

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความเครียดในการทำงานและการจัดการความเครียดของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พ.ศ.2546 ศึกษาในช่วงเดือนธันวาคม 2546 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2547 โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 683 ชุด และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows

5.1 สรุปผลการวิจัย

การตอบกลับของแบบสอบถาม

ได้รับการตอบกลับจำนวน 619 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.6 โดยมีการตอบกลับจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จากกลุ่มตัวอย่าง หน่วยงานห้องตรวจโรคฉุกเฉินมีการตอบกลับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาคือกองการพยาบาล ร้อยละ 94.3 และหน่วยงานที่มีการตอบกลับข้อมูลน้อยที่สุดคือกองสูตินรีเวชกรรม ร้อยละ 74.5

ลักษณะทั่วไปของพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

จำแนกตามปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

พยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.3) โดยมีช่วงอายุ 26 – 35 มากที่สุด (ร้อยละ 47.5) ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 32.2 ปี (SD=7.99) อายุน้อยที่สุด 20 ปี มากที่สุด 59 ปี สถานภาพของพยาบาลส่วนใหญ่โสด ร้อยละ 49.6 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาล ร้อยละ 50.2

ตำแหน่งหน้าที่ด้านการทำงาน พบว่าเป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 93.7 โดยตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 53.3 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 40.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 10.7 ปี (SD=8.09) ปฏิบัติงานน้อยที่สุด 1 ปี ปฏิบัติงานมากที่สุด 38 ปี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุดร้อยละ 34.4 ระดับเงินเดือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 26.7) มีระดับเงินเดือน 5,000 – 7,500 บาท

ปัจจัยทางด้านสุขภาพ

ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.7) ไม่มีโรคประจำตัว มากกว่าครึ่งหนึ่ง (64.5) พบว่ามีการนอนหลับพักผ่อนเพียงพอ และร้อยละ 63.0 ออกกำลังกายเป็นประจำมากที่สุด

อาการทางกายที่พบบ่อยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเก็บข้อมูล อาการที่พบบ่อย ร้อยละ 57.0 พบว่ามีอาการนอนไม่หลับมากที่สุด ร้อยละ 46.7 รองลงมาปวดศีรษะ ร้อยละ 45.0 และปวดหลัง ร้อยละ 31.4 ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านครอบครัวและเศรษฐกิจ

ส่วนใหญ่จะพักอาศัยที่หอพักสวัสดิการ ร้อยละ 47.6 รองลงมาพักบ้านพักสวัสดิการ ร้อยละ 29.1 พักที่บ้านส่วนตัว ร้อยละ 20.2 บุคคลที่พักอาศัยอยู่ร่วมกัน พบว่า พักอาศัยอยู่ร่วมกับเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 46.0 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร ร้อยละ 43.0 สัมพันธภาพในครอบครัวส่วนใหญ่จะรักใคร่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี ร้อยละ 80.3

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลรับผิดชอบ พบว่า มีจำนวนสมาชิกที่ต้องดูแลรับผิดชอบ ร้อยละ 76.9 โดยจำนวนที่ต้องดูแล 1 – 2 คน มากที่สุด ร้อยละ 35.6 รองลงมาจำนวน 3 – 4 คน ร้อยละ 32.8 และภาวะในครอบครัวส่วนใหญ่มีภาวะปานกลาง ร้อยละ 42.8

สถานภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า ส่วนใหญ่มีเงินพอใช้และมีเงินเก็บ ร้อยละ 44.9 พอใช้แต่ไม่มีเงินเก็บ ร้อยละ 43.9

ปัจจัยทางด้านสังคม

ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเก็บข้อมูล พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ไม่มีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ ร้อยละ 52.0 และมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ ร้อยละ 48.0 โดยเหตุการณ์ที่พบมากที่สุด คือ บุคคลในครอบครัวหรือคนรักเจ็บป่วย ร้อยละ 15.5 รองลงมา คือ ตนเองบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ร้อยละ 10.3

ส่วนในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเก็บข้อมูล พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีกิจกรรมสังสรรค์ร่วมกับเพื่อนนอกเหนือจากที่ทำงาน ร้อยละ 65.1 กิจกรรมที่มากที่สุด คือ งานเลี้ยงสังสรรค์ ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือไปเที่ยว ร้อยละ 12.1

