม่สำเร็จ บุคคลจะเข้าสู่ระยะสุดท้าย คือ ระยะอ่อนเพลีย (Exhaustion stage) เมื่อร่างกายไม่สามารถรักษาสภาพสมดุลไว้ได้ ทำให้เกิดโรคทางกายที่เกิดจากภาวะเครียดด้านจิตใจ ที่มีหลายโรคแตกต่างกันออกไป เช่น โรคกระเพาะอาหาร หัวใจ ปอด ตับ ระบบปัสสาวะ เป็นต้น

สรุปได้ว่าบุคคลเกิดความเครียด จะมีปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจและด้านสรีระของร่างกาย โดยด้านจิตใจจะตอบสนองด้านอารมณ์และความรู้สึก แสดงออกโดยความวิตกกังวล ความกลัว ด้วยการหลีกเลี่ยง ถอยหนี หรือยอมรับแก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด พร้อมทั้งจะเผชิญ หรือเรียนรู้ที่จะเผชิญกับความเครียด ด้านพฤติกรรมแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง อาจมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติ ส่วนการตอบสนองด้านสรีระของร่างกาย จะมีการปรับตัวโดยสู้หรือถอยหนี ถ้าการปรับตัวใช้เวลานาน คือภาวะเครียดนานทำให้ร่างกายเสียสมดุล เกิดภาวะเครียดด้านจิตใจและนำสู่โรคต่าง ๆ

1.3 ความหมายของความเครียดจากการทำงาน (Work-related stressors)

อนามัย ชีรวีโรจน์ (2542, น.58) กล่าวว่า ความเครียดจากการทำงาน หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในสภาวะแวดล้อมของงาน ซึ่งมีผลต่อการควบคุมการทำงานของร่างกาย และจิตใจเสียไป

ฝ่ายบริหารด้านสุขภาพและความปลอดภัย (The Health and safety Executive, 2001 อ้างถึงใน Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ให้ความหมายความเครียดว่า เป็นปฏิกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อบุคคลได้รับความกดดันมากเกินไป หรือความต้องการอื่น ๆ มากเกินไป

ปาลเมอร์ คูเปอร์ และโทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ให้ความหมายความเครียดจากการทำงานว่า เป็นการรับรู้ของบุคคลถึงความกดดันเกินขีดความสามารถที่จะต้องเผชิญและจัดการความกดดันเหล่านั้นไปได้

สรุปได้ว่า ความเครียดจากการทำงานเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่ปรากฏในสภาพแวดล้อมของงาน เกินขีดความสามารถที่จะต้องเผชิญ มีผลต่อการควบคุมการทำงานของร่างกาย และจิตใจ

1.4 ปัจจัยมีผลต่อความเครียด

มีนักวิชาการและผู้วิจัยหลายท่านกล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดอาจมีสาเหตุจากในงานหรือนอกงาน ดังนี้

อนามัย ชีรวีโรจน์ (2542: 58) กล่าวว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดอาจเกิดจากขึ้นในงานหรือนอกงาน ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรมสังคมที่แตกต่างกัน สภาวะเศรษฐกิจ ได้แก่ เงินเดือน เงินโบนัส และสวัสดิการต่าง ๆ และบุคคลต้องปรับตัวให้ทันความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ ๆ

2. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยตรง

2.1 สภาพองค์การที่ปฏิบัติงาน นโยบายขององค์การ โดยกำหนดมาตรฐานไว้สูงเกินไป หรือไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงาน โครงสร้างการบริหารที่ไม่ชัดเจน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีความต้องการแตกต่างกัน ความสับสนในบทบาทของตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา หากพฤติกรรมของคนในองค์กรมีการเอาเปรียบ การแข่งขันชิงดีชิงเด่นสูง ทำให้เกิดความเครียดได้

2.2 สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ เช่น ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานบางครั้งไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งในระยะเวลาที่เหมาะสม รวมทั้ง ความมั่นคงในการทำงาน ทำให้ผู้ประกอบการอาชีพขาดความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติงานของตนเอง

2.3 ลักษณะของงาน งานหนักเกินไป ปริมาณงานเกินความสามารถที่จะทำได้ ทำให้เกิดความกดดัน เบาลเกินไป ซ้ำซากจำเจ หรืองานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน งานที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายต้องใช้ความสามารถและการตัดสินใจสูง

2.4 บังคับจากบุคคลรอบข้าง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

2.5 โครงสร้างของงาน งานเป็นกะ เพราะต้องปรับเปลี่ยนเวลาออกไปจากปกติ ส่งผลให้กลไกการทำงานที่ภายในร่างกายเปลี่ยนแปลงไป ก่อให้เกิดความเครียดได้

2.6 สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม เช่น เสียงดัง อากาศหนาวหรือร้อนเกินไป แสงสว่างจ้าหรือน้อยเกินไป สภาพการทำงานไม่เหมาะสมกับร่างกาย เช่น การยกของหนัก การก้มทำงาน ปริมาณฝุ่นมากเกินไป ทำให้อันตรายต่อสุขภาพอนามัย ทำให้เกิดความเครียดได้

3. ปัจจัยภายในบุคคล เช่น เพศ วัย ความแตกต่างของแต่ละบุคคล บุคลิกภาพชนิดเอ และอาชีพที่แตกต่างกัน ความเครียดที่เกิดขึ้นรุนแรงมากขึ้นกับปัจจัยหลายประการ อาชีพพยาบาลติดอันดับ 10 จากการจัดลำดับอาชีพที่จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดของมหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สถาบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (The University of Manchester Institute of Science and Technology)

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548, น.318-319) กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานอาจเกิดจากการทำงานหรือจากตัวบุคคลก็ได้ ดังนี้

1. ความเครียดที่เกิดจากการทำงาน (Work-related stressors)

1.1. ความต้องการจากงาน (Task demands) เช่น ปริมาณงานที่มากเกินไป การต้องทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา ความกดดันจากการทำงานผิดพลาด

1.2. ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguities) ความไม่เข้าใจในบทบาทที่ได้รับมอบหมาย

1.3. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflicts) การมีบทบาทมากเกินไป อาจทำให้บุคคลเกิดความขัดแย้งในบทบาทของตนเอง

1.4. ประเด็นด้านจริยธรรม (Ethical dilemmas) การมีภาวะเบียดหรือข้อบังคับมากเกินไป

1.5. ปัญหาระหว่างบุคคล (Interpersonal problems) การขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การที่ไม่สามารถติดต่อสื่อสารหรือประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ได้ การขาดความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานหรือการไม่สามารถเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้

1.6. การพัฒนาอาชีพ (career developments) การเปลี่ยนแปลงอย่างซ้ำ ๆ จะทำให้รู้สึกดีขึ้น

1.7. การกำหนดสภาพแวดล้อม (Physical setting) สถานที่ทำงานที่แออัด อุณหภูมิในห้องทำงานไม่เหมาะสม หนาวเกินไปหรือร้อนเกินไป มีเสียงรบกวน เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลไม่มีสมาธิในการทำงาน เกิดความฉุนเฉียว หรือหงุดหงิดได้ง่าย

2. ความเครียดที่เกิดจากตัวบุคคล (Personal stressors) มีดังนี้

2.1 ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว (family problems) เช่น ปัญหาการหย่าร้าง ปัญหาเกี่ยวกับบุตรธิดา

2.2 ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ (Economic problems) เป็นปัญหาทางการเงิน เช่น ปัญหาหนี้สิน ต้องผ่อนบ้าน ผ่อนรถ ซึ่งปัญหาทางเศรษฐกิจมักเกิดกับพนักงานระดับล่างมากกว่าระดับสูง

2.3 ปัญหาด้านบุคลิกภาพ (Personal problems) บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ A จะมีความเครียดทั้งจากการทำงานและเรื่องส่วนตัวมาก

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2549, น. 486-493) กล่าวว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานแบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีความสลับซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนี้

1.1 สภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำ การลดต้นทุน เลิกจ้างงานหรือลดกำลังคน

1.2 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี หรือวิทยาการ ทำให้การทำงานง่ายขึ้น ทำให้ใช้กำลังคนลดลง หรือการปรับตัวตามวิทยาการใหม่ ๆ ไม่ได้

1.3 กฎหมายและการเมือง

1.4 กระแสโลกาภิวัตน์

1.5 ปัญหาสังคมในเรื่องต่าง ๆ

2. ปัจจัยในระดับองค์การ ได้แก่

2.1 ปัจจัยในเรื่องงาน เช่น เป้าหมายงานไม่ชัดเจน ข้อมูลต่าง ๆ ไม่เพียงพอ ภาระงานมากหรืองานเร่งด่วน งานซับซ้อน และยุ่งยาก หรืองานน้อย งานไม่มีคุณค่า สภาพเงื่อนไขของงาน เช่น งานรักษาพยาบาล หรือลักษณะงานไม่ท้าทาย จำเจ น่าเบื่อ โอกาสก้าวหน้าในสายงานมีจำกัด และงานที่ไม่มีความมั่นคง

2.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบไม่ชัดเจน หรือมีหน้าที่หลายอย่าง

2.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ถ้ามีสัมพันธอันดีต่อกันก็จะมีความสุข มีแรงจูงใจ และความพึงพอใจในงาน แต่สัมพันธไม่ดีต่อกัน มีความขัดแย้ง ก็ทำให้เกิดความเครียดได้

2.4 โครงสร้างกฎระเบียบและนโยบายต่าง ๆ ไม่เหมาะสม

2.5 ปัญหาด้านผู้นำที่ไม่เหมาะสม ไม่เป็นกลาง

2.6 สถานการณ์ปัญหาองค์การถ้าองค์การมีปัญหา บุคลากรไม่รู้อนาคตของตน

2.7 สภาพการทำงานไม่ดี เช่น แออัด ไม่เป็นส่วนตัวอากาศร้อน เสียงดัง เป็นต้น

3. ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ปัญหาด้านบุคลิกภาพและลักษณะของบุคคล คนที่มีบุคลิกภาพแบบเอ (Type A) จะมีความเครียดง่ายกว่าแบบบี (Type B) ปัญหาด้านจิตใจ กลัวทำงานที่มอบหมาย ไม่สำเร็จ การเปลี่ยนแปลงในชีวิต ความแตกต่างทางเพศ โดยเพศชายมีฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่าผู้หญิง ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางการเงินและปัญหาอื่น ๆ

ร็อบบินส์ (Robbins, 1988 อ้างถึงใน นิเทศ ดินณกุล, 2540) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การและปัจจัยสิ่งแวดล้อม

1. ปัจจัยส่วนบุคคล เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ความแตกต่างของมนุษย์ (Individual difference) มีปัจจัยสำคัญ 5 ประการที่ทำให้บุคคลมีความสามารถในการจัดการความเครียดได้แตกต่างกันดังนี้

1.1.1 มุมมองในเรื่องที่ก่อให้เกิดความเครียดไม่เท่ากัน ในเรื่องเดียวกันก็อาจไม่ เป็นปัญหาสำหรับอีกคนหนึ่ง

1.1.2 ความชำนาญในการทำงานใด ๆ จะช่วยลดความเครียดลง เช่น คนทำงานใหม่ ขาดประสบการณ์ จะมีความกังวลในการทำงาน และเมื่อมีความคุ้นเคย ความเครียดก็จะลดลง

1.1.3 การมีสัมพันธภาพที่ดีทั้งในงานและนอกรงาน เช่น คนที่ชอบเข้าสังคม มีเพื่อนฝูงญาติมิตรที่เข้าใจ จะช่วยให้มีกำลังความต้านทานในการรักษาความเครียดได้ดี เป็นต้น

1.1.4 บุคคลที่มีความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมทุกสิ่งทุกอย่างได้ จะมองเห็นสิ่งต่าง ๆ เป็นความเครียดน้อยลง ส่วนผู้ที่คิดว่าชีวิตของตนอยู่ภายใต้การควบคุมจากผู้อื่น พบความคับข้องใจ ยอมแพ้ จึงก่อให้เกิดความเครียด

1.1.5 คนที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ (Type A Personality) เป็นลักษณะของผู้จัดจ้านกับเวลา ความเร่งรีบ และการแข่งขัน ต้องการให้ได้งานมากขึ้น โดยใช้เวลาในการทำงานสั้นลง ทำงานทุกอย่างเพื่อให้ตนสำเร็จ โดยไม่สนใจสัมพันธ์ภาพกับบุคคลรอบข้าง

1.2 ปัญหาส่วนตัว เป็นสาเหตุสัมพันธ์กับวิถีชีวิต อาทิ โครงสร้าง บุคลิกภาพ ประสบการณ์ในชีวิต

2. ปัจจัยด้านองค์กร ความเครียดที่เกิดภายในองค์กร เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ความเครียดที่เกิดจากในสถานที่ทำงาน มาจากปัจจัย 6 ประการดังนี้

2.1.1 ลักษณะงาน เช่น สภาพการทำงานที่มีเสียงดัง แรงสั่นสะเทือน ปริมาณมาก ใช้แรงมาก การตัดสินใจสูง ใช้เวลาทำงานมากกว่าปกติ

2.1.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบไม่ชัดเจน ความขัดแย้งในบทบาทมากเกินไป กำลังกำกับ หรือเกินไปกว่าจะได้ผลสำเร็จอย่างที่ต้องการ

2.1.3 สัมพันธภาพในงานกับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง หัวหน้างานไม่ดี

2.1.4 ความเครียดจากอาชีพ ขาดโอกาสเจริญเติบโต ไม่มั่นคง ความรู้สึกต่ำต้อยในการทำงาน ทำงานมากแต่ไม่ได้รับการยกย่องเท่าที่ควร

2.1.5 ความเครียดจากโครงสร้างองค์กรและบรรยากาศองค์กร จากวัฒนธรรมองค์กรที่เคร่งเครียด การเมืองในองค์กร กฎเกณฑ์ที่เข้มงวด

2.1.6 ความเครียดจากความขัดแย้งระหว่างบ้านและองค์กร เช่น แรงจูงใจจากครอบครัวต่ำ ก็เป็นผลต่อผลงานต่ำด้วย

2.2 ความเครียดจากปฏิบัติงานกับเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์ เกิดจากคนสูงอายุ ไม่ชอบการเรียนรู้สิ่งใหม่

3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร เช่น ปัญหาความไม่แน่นอนทางการเมือง เศรษฐกิจ หรือสภาพแวดล้อม ที่เต็มไปด้วยมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร

पालเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) ได้ทำการศึกษา รูปแบบความเครียดเนื่องจากการทำงาน ซึ่งมี 6 องค์ประกอบดังนี้

1. ความเครียดเกิดจากการเรียกร้องของงาน (Demands) งานที่มีปริมาณมากเกินไป รูปแบบของงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น งานที่มีความซับซ้อน การทำงานเป็นกะ เวลาในการทำงานไม่พอ

2. การควบคุมงาน (Control) การควบคุมงานที่มากเกินไป ไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ และเวลาในการทำงานไม่เพียงพอ

3. การสนับสนุน (Support) การสนับสนุนขององค์กรในด้านการให้กำลังใจ การอบรม

4. สัมพันธภาพ (Relationships) ในองค์กร เช่น ความขัดแย้ง พฤติกรรมในการข่มขู่และการล่วงละเมิดสิทธิ

5. บทบาทในองค์กร (Role) เช่น บทบาทที่ขัดแย้งและคลุมเครือ

6. การเปลี่ยนแปลง (Change) ความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงองค์กรและการสื่อสารภายในองค์กร

คูเปอร์ และคาร์ทไรท์ (Cooper & Cartwright, 1997 อ้างถึงในรัตนะ จิตโสภณ, 2550) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน เช่นกัน

1. ปัจจัยเกี่ยวกับงาน (Intrinsic to the job) ประกอบด้วย สภาพการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ เสียง แสง กลิ่น และสิ่งกระตุ้นทั้งหมดที่คุกคามประสาทความรู้สึกของคนที่ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และสมรรถภาพของร่างกาย การทำงานเป็นกะ (Shift Work) ต้องหมุนเวียนตามตารางเวลาการทำงานที่องค์กรกำหนด มีผลทำให้ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดสูง สภาพมีผลกระทบต่อเวลานอน ครอบครัวยและการเข้าสังคม รวมทั้งชั่วโมงการทำงานที่มีระยะเวลายาวนาน (Long Hours) ส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล เนื่องจากร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ การเดินทางก็เป็นแหล่งก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน เช่น จราจรติดขัด เทียวบินเลื่อนกำหนดเวลาบิน หรือนักเดินทางที่ไม่รู้จักสถานที่ ล้วนก่อให้เกิดความเครียดได้ งานที่หนักเกินไป (Work Overload) ปริมาณงานที่มากเกินไป ซึ่งนำไปสู่ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน หรืองานที่มีคุณภาพสูง ต้องใช้ทักษะและความสามารถในการทำงาน การนำเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้ในการทำงาน ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้หากไม่สามารถปรับตัวเรียนรู้กับระบบและวิธีการทำงานใหม่ได้

2. ปัจจัยด้านบทบาทภายในองค์กร (Role in the Organization) เช่น บทบาทไม่ชัดเจน (Role Ambiguity) คือ บุคลากรแต่ละคนไม่มีความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของงาน ขอบเขตความรับผิดชอบของตนในงานนั้น ๆ เนื่องจากฝ่ายบริหารไม่มีการวางบทบาทที่ชัดเจน มีผลทำให้ความรู้สึกในคุณค่าตนเองต่ำลง ขาดความพึงพอใจในชีวิต แรงจูงใจในงานต่ำลง และละเลยความใส่ใจในงาน บทบาทขัดแย้ง (Role

