

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลสำคัญในการดำเนินการให้บริการในหอผู้ป่วย อันเป็นหน่วยงานที่เปรียบเสมือนกับหัวใจของโรงพยาบาล ดังที่ Ameigh (1996) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลนั้นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญทั้งในด้านการจัดให้มีการบริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และมีบทบาทในการทำให้การดำเนินงานภายในหน่วยงานประสบความสำเร็จตามพันธกิจขององค์กรนั้นๆ โดยต้องเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีต่อทรัพยากรทุกประเภทภายในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้จุดเด่นและจุดอ่อนของคนรวมทั้งของเครื่องมือเครื่องใช้ อีกทั้งสามารถนำเอาจุดเด่นและจุดอ่อนมาใช้ประโยชน์เชิงการบริหารที่สร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2540)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าประกอบไปด้วย บทบาทในด้านการบริหารในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เป็นผู้ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้การรักษายาบาลเป็นไปด้วยดี ให้ผู้ป่วยได้รับบริการและสวัสดิภาพที่ดี เป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้บริหารการพยาบาลระดับเหนือขึ้นไปกับบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย นอกจากนี้ต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ รวมทั้งต้องเป็นผู้มีเทศและเป็นครู ให้บริการทางด้านวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษา และผู้มาศึกษาอบรมดูงานอีกด้วย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า บทบาทหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นครอบคลุมทั้งในด้านการบริหาร การบริการพยาบาลและด้านวิชาการ

จากบทบาทหน้าที่หลายประการดังกล่าว ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับความคาดหวังจากสังคม หรือผู้ปฏิบัติงานรอบข้างแตกต่างกันออกไป เช่น Simpson (1996) คาดหวังว่าในศตวรรษที่ 21 นี้ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องรู้จักประสานการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ในการสนับสนุนรูปแบบการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลก ต้องมีความรู้ความเข้าใจ

ในการบริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อเป็นผู้เชื่อมโยงระหว่าง แพทย์ ผู้ป่วย และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้แพทย์บางคนเชื่อว่าตนมีสิทธิ์ที่จะควบคุม แนะนำการปฏิบัติงาน ของพยาบาลได้ ในขณะที่วิชาชีพพยาบาลได้มีการพัฒนาให้มีความรับผิดชอบมากขึ้นในบทบาท อิสระของตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2533) และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2537) ยังได้กล่าวถึงความ คาดหวังของผู้รับบริการต่อพยาบาลว่า ต้องการที่จะได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพจากพยาบาลที่ ยิ้มแย้มและเป็นมิตร

งานในหน้าที่พยาบาลนั้นก่อให้เกิดความเครียดได้มาก (Carson et al., 1996) โดยเฉพาะ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นพยาบาลกลุ่มที่เกิดความเครียดได้ง่าย (Frisch et al., 1991) เมื่อความ คาดหวังของสังคมต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสูงและหลากหลายดังกล่าวมาแล้ว อาจทำให้เกิดความ รู้สึกไม่เหมาะสมในการแสดงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย เกิดเป็นความเครียดในบทบาทของ หัวหน้าหอผู้ป่วยได้

ลักษณะของความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ถ้าเกิดจากการที่ความคาดหวัง ทั้งจากสังคม หน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานรอบข้างต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีมาก หรือบางครั้งอาจ จะคาดหวังในหลายบทบาท ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าถูกคาดหวังให้ปฏิบัติงานในบทบาทมาก เกินไป ทำให้ไม่สามารถทำหน้าที่ในบทบาทต่าง ๆ ตามเวลาและความสามารถที่มีอยู่ ลักษณะนี้ Hardy และ Hardy (1988) เรียกว่าเป็นความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป แต่ในกรณีที่หน่วยงานที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงบทบาทอยู่นั้นไม่มีความชัดเจนในขอบเขตของงานเพียงพอ ทำให้ไม่ทราบว่าจะ ปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้อง Hardy และ Hardy เรียกว่าเป็นความคลุมเครือในบทบาท อีกทั้งใน องค์การที่มีโครงสร้างซับซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การอย่างรวดเร็วและการขาดการ สื่อสารภายในองค์การที่ดี ก็เป็นสาเหตุให้เกิดความคลุมเครือในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ (Kahn et al. cited in Ellis, 1986)

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงบทบาทหลายบทบาทในเวลาเดียวกัน และเกิดความขัดแย้ง ขึ้นในตน หรือรู้สึกว่าบทบาทที่สังคมคาดหวังกับบทบาทที่ตนเองคาดหวังนั้นมีความขัดแย้งกัน ลักษณะเช่นนี้เป็นความขัดแย้งในบทบาท นอกจากนี้การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าสังคมคาดหวัง ต่อบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปในทางตรงกันข้ามกับทัศนคติ ค่านิยม และการรับรู้บทบาทแห่ง ตนของหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง อาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับ บทบาทได้ ลักษณะนี้เรียกว่าเป็นความไม่เหมาะสมในบทบาท ซึ่งจากลักษณะของความเครียดใน