มีบุคคลที่สามารถช่วยเหลือเมื่อมีภาวะที่รู้สึกไม่สบายใจ ร้อยละ 97.1 ซึ่งจะพบว่าเพื่อนจะช่วยเหลือได้มากที่สุด ร้อยละ 68.7 รองลงมา คือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 68.2 เพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 42.6 คู่สมรส ร้อยละ 40.6 และความเพียงพอของบุคคลที่สามารถช่วยเหลือเมื่อมีภาวะที่รู้สึกไม่สบายใจ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกเพียงพอ ร้อยละ 87.1 และรู้สึกไม่เพียงพอถึงร้อยละ 12.9

ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีความเครียดในงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.5 โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดมากกว่าพยาบาลเทคนิคเกี่ยวกับปัจจัยด้านงานทุกๆด้าน ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค 3 ลำดับแรก ได้แก่ รายได้และสวัสดิการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และลักษณะงาน ตามลำดับ และปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพในหน่วยงาน

เมื่อศึกษาปัจจัยด้านงานในภาพรวม พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพและเทคนิคมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านรายได้และสวัสดิการ โดยพบว่าประเด็น ความเหมาะสมของเงินเดือนกับค่าครองชีพในปัจจุบัน เป็นประเด็นที่สำคัญที่สุด ซึ่งพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มให้ความสำคัญว่าเป็นสาเหตุของความเครียด ซึ่งอยู่ในระดับเครียดมาก (ค่าเฉลี่ย = 7.0)

ลำดับต่อมาประเด็นที่เป็นสาเหตุของความเครียดในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ความเหมาะสมของเงินเดือนกับปริมาณงาน โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสาเหตุจากความเครียดประเด็นดังกล่าวอยู่ในระดับเครียดมาก (ค่าเฉลี่ย = 6.4) และในลำดับเดียวกันนี้พบว่า ประเด็นที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลเทคนิค ได้แก่ ความเหมาะสมของค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ เห็นได้ว่าปัจจัยด้านนี้เป็นสาเหตุให้พยาบาลเทคนิคมีความเครียดอยู่ในระดับเครียดมาก (ค่าเฉลี่ย = 6.2)

และลำดับสุดท้าย พบว่า ความเหมาะสมของค่าตอบแทนนอกเวลาราชการเป็นสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งที่พบว่า มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในระดับเครียดมาก (ค่าเฉลี่ย = 6.2) โดยที่ความเหมาะสมของเงินเดือนกับปริมาณงานที่ทำเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในพยาบาลเทคนิค อยู่ในระดับเครียดมาก (ค่าเฉลี่ย = 6.1)

การจัดการความเครียดของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ามีวิธีการจัดการความเครียดที่ทำทุกครั้งที่มีความเครียด วิธีที่พบบ่อยที่สุดเรียงตามลำดับ ได้แก่ การหาสาเหตุและพยายามแก้ไขปัญหา การนอนพักผ่อน ทำจิตใจให้สบาย การดูโทรทัศน์/ ฟังเพลง/ดูภาพยนตร์ ปรัชญาคนที่ไว้ใจได้ นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2 คน และพยาบาลเทคนิคจำนวน 1 คน ที่คิดฆ่าตัวตายทุกครั้งเมื่อมีความเครียด ส่วนการกินยาระงับประสาท / ยานอนหลับทุกครั้งที่เกิดความเครียด พบในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2 คน แต่ในพยาบาลเทคนิคกลับ

พบว่าจะใช้วิธีนี้เป็นบางครั้ง มีจำนวน 32 คน วิธีการลงโทษตัวเองหรือทำร้ายตัวเอง พบในพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคประเภทละ 1 คน สำหรับวิธีอื่นๆ ได้แก่ การอยากทำร้ายผู้อื่น เล่นไฟคล้ายเครียด ปรีक्षाแพทย์ และใช้สารเสพติด จะพบในพยาบาลเทคนิค จำนวนวิธีการจัดการละ 1 คนแต่กลับไม่พบในพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

ผลการศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อายุการทำงาน การศึกษา เงินเดือน และการพักผ่อน สำหรับปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความเครียดในงานของพยาบาลเทคนิค ได้แก่ อายุการทำงาน ดังแสดงในตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

ปัจจัยส่วนบุคคล ประเภทพยาบาล	เพศ	อายุ	สถานภาพ	อายุการทำงาน	การศึกษา	เงินเดือน	หน่วยงาน	การพักผ่อน	การออกกำลังกาย	โรคประจำตัว	ภาวะครอบครัว
พยาบาลวิชาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-
พยาบาลเทคนิค	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-

✓ หมายถึง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$)

5.2 อภิปรายผล

ระดับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าส่วนใหญ่มีความเครียดในงานในระดับปานกลาง ซึ่งให้ผลคล้ายคลึงกับการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมา เช่น การศึกษาของ สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์⁽³⁶⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ การศึกษาของ ลัดดา ดันกันทะ⁽³¹⁾ ได้ศึกษาความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช การศึกษาของ พิมลพรรณ ทิพาคำ⁽⁴⁰⁾ ศึกษาความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของการพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 การศึกษาที่กล่าวมาพยาบาลมีความเครียดระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลควรจะได้รับ ความสนใจเนื่องจากเป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชน แต่ก็พบว่า การศึกษาครั้งนี้ให้ผลที่แตกต่างกับการศึกษาของ พัชรา จารุโรจน์จินดา⁽²⁾ ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลจังหวัดนครปฐม และการศึกษาของ พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ⁽⁴⁴⁾ ที่ศึกษาความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า พยาบาลมีความเครียดในระดับต่ำ ทั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากความแตกต่างของขนาดและระดับของโรงพยาบาล เช่นในการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 500 เตียง ให้การรักษาในระดับ tertiary care ซึ่งมีการรักษาที่ซับซ้อน มีบริการเฉพาะสาขา เป็นแหล่งสนับสนุนการศึกษาและการวิจัย พยาบาลจึงมีบทบาทเพิ่มขึ้น ต้องพัฒนาทักษะและความชำนาญทางวิชาชีพอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าด้านวิทยาการทางการแพทย์ รวมทั้งภาระงานที่มากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งอาจเป็นผลทำให้เพิ่มความกดดันและความเครียด Frain และ Valiga⁽⁴⁵⁾ ได้กล่าวว่าความเครียดในระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับรู้ต่อสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่อาจแก้ไขและปรับตัวได้ในระยะเวลานั้นๆ และหากเกิดความเครียดในระดับนี้คงอยู่นานและต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความเครียดที่เรื้อรังหรือรุนแรงขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ซึ่งนำไปสู่การแสดงออกทางกายและทางจิตได้

การจัดการความเครียดของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

พบว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีวิธีการจัดการความเครียดที่มากที่สุด 5 อันดับแรกคือ คือ การหาสาเหตุเพื่อแก้ไข การนอนพักผ่อน ทำจิตใจให้สบาย การดูโทรทัศน์/ ฟังเพลง/ดูภาพยนตร์ และปรึกษาคนที่ไว้ใจได้ ตามลำดับ การที่พยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าใช้วิธีการหาสาเหตุเพื่อแก้ไขมากที่สุด อาจเป็นเพราะลักษณะวิชาชีพของพยาบาลซึ่งต้องแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน ต้องใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่ต้องหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาให้หมดไป แต่การศึกษาของสิริลักษณ์ตันชัยสวัสดิ์⁽³⁶⁾ ที่พบว่า พยาบาลพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ใช้วิธีการจัดการความเครียดโดยการหนีและหลีกเลี่ยงปัญหามากที่สุด รองลงมาคือ การยอมรับและเผชิญปัญหา และการแก้ไขความเครียดตามปัญหาที่เกิดขึ้น ตามลำดับ