Conflict) คือ ความไม่สอดคล้องกับความต้องการ ความคิดเห็น ค่านิยมของสังคมและครอบครัว รวมทั้งคนที่มีความรับผิดชอบสูง (Responsibility) จะมีความเครียดสูง

3. ปัจจัยด้านสัมพันธในที่ทำงาน (Relationship at Work) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่ปรารถนาของทั้งคนและองค์กร ส่วนสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดความเครียดมีดังนี้ สัมพันธ์กับหัวหน้างาน (Relationship with Boss) หมายถึง การไม่ได้รับการเอาใจใส่ หรือการไม่ได้การช่วยเหลือจากหัวหน้า ซึ่งจะนำไปสู่ความเครียด ตรงข้ามหัวหน้าที่เอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือ ลูกน้อง เคารพความคิดเห็นและให้ความอบอุ่น บุคลากรจะรู้สึกไว้วางใจ ปราศจากความกดดัน ส่วนความสัมพันธ์กับลูกน้อง (Relationship with Subordinates) หมายถึงหัวหน้าที่ให้ความสนใจในงานมากกว่าบุคคล และคิดว่าการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น ไม่ให้ความช่วยเหลือ มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดสูง และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Relationship with Clients/Customer) หมายถึงบุคคลที่ต้องมีการติดต่อประสานงานกับเพื่อร่วมวิชาชีพ ให้บริการผู้ใช้บริการ การต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการที่ไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน

4. ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development) บุคคลที่ตั้งความหวังเพื่อต้องการความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ความเป็นอิสระ และโอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการทำงาน หากความคาดหวังไม่เป็นไปตามที่ต้องการ เช่น การไม่มีการเลื่อนขั้น การเลื่อนขั้นที่เร็วเกินไป งานที่ไม่มั่นคงจะเกิดความเครียดในการทำงานได้

5. โครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร (Organization Structure and Climate) โครงสร้างที่ขาดความยืดหยุ่น ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ขาดการติดต่อสื่อสาร และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ดีต่อกัน จะทำให้บุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมที่ต่อต้าน และก่อให้เกิดความเครียดได้ การที่ให้บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน จะทำให้เขารู้สึกเป็นเจ้าของในงาน ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน

6. ความกดดันระหว่างครอบครัวกับงาน (Home Work Pressures) การทุ่มเทเวลาให้กับงาน หรือทุ่มเทเวลาให้กับครอบครัวไม่สมดุลกัน ส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงานได้

จากสาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานที่กล่าวมาข้างต้น มีความคล้ายคลึงและแตกต่างกัน สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงาน มี 3 ปัจจัย ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ชีวิตและทำงาน ระดับการศึกษา รายได้ บุคลิกภาพ 2) ปัจจัยภายในองค์กร ได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพในสถานที่ทำงาน ภาระงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ โครงสร้างและการบริหารงานของผู้บริหาร บรรยากาศและสัมพันธภาพภายในองค์กร 3) ปัจจัยภายนอกองค์กร อาทิ ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองและเทคโนโลยี

1.5 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.5.1 ความหมายของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

วิลเลอร์ และ ไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) ให้ความหมายของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลว่าเป็นความรู้สึกตามการรับรู้ของบุคคลว่างานนั้นคุกคามต่อความเชื่อมั่นในตนหรือความสุข และเกินขีดความสามารถของตนที่จะเผชิญ

สภาการพยาบาลนานาชาติ (International Council of Nurse, 2005 อ้างถึงในทัศนาลีศิริวัฒนกุล, 2549) ได้ให้ความหมายของความเครียดจากการทำงานของพยาบาล คือ ผลกระทบทางด้านร่างกายและอารมณ์ที่มีผลจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งลักษณะงานต้องใช้ความสามารถและทรัพยากรเกินกว่าที่มีอยู่

เรืองอุไร อมรชัย (2550) ให้ความหมายของความเครียดจากการทำงานว่า เป็นความรู้สึกทางลบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ความกังวลใจ หงุดหงิด วิตกกังวล อันเป็นผลเนื่องจากปัญหาในการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเจ็บป่วย ทางด้านร่างกายและจิตใจ

ดวงใจ จันทระประเสริฐ (2555) ให้ความหมายของความเครียดจากการทำงาน ว่าเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะงานหรือปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ ตลอดทั้งสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงาน ที่มาคุกคามต่อความเชื่อมั่นของตนเองหรือความปกติสุข และเกินขีดความสามารถของตนเองที่ต้องเผชิญ ทำให้มีความวิตกกังวล คับข้องใจ เหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ซึ่งปาลเมอร์ คูเปอร์ และโทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะมีความผิดปกติทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่แสดงออกที่สามารถแบ่งเป็นความเครียดด้านบุคคล และความเครียดด้านองค์กร ดังนี้

1. ด้านบุคคล เมื่อบุคคลเกิดความเครียด จะมีความดันโลหิตสูงขึ้น มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับ ระบบทางเดินอาหารมีการหลั่งน้ำย่อยเพิ่มขึ้น ดิมของมีนเมา ดิดสารเสพติด อารมณ์เปลี่ยนแปลง หงุดหงิดง่าย ปวดหลัง ปวดศีรษะ ส่งผลให้เกิดโรคหัวใจ วิตกกังวล เก็บกด เกิดความเบื่อหน่ายในงาน ถ้าเป็นระยะเวลาานาน จะทำให้เกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ

2. ด้านองค์กร เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผลกระทบต่อการทำงาน อาทิ การขาดงาน มาทำงานสาย ขี้ขลาดอก ผลการปฏิบัติงานลดลง ขาดขวัญกำลังใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหา อบรมบุคลากร อุบัติเหตุจากการทำงานและการฟ้องร้อง

คล้ายคลึงกับสุพานิ สฤชภู่วานิช (2549) ที่กล่าวว่า เมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะแสดงออกเป็นอาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ อาการทางด้านร่างกาย และอาการทางด้านพฤติกรรม ดังนี้

อาการทางด้านจิตใจและอารมณ์ (Psychological symptoms หรือ Emotional exhaustion) เช่น ความวิตกกังวล ไม่มีสมาธิ หลงลืม หดหู่ ขาดกำลังใจ ขาดพลังในการทำงาน เหนื่อยล้า มองโลกในแง่ลบ อารมณ์ไม่ดี หงุดหงิดง่าย เบื่องาน ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน การตัดสินใจและความพึงพอใจในงานลดลง

อาการทางด้านร่างกาย (Physiological symptoms) มีผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ดังนี้ มีระบบภูมิคุ้มกันต่ำ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ชีพจรเร็วและแรง ใจสั่น มีความดันโลหิตสูง ระบบกล้ามเนื้อ มีกล้ามเนื้อเกร็ง ปวดหลังปวดศีรษะ ระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเสีย ท้องผูก ปวดท้อง ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคคลและองค์กร

อาการทางด้านพฤติกรรม (Behavioral symptoms) มีมากมาย ซึ่งเป็นผลมาจากผลทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ทำร้ายตนเอง อ่อนเพลีย คิดขานอนหลับ ยาเสพติด สูบบุหรี่มากขึ้น ดื่มของมีแอลกอฮอล์ เบื่ออาหาร พฤติกรรมก้าวร้าว และสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นเลวลง ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ปฏิบัติงานผิดพลาดบ่อย เสียหาย ลาช้า อัตราการขาดงาน สาย ลาป่วย อุบัติเหตุสูงขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจากการทำงาน จะมีอาการหรือลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออก 3 ด้าน คือด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของปาลเมอร์ คูเปอร์ และโทมัส (Palmer, Cooper & Thomas, 2004) สร้างเป็นแบบสอบถามความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด จะมีอาการ หรือลักษณะต่าง ๆ ที่ผิดปกติทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่แสดงออก แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ความเครียดด้านบุคคล ก่อให้เกิดอาการ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับหรือหลับน้อยลง หัวใจเต้นผิดปกติ มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร หงุดหงิดง่าย รู้สึกไม่กระปรี้กระเปร่าเมื่อถึงเวลาปฏิบัติงานและใช้ยาช่วยบรรเทาหรือผ่อนคลายความเครียด 2) ความเครียดด้านองค์กร ก่อให้เกิดอาการ ไม่มีสมาธิในการทำงาน รู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่มีความสุขในการทำงาน คุณภาพการทำงานลดลง ลางานบ่อย ต้องการย้ายไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น และลาออกจากงานปัจจุบัน

1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พลาเมล่า เกร-ทอฟ เจมส์ และแอนเดอร์สัน (Plamela, Gray-Toft and James & Anderson, 1985) ได้จำแนก ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ประกอบด้วย บรรยากาศองค์กร การบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทำงาน

คิว (Dewe, 1989 อ้างถึงใน พิมลพรรณ ทิพาคำ, 2545) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลที่ต้องเผชิญกับสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลด้านสูติกรรมของประเทศนิวซีแลนด์ จำนวน 29 แห่ง พบว่าพยาบาลรับรู้และระบุถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานที่พบบ่อยเป็น 5 ด้าน เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ปริมาณงานที่มากเกินไป (work overload) ได้แก่ ผู้ป่วยมีจำนวนมาก การปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐาน การขาดแคลนบุคลากร และปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

2. การจัดการกับความยุ่งยากหรือการดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (dealing with difficult or helplessly ill patients) ได้แก่ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้หรืออยู่ในความเจ็บปวดตลอดเวลา ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือ และการเผชิญกับความตายของผู้ป่วย

3. ความยากลำบากในการพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ (the difficulties involved in nursing the critically ill) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การจัดการกับวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ถนัด วิธีการหรือการรักษาและการทำงานกับแพทย์ที่ต้องการคำตอบหรือการกระทำอย่างทันทีทันใด

4. ความยากลำบากที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร (difficulties relating to other staff) ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างบุคลากร และการทำงานเป็นทีมไม่มีประสิทธิภาพ

5. ความใส่ใจการรักษาของผู้ป่วย (concerns over the treatment of patients) การไม่เห็นด้วยกับการรักษาผู้ป่วย และการบอกกับผู้ป่วยหรือญาติในสถานการณ์ที่คลุมเครือ

วิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในงานของพยาบาลที่ให้การพยาบาล พบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน มี 5 ด้าน ดังนี้

1. ปริมาณงานที่มากเกินไปและความกดดันด้านเวลา (work overload and time pressure) เกิดจากปริมาณงานที่มากเกินไป ไม่สามารถทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ในเวลาที่กำหนด วัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรไม่เพียงพอที่จะทำให้ปฏิบัติงานได้ดี งบประมาณไม่เอื้ออำนวยต่องานที่ทำ ไม่มีเวลาให้กับผู้ป่วยแต่ละราย มีภาวะขาดแคลนบุคลากร งานเอกสารมากเกินไป การลดค่าใช้จ่าย ความพยายามทำงานให้บรรลุมาตรฐานขั้นต่ำตามที่องค์กรกำหนด ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก

2. สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรไม่ดี (poor relationship with staff) เกิดจากบรรยากาศที่ไม่ดี ขาดการสนับสนุนซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงาน ขาดความชัดเจนในการกำหนดบทบาทหน้าที่บุคลากรขาดแรงจูงใจและไม่ได้รับความสนใจ และขาดการยอมรับในความพยายามและอุทิศตนในการทำงาน

3. แรงกดดันจากผู้ป่วย (pressure from patients) เกิดจากผู้ป่วยแต่ละราย มีความต้องการมากเกินจำเป็น ความกดดันและก้าวร้าวของญาติ พฤติกรรมที่ไม่สุภาพของผู้ป่วย ข้อร้องเรียนจากผู้ป่วยหรือญาติที่ไม่เหมาะสม ความกดดันจากการรักษาของแพทย์และผู้ร่วมวิชาชีพอื่น

4. ปัญหาองค์การและการจัดการ (organizational and management problems) เช่น การที่ต้องไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอื่น ขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างาน สถานที่ทำงานไม่ดี มีทัศนคติและพฤติกรรมต่อวิชาชีพอื่นมากกว่าวิชาชีพพยาบาล ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน การจำกัดการลาพักผ่อนประจำปี

5. ประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ (career issues) เงินเดือนไม่เหมาะสม การปฏิรูปในองค์การสุขภาพ สถานะวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อและความก้าวหน้าในอาชีพ

เฟรนช์ เลนตัน และวอลเทอร์ (French, Lenton, & Walters, 2000) ได้ทำการศึกษาแหล่งความเครียด และความถี่ของความเครียดตามการรับรู้ของพยาบาล 2,280 คน ในออนตาริโอ (Ontario) ผลการศึกษาพบว่า แหล่งความเครียดของพยาบาลประกอบด้วย 9 ด้านดังนี้ 1) การตายและการเผชิญกับความตายของผู้ป่วย (Dead and dying) 2) ความขัดแย้งกับแพทย์ (Conflict with physicians) 3) การจัดการกับความต้องการทางด้านอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติไม่มีประสิทธิภาพ (Inadequate preparation in dealing with the emotional need of patient and their families) 4) ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ (Problems with peers) 5) ปัญหาเกี่ยวกับผู้บริหาร (Problems with supervisors) 6) ปริมาณงานมากเกินไป (Workload) 7) ความไม่แน่นอนซึ่งเกิดจากการรักษาของแพทย์ (Uncertainty concerning treatment) 8) ผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Patients and their families) และ 9) การแบ่งแยกเพศ มนุษยชาติ และเชื้อชาติ (discrimination)

แซก โล (Zaghloul, 2008) ได้ประเมินความเครียดของพยาบาล พบว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้

1. ด้านการทำงาน (work aspects) ได้แก่ การเผชิญกับเทคโนโลยีใหม่ สัมผัสกับความตาย เผชิญกับสถานการณ์ใหม่ ระดับความรับผิดชอบที่ไม่แน่นอน ความปลอดภัย และปริมาณงานน้อยเกินไป

2. สภาพการทำงาน (working conditions) เช่น การสนับสนุนบุคลากรที่ไม่มีคุณภาพ ขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็น ไม่มีความเป็นอิสระส่วนตัว ความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย สภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงานไม่ดี

3. ภาระงาน (workload) เช่น ปริมาณงานที่มากเกินไป การขาดแคลนบุคลากร ปริมาณงานที่ผันผวน และความคาดหวังจากบทบาทที่สูงเกินความเป็นจริงจากบุคลากรอื่นๆ

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ คัคณางค์ นาคสวัสดิ์ ชูชื่น ชีวพูนผล และ วรณี สัตย์วิวัฒน์ (2010) ศึกษาความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดในพยาบาล เรียงตาม

ระดับของความเครียด 10 อันดับ มีดังต่อไปนี้ 1) ปริมาณมาก คนทำงานน้อย 2) ต้องทำงานด้วยความรีบเร่ง 3) ต้องรีบเร่งทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา 4) ต้องทำงานเกินเวลา 5) ความคาดหวังของผู้รับบริการ 6) การอยู่เวรทำให้มีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง 7) เงินเดือน/ค่าตอบแทนน้อย 8) หน้าที่การงานทำให้ต้องตัดสินใจเฉพาะหน้าบ่อย ๆ 9) สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม และ 10) รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย

มอสทาการ์ คอนสแตนตินิดิส (Moustaka & Constantinidis, 2010) ทบทวนเกี่ยวกับแหล่งและผลกระทบของความเครียดจากงานที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ สรุปได้ว่า สาเหตุของความเครียดมีดังนี้

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การระบายอากาศ แสง และอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสม
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แหล่งของความเครียดมีสองปัจจัย เช่น ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าหรือผู้ป่วยทำให้ความพึงพอใจลดลง
3. ลักษณะงานของพยาบาล การต้องเผชิญกับความตายของผู้ป่วย สัมผัสผู้ป่วยโรคติดต่อติดเชื้อ และสารคัดหลั่ง สารเคมี ต้องขึ้นเวรเป็นกะ บ่าย ดึก
4. ด้านองค์กร ความต้องการของงานเพิ่มขึ้น เทคโนโลยี การแข่งขันระหว่างโรงพยาบาล ขาดแคลนพยาบาล ภาระงานที่เพิ่มขึ้น ไม่มีอิสระในการตัดสินใจและการป้อนกลับ
5. ลักษณะของบทบาท บทบาทที่คลุมเครือ และความขัดแย้งระหว่างความคาดหวังของตนเองกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในวิชาชีพ ความสมบรูณ์ระหว่างชีวิตการทำงานกับครอบครัว
6. ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการปรับตัว ประสบการณ์ทำงานและการศึกษา ผู้ที่มีประสบการณ์น้อย ขาดการเตรียมตัวเพื่อการดูแลผู้ป่วย จะมีความเครียดสูง

แอนติโกนิ ฟาวน์โทกิ (Antigoni Fountouki, 2011) ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในงานของพยาบาลในประเทศกรีซ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงาน ได้แก่ แหล่งทรัพยากรที่ไม่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารกับหัวหน้างาน ความไม่พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ระดับการศึกษาและความก้าวหน้าในงานอาชีพ การจ่ายค่าตอบแทน การขึ้นเวรบ่อย ดึก ความต้องการของงานสูง การใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม ทศนคติต่อสถานที่ทำงานและองค์กร

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ตามกรอบแนวคิดของ วิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) ที่อธิบายว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากงานของพยาบาล มี 5 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา 2) ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน 3) ด้านความกดดันจาก

ผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น 4) ด้านองค์การและการจัดการ และ 5) ด้านวิชาชีพ เนื่องจากมีความครอบคลุมทุกด้านที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน และสอดคล้องกับสถานการณ์การทำงานของพยาบาลปัจจุบัน