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กล่าวมาข้างต้นนี้ เป็นลักษณะที่เป็นสิ่งสำคัญของความเครียดในบทบาท ตามการศึกษาของ Hardy และ Hardy (1988) ที่ประกอบด้วย ความคาดหวังในบทบาท มากเกินไป ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท และความไม่เหมาะสมในบทบาท

ความเครียดในบทบาทเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ ดังที่ Frisch et al. (1991) ศึกษาพบว่า ความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดขึ้นจาก การขาดทรัพยากรในการทำงาน ปริมาณงานมาก และการขาดอำนาจ และจากการศึกษานำร่อง (Pilot study) ของผู้วิจัยเรื่อง การศึกษาความเครียดในบทบาท และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลพบุรี ในเดือนกรกฎาคม 2540 พบว่าความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นนั้น มีสาเหตุจาก 4 ประการ คือ 1) การขาดประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้า 2) การขาดการยอมรับนับถือจากบุคลากรในหอผู้ป่วย 3) การขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ ผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป และ 4) ปริมาณงานมากเกินไป

ความเครียดในบทบาทอาจก่อให้เกิดผลเสียมากมาย เช่น นำไปสู่ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ความกดดันทางอารมณ์ความวิตกกังวลความคับข้องใจและยังอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในบทบาท ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน มีขวัญกำลังใจต่ำ มีการขาดงาน อัตราการเปลี่ยนงานสูง (Hardy และ Hardy, 1988; Scalzi, 1988) นอกจากนี้ Pongruengphant (1991) ยังศึกษาพบว่า ผลของความเครียดทำให้ผู้บริหารการพยาบาลของ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในประเทศไทยมีความพึงพอใจในงานลดลง รวมทั้งการศึกษาของ Tumulty (1992) และ Burns (1992) ที่มีผลสอดคล้องกันว่า ภาวะเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงาน

จากการที่บทบาทถูกกำหนดขึ้นโดยสังคมและบุคคล ดังนั้นความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่เกิดจากสาเหตุทางด้านโครงสร้างทางสังคม หรือหน่วยงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกบุคคล และอาจเกิดจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเองซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียดในบทบาทขึ้น นอกจากนี้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้หรือแสดงออก ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ดังแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) ที่ว่าการเผชิญความเครียดนั้นจะเกิดเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องมากกว่าที่จะเป็นคุณลักษณะที่ติดตัว (Trait) โดยเมื่อมีเหตุการณ์อย่างหนึ่งเกิดขึ้นบุคคลจะมีการประเมินเหตุการณ์โดยการใช้ความคิดการตัดสินใจ แล้วจึงแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

ออกมา ดังนั้นเมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ก็จะทำให้ความเครียดลดลงหรือหมดไป แต่ถ้าการแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสม ความเครียดก็จะยังคงอยู่ และอาจเพิ่มขึ้นจนเป็นอันตรายได้

การสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท โดยได้มีการศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้ความเครียดของพยาบาลลดลง (Taylor, 1991; Carson et al. , 1996) และจากแนวคิดของ Cohen และ Wills (1985) ที่ว่า ถ้าบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างถูกต้องและเพียงพอ ก็จะเปรียบเสมือนบุคคลนั้นมีกันชนหรือสิ่งดูดซับความเครียด ทำให้ความเครียดนั้นมีผลกระทบต่อบุคคลลดน้อยลง

นอกจากพฤติกรรมการเผชิญความเครียดและการสนับสนุนทางสังคมจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทแล้ว ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ Burns (1992) ศึกษาพบว่า มีผลต่อความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้รายได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็มีผลต่อการเกิดความเครียด เพราะถ้าบุคคลมีรายได้ไม่เพียงพอ จะทำให้เกิดความวิตกกังวล อึดอัดใจ ไม่พอใจในการทำงาน ย่อมก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานตามมาได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์ , 2534)