แต่ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีวิธีการจัดการความเครียดโดยการจัดการที่มุ่งแก้ปัญหา ซึ่ง Lazarus และคณะ⁽⁹⁾ ได้กล่าวไว้ว่าการจัดการโดยวิธีการมุ่งแก้ปัญหานั้นเป็นวิธีที่สามารถช่วยลดความเครียด หรือทำให้ปัญหานั้นหมดไป แต่ก็มีพยาบาลบางคนที่มีมุ่งแก้ปัญหาโดยใช้วิธีการจัดการที่อารมณ์ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงปัญหา การปฏิเสธปัญหา รวมทั้งการผ่อนคลาย เช่น นอน ออกกำลังกาย นั่งสมาธิ สวดมนต์ เป็นต้นซึ่งวิธีการนี้ เป็นเพียงแค่การบรรเทาความเครียด ทำให้ความเครียดลดลงได้ในระยะหนึ่ง แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาหรือความเครียดหมดไปได้อย่างแท้จริง ถ้านำมาใช้บ่อยๆโดยไม่ตระหนักรู้ในตนเองจะก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้น โน้มนำให้เกิดอาการทางจิตใจ เช่น วิตกกังวล ซึมเศร้า แต่ประเด็นที่น่าสังเกตจากการศึกษานี้พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน (ร้อยละ 0.5) และพยาบาลเทคนิค 1 คน (ร้อยละ 0.4) ที่มีความคิดฆ่าตัวตายทุกครั้งที่เกิดความเครียด ซึ่งไม่ควรที่จะพบ และจากการศึกษาของ บัณฑิต ศรีไพศาล, อัจฉรา จรัสสิงห์ และเนตรชนก บัวเล็ก ได้สำรวจภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ ในปีพ.ศ. 2540 พบว่า ประชาชนทั่วไป (ร้อยละ 4.6) และกลุ่มนักรูทกิจ (ร้อยละ 2.1) มีความคิดฆ่าตัวตาย เป็นที่น่าสังเกตว่าความชุกของความคิดฆ่าตัวตายในกลุ่มประชาชนทั่วไปสูงกว่ากลุ่มวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นทิศทางที่ควรจะเป็นเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจของประชาชน ควรที่จะมีการปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดของตนเองได้อย่างถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตาม ทั้งนี้ไม่ควรที่จะพบว่ามีความคิดฆ่าตัวตายในวิชาชีพนี้ ซึ่งควรที่จะได้มีมาตรการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อหาแนวทางป้องกันหรือเฝ้าระวังมิให้เกิดการฆ่าตัวตาย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อระดับความเครียด ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

ผลการวิจัยพบว่า ในพยาบาลวิชาชีพ เพศ อายุ สถานภาพ อายุการทำงาน เงินเดือน การศึกษา และการพักผ่อน มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เพศ พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน โดยกลุ่มพยาบาลเพศหญิงมีความเครียดในงานมากกว่าเพศชาย อาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่เป็นพยาบาลหญิง และมีตำแหน่งหน้าที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบงานในลักษณะหัวหน้าเวร การบริหารงานต้องรับผิดชอบมากกว่าพยาบาลชาย ทำให้เผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากกว่า และทั้งนี้ธรรมชาติของเพศหญิงเป็นเพศที่มีอารมณ์อ่อนไหว ละเอียดอ่อน ไวต่อการรับรู้ความรู้สึกต่างๆ ได้ดี จึงมีโอกาสที่จะเกิดภาวะเครียดมากกว่าเพศชาย ซึ่งให้ผลการศึกษาเช่นเดียวกับดารา ศัตรูคู่แค้น⁽⁴⁾ ได้ศึกษาสภาวะความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พบว่า พยาบาลหญิงมีความเครียดมากกว่าพยาบาลชาย

อายุ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน โดยผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความเครียดมากกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีอายุน้อยจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ซึ่งพยาบาลที่มีอายุน้อยส่วนใหญ่จะต้องเข้าเวรบ่อย ดึก ต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็งานที่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย การติดต่อประสานงานกับแพทย์หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้ขาดความมั่นใจในการตัดสินใจหรือการแก้ปัญหาเหตุการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะเหตุการณ์เฉพาะหน้า ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากกว่า แต่การศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาของโรเจอร์ (อ้างในพรทิพย์ เกษรานนท์)⁽⁴⁷⁾ ทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องความเครียดในการทำงานและพบว่าคนเราจะมี ความเครียดหรือไม่ขึ้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับลักษณะประชากร เช่น อายุ หรือการศึกษา และขัดแย้งกับการศึกษาของรุ่งฤดี ศิริรักษ์⁽³⁵⁾ ศึกษาความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ของประเทศไทย พบว่าอายุต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของ สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์⁽³⁶⁾ และจันทร์ โกศล⁽⁴⁷⁾ พบว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความเครียดไม่ต่างกัน