1.7 การประเมินความเครียดในงาน

อนามัย ชีรวีโรจน์ (2542) กล่าวว่า การประเมินความเครียดนั้น (Assessment of stress) สามารถประเมินได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่ที่นิยมทำมี 3 วิธี ได้แก่

1. การรายงานตนเอง (Self-report) ซึ่งมักใช้เป็นแบบสอบถาม โดยลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นการถามถึงความรู้สึก หรือปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่ปรากฏเมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเครียด วิธีการนี้นิยมใช้มากที่สุด เพราะสะดวก ไม่ต้องใช้เครื่องมือซับซ้อน แต่บางครั้งข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ผ่านไปแล้ว หรือผู้ตอบแบบสอบถามปิดบังความจริง ไม่ยอมรับว่ามีความเครียด เนื่องจากกลัวถูกประเมินว่าไร้สมรรถภาพ ผู้ร่วมงานไม่ยอมรับ หรือถูกพิจารณาว่าเป็นผู้ป่วยทางจิต

2. การสังเกตพฤติกรรม (behavior observation) วิธีการนี้สามารถกระทำได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม การสังเกตพฤติกรรมทางตรงที่ปรากฏทางสรีระ เมื่อบุคคลเผชิญสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น การหายใจเร็วลึก มือสั่น กัดเล็บ เบิกตา พุดคิดอ้าง และการไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวได้ ส่วนการสังเกตพฤติกรรมทางอ้อมทำได้โดยการสังเกตพฤติกรรมบุคคลในการหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งมักแสดงออกเป็นการ ไม่กล้าเข้าใกล้สิ่งเร้านั้น ในผู้ที่ปฏิบัติงานอาจแสดงโดยหลีกเลี่ยงไม่ยอมปฏิบัติงาน หรือขาดงาน วิธีนี้แม้จะได้ผลชัดเจน แต่บางครั้งผู้สังเกตไม่อาจอยู่ในทุกสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้

3. การวัดทางจิตสรีรวิทยา (Physiological and Biochemical measurment) เป็นการวัดการประเมินเกี่ยวกับความเครียดที่กระตุ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา โดยการวัดชีพจร ความดันโลหิต อัตราการหายใจ สีผิว อุณหภูมิที่ผิวหนัง ปริมาณการใช้ออกซิเจนการสั้นของกล้ามเนื้อ หรือการวัดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ โดยการใช้เครื่องวัดความต่างศักย์ของกล้ามเนื้อ (electromyography;EMG) การวัดความเครียดด้วยวิธีวัดคลื่นสมอง (electroencephalograph;EEG) โดยประเมินจากกราฟวิธีนี้ถึงแม้จะทำให้ทราบถึงระดับความเครียดที่ชัดเจน แต่มีความยุ่งยาก เนื่องจากการวัดต้องใช้เครื่องมือ และผู้วัดอาจไม่สามารถอยู่ในสถานการณ์ได้

สำหรับแบบสอบถามที่ใช้ประเมินความเครียดมีหลายแบบ วชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553 อ้างถึงในมณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2538 :27) ได้รวบรวมแบบสอบถามที่มีผู้สร้างขึ้นเพื่อประเมินความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือประเมินความเครียดตามความรู้สึกที่เกิดจากความกดดันของสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินความเครียด โดยวัดความเครียดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นความกดดันให้เกิดความเครียด ผู้สร้างเครื่องมือในลักษณะนี้มีหลายท่าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ไลอัน (Lyons) สร้างแบบวัดความเครียดที่เรียกว่า Tension index วัดความถี่ ความรู้สึกที่เกิดจากการทำงาน มี 9 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่องคะแนน จากไม่เคย (1 คะแนน) ถึง เสมอ ๆ (5 คะแนน) ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ 0.07

1.2 เฮาส์ และ ริซโซ (House & Rizzo) สร้างแบบวัดความเครียดจากการทำงานที่ เรียกว่า Anxiety-Stress Questionnaire แบบสอบถามทั้งฉบับมี 17 ข้อ วัดความเครียดใน 3 องค์ประกอบ ดังนี้ ความเครียดที่เกิดจากการงาน 7 ข้อ ความเครียดที่เกิดจากร่างกาย 5 ข้อ ความเครียดที่เกิดจากความเหนื่อยล้า 5 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด 3 ตอน เท่ากับ 0.87, 0.76, 0.72 ตามลำดับ โดยให้ผู้ตอบลงความเห็นว่าเป็นจริงหรือไม่จริง จริงเท่ากับ 1 คะแนน และไม่จริงเท่ากับ 2 คะแนน

1.3 ควิน และ ชาเพิร์ด (Quinn & Shapard) ได้สร้างเครื่องมือวัดอารมณ์ซึมเศร้าจาก การทำงาน ที่เรียกว่า Depressed mood at work เป็นแบบวัดความรู้สึกที่เกิดจากการทำงาน จำนวน 10 ข้อ วัด ความรู้สึกเกิดขึ้น 4 ระดับ ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ 0.77

2. เครื่องมือประเมินความเครียดตามความรู้สึกที่แสดงออก เป็นเครื่องมือประเมิน หรือวัดความเครียดจากความรู้สึกที่แสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจ มีผู้สร้างเครื่องมือในลักษณะนี้หลาย ท่าน ดังรายละเอียดดังนี้

2.1 เกรลเลอร์ และ เพอร์สัน (Greller & Person) ได้สร้างแบบวัดความเครียด 2 ลักษณะ คือ วัดจากสภาพแวดล้อมที่เป็นแรงกดดันทำให้เกิดความเครียดและแสดงออกทางด้านอาการต่าง ๆ สำหรับการวัดในส่วนที่แสดงออกทางด้านอาการ มีทั้งหมด 25 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

2.2 การ์ดเนอร์ และเบททิ (Gardner และ Beatty) สร้างแบบวัดความเครียดโดยวัด ความเครียดจาก 4 ด้าน คือ อาการแสดงออกทางด้านจิตใจ อาการแสดงออกทางร่างกาย สัมพันธภาพระหว่าง บุคคลและความเครียดจากการทำงาน

2.3 คูเปอร์ และ คนอื่น ๆ (Cooper) ได้สร้างแบบวัดดัชนีความเครียดในอาชีพ (Occupational Stress indication หรือ OSI) ซึ่งเป็นเครื่องวัดความเครียดใน 2 ลักษณะ คือ วัดจาก สภาพแวดล้อมที่เป็นแรงกดดันทำให้เกิดความเครียดจากงานและสภาพแวดล้อม ทั้งหมด 54 ข้อ แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ ความพึงพอใจในงาน แนวทางที่ประพฤติปฏิบัติ บุคลิกภาพส่วนตัวของบุคคล การแปลเหตุการณ์ รอบตัว ปัจจัยความเครียดในงาน กลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา ส่วนคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกที่แสดงออกทาง

กายและจิตใจมีจำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามทางด้านสุขภาพจิต 18 ข้อ และคำถามด้านสุขภาพกาย 12 ข้อ แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักคะแนนอิงกลุ่ม

3. เครื่องมือประเมินความเครียดในการทำงานโดยทั่วไป มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 *แบบวัดระดับความเครียดในหน่วยงาน (Objective Organizational Measurement of Stress)* ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอัตราการทำงาน ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ การย้ายแผนก การลาออก ผลการปฏิบัติงาน เช่น ผลกำไร สัดส่วนการขาย และรายได้ การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 คะแนน การแปลผลคะแนนเป็นระดับความเครียดต่ำ ปานกลาง และสูง (Quick and Quick)

3.2 *แบบสำรวจดัชนีความเครียด (Stress Index Survey: SIS) ไอวานซ์วิช และแมททีสัน (Ivancevich และ Matteson)* แห่งมหาวิทยาลัยฮุสตัน ได้พัฒนาแบบสำรวจดัชนีความเครียดโดยจำแนกระดับความเครียดในการทำงาน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ผลที่ได้จะบอกว่าผู้ตอบมีความเครียดระดับใด และมีสาเหตุของความเครียดอยู่ที่ไหน เฮลริเจล และคณะ (Hellriegel and Other)

3.3 *แบบประเมินความเครียดของมิชิแกน (Michigan Stress Assessment)* สร้างโดยคานและเฟรนซ์ (Kahn & French) เป็นแบบสอบถามให้ประเมินตนเอง เพื่อบ่งชี้ระดับความเครียดจากสิ่งแวดล้อม ข้อคำถามคล้าย SIS ในเรื่องความคลุมเครือในบทบาท ความคับข้องใจ ปริมาณงานมากเกินไป หน้าที่ความรับผิดชอบ และสัมพันธภาพในกลุ่ม การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วงคะแนน

3.4 *แบบประเมินความเครียดของอดัมส์ (Adams Stress Evaluation)* เป็นแบบสอบถามประเมินความเครียดที่มีสาเหตุจากการทำงาน และจากสภาวะแวดล้อมทั่วไป โดยใช้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผลรวมคะแนนจะบ่งชี้ระดับความเครียดและบอกได้ว่าเป็นความเครียดเรื้อรังหรือไม่

3.5 *แมสลาซ และแจคสัน (Maslach & Jackson)* ได้พัฒนาแบบประเมินความเหนื่อยหน่าย (Maslach Burnout Inventory) อันเป็นผลมาจากความเครียดสูงและยาวนาน การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ผลคะแนนจะบ่งชี้ มีความท้อแท้หรือไม่เพียงใด

3.6 *บรีช (Breech)* ได้สร้างแบบสอบถามประเมินความเครียดที่กำลังมีอยู่ขณะนั้น (Actual Stress Checklist) การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ผลคะแนนจะบ่งชี้ว่ากำลังเกิดปัญหาจากความเครียดหรือไม่

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การประเมินความเครียดในการทำงานจึงทำได้ทั้งแบบรายงานตนเอง เกี่ยวกับปรากฏของอาการต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเครียดในงาน หรือรายงานตนเอง

เป็นความรู้สึกเครียดมาก หรือ น้อย เมื่อรับรู้ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน หรือรายงานตนเองเป็นความถี่ หรือความบ่อยในการเผชิญปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด แล้วนำมาประเมินเป็นระดับความเครียด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกการประเมินความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ด้วยแบบรายงานตนเอง โดยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิดของ ปาลเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Model of Work Stress; Palmer, Cooper & Thomas, 2004) กล่าวว่าเมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะมีอาการและ แสดงออกทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออก ผลต่อองค์การแล้วนำมาประเมินระดับความเครียดมากน้อยระดับใด

2. บริบทของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

2.1 ขอบเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เป็นโรงพยาบาลระดับ A ในเขตสุขภาพที่ 10 ให้บริการผู้ป่วยระดับตติยภูมิ โดยการตรวจวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา เป็นที่ปรึกษา รับส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด อุบลราชธานี ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร อีกทั้งให้บริการระดับปฐมภูมิแก่ผู้มารับบริการในเขตเทศบาลที่รับผิดชอบและให้บริการระดับตติยภูมิแก่ผู้ป่วยในจังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้าน คือ ลาวและกัมพูชา โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

ด้านบริการ ให้บริการทางด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิและระดับตติยภูมิทั้งในงานเชิงรับ ด้านการตรวจรักษาโรคทั่วไป บริการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพโดยทีมสหวิชาชีพ และงานเชิงรุก ได้แก่การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน รับส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาล เพื่อไปรักษาที่ชุมชน ทำงานด้านสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่าย มุ่งเน้นชุมชนเข้มแข็ง เชื่อมโยงและบูรณาการรักษาระดับตติยภูมิขั้นสูงตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาศูนย์แห่งความเป็นเลิศของกระทรวงสาธารณสุข 5 ด้าน ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ทารกแรกเกิด ศูนย์รับบริจาคอวัยวะและศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ การบริการของกลุ่มงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่ กลุ่มงานจักษุ กลุ่มงานหู คอ จมูก กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มงานจิตเวช กลุ่มงานนิติเวช กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานธนาคารเลือด กลุ่มงานพยาธิวิทยาวิภาค และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย

ด้านวิชาการ เป็นแหล่งฝึกอบรมบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา เป็นสถาบันร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นและมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รวมทั้งเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดลสำหรับแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูตินารีเวช กุมารเวชศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์ และศูนย์วิจัย ทำหน้าที่พัฒนาบุคลากรและงานวิจัยในโรงพยาบาลและจังหวัดใกล้เคียง

ด้านวิจัย จัดอบรมหลักสูตรระเบียบวิจัยและระบบาวิทยาเพื่อทำหน้าที่ให้ความรู้ ฝึกอบรมพัฒนาและเป็นที่ปรึกษาการวิจัยในองค์กร

2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้มี การจัดองค์กร และการบริหารองค์กร บริการการพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และการจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อพัฒนามาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ดังนี้ (ประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาล, 2555)

2.2.1 กำหนดทิศทาง ครอบคลุม วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา/ค่านิยม และทิศทางการบริหารการพยาบาล โดยวางแผนกลยุทธ์สอดคล้องกับทิศทางแผนยุทธศาสตร์

2.2.2 หัวหน้าพยาบาลเป็นกรรมการบริหาร โรงพยาบาล และมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวางแผนพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

2.2.3 จัดระบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม โดยการกระจายอำนาจตัดสินใจ ให้แก่บุคลากร ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล และสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพทุกระดับเป็นกรรมการร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

2.2.4 สนับสนุนให้มีระบบ และกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ร่วมบริหารจัดการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน เช่น หัวหน้าเวร/ทีม สามารถปรับเปลี่ยน อัตรากำลังได้ตามปริมาณภาระงาน สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และปรึกษาผู้บริหาร

2.2.5 กำหนดเกณฑ์การบริหารจัดการบุคลากรทางการพยาบาล ได้แก่ เกณฑ์เกณฑ์การเลื่อนขั้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลทางบริหาร กำหนดสมรรถนะ (JD/JS) ของแต่ละตำแหน่ง และเกณฑ์การกระจายอัตรากำลัง

2.2.6 กำหนดแผนการนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับได้แก่ หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โดยเน้นการนิเทศทางคลินิกตามสายบังคับบัญชาของ หัวหน้างานทุกวันทำการ เป็นช่องทางปรึกษา และแก้ปัญหาทั้งหมดทุกประเด็นจากการนิเทศ

2.2.7 ระบบการพัฒนาความรู้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลความจำเป็นในการเรียนรู้ (Needs Assessment) ของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทุกหน่วยงาน และนำมาวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับทุกปี

2.2.8 แนวทางการสร้างขวัญกำลังใจ และธำรงรักษาบุคลากร มีการสำรวจบรรยากาศการทำงานของบุคลากร ความพึงพอใจ สำรวจอัตราการคงอยู่ของบุคลากร มีการ ประเมินคนดีของหน่วยงาน เพื่อนำผลการประเมินมาใช้ประกอบการบริหารบุคลากรในองค์กร

2.2.9 การจัดระบบบริการพยาบาล เชื่อมโยงกับสหสาขาวิชาชีพ (Patient care team : PCT) และเครือข่ายบริการซึ่งมีการจัดระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน

2.2.10 กำหนดนโยบายและแนวทางการจัดทีมพยาบาล กับลักษณะผู้ป่วยและภาระงาน

2.2.11 สนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ การใช้กระบวนการพยาบาล การจำแนกประเภทผู้ป่วย มีการส่งมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถ การรับ-ส่งต่อข้อมูลระหว่างงาน Pre-Post Conference, Nursing Rounds, Case conference, การจัดประชุม วิชาการเพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

2.2.12 กำหนดนโยบายในการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดคุณธรรม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ และเคารพสิทธิผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ

2.2.13 กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพ และการผดุงครรภ์ โดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ มีการสื่อสารสู่การปฏิบัติและนำผลการพัฒนาคุณภาพมาปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

2.2.14 มีระบบบริหารความเสี่ยง ครอบคลุมด้านคลินิก ความเสี่ยงทั่วไปและ ENV แผนการบริหารความเสี่ยง สอดคล้องกับโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ใช้บริการปลอดภัย พึงพอใจ มีแนวทางในการ ดูแลความปลอดภัยของผู้ใช้บริกา

2.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาล อันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน บทบาท ที่สำคัญของพยาบาลในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีดังนี้ (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล, 2557)

2.3.1 รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3.2 ร่วมวางแผนงาน ในการปรับปรุง พัฒนาระบบงานบริการของหอผู้ป่วย

2.3.3 ช่วยจัดการการปฏิบัติงาน และควบคุมตรวจสอบให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง และจัดทดแทนเมื่อบุคลากรลาป่วย ลากิจ

2.3.4 เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล มอบหมายงาน ให้สมาชิกทีม เป็นผู้นำประชุมปรึกษา ก่อนและหลังปฏิบัติงาน สอน นิเทศ ควบคุม กำกับ และประเมินผลการให้บริการรักษาพยาบาลตาม มาตรฐานของสมาชิกในทีม เพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรค พร้อมทั้งชี้แนะช่วยเหลือปรับปรุงแก้ไข

2.3.5 ให้การรักษาพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และแผนการรักษาของ แพทย์ โดยประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และสื่อสารข้อมูล ที่ ประเมินได้ระหว่างทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง วิเคราะห์ปัญหาและ ความต้องการพยาบาลอย่างถูกต้อง เพื่อวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของ ผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ นำ แผนการสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครอบคลุม ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพ และปรับปรุง แผนการรักษาเป็นระยะ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งป้องกันส่งเสริม ฟื้นฟูสมรรถนะของ ผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงด้านร่างกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ และบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.3.6 การประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผล สำเร็จตามเป้าหมาย

2.3.7 ช่วยแพทย์ทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยและรักษา

2.3.8 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอและพร้อมใช้ได้ที่ รวมทั้งการ จัดเก็บ ดูแลรักษา

2.3.9 จัดอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยในการ ปฏิบัติงาน

2.3.10 ร่วมกิจกรรมงานวิชาการ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ทั้งในและนอกหน่วยงาน

2.3.11 ร่วมกิจกรรมงานพิเศษอื่น ๆ เช่น ออกรับบริจาคโลหิต

จากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่กล่าวมา พยาบาลวิชาชีพต้องนำนโยบายสู่การ ปฏิบัติ การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ การติดต่อ ประสานงาน กับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ๆ รวมทั้งภาระงานที่รับผิดชอบ จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเผชิญกับความเครียดจากการทำงาน ตลอดเวลา เมื่อบุคคลเกิดความเครียด จะมีผลกระทบต่อตนเอง นำสู่การเจ็บป่วย และองค์การ ไม่มีสมาธิใน

การทำงาน ทำงานผิดพลาด เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข มีความคิดที่จะย้ายหรือลาออกจางานปัจจุบันถ้ามี โอกาส

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศไทย

ทัศนาศรีศิริวัฒนกุล (2549) แหล่งก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดในงาน แหล่งก่อความเครียดในงาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติในแผนกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 237 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบง่ายไม่แทนที่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้แบบสอบถาม 2 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความเครียดตาม การรับรู้ที่มีต่อแหล่งก่อความเครียดในงาน ผลการวิจัยพบว่าความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แหล่งก่อความเครียดรายข้อที่ทำให้พยาบาลมีความเครียดสูงสุด คือ งานด้านเอกสารและการบันทึกรายงานมากเกินไป พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมีค่าเฉลี่ยของระดับความเครียดในงานสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในแผนกสูติกรรม

ปานรดา ปัญญาราชภูร์ (2549) ศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียดแลปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ – ผลระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงานกับระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 377 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ กำหนดขนาดตัวอย่างแบบเลือกสัดส่วนโดยแยกตามแผนกต่าง ๆ และสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากตามรายชื่อ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านงาน ระดับความเครียด วิธีการจัดการความเครียด ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความเครียดในงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในงานโดยรวมระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากงานการพยาบาล ฐานะการเงิน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ โครงสร้างการบริหารจัดการ บรรยากาศและสภาพการทำงาน สัมพันธภาพส่วนบุคคล และลักษณะงานพยาบาล ร่วมอธิบายความแปรผันของความเครียดโดยรวม ร้อยละ 76.6 โดยปัจจัยด้านโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นตัวแปรสำคัญที่สุด

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ คัดนางค์ นาคสวัสดิ์ ชูชื่น ชีวพูนผล และวรรณิ สัตยวิวัฒน์ (2550) ศึกษาความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดในพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดในพยาบาลและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการกับความเครียดของ

พยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวชกรรม จำนวน 150 คน ที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน วิธีการจัดการความเครียด และแบบวัดความเครียดด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.3 มีความเครียดในระดับปกติ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุด ได้แก่ ปริมาณงานมากคนทำงานน้อย

ศิริประภา สุวรรณธาดา (2550) ศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเครียดในการปฏิบัติงาน และผลกระทบต่อความผิดปกติทางสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับที่ปฏิบัติการทุกคนที่ปฏิบัติเต็มเวลา แผนกผู้ป่วยในซึ่งมีอายุงาน 1 ปีขึ้นไปของโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง จำนวน 75 คนโดยใช้แบบสอบถามสำหรับประเมินตนเองเกี่ยวกับ บุคลิกภาพ ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในการปฏิบัติงานและความผิดปกติทางสุขภาพจากผลกระทบของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรทำนายความผิดปกติทางสุขภาพที่เกิดจากความเครียดในการปฏิบัติงานร้อยละ 65 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ ความอิสระ ความชัดเจน และภาระงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ผลกระทบของสภาพเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ความเหมาะสมของหลักปฏิบัติ บรรยากาศ และ โครงสร้างขององค์กร และความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย

เจริญชัย คำฝา (2551) ศึกษาสภาวะความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาวะความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จำนวน 78 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของโรงพยาบาลสวนปรุง ผลการศึกษาพบว่า สภาวะเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นอยู่ในระดับปานกลาง สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ เงินไม่พอใช้ รองลงมา คือ รู้สึกเบื่อหน่ายไปไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรู้สึกคับข้องใจ สำหรับคุณลักษณะของประชากรพบว่า เงินเดือนมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

จิตติพร จันทา (2551) ศึกษาตารางการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเครียดในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความเครียดในงานและเปรียบเทียบความเครียดในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและจำแนกตามตารางปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน 244 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่ประชากรมีลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัย

ส่วนบุคคล ตารางปฏิบัติงานและความเครียดในงาน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลมีความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.97$) เจ้าหน้าที่พยาบาลที่มี อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง แผนกและประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลที่ทำงานเป็นกะแตกต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิภา ศรีทอง (2551) ศึกษาภาวะความเครียดเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยะลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความเครียด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลศูนย์ยะลา กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 858 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมาในด้านทำงาน ได้แก่ ภาระงานที่มากขึ้น 34.3 ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ ร้อยละ 35.6 ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถานการณ์ความไม่สงบ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 88.6 และด้านสุขภาพ ร้อยละ 31.1 มีปัญหาด้านสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ สถานภาพทางการเงิน ส่วนระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พบว่ามีความปกติ / ไม่เครียด ร้อยละ 66.9

กาญจนาภา อุดลยพิทยศักดิ์ (2552) ทำการศึกษาปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของข้าราชการในสังกัดสำนักงานสรรพกรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 21 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของข้าราชการในสังกัดสำนักงานสรรพกรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 21 กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ จำนวน 109 คน ใช้แบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดระดับความเครียด และปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการในสังกัดสำนักงานสรรพกรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 21 มีความเครียดระดับสูง โดยปัจจัยด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ปัจจัยด้านลักษณะงานและปัจจัยสภาพแวดล้อม สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนในความเครียดของข้าราชการได้ ร้อยละ 30.3

ปราณี สุทธิสุคนธ์ จุฑาธิป สีลบุตร ดุยฉนิ คำมี และ เกรียงศักดิ์ ชื้อเถื่อน (2552) ศึกษาความเครียดของบุคลากรสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของบุคลากรที่ทำงานที่สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 ปัญหาที่ทำให้ระดับความเครียดมากที่สุด คือ กลัวไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้และปัญหาสุขภาพระยะยาว เช่น กล้ามเนื้อตึงและปวดหลัง

ทิพากร สายเพชร (2552) ศึกษาความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก ประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดนครนายก ประเทศไทย เลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง จำนวน 390 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต Thai GHQ-28 และแบบประเมินสภาพทางจิตวิทยาสังคมในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานสูง ร้อยละ 41.8 ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีการรับรู้การเจ็บป่วย ร้อยละ 30.0 และภาวะสุขภาพจิตไม่ดี ร้อยละ 10.3 ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องสถานภาพสมรส ($\chi^2 = 5.304, p < 0.05$) และดัชนีมวลกาย ($\chi^2 = 12.926, p < 0.05$) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การเจ็บป่วย อายุ ($r = 0.114, p < 0.05$) ลักษณะงาน ($\chi^2 = 10.195$) ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล ($r = 0.116, p < 0.05$) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($r = 0.121, p < 0.05$) มีความสัมพันธ์กับการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต คือ ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล ($\chi^2 = 11.502, p < 0.05$) การใช้ยานอนหลับ ($\chi^2 = 6.408, p < 0.05$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($r = 0.106, p < 0.05$) และความเครียดจากการทำงาน ($r = 0.217, p < 0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทิวา กลั่นเรืองแสง (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด กับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด จำนวน 76 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน แบ่งเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และแบบประเมินความเครียด ผลการศึกษาพบว่าความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจอยู่ในระดับที่มีความเครียดน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด กับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และภาระในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงาน พบว่าความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับภาระงาน สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน การบริหารงานในหน่วยงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อมาร์ตัน อามีแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้หญิงทำงาน:ศึกษาเฉพาะวิชาชีพพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้หญิงทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 262 คน ได้จากการแบ่งชั้นและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากรางเครซี่ และเมอร์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามด้านบุคคล ด้านครอบครัวด้านการทำงาน และแบบสอบถามความเครียด ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อความเครียดของผู้หญิงทำงาน มี ตัวแปร เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย

ได้แก่ สถานภาพสมรส ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรอื่นในการปฏิบัติงาน การบริหารงานหน่วยงาน และประสบการณ์ในการทำงานตามลำดับ ซึ่งทั้ง 4 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของผู้หญิงทำงานได้ร้อยละ 16.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล จำนวน 262 คน ได้จากการสมัครใจของพยาบาลในการเข้าร่วมในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 10 ตอน คือ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล บุคลิกภาพ ภาระความรับผิดชอบเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายต่อครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว ลักษณะทั่วไปของสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ และความเครียดในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยเรียงปัจจัยที่มีอิทธิพลมากไปน้อยได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับญาติผู้ป่วย สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงาน บุคลิกภาพแบบ A และทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล

ชิตชนก นาชัยเวช (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลตามมาของความเครียดของพนักงานสายทรัพยากรบุคคล บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลที่ตามมาของความเครียด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 150 คน ได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิ แล้วแบ่งเป็นสัดส่วน และสุ่มตามสะดวกโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและผลที่ตามมาของความเครียด ผลการศึกษาพบว่า พนักงานทรัพยากรบุคคลที่มี อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อายุการทำงาน ตำแหน่งงาน และอัตราเงินเดือน มีผลตามมาของความเครียดแตกต่างกัน ปัจจัยทางด้านองค์กรและด้านส่วนบุคคลมีผลต่อผลที่ตามมาของความเครียดทางด้านจิตใจและพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุภาพร อมรธิวานุกุล (2554) วิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานต้อนรับภาคพื้น บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ที่ประจำท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยสภาพการทำงาน ระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน ปัจจัยสภาพการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานและเปรียบเทียบสภาพการทำงานของพนักงานต้อนรับภาคพื้น บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ที่ประจำท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 324 คน ใช้แบบสอบถามประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงานและแบบประเมิน

ความเครียดผลการศึกษพบว่า ในภาพรวมทั้ง 5 ปัจจัยอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ระดับความเครียดในภาพรวมอยู่ระดับต่ำ ส่วนความก้าวหน้าในอาชีพและค่าตอบแทนและสวัสดิการมีผลต่อระดับความเครียด อายุและการศึกษาที่ต่างกันมีผลต่อปัจจัยสภาพการทำงาน

เจษฎา กุงามมาก (2555) ศึกษาความเครียดในการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยรัฐ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความเครียดในการทำงานและเปรียบเทียบระดับความเครียดในการทำงาน และศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับองค์การที่มีผลต่อความเครียดในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์มหาวิทยาลัยของรัฐ ส่วนกลาง จำนวน 326 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิหลายชั้น แบบสอบถามมี 4 ส่วน ประกอบด้วย ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงานที่ทำ ปัจจัยเกี่ยวกับองค์การและความเครียดในการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยรัฐ ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีความเครียดในการทำงานในระดับต่ำถึงปานกลาง ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับองค์การที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยรัฐเป็นอันดับแรก คือ ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา รองลงมา คือ ด้านค่าตอบแทน ด้านภาระทางวิชาการ ด้านบริหารและการจัดการภายในมหาวิทยาลัยและด้านตำแหน่งทางวิชาการตามลำดับ

ดวงใจ จันทระเสริฐ (2555) ศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดในการทำงาน เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติงานแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 132 คน ถูกเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ตอน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความเครียดในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลางและระดับดีมีความเครียดด้านปริมาณและความกดดันด้านเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

ญาณิภา จันทร์บำรุง (2555) ศึกษาปัจจัยในการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัท บางกอกกลาส จำกัด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยในการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพนักงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิแล้วเลือกแบบเจาะจง ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน แบ่งออกเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลปัจจัยในการปฏิบัติงาน และสอบถามเกี่ยวกับความเครียดของพนักงาน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยในการปฏิบัติงาน ด้านลักษณะงาน ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และด้านสัมพันธ์กับหัวหน้างานระดับปฏิบัติงานที่พนักงานได้รับอยู่ในระดับมากและพนักงานมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย โดยมีเพศหญิงมีความเครียดมากกว่าเพศชาย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ฝ่ายปฏิบัติ

หน้าที่ ที่แตกต่างกันมีความเครียดของพนักงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงาน ด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงาน และด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพนักงาน ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ไมตรี แยมจินดา (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการ และปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด จำนวน 362 คน ได้จากการสุ่มแบบง่าย และใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด และแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด ผลการวิจัยพบว่า พนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด มีความเครียดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด โดยรวม ได้แก่ ค่าตอบแทน และสวัสดิการ และสัมพันธภาพในที่ทำงาน โดยตัวแปรอิสระทั้งหมด ได้แก่ ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในอาชีพ นโยบายและการบริหารงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ สัมพันธภาพในที่ทำงานและสภาพแวดล้อมทางกายภาพสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการได้ร้อยละ 22.4

อุทุมพร เมืองนามา (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดของพนักงานธนาคารสินเอเซีย จำกัด (มหาชน) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุของความเครียด ในด้านปัจจัยองค์การของพนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) และระดับความเครียดในการทำงานของพนักงานธนาคารสินเอเซีย จำกัด (มหาชน) ว่ามีความเครียดระดับใด กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่ จำนวน 348 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน และค่าสถิติ Chi-Square ในการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า พนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ภาพรวมสาเหตุความเครียดด้านปัจจัยเกี่ยวกับองค์การของพนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านวงจรชีวิตองค์การมีผลต่อการเกิดความเครียดในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$) ด้านภาวะผู้นำในองค์การมีผลต่อการเกิดความเครียดในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$) ด้านความต้องการส่วนบุคคลมีผลต่อการเกิดความเครียดในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$) และด้านโครงสร้างองค์การมีผลต่อการเกิดความเครียด ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 2.88$) ตามลำดับ สาเหตุความเครียดด้านปัจจัยเกี่ยวกับองค์การ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพนักงานธนาคารสินเอเซีย จำกัด (มหาชน) ดังนี้ ด้านความต้องการส่วนบุคคลและโครงสร้างองค์การความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่ด้านภาวะผู้นำในองค์การ และด้านวงจรชีวิตขององค์การ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ วัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 376 คน โดยใช้การสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลลักษณะงาน ข้อมูลด้านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารงาน และข้อมูลด้านความเครียดจากการทำงานผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้จากงานประจำ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารองค์กร

ณิชากร เพิ่มพรสกุล (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลละแม จังหวัดชุมพร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ที่พักอาศัย ตำแหน่ง และลักษณะงานที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน จำนวน 132 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามความเครียดจากการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดจากการทำงานมากที่สุด ได้แก่ การเตรียมเพื่อรับการประเมินตามระบบคุณภาพ การมีหน้าที่รับผิดชอบมากคนทำงานน้อยและการได้รับค่าตอบแทนน้อย ความเครียดจากการทำงานน้อยที่สุด ได้แก่ การมีความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา การมีความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาไม่สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ รายได้ การศึกษา และลักษณะงาน สามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดจากการทำงานได้ ร้อยละ 76.8 ($r = 0.877$, $r^2 = 0.768$, $SEE = 9.13$, $F = 40.136$, $P = .000$)

สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 300 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 ด้าน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด

ในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมากมี 8 ปัจจัยดังนี้ ด้านผู้ป่วยและครอบครัว ($\bar{X} = 3.97$) ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ($\bar{X} = 3.96$) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.90$) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($\bar{X} = 3.88$) ด้านลักษณะงานและภาระงาน ($\bar{X} = 3.84$) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ($\bar{X} = 3.80$) ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 3.62$) และด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ ($\bar{X} = 3.59$)

งานวิจัยในต่างประเทศ

วิลเลอร์ และไรด์ิง (Wheeler & Riding 1995) ได้ทำการศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่ให้การพยาบาลทั่วไป หอผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางจิตและหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาล จำนวน 204 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาจาก วิลเลอร์ และไรด์ิง (Wheeler & Riding, 1994) ประกอบด้วย 8 ส่วน ข้อมูลส่วนบุคคล แหล่งก่อความเครียดแบบวัดความเครียดด้วยตนเอง ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การรับรู้ประสิทธิผลของวิชาชีพ การขาดงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความเครียดในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.6 โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมี 5 ด้าน ได้แก่ ปริมาณงานที่มากเกินไปและความกดดันด้านเวลา สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรไม่ดี แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์กรและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ส่วนสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุดคือ ประเด็นหน้าที่การงานและปริมาณงาน และความกดดันด้านเวลา

คาวานโน ยูริ (Kawano Yuri 2008) ได้ทำการศึกษาความเครียดในงานที่มีความสัมพันธ์ด้านจิตใจและอาการทางกายในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลญี่ปุ่น จำนวน 1882 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติในห้องผ่าตัดมีความเครียดสัมพันธ์กับอาการเมื่อยล้า พยาบาลห้องผู้ป่วยหนักมีความวิตกกังวล พยาบาลห้องศัลยกรรมและอายุรกรรมมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล ความกดดันด้านอิสระ

คอนสแตนชัน คริสติน่า (Konstantions & Christina, 2008) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดและความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติในห้องผู้ป่วยจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดและความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ผลการทบทวนพบว่า ภาวะผู้นำทางคลินิก และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจและความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ซุยยูยัว ซิวหิง เสี่ยวและคณะ (Sui Yu Yua, Xiu Ying Xiao et.al, 2009) ได้ทำการศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลในประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน

93 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ชูไฮ่ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง โดยสิ่งแวดล้อมในการทำงานและแหล่งทรัพยากร และภาระงานกับเวลาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดมากที่สุด

โมส์ตากา คอนสแตนตินิดิส (Moustaka & Constantinidis, 2010) ได้ทำการศึกษา แหล่งและผลกระทบของการทำงานเกี่ยวกับความเครียดในงานพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ เรื่องแหล่งและอิทธิพลของงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ผลจากการทบทวนพบว่า ลักษณะงานที่มีผลต่อความเครียด กล่าวคือ ภาระงานที่มากเกินไป ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ด้านบทบาทบทบาทที่คลุมเครือ และความขัดแย้งในบทบาท ด้านการพัฒนาอาชีพและความสำเร็จ ความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพ ความสามารถในการทำงานลดลง และความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและเพื่อนร่วมงาน

หวัง ซิน ซิน (2554) ศึกษาความเครียดในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลมหาวิทยาลัยประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน มีวัตถุประสงค์เพื่อหาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 375 คน ได้จากแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบวัดความเครียดในงานของพยาบาล และแบบวัดปฏิบัติงาน ผลการศึกษา พบว่า ความเครียดในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างความเครียดในงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

คามอลต์ เอ็มเอส เอวัน ซาน เอ็ม (Kamal MS, Al-Dhshan M et al, 2012) ศึกษาผลของการรับรู้ความเครียดและความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลจำนวน 148 คน ใช้แบบประเมินความเครียดในงานของ Gray-Toft & Anderson (1981) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ในการเกิดความเครียดมากที่สุด คือ การจัดการกับผู้ป่วยและครอบครัว และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลที่ (Pearson correlation = - .437, P < 0.05)

มิลูทิจันวิช โกลับวิช บรีค และ โพรเคส (Milutionvic , Golubvic , Brkic & Prokes , 2012) ศึกษาความเครียดเชิงวิชาชีพ และสุขภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหนักในซาอุดีอาระเบีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดเชิงวิชาชีพ ประเมินระดับความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติในห้องผู้ป่วยหนักและศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับการรับรู้ความเครียดและอาการทางจิต ทางกายหรือการเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลจำนวน 1000 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านกายภาพ และด้านจิตสังคมของสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อความเครียดมากที่สุด ปัจจัยด้านสังคมมีผลต่อความเครียดน้อย อายุสถานภาพสมรสและระดับการศึกษามีผลต่อการรับรู้ความเครียดในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน

ความเครียดที่มีผลต่ออาการทางจิตและอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย สิ้นหวัง ปวดหลัง อารมณ์แปรปรวน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง กล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคหลอดเลือดสมองขาดเลือด และเบาหวาน

แอบเบอร์รัช มี (Aburuz ME, 2014) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบของความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานระหว่างพยาบาลจอร์แดนจำนวน 150 คน และพยาบาลซาอุดีอาระเบีย จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดสำหรับพยาบาลจอร์แดน คือ ความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย ปริมาณงานมาก และผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยที่มีความต้องการมากที่ไม่มีเหตุผลและคำนิยามพยาบาลเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต หรือเสียชีวิต ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงาน และพยาบาลจอร์แดนมีความพึงพอใจในงานน้อยกว่า พยาบาลซาอุดีอาระเบีย ที่ $P < 0.05$

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยสิ่งแวดล้อม และพบว่าความเครียดมีผลกระทบต่อบุคคล และองค์กรทั้งด้านจิตใจ พฤติกรรม ที่แสดงออกและด้านร่างกาย ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง มีความผิดพลาดในการทำงานซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการบริการ ความเครียดมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีการลาออกและย้ายออกจากงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ระดับผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานในการหามาตรการ หรือกลยุทธ์ เพื่อช่วยเหลือและหาแนวทาง เพื่อลดระดับความเครียดของผู้ปฏิบัติงานและคงอยู่ในองค์กร โดยใช้กรอบแนวคิดของWheeler & Riding (1995) และจากการทบทวนวรรณกรรมอื่น ๆ ที่ประกอบด้วยความเครียดจากการทำงานของพยาบาล 5 ด้าน คือ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพ ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ ด้านอาชีพ ซึ่งตรงกับบริบทของงานพยาบาลปัจจุบันมากที่สุด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีจำนวนทั้งสิ้น 514 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และให้ความร่วมมือในการวิจัยที่ได้จากการคำนวณและสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ดังนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G Power 3.0.10 สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) โดยกำหนดกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (α) อำนาจการทดสอบ (Power) 0.95 และขนาดอิทธิพลระดับกลาง (medium effect size) 0.15 จากการคำนวณสูตรได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน แต่การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จึงแจกแบบสอบถามมากกว่าจำนวนที่ต้องการร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหาย รวมเป็น 117 คน

1.2.2 กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหอผู้ป่วย โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรแต่ละแผนก ดังนี้

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด X จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนก

จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

แผนก	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ(คน)	กลุ่มตัวอย่าง
1. ศัลยกรรม	219	52
2. อายุรกรรม	162	37
3. กุมารเวชกรรม	55	12
4. สูติกรรม/นรีเวชกรรม	46	11
5. จักษุ/ โสต ศอ นาสิก	23	5
รวม	514	117

1.2.3 เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างนำรายชื่อพยาบาลมาเรียงลำดับในแต่ละแผนก ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่กระจายในแต่ละแผนก กำหนดช่วงที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่าง (Interval) โดยใช้สูตรดังนี้

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ} \quad I &= N/n \\ I &= \text{ช่วงที่ใช้ในการสุ่ม} \\ N &= \text{ขนาดประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษาในแต่ละแผนก} \\ n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในแต่ละแผนก} \end{aligned}$$

ตัวอย่างเช่น แผนกศัลยกรรม

$$N = 219$$

$$n = 52$$

$$\begin{aligned} \text{ช่วงที่ใช้ในการสุ่ม } I &= 219/52 \\ &= 4 \end{aligned}$$

ดังนั้นช่วงที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างที่แผนกศัลยกรรม คือ 4 จากนั้นสุ่มหมายเลขเริ่มต้นระหว่างหมายเลข 1 ถึง 4 จำนวน 1 หมายเลข โดยวิธีการ จับฉลากได้หมายเลข 2 นำมาเป็นหมายเลขเริ่มต้น และสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแต่ละหอผู้ป่วยได้คนที่หมายเลข 2, 2+4, 2+2(4),...n ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณได้คือ 52 คน แผนกอื่นก็ใช้วิธีการเดียวกันดังกล่าว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาคำร่ววารสาร เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาเขียนคำจำกัดความและสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความ โดยมีรายละเอียดและการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

2.1 รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามมี 3 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งสถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในปฏิบัติงาน สถานะทางการเงิน และจำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ เป็นข้อคำถามชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ วิลเลอร์และไรดิง (Wheeler & Ridding, 1995) จำนวน 31 ข้อ ตามรายละเอียด ดังนี้

- | | |
|---|---------------------|
| 1) ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา | จำนวน 9 ข้อ (1-9) |
| 2) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน | จำนวน 5 ข้อ (10-14) |
| 3) ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น | จำนวน 5 ข้อ (15-19) |
| 4) ด้านองค์กรและการจัดการ | จำนวน 6 ข้อ (20-25) |
| 5) ด้านวิชาชีพ | จำนวน 6 ข้อ (26-31) |

โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและมีตัวเลือกและความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานมากที่สุด
- 4 หมายถึงสถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานมาก
- 3 หมายถึงสถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานปานกลาง
- 2 หมายถึงสถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานน้อย
- 1 หมายถึงสถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานน้อยที่สุด

การแปลความหมาย ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550, น.502) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน
4.50-5.00	สูงมาก
3.50-4.49	สูง
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	ต่ำ
1.00-1.49	ต่ำมาก

ส่วนที่ 3 ความเครียดจากการทำงาน สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ ปาลเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Palmer, Cooper, & Thomas, 2004) ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ความเครียดด้านบุคคล 8 ข้อ และความเครียดด้านองค์กร 7 ข้อ เป็นคำถามชนิดมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ รวม 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มีอาการ หรือลักษณะ	คะแนน
เป็นประจำ/ เกิดขึ้นกับท่านทุกวัน	5
บ่อยครั้ง ประมาณ 2-3 ครั้ง/ สัปดาห์	4
บางครั้ง ประมาณ 1 ครั้ง/ สัปดาห์	3
นานๆครั้ง ประมาณ 1-2 ครั้ง/ เดือน	2
ไม่มีเลย ไม่มีอาการหรือลักษณะ	1

การแปลความหมาย ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550, น.502) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเครียดจากการทำงาน
4.50-5.00	สูงมาก
3.50-4.49	สูง
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	ต่ำ
1.00-1.49	ต่ำมาก

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พิจารณาความถูกต้อง ความชัดเจน และความครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ อาจารย์

2) นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ตามรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา ด้วยการให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (คะแนน 4-1) คือ สอดคล้องกันมาก สอดคล้องกันค่อนข้างมาก สอดคล้องกันน้อยและไม่สอดคล้องกันเลย นำจำนวนข้อที่สอดคล้องกันมากและสอดคล้องกันค่อนข้างมาก หรือ ได้คะแนน 4 และ 3 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) หากมีค่าตั้งแต่ 0.80 ถือว่ามีความตรง (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม 2550: 5-46) สูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องกันมากสอดคล้องกันค่อนข้างมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ผลการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามพบว่า แบบสอบถามส่วนที่ 2 มีผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 มีจำนวน 26 ข้อจากจำนวน ทั้งหมด 31 ข้อ คำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.83

แบบสอบถามส่วนที่ 3 มีคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นซ้ำกัน จำนวน 1 ข้อ จึงตัดออก มีจำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 มีจำนวน 13 ข้อจาก จำนวนทั้งหมด 15 ข้อ คำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.86

3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเสน้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ (try out)

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยง (reliability)

1) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาล วิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ยโสธร เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 จำนวน 30 คน

2) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการทดลองใช้ (try out) มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's, alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการดังนี้

3.1 ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

3.2 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือวิจัย ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพิจารณา เพื่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3.3 เสนอโครงการวิจัย เครื่องมือวิจัยและเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึง ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3.4 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ถึงผู้อำนวยการ และสำเนาถึง หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยประสานกับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาบุคลากรและการวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วยงาน โดยประสานงานด้วยตนเองกับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับแบบสอบถาม รวมทั้งขอแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์หลังจากแจกแบบสอบถาม

3.5 พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืน โดยใส่ซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใด ๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม หรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม หากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

3.6 ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง เมื่อถึงกำหนดการส่งแบบสอบถาม

3.7 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 115 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.29 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาตรฐานตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ความเครียดด้านบุคคล และด้านองค์กร โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

4.3 วิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำงานความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ผลการวิจัยซึ่งจะนำเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ มีอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน สถานะทางการเงิน และจำนวนชั่วโมงการทำงาน ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n =115 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 อายุ (ปี) ($\bar{X} = 32.19$, $SD = 8.15$, $Min = 22$, $Max = 54$)		
22-30	66	57.39
31-40	32	27.83
41 ขึ้นไป	17	14.79
2 สถานภาพสมรส		
โสด	65	56.52
คู่	45	39.13
หม้าย/หย่า/แยก	5	4.35

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3 วุฒิกการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	114	99.13
ปริญญาโท	1	0.87
4 ตำแหน่ง		
ข้าราชการ	74	64.35
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	35	30.43
ลูกจ้างตามวุฒิ	6	5.22
5 สถานที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	51	44.35
อายุรกรรม	37	32.17
กุมารเวชกรรม	12	10.43
สูติกรรม/นรีเวชกรรม	10	8.70
จักษุ/โสต ศอ นาสิก	5	4.35
6 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน (ปี) ($\bar{x} = 7.28$, $SD = 6.94$, $Min = 1$, $Max = 32$)		
1-5	63	54.78
6-10	26	22.61
11-15	13	11.30
16 ขึ้นไป	13	11.30
7 สถานะทางการเงิน		
เพียงพอมีเหลือเก็บ	23	20.00
เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ	55	47.83
ไม่เพียงพอไม่มีหนี้สิน	6	5.22
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	31	26.96
8 จำนวนชั่วโมงการทำงาน ($\bar{x} = 60.37$, $SD = 14.9$, $Min = 35$, $Max = 96$)		
35-48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	28	24.35
49-72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	68	59.13
73-96 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป	19	16.52

จากตารางที่ 4.1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 32.19 ปี (SD = 8.15 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-30 ปี (ร้อยละ 57.39) สถานภาพการสมรส โสด (ร้อยละ 56.52) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 99.13) เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 63.48) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 7.28 ปี (SD = 6.94) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 54.78) สถานะทางการเงินส่วนใหญ่มีเพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ (ร้อยละ 47.83) จำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 60.37 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (SD = 14.9) ส่วนใหญ่ 49-72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 59.13)

ส่วนที่ 2 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงาน โดยรวมและรายด้าน ด้านองค์กรและด้านบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 115)

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านองค์กร	2.18	0.61	ต่ำ
ด้านบุคคล	2.07	0.61	ต่ำ
โดยรวม	2.13	0.54	ต่ำ

จากตารางที่ 4.2 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.13$, SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคคลมีระดับความเครียดต่ำกว่าด้านองค์กร ($\bar{X} = 2.07$, SD = 0.61)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านองค์กรและการจัดการ และด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม (n = 115)

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ด้านวิชาชีพ	3.28	0.96	ปานกลาง
2. ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	3.24	0.73	ปานกลาง
3. ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	2.76	0.99	ปานกลาง
4. ด้านองค์การและการจัดการ	2.49	0.78	ต่ำ
5. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	2.32	0.87	ต่ำ
โดยรวม	2.88	0.69	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.88$, S.D.= 0.69) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา และด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, S.D.= 0.96, $\bar{X} = 3.24$, S.D.= 0.73, $\bar{X} = 2.76$, S.D.= 0.99 ตามลำดับ) ส่วนอีก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์การและการจัดการ และด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ โดยปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.32$, SD = 0.87)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี มีตัวแปร 5 ตัว ได้แก่ ปัจจัยด้านวิชาชีพ ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น และปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ การทดสอบข้อสมมุติฐานทางสถิติ พบว่า 1) ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานเป็นตัวแปรเชิงปริมาณมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา ที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้น ในช่อง Collinearity Statistics จากตาราง Coefficients พบค่า VIF ของตัวแปรต้น มีค่าเท่ากับ 1 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 10 2) ตัวแปรตาม คือ ความเครียดจากการทำงาน เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา มีการแจกแจงปกติ โดยดูจากฮิสโตแกรมค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตาม ที่มี

การกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ และมีค่าความแปรปรวนคงที่ โดยดูจากกราฟ ค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตาม ที่มีการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 โดยไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ และ 3) ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ โดยดูจาก normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ แต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) โดยมีค่า Durbin – Watson เท่ากับ 1.841 ซึ่งเข้าใกล้ 2 เป็นไปตามข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทุกประการ (ดังแสดงในภาคผนวก จ)

ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 115)

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด	b	SEb	Beta	R ²	R ² change
ด้านองค์การและการจัดการ	0.882	0.137	0.517	0.268	0.268
Constant = 18.669 F = 41.277 p = 0.000					

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 26.80 และสามารถเขียนสมการคะแนนดิบและสมการคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ = 18.669 + 0.882 ด้านองค์การและการจัดการ

ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรด้านองค์การและการจัดการ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 0.88 คะแนน

สมการคะแนนมาตรฐาน

ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ = 0.517 ด้านองค์การและการจัดการ

ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรด้านองค์การและการจัดการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น 0.517 หน่วยมาตรฐาน

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และการให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

1.1.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

1.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในหอ

ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และให้ความร่วมมือในการวิจัยที่ได้จากการคำนวณและสุ่มตัวอย่างแบบ และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 115 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ วิลเลอร์และไรดิง (Wheeler & Ridding, 1995) จำนวน 31 ข้อ ตามรายละเอียด ดังนี้ 1) ด้านปริมาณงานและความกดดัน ด้านเวลา จำนวน 9 ข้อ 2) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น จำนวน 5 ข้อ

4) ด้านองค์การและการจัดการ จำนวน 6 ข้อ และ 5) ด้านวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานมากที่สุดถึงน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ความเครียดจากการทำงาน สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของปาลเมอร์ คูเปอร์ และ โทมัส (Palmer, Cooper, & Thomas, 2004) ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ความเครียดด้านบุคคล 8 ข้อ และความเครียดด้านองค์การ 7 ข้อ เป็นคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ รวม 15 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณ 5 ระดับ ตั้งแต่มีอาการหรือลักษณะเป็นประจำถึงไม่มีเลย ไม่มีอาการหรือลักษณะ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.83 และ 0.86 ตามลำดับ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล โยธธร เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 10 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานกับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาบุคลากรและการวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยประสานกับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาบุคลากรและการวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วยงาน โดยประสานงานด้วยตนเองกับหัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับแบบสอบถาม รวมทั้งขอแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์หลังจากแจกแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 115 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.29 ของแบบสอบถามที่แจกมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจัดทำจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถามโดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยใส่ซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใด ๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม

หรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และเอกสารแสดงความยินยอมให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยลงนาม เพื่อแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม หากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน และความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำงานความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 32.19 ปี (SD = 8.15 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-30 ปี (ร้อยละ 57.39) สถานภาพการสมรส โสด (ร้อยละ 56.52) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 99.13) เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 63.48) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 7.28 ปี (SD = 6.94) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 54.78) สถานะทางการเงินส่วนใหญ่มีเพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ (ร้อยละ 47.83) จำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 60.37 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (SD = 14.9) ส่วนใหญ่ 49-72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 59.13)

1.3.2 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเครียดจากการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.13$, SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคคลมีระดับความเครียดต่ำกว่าด้านองค์กร ($\bar{X} = 2.07$, SD = 0.61)

1.3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.88$, S.D.= 0.69) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา และด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, S.D.= 0.96, $\bar{X} = 3.24$, S.D.= 0.73, $\bar{X} = 2.76$, S.D.= 0.99 ตามลำดับ) ส่วนอีก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์กรและการจัดการ และด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ โดยปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.32$, SD = 0.87)

1.3.4 ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 26.80 และสามารถเขียนสมการคะแนนดิบและ สมการคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ = $18.669 + 0.882$ ด้านองค์การและการจัดการ

ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรด้านองค์การและการจัดการ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 0.88 คะแนน

2. อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

2.1 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี มีความเครียดจากการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x} = 2.07$, $SD = 0.61$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 64.35 ซึ่งมีความมั่นคงในงาน สถานะทางการเงินเพียงพอ ร้อยละ 67.83 อาจไม่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สำหรับปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากบุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานของหน่วยงาน ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ยอมรับในความพยายามและความเสียสละในการทำงาน ทำให้มีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีระดับความเครียดจากการทำงานโดยรวมและรายด้านที่มีผลต่อความเครียดด้านบุคคล และความเครียดด้านองค์การอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของทิวา กลั่นเรืองแสง (2552) ที่พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก และด้านการบริหารในหน่วยงานอยู่ในระดับดี

แตกต่างจากการศึกษาของ ดวงใจ จันทระประเสริฐ (2555) ที่พบว่า ด้านสัมพันธภาพทำให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง เนื่องจากไม่ได้รับการยอมรับความสามารถในการทำงานจาก

ผู้บังคับบัญชาและความเป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี ปัญหาองค์การและการจัดการทำให้เกิดความเครียดระดับสูง เนื่องจากไม่มีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็น หรือวางแผนการดำเนินงานในหน่วยงานของตนเอง มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีส่วนสำคัญ

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.88$, S.D.= 0.69) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลมีแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อม แผนพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ แผนพัฒนาระบบบริการลดความแออัด การจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน และตามผลงาน สำหรับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้ปรับแผนยุทธศาสตร์การพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ มีการสื่อสารแผนงานประจำปี ด้านบริหาร บริการ วิชาการและมาตรฐานการปฏิบัติต่าง ๆ ให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบตามลำดับ ผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ในสถานการณ์ปัจจุบันไม่รุนแรงมากนัก จึงทำให้ค่าเฉลี่ยปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานรายด้าน พบว่า ด้านวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยปานกลางตามลำดับ ส่วนอีก 2 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยด้านวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ปัจจัยด้านวิชาชีพมีผลต่อความเครียดจากการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$, SD = 0.09) จากการวิเคราะห์รายข้อพบว่า การได้รับค่าตอบแทน การปฏิบัติงานและค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสมกับภาระงาน มีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดสูงสุด และการได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ มีระดับความเครียดรองลงมา จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีอายุ 22-30 ปี (ร้อยละ 57.39) ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 54.78) ซึ่งเป็นวันทำงานที่กำลังสร้างรากฐานทางครอบครัวสถานะทางการเงินมีไม่เพียงพอ มีหนี้สิน (ร้อยละ 26.96) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าเป็นข้อที่มีระดับความเครียดสูง กว่าทุกข้อ ซึ่งรังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548, น.318-319) กล่าวว่า ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เป็นปัญหาทางด้านการเงิน ปัญหาหนี้สิน ต้องผ่อนบ้าน ผ่อนรถ เป็นปัญหาทางเศรษฐกิจมักเกิดกับพนักงานระดับล่าง สอดคล้องกับการศึกษาของแอนทิ โคนิ ฟาวน์โทกิ

(Antigoni, 2011) ความเครียดจากงานของพยาบาลในประเทศกรีซ คือการจ่ายค่าตอบแทน การศึกษาของนิซากร เพิ่มพรสกุล (2558) รายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานมากที่สุด สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2558) พบว่าด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก ไมตรี แย้มจินดา (2555) และ เจษฎา กุงามมาก (2555) พบว่าค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีผลต่อความเครียดเช่นเดียวกันกับ เจริญชัย คำฝา (2551) สิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ เงินไม่พอใช้ การได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติมีระดับความเครียดสูง

รองลงมา คือสถานะทางวิชาชีพพยาบาลต่ำกว่าวิชาชีพอื่น โครงสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพไม่เหมาะสมเป็นข้อที่มีผลต่อความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพทราบว่า เป็นวิชาชีพที่มีภาระหนักและความรับผิดชอบต่อชีวิตสูงแต่ค่าตอบแทนน้อย กรอบเงินเดือนและโครงสร้างความก้าวหน้า มีข้อจำกัด และมีความเหลื่อมล้ำเมื่อเทียบกับข้าราชการ วิชาชีพอื่นสอดคล้องกับการศึกษาของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) พบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ เงินเดือนไม่เหมาะสม สถานะวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำและความก้าวหน้าในอาชีพไม่เหมาะสม และ การศึกษาของมอสต์ทากา (Moustaka, 2010) พบว่า ลักษณะงานที่มีผลต่อความเครียด คือ การไม่ได้รับ โอกาสพัฒนาความสำเร็จ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ

2.2.2 ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$, $SD = 0.09$) จากการวิเคราะห์รายข้อพบว่า ความเร่งรีบทำงานให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด และจำนวนบุคลากรไม่สอดคล้องกับภาระงาน เป็นข้อที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูงตามลำดับ เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากร และไม่สามารถจำกัดการรับผู้ป่วยตามนโยบายของโรงพยาบาล ทำให้ในแต่ละเวรพยาบาลพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนเกินกรอบมาตรฐานที่สภากาพยาบาลกำหนด ทำให้พยาบาลที่มีอยู่ต้องรับภาระงานที่มากขึ้น และต้องทำงานแข่งกับเวลาเพื่อให้งานแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด ซึ่งรังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548, น. 318-319) ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด คือ ความต้องการจากงาน เช่น ปริมาณงานที่มากเกินไปแต่ต้องทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ คัดนางค์ นาคสวัสดิ์ ชูชื่น ชิวพูนผล และวรรณิ สัตยวิวัฒน์ (2550) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาลได้มากที่สุด คือ ปริมาณงานมากคนทำงานน้อยต้องทำงานด้วยความรีบเร่ง และต้องรีบเร่งทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา และวิลเลอร์ และไรด์ิง (Wheeler & Riding, 1995) พบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุดคือ ปริมาณงาน

และความกดดันด้าน เช่นเดียวกันกับ เฟรนช์ เลนตัน วอลเทอร์ (French, Lenton , & Walters, 2000) พบว่าแหล่งความเครียด และความถี่ของความเครียดตามการรับรู้ของพยาบาลคือ ปริมาณงานมากเกินไป และแซกโล (Zaghloul, 2008) พบว่าความเครียดของพยาบาล ปริมาณงานที่มากเกินไป และการขาดแคลนบุคลากรเช่นเดียวกัน วิภา ศรีทอง (2551) ภาวะความเครียดเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ยะลาในด้านทำงาน ได้แก่ ภาระงานที่มากขึ้น

2.2.3 ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.88$, S.D.= 0.69) เนื่องจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มี แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายสาขา ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหรือการส่งต่อส่วนมากเป็นผู้ป่วย วิกฤต มีความเสี่ยงต่อชีวิต หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความ ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด ดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละ เวร บริหารแผนการรักษาของแพทย์ และติดต่อประสานงานต่าง ๆ กับแพทย์และหน่วยงานต่าง ๆ ขณะเดียวกันอัตราค่าจ้างที่ขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละเวรไม่สอดคล้องกับภาระงาน ภาระงานที่ตามทีกล่าว มา ทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อการให้บริการตามความต้องการทุกครั้งและการร้องขออย่างรวดเร็ว อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยญาติและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ๆ เกิดความไม่พึงพอใจ ร้องเรียน พฤติกรรมในการบริการและมาตรฐานการบริการของพยาบาล หรือแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ต่อพยาบาล ทำให้พยาบาลรับรู้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดระดับปานกลาง ทั้งนี้ดีว (Dewe, 1989 อ้างถึงใน พิมลพรรณ ทิพาคำ, 2545) กล่าวว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของ พยาบาล คือการจัดการกับความยุ่งยากหรือการดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยที่ไม่ สามารถรักษาให้หายขาดได้หรืออยู่ในความเจ็บปวดตลอดเวลา ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือ และการ เผชิญกับความตายของผู้ป่วย ความยากลำบากในการพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ มีอาการ รุนแรง มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การทำงานกับแพทย์ที่ต้องการคำตอบหรือการกระทำ อย่างทันทีทันใด ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน และวิลเลอร์ และไรด์ดิ้ง (Wheeler & Ridings, 1995) พบว่าแรงกดดันจากผู้ป่วยเป็นสาเหตุที่ ก่อให้เกิดความเครียด ในการทำงานของพยาบาล คามอลล์ เอ็มเอส เอวัน ซาน เอ็ม (Kamal MS & Al-Dhshan M et al, 2012) พบว่า ความถี่ในการเกิดความเครียดมากที่สุด ตามการรับรู้ของพยาบาล คือ การจัดการกับผู้ป่วยและครอบครัว คอนสแตนชัน (Konstantions, 2008) ความสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลกับแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจและความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และ การศึกษาของ ดวงใจ จันทประเสริฐ (2555) พบว่าการด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพ

อื่นมีระดับความในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.4 ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ พยาบาลวิชาชีพมีปัจจัยด้านองค์การและการจัดการมีผลต่อความเครียดจากการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.49$, S.D.= 0.98) จากการวิเคราะห์รายข้อพบว่า การได้รับมอบหมายให้ขึ้นเวรแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลาป่วย ผู้ร่วมวิชาชีพ มีทัศนคติที่ในทางลบและพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล การขาดโอกาสการมีส่วนร่วมการวางแผนดำเนินงานของหน่วยงาน มีระดับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในระดับต่ำตามลำดับ เนื่องจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านต่างๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน ตั้งแต่ระดับหน่วยงาน ถึงระดับประเทศตามความสามารถของบุคคล มีการทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพ มีการกำหนดแผนฉุกเฉินเป็นลายลักษณ์อักษรสามารถเรียกบุคลากรมาทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลาพัก ทำให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อมีความจำเป็นต้องถูกเรียกกะทันหัน ซึ่งคูเปอร์และคาร์ทไรท์ (Cooper & Cartwright, 1997 อ้างถึงในรัตนะ จิตโสภา, 2550) กล่าวว่า การที่บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน จะทำให้เขารู้สึกเป็นเจ้าของในงาน ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน คล้ายคลึงกับการศึกษาของทัศนากีร์วิวัฒนกุล (2549) ปัญหาองค์การและการจัดการเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีระดับความเครียดปานกลาง แตกต่างจากการศึกษาของดวงใจ จันทระประเสริฐ (2555) ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการมีระดับความเครียดสูง เนื่องจากถูกส่งไปปฏิบัติงานในแผนกที่มีพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย

2.2.5 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพมีปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.88$, S.D.= 0.69) จากการที่พยาบาลประเมินว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานด้านนี้ต่ำ สามารถกล่าวได้ว่าพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานต่าง ๆ ได้ ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับการยอมรับการเสียสละในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงานและการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน เนื่องจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการมอบหมายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรทุกวันทุกเวร และหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถมอบหมายงานระบบการทำงานตามบริบทและข้อจำกัดของหน่วยงาน ส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยไม่มีระบบการมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ผสมผสานร่วมกับการมีผู้จัดการรายกรณีในแต่ละเวร ซึ่งในการมอบหมายงานนั้น สมาชิกทีมเข้าใจในบทบาทของตนเองดี สมาชิกทีมที่มีต่องานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการประชุมก่อนและหลังให้การพยาบาลในแต่ละเวร หัวหน้าทีมมีการจัดการที่ดีช่วยขจัดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อนและความขัดแย้งระหว่างสมาชิกทีม

รวมทั้งช่วยให้สมาชิกที่ร่วมมือทำงาน และในการทำงานของพยาบาลนั้นมีการติดต่อประสานความร่วมมือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยและประสานความร่วมมือกับบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยอื่น ๆ รวมทั้งบุคลากรกับทีมสุขภาพควยดี พยาบาลวิชาชีพจึงมีปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานอยู่ระดับต่ำเกือบทุกข้อ ดังนี้

การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในหน่วยงานไม่ชัดเจน อยู่ในระดับต่ำและมีค่าเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 2.38$, S.D.= 1.04).และการไม่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับต่ำและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.12$, S.D.= 1.00).ซึ่งสุพานิ สฤษฏ์วานิช (2549, น.486-493) กล่าวว่า การมีสัมพันธอันดีต่อกันก็จะมีความสุข มีแรงจูงใจ และความพึงพอใจในงาน แต่สัมพันธไม่ดีต่อกัน มีความขัดแย้งทำให้เกิดความเครียดได้และโรบบินส์ (Robbins ,1988 อ้างถึงใน นิเทศ ดินณกุล, 2540) การมีสัมพันธภาพที่ดีทั้งในงานและนอกรงานมีเพื่อนฝูงญาติมิตรที่เข้าใจ จะช่วยให้มีกำลังความต้านทานความเครียดได้ดี และรังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548, น. 318-319) สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานเกิดจาก ความคลุมเครือในบทบาท ความไม่เข้าใจในบทบาทที่ได้รับมอบหมาย ปัญหาระหว่างบุคคล คือการขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ไม่สามารถติดต่อสื่อสารหรือประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่วา กลั่นเรื่องแสง (2552) พบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจมีระดับความเครียดน้อยเนื่องจากการช่วยเหลือซึ่งกันและกันดี ไม่มีความขัดแย้ง ปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น วจิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานเนื่องจากการช่วยเหลือซึ่งกัน สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการทำงานซึ่งกันและกัน

แตกต่างจากการศึกษาของปานรดา ปัญญาราษฎร์ (2549) ปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ มีปัญหาในการยอมรับกับเพื่อนร่วมงาน และสุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2558) พบว่าปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิที่มีความสำคัญระดับที่ 7 จาก 8 ปัจจัยคือด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding ,1995) พบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลเกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรไม่ดี (poor relationship with staff)

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ เป็นเพียงปัจจัยเดียวที่สามารถพยากรณ์และทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 26.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจากปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียดจากการทำงาน โดยมีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = 0.52$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 49-72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 59.13 ซึ่งเป็นระยะเวลาการทำงานที่ยาวนาน เนื่องจากอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถลาพักผ่อนประจำปีได้ตามจำนวนวันที่ต้องการ การมีสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่ดี เนื่องจากต้องรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจาก เครื่องช่วยชีวิตบริการสุขภาพที่ 10 โดยไม่สามารถปฏิเสธได้ จำนวนผู้ป่วยจึงเกินจำนวนเตียงที่สภาการพยาบาลกำหนด ผู้ป่วยต้องนอนเตียงเสริม สถานที่ทำงานแออัด คับแคบ ไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ไม่สะดวกต่อการให้การพยาบาล และ การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพจะเป็นปัญหาด้านองค์การและการจัดการ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขและบริหารจัดการจะทำให้มีระดับความเครียดเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler & Riding, 1995) ที่พบว่าปัญหาขององค์การและการจัดการ เกิดจากสถานที่ทำงานไม่ดี ขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างานและ การจำกัดการลาพักผ่อนประจำปีเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน การศึกษาของแอนติโกนิ (Antigoni, 2011) ความไม่พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ทำให้เกิดความเครียด คล้ายคลึงกับการศึกษาของศิริประภา สุวรรณธาดา (2550) โครงสร้างขององค์กร ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากการศึกษาของสุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2558) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมากด้าน โอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ ($\bar{X} = 3.59$)

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านวิชาชีพ ปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่นและปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันจากผู้ป่วย ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับปานกลางรองลงมา ($r = 0.47, 0.46, 0.42,$ และ 0.34 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมี 3 ปัจจัย โดยด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ และ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการสามารถทำนายความเครียดได้ ร้อยละ 26.8 ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

3.1.1 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

1) ปรับค่าตอบแทนและค่าล่วงเวลาให้เหมาะสมกับภาระงาน สรรหาพยาบาลเพื่อให้มีจำนวนเพียงพอ สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และการมีอัตราค่าจ้างที่เพียงพอ ทำให้พยาบาลไม่จำเป็นต้องขึ้นเวรอย่างต่อเนื่อง สามารถลาพักผ่อนได้ตามจำนวนวันที่ต้องการ และไม่ต้องเร่งรีบในการทำงานแข่งกับเวลา ซึ่งอาจทำให้งานมีคุณภาพต่ำลง

2) ส่งเสริมด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานถึงระดับชำนาญการแล้วไม่สามารถเลื่อนเป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ เนื่องจากมี ตำแหน่งจำกัด และมีการกำหนดว่าการเลื่อนระดับต้องมีตำแหน่งทางบริหารเท่านั้น ทำให้เงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งไม่เพิ่ม และโอกาสความก้าวหน้าน้อยกว่าวิชาชีพอื่น ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

3.1.2 *สำรวจระดับความเครียดของพยาบาลอย่างน้อย ปี ละ ครั้ง เพื่อไม่ให้ต่ำ หรือ สูงเกินไปเป็นระยะเวลานานเนื่องจากความเครียดที่ต่ำหรือสูงมากเกินไป แต่ถ้ามีความเครียดในระดับสูงหรือมีความเครียดเรื้อรังติดต่อกันยาวนาน จะส่งผลให้พยาบาลกลายเป็นคนเฉื่อยชา เกียจคร้าน เบื่อหน่ายการทำงาน ขาดความสนใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพการทำงานที่ต่ำลง*

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 *ศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีเพียงปัจจัยเดียวได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการสามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 26.80 จึงพบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้น เช่น การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน*

3.2.2 *การศึกษาความเครียดในกลุ่มอื่น ๆ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในแผนกอื่น ๆ เช่น ผู้นอก ผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนักและห้องผ่าตัด เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน*



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

บรรณานุกรม

- กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- กาญจนาภา อคฺลยพิทยศักดิ์. (2552). ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของข้าราชการในสังกัดสำนักงานสรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 21 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล. (2556). รายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์.
- . (2558). สารสนเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์.
- เกร็ดแก้ว พรหมมา. (2551). ความเครียดและการทำละเมิดของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลตติยภูมิ (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- เจษฎา กุณงามมาก. (2555). ความเครียดในการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- เจริญชัย คำฝา. (2551). สภาวะความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี.งานประชุมวิชาการ การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 8 เรื่อง "เสริมสร้างชีวิต ฝ่าวิกฤตโลกร้อน" วันที่ 7-8 กรกฎาคม 2551 ณ. โรงแรมลิตเติ้ลค็อก จังหวัดเชียงใหม่, หน้า 192. ค้นคืนเมื่อ 11 มกราคม 2558 จาก http://www.dmh.go.th/english/abstract_detail.asp?code=200800311.
- ชิดชนก นาชัยเวช. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลตามมาของความเครียดของพนักงานสายทรัพยากรบุคคล บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, กรุงเทพฯ.
- จิตติพร จันลา. (2551). ตราการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเครียดในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล(วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพฯ.

- ณิชากร เพิ่มพรสกุล. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลละแม จังหวัดชุมพร งานประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 15 2558,"อนาคตการพยาบาล: นำการเปลี่ยนแปลงสู่สุขภาพประชาชนอาเซียน" วันที่ 9-13 พ.ค. 2558 ณ. โรงแรมแอมบาสเดอร์ กรุงเทพฯ, หน้า 240.
- ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา. (2551). ความเครียดในการทำงานและวิธีปรับแก้. *Journal of Safety and Health* ,1(4),51-56.
- ดวงใจ จันทประเสริฐ. (2555). ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, วรณิ สัตยวิวัฒน์, และชูชื่น ชิวพูนผล. (2553). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดในพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*, 28(1): 67-76.
- ทัศนาลีศิริวัฒนกุล. (2549). แหล่งก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ทิพากร สายเพ็ชร.(2552). ความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก ประเทศไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ทิวา กลั่นเรืองแสง. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ. *สารวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ*, 8(1): 12-23.
- นิเทศ ดินณกุล. (ม.ป.ป.). *สังคมกับความเครียด*. ค้นคืนเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2557 จาก <http://www.polsci.chula.ac.th/sumonthip/journalnithet.doc>.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ประทุม ฤกษ์กลาง. (2554). การจัดการความเครียด เดิมความสุข เพื่อประสิทธิผลในการทำงาน. *Executive Journal* 95-101
- ปราณี สุทธิสุนทร จุฑาธิป สีสบุตร คุณณี คำมีและ เกรียงศักดิ์ ชื้อเลื่อม. (2552). ระดับความเครียดของบุคลากร สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา* 7(1): 61

- ปานรดา ปัญญาราษฎร์. (2549). *การศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- แปดสิบปีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. (2558). *จากรากแก้วที่มั่นคง สู่ผลิตผลความเป็นเลิศ. อุบลกิจออฟเซตการพิมพ์*.
- พิมลพรรณ ทิพาคำ. (2545). *ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย. (2556). *การตอบสนองของบุคคลต่อภาวะเครียด (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- ไมตรี แยมจินดา. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตตีพิมพ์ไม่ได้)*. วิทยาลัยบริหารและจัดการ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, กรุงเทพฯ.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2548). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ชรรรมสาร
- รัตนา จิตโสภณ. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานตรวจค้นบริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- เรื่องอุไร อมรชัย. (2550). *ปัจจัยด้านจิตลักษณะและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- วชิราภรณ์ ยมรัตน์. (2553). *ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต วิทยานิพนธ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณภา อัสวชัยสุวิกรม. (2550). *เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาล. ในประมวลสาระชุดวิชา วิทยานิพนธ์ 1 (หน่วยที่ 5) หน้า 1-91*. นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิภา ศรีทอง. (2551). *ภาวะความเครียดเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยะลา บทคัดย่อผลงานวิชาการ ในงานประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข 2551, "คั้งคองแก้ว ส่องฟ้าสาธารณสุข" วันที่ 28-30 พ.ค. 2551 ณ โรงแรมปรินซ์ พาเลซ. (มหานาค) กรุงเทพฯ, หน้า 408.*

- ศิริประภา สุวรรณธาดา. (2550). *ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุภาพร อมรธิวานุกุล. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานต้อนรับภาคพื้นบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ที่ประจำท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). วิทยาลัยการบริหารและจัดการสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- สุพรรณิ พุ่มแพ่ง. (2558). *ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์, 12(2), 140-153.*
- อนามัย ชีรวีโรจน์. (2542). *ความเครียดจากการประกอบอาชีพ. วารสารมหาวิทยาลัยบูรพา 4(2): 57-68*
- อมาร์ตน์ อามีแก้ว. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้หญิงทำงาน:ศึกษาเฉพาะวิชาชีพพยาบาล* (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อุทุมพร เมืองนาма. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดของพนักงานธนาคาร สินเอเซีย จำกัด (มหาชน)* (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- หวัง ชิน ชิน. (2554). *ความเครียดในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลมหาวิทยาลัย ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2551). *การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- Aburuz , ME.(2014). A comparative study about the impact of stress on job satisfaction between Jordanin and Saudi nurses. *European Scientific Journal*, 10(17), 162-171.
- Antigoni ,F., Pediaditaki ,O., &Dimitrios,T.(2011). Nursing staff under heavy stress: focus on Greece A criticalreview. *International Journal of Caring Sciences*. 4(1), paper no.3 (January-April). Retrieved from http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/Vol4_Issue1_03
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V .,& Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *J Nurs Meas* 8(2), 161-178.

- Kamal, MS., Al-Dhshan, M et al. (2012). The effect of nurse' Perceived job Related Stressors on job Satisfaction in Taif Governmental Hospitals in Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of American Science*, 8(3),119-125
- Kawano, Yuri. (2008). Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese Hospital nurses: effect of departmental environment in acute care Hospitals . *J Occupational Health*, 50,79-85.
- Komachi MH, Kamibeppu K, Nishi D, Matsuoka Y. (2012). Secondary traumatic stress and associated among Japannese nurses working in hospital. *International Journal of Nursing Practice*, 18(2),155-163.
- Konstantinos, N. Christina, O. (2008). Factors Influencing stress and job satisfaction of nurses working Psychiatric: A researchreview. *Health Science Journal*, 2(4), 183-195.
- Milutinovic. (2012). Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arh Hig Rada Tokslkol*, 63, 171-180.
- Moustaka, Eleni. (2010). Sources and Effects of Work –related stress in nursing. *Health Science Journal*. 4(4), 210–216.
- Palmer, S., Cooper,C., & Thomas, K. (2004). A model of work stress to underpin the health and safety Executive advice for tackling work-related stress and stress risk assessments. *Counselling at Work*, 2-5.
- Sui Yu Yau et al. (2012). Job stress among nurse in China. *Applied Nursing Research*, 25, : 60–64.
- Wheeler,H.H. & Riding, R.J. (1995). Occupational stress and cognitive style in nurses: 2. *British Journal of Nursing*, 4(3), 160-168.
- Zaghloul AA. (2008). Developing and Validating a tool to Assess Nurse Stress. *J Egypt Public Health Assoc*,83(3), 223-237



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

ราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- | | | |
|----|--------------------------------|---|
| 1. | ดร.นายแพทย์ จิรวัดน์ มูลศาสตร์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (เวช.จิตเวชศาสตร์)
กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ |
| 2. | ดร.สุเพียร โภคทิพย์ | ผู้ช่วยหัวหน้างานห้องผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและ
หลอดเลือด
คณะกรรมการศูนย์วิจัย
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ |
| 3. | อาจารย์ ดร. กชพงศ์ สารการ | ประธานคณะกรรมการพัฒนาวิจัยและสร้างสรรค์
นวัตกรรม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี
กองบรรณาธิการวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย
ไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |
| 4. | นางสาวรัชณี วีระสุขสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้างานพยาบาลจิตเวช
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ |
| 5. | อาจารย์มยุรี เจริญศรี | รองผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมวิชาการ
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิต
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ |

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





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

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร

เลขที่ ๒๔/๒๕๕๙

ชื่อโครงการวิจัย บัญชีที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
 สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
 เลขที่โครงการ/รหัส ID 2525100034
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ถนนสรรพสิทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
 จังหวัดอุบลราชธานี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
 การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร

ลงนาม
 (อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาทิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๙



เอกสารรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ชื่อโครงการ	<p>ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี</p> <p>Factors Affecting Occupational Stress of Professional Nurses at Sunpasittipassong Hospital Ubonratchathani</p>
ผู้วิจัยหลัก	นางสาวมังอร สิงห์แก้ว
หน่วยงาน/สถาบัน	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พิจารณารายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร เอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้ว มีมติสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการที่เสนอได้


(นายแพทย์จรัสวัฒน์ มุลศาสตร์)
ประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์


(นายแพทย์ขลิท ทองประดู่)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วันที่รับรอง : 10 ส.ค. 2559

วันหมดอายุของการรับรอง : - 9 ส.ค. 2560

เอกสารที่รับรองรวมถึง

1. โครงการวิจัย
2. ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร
3. ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย
4. แบบสอบถาม/แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทราบว่าเป็นการวิจัยจริยธรรมที่จะรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาก่อนโครงการได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
 2. กิจกรรมของโครงการวิจัยต้องจบลงภายในวันหมดอายุของการรับรอง ถ้าต้องการขยายเวลา ต้องยื่นแสดงความจำนงก่อนวันหมดอายุ 30 วัน
 3. ผู้วิจัยต้องทำการศึกษาตรงตามที่ระบุไว้ในโครงการงานวิจัยอย่างเคร่งครัด
 4. ไปเพียงแบบฟอร์มที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ ได้รับรอง (ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร, แผ่นประชาสัมพันธ์ เป็นต้น)
- และ คณะกรรมการจริยธรรมฯ มีสิทธิตรวจสอบเอกสารดังกล่าวได้ทุกครั้งเมื่อต้องการ
5. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายใน 5 วันทำการ
 6. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปจากเดิมที่รับรองไว้ ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนที่จะเริ่มทำกิจกรรมนั้นๆ
 7. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้ส่งโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน 1 ฉบับ

สถานที่ติดต่อ: ศูนย์วิจัย รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ถ.สรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 045-244973 ต่อ 1395



ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญผู้ทรงวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.สุเพียร โภคทิพย์ อาจารย์
ดร.นายแพทย์ จิรวัดน์ มูลศาสตร์ และอาจารย์รัชณี วีระสุขสวัสดิ์ บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้มีความรู้
ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ
ในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

สำเนาเรียน 1. อาจารย์ ดร.สุเพียร โภคทิพย์ 2. อาจารย์ ดร.นายแพทย์ จิรวัดน์ มูลศาสตร์
3. อาจารย์รัชณี วีระสุขสวัสดิ์

ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.นายแพทย์ จิรวัดน์ มุลศาสตร์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.สุเพียร โภคทิพย์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์รัชณี วีระสุขสวัสดิ์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

ที่ ศธ 0522.26/ว 1448



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะคณบดีพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.กชพงศ์ สารการ บุคลากร
ในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียน
เชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว
สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.กชพงศ์ สารการ

ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.กชพงศ์ สารการ

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการทำโครงการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

ที่ ศธ 0522.26/ว 14๘



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์มยุรี เจริญศรี บุคลากรในสังกัด
หน่วยงานท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว
สำเนาเรียน อาจารย์มยุรี เจริญศรี

ที่ ศธ 0522.26/ว 148



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์มยุรี เจริญศรี

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” โดยมี
อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 08-15480108 นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

ที่ ศธ 0522.26/ว 859



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

27 มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 107 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 081-5480108 (นางสาวบังอร สิงห์แก้ว)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ที่ ศธ 0522.26/ว 859



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

27 มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ด้วย นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 107 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 081-5480108 (นางสาวบังอร สิงห์แก้ว)



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลวิชาชีพที่เคารพทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางสาวบังอร สิงห์แก้ว นักศึกษามหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชได้ดำเนินการทำวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี” จำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลจากการศึกษาจะช่วยให้ทราบระดับความเครียด ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลจากการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหาร วางแผนและดำเนินงาน ในการบริหาร การพยาบาล เพื่อส่งเสริมการแก้ไขปัญหาและหาวิธีชะลอความเครียดและป้องกันการเกิดความเครียด ในพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจ มีความสุข ในการทำงานและธำรงรักษามูลค่าในองค์กรต่อไป

ท่านเป็นบุคลากรซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ดังกล่าวได้ ดิฉันจึงขอความกรุณาจากท่าน ได้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีข้อถูกหรือผิด โปรดตอบด้วยความสบายใจ โดยอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน และตอบให้ตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบของท่านจะถูกนำเสนอในรูปของกลุ่ม มิใช่รายบุคคล ท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวบังอร สิงห์แก้ว)

นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง /นางสาว.....ได้รับทราบข้อมูล
เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และผู้ดำเนินการวิจัยพร้อมที่จะตอบคำถาม
ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังจนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบคำถามโดย
ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ จึงลงลายมือชื่อในใบยินยอมไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

ลงนาม (ผู้วิจัย)

(นางสาวบังอร สิงห์แก้ว)

แบบสอบถามเลขที่

แบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาความสัมพันธ์และ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด อุบลราชธานี

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 : ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน

ส่วนที่ 3 : ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ขอขอบคุณ ที่ท่านสละเวลาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนทุกข้อ ซึ่งผลการศึกษาก็ได้จะเป็น ประโยชน์สำหรับผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาวางแผนจัดการกับปัจจัยที่มีผลต่อ ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การบริหารทรัพยากรมนุษย์และจัดระบบการ บริหารงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป

นางสาวบังอร สิงห์แก้ว

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมค่าลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	age
2. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่า/แยก	status
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด <input type="checkbox"/> 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 3. ปริญญาเอก <input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)	edu
4. ตำแหน่ง <input type="checkbox"/> 1. ข้าราชการ <input type="checkbox"/> 2. พนักงานของรัฐ <input type="checkbox"/> 3. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 4. ลูกจ้างตามวุฒิ	posi
5. สถานที่ปฏิบัติงานของท่าน <input type="checkbox"/> 1. ศัลยกรรม <input type="checkbox"/> 2. อายุรกรรม <input type="checkbox"/> 3. กุมารเวชกรรม <input type="checkbox"/> 4. สูติกรรม/นรีเวชกรรม <input type="checkbox"/> 5. จักษุ/โสต ศอ นาสิก	ward
6. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้เป็นระยะ.....ปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	time
7. สถานะทางการเงินของท่าน <input type="checkbox"/> 1. เพียงพอมีเหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 2. เพียงพอไม่มีเหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 3. ไม่เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน <input type="checkbox"/> 4. ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	incom
8. ท่านปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยชั่วโมงต่อสัปดาห์ (รวมเวร OT)	hr

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าสถานการณ์ต่างๆดังต่อไปนี้ ทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของท่าน โดยมีเกณฑ์การตอบ ดังนี้

ระดับที่ 5 สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)

ระดับที่ 4 สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับมาก (ร้อยละ 61-80)

ระดับที่ 3 สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง (ร้อยละ 41-60)

ระดับที่ 2 สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับน้อย (ร้อยละ 21-40)

ระดับที่ 1 สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด	
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา						
1. ได้รับมอบหมายงานในปริมาณมากจนไม่สามารถ ทำเสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด						work1
2. ความเร่งรีบในการทำงานเพื่อให้แล้วเสร็จตามเวลา ที่กำหนด						Work2
3. ความไม่พอเพียงของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ในการ ปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ						Work3
4. ความไม่พอเพียงของงบประมาณในการปฏิบัติงาน ให้มีคุณภาพ						Work4
5. จำนวนบุคลากรไม่สอดคล้องกับภาระงาน						Work5
6. ภาระงานในการนิเทศนักศึกษาพยาบาล พยาบาล ใหม่ หรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้ทำให้มีเวลาในการ ให้บริการผู้ป่วยน้อยลง						Work6
7. ภาระงานด้านเอกสารและการบันทึกรายงานทำให้มี เวลาให้บริการผู้ป่วยน้อยลง						Work7