จากความเป็นมาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยทำการศึกษากับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นศูนย์กลางการบริการ และการศึกษาทางด้านการแพทย์และการพยาบาล ทั้งนี้คาดว่าผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับสูง ที่จะก่อให้เกิดความตระหนักในความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นแนวทางในการจัดระบบการบริหาร และการสนับสนุนให้ความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยลดลง อันจะนำมาซึ่งการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีที่สุดในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการเผชิญความเครียด กับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท โดยอายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท เพราะเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะก็จะสูงขึ้นตามวัย ความคิดอ่านจะมีความสุข การมองปัญหาจะมองได้ชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น (ทัศนบุญทอง, 2529) จากการศึกษาของ Rosenthal et al. (1989) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของพยาบาลหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ซึ่งสอดคล้องกับ Burns (1992) ที่ศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเช่นกัน รวมทั้งการศึกษาของศุภกรใจ เจริญสุข (2536) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล และการศึกษาของสมจิตต์ แก้วเกรียงไกร (2537) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งบ่งบอกถึงประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามผลการศึกษาของ Pilon (1988) Frisch et al. (1991) Burns (1992) และ Bull (1996) รวมทั้งการศึกษาของ ศุภกรใจ เจริญสุข (2536) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล และการศึกษาของ สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร (2537) ที่พบว่าประสบการณ์การ

ทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงาน ของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร สำหรับรายได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความเครียด (Farmer et al., 1984) จากการศึกษาของ ศุภกรใจ เจริญสุข (2536) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด กล่าวคือการสนับสนุนทางสังคมอาจช่วยลดการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจช่วยลดความเครียดลงได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม อาจทำให้เพิ่มเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดตามมา (Thoits, 1982) และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับจะเป็นสิ่งช่วยลดความเครียด ซึ่งมีผลต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะนำไปสู่การลดภาวะวิกฤตของชีวิตได้ (Wortman, 1984; Cohen และ Wills, 1985) จากการศึกษาของ Singh (1988) Boumans และ Landeweerd (1992) Burns (1992) Brooks (1993) และ McNeal (1997) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของพยาบาล

พฤติกรรมการเผชิญความเครียด

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดในบทบาท เพราะถ้าบุคคลสามารถใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดได้ถูกต้องเหมาะสม ก็จะมีผลทำให้ความเครียดลดลงหรือหมดไป แต่ถ้าบุคคลใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดไม่ถูกต้องเหมาะสม ความเครียดก็จะยังคงอยู่และอาจเพิ่มขึ้นจนเป็นอันตรายได้ (Lazarus และ Folkman, 1984) ซึ่งจากการศึกษาของ Lewis และ Robinson (1990) พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักที่มีความเครียดในงานสูงส่วนมากจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบจัดการกับอารมณ์ และพยาบาลที่มีความเครียดในงานต่ำส่วนมากจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา รวมทั้งการศึกษาของ Boumans และ Landeweerd (1992) พบว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบการจัดการกับปัญหา และแบบการบรรเทาปัญหาช่วยลดความเครียดในงานของพยาบาล นอกจากนี้ พัทธินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ยังศึกษาพบว่า ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รายได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน จากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
3. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
4. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับอารมณ์และด้านการบรรเทาปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการเผชิญความเครียด และความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และรายได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน และจากครอบครัว
 - 2.3 ความเครียดในบทบาท ศึกษาใน 4 ลักษณะ คือ ความคาดหวังในบทบาท มากเกินไป ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท และความไม่เหมาะสมในบทบาท
 - 2.4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียด ศึกษา 3 ด้านคือ ด้านการจัดการกับปัญหา ด้านการจัดการกับอารมณ์ และด้านการบรรเทาปัญหา

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งถูกคาดหวังจากสังคมและจากตนเองในการแสดงออกในตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังที่กองการพยาบาล (2539) กำหนดไว้ 3 บทบาท ได้แก่

1. บทบาทด้านการบริหารการพยาบาล หมายถึง บทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยถูกคาดหวังให้ใช้ความรู้ความสามารถในการจัดการให้บุคลากรในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบได้ทำงานตามหน้าที่ได้สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. บทบาทด้านการบริการพยาบาล หมายถึง บทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยถูกคาดหวังให้เป็นผู้ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาของผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. บทบาทด้านวิชาการ หมายถึง บทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยถูกคาดหวังให้มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้อยู่เสมอ นำความรู้และวิทยาการที่ค้นพบต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการบริหารและบริการพยาบาล อีกทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ ให้แพร่หลายในกลุ่มเป้าหมายได้

ความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ภาวะกดดันทางอารมณ์อันเป็นผลมาจากปัญหาในการปฏิบัติงานในบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงอยู่ ในด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการบริการพยาบาลและด้านวิชาการ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความรู้สึกลำบากใจในการแสดงพฤติกรรมตามบทบาท วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับจากแนวคิดของ Hardy และ Hardy (1988) ซึ่งความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 4 ลักษณะได้แก่

1. ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป หมายถึง ภาวะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าถูกคาดหวังให้ปฏิบัติงานในบทบาท ทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการที่ดำรงอยู่มากเกินไป ทั้งปริมาณงานและความสามารถ ทำให้ไม่สามารถกระทำได้ตามความสามารถและในเวลาที่มีอยู่ในทางตรงข้ามถ้าความคาดหวังในบทบาทต่ำเกินไป จะรู้สึกว่างานที่ทำง่ายเกินไป ทำให้รู้สึกเบื่อ

2. ความคลุมเครือในบทบาท หมายถึง ภาวะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าบทบาทที่ตนดำรงอยู่ ทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการนั้นคลุมเครือ ไม่มีความชัดเจน หรือขาดข้อมูลที่

เพียงพอในการกระทำตามบทบาทนั้น ทำให้ไม่ทราบว่าจะปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสม

3. ความขัดแย้งในบทบาท หมายถึง ภาวะที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความรู้สึกขัดแย้งกันกับความคาดหวังของสังคม หรือความรู้สึกของตนเองในการดำรงบทบาททั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังของสังคมและของตนเอง

4. ความไม่เหมาะสมในบทบาท หมายถึง ภาวะที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยรู้สึกว่าบทบาทที่ตนดำรงอยู่ทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการ มีความไม่เหมาะสมกับตนเองหรือกับสถานการณ์ เนื่องจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีทักษะ ความสามารถไม่ตรงกับบทบาทที่ดำรงอยู่ หรือหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีทัศนคติ ค่านิยม และการรับรู้บทบาทของตนไม่สอดคล้อง หรือไม่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคมที่มีต่อบทบาทของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมตามบทบาทที่สังคมและตนเองคาดหวังได้

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแตกต่างกันออกไป ส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความเครียดในบทบาทที่แตกต่างกัน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ป่วย และรายได้ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความช่วยเหลือหรือการคำจุนที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับจากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน และจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านทรัพยากร วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดของ Thoits (1986) โดยแบ่งออกเป็น

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน และจากครอบครัว โดยการได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับเห็นคุณค่าและรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน และจากครอบครัว โดยการได้รับข้อมูลต่างๆ รวมทั้งข่าวสารที่จำเป็น และคำแนะนำในการแก้ปัญหา

3. การสนับสนุนด้านทรัพยากร หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากเพื่อน และจากครอบครัว โดยการได้รับความช่วยเหลือด้านแรงงาน วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งของเงินทอง

พฤติกรรมการณ์เผชิญความเครียด หมายถึง ความนึกคิดและการกระทำที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้หรือแสดงออกมาเพื่อที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดจากบทบาทในด้านบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาล และวิชาการด้านการพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามของ Jalowiec (1988) ที่ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยพฤติกรรมการณ์เผชิญความเครียดที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ หรือแสดงออกมานี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการจัดการกับปัญหา หมายถึง วิธีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้จัดการกับความเครียด โดยมุ่งเน้นการแก้ปัญหาที่สาเหตุ เพื่อให้ความเครียดถูกขจัดหรือลดลง
2. ด้านการจัดการกับอารมณ์ หมายถึง วิธีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้จัดการกับความเครียดโดยการระบายอารมณ์ หรือปรับภาวะอารมณ์ต่างๆ ได้แก่ความรู้สึกเกี่ยวกับ ความวิตกกังวล หงุดหงิด โกรธง่าย และซึมเศร้า เพื่อให้ความรู้สึกเหล่านี้ดีขึ้น
3. ด้านการบรรเทาปัญหา หมายถึง วิธีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้จัดการกับความเครียดโดยปรับเปลี่ยนการรับรู้เหตุการณ์เสียใหม่เพื่อบรรเทาความรู้สึกเครียด และตอบสนองความต้องการได้มากขึ้น

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ตามที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนดให้ขึ้นทะเบียนเป็นโรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 500-1,000 เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ตระหนักถึงปัญหาความเครียดในบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประสบอยู่ รวมทั้งปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุของปัญหาความเครียดในบทบาท เพื่อจะได้จัดระบบการบริหาร โดยกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความชัดเจน เหมาะสม และเป็นรูปธรรม เพื่อสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ และเป็นการแก้ไข ป้องกัน และลดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้ทราบถึงพฤติกรรมการณ์เผชิญความเครียดที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกมา เพื่อจะได้จัดระบบการบริหารและสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาความสามารถ ในการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพเพื่อทำให้ความเครียดในบทบาทลดลงหรือหมดไป อันจะนำมาซึ่งการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ และก่อให้เกิดผลดีต่อทั้งผู้รับบริการ และหน่วยงานในที่สุด