สถานภาพสมรส พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน โดยผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่า และแยก มีความเครียดมากกว่าผู้ที่สมรส สอดคล้องกับการศึกษาของ ดารา ศัตรูคู่แค้น⁽⁴⁾ ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องมาจาก ชีวิตคู่ทำให้มีผู้ร่วมคิดร่วมปรึกษา หรือมีเป้าหมายและกำลังใจในการเผชิญปัญหา และพบว่าส่วนใหญ่

พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด มักเป็นพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอยู่เวรบ่อย ดึก และวันหยุดมากกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรส โดยพบว่าการขึ้นเวรบ่อยดึกมีความสัมพันธ์ กับภาวะเครียดของพยาบาล

อายุการทำงาน พบว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดใน งาน โดยผู้ที่ประสบการณ์การทำงานน้อยจะมีความเครียดมากกว่า ซึ่งฟาริดา อิบราฮิม⁽⁴⁹⁾ ได้ กล่าวไว้ ในช่วงแรกของการทำงานเป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดได้สูง เนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และมีความคาดหวังในการทำงาน สูง แต่เนื่องจากขาดประสบการณ์ ขาดทักษะในการปฏิบัติงาน ขาดแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ไม่สามารถทำงานได้สำเร็จตามที่คาดหวังไว้ จึงรู้สึกท้อแท้ ผิดหวัง เกิด ความเครียดและไม่พึงพอใจได้ สอดคล้องกับแนวคิดของBowman⁽⁵⁰⁾ ที่ว่าระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในการทำงาน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของดารา ศัตรูลี และคณะ⁽⁴⁾ ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยมีความเครียดมากกว่าพยาบาลที่มี ประสบการณ์การทำงานมาก

เงินเดือน พบว่าระดับเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน โดยผู้ที่มีระดับ เงินเดือนน้อยมีความเครียดมากกว่าผู้ที่มีเงินเดือนมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากค่าครองชีพในปัจจุบัน โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครจะค่อนข้างสูง จึงทำให้เงินเดือนไม่เพียงพอแก่ค่าใช้จ่าย และยัง พบว่าครึ่งหนึ่งของพยาบาลไม่มีเงินเหลือเก็บ หรือแม้กระทั่งพยาบาลที่เป็นโสดยังต้องมีสมาชิกใน ครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบด้วย

การศึกษา พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน โดยพบว่าผู้ที่มีการ ศึกษาในระดับสูงกว่าจะมีความเครียดมากกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลที่มีการศึกษาสูงจะ ได้รับความไว้วางใจและความคาดหวังจากผู้บริหาร หัวหน้า หรือผู้ร่วมงาน เกี่ยวกับงานที่ตนได้ รับมอบหมายหรือรับผิดชอบ จึงทำให้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้

การพักผ่อน พบว่าการพักผ่อนไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในงาน อาจเป็นเพราะ ระเบียบการขึ้นปฏิบัติงานของพยาบาลจะกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติงานไม่เกิน 8 ชั่วโมง ภายใน 1 วัน เพราะต้องการให้พยาบาลพักผ่อนเพียงพอ และเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนขึ้น ปฏิบัติงาน

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ หน่วยงาน การออกกำลังกาย โรคประจำตัว และภาวะครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อระดับความเครียดใน ในงานของพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

การศึกษานี้ พบว่า อายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดใน
พยาบาลเทคนิค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