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด	
8. การใช้นโยบายประหยัดทรัพยากรในขณะที่ต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด-						Work8
9. ความพยายามในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามมาตรฐานที่กำหนด						Work9
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน						
10. การทำงานในบรรยากาศไม่เป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงาน						Rel1
11. การไม่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน						Rel2
12. การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในหน่วยงานไม่ชัดเจน						Rel3
13. การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด						Rel4
14. การไม่ได้รับการยอมรับในความพยายามและความเสียสละในการทำงาน						Rel5
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น						
15. ผู้ป่วยหรือญาติไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล						Pres1
16. ผู้ป่วยหรือญาติเรียกร้องความต้องการด้านบริการมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น						Pres2
17. ผู้ป่วยหรือญาติแสดงพฤติกรรมไม่สุภาพ มีความก้าวร้าว						Pres3
18. การได้รับข้อร้องเรียนในการบริการจากผู้ป่วยหรือญาติ						Pres4
19. การได้รับความกดดันจากผู้ร่วมวิชาชีพข้างเคียง						Pres5

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด	
ด้านองค์กรและการจัดการ						
20. การได้รับมอบหมายให้ขึ้นเวรแทนบุคลากรที่ลาภักลาป่วย กระทั่งหันบ่่อยๆ						Org1
21. การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ						Org2
22. การมีสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่ดี						Org3
23. ผู้ร่วมวิชาชีพข้างเคียงมีทัศนคติในทางลบและมีพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล						Org4
24. การขาดโอกาสการมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานของหน่วยงาน						Org5
25. การมีอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถลาพักผ่อนประจำปีได้ตามจำนวนวันที่ต้องการ						Org6
ด้านวิชาชีพ						
26. การได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ						Car1
27. การเปลี่ยนแปลงนโยบายของระบบบริการสุขภาพที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพ						Car2
28. สถานะทางวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับต่ำกว่าวิชาชีพอื่น						Car3
29. การได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน และค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสมกับภาระงาน						Car4
30. การมีข้อจำกัดในการส่งเสริมให้มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้านการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน						Car5
31. โครงสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลไม่เหมาะสม						Car6

ตอนที่ 3 ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการ หรือลักษณะต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวท่านจากการทำงานในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับท่าน โดยมีเกณฑ์ในการตอบดังนี้

เป็นประจำ	หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านเป็นประจำทุกวัน
บ่อยครั้ง	หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์
บางครั้ง	หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 1 ครั้ง/สัปดาห์
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านประมาณ 1 - 2 ครั้ง/เดือน
ไม่มีเลย	หมายถึง ไม่มีอาการหรือลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่าน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่มี เลย	
ด้านบุคคล						
1. ปวดศีรษะ						Str1
2. นอนไม่หลับหรือหลับน้อยลงภายหลังการปฏิบัติงาน						Str2
3. หัวใจเต้นแรงหรือใจสั่น						Str3
4. จุกเสียดบริเวณลิ้นปี่เมื่อต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน						Str4
5. เบื่ออาหาร หรือมีอาการอาหารไม่ย่อยเมื่อปฏิบัติงานเหนื่อยมาก ๆ						Str5
6. ไข้ยา เพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากความเครียด						Str6
7. หงุดหงิดง่ายขณะปฏิบัติงาน						Str7

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่มี เลย	
8. รู้สึกไม่กระปรี้กระเปร่าเมื่อถึงเวลาปฏิบัติงาน						Str8
ด้านองค์กร						
9. ไม่มีสมาธิในการทำงาน ทำให้ทำงาน ผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจ						Str9
10. รู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลียขณะทำงาน						Str10
11. รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความสุขในการทำงาน						Str11
12. รู้สึกว่าอารมณ์ของท่านส่งผลกระทบต่อ คุณภาพการทำงาน						Str12
13. ลางานบ่อยในระยะนี้ (ลาป่วย ลากิจ)						Str13
14. มีความคิดอยากย้ายไปทำงานที่หน่วยอื่นถ้ามี โอกาส						Str14
15. มีความต้องการออกจากงานในปัจจุบันถ้ามี โอกาส						Str15

ภาคผนวก จ

- ตารางที่ 1-5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ ในด้านวิชาชีพ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านองค์กรและการจัดการ ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน
- ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายด้านและรายชื่อ
- ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานกับความเครียดโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 115)

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.	การได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน และค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสมกับการะงาน	3.68	1.21	สูง
2.	การได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ	3.53	1.09	สูง
3.	สถานะทางวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับต่ำกว่าวิชาชีพอื่น	3.25	1.24	ปานกลาง
4.	โครงสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลไม่เหมาะสม	3.15	1.13	ปานกลาง
5.	การเปลี่ยนแปลงนโยบายของระบบบริการสุขภาพที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพ	3.08	0.98	ปานกลาง
6.	การมีข้อจำกัดในการส่งเสริมให้มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้าน การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน	2.99	1.14	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย		3.28	0.09	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาล
วิชาชีพในด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาจำแนกตามรายชื่อ (n = 115)

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.	ความเร่งรีบในการทำงานเพื่อให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด	3.56	0.91	สูง
2.	จำนวนบุคลากรไม่สอดคล้องกับภาระงาน	3.53	1.09	สูง
3.	ความพยายามการปฏิบัติงานให้บรรลุตามมาตรฐานที่กำหนด	3.47	0.99	ปานกลาง
4.	ภาระงานด้านเอกสารและการบันทึกรายงานทำให้มีเวลาให้บริการผู้ป่วยน้อยลง	3.43	0.97	ปานกลาง
5.	การใช้นโยบายประหยัดทรัพยากรในขณะที่ต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด-	3.28	0.96	ปานกลาง
6.	ความไม่พอเพียงของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ	3.20	0.99	ปานกลาง
7.	ความไม่พอเพียงของงบประมาณในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ	3.12	1.06	ปานกลาง
8.	ได้รับมอบหมายงานในปริมาณมากจนไม่สามารถทำเสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด	2.89	0.95	ปานกลาง
9.	ภาระงานในการนิเทศนักศึกษาพยาบาล พยาบาลใหม่ หรือ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ทำให้มีเวลาในการให้บริการผู้ป่วยน้อยลง	2.65	0.85	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย		3.24	0.73	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่นจําแนกตามรายชื่อ (n = 115)

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.	ผู้ป่วยหรือญาติเรียกร้องความต้องการมากเกินไปจนเกิดความจําเป็น	3.15	1.12	ปานกลาง
2.	ผู้ป่วยหรือญาติแสดงพฤติกรรมไม่สุภาพ มีความก้าวร้าว	2.75	1.23	ปานกลาง
3.	ผู้ป่วยหรือญาติไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล	2.70	1.08	ปานกลาง
4.	การได้รับความกดดันจากผู้ร่วมวิชาชีพข้างเคียง	2.65	1.10	ปานกลาง
5.	การได้รับข้อร้องเรียนในการบริการจากผู้ป่วยหรือญาติ	2.57	1.28	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย		2.76	0.99	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านองค์การและการจัดการจําแนกตามรายชื่อ (n = 115)

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.	การมีอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถลาพักผ่อนประจำปีได้ตามจำนวนวันที่ต้องการ	2.79	1.16	ปานกลาง
2.	การมีสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่ดี	2.57	1.16	ปานกลาง
3.	การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ	2.56	0.98	ปานกลาง
4.	การได้รับมอบหมายให้ขึ้นเวรแทนบุคลากรที่ลา กิจ ลาป่วย กระทบกันบ่อยๆ	2.45	0.95	ต่ำ
5.	ผู้ร่วมวิชาชีพข้างเคียงมีทัศนคติในทางลบและมีพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล	2.32	0.97	ต่ำ
6.	การขาดโอกาสการมีส่วนร่วมการวางแผนดำเนินงานหน่วยงาน	2.30	0.91	ต่ำ
รวมเฉลี่ย		2.49	0.78	ต่ำ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานจำแนกตามรายชื่อ (n = 115)

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.	การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด	2.61	1.02	ปานกลาง
2.	ผู้ร่วมวิชาชีพข้างเคียงมีทัศนคติในทางลบและมีพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล	2.38	1.04	ต่ำ
3.	การทำงานในบรรยากาศไม่เป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงาน	2.24	1.07	ต่ำ
4.	ไม่ได้รับการยอมรับในความพยายามและความเสียสละในการทำงาน	2.24	0.90	ต่ำ
5.	การไม่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	2.12	1.00	ต่ำ
รวมเฉลี่ย		2.32	0.87	ต่ำ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนก
รายด้านและรายข้อ ดังนี้

ข้อ	ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านองค์กร				
1.	รู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลียขณะทำงาน	2.80	1.02	ปานกลาง
2.	รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความสุขในการทำงาน	2.44	0.90	ต่ำ
3.	มีความต้องการออกจากงานในปัจจุบันถ้ามีโอกาส	2.28	1.19	ต่ำ
4.	มีความคิดอยากย้ายไปทำงานที่หน่วยอื่นถ้ามีโอกาส	2.26	1.07	ต่ำ
5.	รู้สึกว่าอารมณ์ของท่านส่งผลกระทบต่อคุณภาพการทำงาน	2.19	0.87	ต่ำ
6.	ไม่มีสมาธิในการทำงาน ทำให้ทำงานผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจ	2.08	0.74	ต่ำ
7.	ลางานบ่อยในระยะนี้ (ลาป่วย ลากิจ)	1.23	0.52	ต่ำมาก
รวมด้านองค์กรเฉลี่ย		2.18	0.61	ต่ำ
ด้านบุคคล				
1.	ปวดศีรษะ	2.58	0.93	ปานกลาง
2.	นอนไม่หลับหรือหลับน้อยลงภายหลังการปฏิบัติงาน	2.49	1.00	ต่ำ
3.	รู้สึกไม่กระปรี้กระเปร่าเมื่อถึงเวลาปฏิบัติงาน	2.34	0.82	ต่ำ
4.	หงุดหงิดง่ายขณะปฏิบัติงาน	2.29	0.91	ต่ำ
5.	เบื่ออาหารหรือมีอาการอาหารไม่ย่อยเมื่อปฏิบัติงานเหนื่อย มาก ๆ	1.93	0.92	ต่ำ
6.	หัวใจเต้นแรงหรือใจสั่น	1.87	0.91	ต่ำ
7.	รู้สึกเครียดบริเวณลิ้นปี่เมื่อต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน	1.67	0.95	ต่ำ
8.	ใช้ยา เพื่อบรรเทาหรือผ่อนคลายจากความเครียด	1.43	0.84	ต่ำมาก
รวมด้านบุคคลเฉลี่ย		2.07	0.61	ต่ำ
ภาพรวมเฉลี่ย		2.13	0.54	ต่ำ

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานกับความเครียดโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ (n = 115)

ปัจจัยการทำงาน	ความเครียด		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	0.52*	<.001	ปานกลาง
2. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	0.47*	<.001	ปานกลาง
3. ด้านวิชาชีพ	0.46*	<.001	ปานกลาง
4. ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	0.42*	<.001	ปานกลาง
5. ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	0.34*	<.001	ปานกลาง
โดยรวม	0.54*	<.001	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ปัจจัยการทำงานและความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.001$) ระดับปานกลาง โดยมีด้านองค์กรและการจัดการมีความสัมพันธ์มากที่สุด ($r = 0.52, p < 0.001$) ส่วนด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลามีความสัมพันธ์น้อยสุด ($r = 0.34, p < 0.001$)



ภาคผนวก ฉ

การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

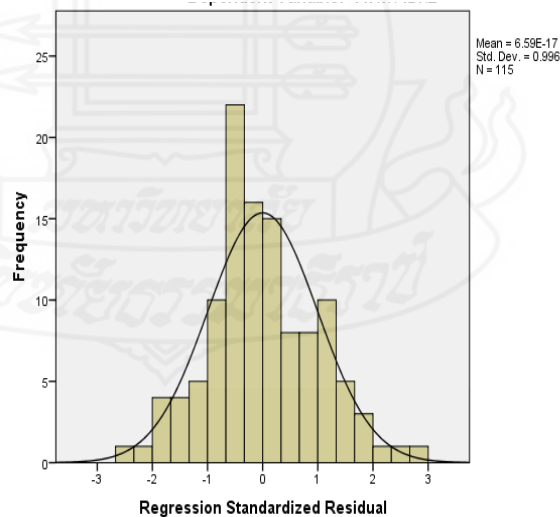
การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังนี้

1. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ (random quantitative variable) จากประชากรที่มีการแจกแจงปกติ มีค่าแปรปรวนประชากรคงที่ (homocedasticity)
 - 1.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้คือ ความเครียดจากการทำงานมีหน่วยเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมติ
 - 1.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายปกติดังภาพข้างล่าง ฉะนั้นจึงถือว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ

Histogram

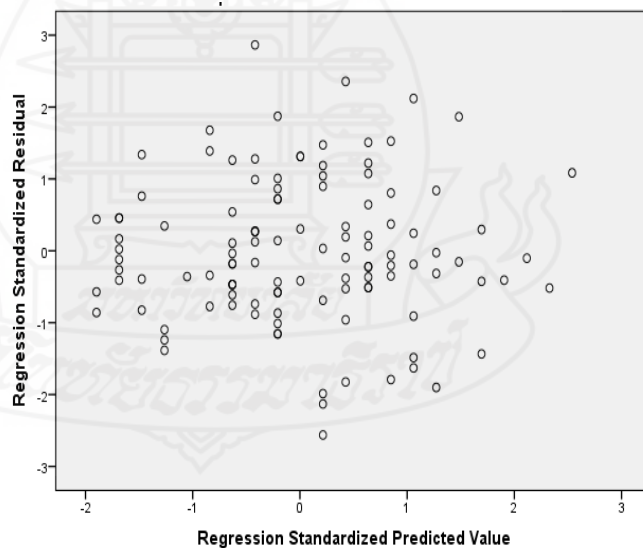
Dependent Variable: ความเครียด



1.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homoscedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้น ต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้จากการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ ที่แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ ทำการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตามแล้วพบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยมสองรูปชนกัน) แสดงว่าตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่ดังรูป

Scatterplot

Dependent Variable: ความเครียด



2. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no multicollinearity)

1.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัว คือ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพ ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ๆ ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านวิชาชีพ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมติ

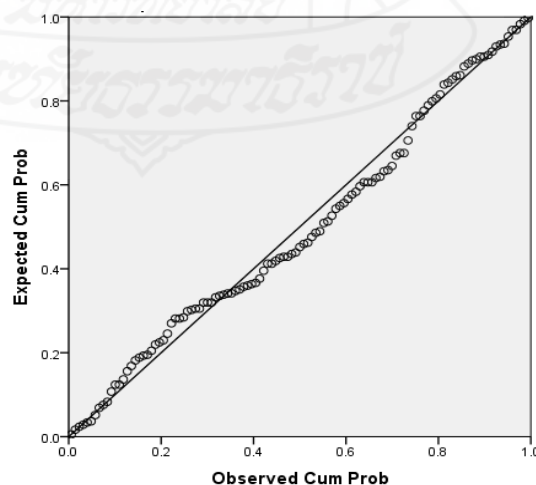
1.2 ตัวแปรต้นแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน ตรวจสอบได้จากค่า variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัวแปร มีค่าเท่ากัน ซึ่งมีค่าไม่เกิน 10 กล่าวคือ 1.00 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อน (residual) มีการแจกแจงแบบปกติ (normal independent random variable) มีค่าเฉลี่ยเป็น 0 และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (no autocorrelation) มีเป็นตัวแปรสุ่มอิสระ

1.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อน (residual) มีการแจกแจงแบบปกติ สามารถตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าการกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุม โดยไม่มีรูปแบบชัดเจน แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ ดังรูป

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: ความเครียด

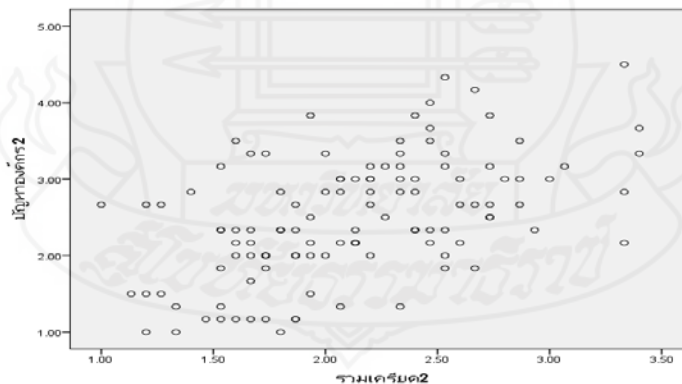


1.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็น 0 ในการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาจาก ตาราง Residual Statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = .000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อน เป็น 0 เป็นไปตามข้อสมมติ ดังตาราง

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	1.5972	2.8316	2.1252	.27821	115
Residual	-1.18502	1.32465	.00000	.46032	115
Std. Predicted Value	-1.898	2.539	.000	1.000	115
Std. Residual	-2.563	2.865	.000	.996	115

a. Dependent Variable: รวมเหรียญ

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับลักษณะการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) หรือสมการถดถอยเป็นตัวแทนลักษณะ การกระจายของข้อมูลได้ซึ่งสมการถดถอยต้องเป็นสมการ เส้นตรงคือ $Y = B_0 + B_1X$ หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงตรง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้พล็อตกราฟระหว่างปัจจัยปัญหาองค์กรและการจัดการกับความเครียดจากการทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงดังแสดงในภาพ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล



โดยสรุป ข้อมูลของการวิจัยจะนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตาม ข้อสมมติทั้งหมดจึงสามารถนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในการวิจัยนี้

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวบังอร สิงห์แก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	4 พฤษภาคม 2505
สถานที่เกิด	อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนี อุบลราชธานี พ.ศ. 2532
สถานที่ทำงาน	ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 ทิศใต้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