อายุการทำงาน หมายถึง การมีประสบการณ์ในการทำงาน โดยพบว่าผู้ที่มีอายุการ
ทำงานน้อยจะมีระดับความเครียดมากกว่า ทั้งนี้ เนื่องมาจากการขาดทักษะและความชำนาญใน
การปฏิบัติงาน ขาดแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ไม่สามารถทำงานได้สำเร็จ
ตามที่คาดหวังไว้ อาจส่งผลให้เกิดความรู้สึกเครียดและไม่พึงพอใจได้

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา เงินเดือน หน่วยงาน การพักผ่อน
การออกกำลังกาย โรคประจำตัว และภาวะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเครียดใน
งานของพยาบาลเทคนิค

5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลทุกระดับควรให้ความสำคัญกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในหน่วยงาน รับฟังปัญหาและศึกษาปัญหาที่แท้จริงร่วมกับ
พยาบาลในแต่ละหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางและร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน
หรือระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
2. ควรมีการทบทวนเกณฑ์ วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลให้ชัดเจน และ
เป็นทางการ โดยอาจกำหนดเกณฑ์เป็นลายลักษณ์อักษร และควรใช้ผลการประเมินจากหลายๆ
ฝ่าย เช่น จากผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ รวมทั้งพิจารณาจากความ
สามารถที่แท้จริงของพยาบาล เพื่อให้เกิดความยุติธรรมและเกิดความโปร่งใสที่สามารถตรวจสอบ
ได้
3. ผู้บริหารควรพิจารณาเงินเดือนให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน และค่าตอบแทน
ต่างๆ โดยเฉพาะค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจใน
การปฏิบัติงาน

4. ควรพัฒนาศักยภาพพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ให้มีความรู้ความสามารถที่สูงขึ้น และส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมและการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาด้านบุคลากร และส่งเสริมการทำวิจัยทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการต่างๆเพิ่มเติมมากขึ้นตามหน่วยงานต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานให้แก่พยาบาล และพัฒนาองค์การ
5. ควรมีการเฝ้าระวังและค้นหา โดยมีการประเมินระดับความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่องทุก 2-3 ปี เพื่อจะได้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการบริหาร และการบริการให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาล และสภาพความเป็นจริง โดยไม่ทำให้พยาบาลมีความเครียดมากเกินไป จนเป็นผลเสียต่อตนเองและการปฏิบัติงาน หรือมีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงานต่ำ
6. ควรมีการจัดกิจกรรมสันทนาการ หรือจัดตั้งชมรมต่างๆ เช่น ชมรมกีฬา ชมรมดนตรี เพื่อส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการผ่อนคลายความเครียด
7. ควรจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแนวทางการแก้ปัญหาในชีวิต ภายในโรงพยาบาล หรือมีบริการปรึกษาสายด่วนทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง
8. ควรมีการจัดตั้งสหกรณ์ออมทรัพย์ของเจ้าหน้าที่หรือพยาบาล เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ โดยมีเงินปันผล และมีเงินทุนในการกู้ยืมกรณีฉุกเฉิน
9. ควรมีการจัดสรรกำลังพลให้เพียงพอและเหมาะสมกับงาน
10. ในแต่ละหน่วยงาน ควรมีห้องพักหรือสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม
11. ควรมีแนวทางหรือมาตรฐานการเขียนรายงาน แบบฟอร์มประเภทต่างๆ ให้กับพยาบาลในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยเน้นความถูกต้อง ครบถ้วนและประหยัดเวลา

5.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา เกี่ยวกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลในลักษณะเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ และสังเกตพฤติกรรมการทำงานในหน่วยงาน
2. ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ของพยาบาลที่มาร่วมทำนายนความเครียดให้เพิ่มมากขึ้น เช่น ความพึงพอใจในงาน การศึกษาสาเหตุของการลาออก หรือโอนย้ายของพยาบาล ประสิทธิภาพของงาน ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ทราบสาเหตุที่แท้จริง
3. ควรศึกษาเกี่ยวกับการหารูปแบบในการจัดกิจกรรม เพื่อเป็นการคลายเครียดของพยาบาล โดยจัดทำเป็นแผนและนโยบายที่เป็นรูปธรรมเสนอผู้บริหารในการจัดสรรงบประมาณ ในกิจกรรมดังกล่าว



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย